

**Z.M. Əzizova
R.Q. Cəfərova
Ş.N. İsmayılov**

**«Loqopediyanın nəzəri əsasları
haqqında ümumi məlumat»
DƏRS VƏSAİTİ**

**Azərbaycan Respublikası Təhsil
Nazirliyi Elmi - Metodik Şurasının
«Pedaqogika və psixologiya» bölmə-
sinin 19 dekabr 2008-ci il tarixli qərarı
ilə təsdiq edilmişdir(Protokol № 15)**

Mingəçevir – 2008

**Müəlliflər : p.e.n.,dos. Əzizova Zenfira Mirsəfər qızı
b.m. Cəfərova Raya Qəşəm qızı
b.m. İsmayılov Şahismayıl Namaz oğlu**

**Rəyçilər : f.e.n.,dos. Manafov Namaz Rizvan oğlu
f.e.n.,dos. Namazova Flora Kamran qızı**

MÜNDƏRİCAT

Ön söz

Loqopediya haqqında ümumi məlumat

Nitq aparatının anatomik-fizioloji quruluşu

Nitq qüsurlarının təsnifatı

Uşaqlarda nitq qüsurlarının tibbi cəhətdən öyrənilməsi

Afaziya

Alaliya

Dislaliya

Rinolaliya

Dizartriya

Bradilaliya

Taxilaliya

Kəküləmə, onun təsnifatı, müayinəsi

Eşitmə qüsurlu uşaqlarda nitq qüsurları

Oxu və yazı qüsurlarının aşkar edilməsi metodları

İbtidai sinif şagirdlərində oxu və yazı qüsurlarının

korreksiyasının əsas istiqamətləri

Xüsusi hazırlıq siniflərinin təşkili prinsipləri

Qüsurlu uşaqların sinfə alınması

Hamı ilə birlikdə: Tematik təlimat

Sosial və emosional inkişafın sadələşdirilməsi

Dilin inkişafı üçün şəraitin yaradılması

ÖN SÖZ

Son dövrlərdə ictimaiyyəti anormal uşaqlar və onların korreksiya, reabilitasiya və sosial adaptasiya problemləri çox narahat edir və bir problem olaraq aktuallığını heç də itirmir, əksinə özünün həllini gözləyir, daha çox bu məsələyə diqqət tələb edir. Xəstə uşaqlarla ünsiyyət yaratma, ünsiyyətə girmə çətinliyinin aradan qaldırılması işində nitqi qüsurlu uşaqların korreksiyası defektologiyanın tədqiqat obyektində prioritet sahədir.

Nitqi qüsurlu uşaqların dərslər prosesi normal siniflərdə olduğundan kəskin şəkildə fərqlənir. Anadangəlmə və yaxud sonradan qazanılmış müxtəlif qüsurluq dərəcəsi olan xəstə uşaqların xarakterində, psixikasında və dərk etmə qabiliyyətində kəskin fərqlər mövcuddur. Adətən onlar həyatından küskün əhval-ruhiyyədə olub tez-tez bədbinliyə qapılır, çox tərs, inadkar və ərköyün olurlar.

Nitqi qüsurlu uşaqların birinci sinfə qəbulu zamanı bu və ya digər qüsurluq dərəcəsini müəyyən etmək üçün onlar mütləq ciddi müayinədən keçməlidir. Bu, gələcəkdə xəstədə olan mövcud qüsuru tez və effektiv şəkildə aradan qaldırmağa imkan verir.

Loqopediya nitq inkişafı qüsurları haqqında pedaqoji elm olaraq, nitq qüsurlarının aradan qaldırılması və qarşısını almaq üçün xüsusi təlim-tərbiyə sistemi olaraq qalır.

Dərs vəsaiti məktəbəqədər və məktəbyaşlı, yeniyyətə uşaqlarda olan nitq qüsurlarının növləri, zəif eşitmə ilə əlaqədar olan qüsurlar, onların patalogiyası, fizioloji və psixoloji araşdırılması, təhlili, bu xəstəliklərin yaranma səbəbləri, öyrənilməsi, müayinəsi, korreksiya işi əhatə olunmuşdur.

Hər bir nitq qüsurunun təsnifatı ilə yanaşı, onun yaranması mərhələləri, formaları, səciyyəvi xüsusiyyətləri, nitqin ümumi geriliyi, artikulyasiya aparatının müayinəsi, korreksiya işi, psixoloji-pedaqoji təsir, ailədə uşağın nitqinin inkişafı üzrə aparılan iş təhlil edilməsi əsasında öyrənilməsi nəzərdə tutulur.

Nitq qüsurlarının araşdırılması, onların qruplara ayrılması, səslərin tələffüzündə təhrif edilməsi, fonetik, fonematik çətinliklər, akustik-artikulyasiya tərəfinin pozulması, nitq geriliyi və onun fəaliyyətinin fizioloji cəhətdən şərtlənməsi, psixoloji və fizioloji proseslərdəki anomaliyalar, sinir sistemindəki pozğunluqlar, onların qavrama, dil, hafizə və psixi hallara təsiri, dilin analiz və sintezinin

pozulması və digər məsələlərin dərs vəsaitində öyrənilməsi nəzərdə tutulmuşdur.

Dərs vəsaitində həmçinin qüsurlu uşaqların sinfə alınması, sosial-emosional şəraitin yaradılması, dilin inkişafı üçün şəraitin yaradılması, tələb olunan yardımın verilməsi məsələləri də açıqlanır.

Dərs vəsaitində əhatə olunan mövzular pedaqoji fakültənin məktəbəqədər təhsilin pedaqogikası və metodikası və ibtidai təhsilin pedaqogika və metodikası ixtisasları üçün nəzərdə tutulub.

LOQOPEDIYA HAQQINDA ÜMUMİ MƏLUMAT

Nitq insanın ən vacib psixi funksiyalarından biridir. Nitqli ünsiyyət insanlar arasında sosial əlaqələri yaratmaqla yanaşı, həm də idrak fəaliyyətinin ali formalarını inkişaf etdirir. Uşaq nitqə yiyələnməklə ətraf aləmin ümumiləşdirilmiş gerçəkliyini qavrayır, öz təfəkkürünü inkişaf etdirmək bacarığına malik olur. Buna görə də uşaqda düzgün nitq tərbiyəsi təkcə estetik əhəmiyyət daşımayıb, həm də onun şəxsiyyət kimi kamilliyi, əqli və psixi inkişafı üçün çox gərəklidir.

Nitq və təfəkkür bir-biri ilə arasıkəsilməz əlaqədədir. Nitqin bu və ya digər dərəcədə pozulması uşağın həm əqli, həm də psixi inkişafında müəyyən çətinliklər törədir. Düzgün və səlis nitqin olmaması uşaqları utancaq, özünə qapanmış, aqressiv edir. Məktəbdə belə uşaq özünü daha çox rahat hiss edir. O özü ilə həmyaşıdları arasındakı fərqi xüsusi kəskinliklə hiss etdiyindən ünsiyyətə girməkdən, kollektivdə olmaqdan imtina edir, bu isə öz növbəsində onun ümumi inkişafına mənfi təsir göstərir. Məhz buna görə də ailə, uşaq müəssisələri və məktəb qarşısında duran ən mühüm vəzifələrdən biri uşaqlarda düzgün və səlis nitq mədəniyyətinin inkişaf etdirilməsidir. Bu vəzifənin uğurla həyata keçirilməsi defektologiyanın mühüm sahələrindən biri olan loqopediya elmi ilə sıx əməkdaşlıq etməklə mümkündür. Uşaqlarda çox rast gəlinən qüsurlardan biri nitq fəaliyyətinin pozulmasıdır. Buna loqopatiya deyilir. Loqopatiya loqopediyanın əsas mövzudur.

Loqopediya – nitq inkişafı qüsurları haqqında pedaqoji elm olub, bu qüsurların aradan qaldırılması və qarşısını almaq üçün xüsusi təlim-tərbiyə sistemidir.

Nitq insana məxsus olan ali psixi funksiyadır. Nitq ünsiyyəti insanlar arasında sosial əlaqəni spesifik insani vasitələrini yaradıb kollektiv əməyini dərk etmək fəaliyyətinin ali formalarını inkişaf etdirir. Nitq uşağın bütün psixi həyatında mühüm rol oynayır, onda əsas idrak proseslərinin formalaşmasına səbəb olur. Tamamilə aydındır ki, uşağın nitq inkişafında baş verən pozğunluq – onun bütün psixi proseslərinin formalaşmasına çox böyük mənfi təsir göstərə bilər. Bu pozulmalar nəticəsində ətraf mühitlə ünsiyyət yaratma çətinliyi ilə yanaşı, idrak proseslərinin düzgün formalaşmaması, bilik, bacarıq və vərdişlərinin qavranılması kimi ciddi qüsurları uşağı ən vacib vasitədən – özünü təsirlənmədən məhrum edir, onda davranış dəyişmələri, neqativizm, inamsızlıq yaradır. Nitq qüsurlarının aradan qaldırılması və

qarşısının alınması şəxsiyyətin harmonik inkişafına kömək edərək, bilikləri qazanmaq üçün mövcud maneələri aradan qaldırır.

Buna görə də loqopediya defektologiyasının bir sahəsi olub eyni zamanda ümumpedaqoji vəzifələrin həyata keçməsinə kömək edir.

Nitq qüsurları adı altında sözlü ünsiyyət vasitələrinin normal formalaşmadan sanması başa düşülür. Nitq inkişafı qüsurları anlayışı təkcə şifahi nitqlə məhdudlaşmayıb, onun yazılı formasına da aid edilir. Loqopediya nitqdə baş verən dəyişmələri onun yaşla əlaqədar dəyişmələrdən fərqləndirmək lazımdır. Belə ki, müəyyən yaşa qədər səslərin səhv tələffüzü, lüğətin azlığı, cümlənin düzgün qurulmaması, dilə yiyələnmə prosesində norma sayılaraq fizioloji hadisə kimi qiymətləndirilir. Bu hadisəni nitq inkişafının patologiyası ilə qarışdırmaq olmaz.

Loqopediyanın əsas vəzifəsi nitqi qüsurlu uşaqların xüsusi təlim – tərbiyə qanunauyğunluqlarını təqdim etməkdir. Bu məqsədlə nitq qüsurlarının yaranması və səbəbləri, xarakter və strukturu açıqlanmalıdır. Əldə edilən nəticələrdən nitq qüsurlarının müxtəlif formalarını elmi şəkildə əsaslandırılmış vasitə və üsullarla aradan qaldırmaq yolları işləyib hazırlamaq üçün istifadə edilir.

Loqopediya məktəbəqədər, məktəb və yaşlılar loqopediyası hissələrindən ibarətdir. Loqopediya elminin qarşısında aşağıdakı əsas vəzifələrin həyata keçirilməsi durur.

1.Nitq inkişafı pozğunluqları olan uşaqların xüsusi təlim-tərbiyə qanunauyğunluqlarının öyrənilməsi;

2.Məktəbəqədər və məktəbyaşlı uşaqların nitq qüsurlarını öyrənən xüsusi təlim-tərbiyə qanunauyğunluqlarının öyrənilməsi;

3.Nitq qüsurlarının strukturunun, onun psixi inkişafa təsir dairəsinin araşdırılması;

4.Nitq qüsurlarının diaqnostikası, aradan qaldırılması və qarşısını alma metod və vasitələrini, qüsurların növlərinin öyrənilməsi;

5.Əhaliyə lazımi loqopedik köməyin təşkil edilməsi;

Uşaqlarda nitq patologiyasının pedaqoji cəhətdən araşdırılmasının məzmun və istiqaməti loqopediya elminin metodunu təşkil edən prinsiplərlə müəyyənləşir;

1.İnkişaf prinsipi.

2.Sistemli yanaşma prinsipi.

3.Nitq qüsurlarını psixi inkişafın digər tərəfləri ilə əlaqəli öyrənilməsi prinsipi.

1. İnkişaf prinsipi nitq qüsurlarının baş verməsini təhlil edərək onun inkişaf xəttini araşdırır. Bu prinsipə görə yalnız qüsurun təsvir edilməsi deyil, həm də öyrənilməsi məqsədə uyğundur. Hər hansı bir qüsurun düzgün müəyyənləşdirilmiş genezisi üçün böyük rus alimi L.S.Viqotskinin göstərdiyi kimi inkişafda baş verən dəyişmələrin mənşeyini, bu dəyişmələrin özünü, onların yaranma ardıcılığını və bu dəyişmələr arasındakı səbəb və nəticələri fərqləndirmək lazımdır. Məsələn: periferik nitq aparatının müəyyən qüsurları (xüsusilə artikulyasiya aparatının) nəticəsində nitq üzvlərinin hərəkət məhdudiyətləri özünü göstərir. Nitq səslərinin kifayət qədər artikulyasiya edilməsinin çətinliyi müxtəlif tələffüz qüsurlarını meydana gətirir. Artikulyasiyanın qeyri dəqiqliyi sözün səs tərkibinə yiyələnməni gecikdirir, bu isə öz növbəsində yazılı nitqdə aqramatizmə səbəb olur. Bundan əlavə, artikulyasiyanın qeyri dəqiqliyi nitqin fəallığını da məhdudlaşdırır. Uşaq ətrafdakıların onu lağa qoymasından çəkinərək özünün ünsiyyət dairəsini məhdudlaşdırır. Bu isə lüğət ehtiyatının həm aktiv, həm də passiv tərəfinin azalmasına gətirib çıxarır.

Sistemli yanaşma prinsipi nitq funksiyasının mürəkkəb strukturunu əks edərək, onun səs nitqin tələffüz tərəfini, fonematik prosesləri, leksika və qrammatik quruluşunu əhatə edir. Nitq qüsurları nitqin müxtəlif komponentlərinə toxuna bilər. Bəzi qüsurlar yalnız tələffüz proseslərinə toxunub, nitqin heç bir müşayiətedici hallar olmadan aydınlığında əks olunur. Digərləri dilin fonematik sisteminə toxunaraq yalnız tələffüz qüsurları ilə deyil, həmçinin oxu və yazı pozğunluqlarını yaradan sözün səs tərkibinə yiyələnmə çətinliyi ilə özünü göstərirdi. Daha mürəkkəb nitq qüsurları dilin həm fonetika-fonematik, həm də, leksiko-qrammatik tərəfini əhatə edir və nitqin ümumi inkişaf geriliyini (qığıltıdan geniş nitqə qədər, lakin müəyyən fonetik və leksik - qrammatik inkişafsızlığı elementləri olan) meydana gətirir. Məşhur rus pedaqoqu A.E.Levina nitqin ümumi inkişaf geriliyinin 3 səviyyəsini müəyyən etmişdir.

Birinci səviyyə tam və ya demək olar ki, tam sözlü ünsiyyət vasitəsi olmaması. Bu səviyyədə nitq inkişafının lüğət ehtiyatı əsasən səs və səsəqlidi komplekslərindən ibarət olub və ətrafdakılar üçün aydın olmayan oksentlərlə müşayiət edilən anlaşılmayan nitqdır.

İkinci səviyyə onunla xarakterizə olunur ki, uşaqların nitq imkanları müəyyən qədər çox, ətraf mühitlə ünsiyyət təkcə oksent və sözlərin hecaları ilə deyil, həm də fonetik və qrammatik cəhətdən təhrif olunmuş nitq parçalarından ibarət olur.

Üçüncü səviyyə özündə kifayət qədər inkişaf etmiş kobud fonetik və leksik-qrammatik qüsurları olmayan, amma fonetik, leksik və qrammatik cəhətcə ayrı-ayrı qüsurları olan danışq nitqini əks etdirir. Loqopediya burada qanunauyğunluqlara əsaslanaraq dili sistemli şəkildə öyrənir və hər hansı qanunauyğunluqdan kənar halları müəyyənləşdirir. Nitq qüsurlarını psixi inkişafın digər tərəfləri ilə əlaqəsi prinsipi. Məlumdur ki, nitq fəaliyyəti uşağın bütün psixikası ilə onun müxtəlif prosesləri: sensor, intellektual və effektiv iradə sferalar ilə sıx əlaqədə formalaşır və fəaliyyət göstərir. Uşaqda bu və ya digər psixi proseslərin gedişinin özünəməxsus fərdiliyinin açılması anormal uşaqda bu və ya digər nitq qüsurunun baş verməsini başa düşməyə imkan verir. Belə ki, görmənin zəifləməsi, görmə analizatorunun kompensator imkanlarının azalması nəticəsində aleksiya və aqrafiya kimi qüsurlar daha ağır formada keçəcəkdir. Nitq qüsurları və psixikanın bu və ya digər tərəfləri arasında əlaqəni öyrənilməsi, nitq qüsurunun yaranmasında iştirak edən psixi proseslərə təsir etmək yollarını tapmağa kömək edə bilər.

NİTQ APARATININ ANATOMİK-FİZİOLOJİ QURULUŞU

Uşaqlarda düzgün və rəvan nitqi formalaşdırmaq, onlarda mövcud nitq çatışmamazlıqlarını aradan qaldırmaq üçün onun normal anatomik-fizioloji aparatı haqqında biliklər olmalıdır. Nitq aparatı bir-biri ilə sıx qarşılıqlı əlaqədə olan mərkəzi (tənzimləyici və idarəedici) və periferik (icraedici) hissədən ibarətdir.

Mərkəzi nitq aparatı baş beyində yerləşir və o, baş beyin qabığından (daha çox sol yarımkürə), qabıqaltı düyünlərdən, ötürücü yollardan, beyin kökünün (uzunsov beynin) nüvəsindən və tənəffüs, səs və artikulyasiya əzələlərinə gedən sinirlərdən ibarətdir.

Nitq ali sinir fəaliyyətinin digər sahələri kimi reflekslər əsasında inkişaf edir. Nitq refleksləri beyinin müxtəlif sahələrinin fəaliyyəti ilə əlaqədardır. Lakin beynin qabığının müəyyən hissələri nitqin yaranmasında daha böyük rol oynayır. Bu sol yarımkürənin gicgah, ənsə və peysər hissələridir. Alın qırışlarının alt hissələri nitqin hərəkət sahəsi olub insanın özünün nitqinin yaranmasında iştirak edir. (Brok mərkəzi). Yuxarı gicgah qırışları nitq-əşitmə sahəsi olub səs qıcıqlandırıcılarını qəbul etməkdə iştirak edir. (Vernike mərkəzi). Beyin qabığının ənsə payı isə nitqin başa düşülməsini təmin edir. Peysər hissədə görmə mərkəzi yerləşir və o, yazılı nitqi qavramağa imkan verir. Bundan başqa görmə eyni zamanda böyüklərin artikulyasiyasını qavramağa kömək edir.

Qabıqaltı düyünlər nitqin ritm, temp və ifadəliliyinə təsir göstərir.

Ötürücü yollar. Baş beyin qabığı danışıq üzvləri ilə iki cür sinir yolları ilə əlaqədardır: mərkəzəqaçan və mərkəzdənqaçan sinirlər.

Mərkəzdənqaçan (hərəkəti) sinir yolları perefirik nitq aparatının fəaliyyətini tənzimləyən əzələləri baş beyin qabığı ilə əlaqələndirir. Mərkəzdənqaçan sinir öz yolunu baş beyin qabığının Brok mərkəzindən başlayır.

Ətrafdan mərkəzə, yəni danışıq üzvlərindən baş beyin qabığına gedən yollara isə mərkəzəqaçan sinirlər daxildir.

Mərkəzəqaçan yol proprioceptorlardan və baroreseptorlardan başlayır. Proprioceptorlar əzələlərin, vətərlərin içərisində və hərəkət üzvlərinin oynaq sahələrində yerləşir. Proprioceptorlar əzələ yığılmalarının təsiri altında qıcıqlanırlar.

Baroreseptorlar udlaqda yerləşir və onlara edilən təsirin dəyişməsi ilə qıcıqlanırlar. İnsan danışırkən proprio və baroreseptorların qıcıqlanması

baş verir. Mərkəzəqaçan yollar nitq üzvlərinin bütün fəaliyyətinin ümumi tənzimləyicisi kimi mühüm rol oynayır.

Beyin kökünün nüvəsində kəllə-beyin sinirləri öz başlanğıcını götürür. Bütün perefirik nitq aparatının üzvləri kəllə-beyin sinirləri ilə innervasiya (hər hansı bir üzvün və ya toxumanın sinif hüceyrələri ilə təmin olunması) olunur.

Bunlardan əsasları üçlü, üz, dil-udlaq, azan, əlavə və dilaltı sinirlərdir.

Üçlü sinir alt çənənin hərəkətə gətirən əzələləri, üz siniri mimiki əzələləri, o cümlədən, dodaq, yanaq əzələlərini innervasiya edir. Dil-udlaq və azan sinir, qırtlaq, səs büküşləri, udlaq və yumşaq damaq əzələlərini, əlavə sinir boyun əzələlərini, dilaltı sinir isə dilin əzələlərini innervasiya edir.

Bundan əlavə dil-udlaq sinirləri dilin hissiyyat siniri hesab edilir. Azan sinir isə tənəffüs və ürək əzələlərinin innervasiyasını təmin edir.

Perefirik nitq aparatı 3 şöbədən ibarətdir «nəfəs», (tənəffüs), səs və artikulyasiya.

1.Nəfəs şöbəsinə ağ ciyərlər, bronxlar, traxeya köks qəfəsi daxildir.

Tələffüz nəfəslə sıx əlaqədədir. Nitq, nəfəs vermə aktında baş verir. Bu zaman hava axını eyni zamanda, həm səs yaradıcı, qaz mübadiləsi, həm də artikulyasiya funksiyası daşıyır. Danışıq zamanı nəfəs alma və vermə adi, susqunluq vəziyyətindən kəskin fərqlənir. Danışan zaman insanın nəfəs alması qısa, nəfəs verməsi isə sürəkli olur. Nitq tənəffüsünün daha bir fərqli cəhəti vardır ki, danışıq zamanı nəfəs vermədə qarınboşluğunun və qabırğalararası daxili əzələləri də iştirak edir. Bu nəfəs vermənin dərin və sürəkliliyi, səsli nitqin yaranmasını təmin edir.

Səs şöbəsi qırtlaq və səs tellərindən ibarətdir. Qırtlaq geniş qısa boru olub, qığırdaq və yumşaq toxumadan əmələ gəlmişdir. O, boyunun ön hissəsində yerləşir və irəlidən, yanlardan əllənir. Yuxarıdan qırtlaq udlağa, aşağıdan isə nəfəs borusuna (traxeyaya) keçir.

Qırtlaqla udlaq arasında qırtlaqüstü yerləşir. O, qığırdaq toxumasından əmələ gəlib, dilçək və ya ləçək formasında olur. Qırtlaqüstünün ön səthi dilə, arxa hissəsi isə udlağa doğru uzanır. Qırtlaqüstü udma hərəkətlərində aşağı düşüb qırtlağa girişi bağlayaraq oraya qida, tüpürçək və yad cisimlərin düşməsindən qoruyan tıxac rolunu oynayır. Qırtlağın içərisində onun girişindən bir qədər kənarında səs keçidi yerləşir. O, səs tellərindən yaranaraq adi tənəffüsdə geniş açılaraq bərabəryanlı üçbucaq formasını alır. bu zaman alınan və verilən hava axını səssiz həmin geniş səs keçidindən keçir.

Səsin yaranması zamanı səs telləri yumulmuş vəziyyətdə olur. Nəfəsvermə nəticəsində hava axını həmin yumulmuş səs tellərinin büküşləri arasından keçərək onları bir qədər kənara itələyir. Səs telləri özünün elastikliyi və səs keçidini daraldan vəziyyətinə qaydır. Beləliklə də, yumulma və açılma o vaxta qədər davam edir ki, səs törədən hava axınının təzyiqi dayandırılınsın. Başqa sözlə, fonasiyada (səslənmə) səs tellərinin rəqslənməsi, köndələn istiqamətdə, yəni yuxarı və aşağıya deyil, daxilə və xaricə tərəf hərəkət edir. Nəticədə, səs tellərinin rəqslənməsi ətraf mühitə ötürülərək danışq səsi kimi qavranılır.

Səs gücə , ucalığa və tembrə malikdir. Səsin gücü səs tellərinin rəqslənməsinin amplitudundan, yəni, nəfəsvermənin gücündən asılıdır. Səsin gücünə udlaq, ağız və burun boşluqlarının təsiri böyükdür. Rezonator boşluqlarının forma və böyüklüyündən, eləcə də qırtlağın quruluşundan asılı olaraq səs müəyyən fərdi «çalar» qazanır. Buna səsin tembri deyilir və insanlar bir-birindən səsin tembri ilə fərqlənirlər.

Səsin ucalığı səs tellərinin rəqslənmə tezliyindən, o isə gərginliyin uzunluğu, qalınlığı və dərəcəsiindən asılıdır. Səs telləri nə qədər uzun, qalın və az gərginləşərsə səs bir o qədər alçaq olur.

Artikulyasiya şöbəsi. Səslərin formalaşaraq müəyyən şəklə düşməsində dil, dodaq, çənələr, yumşaq və sərt damaq, alveollar fəal iştirak edirlər. Bu üzvlər arasında dodaqlar, dil, yumşaq damaq və alt çənə daha mütəhərriklirlər.

Artikulyasiyada ən əsas üzv dildir. Dil ön, orta, arxa olmaq üzrə 3 hissədən ibarətdir. Dilin ən mütəhərrik və fəal hissəsi onun ön hissəsidir. Dil böyük kütləvi əzələdir. Çənələrin yumşalmış vəziyyətində o ağız boşluğunu tamamilə tutur.

Artikulyasiya üzvləri arasında iki boşluq da vardır. Bunlardan biri ağız boşluğu, digəri burun boşluğudur. Bu boşluqları bir-birindən ayıran damaqdır. Damağın ön hissəsi sərt, arxa hissəsi yumşaq olur və yumşaq damaq pərdəsi ya burun boşluğunun, ya da ağız boşluğunun yolunu tutur, boğazdan ağız boşluğuna daxil olan hava ya ağız, ya da burun boşluğuna daxil olur və bunun nəticəsində burun, ya da ağız səsləri əmələ gəlir.

Burun boşluğu öz vəziyyətini dəyişmədiyi halda, dil, dodaq, yumşaq damaq pərdəsinin hərəkətindən asılı olaraq ağız öz vəziyyətini dəyişə bilər.

NİTQ QÜSURLARININ TƏSNİFATI

İnsanda nitq digər adamlarla ünsiyyət prosesində yaranır və inkişaf edir. Şifahi nitq-insanın ümumi mədəniyyətinin parlaq göstəricisidir. O, nəinki savadlı, dəqiq və məntiqli fikrin ifadəçisi, həm də düzgün tələffüz qaydalarının əks etdirilməsidir. Uşaqlarda zəngin lüğət ehtiyatına malik, qrammatik cəhətdən düzgün və tələffüzünə görə aydın nitq tərbiyə etmək lazımdır.

Adətən, şifahi nitq ana dilinin normalarına müvafiq olur. Lakin bəzi səbəblərin göstərdiyi təsir nəticəsində bu normalar pozulmuş olur və nitqdə düzgün olmayan səs tələffüzü, kəkələmə, tın-tınlıq, dizartriya, alaliya kimi qüsurlar özünü göstərir. Belə pozulmalar bəzən nitqi çətinləşdirir, bəzən isə tamamilə nitqdən ünsiyyət vasitəsi kimi istifadəni qeyri-mümkün edir. Tədqiqatlar göstərir ki, müasir dövrdə altı yaşına qədər uşaqların 30 %-dən çoxu tələffüz qüsurlarına malikdirlər. Uşaqların bəzilərində bu qüsurlar məktəbə gedəndə də onlarda qalır və təlim-tərbiyə prosesində özünün mənfi təsirini göstərir.

Nitq qüsurları bir çox orfoqrafik səhflərin buraxılmasında əsas səbəblərdən biridir. Orfoqrayiya qaydalarının mənimsənilməsi təkcə şagirdin sözün morfoloji quruluşunu müəyyənləşdirmək bacarığından asılı olmayıb, həmçinin onun düzgün səs tələffüzü normalarını qavramasından, səsle hərfi fərqləndirmək bacarığından, vurğunu müəyyənləşdirməkdən, deyilislə yazılış arasındakı fərqi bilməyindən də çox asılıdır.

Ümumiyyətlə, nitq qüsurlarının əmələ gəlmə səbəbləri çox müxtəlifdir.

Nitq qüsurlarını yaradan səbəblər arasında əlverişsiz xarici (ekzogen) və daxili (endogen) faktorları və eləcə də ətraf mühitin ekoloji şəraitini fərqləndirirlər.

Müxtəlif səbəblərin araşdırılmasında alimlər təkamül dinamik yanaşmadan – qüsurun yaranma prosesinin təhlili, anormal inkişafın ümumi qanunauyğunluqları və hər bir yaş dövrü üçün nitqin inkişaf qanunlarını hesaba almaq üsulundan istifadə edirlər. (İ.İ.Seçenov, İ.S.Viqotskiy, V.S.Lubovskiy və s.)

Psixi və nitq proseslərinin formalaşdırılmasında bioloji və sosioloji amillərin birliyi prinsipi nitq sisteminin yaranmasına nitq mühitinin, ünsiyyətin, emosional əlaqə və digər faktorların göstərdiyi təsiri, müəyyən etməyə imkan verir. Nitq mühitinin mənfi təsiri dedikdə buna

valideynləri lal-kar olan, zəif eşidən uşağın ailəsində əsəbi vəziyyəti demək olar.

Məktəbəqədər yaş dövründə uşaqların nitqi tez zədələnmə ilə funksional sistem olduğundan və mənfi təsirlərə asan məruz qaldığından, məhz bu dövrdə bu və ya digər səbəblərdən nitq qüsurları daha çox özünü göstərir.

Məktəbəqədər yaş dövründə daha çox müşahidə edilən nitq qüsurları: l, r samitlərinin qüsurlu tələffüzü, nitq sürətinin ləng və ya tez olması, səslərin qarışdırılması və böyükləri yamsılamaq nəticəsində meydana çıxır.

Qeyd etmək lazımdır ki, nitqin pozulması, onun inkişafının ən böhranlı mərhələlərində 1 yaşla 2 yaş arasında, 3 yaşında və 6-7 yaşlarında baş verə bilər.

Uşaq nitqinin patologiyasını aşağıdakı səbəblərlə xarakterizə etmək olar:

1. Dölün inkişafında pozulmalara səbəb olan müxtəlif bətdaxili patologiyadır.

Nitqin ən kobud qüsurları dölün inkişafının 4 həftəsindən –4 ayına qədərki mərhələdə yaranan mənfi təsirlər nəticəsində meydana gəlir. Nitq qüsurunun baş verməsi, hamiləlik zamanı güclü toksikoz, viruslu və endokrin xəstəliklər, zədələr (psixi və fiziki) rezus-faktora görə qan uyğunsuzluğu və digərləri səbəb ola bilər.

2. Doğuş zədələri və asfiksiya (tənəffüsün pozulması nəticəsində beynin oksigen çatışmamazlığı) nəticəsində uşağın kəllədaxili qansızmaları nitq qüsurlarının yaranmasına gətirib çıxara bilər.

3. Uşağın həyatının birinci ilində keçirdiyi müxtəlif xəstəliklər. Beynin zədələnmə vaxtından və lokallaşmasından asılı olaraq, nitq qüsurları müxtəlif cür özünü göstərir: nitqin inkişafına ən çox zərər verən faktorlar mütəmadi yoluxucu-viruslu xəstəliklər, menenqo-ensefalit və ilkin mədə-bağırsaq pozulmalarıdır.

4. Kəllənin beyin silkələnməsi ilə müşayiət edilən zədələnmələri.

5. İrsilik.

Bu halda nitq qüsurları ümumi əsəb sisteminin pozulmasının yalnız bir hissəsini və intellektual, hərəkət çatışmamazlıqları ilə uyğunlaşmasını təşkil edəcəkdir.

6. Sosial-məişət şəraitinin əlverişli olmaması, vegetativ disfiksiya, emosional-iradi sfera pozğunluqları və nitq inkişafındakı çatışmamazlıqlar nitq qüsurlarının yaranmasına səbəb ola bilər. Göstərdiyimiz bütün səbəb və bu səbəblərin bir-birinə qovuşması nitqin

müxtəlif tərəflərinin pozulmasını şərtləndirir.

Nitq qüsurlarını yaradan səbəbləri araşdırarkən nitq qüsurları ilə mühafizə edilmiş analizator və onların funksiyaları arasındakı münasibətləri nəzərə almaq lazımdır. onlar korreksiya təlimində kompensasiya üçün əsas mənbə təşkil edirlər.

Nitq qüsurlarının aradan qaldırılmasında müxtəlif anomaliyaların erkən diaqnostikası böyük əhəmiyyət kəsb edir. Əgər nitq qüsuru uşaq məktəbə getdiyi zaman aşkar edilirsə və ya ibtidai sinifdə müəyyən edilərsə, onları korreksiya etmək çox çətin olur, bu isə tədris materialının mənimsənilməsinə mənfi təsir göstərir. Əgər bu qüsurlar uşağın çağlıq, ya da məktəbəqədər yaş dövründə aşkar edilirsə, ilkin tibbi və pedaqoji korreksiya nəticəsində onun məktəbdə təlimdə uğurları yüksək olacaqdır.

Uşaqların inkişafından geri qalmasının erkən aşkar edilməsi birinci növbədə «yüksək risqli» ailələrdə aparılır. «Yüksək risqli» ailələrə aşağıdakılar aiddir.

1. Artıq bu və ya digər qüsurlu uşağın olduğu ailələr;
2. Valideynlərdən birində və ya hər ikisində əqli gerilik, şizofreniya, eşitmə qüsuru olan ailələr;
3. Hamiləlik dövründə anaların ağır toksikoz (doğuşdan sonra) kəskin yoluxucu xəstəliklər keçirdiyi ailələr;
4. Uşaqların bətdaxili oksigen açlığı, doğuşdan sonra asfiksiya, zədə və ya neyroinfeksiya keçirtmiş, həyatının ilk aylarında kəllə-beyin travmaları almış ailələr.

Nitq inkişafının pozulmasının profilaktikası da uşaqların dispanzerizasiyası böyük rol oynayır.

Bundan əlavə məktəbin və ailənin də nitq qüsurlarını aradan qaldırmaq və qarşısını almaqda rolu böyükdür.

Buna görə də uşaq müəssisələri və ailə qarşısında duran əsas vəzifə uşağın nitqini inkişaf etdirmək və onun vasitəsilə sözün ən geniş mənasında ümumi mədəniyyətini yüksəltməkdir.

Bu vəzifənin öhdəsindən gəlmək üçün uşaqlarda müşahidə edilən nitq qüsurları pedaqoji vasitələrlə korreksiya edilməli və qarşısı alınmalıdır. Göstərmək lazımdır ki, nitq qüsurları hər hansı amorf, qrup olmayıb, müxtəlif forma, xüsusiyyətlərə və xüsusi kliniki əlamətlərə malik olan anomaliyadır.

Müəyyən tədqiqatçılar bəzi nitq qüsurlarını qruplaşdırmaq, müalicə-pedaqoji tədbirləri aparmaq üçün təsnif etməyə cəhd göstərmişlər.

1860-cı ildə ilk dəfə həkim Şultess nitq qüsurlarını 2 qrupda təsnif

etmişdir. I qrupda bütün səs tələffüz qüsurlarının növlərini (pəltəklilik-dislaliya) aid etmiş, II qrupa isə nitq ritminin və sürətinin pozulması, nitqdə iştirak edən əzələlərin qıç olması ilə müşayiət olunan, nitq qüsurlarını (kəkələmə) daxil etmişdir.

Sonralar bu bölgü digər tədqiqatçılar tərəfindən daha da təkmilləşdirilmiş hər bir qrupun özünün yarımqruplara ayrılmışdır.

Qeyd etmək lazımdır ki, nitq qüsurları haqqında nəzəriyyəyə və onun aradan qaldırılması metod və vasitələri haqqında biliklər ilk başlanğıc mərhələsində həkimlər tərəfindən işlənmişdir. Sonralar tədricən nitq qüsurlarının kliniki təsnifi meydana çıxmağa başladı. Lakin bu təsnifat daha çox təsviri, simptomatik xarakter daşıyaraq nitq qüsurlarının mexanizmini heç də açıqlamırdı. Bu onunla izah edilir ki, göstərilən mərhələdə əsəb sisteminin fiziologiya məsələləri, xüsusilə ali sinir fəaliyyətində (nitq beyin sisteminin ali funksiyasıdır) lazımı qədər hələ öyrənilməmişdi.

Nitq qüsurlarının öyrənilməsində və qruplaşdırılmasında ilk dönüşü yaradan rus akademiki S.P.Pavlov olmuşdur. Onun beynin böyük yarımkürələrində apardığı elmi araşdırmalar neyrofiziologiyada inqilab idi. S.P.Pavlovun apardığı eksperimentlər nəticəsində insan və heyvanların ali sinir sisteminin qanunauyğunluqları, fəaliyyəti öyrənilmişdir. Onun fikrincə dərkətmə fəaliyyətini, prosesini həyata keçirən fizioloji mexanizm kimi siqnallar sistemi, xüsusilə II siqnal sistemi yalnız insana məxsusdur.

Nevrozlar və əsəb fəaliyyətinin digər pozulma növləri, nəhayət, beyin gövdəsinin retikulyar formasının (beynin ən dərin mexanizmləri) rolu haqqında sonrakı araşdırmalar nitq patologiyasının ayrı-ayrı formalarının təbiətini dərindən öyrənməyə imkan verdi və bununla da nitq qüsurlarını təsnif etməyə, diferensial diaqnostikasını

yaxşılaşdırmağa meydan açdı.

Müasir dövrdə nitqin öyrənilməsinin sərhədləri daha da genişlənmişdir. Belə ki, nitq qüsurlarının pedaqogika, fiziologiya, linqvistika mövqeyindən öyrənilməsi, eləcə də xüsusi elmlərin birgə tədqiqat işi aparılması bu anomaliyanın aradan qaldırılması və profilaktikasında ciddi irəliləyiş olmuşdur.

Nitq qüsurlarının aradan qaldırılmasında həkimlərlə loqopedlərin sıx əməkdaşlığı nitq anomaliyalarının kliniki təsnifatına zəmin yaratdı.

Kliniki təsnifatın yaradıcıları M.Y.Xvatset, F.A.Rau, O.V.Pravdina, S.S.Lyapidevskiy və b. nitq qüsurlarını, qüsurun yaranma səbəblərinə (etiologiyasına) və patoloji göstəricilərlə (patogeneza) əsaslanaraq təsnif

etmişlər.

Kliniki təsnifata görə aşağıdakı nitq qüsurları vardır:

1.Fonetik qüsurlar – səslərin təhrif tələffüzü və ya heç olmaması. Bu qüsurlar dislaliya, dizartriya və rinolaliya kimi diaqnozlaşdırılırlar.

2.Nitqin itirilməsi və ya inkişafdən geri qalması. Bura alaliya və afaziya daxildir.

3.Nitq sürətinin, ritminin və səlisliyinin pozulması taxılaliya, bradilaliya.

Nitq rəvanlığının pozulması əzələlərin qıç olması və şəxsiyyət dəyişmələri ilə (loqonevroz və ya kəkələmə də) müşayiət olunur. Bundan əlavə, eşitmənin pozulması, əqli gerilik və bəzi nevropsixi xəstəliklər – şizofreniya və epilepsiya nəticəsində də nitq qüsurları fərqləndirilir.

Qeyd etmək lazımdır ki, müasir dövrdə kliniki təsnifatlarla bərabər, digər bölgü-psixoloji təsnifat da işlənir.

Bu bölgü kliniki təsnifatdan nitq qüsurlarının pedaqoji təsir üçün vacib olan əlamətlərə görə qruplaşdırılması ilə fərqlənir.

Psixoloji-pedaqoji təsnifatın müəllifi R.E.Levina psixolinqvistik meyarlara nitqin ünsiyyət vasitələrinin tətbiq edilməsinin pozulmasına görə nitq qüsurlarını 2 böyük qrupa ayırır.

I qrupa –fonetik inkişafdən geri qalma, fonetik-fone-matik inkişafdən qalma və nitqin ümumi geriliyi daxildir.

II qrupa kəkələmə aiddir. Bu qüsurun əsasında dilin ünsiyyət vasitələrinin olmasına baxmayaraq, nitqin kommunikativ funksiyasının pozulması təşkil edir.

Psixoloji –pedaqoji bölgü loqopediyaya geniş imkanlar açaraq, elmi cəhətdən əsaslanmış korreksiyanın frontal metodlarının nitq qüsurlarına və məktəbəqədər, məktəb yaş dövrlərində uşaqların digər psixi funksiyalarına təsir etmək praktikasını inkişaf etdirmişdir. Həm kliniki, həm də psixoloji-pedaqoji təsnifat bir-birini tamamlayır və loqopediyanın inkişafına təkan verir.

Göstərmək lazımdır ki, uşaqlarda nitq böyüklərin təsiri, normal nitq mühiti şəraitindən, təlim və tərbiyə prosesindən asılı olaraq formalaşır, inkişaf edir.

Nitq anadangəlmə bacarıq olmayıb, uşağın fiziki və əqli inkişafı ilə paralel inkişaf edən və onun ümumi inkişafının ən bariz göstəricisidir. Nitq qüsurlarının patologiyasını başa düşmək üçün uşağın normal inkişafında nitqin formalaşma mərhələlərinin ardıcılığını nəzərdən keçirmək lazımdır. Məs: «uşaq 1 yaş 5 ayında hələ danışmır. Bunun

normal hal və ya patologiya olduğunu müəyyənləşdirmək üçün loqoped uşağın nə vaxt ilk sözləri deyəcəyi mərhələni bilməlidir. Digər tərəfdən nitq inkişafının qanunauyğunluqları haqqında biliklər, həm də nitq qüsurunun düzgün diaqnostikasına da kömək edir.

Bəzən mütəxəssislər 3 yaşlı uşağın nitq qüsurlarını aradan qaldırmaq üçün loqopedin yanına göndərilər. Loqopedin apardığı müayinə nəticəsində məlum olur ki, uşağın nitqi normal inkişaf edir. Belə ki, göstərilən yaşda nitqin normal inkişafında bəzi səslər səhv tələffüz oluna bilər. Bu hal fizioloji pəltəklilik adlanaraq qanunauyğun hesab edilir və artikulyasiya aparatının lazımı qədər formalaşmaması ilə şərtlənir.

Bundan əlavə, ontogenez prosesində uşaqların nitq inkişaf qanunlarını bilmək düzgün korreksiya-tərbiyə işini qurmağa kömək edir. Məs: alalıyalı uşağa korreksiya işini tətbiq etməmişdən qabaq, loqoped hökmən bilməlidir ki, bütün uşaqlarda ilkin olaraq, nitqin başa düşülməsi, sonra isə nitq inkişaf edir. Buna görə də belə uşaqlara aktiv nitqi inkişaf etdirmək heç bir müsbət nəticə verməyəcəkdir.

Tədqiqatçılar uşaqlarda nitqin yaranması və inkişafını müxtəlif mərhələlərə ayırırlar.

A.N.Qvozdev uşaqların nitq inkişafı mərhələlərini səsin yaranması, sözlərin işlənməsi, söz birləşmələri və cümlə konstruksiyalarından istifadəyə bölmüşdür.

Q.İ.Rozenqrad – Pupko nitqin formalaşma və inkişafını 2 mərhələyə hazırlıq (2 yaşa qədər) və nitqin müstəqil formalaşmasına bölmüşdür.

Nitqin inkişaf mərhələləri göstərdiyimiz kimi müxtəlif cür təsnif olunmuşdur.

Müasir dövrdə istifadə edilən bölgü A.N.Leontyevin mərhələləridir. O, nitqin, yaranmasını 4 mərhələyə ayırmışdır:

I-hazırlıq mərhələsidir. Bu uşaq anadan olandan 1 yaşa qədər dövrü əhatə edir.

II-məktəbəqədər yaş dövründən qabaqkı mərhələdir. Bu mərhələ 1 yaşdan 3 yaşa qədərki dövrü əhatə edir.

III-məktəbəqədər – 7 yaşa qədər.

IV-məktəb dövrü -- 7 yaşdan 17 yaşa qədər ki, dövr.

Qısaca da olsa, bu mərhələlər haqqında məlumat verək. Göstərdik ki, **I** mərhələ – hazırlıq mərhələsi adlanır. Bu dövrdə uşağın anadan olmasından sonra onda səs reaksiyaları: qışqırıq, ağlama meydana gəlir. Düzdür bu səslər danışq səslərindən fərqli olsalar da nitq aparatının nəfəs, səs və artikulyasiya hissələrinin müxtəlif və incə hərəkətlərinin

inkişafına kömək edir. İki həftədən sonra uşağın səslərə, danışana reaksiya verdiyi, ağlamağı kəsmək, qulaq asmaq, səs gələn tərəfə başını çevirmək müşahidə edilir. Bir ayın tamamında körpə oxuyan lay-lay mahnısı ilə sakitləşir. Sonralar isə danışan adama tərəf başını döndərməyə, gözləri ilə onu izləməyə başlayır. tezliklə körpə səs in tonasiyasını fərqləndirməyə başlayır: mehriban səsə sakitləşir, oynayır, kəskin səslə ağlayır.

2 ayında qığıldama yaranır və 3 ayında hecalarla səslənmə (aqu-aqu, ta-ta, ba-ba, ma-ma) başlanır. Hecalarla səslənmə–qeyri-müəyyən artikulyasiyalı səslərin birləşməsidir. 5 ayında uşaq səsləri eşidir və ətrafdakıların artikulyasiyasına uyğun yamsılamağa çalışır. Hər hansı bir hərəkətin dəfələrlə təkrarı hərəkət vərdişlərinin möhkəmlənməsinə səbəb olur. 6 ayında yamsılama ilə uşaq ayrı-ayrı hecaları təkrar etməyə başlayır (ma-ma, ba-ba-ba, ta-ta-ta, qa-qa-qa, də-də və s.).

Beləliklə, tədricən uşaq yamsılamaqla səsləli nitqin bütün elementlərinə: fonem, ton, temp, ritm, melodiklik və intonasiyaya səbəb olur.

İkinci yarımildə uşaq müəyyən səs birləşmələrini qavrayır və onları əşya, yaxud hərəkətlə bağlayır (bip, üfə və s.). Bu, sözlərin yadda saxlanması və onlara reaksiya verməsinə kömək edir.

7-9 ayında uşaq böyüklərin ardınca müxtəlif və çoxlu səs birləşmələrini yamsılaya bilir.

10-11 aylarında intonasiya və şəraitdən asılı olma-yaraq sözlərin özlərinə reaksiya yaranır. Bu zaman uşağın nitq mühitinin onun nitqinin formalaşmasına çox böyük təsiri vardır. Bir yaşında artıq ilk sözlər deyilməyə başlayır.

II mərhələ–məktəbəqədər yaşdan əvvəlki dövrdür. Uşaqda ilk sözlərin meydana gəlməsi ilə hazırlıq mərhələsi bitmiş olur. Və onda fəal nitqin yaranması başlayır. Bu zaman uşaqda onu əhatə edənlərin artikulyasiyasına xüsusi diqqət yaranır. O, özü dəfələrlə (danışmanı) danışanı yamsılayır və özü müstəqil sözləri ifadə edir. Bununla yanaşı, o, səsləri qarışdırır, yerlərini dəyişik salır, buraxır və tələffüzünü təhrif edir.

Uşağın ilk sözləri ümumi məna xarakteri daşıyır. Belə ki, eyni sözlə ya da söz birləşməsi ilə həm əşyanı, həm istəyini, həm də hissələrini adlandırma bilər. Məs: ata sözü həm atanın kəlməsini, həm atanı istəməsini, həm də incəkliyi bildirə bilər. Buna görə də stiuasiyadan asılı olaraq uşağı başa düşmək olar. Belə nitq stiuasiyası nitq adlanır və jest-mimika ilə müşayiət olunur.

Göstərmək lazımdır ki, 2 yaşdan 3 yaşa qədər uşağın lüğətində artıq çoxlu söz olur. Məs: 1 yaş 6 ayında 10-15, 2 yaşın sonuna 300 söz, 3 yaşında 1000-ə qədər söz ola bilər.

3 yaşın əvvəlində uşaqda nitqin qrammatik quruluşu formalaşmağa başlayır.

Əvvəl uşaq arzu və istəyini eyni bir sözlə, sonra primitiv ifadə ilə (ata, appa, mə, dəd-ata mənimlə gəzməyə gedək), sonra isə uzlaşma və idarə əlaqələrinin əlamətləri olan cümlələrlə bildirir.

3 yaşda artıq uşaqlar isimləri tək və cəmdə, felləri isə şəxs, kəmiyyət və zamana görə dəyişməklə vərdişlərinə praktik olaraq yiyələnmiş olurlar.

III mərhələdə – məktəbəqədər yaş dövrüdür.

Qeyd etmək lazımdır ki, bu mərhələdə uşaqların çox hissəsində düzgün olmayan səs tələffüzü müşahidə edilir. (s, z, ş, j, f, v, c, y)

3 yaşından 7 yaşına qədər olan mərhələdə uşaqlarda öz tələffüzünə eşitmə vasitəsi ilə nəzarət etmək və müəyyən imkan daxilində onu düzəltmək vərdişləri inkişaf edir. başqa sözlə lüğət tərkibi çox böyük sürətlə zənginləşir. Belə ki, uşağın 4-6 yaşında aktiv lüğət ehtiyatı 3000-4000 sözə çatır. Sözlərin mənası daha da dəqiqləşir və çox zənginləşir. Uşaqda «nitq duyumu» - nitqlə ünsiyyət təcrübəsi artdıqca söz yaradıcılığı, sintaktik əlaqələrdən istifadə bacarığı nitqi hissetmə formalaşır. 4 yaşında uşaq sadə və mürəkkəb cümlələrdən istifadə edə bilər.

5 yaşında nisbi olaraq tabesiz və tabeli mürəkkəb cümlələrdən istifadə edir. («sonra biz evə getdik, anam bizə qoğal verdi». «Mən anamı çox sevirəm, çünki o, mənim üçün oyuncaq alır»). Bu yaşdan etibarən, uşaqların danışığı qısa hekayətlərə oxşayır. Söhbət zamanı onların suallara cavabı daha çox cümlələrdən ibarətdir.

Məhz 5 yaşında nitqin ən ağır növü monoloji nitq formalaşmağa başlayır.

Bu mərhələdə fonetik qavrama daha da yaxşılaşır. Uşaq əvvəl sait və samit səsləri, sonra yumşaq və bərk samitləri, ən nəhayət isə sonor, fitli və fısıltılı səsləri diferensiallaşdırmağa başlayır.

Məktəbəqədər yaş dövründə tədricən kontekstli (ümumiləşmiş, yayındırılmış, əyani dayaqdan məhrum) nitq formalaşır. Kontekstli nitq əvvəlcə uşağın nağılları, hekayələri nəql etdiyi zaman sonra isə öz həyat təcrübəsində qarşılaşdığı hər hansı bir hadisəni təsvir edəndə meydana çıxır.

IV mərhələ – məktəb dövrüdür.

Bu mərhələdə uşaqların nitq inkişafının xüsusiyyətləri digər

mərhələlərdən fərqlənir. Məktəb dövründə nitq şüurlu surətdə ona yiyələnmə ilə, səs təhlili qrammatik qanunları mənimsəmə ilə xarakterikdir. Məhz, bu dövrdə nitqin yeni bir növü-yazılı nitq aparıcı rol oynamağa başlayır.

Məktəb dövründə uşaq nitqinin məqsədyönlü yenidən qurulması baş verir, yəni səsləri qavramaqdan və fərqləndirmədən ta bütün nitq vasitələrindən şüurlu istifadə edilməsi meydana çıxır.

Göstərmək lazımdır ki, bütün adları çəkilən mərhələlər arasında ciddi, dəqiq sərhədlər yoxdur. Bu mərhələlər rəvan olaraq biri digərinə keçir.

Uşağın nitq inkişafı prosesinin vaxtında və səlis olması üçün müəyyən şərtlər vacibdir, yəni bu prosesin müvəffəqiyyətli keçməsi üçün uşaq:

- psixi və somatik cəhətdən sağlam olmalıdır.
- normal əqli imkanlara malik olmalıdır.
- normal eşitmə və görməyə malik olmalıdır.
- kifayət qədər psixi fəallığı olmalıdır.
- nitq ünsiyyətinə tələbatı olmalıdır.
- normal nitq mühiti ilə əhatə olmalıdır.

Uşağın normal nitq inkişafı ona imkan verir ki, yeni anlayışları həmişə qavrasın, ətraf aləm haqqında təsəvvür və bilik ehtiyatlarını zənginləşdirsin.

Beləliklə də, nitq, onun inkişafı sıx surətdə bilavasitə təfəkkürün inkişafı ilə bağlıdır.

Kiçik yaşlı uşaqların nitqi onun formalaşması mərhələsində səs tələffüzü çatışmamazlıqları ilə fərqlənir. Bu, ilk öncə, artikulyasiya aparatının üzvlərinin natamam hərəkətləri nəticəsində meydana gəlir, yəni dil, dodaq, yumşaq damaq, aşağı çənənin hərəkətlərinin tam inkişaf etməməsi tələffüz qüsurlarını yaradır. İkinci səbəb uşaqlarda fonematik qavramanın, eşitmənin formalaşmaması, yəni eşitmə ilə səsləri qavramaq və bütün nitq səslərinin (fonemlərinin) dəqiq differensiallandırmaq bacarığının tam inkişaf etməməsidir.

Buna görə də məktəbəqədər yaş dövrünün başlanmasında uşağın nitqi kifayət qədər aydın və təmiz səslənir. Məlumdur ki, uşaqlar bir-birlərindən fonematik qavramanın inkişaf səviyyəsi, həmçinin nitq aparatının motorikasının inkişafına görə də fərqlənirlər. Bəzi uşaqlara artikulyasiya hərəkətləri çox asan başa gəlir. Onlar bir dəfə görmək və izah edilməklə onlar üçün əlçatmaz olan bir səs tələffüzünə nail ola bilirlər. Lakin digərləri əksinə öz nitq orqanlarını idarə edə bilmir və onlara uzun müddət məşq etmək lazım gəlir. Bundan sonra onlar lazımı

artikulyasiya hərəkətləri edə bilərlər. Məktəbəqədər yaşlı uşaqlar sait səslərin çoxunu geniş yastılanmış dillə hava axını ağızdan dilin ortasından keçməsi ilə tələffüz edirlər. Dilin düzgün olmayan vəziyyəti hava axınının istiqamətini dəyişərək səsin tələffüzündə qüsurların olmasına səbəb olur. 3 yaşında olan uşağın nitqində təsadüf edilən nitq qüsurları aşağıdakılardır.

1. Saitlər bir qədər yumşaq tələffüz edilir və ya əksinə.

2. Uşaqların çoxu ş, j, ç səslərini tələffüz etmir və adətən, s, z səsləri ilə əvəz edirlər. Məs: «zurnal» (jurnal), «sar» (şar), «sirin» (şirin), «Zalə» (Lalə).

3. R səsinə tələffüz etmirlər: Və ya l, v, j səsləri ilə əvəz edirlər. «əndə» (rəndə), «qal» (qar).

Və ya l, v, j səsləri ilə əvəz edirlər. «əndər-rəndə, qal-qal» və s.

4. L səsi çox zaman yumşaq tələffüz edilir: «Lyalyə» (Lalə). Bəzən L səsi y səsi ilə əvəz olunur. «yampa» (lampa), «yimon» (limon).

5. Q, k, x səsləri bəzən buraxılır və ya t, d səsləri ilə əvəz edilir: «toyun» (qoyun), «doz» (qoz), «delem» (kələm), «toruz» (xoruz).

Getdikcə bu qüsurlar azalır və 4-5 yaş üçün uşaqların çoxu düzgün səs tələffüzünə malik olurlar.

Bütün yuxarıda qeyd etdiklərimizi nəzərə alıb, göstərmək lazımdır ki, məktəbəqədər yaş dövründə düzgün formalaşmış nitqin tərbiyə edilməsi çox ciddi və lazımlı ictimai əhəmiyyətli vəzifədir. Bu vəzifənin məsuliyyətini həm valideynlər, həm müəllimlər, həm də ictimaiyyət başa düşməlidir.

Biz göstərdik ki, 4-5 yaşlarda nitq qüsurlarının çoxu aradan çıxır. lakin bu proses öz-özünə deyil, böyüklərin pedaqoji təsiri nəticəsində baş verir. bu təsir o vaxt yaxşı nəticə verir ki, uşaq normal eşitsin, düzgün danışmaq üçün böyüklərin göstərişini alsın və bu göstərişə uyğun danışmağa həvəsi olsun. Beləliklə, uşağın nitq mühitinin yaxşılaşması, valideyn və tərbiyəçilərin aydın və düzgün nitqi çox böyük əhəmiyyətə malikdir.

Qeyd etmək lazımdır ki, bəzən ailələrdə uşağın danışğını təqlid edərək, onlarla uşaq dilində danışır və bununla düzgün olmayan tələffüz vərdişləri aşılayırlar. («qa-qa gəlsin üfə yesin», «Çiçi paltar dəşəydir», «Dü-dütə minib oppa gedəy» və s.) Bəzən isə uşaqları çox çətin şer parçalarını əzbərləməyə məcbur edirlər. Nitq mexanizminin fizioloji yüksəlməsi nəticəsində yaşa görə düzgün olmayan tələffüz möhkəmlənilir və daha da artır.

Uşaq bağçalarında tərbiyəçilər uşaqlarda nitqin formalaşmasına xüsusi diqqət yetirilməli və bu prosesə rəhbərlik etməlidirlər. Məşğələ saatlarında gəzinti və rejim proseslərində tərbiyəçilər uşaqların nitqinə nəzarət edib onların aydın və səlis danışmalarına çalışmalıdırlar. Nitq inkişafı üzrə aparılan işlərdə ən mühüm yeri uşaqlarda düzgün səs tələffüzü və diksiyanın formalaşmasına istiqamətlənmiş məşğələ və oyunlara vermək lazımdır.

Qeyd etmək lazımdır ki, dəqiq artikulyasiyalarının inkişafı uşaqlarda danışq vaxtı müsahibinin üzünə baxmaq vərdişi yaradır və beləliklə də, dodaq və dilin hərəkətini izləmək bacarığı formalaşır.

Sonralar da uşaqlarda eşitmə diqqətini və fonematik qavramanı inkişaf etdirmək çox vacibdir. Səslərin eşitmə ilə dəqiq qavranılması düzgün səs tələffüzünü tənzimləyir, düzgün səs tələffüzü isə öz növbəsində fonematik qavramanın daha da yaxşılaşmasına kömək edir. Məktəbəqədər yaşlı uşaqların danışq səsləri ilə tanışlığı yaxşı olardı ki, oyun formasında, hər biri səsi hər hansı konkret obrazla bağlayıb həyata keçirsinlər. Məs: z səsi-ağcaqanadın mahnısı kimi; g-böcəyin səsi kimi; v-maşının getməsi kimi; f-paravozun yola düşməsi və s.

Bundan əlavə uşaqlara yanılmacların öyrədilməsi də yaxşı nəticələr verir.

Beləliklə, aparılan sistemli və məqsədyönlü iş nəticəsində uşaqlarda düzgün səs tələffüzünə nail olmaq və nitq qüsurlarının qarşısını almaq olar.

UŞAQLARDA NİTQ QÜSURLARININ TİBBİ CƏHƏTDƏN ÖYRƏNİLMƏSİ

Məlumdur ki, loqopediya tibb elminin neyro-fiziologiya, neyropsixologiya və kliniki nevrologiya sahələri ilə sıx bağlıdır. Belə ki, loqopediyanın tədqiq etdiyi nitq qüsurları təfəkkür, şüur və nitqin substrat materialı olan sinir sisteminin bu və ya digər pozğunluqları yonunda özünü göstərir. Bir tərəfdən sinir sisteminin vəziyyətinin nəzərə alınması nitq qüsurlarının öyrənilməsi çətinləşdirir, digər tərəfdən isə müxtəlif nitq qüsurlarını korreksiya etməkdən nevroloji pozulmaların mahiyyətini dərk edilməsinə loqopedə kömək edir.

Nitq uşağın tərbiyəsində sosial vasitədir. Uşaqda düzgün nitq inkişafı üçün əsas şərtlər aşağıdakılardır.

a) İnformasiyanı almaq üçün əsas olması, yəni onda akustik, görmə və ginstetik reseptorların mövcudluğu.

b) Qəbul edilmiş informasiyanı təhlil etmək və onun sağlamlıq üçün yaxşı inkişaf etmiş substratın olması, yəni kifayət qədər intellekt səviyyəsi və yaddaşın – sinir sisteminin müəyyən morfoloji və funksional inkişafının olması.

v) Artikulyasiya üçün vacib olan motor aparatının olması.

Aydın ki, yuxarıda göstərilən şərtlər yalnız bütün baş beyini və sinir sisteminin ayrı-ayrı hissələrini normal inkişafı zamanı təmin edilə bilər. Lakin əldə olan kliniki materiallar və neyrofiziologiyada aparılmış eksperimentlər yəqin edir ki, beyinin bəzi hissələrinin zədələnməsi daha çox ifadə olunmuş nitq qüsurlarına səbəb olursa, digər sahələrinin zədələnməsi isə heç bir nitq qüsuru yaratmır. Hamı yaxşı bilir ki, başın gicgah, əmgək və alın paylarının zədələnməsi müəyyən nitq qüsurlarını yaradır. Bu faktorların olması bəzi alimlərə əsas verdi ki, beyinin ayrı-ayrı sahələrində nitqin lokallaşması barədə fikirlər söyləsinlər (Brok, Verniko, İ.P.Pavlov).

Müasir dövrdə bu fikirlərlə razılaşmayan B.M.Qext göstərir ki, beyinin göstərilən sahələri yalnız nitq fəaliyyəti ilə əlaqədar olan beyinin müxtəlif sahələrinin çoxsaylı əlaqələrinin yerləridir və elə buna görə də onların zədələnməsi kobud nitq qüsurlarına gətirib çıxarır.

Beləliklə, nitq pozulması simptomunun lokallaşmasını substratın (nitqin fəallığı və fəaliyyətinin formalaşması üçün məsul) lokallaşması ilə qarışdırmaq olmaz. Deyilənlər elə artikulyasiya əzələsinin uzlaşdırılmış fəaliyyətini yaradan hərəkət fəallığının təşkilinə də aiddir. Əzələlərin daha kobud zədələnməsi sinir sisteminin periferik

hissələrinin uzun, dilin, xirtdəyin, döş qəfəsinin əzələlərini sinir toxumları ilə təmin edən tərəflərinin zədələnməsi nəticəsində meydana çıxır. Bunun pozulması dizartriya və anartriya kimi ağır nitq qüsurlarını törədir.

Nitq qüsurlarının araşdırılması zamanı fəaliyyəti yerinə yetirən və aktivliyi planlaşdırmağa kömək edən sinir mexanizmlərinin rolunu nəzərə almaq lazımdır. ümumiyyətlə, nitq patologiyaları çox zaman hərəkət sistemi və yaxud reseptor fəaliyyətinin müxtəlif dərəcədə ifadə olunmuş pozulmaları ilə bağlıdır. Bundan başqa elə nitq qüsurları vardır ki, onlar neyrodinamik proseslərin pozulması nəticəsində baş verirlər. Məhz buna görə də nitq qüsurlarının sinir sistemi pozğunluqları ilə bağlı məsələlərin diqqətdən keçirtmək lazımdır.

Əvvəldən göstərdik ki, nitq qüsurları əsasən baş beyinin müxtəlif sahələrinin zədələnməsi zamanı baş verir. Məlumdur ki, insanın baş beyin qabığına küllü miqdarda sinir hüceyrələri vardır.

Baş beyin qabığının zədələnməsi zamanı müxtəlif nitq fəaliyyətinin pozğunluqları, afaziya, alaliya, dizartriya eləcə də digər qüsurlar, xüsusilə hissiyyət, hərəkət və praksisin, stereoqnozun müxtəlif ağır, mürəkkəb funksiyalarının pozulması baş verir.

Böyük yarımkürələr alın, gicgah, əmgək və əncə hissələrinə bölünür və hər bir hissə müxtəlif qırış və simptomlara malik olur. Baş beyin yarımkürələrinin qabığının zədələnməsi simptomatikası onun hansı hissənin zərər çəkdiyindən asılıdır. Nitq pozğunluqları ən çox dominant yarımkürələrin arxa hissələrinin üçüncü alın qırışlarının (motor afaziya, motor alaliya), yuxarı gicgah payının qırışlarının (sensor afaziya, sensor alaliya), gicgah-əmgək birləşməsi və ənsə payının zədələnməsi zamanı baş verir. Sol yarımkürələrinin kənarüstü qırışlarının zədələnməsi mürəkkəb hərəkət vərdişlərinin dağılmasına səbəb olur. Bu hal loqopediyada apraksiya adlanır. Apraksiya zamanı avtomatlaşdırılmış hərəkətlər unudulur. Məsələn: dilin apraksiyası zamanı xəstə dilini ağızına sala bilmir, bundan başqa dilin yuxarı, aşağı hərəkətləri məhdudlaşır, nəticədə nitq fəaliyyətinin inkişafında mühüm rol oynayır. Qabıqaltı düyünlər sinir sisteminin digər üzvü ilə birlikdə ekstraknid sistemini təşkil edir. Bu sistemin əsas vəzifəsi hərəkət aktına hazırlıq və yerinə yetirmə prosesində onun korreksiyasıdır. Ekstrapiramid sistem görmə təpəciklərinin həssas törəmələri ilə sıx bağlı olub həm də emosional-hərəkət reaksiyaların həyata keçməsində iştirak edir. (məs: mimiki hərəkətlər) Ekstrapiramid sistem əzələ tonusunu dəyişdirir. O ağırlıq mərkəzinin yerini dəyişdirir, müəyyən əzələ

qruplarını işdən azad edir, antoqonist əzələlərini tonik gərginliyini hərəkət prosesində dəyişdirir. Bu sistemin pozulması əzələ fəaliyyətinin kobud qüsurlarına gətirib çıxarır. Belə qüsurlardan biri qeyri-iradi, zorakı hərəkət-giperginezdır.

Qeyd etmək lazımdır ki, ekstrapiramid sisteminin zədələnməsi nəticəsində yaranmış nitq fəaliyyətinin qüsurları çox xarakterik və müxtəlifdir. Məsələn: atrikulyasiya əzələsində giperginezin olması nitqi təhrif edib dərk edilməyən vəziyyətə salır. Atetoz zamanı ağızın qeyri-iradi açılıb dili tamamilə çölə atması uşağı danışmaqdan məhrum edir.

Xoreya zamanı nitq pozğunluqları başqa bir xarakter alır. Belə ki, diafraqma və qabırğaarası əzələlərin periodik zorakı hərəkətləri nəticəsində mütəmadi nəfəsvermə yaranır, bu isə öz növbəsində nitqin rəvanlığını pozur, danışq zamanı qeyri-ixtiyari qışqırıq, inilti müşahidə edilir. Anoloji qic olmalar xirdək əzələlərində və dildə özünü göstərir və səslərin təhrif edilməş tələffüzünə səbəb olur.

Nitqin yaranmasında və inkişafında beyinin və beyin kökünün də böyük rolu vardır. Belə ki, beyin kökündə çox böyük sayda baş beyin hissələrini əlaqələndirən və onu onurğa ilə bağlayan nüvə, ötürücülər vardır. Baş beyin kökündə olan hüceyrə qrupları başın müxtəlif törəmələri ilə münasibətdə hərəkət və hissi fəaliyyəti həyata keçirən kəllə-beyin şüurlarının başlanğıcını əmələ gətirir. Kəllə-beyin sinirləri bunlardır: göz hərəkəti, blokabənzər, üçlü, dolayı, üz, azan, dil-udlaq, dilaltı, əlavə və vestibulyar sinirlər. Bu sinirlərin nitq fəaliyyəti qüsurlarının yaranmasındakı rolu onların inervasiyasının, xüsusilə, artikulyasiya əzələlərinin hərəkətinin əhəmiyyətindən asılı müəyyənləşdirilir. Məs: üçlü sinir çeynəmə əzələlərini sinirlərlə və sinir toxumaları ilə təmin edir. bu şüurun zədələnməsi zamanı alt çənə sallanır və bağlamanın qeyri-mümkünlüyü düzgün artikulyasiyanı daha da çətinləşdirir. Üz siniri uzun uyğun tərəfinin mimiki əzələlərini çox böyük hissəsini innevasiya edir. Bu funksiyasının pozulması zamanı xəstə gözlərini bağlaya, qaşlarını çata bilmir, yanaqlarını şişirtməyi və dodaqlarını boru şəklinə salmağı bacarmır. Dil-dodaq sinirinin hərəkət hissəsi yumşaq damağı və udlağın yuxarı hissəsini innervasiya edir. Şüurun zədələnməsi həmin əzələlərin iflicinə səbəb olur. Azan sinir döş və qarın boşluğunun bütün üzvlərini, xirdək, udlaq və damaq əzələlərini innervasiya edir. Dilaltı sinir isə dilin əzələlərini innervasiya edib, onu yuxarı, irəli və yanlara doğru hərəkətə gətirir. Yuxarıda göstərilən bütün sinirlərin zədələnməsi nəticəsində artikulyasiya aparatının hərəkəti və səslənmə prosesi pozulur.

Göstərmək lazımdır ki, nitq qüsuru ilə əziyyət çəkən uşaqların müəyyən günü sinir sisteminin bu və ya digər xəstəliklərinə tutulmuş olurlar.

Sinir sistemi xəstəlikləri üzvü və funksional olmaqla iki yerə bölünür. Üzvü xəstəliklər sinir sistemi toxumalarında çox və ya az dərəcədə struktur dəyişmələri zamanı baş verir. Funksional sinir xəstəliklərinin əsasını neyrodinamik pozulmalar təşkil edir.

1.Sinir sisteminin üzvü xəstəlikləri

Sinir sisteminin üzvü xəstəlikləri nitq qüsurunun mənşəyinə görə yoluxucu xəstəliklərə, sinir sisteminin zədələnməsinə, irsi-digenerativ xəstəliklərə, maddələr mübadiləsi xəstəliklərinə, şişlərə və beynin damar xəstəliklərinə ayrılır.

Uşaqlarda nitq pozulmaları çox vaxt yoluxucu xəstəliklərin, sinir sisteminin travmalarının, intoksikasiya və irsi-degenerativ xəstəliklərin nəticəsində meydana gəlir. Yoluxucu xəstəliklər bakteriyalar (bakteriya, mikrob, infeksiya) və ya viruslar vasitəsi ilə uşaqlara yoluxur. Neyroyoluxucu xəstəliklərə meninkitlər, ensifalitlər, menenqo-ensifolitlər, polimitlər, poliradikulo-nevrit və digərləri aiddir.

Sinir sistemi travmaları (zədələri) uşaq yaşlarında nitq qüsurlarının əsas səbəblərindən biridir. Ən ağır və tez-tez müşahidə edilən zədələr kəllə-beyin zədələridir. Bu zədələr uşağın bətn daxili və doğuş zamanı (doğuş travmaları, uşağın maşa ilə enstraksiyası və s.) baş verir.

Qeyd etmək lazımdır ki, çox vaxt nevrozlar elə uşaqlarda müşahidə edilir ki, uşaqların ailələrində artıq psixi xəstələr vardır. Nevrozların əsasən 3 əsas tipi vardır: nevrasteniyə, isteriya, psixasteriya.

Göstərmək lazımdır ki, uşaqlarda bu tiplərin əsl forması müşahidə edilmir. Lakin nevrozlu uşaqların ətraflı müayinəsi göstərir ki, bu uşaqlarda yaşlılarda inkişaf etmiş nevrozun müxtəlif formalarına oxşar əlamətlər ola bilər. Məsələn, bəzi uşaqların kliniki mənzərəsində dominant yeri tez yorulmaq, yüngül yayğınlıq, aktiv diqqətin üzgünlüyü (zəifliyi), yuxunun pozulması, yaddaşın olmaması tutur. Bu əlamətlər nevrosteniyanın əlamətlərinə oxşardır. Digər uşaqlarda həyəcanlı-vasvasılıq, özünəinamsızlıq, öz hərəkətlərinə şübhə müşahidə olunur. Belə uşaqlarda qorxaqlıq, həddən artıq ağlağanlıq (nevrozun psixostepik forması) da olur. İsterik tipli nevrozlarda emosional davranış, özünütəlqin, psixoloji təlqin və s. əlamətlər özünü göstərir.

Bəzən bu cür xəstələrdə isterik mutizm (sinir sistemində heç bir üzvü dəyişmənin olmaması ilə şərtlənən nitqdən imtina) susmaq müşahidə edilir. Mutizmdə xəstələr danışmasalar da onlarda yazı vərdişləri pozulmamış olur. Bəzən isterik tipli xəstələrdə isterik afoniyasəsin olmaması da müşahidə edilir. İsterik tipli xəstələrdə bəzən psixozədələyici faktorun təsiri ilə tutmalar baş verir. Tutmalar istiqamətləndirici hərəkətlərin bolluğu ilə (qəh-qəhə ilə gülmək, ağlamaq, dişləri qıcamaq) xarakterizə olunur. Adətən bu zaman xəstənin şüuru pozulmur, refleksləri və həssaslığı mühafizə olunur. Bunlardan istifadə edərək bəzən isterik tutmaların qarşısını güclü emosional təsirlə və ya qeyri-adi qıcıqla almaq olar. (xəstənin üzünə soyuq su çiləmək, disfunksiyalar – çox tərləmə, arterial təzyiqin enib-qalxması, nəbzın dəyişkənliyi ilə müşayiət edilir. Bəzi hallarda disfunksiya özünü hər hansı bir üzvünün-ürək, mədə-bağırsaq və s. fəaliyyətinin pozulmasında göstərir.

Göstərmək lazımdır ki, nevrozlu uşaqların motor xüsusiyyətləri də nəzər-diqqəti cəlb edir. Belə ki, xəstələrdə yüksək müttəhərliklik, oturmamazlıq, ayrı-ayrı hərəkət aktlarının sürətlə yerinə yetirilməsi qeyd edilir. Bəzən bu tez yorulma ilə uzlaşır.

Nevrozun formalaşmasından biri-koordinator nevroz olub hərəkətlərin koordinasiyasının, fəaliyyətin müəyyən növünün (yazı yazma, pianoda çalma və s.) yerinə yetirmə vərdişlərinin pozulmasıdır. Bu zaman fəaliyyətin digər növləri adətən dəyişməz qalır. Belə ki, qələmlə yazı yaza bilməyən xəstə pianoda çala bilər və ya əksinə.

Nevrozun xüsusi tipi kəkələmədir. Adətən kəkələyən uşaqların çox böyük qismində bu xəstəlik inkişaf edən nevroz fonunda meydana gəlir və yalnız çox az uşaqlarda kəkələmə nevrozun digər növləri ilə eyni vaxtda baş verə bilər. Kəkələyən uşaqlar adətən həddən artıq müttəhərlikdirlər. Bu uşaqların hərəkətləri kəskin, çox vaxt kifayət qədər koordinasiya edilməmiş, tez qıcıqlanan olur.

Belə uşaqlarda diqqətin və yaddaşın davamsızlığı və digər psixi xüsusiyyətlər qeyd edilir.

Göstərilən əlamətlərin dinamikası nitq qüsurunun dinamikası ilə eynilik təşkil edir. Kəkələmənin azalmaması zamanı digər vegetativ, somatik və emosional nevroitik proseslər də azalır və əksinə kəkələmənin artması göstərilən əlamətlərin də yüksəlməsini şərtləndirir. Nitq qüsurlarının şərtlərindən nevroloji pozğunluqların müalicəsi nitq fəaliyyətinin normallaşdırılması üçün çox vacibdir. Sözsüz ki, bu

müalicə mütəxəssisin –psixonevroloqun təyinatı və müşahidəsi altında aparılmasıdır.

Müalicə zamanı aşağıdakı tədbirlərdən istifadə edilir.

a) sinir sisteminin funksiyasının pozulmasını və ya zədələnməsini meydana gətirən əsas proseslərə təsir etmək (etioloji müalicə);

b) xəstəlik prosesinin inkişaf mexanizminə təsir etmək (patogen müalicə);

v) xəstəliyin ayrı-ayrı simptomlarına təsir etmək (simptomatik müalicə).

Loqopedik fəaliyyətdə ən az rast gəlinən etimoloji müalicədə uşaqlar əvvəllər müalicə alsalar da loqopedik iş prosesində yenə də bakteriya əleyhinə, xroniki sinir sistemi xəstəliklərinə qarşı, maddələr mübadiləsinin bərpası üçün müəyyən müalicə kursu keçirlər.

Nitq fəaliyyətinin pozulmasına səbəb olan sinir sistemi xəstəliklərinin patogenetik terapiyası daha çox müşahidə olunur. Bu müalicədə əsas məqsəd patoloji proseslərin inkişafına səbəb olan mexanizmlərin fəaliyyətini məhdudlaşdırmaq və zədələnmiş funksiyaların bərpası üçün müsbət imkanları yaratmaqdır. Patoloji proseslərin inkişafına səbəb olan sinir sisteminin üzvü xəstəlikləri, əsasən likvorodinamikanın pozulması, yoluxucu iltihabi xəstəliklər və zədələndir. Bununla əlaqədar, göstərilən faktorların sinir sistemində etdiyi təsirin qarşısını almaq məqsədilə dövrü dehidratasiya terapiyası (onurğa beynin mayesinin təzyiqini azaltmaq) və təzə yaraların, çapıqların sağalmasına kömək edən qida toxuma terapiyası aparılır.

Sinir sistemi xəstəliklərinin aradan qaldırılmasına psixotrop dərman preparatlarının istifadə edilməsi də az əhəmiyyət daşıyır.

Aparılmış eksperimentlər nəticəsində müəyyən edilmişdir ki, afaziya zamanı nitq fəaliyyətinin bərpa müddəti müəyyən qədər psixotrop dərmanlarla müalicə azaldır. Belə ki, bu cür müalicə nəticəsində afaziyalı xəstələrin nitq fəaliyyəti müəyyən qədər bərpa olunur.

Beləliklə də, nitq fəaliyyətinin öyrənilməsi, nitq qüsurlarının aradan qaldırılması üçün bu problemlərin tibbi cəhətdən öyrənilməsinin çox böyük əhəmiyyəti var.

Dinamik afaziya sözlərin təkrarında, isimləri adlandırmaqda, nitqi başa düşməkdə xəstə çətinlik çəkməsə də onda cümlələrlə danışmaq qabiliyyətinin pozulması ilə əlaqədardır. Dinamik afaziyanın iki formasını qeyd etmək olar: bunların birində fikirlərin

proqramlaşdırılması, digərində isə onun qrammatik-sintaktik təşkili mexanizmi pozulur.

Efferent motor afaziya nitqdə ayrı-ayrı sözlər saxlanılmaqla ifadənin qrammatik quruluşunun pozulması və bundan başqa onun motor sxeminin pozulması ilə xarakterizə olunur; bu zaman xəstələr ayrı-ayrı səsləri tələffüz edə bildikləri halda, onları müəyyən ardıcılıqla birləşdirə bilmirlər. Beləliklə, burada nitqin yaranma ardıcılığı pozulur.

Afferent motor afaziya nitq artikulyasiyasının aydınlıq dərəcəsinin pozulmasından ibarətdir. Xəstə ona lazım olan müvafiq səsi tapa bilmir və daim yaxın artikulyasiyası olan səsə istinad edir. Burada səsləri seçmək hissəsi pozulmuş olur.

Semantik afaziya sözləri tapmaqda çətinliklərdə və sözlər arasındakı semantik (məntiqi-qrammatik) əlaqənin pozulmasında özünü göstərir. Məsələn, xəstə, «ata» və «qardaş» sözlərini anladığı halda, «atanın qardaşı» ifadəsinin nədən ibarət olduğunu anlaya bilmir. Bu kimi hallarda sözlərin semantik sistemliliyinin, sözləri mənalara görə seçmənin pozulması müşahidə edilir.

Senzor afoziya hər şeydən əvvəl, nitqin qavranılması zamanı birinci növbədə fonematik eşitmənin pozulmasında, daha doğrusu, sözün səs tərkibi və mənası arasındakı qarşılıqlı əlaqənin pozulmasında özünü göstərir. Bu cür afaziya zamanı sözlərin səs təhlili pozulmuş olur. Göstərmək lazımdır ki, nitq fəaliyyətinin bir neçə növü vardır. Bunlar arasında ən əsas nitq növləri bunlardır: monoloji və dialoji nitq, daxili nitq, yazılı nitq.

Monoloji nitq – nitqin nisbətən daha geniş növüdür. Monoloji nitq bir şəxsin öz fikir və mülahizələrini müntəzəm və ardıcıl şərhlətməsidir. Bu nitq fəal sərbəst nitq növüdür. Monoloji nitqi həyata keçirtmək üçün danışan adam adətən hər hansı bir məzmununa malik olmalı və buna əsasən öz ifadələrini sərbəst qurmağı bilməlidir.

Monoloq – fasiləsiz, əlaqəli, ardıcıl və məntiqi olur. Bu cür nitqin rəvan olması üçün danışan şəxs deyəcəyi fikri aydın dərk etməli, zəngin lüğət ehtiyatına malik olmalı, nitqin emosionallıq xüsusiyyətlərinə, dilin qanunauyğunluqlarına yiyələnməlidir. Dialoji nitq iki və artıq şəxsin ünsiyyət prosesidir. Nitqin bu növünün bir neçə xüsusiyyəti vardır:

1. Dialoji nitq bilavasitə reaksiya tələb edir. yəni, münasib deyilənlərə öz münasibətini bildirir. Bu cəhət danışanın öz fikrini ifadə etmək istiqamətinə təsir edib onu müəyyən səmtə yönəldir.

2. Dialoq danışan şəxslərin emosional-ekspressiv rabitəsi şəraitində baş verir.

3. Dialoq müəyyən şəraitlə və ya obyektə bağlı olur. bu mənada o, situativ səciyyə daşıyır. Söhbət obyektinə dəyişən kimi dialoqun istiqaməti dəyişir. Dialoq zamanı köməkçi vasitələrdən daha çox istifadə olunur. Məsələn, səsin ahəngi, mimika, pantomimik, jest və s.

Daxili nitq (eqosentrik nitq) nitq fəaliyyətinin xüsusi növüdür. O, praktik və nəzəri fəaliyyətin planlaşdırma fazası kimi və ya planın bir sıra xüsusi mürəkkəb nəzəri fəaliyyət növlərində həyata keçirilməsi fazası kimi çıxış edir. Bu mənada bu nitq insanın özünə yönəlmiş nitqdir. Onun köməyi ilə insan özünün praktik fəaliyyətini tənzimləyir və ona nəzarət edir. Eqosentrik xarici nitqdən nəsə edir və onun qismən interiorizasiya olunmuş (daxilə yönəlmiş) məhsulu kimi özünü göstərir. Daxili nitq üçün qırıqlıq, fraqmentlik xarakterikdir.

Artikulyasiya üzvlərinin (dodaqların, dilin və s.) hərəkətini qeydə almaqla daxili nitqi tədqiq etmək mümkündür. Deməli, daxili (eqosentrik) nitq bir növ xarici nitqdən daxili nitqə keçid mərhələsidir. Yazılı nitq monoloji nitqin bir növü kimi özünü göstərir. Monoloji nitqin bütün xüsusiyyətləri ona da xasdır, lakin onda bu xüsusiyyətlər daha çox nəzərə çarpır. Şifahi monoloji nitqə nisbətən yazılı nitq daha müfəssəldir. Bu ondan irəli gəlir ki, yazılı nitqdə həmsöhbətlə əks əlaqə mövcud olmur.

Yazılı nitqin ən mühüm cəhəti onun daha çox ixtiyari nitq növü olmasıdır. Yazılı nitq mətnlərin köməyi ilə aparılan verbal nitqdir. Yazılı nitq şifahi nitqdən təkcə qrafik olması ilə deyil, həm də özünəməxsus qrammatik və stilistik xüsusiyyətlərinə görə də fərqlənir.

ALALIYA

Uşaqlarda nitqin inkişafdan geri qalmasının ağır hallarından biri də alaliyadır. Alaliya erkən uşaqlıq çağlarında nitqin inkişafdan geri qalmasıdır. Alaliya (a- latınca inkar deməkdir və lalio –nitq, danışmaq, nitqin olmaması kimi tərcümə olunur). Mərkəzi sinir sisteminin zədələnməsi nəticəsində yaranır. Bir çox hallarda alaliyanın yaranma səbəbi doğuş zədələri, həmçinin 1,5 yaşına qədər uşaqlarda baş beyin qabığının nitq sahələrinin zədələnməsinə gətirib çıxaran baş beyin zədələnməsi xəstəliyi ola bilər. Nitq mərkəzlərinin zədələnməsindən asılı olaraq nitqin inkişaf etməməsi başqasının nitqinin başa düşülməsi ilə xarakterizə olunan motor alaliya və nitqin qavranılmasının pozulması ilə səciyyələnən sensor alaliyaya ayrılır.

Alaliya bütün nitq komponentlərinin, yəni fonetik –fonematik, leksik, qrammatik quruluşu pozulan nitqin sistemli geriliyidir.

Alaliyalı uşaqlarda nitq tamamilə inkişaf etmir, yaxud kobud pozuntularla inkişaf edir. Sensor alaliyada uşaqlar başqasının nitqini pis başa düşür, qavramırlar, özü də nitqdəki səsləri ayırd edə bilmirlər, insan nə isə deyir, lakin nə deyildiyini başa düşməzlər. Biz bilmədiyimiz xarici dildə eşitdiyimiz danışığı başa düşə bilmədiyimiz kimi. Motor alaliya zamanı uşaq dili qavraya bilmir (onun səsləri, sözləri, qrammatikasını). Motor və sensor alaliyanın əlamətləri uzlaşan nitq qüsurlarına sensor-motor alaliya deyilir.

Loqopedik iş ondan ibarətdir ki, alaliyalı uşağı qrammatik qaydaların, yazı, oxu qaydalarına yiyələnməyi deyil, nitq fəaliyyətinin pozulmuş kanalların əvəzinə, mövcud olanları işlətməli və ikiqat, üçqat artıq yükü icra etməkdir. Bunun üçün nitqdən əvvəlki vərdislərə tez-tez müraciət etmək lazımdır. Bu əsasən jestlər, ritmik hərəkətlər, rəsm çəkmə, müxtəlif səslərə bənzətmələrdir. Belə uşaqlarda selikaxma olur. İflic zamanı müxtəlif əzələlər bu və ya digər dərəcədə zədələnir. Dodaq və dil hərəkətlərində əziyyət çəkir. Uşağın nitq inkişafı 2-4, bəzən isə 5 yaşına qədər inkişaf etmir. Sonrakı dövrdə onların lüğət ehtiyatı artır və normal səviyyəyə çatır. Nitqin bu cür ağır pozulması onun ümumi inkişafına da təsir göstərir. Onlar utancaq, az ünsiyyətli, qətiyyətsiz, passiv olur. Tələffüzdə dönüş yaransa da uşağın sonrakı dövründə, yenə də gerilik hiss olunur, nəinki səs tələffüzündə deformasiya olur, hətta nitqin səs komponentlərində də özünü büruzə verir: tempində, ritmində, informasiyasında. Artikulyasiyanın pozulması hansı qrup əzələlər daha çox zədələnməsindən asılıdır. Bu cür xəstələrlə uzunmüddətli loqopedik

iş aparılır. Fonematik, leksik, qrammatik quruluşun inkişafında mümkün olan dəyişikliklər əldə edilir, lakin bir çox hallarda belə xəstə uşaqlara göstərilən loqopedik kömək az effektiv olmuşdur.

Səslərə yiyələndikdən sonra uşağı nitqdəki ayrı-ayrı səsləri yiyələnmək vərdişlərinə öyrədirlər, getdikcə bu iş mürəkkəbləşdirilir. Belə işlə yüksək ixtisaslı mütəxəssis məşğul olur, valideynlər loqopedlərə köməklik göstərə bilər, onları əvəz edə bilməzlər. Alaliya zamanı uşağın nitqindəki geriliyi müəyyən edən kimi loqopedik iş aparılmalıdır, çünki müstəqil olaraq və loqopedin köməyi olmadan nitq formalaşma bilməz. Uşağın 2 yaşına qədər nitqinin olmaması artıq həyəcan amildir.

Motor alaliya-dil əməliyyatlarının formalaşmaması ilə səciyyələnən ekspressiv nitqin inkişaf etməməsidir. Nitq-hərəkəti analizatorlarının və onun ötürücü yollarının sonunun zədələnməsi səbəb olan nitq hərəkəti analizatorunun fəaliyyətinin inkişafdan geri qalması, yaxud pozulması motor alaliyanın yaranmasının əsas səbəbidir. Motor alaliya afferent və efferent olur. Afferent alaliyada nitqin pozulması mexanizmi kinestik apraksiya, efferent alaliya isə genetik apraksiyaya gətirib çıxarır. Motor alaliyada nitqin fonetik-fonematik, leksik-qrammatik quruluşu pozulur. Nitq aparatının hərəkəti koordinasiyası formalaşmır. Artikulyasiya hərəkəti və əməliyyatlarının icra edilməsi mümkünsüzlüyü müşahidə olunur. Sözlərin, ifadələrin tələffüzü pozulur. Nitqin tempi, ritmi, formalaşmaması ilə səciyyələnir. Lüğət ehtiyatı uşaqlarda zəif inkişaf edir, nitqdə düzgün istifadə olunmur. Qrammatik quruluş ləng mənimsənilir, sintaktik konstruksiyalar primitivliyi ilə fərqlənir. Ünsiyyətdə nitq anlaşılmaması olur, ümumi nitq fəallığının pozulması ilə şərtlənir. Motor alaliyada nitqin tam pozulması da müşahidə olunur. Bu xəstəlikdə ümumi hərəkət kobudluğu, lənglik, uyğunsuzluq, hərəkətlərin tormozlanması müşahidə olunur. Bir çox hallarda əqli inkişafda gerilik özünü göstərir. Onlar psixo-fiziki tormozlanma, diqqətsizlik, emosional-iradi zəifliyi xarakterizə edilir. Nitq passivliyi ümumi anlayışların qavranılmasını çətinləşdirir. Alaliya-tibbi-psixoloji-pedaqoji problemdir. Müntəzəm dərmanı və fizioterapevtik müalicənin, psixonevroloqlar tərəfindən kompleks şəkildə aparıldıqda loqopedik iş səmərəli ola bilər

SENSOR ALALIYA

Sensor alaliyada eşitmənin yaxşı olmasına baxmayaraq uşaqlarda ətrafdakıların nitqinin dərk edilməsi pozulur, sözlərin mənası və səslənməsində uyğunsuzluq müşahidə olunur, impressiv nitq inkişaf etmir. Eşitmə nitq analizatorlarının qabığının (vernike mərkəzi) və onun ötürücü yollarının zədələnməsi bu xəstəliyin yaranma səbəbi ola bilər. Əsas nitq simptomları: nitqin qavranılmasının pozulması, sözlə onu bildirən əşya, hərəkətlər arasında uyğunsuzluq (qapalı akupatiya adlanır), səslərə qarşı həssaslıq, yəni hiperakuziya, başqalarının diqqətini cəlb etməyən səslər onların diqqətini cəlb edir (su damcılarının səsləri, kağız xışıltısı). Bu sensor alaliyalı uşaqları zəif eşidənlərdən fərqləndirir. Exolaliya müşahidə oluna bilər. Sensor alaliyalı uşaqların səsləri normaldır, sözlər və səslər normal modulyasiya olunur və intonasiyalıdır, zəif eşidən uşaqların səsi zəif olur. Sensor alaliya uşaqlarda az olur, adətən qarışıq tipinə tez-tez rast gəlinir, yəni sensor-motor alaliya yaxud motor alaliya sensor komponentləri ilə.

DİSLALIYA

Əvvəlki fəsildə qeyd edildiyi kimi, uşaqların çoxu 4-5 yaşda artıq səs tələffüz edilməsində təkmilləşib norma həddinə çatır. Lakin inkişafın müəyyən mərhələsində sosioloji, fərdi və patoloji amillərin nəticəsində uşaqlarda tələffüz qüsurları öz-özlüyündə keçməyib, daha da dərinləşir və nitq pozğunluğuna çevrilir.

Səs tələffüzü pozğunluqlarından biri də dislaliya adlanır.

Dislaliya (yunanca dis-hissəvi pozğunluq, çatışma-mazlıq və lalio-danışram) normal eşitmənin olması və nitq aparatının mühafizə olunmuş innervasiyası (sinir hüceyrələri ilə təmin olunması) ilə müəyyənləşir.

Göstərmək lazımdır ki, dislaliya uşaqlar arasında ən geniş yayılmış nitq pozğunluqlarıdır. Aparılan tədqiqatlara görə məktəbəqədər yaşlılar arasında 15, 20% kiçik, ibtidai sinif şagirdləri arasında 5,7% uşaq dislaliya qüsurlarına malikdirlər. Mənşəyinə görə dislaliya iki növə ayrılır: funksional və mexaniki (üzvü).

1.Funksional dislaliya

Funksional dislaliya səs tələffüzünün pozulmasının elə bir formasıdır ki, burada artikulyasiya aparatında heç bir çatışmamazlıq müşahidə edilmir.

Bu qüsurun yaranmasının səbəblərindən ən geniş yayılması uşaqların ailədə düzgün nitq tərbiyəsi almamasıdır. Bəzən yaşlılar (ata, ana və nənə) uşağın nitqini təqlid edir, uzun müddət onunla «uşaq dilində» danışırlar. Funksional dislaliya bəzən uşaqların artıq nitqində qüsurların, dialekt xüsusiyyətləri və həddən artıq sürətli nitqli adamlarla daimi ünsiyyət nəticəsində də özünü göstərə bilər.

Qeyd etmək lazımdır ki, ailədə ikidillilik də uşağın nitqinə mənfi təsir göstərərək, qüsurlar yarada bilər, yəni müxtəlif dillərdə danışan uşaq bəzən nitqin tələffüz xüsusiyyətlərini digərinə keçirib, nəticədə səhv tələffüzə malik ola bilər. Çox vaxt dislaliya pedaqoji cəhətdən baxımsızlığın nəticəsində də meydana çıxır. Bu zaman böyüklər uşağın səs tələffüzünə diqqət yetirmir, vaxtında onun qüsurlarını təshih etmir, düzgün tələffüz nümunələri göstərməyib, dəqiq və düzgün səs tələffüzü tələb etmirlər. Başqa sözlə desək, uşağın nitqi yaşlılar tərəfindən düzgün, məqsədyönlü təsirə məruz qalmayaraq, normal tələffüz vərdişlərini yaratmır. Qeyd etmək lazımdır ki, səs tələffüzü qüsurları fonematik eşitmənin inkişafsızlığının nəticəsi kimi də meydana çıxır. Bu zaman uşaqda səslərin differensiyası çətinləşir və o, səslərin

akustik əlamətlərinə görə (incə, qalın, kar-cingiltili, fitli-fısıltılı) fərqləndirə bilmir, nəticədə düzgün səs tələffüzünün inkişafı uzun müddət ləngiyir.

Funksional dislaliya artikulyasiya aparatının üzvlərinin hərəkətlərinin çatışmamazlığı nəticəsində də baş verir, yəni dilin, dodağın, aşağı çənənin qeyri-mühərrikliyi nitq zamanı bir hərəkətdən digərinə keçməni çətinləşdirir.

Eşitmənin azalması dislaliyaya səbəb ola bilər. Ağır eşitmə nəticəsində uşaqların 10%-də səs tələffüzü qüsurları müşahidə edilir. Bu daha çox fitli və fısıltılı, kar və cingiltili səslərin differensiyasının çətinləşməsi, eşitmə ilə fərqləndirilməməsi nəticəsində baş verir.

Dislaliya eyni zamanda əqli cəhətdən geri qalan uşaqlarda da çox təsadüf edilir. Oliqofren uşaqların 50%-dən çoxunda səs tələffüzü pozulmaları müşahidə edilir.

2.Mexaniki dislaliya

Mexaniki və ya üzvü dislaliya dislaliyanın elə bir növüdür ki, burada düzgün olmayan səs tələffüzü periferik nitq aparatının üzvü qüsurları, onun sümük və əzələ quruluşundakı çatışmamazlıqları nəticəsində meydana gəlir.

Mexaniki dislaliyanın yaranmasının başlıca səbəbi kimi dilaltı pərdənin qısalığını göstərmək olar. Belə ki, dilaltı pərdənin qısa olması dilin hərəkətini məhdudlaşdırır və səs tələffüzünü çətinləşdirir. Bundan əlavə, dilin həddindən artıq böyük, enli və ya qısa, ensiz olması da dislaliyanın yaranmasını şərtləndirir.

Göstərmək lazımdır ki, çənənin quruluşundakı qüsurlar düzgün səs tələffüzü vərdişlərinin yaranmasına mənfi təsir göstərir. Çənə qüsurları dişləmiş anomaliyalarını əmələ gətirir.

Qeyd etmək lazımdır ki, normal dişləm (prikus) zamanı üst çənə alt çənənin yüngülcə qapamalıdır. Anormal dişləmdə isə bu belə olmayıb, bir neçə variantda özünü göstərə bilər.

Proqnatiya – üst çənə qabağa çox çıxır, nəticədə aşağı qabaq dişlər üst dişlərə toxunurlar.

Proqneya – aşağı çənə qabağa çıxmış vəziyyətdə, üst çənənin dişləri isə aşağı çənə dişlərini qapamayıb.

Açıq dişləm – aşağı və üst çənənin qapanması zamanı arasında boşluq qalır. Bəzən bu boşluq yalnız ön dişlərin arasında olur (ön açıq dişləm).

Yan açıq dişləm – sol tərəfli, sağ tərəfli və ikitərəfli olur. Dişlərin quruluşu qüsurları da mexaniki dislaliyaya səbəb ola bilər. Məsələn: dişlər arasında boşluqların olması nəticəsində nitq zamanı dil bu boşluqlara girir və səs səhv tələffüz olunur.

Diş və çənənin quruluşları stamotoloji həkimlər tərəfindən aradan qaldırılır, çənənin irəli çıxmasının qarşısını almaq üçün xüsusi şinalar tətbiq olunur. Daha yaxşı nəticələr almaq üçün şinalar 5 yaşında, 6 yaşa qədər uşaqlara qoyulur. Bu yaşda sümüklər ön plastikliyini saxladığı üçün onları düzəltmək mümkündür.

Səs tələffüzünə mənfi təsir göstərən amillərdən biri də damaq qüsurlarıdır. Belə ki, dar, həddindən artıq hündür (qotik tipli) damaq və ya yastı, çox aşağıda olan damaq bir çox səslərin düzgün tələffüzünü çətinləşdirir.

Çox qalın, bəzən sallaq aşağı dodaq və ya qısa, az mütəhərrik üst dodaq dil-dodaq səslərinin tələffüzünü təkmilləşdirib təhrif edir.

Qeyd etmək lazımdır ki, düzgün olmayan səs tələffüzü hər hansı bir samit səsə münasibətdə özünü göstərir. (Artikulyasiyasına görə sadə dilin əlavə hərəkətləri tələb olunmayan m, n, t, q səslərinin səs tələffüzündə qüsurlar çox az təsadüf edilir). Adətən düzgün olmayan təhrif edilmiş səs tələffüzü dil (r, l), fitli (s, z) və fısıltılı (s, j, ç, c) səslərində özünü göstərir.

Uşaqlar bəzən bərk və yumşaq samit cütlərinin tələffüzündə də qüsura yol verirlər.

Səs tələffüzü qüsurları özünü bu və digər səslərin olmaması, ya onların təhrifi, ya da əvəzedilməsi ilə göstərir.

Bunları ayrı-ayrı nəzərdən keçirək.

Nitqdə bu və ya digər səsin olmaması özünü sözün əvvəlində, ortasında və sonunda həmin səsin düşməsi ilə göstərir. Məsələn: «reyhan»-«eyhan», «armud»-«amud», «sar»-«sa». Səsin təhrif olunması dedikdə bu və ya digər səsin düzgün tələffüzü əvəzinə Azərbaycan dilinin hərfləri sistemində olmayan səs tələffüz edilir. Məsələn: uvulyar, bu zaman yumşaq damağın nazik kənarı vibrasiya edir və ya uvulyar r, bu zaman kiçik dilçək, vibrasiya edir.

Səslərin digər səslərlə əvəzlənməsi (ana dilinin fonetik sistemindən) aşağıdakı kimi baş verir.

Artikulyasiya yerinə görə eyni və əmələgəlmə yerinə görə eyni səslərlə əvəz edilmə, məsələn: partlayan dılarxası k və q ilə partlayan dil özü t və d səsləri əvəz edilməsi (salam-talam, soruşmaq-toruşmaq).

Əmələgəlmə yerinə görə eyni, artikulyasiya orqanlarının iştirakına görə fərqli səslərin əvəzlənməsi. Məsələn: frikativ v dil-diş j səsi ilə əvəz edilir (sumka-fumka).

Əmələgəlmə yerinə görə və ya vasitəsinə görə eyni səslə iştirakına görə fərqli səslərin əvəzlənməsi. Məsələn cingiltili səslərin karlarla əvəzlənməsi (bıçaq-pıçaq, don-ton, daş-taş). Kəmiyyətə görə dislaliya sadə və mürəkkəb olur. Əgər tələffüz zamanı 4 səs qüsurla olarsa, bu sadə, beş və ya daha artıq səs qüsurla tələffüz edilərsə, bu mürəkkəb dislaliya adlanır. Əgər səs tələffüzü qüsurlu bir artikulyasiya qrupunu əhatə edərsə, monomorf dislaliya adlanır. Əgər qüsür iki və daha artıq artikulyasiya qrupunu əhatə edərsə, (rotasizm, siqmatizm və lambdasizm), bu polimet dislaliya adlanır.

Tələffüz qüsurunun xarakterinə uyğun olaraq, dislaliyanın aşağıdakı növləri var:

1.Siqmatizm (yunan sözü olub siqma s səsinə bildirir) fitli səslərin (s, ş, z,) və fısıltılı (ç, j, c) samitlərin tələffüz qüsurlarını bildirir. Siqmatizm tələffüz qüsurlarının ən geniş yayılmış növüdür.

2.Rotasizm (ro hərfi yunanca adı s səsinə bildirir) r və r'' səslərinin qüsurlu tələffüzüdür.

3.Lambdasizm (lambda hərfinin yunanca adı olub, l səsinə bildirir) v və l səslərinin qüsurlu tələffüzüdür.

4.Damaq samitlərinin tələffüz qüsurları.

Kəppatsız – k və k'' səsləri;

Qammatizm – q və q'' səsləri;

Xittizm – x və x'' səsləri

Yotatizm – y səsləri

5.Cingiltiləşmə qüsuru- cingiltili səslərin tələffüz qüsurlarıdır. Bu qüsür cingiltili samitlərin kar səslərlə əvəz olunmasında özünü göstərir: v-p, d-t, v-f, z-s, j-ş, q-k və s.

Qeyd etmək lazımdır ki, bu qüsür ağır eşidən uşaqlarda daha çox təsadüf edilir.

6.Yumşalma qüsurları – yumşaq tələffüz edilən samitlərin bərk səslərlə əvəz edilməsidir. d''-d, p''-p, k''-k, r''-r və s.

İstisna kimi ş, j, ç, c, y səslərin tələffüzündə bu qüsurlar müşahidə edilmir, çünki həmin səslərin bərk cüt səsləri yoxdur.

Göstərmək lazımdır ki, uşağın hərtərəfli inkişafına nail olmaq üçün onun nitqinin düzgün formalaşması və inkişaf etməsinin də böyük rolu vardır. Buna görə də göstərdiyimiz tələffüz qüsurları vaxtında, elə məktəbəqədər yaş dövründə aradan qaldırılmalıdır. Əks təqdirdə bu

qüsurlar daha mürəkkəb və davamlı xarakter alacaqlar. Bundan əlavə, yaddan çıxarmaq olmaz ki, məktəbəqədər yaş dövrü uşağın nitqinin daha sürətli inkişaf mərhələsi olub, tez təsirə məruz qalandır. Buna görə də bu mərhələdə aparılan korreksiya nəticəsində qüsurları tez və asan aradan qaldırmaq mümkündür.

Bunu da nəzərə almaq lazımdır ki, mürəkkəb tələffüz qüsurları digər ağırlaşmalara səbəb olub, uşağın həm şifahi, həm də yazılı nitqində müxtəlif qüsurların əmələ gəlməsini şərtləndirə bilər.

Məlumdur ki, ekspressiv nitq prosesində, xüsusilə səslərin ifadə edilməsində artikulyasiya aparatı üzvlərinin hərəkətlərinin kinestetik hissləri yaranır. Bu hərəkətlərin kinestetik qıcıqlarından yaranan impulslar baş beyin qabığına gedir. Məşhur rus fizioloqu İ.P.Pavlov kinestetik qıcıqlara çox böyük əhəmiyyət verir, onların ikinci siqnal sisteminin formalaşmasındakı rolunu yüksək qiymətləndirirdi. O, qıcıqları II siqnal sisteminin (əsas) komponentlərin adlandırır. Məhz kinestetik qıcıqlar fonematik qavramanın formalaşmasında həlledici rol oynayırlar. Öz-özlüyündə ola bilər ki, səs tələffüzünün qüsurlarında «baza komponenti» tam iştirak etmədiyindən fonematik qavrama da dolğun inkişaf etmir.

Fonematik qavramanın çatışmamazlığı isə ona gətirib çıxarır ki, uşaq eşitmə ilə səslənməsinə görə və ya artikulyasiyasına görə oxşar səsləri qavramır (konferensiallaşdırma bilmir). Uşağın lüğət ehtiyatı tərkibində çətin fərqləndirilən səslərdən ibarət səslərlə zənginləşmir. Sonralar bu uşaq tədricən öz həmkarlarından nitqin inkişafına görə geri qalmağa başlayacaqdır.

Məlumdur ki, fonematik qavramanın çatışmamazlığı qrammatik quruluşa yiyələnməni də çətinləşdirir. Belə ki, fonematik qavramanın qüsuru bir çox sonların, köməkçi sözlərin başa düşülməsinin qeyri-mümkün etdiyindən uşaq cümlənin qurulmasında əziyyət çəkir. Beləliklə də, yuxarıda göstərilən səbəb nəticəsində burada bütöv bir qüsurlar «zənciri» meydana gəlir. Onun dilində fonetiko-fonematik və leksiko-qrammatik qüsurları özünü göstərir. Başqa sözlə desək, mürəkkəb dislaliya nəticəsində fonematik qavrama pozğunluğu yaranır ki, bu da nitqin ümumi inkişafsızlığına gətirib çıxarır.

Nitqin ümumi inkişafsızlığı isə əgər vaxtında – məktəbəqədər yaş dövründə aradan qaldırılmazsa, mütləq oxu və yazı qüsurlarını törədəcəkdir. Beləliklə, əgər dislaliya vaxtında üzə çıxarılib, aradan qaldırılmazsa, qeyd etdiyimiz ağır nəticələrə gətirib çıxara bilər.

Müəyyən olmuşdur ki, beş yaşından gec olmayaraq uşaqlarda səs tələffüzü çatışmamazlıqları müəyyənləşdirilməlidir. Buradan sual doğur, niyə? Hamıya aydındır ki, kiçik uşaq bütün səsləri düzgün tələffüz etməyə qabil deyildir. Çünki onun artikulyasiya aparatı tam inkihaf etməmiş və möhkəmlənməmişdir. Məktəbəqədər yaşlı (4-5) uşaqlarda bir sıra səslərin səhv tələffüzü normal hesab edilir və fizioloji pəltəklik adlanır. Yalnız 5 yaşından sonra (göstərilən yaş həddi uşağın inkişaf şəraitindən asılı olaraq dəyişə bilər) tələffüz qüsurları patoloji sayıla bilər. Buna görə də həmin yaşdan başlayaraq dislaliyanın aradan qaldırılması istiqamətində müəyyən iş görmək lazımdır.

Ən əvvəl vaxtında uşaqların nitqini tədqiq edib, qüsurları üzə çıxartmaq lazımdır. Bu məqsədlə 4 yaşından gec olmayaraq, uşaqlar loqopedik müayindən keçməlidir.

Loqopedik müayinə zamanı dislaliyalı uşaqların ən əvvəl artikulyasiya aparatının quruluşu və mütəhərrikiyi bütün incəlikləri ilə yoxlanılmalıdır. Sonra onun səs tələffüzünün vəziyyəti çox diqqətlə müayinə edilməlidir. Bundan əlavə fonematik qavramanın vəziyyəti də yoxlanılmalıdır. Başqa sözlə desək, loqopedik müayinə aşağıdakı mərhələlərlə aparılmalıdır.

1. Artikulyasiya aparatının müayinəsi.

Bu mərhələdə loqoped artikulyasiya aparatının bütün üzvlərini: dil, dodaq, diş, çənələri, damaq və dilçəyi yoxlayıb, onların quruluşunda ola biləcək qüsurları üzə çıxarıb qeyd aparır.

Müayinə zamanı artikulyasiya aparatının mütəhərrik və qeyri-mütəhərrik hissələrin quruluşunda aşağıdakı qüsurlar aşkara çıxarıla bilər:

Dişlər –əyri, xırda, seyrək, çənə qövsündən kənarında, çox iri, aralarında boşluğun olmaması və ya çox boşluqların olması, alt və ya üst kəsici dişlərin yoxluğu.

dodaqlar – ətli qalın, qısa və az hərəkətli;

dişləm- açıq ön, açıq yan, dərin, dayaz;

çənələr-üst çənənin irəli çıxması, alt çənənin irəli çıxması;

damaq-dar, hündür (qotik tipli) və ya əksinə, aşağı, yastı;

diş-iri, balaca, çox böyük, qısa pərdəli;

Sonra artikulyasiya aparatının mütəhərrikiyi yoxlanılır. Bu zaman uşağa nitq təlimatına uyğun və ya loqopedin ardınca təqlid etməklə, müxtəlif tapşırıqlar verilir. Məsələn: dodaqlarını dili ilə yalamaq, dili burnuna tərəf aparmaq, sağ və sol qulağa tərəf aparmaq, dili enliləşdirmək, yastılatmaq, sonra dili çıxarıb ucunu yuxarı qaldırmaq, dili növbə ilə sol və sağ ovurda qoymaq, dili bacardığı qədər çölə

çıxartmaq, içəri çox dərinə aparmaq, dodaqları irəli uzatmaq, onu boru şəklinə salmaq, yanlara dartıb «gülmək» vəziyyəti almaq, alt çənəni irəli və geri aparmaq və s.

Loqoped bu zaman görülən işlərin rəvanlığına, səlis və dəqiqliyinə, bir hərəkətdən digərinə keçmənin asan və ya çətinliyinə xüsusi diqqət yetirir.

II. Səs tələffüzünün müayinəsi:

Bu zaman bu və ya digər səsin ayrılıqda və nitqdə müstəqil işlətmə bacarığı yoxlanılır. Müayinə aparılarkən səs tələffüzü qüsurları əvəzətmə qarşılıqlı və ya səsin olmaması-ayrılıqda, hecalarda, söz və ifadələrdə aşkara çıxarılır. Bundan əlavə, uşağın müxtəlif heca strukturlu sözləri tələffüz etmə vəziyyəti də yoxlanılır (məsələn: piramida, təəccüblü, kolleksioner və s.) və səslərin əvəz olunması aşkara çıxarılır.

Səslərin sözlərdə tələffüzünün vəziyyətinin müayinəsi üçün xüsusi əşya şəkilləri toplusu vacibdir. Şəkillərdə təsvir olunmuş əşyaların adları müxtəlif səs və heca tərkibinə, çox mürəkkəb, samitlərin tədqiq edilən səslərlə işlənmə yerlərinə görə sözlərdən ibarət olur.

Uşaqda səs tələffüzü qüsurlarını aşkara çıxarmaq üçün işlənən ən sadə üsul budur: tədqiq edilən səsin əvvəldə, ortada, sonda işləndiyi sözlərin əşya şəkilləri uşağa göstərilir. Məsələn: s səsinin tələffüzü yoxlanılarkən ona aşağıdakı şəkillər göstərilir:

Stəkan, kosmonavt, qaysı, avtobus.

Əgər uşaq səsi sözdə tələffüz edə bilmirsə, loqoped həmin səsi əksətmə üsulu ilə (loqopedin ardınca) tələffüz etməyi tələb edir. Bundan əlavə həmin səslə olan hecanı dal və qabaq (sa-as) tələffüz etməsini də tapşırıla bilər.

Adətən belə müayinə uşaqda tələffüz qüsurlarını müəyyən etməyə kifayət edir. lakin bəzən uşaq şəkildəki əşyanın adını düz tələffüz etsə də müstəqil nitqdə həmin səsi təhrif edir. Buna görə də yoxlanılan səsi frazalılıqda nitqdə tələffüzü mütləq tədqiq edilməlidir. Yaxşı olar ki, bu məqsədlə atalar sözlərindən, yanılmaclardan, təkrarlamalardan istifadə edilsin. Sözlərin heca tərkibinin müayinəsi zamanı loqoped uşağın müxtəlif heca strukturlu sözləri tələffüz etmə bacarığını yoxlayır. Məsələn aşağıdakı söz sırasından istifadə etmək olar

söz	prospekt
şkaf	oktyabr
nişan	stadion
meşə	televizor

günəş dost

III. Fonematik qavramanın müayinəsi

Uşaqlarda səs tələffüzünün vəziyyəti yoxlanmasından sonra onun eşitmə ilə səsləri qavraması və fərqləndirilməsi mütləq müəyyən edilməlidir. Xüsusilə bu o səslərə aiddir ki, onlar artikulyasiyaya görə oxşar və ya səslənməsinə görə yaxındırlar. Buna görə də bütün korreksiya edən fitli və fisiltılı (sa-sa, za-ya, sa-za və s.) cingiltili və kar (da-ta, na-ba, qa-ka), (ra-la, ri-li və s.) səslərin fərqləndirilməsini yoxlamaq lazımdır. loqoped bu məqsədlə uşağa onun ardınca müxtəlif pozisiyalı hecaları təkrar etməyi tapşırıla bilər. Məsələn, sa-sa, sa-sa, ac-ac, ac-as, sa-za, ra-la, sa-ya.

Əgər uşaq bəzi səsləri düzgün tələffüz etməzsə loqoped ona verilmiş heca sırasında (sa, ya, ca) şa hecasını eşidən kimi qaldırmaq, ayağa durmaq və s. tələb etmək olar. Sonra isə uşağın səslənməyə görə yaxın, lakin mənasına görə müxtəlif sözləri fərqləndirmək bacarığını yoxlamaq lazımdır. Məsələn:

saz	tüfəng
söz	pələng
göz	çələng
göz	gül
kitab	qutab
göl	

Belə yoxlama müxtəlif üsullardan istifadə edilməklə aparıla bilər. Məsələn: uşağa şəkillər arasında lazımı şəkili tapmaq və ya sözün mənası haqqında danışmaq tapşırıla bilər. («De görüm saz nədir?»: «Bu səs nədir?») Eləcə də loqopedin ardınca oxşar sözləri təkrar etməyi tələb etmək olar: Lalə-Zalə-halə; tar-dar-qar; qoyun-boyun, xörək-çörək və s. Bu üsul həm uşağın fonematik qavramasını, həm diqqətini, həm də eşitmə yaddaşını inkişaf etdirir.

Dislaliyalı uşaqların korreksiya işini 2 mərhələyə ayırmaq olar.

I mərhələ – hazırlıq mərhələsi adlanır. Hazırlıq mərhələsinin əsas vəzifələri bunlardır:

a) Eşitmə diqqəti, eşitmə yaddaşı və fonematik qavramanın inkişaf etdirilməsi.

b) Nitq motorikasının çatışmazlığının mütəhərriqliyinin inkişafı üçün artikulyasiya çalışmalarının aparılması.

II mərhələ – tələffüz bacarığı vərdişlərinin formalaşdırılması. Bu mərhələnin əsas vəzifələri aşağıdakılardır:

a) Düzgün olmayan səs tələffüzünü aradan qaldırmaq.

b) Uşaqlarda artikulyasiyaya görə eyni və ya səslənməsinə görə oxşar səslərin tələffüzünü diferensiallaşdırma bacarığını inkişaf etdirmək.

V) Uşaqların müstəqil nitqinin müxtəlif növlərinin tələffüz bacarığı vərdişlərinin formalaşdırılması.

Beləliklə də, uşaqlarda səs tələffüzü qüsurlarının düzəldilməsi səslərin qoyuluşu və avtomatlaşdırılması ilə eyni zamanda fonematik qavramanın inkişafını da özündə birləşdirir. Tam, düzgün qavranılmayan fonem, düz tələffüz edilməyəcək və digər səslərdən fərqləndirilməyəcəkdir. Fonematik qavramanın inkişaf etdirilməsi loqopedik işin elə ilk mərhələlərindən başlayıb, oyun formasında frontal yarım-qrup və fərdi məşğələlərdə keçirilir.

Göstərmək lazımdır ki, bu iş danışıq səslərindən fərqli olaraq adi səslər üzərində aparılır. sonra isə ana dili səsləri sisteminə daxil olan nitq səsləri üzərində keçirilir.

Bununla paralel olaraq, uşaqlarda eşitmə diqqəti və yaddaşı üzərində də məqsədyönlü iş aparılır. Bu fonematik qavramanın daha da yaxşı inkişafı üçün çox əhəmiyyətlidir. Belə ki, bəzən uşaqlar onları əhatə edənlərin nitqini yaxşı qavramadıqlarından düzgün səs tələffüzünə yiyələnmə bilmirlər.

Loqopedik məşğələlər zamanı uşaq ən əvvəl öz nitqinə nəzarət etmək bacarığı qazanmaq və onu əhatəsində olan-ların nitqi ilə müqayisə edib düzəltmək vərdişinə yiyələnməlidir.

Məlumat üçün göstərmək lazımdır ki, uşaqlarda fonemləri diferensiasiya etmək bacarığını inkişaf etdirmək üçün loqopedik iş şərti olaraq 6 mərhələyə ayrılır:

I mərhələ – qeyri-müəyyən nitq səslərinin alınması.

II mərhələ – eyni materialı əsasında səsənin gücü, hündürlüyü, tembrini sözlərdə, söz birləşmə və cümlələrdə fərqləndirilməsi:

III mərhələ–yazının səs tərkibinə görə sözlərin fərqləndirilməsi.

IV mərhələ – hecaların differensiasiyası.

V mərhələ – fonemlərin differensiasiyası.

VI mərhələ – sadə səs təhlili vərdişlərinin inkişafı.

Mexaniki dislaliya zamanı səs tələffüzünün xüsusiyyətləri

Mexaniki dislaliyanın aradan qaldırılması üçün aparılan loqopedik işin əsasını orqanizmin kompensator imkanları (eşitmə, görmə, qavrama, taktil və kinestetik hissiyyat) təşkil edir.

Tələffüz qüsurlarının aradan qaldırılması məşğələləri müəyyən ardıcılıqla aparılır. Bütün artikulyasiya çalışmaları aşağıdakı növlərə görə təyin edilir.

- 1.Səsin qoyulması.
- 2.Səslərin hecalarda tələffüz vərdişlərinin avtomatlaşdırılması.
- 3.Səslərin sözlərdə tələffüz vərdişlərinin avtomatlaşdırılması.
- 4.Səslərin cümlələrdə tələffüz vərdişlərinin avtomatlaşdırılması.
- 5.Səslənmə və artikulyasiyasına görə oxşar səslərin diferensiasiyası.

6.Danışıq nitqində səslərin avtomatlaşdırılması.

Mexaniki dislaliya zamanı düzgün səs tələffüzünün formalaşdırılmasında üç əsas vasitədən istifadə edilir.

Birinci üsul – təqlidə əsaslanır. Uşaq eşitmə, görmə taktil vibrasiya və əzələ hissiyyatından istifadə edərək fonemləri səslənmə və artikulyasiyaya görə qavrayır və şüurlu olaraq orqanlarının lazımı hərəkətinə, səslənməsinə çalışır. Bu zaman uşaq güzgünün köməyi ilə nitq aparatının görünən üzvlərinin hərəkətini görür, onu təqlid edir, əli ilə hava axımını, xirtdəyin titrəyişini hiss edir. Qeyd etmək lazımdır ki, loqoped məşğələlərində müxtəlif vasitələrdən sadə kağız zolağından, pambıq parçalarından başlayaraq və elektroakustik cihazlardan istifadə edir.

Əgər lazımı artikulyasiya almaq mümkün olmazsa, onda loqoped ilkin olaraq onun ayrı-ayrı hissələrini əldə etməyə çalışmalıdır. Bəzən nitq aparatı üzvlərinin qeyri-mütəhərriqliyi və ya idarə edilməsinin çatışmamazlığı loqopedi məcbur edir ki, o, bir sıra artikulyasiya çalışmalarına, özünəməxsus artikulyasiya gimnastikasına müraciət etsin. (Məsələn: dili «Bel» şəklinə salmaq, dili ensiz, biz şəklinə salıb, növbə ilə sağ və sol qulaq istiqamətinə aparmaq – «saat» və s.)

İkinci üsul – nitq üzvlərinə mexaniki təsiri nəzərdə tutulur. Bu üsul zamanı müxtəlif vasitə-spatel, zondlarla başlanğıcı artikulyasiya vəziyyətində nitq orqanlarına təsir edib, onları lazımı tələb edilən vəziyyət və hərəkətə salırlar.

Nəticədə, nitq orqanlarının vəziyyət və hərəkəti eşitmə və görmə qıcıqları ilə birlikdə baş beyin qabığında möhkəmlənir, müəyyən iz buraxır, sonra isə lazımı artikulyasiyanı şüurlu və fəal təkrar etmək üçün şərait yaradır.

Üçüncü üsul – qarışıq olub, həm birinci, həm də ikinci üsulu özündə birləşdirir. Bu zaman nitq üzvlərinə edilən mexaniki təsir sözlü

izahla birlikdə dəqiq və tam artikulyasiyanı təqlid etməklə həyata keçirilir.

Mexaniki dislaliya zamanı səs tələffüzünün çatışmamazlığı müxtəlif cür özünü göstərir. Belə ki, bir sıra samitlərin fitli və fışılıtlı s, s, z, z, ş, j, ç, c səslərin qüsurlu tələffüzü siqmatizm adlanır. Bu səslərin Azərbaycan dilində əvəzlənməsi, yəni fitli səslərin, fışılıtlı və əksinə, səslər kimi tələffüz edilməsi isə parasiqmatizm adlanır.

Siqmatizmin aşağıdakı növləri var:

1.Dışarası siqmatizm.

Bu qüsür özünü uşaqda dişlər arasında böyük boşluqların olması, fitli və fışılıtlı səslərin tələffüzü zamanı dilin həmin boşluqlara girib, düzgün olmayan səsin çıxmasında göstərir.

2.Dil-diş siqmatizmi:

Bu qüsür s, z, ş səsləri «v» və «f» kimi tələffüz edilir. Bunun səbəbi aşağı dodağın üst kəsici dişlərə tərəf qalxıb dar keçid əmələ gətirməsi, dilin isə s səsinin tələffüzü üçün vəziyyət olmasıdır. Belə kombinə olunmuş artikulyasiya nəticəsində alınan səs həm f, həm s samitinin (v və z) elementlərinə malik olduqlarından onlar qulaq üçün xoşagəlməz anlaşılmaz və qeyri-dəqiq tələffüz edirlər.

3.Diş siqmatizmi.

Bu qüsür digərlərindən onunla fərqlənir ki, burada fitli səslərin tələffüzü zamanı dilin ucu üst və alt dişlərin kənarlarına söykənib tıxac əmələ gətirərək gələn hava axınının dişlər arasındakı yarıqlardan keçməsinə mane olur, nəticədə s və z əvəzinə «t» və «d» səsləri tələffüz edilir.

4.Fısıldayan siqmatizm.

Siqmatizmin bu növündə dilin ucu alt kəsici dişlərdən ağız boşluğunun içərisinə dartılır, dilarxası sərt damağa doğru kəskin əyilmiş vəziyyətdə s və z səsləri ş və j kimi tələffüz edilir.

5.Yan siqmatizm.

Bu tələffüz qüsüründə fitli və fışılıtlı səslər (bəzən isə digər səslər) iki cür ifadə edilir:

a) dilin ucu alveollara söykənir. Dilin qalan hissəsi isə böyrü üstə, kənarları isə azı dişlərin daxili hissəsinə doğru qalxıb hava axının dilin kənarlarından buraxır və nəticədə xırıltılı səs tələffüz edilir.

b) dilin ucu yuxarı alveollara dirənib, hava axını yanlardan l səsinin tələffüzündə olduğu kimi buraxır.

Qeyd etmək lazımdır ki, yan siqmatizm həm birtərəfli, həm də ikitərəfli olur.

6. Burun siqmatizm:

Burun siqmatizmi zamanı fitli və fısıltılı səslər dilin aşağıdakı vəziyyətində tələffüz olunurlar.

-dilin kökü qalxaraq yumşaq damağa dirənir;

-yumşaq damaq bir qədər aşağı düşüb ağız boşluğuna gedən yolu tutur;

Hava axını burundan çıxıb tələffüz edilən səsə tınlıq çalarlığı verir;

s, z, ş səsləri «x» kimi tələffüz edilir.

Bu səslərin düzgün tələffüzü üzərində korreksiya işi apararkən onların normada olan artikulyasiya vəziyyətini dəqiq bilmək lazımdır, əks təqdirdə bu işin yüksək səmərəsi olmayacaqdır.

Məlumdur ki, s-s" və z-z" səsləri diş samitlər qrupuna aiddir.

S səsinin düzgün tələffüzü zamanı artikulyasiya aparatı aşağıdakı kimi olur:

-dodaqlar gələcək sait səslər vəziyyətini alır;

-dişlər 1 mm məsafədə yaxınlaşmış olur;

-dilin ucu aşağı kəsici dişlərə dirənir;

-dilin arxası əyilib ortasında nov əmələ gətirir, hava axını bu novdan keçib kəsici dişlərə doğru gedir;

-dilin kənarları üst kəsici dişlərin içəri tərəfinə söykənir;

-damaq pərdəsi qalxıb udlağın arxa divarına çaxılır və hava axınını burundan çıxmağa qoymur;

-səs telləri açılmış olur.

Yumşaq s səsinin tələffüzü zamanı dilin arxası daha çox əyilmiş, dil gərgin və ucu isə kəsici dişlərə güclü sıxılmış olur.

z və z" səslərinin artikulyasiyası s və s" kimidir. Lakin bu zaman dilin arxası bir qədər yuxarı qalxmış, səs telləri yumulmuş və vibrasiya etmə vəziyyətində olur.

S və j səslərinin artikulyasiyası isə aşağıdakı kimi olur;

-dilin ucu damağa tərəf qalxıb ona toxunmadan keçid əmələ gətirir;

-dilin yan kənarları içəridən üst azı dişlərə sıxılır, hava axınını yanlardan çıxmağa qoymur;

-damaq pərdəsi qalxmış;

-səs telləri açılmış olur;

Z səsinin tələffüzündə artikulyasiya üzvlərinin vəziyyəti s səsində olduğu kimidir, yalnız səs telləri yumulmuş, vibrasiyada, dil bir qədər sərt damağa doğru qalxmış, keçən hava axını isə zəif olur.

Səs tellərinin vibrasiyasını uşaq loqopedin xirdəyinə əlini qoymaqla hiss edə bilər.

C və ç səslərinin düzgün artikulyasiya vəziyyəti aşağıdakı kimidir. –həm c və həmçinin ç affrikat samitlərdir. Bu səslər partlayan t, d səslərinin yuvaq ş və j səsləri ilə sürətli birləşməsindən əmələ gəlir.

C səsinin əmələ gəlməsində ikili xüsusiyyət özünü göstərir: həm kipləşən samitlərə, həm də novlu samitlərin əlamətləri vardır. Yəni c səsinin tələffüzü zamanı dilin ön hissəsi dişlərin arxasına və yuvaqlara kipləşir. Lakin əsl kipləşmə dişlərin arxasında olur. Dilin ucu alt ön dişlərin iç tərəfdən arxasına qədər sallanmış olur. Dodaqlar təxminən «s» samitinin tələffüzündəki vəziyyəti alır. Ağız üzvlərini və dodaqların bu vəziyyətində sadasız hava axınına ağız doşluğuna daxil olaraq maneəni aradan qaldırır. Əvvəlcə dişarxasında əmələ gəlmiş kipləşmə aradan qaldırılır, həmin kipləşmə yox olarkən, yuvaqlarda əmələ gəlmiş novdan hava axını keçməkdə davam edir. Beləliklə də, c samiti yaranmış olur.

Ç samitinin tələffüzü də demək olar ki, c samitində olduğu kimidir, lakin onun fərqi cingiltili olmasıdır.

Qeyd etmək lazımdır ki, siqmatizmin aradan qaldırılması üçün loqopedlər bir çox üsullardan istifadə edirlər. Bu üsullar qüsurların xarakter və xüsusiyyətinə görə seçilib tətbiq edilir;

1. Dışarası siqmatizm zamanı loqoped dişlərin (alt və üst) bir-birinə yaxınlaşıb uzun s səsinə tələffüz etməyi tapşırır.

1. Əgər s səsi lazımı qədər aydın tələffüz edilməzsə loqoped mexaniki üsula əl atır, yəni xüsusi zond və şpatelin ucu ilə loqoped dilinin ucu basılıb alt kəsici dişlərin arxasına salınır. Dili bu vəziyyətdə saxlamaqla, uşağa v səsinin ayrıca tələffüzü, sonra isə a, o, u, i saiti ilə birgə düz və əks hecalarda (sa-so-su-si; as-os-us-is) tələffüz etmək tapşırılır. Əgər loqoped s səsinə düzgün tələffüz edərsə, onda z səsinin tələffüzü onun üçün çətinlik törətməyəcəkdir.

Z səsinin tələffüzü üçün loqoped s samitinin tələffüzündə səsinə istifadə etməyi tələb edir.

2. Dodaq–diş siqmatizmini aradan qaldırmaq üçün loqoped loqopata s səsinə dodaqları aralayaraq kəsici dişlərin kənarlarını göstərməklə (güzgüdə göstərməklə) tələffüz etməyi tapşırır. Əgər uşaq bunu elə bilməzsə, loqoped onun alt dodağını saxlayıb və bununla da kəsici dişləri açaraq s səsinə tələffüz etməyi tələb edə bilər. Sonra isə ayrılıqda tələffüz edərsə, loqoped mexaniki köməkdən istifadə etməklə, (alt dodağı barmağı ilə saxlamaqla) saitlərlə birgə tələffüz etməyi

öyrədir. Tədrisən mexaniki vasitədən istifadədən əl çəkib onsuz tələffüz etmək öyrədilir.

3. Diş siqmatizmi zamanı loqoped iki üsuldən istifadə edə bilər:

a) Şpatel və ya zondun ucu ilə dilin ön kənarını yüngülcə sıxıb onu alt kəsici dişlərin arxasına salır və bununla heca axını diş yarıqlarından keçməsinə şərait yaradır.

b) Loqopata dilin ön kənarını alt və üst kəsici dişlərin arasında geniş yastılanmış vəziyyətdə saxlamaqla s səsini tələffüz etmək tapşırılır. Bu zaman tələffüz edilən s səsi dişarası s tələffüzünə bənzəyir. Sonra loqoped spatellə enlilənmiş dilin ön kənarını yüngülcə sıxıb yavaş-yavaş onu alt kəsici dişlərin arxasına salır və bundan sonra s səsinin düzgün tələffüzü alınır.

4. Fısıltılı siqmatizmin aradan qaldırılması üçün uşağa düz (dil ucundan aşağı kəsici dişlərin arxasında) və səhv (dil ucunun ağız boşluğunun içəri-dərinə çəkilməsi) artikulyasiyası göstərməli və dilin ağızın içərisinə dartmaq adəti tərgidilməlidir. Uşağa s səsini dişlər arasında yayılmış, enli dillə tələffüz edilməsi təklif edilir.

5. Yan siqmatizmini təshih etmək üçün loqoped çalışmalıdır ki, uşağın ağız boşluğu yanlardan örtülsün və dilin ortasında nov əmələ gətirsin. Bunun üçün uşaq dişlər arasında geniş yastılanmış dilin ön kənarlarına üfurmək çalışmasını yerinə yetirməli, sonra isə dilin ön vəziyyətində kənarı alt kəsici dişlərin arxasını söykənmiş vəziyyətində s səsi tələffüz edilməlidir.

Bundan başqa, uşağın uzun f səsini dilin daha çox irəli uzadıb, onun ucunu aşağı dişlərə söykənməklə, tələffüz etməyi təklif etmək olar. Bu zaman fitli kül alınacaqdır (dodaq-diş siqmatizmi). Sonra bu tələffüzü təshih etmək lazımdır.

6. Bunun siqmatizminin aradan qaldırılması üçün yan siqmatizminin təshih üsulundan istifadə etmək olar. Bunun siqmatizminin korreksiyası üçün dodaq qarmonundan, tütək, şeypurdan istifadə etməklə, hava axınını burundan buraxmağı tərgidib, ağızdan keçirməyi öyrətmək lazımdır. Bundan əlavə, yanan şamı söndürmək, kağız qırıqlarını, pambıq parçalarını üfurmək çalışmaları da xeyirlidir.

İlk mərhələdə s səsini dişarası siqmatizmdə olduğu kimi, tələffüz etdirmək, sonra isə dili alt kəsici dişlərin arxasına aparmaqla, düzgün olmayan tələffüzü təshih etmək olar.

Qeyd etmək olar ki, fişiltılı və fitli səslərin qüsurlarını aradan qaldırmaq üçün görmə və eşitmə nəzarətindən fəal istifadə etmək lazımdır. İlkin olaraq loqoped uşağın eşitmə ilə bu səsləri necə

fərqləndirdiyini yoxlamalıdır. Bunun üçün o, şəkil, oyuncaq və digər əşyalardan istifadə edə bilər.

Nəzərə almaq lazımdır ki, siqmatizmin dışarası, dodaq –diş, diş, yan və burun növləri (fişiltıdan başqa) ş, j, ç və c səslərin tələffüzündə də özünü göstərir.

Bundan əlavə, çox vaxt bu səslər fitli səslərlə əvəz də edilir. Məsələn: ş səsi s ilə, j səsi z ilə, c və ç isə c səsi ilə əvəz olunur.

Ş və j səslərinin tələffüz qüsurları belə təshih olunur: loqoped s səsinə tələffüz etməyi tapşırır və bu zaman şpatel və ya zondla dilin ucunu yuxarı alveolların arxasına keçirilir. Bu vəziyyətdə s əvəzinə ş; z əvəzinə j səsi alınır. Loqoped tədricən uşağın müstəqil olaraq dilini göstərilən vəziyyətdə saxlamaqla səsi tələffüz etməyi öyrədir. Loqoped dodaqların irəli çıxmasının qarşısını almaq üçün uşağın dodaqlarının küncünü yüngülcə sıxır və ş, j səslərinin ayrıca, sonra və sözlərdə tələffüzünü möhkəmlədir.

C və ç səslərinin düzgün tələffüzü üçün loqoped uşağa «at» hecasını tələffüz etməyi tapşırır və bu zaman şpatel və ya zondla dilin ön kənarını yuxarı kəsici dişləri alveollara doğru qaldırır, eyni zamanda dodaqların küncü sıxılır, dodaqlar qabağa çıxarılır. Belə vəziyyətdə «at» hecası əvəzinə aç «af» əvəzinə «aç» hecası alınır. Sonra loqoped həmin hecalardan ç və c səslərini təcrid olunmuş şəkildə almaq üzərində iş aparır.

Mexaniki dislaliyanın bir növü də rotatizmdir. R və «r» foneminin tələffüz qüsuru rotatizm adlanır.

R səsinin düzgün artikulyasiyası aşağıdakı şəkildə olur.

Səsin tələffüzü zamanı dilin ucunu yuvaqlara doğru istiqamətlənərək yüngülcə onlara toxunur. Sədalı hava axını dilin ucunu ilə yuvaqların arasından keçərək, dilin ucunu titrəyir və beləliklə, musiqili tona malik r səsi yaranır. R səsinin tələffüzü zamanı dodaqlar neytral vəziyyətdə olur. Səs telləri sıxılmış və vibrasiya edir. Yumşaq (r") səsi dil arxasının müəyyən qədər irəli çıxması və damağa doğru qalxması ilə fərqlənir. R səsinin qüsurlu tələffüzü özünü aşağıdakı kimi göstərir.

1. Bəzən r fonetik boğazda titrəyən səs kimi – ovulyar r tələffüz edilir. Bu zaman dilin kökü yumşaq damağın alt kənarlarına yaxınlaşır və onunla keçid yaradır. Bu keçiddən çıxan hava axını yumşaq damağın zəif titrəyişini yaradır və nəticədə səsin tonuna küy əlavə edilir, ona spesifik qüsurlu səslənmə çaları verir.

II Ovulyar r- qüsurlu yalnız dilçək titrəyir və bu zaman aydın uğultu eşidilir.

Bəzən r səsinin bir vurğulu adlanan qüsuruna da rast gəlmək olur. Bu qüsurda dilin ön kənarı yalnız bir dəfə yuvaqlara toxunur və titrəyiş olmur. Bəzən isə uğultulu j tələffüzü cəhdləri heç bir nəticə vermir.

Bəzən də az da olsa, r səsinin yan tələffüzünə təsadüf edilir. Bu zaman dilin ön kənarları titrəmək əvəzinə onun yan kənarları azı dişlərinə toxunub partlayış əmələ gətirir. Ən nəhayət, rotatizmin çox nadir növü-yanaq r səsi tələffüzü də vardır. Bu qüsurda hava axını dilin yan kənarları ilə üst azı dişlərin arasındakı keçiddən keçib yanağın titrəməsinə səbəb olur, nəticədə tələffüz edilən r yanaq səsi kimi xarakterizə olunur.

Bundan əlavə r səsi r", L, L", Q, d səsləri ilə əvəz edilir.

Məlumat üçün qeyd etmək lazımdır ki, r səsinin qüsurlu tələffüzünə anatomik anomaliyalar səbəb ola bilər, dilaltı pərdənin qısalığı, dar və hündür damaq həddindən artıq ensiz və ya böyük, yaxud da lazımı qədər elastik olmayan dil. Rotatizmin aradan qaldırılması üçün loqoped əvvəlcə hazırlıq çalışmaları aparmalı, sonra korreksiya işinə başlamalıdır.

Birinci növ çalışmaları yerinə yetirilməsi dilin düzgün vəziyyətini almağa istiqamətləndirilməsinə frikativ r səsinin tələffüzünə xidmət edir.

O biri növ çalışmaları isə dilin titrəyişini yaratmağa istiqamətləndirilir. Belə ki, uşaq ş və j samitlərini düzgün tələffüz edirsə, frikativ r səsinə almaq çətin olmayacaqdır. Ona bir qədər açıq ağızda dodaqları dairəvi etmədən və dilin öz kənarını bir qədər qabağa üst kəsici dişlərin arxasına salıb uzun j səsinə tələffüz etməyi tapşırmaq kifayət edə bilər. Bunu yerinə yetirdikdən sonra titrəyişə nail olmadan frikativ r samitini heca, söz və ifadələrdə möhkəmlətmələri lazımdır. Nəzərə almaq lazımdır ki, alınan səs kifayət qədər hava axını və diş əti ilə dilin ön kənarı arasında minimal keçid vəziyyətində tələffüz edilməlidir. Bu zaman elə etmək lazımdır ki, keçiddən keçən hava axınının həm küyü, həm də tələffüz edilən səsi aydın eşidilsin.

R səsinin düzgün tələffüzü üçün titrəyişin alınması bir nəfəsə d səsinin xüsusi şəkildə –bir qədər açıq ağızla, dilin ön kənarlarının kəsici dişlərlə deyil, bir qədər dərin-üst kəsici dişlərin yuvaqlarına toxunmaqla tez-tez təkrar etmək vəziyyətində tələffüz etməklə aparılır. (d, dd, dd, ddd, ddd...)

Başqa bir üsul vasitəsi ilə də düzgün r səsinə almaq olar.

Frinaliv r səsinin tələffüzü zamanı dilin altında diyircəkli zond qoyulur. Diyircək sağa və sola hərəkət etdikcə dilin mexaniki titrəməsinə

yaradır və eyni zamanda dilin kənarları yuvaqlara toxunub uzaqlaşdıqca onun mütəhərriqliyi də artır. Qeyd etmək lazımdır ki, əgər zond yoxsa, uşağın öz barmağından da istifadə etmək olar. Bu zaman uşağın əlləri təmiz yuyulur və ya spirtlə silinir. Sonra loqopedin köməyi ilə (loqoped uşağın barmağını dilin altına salıb sağa, sola hərəkət etdirir) göstərilən üsullardan istifadə edilir və tədricən uşaq bunu müstəqil yerinə yetirir.

Bütün bunlardan sonra alınan r səsi heca, söz və ifadələrdə möhkəmlənir.

L və l" səsinin tələffüz qüsurları lambdasizm adlanır.

L səsinin düzgün artikulyasiya vəziyyəti belədir: dilin ucu dişlərin arxasında kipləşir. Lakin dişarxası, kipləşmə samitlərdən fərqli olaraq, maneə dilin ön hissəsi ilə deyil, bilavasitə dilin ucu ilə əmələ gətirir. Musiqili tona malik hava axını əvvəlcə ağız boşluğunda uzanmış dilin yanlarından, xüsusilə sağ tərəfindən süzülür, sonra isə maneə də ləğv edilir. Beləliklə l samiti yaranmış olur.

Yumşaq l" səsinin tələffüzündə dilin kökü deyil, onun arxasında ön-orta hissəsi və dilin ucu alveollara və diş ətinə toxunur.

L səsinin tələffüz qüsurları müxtəlifdir: bura qovuşuq saitlərin l səsi əvəzinə işlənməsi («lampa» «lampa»; «stoo»-«stol»; «qözəə»-«gözəl») l səsinin y kimi işlənməsi (yampa), (istoy) gözəy, l səsi dilarxası burun nq səsi şəkilində işlənmə, nqampa, stonq).

Bu qüsurun aradan qaldırılması üçün aşağıdakı üsullardan istifadə edirlər. Əvvəlcə uşağa güzgün baxmaqla nümunəyə əsasən, dilini çölə çıxartmaq və onu dişləri arasında sıxmaq tapşırılır. Sonra o dilin vəziyyətini dəyişmədən uzun a və l səsinə tələffüz etmək təklif edilir. Bu zaman loqoped onun dodaqlarını bir qədər aralayır və nəticədə l səsi alınır.

Və ya uşaq uzun və ucadan a-a-a-a deyir, bu zaman dilin ucu yüngülcə dişlərin arasına girməlidir. Sonra bu səsin tələffüzünə ara vermədən dilin ucunu yavaşca dişləməlidir. (dişlərin dodaqlara toxunması üçün) və nəticədə dişarası l alınır. Loqoped dilin normal vəziyyətə gətirilməklə düzgün səsi alır.

Tın-tın tələffüzündə uşağa ağızla tələffüz etmək öyrədilir. Bu zaman dodaqları irəli uzadıb, kağız parçalarını və ya pambığı üfürmək əhəmiyyətlidir.

L səsinin düzgün tələffüzü əldə ediləndən sonra onu heca, söz və ifadələrdə möhkəmlətmək lazımdır.

L səsinin möhkəmləndirilməsi üçün ilkin artikulyasiya məşqlərini a samiti olan hecalarla başlamaq lazımdır. Əvvəlcə qapalı heca (al),

sonra isə samitlər arasında (ala) və ən nəhayət açıq hecada (la) işlətmək lazımdır. Bunlardan sonra I, o, u sözləri ilə olan hecalardan (ala, alı, alo, alu), (la, lı, lu və s) istifadə etmək lazımdır.

Mexaniki dislaliyanın müxtəlif formalarından biri də damaq samitlərinin tələffüz qüsurdur. Bu qüsür əsasən nitq aparatının quruluşundakı çatışmamazlığın, sərt damağın düzgün olmayan forması əmələ gəlir. Damaq samitlərinin qüsurları özünü bir neçə formada göstərir.

Kappatizm – Bu qüsür k və k" samitlərinin qüsurdur. K səsinin düzgün artikulyasiya zamanı dilin orta hissəsi möhkəm sürətlə sərt damağa kipləşir. Alt dodaq bir qədər gərginləşərək yanlara doğru dartılır. Yumşaq damaq öz növbəsində yuxarı qalxaraq, burun boşluğunun yolunu tutur. Ağ ciyərdən gələn hava axını dil ortasının sərt damaqda əmələ gətirdiyi maneənin gələn hava axınının dil ortasının sərt damaqda əmələ gələn maneənin aradan qaldırılarkən k samiti yaranmış olur. K" samiti k samitindən dılarxası-yumşaq damaq səsi olması ilə fərqlənir.

K" səsinin tələffüzü zamanı dilin arxa hissəsi yuxarı qalxıb burun boşluğunun yolunu kəsmiş yumşaq damağa kipləşir. Dodaqlar neytrallaşmış vəziyyətdə olur. Sədasız küyə malik olan hava axını əmələ gəlmiş maneənin aradan qaldırılarkən K" səsi yaranır (kolxoz, ş kaf).

Bu səslərin səs tələffüzündə (k" səsi k x kimi, k səsi isə t kimi) güzgüdə təqlid üsulundan istifadə etmək, mexaniki vasitənin (şpatel) köməyi ilə korreksiya etmək lazımdır. loqoped loqopata ta-ta-ta-ta hecanın tələffüz etməyi tapşırır. Hecaların təkrarı zamanı dilin ön hissəsinin arxası şpatellə basılıb, alt kəsici dişlərin arxasında saxlanılır. Bu zaman ta əvəzinə tya alınır, bir qədər də dil basılırsa, onda tya əvəzinə nya hecası alınacaqdır. Ən nəhayət, şpatel daha dərin aparılırsa, onda təqlid k səsi alınacaqdır.

2.Qammatizm- bu qüsür q səsinin qüsurlu tələffüzüdür. Tələffüzünə görə q samiti ilə k samiti arasında, demək olar ki, heç bir fərq yoxdu. Q samitinin tələffüzü zamanı da dilin arxa hissəsi burun boşluğunun yolunu tutmuş, yumşaq damağa kiplənir. Sədalı küyə malik olan hava axını yumşaq damaqda əmələ gəlmiş maneəni aradan qaldırır ki, bunun da nəticəsində cingilti q samiti yaranır. Göründüyü kimi, k səsi ilə q samiti arasında elə bir fərq yoxdur, lakin cüzi bir fərq vardır ki, k samitinin tələffüzü zamanı səs telləri iştirak etmir, q samitinin tələffüzündə isə iştirak edir.

Q səsinin səhv tələffüzü zamanı bəzən q d səsi ilə əvəz olunur və ya Ğ və x kimi tələffüz edilir. Məsələn: «dələm»-qələm, «doz»-qoz, «duru»-quru, «daşiq»-qaşiq, «bayraq»-bayraq, «papağı»-papaq, «Oktay»-Oqtay, «Xara»-qara və s.

Əgər uşaq k səsinə düzgün tələffüz edə bilirsə, onda qammatizmi aradan qaldırmaq asandır, yəni bu zaman uşağa əyani olaraq q səsinin düzgün tələffüzü göstərilməli, onun öz əli ilə loqopedin və ya özünün boynuna xirtdəkdən yuxarı qoymaqla səsin tələffüzü zamanı xirtdəyin vibrasiyasının, udlağın ön divarının hərəkətini, hava axınının təzyiqini hiss etməsinə şərait yaradılmalıdır. Əgər bu üsul arzu edilən nəticəni verməzsə mexaniki üsuldan istifadə etmək lazımdır.

3.Xittizm və paraxittizm- x səsinin səs tələffüzüdür. **X** samiti dilin ön arxası ilə dilçəklə birlikdə yumşaq damağın əmələ gətirdiyi novdan keçən hava xanının təsiri ilə yaranır.

Bu səsin korreksiyası zamanı **k** səsinin artikulyasiyasından istifadə etmək lazımdır. Bu zaman özünəməxsus dil-arxa damaq affrikatı **kx** alınacaqdır. Sonra friktiv hissəni ayırmaq, alınmış təmiz **x** səsinə çalışmalarla möhkəmlətmək lazımdır.

Əgər bu istənilən nəticəni verməzsə, onda uşağa **sa** hecasını demək tapşırılır. Bu zaman şpatellə dilin arxa hissəsini önə basıb alt kəsici dişlərin arxasında saxlanılır, nəticədə, **sa** əvəzinə **şa** hecası tələffüz edilir. Loqoped şpatellə dili ağıza daha dərinə salıb **sa-xya-xa** hecasını alır. Sonra **xa** hecası üzərində işləyib onu təcrid olunmuş şəkildə tələffüzetmə vərdişi öyrədilir.

4.Yotatizm – **y** səsinin qüsurlu tələffüzü daha çox məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda təsadüf edilir və **l** səsi ilə əvəz edilir. Məsələn: larpaq-yarpaq, lumşaq-yumşaq, luxu-yuxu və s.

Bu qüsurun aradan qaldırılması üçün ən sadə üsul müvəqqəti olaraq **y** səsinin **i** saiti ilə əvəz edilməsidir. Yəni bu zaman uşağa **ia, aia, io, an, oi** hecalarını (**i** səsinə bir qədər uzatmaqla) demək tapşırılır.

Mexaniki dislaliya zamanı qüsurun səbəb və xarakterindən asılı olmayaraq, uşaqlarda düzgün tələffüz vərdişlərinin formalaşması ümumi tələblərə uyğun olmalıdır. Belə ki, bu və ya digər tələffüz qüsurunun aradan qaldırılması zamanı mütləq ciddi olaraq loqopedik işin mərhələlərinin ardıcılığı gözlənilməlidir. Bu ardıcılıq aşağıdakı kimi olmalıdır.

1.Formalaşdırılacaq səsin korreksiyasından əvvəl eşitmə diqqətinin və fonematik qavramanın inkişaf etdirilməsi;

2.Artikulyasiya gimnastikası;

3.Səsin qoyulması;

4.Səsin avtomatlaşdırılması;

5.Tələffüz zamanı səsin differensiasiyası və birləşməsi.

Əgər uşaq bu və ya digər səsin eşitmə ilə fərqləndirə bilirsə, onda I mərhələ buraxılıb, korreksiya işi II mərhələdən başlanmalıdır. Qeyd etmək lazımdır ki, səs üzərində iş apararkən mütləq uşaqda özünə eşitmə ilə nəzarət vərdişi inkişaf etdirilməlidir. Bunun üçün loqoped uşağın diqqətini səhv tələffüzü ilə müqayisə etməyi tapşırır. Yaxşı olar ki, loqoped özü səsin səhv tələffüzünü göstərsin, sonra isə düzgün normal olan səsə növbələşdirsin, uşaq isə onları müqayisə edib lazımı nəticə çıxarsın. Bu zaman uşağa hər iki tələffüzü diqqətlə qulaq asmağı tapşırılmalıdır. Səsin avtomatlaşdırılmasına ancaq uşaq səsi ayrıca düzgün tələffüz edə bildikdə, dəfələrlə təkrar etdikdən sonra keçmək olar.

Təshih edilmiş səsin avtomatlaşdırılması aşağıdakı ardıcılıqla həyata keçirilməlidir.

1.Səsin hecalarda avtomatlaşdırılması (açıq və qapalı hecalar)

2.Səsin sözlərdə avtomatlaşdırılması (söz əvvəlində ortasında, sonunda).

3.Cümlələrdə səsin avtomatlaşdırılması.

4.Səsin yanıtlaclarda və şər parçalarında avtomatlaşdırılması.

5.Səsin qısa və uzun hekayələrdə avtomatlaşdırılması.

6.Danışq nitqində səsin avtomatlaşdırılması.

Səsin avtomatlaşdırılması üçün loqoped tərəfindən seçilmiş leksik material xüsusi fonetik tələblərə cavab verməlidir. İlkin olaraq, materialda möhkəmləndiriləcək səslərin sayı maksimal olmalıdır. Sonra leksik material uşaq üçün məna cəhətdən anlaşılıqlı olmalıdır.

Səsin tez avtomatlaşdırılması üçün əsas şərt tədricən və səsləşmə şəkildə nitq çalışmaları tempin (surətin) artırılmasıdır. Səsin avtomatlaşdırılması zamanı sadə leksik materialdan çətin materiala, sadə nitq fəaliyyətindən daha mürəkkəbə (loqopedin ardınca əşya, hərəkət, hadisəni adlandırmaq, adi situasiyalar təsvir etmək, yadında qalmış şəri əzbər demək, sonra isə qısa həcmli hekayətləri nəql etmək, şəkillər serialları üzrə hekayələr qurmaq və ən nəhayət, müstəqil və azad danışq nitqinə keçmək) başlamaq lazımdır.

Xüsusi olaraq düzgün olmayan səsin tələffüzünün təshih qaydası məsələsinə diqqət vermək gərəkdir. Aydın ki, uşaq bir-üç səsi düzgün tələffüz etməzsə, buna xüsusi sistem tətbiq etmək lazım deyildir. Lakin məlumdur ki, daha çox fonem əhatə edən mürəkkəb dislaliya ən çox

təsadüf edilən nitq qüsurdur və o xüsusi korreksiya sisteminin tətbiq edilməsinə ehtiyac hiss edir. Bu sistem ən əvvəl didaktik prinsiplərə cavab verməli, ən yüngüldən daha çətin keçən ardıcılıq gözlənilməlidir. Müəyyən edilməlidir ki, uşaqlarda fitli səslərin təshihə fişiltılı səslərə nisbətən daha asandır. Buna görə də əgər uşaqda həm bu, həm də digər samitlərin tələffüz qüsuru varsa, onda korreksiya işini s, s", z, z" səslərindən başlamalı həmin prinsipdən çıxış edərək əvvəlcə l səsinin düzgün təshihinə sonra isə r samitinin düzgün tələffüzünə keçməsi lazımdır.

Göstərmək lazımdır ki, loqoped birdən-birə iki səsin üzərində iş apara bilər, lakin o yadda saxlamalıdır ki, həmin səslər artikulyasiyaya görə yaxın səslər olmalıdır. Əks təqdirdə müxtəlif artikulyasiyalı səslərin üzərində işlərkən bu səslərin artikulyasiyası üçün gərəkli hərəkətlərin ləngiməsinə səbəb olub, lazımi nəticə verməz. Məsələn: s səsi ilə l səsi üzərində paralel işin aparılmasını göstərmək olar.

S səsinin tələffüzü üçün ortasında nov olan enli dilin olması **I** samitində ensiz «biz formalı» novsuz dil lazımdır.

Əgər uşaqda cüt samit səslərin tələffüz qüsurları olarsa, loqoped ən əvvəl kar samitin (ş), sonra isə cingiltili samitin (j) üzərində korreksiya işi aparılmalıdır. Bundan əlavə, eyni vaxtda çətin səslərin üzərində işləmək olmaz. Bu səslər, əsasən, uşaqda tələffüz zamanı daha çox səy və enerji tələb edən fonemlərdir. Məsələn: r və ş səsləri üzərində eyni vaxtda korreksiya işi aparmaq olmaz. Çünki hər iki fonem nəfəs üzvlərinin böyük gərginliyini tələb etdiyindən uşaqda baş gicəllənməsi və ya tez yorulma hallarına səbəb ola bilər.

Əgər uşaqda qoşa samitlərin tələffüzü qüsurludursa onda **I** növbədə kar samitlərin korreksiyası üzərində işləyib (məsələn: ş səsi sonra onu artikulyasiyasını bir qədər mürəkkəbləşdirib ona sədalı hava əlavə edib, cingiltili (j fonem səsi almaq olar).

Loqoped korreksiya işinin təşkili və tərkibi üzərində işləyərkən, mütləq hər bir uşağın fərdi xüsusiyyətlərini də nəzərə almalıdır. Düzgün tələffüzün formalaşması üzrə məşğələlərdə dəqiq sistemliyi ilə fərqlənirlər. Bu məşğələlər həftədə 3 dəfədən az olmayaraq keçirilməlidir. Səsin qoyulmasını fərdi məşğələlərdə sonra isə qruplarda aparmaq olar. Bunun üçün eyni səs qüsuru olan uşaqlar **I** qrupda birləşdirilirlər. Belə qruplar adətən, 3-4 nəfərdən təşkil edilir. Qrupun tərkibi dəyişkən olub hər yeni səsin təshihində təzələnir.

Fərdi və qrup məşğələlərinin 15 dəqiqədən artıq olmayıb, məktəbə qədər yaşlı uşaqları yormamalıdır.

RINOLALIYA

Rinolaliya-nitq aparatının anatomik-fizioloji çatışmamazlıqları ilə şərtlənən səs tələffüzünün və səs tembrinin pozulmasıdır. Bu qüsura çox zaman tınlıq da deyirlər.

Rinolaliya zamanı artikulyasiya mexanizmi, avazlanma və səs yaratma burun və ağız-udlaq rezanatorlarının fəaliyyət pozulmaları nəticəsində normadan kənarlaşır. Damaq-udlaq yumulmasının pozulmasından asılı olaraq rinolaliyanın aşağıdakı formaları vardır:

1.Qapalı rinolaliya: Bu qüsurlu danışq səslərinin tələffüzü zamanı burun rezonansının fizioloji cəhətdən aşağı olması ilə xarakterizə edilir. Normada ən güclü rezonans burun M.m. n,n səslərinin tələffüzündə müşahidə olunur. Bu səslərin artikulyasiyası zamanı burun-udlaq yolu açıq qalır və hava axını sərbəst burun boşluğuna daxil olur. əgər burun rezonansı olmasa həmin səslər ağız, b, b'; d,d' səsləri kimi səslənər.

Qapalı rinolaliyanın əmələ gəlməsinin ən başlıca səbəbi hipertrafik zökəm, burun və burun-udlaq toxumalarının burun boşluğu keçidini bağlayan hissəsinin bitişməsidir.

Uşaqlarda açıq rinolaliyanın aradan qaldırılması üçün ən birinci burun və burun udlağın müalicəsini aparmaq lazımdır. Adətən belə uşaqlarda burunda tənəffüs nizamına salındıqda nitq normaya düşür.

2.Açıq rinolaliya. Bu qüsurlu zamanı ağız əə burun boşluğunun arasındakı arakəsmələrin üzvü zədələnməsi nəticəsində səs tələffüzü eyni zamanda həm ağız, həm də burun boşluğunda baş verir, nəticədə səsin tembri dəyişir.

Açıq rinaloliya zamanı u, i, e, o saitləri daha çox dəyişir. Samitlərdən isə f, v, ö, l, b, t, k, q, l, r səslərinin tembri pozulur.

Açıq rinolaliya anadangəlmə damaq qüsurlarının-yarıqlarının nəticəsidir. Aparılan tədqiqatlar göstərir ki, damaq yarıqlarının meydana çıxması hamiləliyin 2-3 ayında nitq aparatının periferik hissəsinin embrion mərhələdə inkişafdan qalması səbəbindən baş verir. Rüşeymin inkişafında belə ağır pozulmanın mənşəyi toksoplazmoz, ananın hamiləlik dövründə düzgün qidalanmaması və psixi zədələnmələr hesab edilir. Xarici ölkələrdə bu qüsurlu daha çox irsi defekt kimi xarakterizə edilir.

Göstərmək lazımdır ki, yarıqlar başdan-başa, tam və ya natamam, ikitərəfli və ya birtərəfli sağ və sol tərəfli olurlar. Başdan-başqa yarıqlar üst dodaqdan başlayaraq üst çənə, yumşaq və sərt damaq boyunca

dilçəyə qədər olan yarıqlardır. Bəzən bu qüsurlar zamanı hətta dilçəkdə paralanmış olur (bəzən isə dilçək heç anadangəlmə olmur).

Natamam yarıqlar qısa, yumşaq damaq, dilçəyin ikiye bölünməsi və ya heç olmaması ilə xarakterizə olunur.

Açıq rinolaliya zamanı bəzən selikli qısa ilə örtülmüş sərt damağın sümük əsasında da müəyyən qüsurların – subtinoz adlanan yarıqların olması müşahidə edilir. Bu yarıqlar sərt damağın arxa kənarının yüngülcə basılması və ç səsinin hündürdən kəsik-kəsik tələffüzü zamanı yarıqdan yerdə üçbucaq şəklində dartılması zamanı aşkara çıxartmaqdır.

Yumşaq damağın bütün yarıqları eyni zamanda sərt damağın deformasiyasını şərtləndirir. Üst çənə və sərt damaq yarıqları sonralar uşağın normal dişlərinin formalaşmasına əngəl törədir. Damağın yarıqları zamanı periferik nitq aparatının tələffüz və əsas şöbələrində heç bir anatomik pozulma yaratmadığı halda, artikulyasiya şöbəsində kobud dəyişmələrə səbəb olur.

Anadangəlmə damaq yarıqları əsas səsli nitq mexanizmində (tənəffüs), səs yaratma və artikulyasiya) iştirak edən uzlaşmış şərti hərəkətlərin bütün mürəkkəb kompleksliyini pozur və aşağıdakı vəziyyətə gətirib çıxarır:

1. Rinolaliya uşağın danışq zamanı (kifayət qədər yaxşı və tam nəfəs almasına baxmayaraq) nəfəs verməsi qısa və təkənvari olur. Burun və ağız tələffüzünün differensiasiyası formalaşmır.

2. Səslənmə zamanı tın-tın çalarlarından başqa, həm də modulyasiyanın kasadlığı müşahidə edilir.

3. Rinolaliyalı uşağın ağız boşluğunda damaq yarıqlarını bağlamaq üçün vəziyyət almış, dil kökünün qalxması xüsusilə xarakterikdir. Dilin belə vəziyyəti onun bütün kütləsinin, xüsusilə ağız boşluğunun ortasına dartılmış dil ucunun hərəkətini məhdudlaşdırır. Beləliklə, də artikulyasiya aparatının ən mütəhərrik üzvü olan dilin hərəkəti kəskin surətdə azalır.

Demək lazımdır ki, dil əzələləri ilə qarşılıqlı əlaqədə olan dodaqların hərəkəti də məhdud olur. Anadangəlmə dodaq və damaq yarıqları sorma aktını çətinləşdirdiyindən körpə çağlarından onlar düzgün qidalana bilmir, zəifləyir və müxtəlif xəstəliklərə qarşı meyilli olurlar. Onlar digər həmyaşlarından fərqli olaraq daha çox yuxarı tənəffüs yollarının xəstəliklərinə, bronxit, pnevmaniya, raxit və anemiyaya tutulurlar.

Çox zaman rinolaliyalı uşaqların boğaz-burun yollarında patoloji dəyişmələr özünü göstərir. Onların burun boşluğunda olan arakəsmələri, burun pərdələri deformasiyaya uğrayır. Adenoid və badamcıqların böyüməsi (hipertrofiyası) müşahidə edilir. Bəzən isə burun boşluğunda iltihabi prosesləri burun və ağız boşluğunun selikli qişasından orta qulağa keçir, nəticədə, belə uşaqlarda eşitmənin də aşağı düşməsi, zəifləməsi kimi daha bir defekt meydana çıxır.

Rinolaliyalı uşaqların səs tələffüzünün müayinəsi digər nitq qüsurlarından həm metod, həm də məzmununa görə çox fərqlidir. Bu müayinə iki aspektdə aparılır:

Birinci aspekt: - artikulyasiya xarakteri daşıyıb, danışığ səslərinin yaranma xüsusiyyətlərinin və artikulyasiya üzvlərinin tələffüz prosesində fəaliyyətini aydınlaşdırmaq məqsədini güdür.

İkinci aspekt: - fonoloji olub, müxtəlif fonetik şəraitdə danışığ səsleri sisteminin uşaq tərəfindən necə fərqləndirildiyini aydınlaşdırmaq məqsədini daşıyır.

Hər iki aspekt bir-biri ilə sıx əlaqədardır. Rinolaliyalı uşaqlarda səs tələffüzünün müayinə etməzdən qabaq mütləq artikulyasiya aparatının quruluşunu, onun anatomik cəhətdən çatışmamazlıqları müəyyən edilməlidir. Loqoped göstərilən xüsusiyyətlərin mövcudluğu barədə aşağıdakı şəkildə qeyd aparmalıdır:

-dodaqlar: üst dodağın yarığı, qısalığı, cərrahiyyə əməliyyatından sonra çarıqların mövcudluğu;

-diş qüsurları və düzgün olmayan dişlərin olması;

-dil böyük, nazik, ağız, dilaltı pərdənin qısa və yoğun olması;

-sərt damaq: hündür, dar, sumbukoz yarıqların mövcudluğu.

Demək lazımdır ki, damağın selikaltı yarığını diaqnozlaşdırmaq çətin olur, çünki o, selikli qişa ilə örtülü olduğundan onu aşkarlamaq çətin olur. Bu qüsuru üzə çıxartmaq üçün sərt damağın arxa hissəsinə diqqət yetirmək lazımdır. Bu hissə fonasiya (səslənmə) zamanı böyük olmayan, bucağı irəli çıxmış üçbucaq formasında dartılır və bu yerdə selikli örtük nazik və solğun rəngdə olur. Sumbukoz yarıqlarını aşkarlamaq çətinliyi olduqda otolarinqoloqa müraciət etmək olar. Yumşaq damaq: qısa, yarıqlı, haçalanmış və ya dilçəyi heç olmaması:

Qeyd etmək lazımdır ki, damaq yarıqları çənələrin deformasiyası, dişlərin düzgün olmayan inkişafı və sıralanması, üst damağın bitişməsi, burun pərdələrinin deformasiyası inkişafı və sıralanması, üst damağın bitişməsi, burun pərdələrinin deformasiyası kimi qüsurlarla əlaqəli meydana çıxır.

Rinolaliyalı xəstələri müəyyən edərkən üz, dil və dodaq əzələlərinin süst, yumşaq damaq çıxıntısının və dilçəyin sallaq, həm də az hərəkətli olması aşkarlanır. Bundan başqa onlarda udlağın arxa divar əzələlərinin zəif inkişafı, dil kökünün həddindən artıq inkişaf etməsi fonunda dil ucunun az mütəhərrikliliyi və zəifliyi müşahidə olunur. Rinolaliyalı uşaqlarda çox zaman artukulyasiya aparatı üzvlərinin deformasiyası da qeyd edilir. Belə ki, kiçik yaşlı uşaqların bir qismindən ağız küncələrinin birinin sallaq olması, dilin kənara çıxması, yumşaq damağın bir hissəsinin aşağı çökməsi halları olur.

Artikulyasiya aparatı üzvlərinin mütəhərrikliliyinin aşkarlanması ilə bərabər, bu hərəkətlərin gücü, dəqiqliyi, tezliyi də müəyyənləşdirilməlidir. Dil tonusunun vəziyyəti loqopedin nəzərindən qaçmamalıdır. Çünki tonusun yüksək və ya zəif olması onun gərginliyində, dil ucunun hərəkətlərində öz əksini tapır.

Göstərmək lazımdır ki, artikulyasiya aparatı qüsurlarının müayinəsi zamanı rinolaliyalı uşaqların fonematik qavramasının vəziyyəti də yoxlanılmalıdır. Fonematik qavramanı yoxlamaq məqsədi ilə loqoped adətən aşağıdakı üsullardan istifadə edə bilər:

1. Verilmiş sözlərin digər söz sırasından eşitmə ilə fərqləndirilməsi və yadda saxlanması (səs tərkibinə görə oxşar, səs tərkibinə görə fərqli sözlər):

2. Sadə ifadələrin tanınması, fərqləndirilməsi və təhlili;

3. Səs, söz və ifadələr sırasından ayrı-ayrı səslərin, hecaların fərqləndirilməsi;

4. İki-dörd elementli hecalar sırasının yadda saxlanması (ma-me-mu; ka-va-ta və s.)

Uşaqlarda sözlərin ritmik quruluşunun qavranılmasını müəyyən etmək üçün sözlərdə müxtəlif quruluşlu hecaları tapmaq hecalara uyğun əl çalma kimi tapşırıqlardan istifadə etmək olar.

Danışq səslərinin eşitmə ilə fərqləndirilməsini yoxlamaq üçün təcrid olunmuş səslərin və ya qısa səslərin təkrarından istifadə etmək olar. Oxşar səslərin (b, p; s, ş; r, l və s.) təkrarı zamanı rinolaliyalı uşaqlarda fonematik qavrama qüsurlarını aşkar etmək mümkündür. Bu məqsədlə uşağa həmin səs tərkibinə malik hecaları təkrar etməyi tapşırmaq olar: sa-şa; sa-şa; sa-şa; sa-şa-sa; sa-za-sa; za-sa; sa-za-sa və s.

Fonematik qavramanın müayinəsi zamanı loqoped uşağın fitli, fısıltılı, sonra, kar və cingiltili səsləri necə fərqləndirməsinə xüsusi diqqət yetirməlidir. Fonematik qavramanın qüsurlu olmasını verilmiş

səsə uyğun əşya şəkillərinin seçilməsi ilə aşkarlamaq olar. (Məsələn: «S» səsi ilə başlayan əşyanın şəklini göstərib «ş» və «f» səsləri ilə olan şəkilləri seç və s.)

Danışıq səslərinin fərqləndirilməsindəki çətinlikləri səs təhlili vərdişlərinin müayinəsi zamanı aydınlaşdırmaq mümkündür.

Nitqin səs tərəfinin müayinəsi və onun nitqin digər tərəfləri ilə müqayisə edilməsi nəticəsində loqoped aşkarlanmış çatışmamazlığın müstəqil qüsurları və ya ümumi nitq inkişafının ləngiməsinin komponentlərindən biri olmasını dəqiqləşdirməlidir. Bundan konkret korreksiya tədbirlərinin müəyyənləşdirilməsi çox asılıdır. Nitq qüsurlarının düzgün korreksiyasını təşkil etmək üçün valideynlərlə aparılan söhbətlərin çox böyük əhəmiyyəti vardır. Bu söhbətlər zamanı düzgün tənəffüs mexanizmi, səs və səs tələffüzünə nəzarət məsələləri də sadə şəkildə valideynə izah olunmalıdır.

Damaq qübbəsinin və yumşaq damağın yarıqları ilə doğulmuş uşaq üçün qığıldama və nitqin ilkin formalaşma dövrü xüsusi şəraitdə, özünəməxsus şəkildə baş verir. Körpə yaxşı eşidir, müraciət edilən nitqə sevinir və tədricən başa düşməyə başlayır. Lakin burun və ağız boşluqları arasında tıxacın olmaması ucundan o, səs tələffüzü imkanından məhrum olur. Bütün tələffüz olunan səslər burun çaları qazanır, saitlərin çoxu isə heç tələffüz edilmirlər. Körpə normada olduğu kimi nitqə təqlid yolu ilə yiyələnə bilmir. Bu hal cərrahiyyə əməliyyatına qədər davam edir.

Valideynlərin borcu belə uşaqların bütün səs, söz, tələffüz cəhdlərini həvəsləndirməkdir.

Qeyd etmək lazımdır ki, tibbi müdaxilədən qabaq rinolaliyalı uşaqlarla mütləq loqopedik iş aparılmalıdır. Bu iş aşağıdakı kimi təşkil edilməlidir.

1. Diafraqma tənəffüsü və burun, ağız nəfəs verməsinin differensiasiyası üzərində iş;
2. Səslərin (sait və samit) qoyuluşu.
3. Danışıq səslərinin avtomatlaşdırılması;

Rinolaliyalı uşağın cərrahiyyə əməliyyatından sonrakı artikulyasiya aparatı əməliyyatdan əvvəlkindən onunla fərqlənir ki, ağız boşluğu cərrah tərəfindən yenidən qurulduğundan və o çapıqlarla örtüldüyündən az hərəkətli olur. Bu zaman damaq süst aşağı sallanıb ağız boşluğuna gedən keçidi bağlayır, udlağın arxa divarı damaq istiqamətində hərəkət etməyib Passavan valıq yaratmır. Nəticədə əməliyyatdan sonra aparılan loqopedik iş aşağıdakı kimi planlaşdırılır:

1.Damaq pərdəsinin fəallaşdırılması;
2.Diafraqma tənəffüsü və burun ağız nəfəs verməsinin differensiasiyası vərdişi yaratmaq;

3.Səslərin qoyulması (sait və samit səslər);

4.Nitqdə düzgün tələffüzü avtomatlaşdırmaq;

loqopedin cərrahiyyə əməliyyatından əvvəl və sonrakı işindən sonra uşağa psixoterapiya keçirtmək, eşitmə diqqətinin və səsini modulyasiyasının inkişafı üzərində iş aparmaq, üz əzələlərinin lazımsız hərəkətləri ilə (alın və burun pərdələri) mübarizə aparmaq lazımdır. Cərrahi əməliyyatdan sonra aparılan spesifik işlər aşağıdakılardır:

a)yumşaq damağın masajı;

b)yumşaq damağın və udlağın arxa divarının gimnastikası;

v)artikulyasiya gimnastikası;

q)səs çalışmaları.

Bu tapşırıqların yerinə yetirilməsində əsas məqsəd ağızdan buraxılan hava axınının gücünün və sürətliliyini yaxınlaşdırmaq;

-artikulyasiya əzələlərinin fəaliyyətini artırmaq;

-damaq-udlaq yumulmasının fəaliyyətiinə nəzarət etmək vərdişi yaratmaqdır.

Yumşaq damağın masajı çapıqların sığallanmaqla açılması məqsədini daşıyır.

Bunu belə aparmaq olar: sığallama tikiş xətti ilə irəli-geri yumşaq və sərt damağın hüdudları boyunca həyata keçirilir. Sığallamanı həm də kəsik-kəsik, basmaqla növbələşdirmək olar. Bundan başqa ağızın geniş açılması ilə a səsinin tələffüzü zamanı yumşaq damağın yüngülcə basılması masajından istifadə etmək olar.

Yumşaq damağın gimnastikası bir neçə çalışmalardan ibarətdir:

1.Suyun udulması və ya udma hərəkətlərinin imitasiyası. Bu zaman uşağa stəkanda su verib onu içmək təklif edilir. Pipetka vasitəsi ilə suyun damcılarla içilməsi də istifadə oluna bilər. Suyun kiçik porsiyalarla udulması yumşaq damağın daha uca qalxmasını oyadır. Bir-birinin ardınca udma hərəkətlərinin yerinə yetirilməsi yumşaq damağın qalxma müddətini daha da uzadır.

2.Açıq ağız vəziyyətində əsnəmə;

3.Kiçik porsiyalarla ilıq su vasitəsilə boğazın yaxalanması.

4.Öskürmə. bu çox faydalı çalışmadır. Belə ki, öskürək zamanı udlağın arxa divarının əzələlər daha fəal yığılır. Öskürək vaxtı ağız və burun boşluqları arasında tam yumulma baş verir. Uşaq əlini çənənin altına qoymaqla damağın qalxmasını hiss edə bilər. Uşağa bir nəfəs

vermədə 2-3 və daha artıq sayda iradi öskürməni təkrar etməyi məşq edirlər. Bu çalışmanın yerinə yetirilməsi zamanı damağın udlağa arxa divarı ilə birləşməsi saxlanmalı, hava axını isə ağız boşluğundan keçməlidir. Yaxşı olar ki, ilk vaxtlar uşaqlar bu çalışmanı-öskürməni dili bayıra çıxartmaqla yerinə yetirsinlər. Sonra isə öskürmə hərəkəti iradi fasilələrlə, damaqla udlağın arxa divarının birləşməsini saxlamağı tələb etməklə yetirməklə uşaqlar yumşaq damağı fəal qaldırmaq və hava axınını ağızdan buraxmaq bacarığına yiyələnirlər.

5.Sait səsləri dəqiq, fəal və fəal yüksək tonla tələffüzü. Bu zaman ağız boşluğunda rezonans artır və burun çaları azalır. Əvvəlcə a, l səslərinin kəsik-kəsik tələffüzü, sonra isə o, u saitlərinin deyilişi məşq edilir.

Sonra isə tədricən a, e, u, o səslərinin müxtəlif cür sıralanmasının dəqiq tələffüzünə keçirilir. Bu zaman artikulyasiya sistemi tez-tez dəyişsə də, ağız nəfəsverməsi saxlanılır. Bu vərdiş möhkəmləndikdən sonra səslərin rəvan tələffüzünə keçmək olar. Məsələn: a, e, o, u - - - - a, u, o, e - -, səslərin tələffüzü arasındakı fasilələr 1-3 saniyə artırılsa da, burun boşluğunun yolunu bağlayan yumşaq damağın çıxması mütləq saxlanmalıdır.

Yuxarıda göstərilən çalışmalar həm cərrahi əməliyyatdan qabaq, həm də sonra yaxşı nəticələr verir. Bu çalışmalar uzun müddət sistematik aparılmalıdır.

Düzgün səsləli nitqin tərbiyəsi üçün tənəffüs üzərində iş aparmaq çox vacibdir. Məlumdur ki, rinolaliyalı uşaqlarda nəfəs vermə, həm ağır, həm də burun boşluğundan keçərək çox qısa və qənaətli olmur. Bunun aradan qaldırılması üçün aşağıdakı çalışmaları aparmaq lazımdır:

- 1.burunla nəfəs alıb burundan buraxmaq;
- 2.ağızda nəfəs alıb burundan buraxmaq;
- 3.burunla nəfəs alıb ağızdan buraxmaq;
- 4.ağızla nəfəs alıb ağızdan buraxmaq;

Bu çalışmaların sistemli keçirilməsi nəticəsində uşaq hava axınının istiqamətindəki fərqi hiss edib, onu düzgün yönəltməyi öyrənəcəkdir. Ağızla nəfəsvermə vərdişinə yiyələndikdən sonra, ayrı-ayrı səslərin düzgün tələffüzünə daha tez nail olmaq olar. Əvvəlcə səs yaratma qaydaları loqopedin izahı və əyani göstərməsindən sonra başlayır və artikulyasiya terminləri xarakteri daşıyır. Başqa sözlə desək, loqoped səsi tələffüz etmir və rinolaliyalı uşağın diqqətini alınmış səsə yönəltmir. Bu hər şeydən əvvəl uşaqda düzgün olmayan səs tələffüzü vərdişini formalaşdırmaqdan ötrü edilir.

Səsin adlanması və onun hərfi mənimsənilməsi yalnız həmin səsin pıçıltı ilə və düzgün tələffüzündən sonra edilir.

Səslərin formalaşdırılmasını aşağıdakı ardıcılıqla aparmaq məsləhətdir.

1.Sait səslər: a, ı, o, u, ö, i, e, ə, ü;

2.Novlu –kar samitlər: f, x, ş, x;

3.Partlayan kar samitlər: p, t, k, f;

4.Cingiltili-novlu: v, z, j;

5.Cingiltili-partlayan: b, d, q, g;

6.Kipləşən-novlu samitlər: ç, c;

7.Sonorlar: l, r, t, n;

Göstərilən ardıcılıqda müəyyən qanunauyğunluqlar vardır.

1.Yumşaq damaq pərdəsinin ən yüngül çatışmamazlığı nəticəsində yaranmış tınlıqlı sait səslərin tələffüzündə çox çətinliklə aradan qaldırılır.

2.Novlu samitlərin tələffüzü partlayan (kipləşən) samitlərdən fərqli olaraq damaq pərdəsinin az qalxmasını tələb edir.

3.Verilən ardıcılıq səslərin artikulyasiya qaydalarını tədricən mürəkkəbliyini nəzərə almalıdır.

4.Dılaxası q, f, k, q, x samitlərinin tələffüzü xüsusi diqqət tələb edir, çünki rinolaliyalı uşaqlar üçün dilin bu səslərin tələffüzündəki aldığı vəziyyət onların vərdiş etdiyi artikulyasiyaya uyğun olduğundan bu səslərin tələffüzündə təhrikə yol verə bilərlər. Hər bir samit səsin qoyuluşundan sonra onların avtomatlaşdırılması məsələsi başlamalıdır. Bu mərhələdə işin ardıcılığı belə aparılmalıdır: səslərin düz hecalarda avtomatlaşdırılması (ba-bo-bu): tərs hecalarda da avtomatlaşdırılması (ab-ob-ub): bu hecaların olduğu sözlərin avtomatlaşdırılması.

Sait səslərin tələffüzü həm təcrid, həm də hecalarda avtomatlaşdırılması, adətən, əvvəlcə səssiz, yalnız artikulyasiya edilməklə aparılır. tam, düzgün, səslə tələffüz cingiltiliyi samit və sonorlarla bir hecada aparılır. Sözlərdə işlənməklə tamamlanır.

Söz üzərində iş ilkin mərhələdə hecalara ayırmaqqla. Yalnız düzgün tələffüz edən səs tərkibi ilə aparılır. Bu zaman hər bir heca ağız önündə pambığın üfürülməsi ilə nəzarət edilir. Sonrakı mərhələdə isə təkrar edilməsi, öyrənilmiş sözlərdəki ifadələr qurulur və bu zaman intonasiya, temp və səsin ucalığı və astalığı üzərində də iş aparılır. Beləliklə də, ifadəli nitq vərdişi formalaşdırılır.

DİZARTRİYA

Dizartriya – nitqin ən ağır və çətin formasıdır. Dizartriya – latın sözüdür. Nitqin, tələffüzün pozulması deməkdir. Təcrübədə bu söz, şifahi nitqin motor hərəkəti pozğunluğu kimi başa düşülür. Ağır formaları zamanı nitq tamamilə anlaşılmaz olur. Dizartriyanın ağır forması anartriya adlanır, yəni tələffüz nitqinin mümkün olmaması. Nevroloji nöqtəyi-nəzərdən dizartriya bulbar, psevdobulbar, qabıqaltı və qabıq növlərinə ayrılır. Onlar arasında oxşarlıq və fərqlər də var. bunlar loqopedik işdə nəzərə alınmalıdır.

Dizartriyanın kliniki formaları. Bulbar dizartriya.

Beynin zədələnməsi birtərəfli, yaxud ikitərəfli olur, periferik hərəkət sinirlərin zədələnməsi (üçlü, üz, dil-boğaz, dilaltı). Nitq aparatı əzələlərinin (sağ və sol) iflici (dil, dodaq, boğaz, udlaq). Bu əzələlərin dəyişməsi distrofiyası onların anatomiyası (dil zəifdir). Udlaq və aşağı çənə refleksləri zəifdir, yaxud tamamilə yoxdur. Müvafiq qrup əzələlərində ixtiyari və qeyri-ixtiyari hərəkətlərin pozulması müşahidə olunur.

Kliniki simptomlar. Səs zəifdir. Sait və cingiltili səslər kar səs kimi tələffüz edilir. Nitq tembri dəyişmiş saitlərin artikulyasiyası neytral sait səslərə bənzəyir. Samitlərin tələffüzü sadələşdirilmişdir. Nəticədə nitqdə fişiltılı kar səslər üstünlük təşkil edir.

Nitq zəifdir, xəstəni tez yorur.

Psevdobulbar dizartriya

Beynin zədələnməsi ikitərəflidir. Mərkəzi sinir sistemi zədələnməmişdir. Nitq aparatının əzələlərinin spazmatik iflici. Əzələ atrofiyası yoxdur. Dil gərginləşir, arxaya dartılır. Udlaq və aşağı çənə refleksləri güclənmişdir. Ağlama və gülmə halları tez-tez müşahidə olunur. İflic ikitərəflidir, bəzi hallarda sağ, yaxud sol üstünlük təşkil edə bilər. İxtiyari hərəkətlər və dilin ucunun zərif hərəkətləri pozulmuşdur.

Klinik simptomlar. Səs zəifdir, xırıltılıdır, sait və samit səslər kar kimi tələffüz edilir. Kar samitlərin cingiltili kimi tələffüzü müşahidə olunur. Burnunda danışıq. Qalın samitlərin artikulyasiyası pozulmuşdur. Xəstə öz defektlərini eşidir və onları aradan qaldırmağa çalışır. Bu cəhdlər bir qayda olaraq hipertoniyanın artmasına səbəb olur və artikulyasiya patologiyasının artmasına gətirib çıxarır.

Qabıqaltı dizartriya

Beynin qabıqaltı nüvəsinin və onların sinir birləşmələrinin zədələnməsi. Əzələlərin hipertoniya, hipotoniya yaxud distoniya şəklində fəaliyyətinin pozulması.

Nitq aparatındaki əzələlərin güclə hərəkəti müşahidə olunur. Tələffüz pozuntuları müxtəlif cür olur. Səs gərginləşir, səs tembrini dəyişir. Bəzən pıçılıya çevrilir, xırıltılı olur. Saitlərin artikulyasiyası samitlərlə müqayisədə daha çox pozulur. Ayrı-ayrı sözlər düzgün tələffüz oluna bilər, lakin bir çox hallarda təhrif olunur və anlaşılmaz səslənir. Nitq tempi, ritmi pozulur, xəstə nitqindəki bu qüsurları özü də görür.

Uşaqlar arasında psevdobulbar dizartriya daha tez-tez müşahidə olunur. Belə uşaqlar hətta normal intellektə malik olsalar da kütləvi məktəblərdə deyil, yardımçı tədris müəssisələrində təhsil alır.

Qeyd etmək lazımdır ki, nevroloji nöqtəyi nəzərdən uşaq psevdobulbar dizartriyası mürəkkəb patogenezinə malikdir. Nitq aparatı əzələlərinin iflici ilə yanaşı, əzələ fəaliyyətinin müxtəlif pozulmaları da müşahidə olunur. Dizartriyanın bu növü adətən erkən körpəlik dövründə (əsasən də 2 yaşına qədər) yaranan uşaq serebral iflic sindromuna daxildir. Onun yaranma səbəbləri baş beyinin zədələnməsi, şişməsi, doğuş zədələnmələri ola bilər. Hərəkət pozğunluqları ümumi səciyyə daşıyır. Üz mimikasız, hərəkətlər kobud olur. Bəzi uşaqlarda bədənin sağ hissəsi, bəzilərinə isə sol daha zədələnməyə məruz qalır. Uşaq özü-özünü idarə edə bilmir, qaçma, tullanma hərəkətlərində kobudluq müşahidə olunur. Qidamı çətin çeynəyir, ağzı sulanır.

BRADİLALİYA

Bradilaliya (yunan sözüdür, bradys-zəif, laliya –nitq deməkdir) patoloji zəiflədilmiş nitq tempidir. Nitq tempinin pozulmalarına aiddir. Bradifraziya, Bradiartriya, bradilogiya.

Bradilaliya ayrıca nitq tempinin pozulması ola bilər, eyni zamanda bir çox psixi xəstəliklərdə müşahidə olunur: oliqofreniya, distrofik və orqanik zədələnmələrdə baş beynin zədələnməsi və şişlərində daha çox olur. Adətən bu xəstəlik fleqmatiklərdə, ləng hərəkət edən şəxslərdə olur. Bradilaliya şimal ölkələri sakinlərində ləng nitq tempi xas olanlarla eyni ola bilər. Etiologiyası: irsilik, ekzogen faktorlar (intoksikasiya), psixoloji səbəblər (tərbiyə, bənzətmə və s.)

Patogenez: oyanma, qıcıqlanma proseslərinə üstün gələn ləngimə prosesinin patoloji güclənməsi, simptomlar: xarici və daxili nitqin zəiflədilməsi, oxu və yazı proseslərinin ləngidilməsi (bradileksiya) səsin monotonluğu, sözlər arasındakı fasilələrin uzadılması, səslərin uzun tələffüz edilməsi.

Qeyri-nitq simptomları: ümumi motorika pozuntuları, əl, barmaqlar, sifətin mimik əzələlərinin hərəkətində əks olunur. Ümumən hərəkətlər çox ləng olur, sifət mimikasız. Bradilaliyanın yüngül formasında nitq və qeyri-nitq simptomları uşaqlar tərəfindən hiss olunmur. Ağır formalarında nitqin pozulması və onunla bağlı psixoloji sarsıntılar dərk olunur.

Bradilaliyalı uşaqların erkən yaşlarında qüsurları aradan qaldırılırsa sonrakı nitqin formalaşmasına mənfi təsiri istisna edir, həmçinin kəkələmənin profilaktikasına kömək edir.

Bradilaliya müxtəlif dərəcədə özünü büruzə verir. Onun yüngül və orta dərəcələri uşağı az narahat edir. Ağır dərəcəsində isə ünsiyyət prosesi pozulur və nitq tempi pozulmaları patoloji kimi müəyyənləşir. Bu nitq pozulmalarında korreksiya metodları da müxtəlif olur.

Bradilaliya nitq tempi və ritminin pozulmasının öyrənilməsi tarixində somatik, nevroloji yaxud psixi xəstəlik sindromunda təsvir edilib. Hələ XIX əsrin sonundan L.H.Florenskaya (1934), D.Veys (1950), M.Zeyeman (1962), M.Xvatsev (1959), irsiliyi, ekzogen amilləri (intoksikasiya, astenizasiya), psixoloji səbəbləri (tərbiyə, bənzətmə və s. A.Zibmanın 1900, A.Qutsman 1900, M.Nadoleçni 1926, E.Fresels 1936) nitq tempinə təsir etdiklərini tədqiq etmişlər.

Bir sıra müəlliflərin fikrincə bradilaliyanın patoge-nezində oyanma prosesinin üstün olan tormozlanma prosesinin patoloji

güclənməsi (M.Y.Xvatsev, Y.A.Flo-renskaya, B.S.Koçergina), mərkəzi motor pozulmaları (M.Zeyeman), həmçinin kortikal oyanmanın düzgün getməməsi (A.Kustmail) böyük əhəmiyyətə malikdir.

Bradilaliya ayrıca nitq tempinin pozulması olduğu kimi, bir sıra psixi xəstəliklərin klinikasında da müşahidə oluna bilər: oliqofreniya, distrofiya, mərkəzi sinir sistemi xəstəliklərində, travma, baş beynin şişində ola bilər.

Onun nitq simptomatikası müxtəlifdir: daxili və xarici nitqin ləngidilməsi, oxu və yazı zəifliyi.

Səslər və sözlər bir-birini tez-tez dəyişir və adi hallarda olduğundan fərqlənir, hecalar qısa fasilələrlə ayrılır. Səslərin artikulyasiyası dəyişə bilər, lakin heca və sözlərin koordinasiyası pozulmur. Temp və tembrdə dəyişiklik müşahidə olunur.

TAXİLALIYA

Taxilaliya (yunan sözündən tachus –tez və lalio-nitq) – patoloji sürətləndirilmiş nitq tempidir. Nitq tempi pozulmalarına aiddir. Taxifraziya kimi sinonimi var. Xəstəliyin yaranma səbəbləri: mərkəzi nitq mexanizminin pozulması, irsilik, qavramanın pozulması, artikulyasiyanın kifayət qədər olmaması. Xəstəlik prosesində oyanma prosesinin üstünlüyünə görə daxili və xarici nitq tempinin pozulması müşahidə olunur. Simptomları: fonetik, leksik və qrammatik quruluşda heç bir təhriflər olmadan sürətli nitq tempi (saniyədə 10-12 səs əvəzinə 20-30 səs)müşahidə edilir. Qeyri-nitq simptomları: ümumi motorikanın, sinir sisteminin, psixi proseslərin dəyişməsi və pozulması. Taxilaliyalı insanlarda ümumi hərəkət tempi pozulur: hərəkətlər tez olur, hiperaktivlik özünü büruzə verir. Uşaqlar yataqda çox narahatçılıq keçirir.

Beləliklə, taxilaliya-digər pozğunluğu olmadan sürətli nitqdir. Onların iki forması xüsusilə qeyd olunur: Battarizm və poltern. Taxilaliya və onun qeyd etdiyimiz formaları kəkələmə ilə müqayisə oluna bilər, lakin bu müxtəlif nitq pozuntularıdır.

Battarizm (yunan sözündən əmələ gəlib-battarizmos-kəkələmə) – cümlələrin düzgün qurulmaması, sözlərin dəqiq tələffüz edilməməsi, axıra kimi deyilməməsi ilə müşahidə olunan patoloji sürətli nitq tempidir. Ona yaxın parafraziyadır. Onun yaranma səbəbləri: vərdiş halları, diqqətin pozulması, danışmaq istəyi ilə nitq hərəkəti imkanları arasındakı uyğunsuzluq, beyində baş verən dəyişikliklər. Xəstəlik prosesində sözlərin, hecaların ötürülməsi və yerlərinin dəyişdirilməsi, nitqin məntiqsiz söylənməsi, onun xaotikliyi, saitlərin uzadılması, sözlərin seçilməsindəki çətinlik, nitqin ümumən təşkilindəki çətinliklər müşahidə olunur. Fizioloji iterasiyalar (iteracio-latin sözü olub, təkrardır). Uşaqların məktəbəqədərki dövründə eşitmə və nitq hərəkəti analizatorların formalaşmaması ilə şərtləndirilən bəzi və hecaların təkrar edilməsi özünü göstərir. Eyni zamanda dayanma və təkrarlar. Şifahi nitqin temp və ritm pozuntularına aiddir. Bu cür hallar uşaqlarda nitqin formalaşması dövründə büruzə verir və 4-5 yaşına tam aradan qaldırılır. Uşaq nitqindəki trezasiyalar baş beyin qabığına söz və söz birləşmələrinin eşidilməsinin möhkəmlənməsi nəticəsində yox olan təbii qanuna uyğun haldır. Lakin uşağın sinir zəifliyində digər əlverişsiz amillər zamanı fizioloji iterasiyalar kəkələməyə çevrilə bilər.

Poltern (dilin dolaşması)-fasiləli nitq tempi ilə səciyyələnən patoloji sürətli nitqdir. Yaranma səbəbləri: anadangəlmə inkişaf anomaliyaları. Poltern zamanı nitq eyni vaxtda səthi və abstrakt səciyyə daşıyır, mənaca aydın deyil, artikulyasiyasında pozulmalar müşahidə olunur. Burada daxili təfəkkürdə qarşılıqı əks etdirən sintaktik pozğunluq və aqramatizmin elementləri aşkar olunur.

Poltern bir neçə qrupa ayrılır:

I qrup-hərəkəti pozğunluqlu, simptomları. Sürətli nitq və nitq səslərinin artikulyasiyasındakı əyintilər;

II qrup – sensor pozğunluqlarla, simptomlar lazımi sözlərin tapılmasındakı çətinliklər, eşitmə diqqətinin pozulması;

III qrup –lazımi lüğət ehtiyatına baxmayaraq nitqin formalaşdırılmasındakı çətinliklər;

IV qrup – sözlərin seçilməsində və yaxud ümumi nitqin formalaşdırılmasında daima çətinlikləri əks etdirən, ayrı-ayrı saitlərin uzadılması ilə kəsişən dilin dolaşması.

KƏKƏLƏMƏNİN TƏSNİFATI VƏ KƏKƏLƏYƏN UŞAQLARIN MÜAYİNƏSİ

Demək lazımdır ki, kəkələmənin təsnifatında daha çox uşaqların məktəbə qədər və məktəb yaşı dövrləri hesaba alınır.

Kəkələmənin təsnif edilməsi cəhdi ilk dəfə 1937-ci ildə edilmişdir. Bu təsnifat etimoloji əlamətlərlə pozulmanın kliniki mənzərəsinin nəzərə alınması ilə aparılaraq 4 qrup kəkələmə fərqləndirilmişdir.

1.Nitqdə iştirak edən orqanların struktur və funksiyasında anomaliyalarla müşayiətedici kəkələmə;

2.Solaxaylıqla bağlı kəkələmə;

3.Təqlidlə əlaqədar kəkələmə;

4.Emosional pozulma və emosional dəyişikgənliklə müşayiət edilən kəkələmə;

5.Loqofobiya, naqislik hissi.

Anatomik-fizioloji əlamətlərə görə kəkələmə E.S.Nikitina və M.F.Brune (1939) tərəfindən iki qrupa ayrılır.

1.Pallidar sindromlu uşaqlar – uşaqda bu zaman psixoloji-fiziki lənglik, şəxsiyyət pozulmaları, ətraf aləmlə əlaqə yarada bilməmək, qaşqabaqlıq, oyunlarda iştirak etməmək üçün hallar müşahidə olunur:

2.Striar sindromlu uşaqlar. Belə uşaqlara psixo-fiziki lənglik, əsəb-psixi pozulmalar xasdır. Uşaqlar çox mütəhərrik, çox asan əlaqəyə girən, kəkələməkdən utanmayan olurlar.

Kəkələmənin kliniki cəhətdən təsnifatı V.S.Koçergina (1959), N.A.Vlasova (1958) və başqalarının elmi əsərlərində əks olunmuşdur.

Məsələn, V.S.Koçergina kəkələmə nəticəsində davranışlarında pozulmalar olan uşaqları bir qrupda, erkən yaş dövründə davranışlarında pozulmaların onların şəxsi fərdi keyfiyyətləri olan uşaqları, ikinci qrupa yüksək oyanması olan, ana bətnində mənfi təsirə məruz qalan, döğüş travmaları alan, somatik və yoluxucu xəstəliklərə yoluxan uşaqları isə üçüncü qrupa, ən nəhayət, ağır nevroz əlamətləri və isterik reaksiyaya meyilli olan uşaqları isə dördüncü qrupa aid etmişdir.

N.A.Vlasova və E.N.Gertsenşteynin təsnifatı isə ilk növbədə kəkələmənin formaları (tonik, klonik və bəzi etoloji faktorların, ikincili psixi simptomların loqopedik təsirin səviyyəsinin hesaba alınması ilə aparılmışdır.

A.F.Şeltinq kiçik məktəblilərin kəkələməsinin tədqiq edilməsində özünün tərtib etdiyi təsnifata əsaslanır. Bu, təsnifata görə kəkələmə

motorikanın inkişafının ləngiməsi fonunda, nitqin ləngiməsi fonunda, alaliya ilə bağlı, ümumi zəifliyin olması, əzələ zəifliyi, yüksək əsəbilik, çox vaxt isə, dislaliya ilə nevroitik tipdə fərqləndirilir.

1928-ci ildə M.E.Şubert epileptoid psixopatlarda, (astenik bədən quruluşlu xəstəliklərdə (astenik-atletik tipdə) Sizoid şəxslərdə, isterik xəstələrdə və sikloid komponentli şəxslərdə kəkələməni tədqiq etmişdi.

M.S.Lebedinskaya, F.R.Yanoviç və Q.P.Platonova 1960-cı ildə nevrozun müxtəlif formalarında: psixopat və şəxsiyyətin patoloji inkişafı olan şəxslərdə; mərkəzi sinir sisteminin müxtəlif üzvü zədələnmələrində; kəkələməni araşdırmışlar. Kəkələyən uşaqların müayinəsi kompleks (loqoped, okulist, nevropatoloq və psixoloqla) digər mütəxəssisləri də bura cəlb etməklə (pediatr, terapevt, psixiatr, otolaringoloq, okulist və başqaları) aparılır. Kəkələmənin müayinəsində əsas məzmununa analinestik məlumatlar, pedaqoji, psixoloji və tibbi sənədlər, kəkələyən uşağın özünün tədqiqi aiddir.

Valideynlərin söhbətindən loqoped daha vacib olanları--ailə mühiti, ailədə münasibətlər, uşağın ümumi nitq və motorika inkişafının gedişi barədə məlumatları toplayır.

Uşağın prediatal (doğuşdan əvvəl) mərhələdə inkişafı, ananın uşağı doğarkən yaşı (35 yaşa qədər və ya yuxarı), onun əsəb-psixi sağlamlığı, atanın və ananın hamiləlik dövründə keçirdikləri xəstəliklər daha qiymətli məlumatlar hesab edilir. Ata və ananın uşağın doğulmasına qədər ki, sağlamlığı haqqında məlumatlar uşağın somatik və əsəb-psixi səviyyəsinin pozulma hallarını aşkarlamağa kömək edir. Bətdaxili inkişaf zamanı mənfi amillərin təsirinin öyrənilməsi uşağın nitq inkişafında dolayısı təsirini müəyyən etməyə şərait yaradır.

Uşağın natal və postnatal inkişaf mərhələlərində müxtəlif mənfi amillərin olması, pozulmaların aşkarlanması kəkələmənin etiologiya və patogenezinin tam açıqlanması kömək edir.

Valideynlərlə söhbətlərdə uşağın nitq inkişafı haqqında məlumatlar da dəqiqləşdirilir. Bu zaman loqoped uşaqda ilk səslərin tələffüzü, qıgıldama, ilk sözlərin, ifadələrin nə vaxt yaranması haqqında, onun nitq sürəti ətrafdakılarla ünsiyyətə girməsi barədə dəyərli məlumatlar alır. kəkələməni patoloji müxtəlif cinsli qruplar kimi araşdıran tədqiqatlar. (N.M.Asatiani, V.Q.Kazakov və başqaları) 4 qrup kəkələyənin olmasını qeyd edirlər.

1.Müxtəlif gənəzisli mərkəzi sinir sisteminin üzvü pozulmasının resedual halı:

2.Nevrotik pozulmalar:

3. Psixopatiya:

4. Süst proqrediyent şizofreniya.

Beləliklə də, kəkələmənin təsnifatı müxtəlif mövqelərdən aparılarsa da, hər birinin özünəməxsus elmi əsasları olduğu üçün, doğru, düzgün hesab edilməlidir. Kəkələmənin yayılması yaş, cins, fəaliyyət növü, yaşayış yeri və digər faktorlarla şərtlənir. Kəkələmə daha çox 2 yaşla 4 yaş arasında, nitqin funksional sistemlərinin intensiv inkişaf etdiyi və uşaq şəxsiyyətinin formalaşma mərhələsində baş verir. Sonra kəkələməyə meyl tədricən aşağı düşür və on ildən sonra (4 yaşdan 14 yaşa qədər) yenidən baş qaldıra bilər.

Pubertat yaşa qədər olan mərhələdə kəkələyən uşaqların sayı resedivlər nəticəsində, məktəbə getmək ərafəsində arta bilər. Kəkələmənin belə artması fəaliyyətin dəyişməsi (onun əvəzinə təlim), uşağa verilən tələblərin yüksəkliyi ilə bağlı olur. Kəkələmənin şiddətlənməsi cinsi yetişkənlik dövründə də mümkündür.

Qeyd etmək lazımdır ki, kənd yerlərində yaşayan uşaqlarda, şəhərdə yaşayan həmyaşıdlarından fərqli olaraq kəkələmə çox az rast gəlinir. Belə ki, şəhər yerinin daha çox gərgin, emosional cəhətdən zəngin olması kəkələməni artıran səbəblərdən biridir. Bu fikirlərə yaxın olan iqlim şəraitinin də kəkələməni şərtləndirməsi haqqında (xüsusilə yaz və payız fəsillərində) maraqlı mübahisələr də vardır.

Uşağın nitq mühiti haqqında (valideynlərin, ya da yaxın qohumların kəkələməsi, sürətlə danışması və s. məlumatların alınması çox vacib işlərdən biridir. Bundan əlavə loqoped uşağın ailədə tutduğu mövqe, ona münasibət və nəzarətin olması barədə (uşağın ərköyün saxlanması və ya mehribanlığı, uşağın nitqinə diqqətin yetirilməsi, düzgün nitq tərbiyə etmək üçün valideynlərin köməyi və s.) məlumatlar toplayır. Kəkələmənin nə vaxt, necə, hansı şəraitdə baş verdiyini, kəkələmənin səbəblərinin araşdırılması, kəkələmə zamanı yaranan hərəkətlərin olub-olmaması, kəkələmənin nə vaxt daha da şiddətlənməsi və buna səbəb olan amillərin və sairədə loqoped tərəfindən öyrənilməlidir.

Bütün yuxarıda göstərilən məlumatların toplanılması, araşdırılması hər bir konkret kəkələyən şəxs üçün müalicə-pedaqoji təsirin əsas formasını müəyyən etməyə imkan verir. Uşaqda müşayətəedici hərəkətlərin olması hərəkət çalışmalarının, hətta xüsusi müalicəvi bədən tərbiyəsi məşğələlərinin keçirilməsini vacib edir.

Kəkələyən uşaqda psixoloji xüsusiyyətlərində özünü göstərməsi loqopeddən aşağıdakı təsir vasitələrini planlaşdırmağı tələb edir:

- öz qüsurlarına diqqətin cəmlənməsinə imkan verməmək;
- onun özünə olan münasibəti köklü dəyişdirmək;
- özünün düzgün nitqini eşidə bilmək bacarığını inkişaf etdirmək.

Uşaq haqqında bütün məlumatların dəqiqləşdirilməsindən sonra kəkələyənlərin nitq və nitq proseslərinin birbaşa öyrənilməsilə başlanır. Onun motorika, təqlid etmə, impressiv və ekspressiv nitqi, oyun və təlim fəaliyyəti, şəxsiyyət xüsusiyyətləri diqqətlə araşdırılır.

Qeyd etmək lazımdır ki, kəkələyən uşaqların korreksiya tərbiyə təsiri proseslərinin ilkin (uşağın nitqi məktəbdə olduğu birinci ayı ərzində və ya kəkələyən uşaqlar üçün sanatoriya, ya da məktəbin loqopedik məntəqəsində ilk iki həftəsində) və ya tədqiqi fərqləndirilir. Uşaqların öyrənilməsi üçün şəkillərdən, şer, nağıl kitabçalarından, oyuncaqlardan istifadə edirlər. Nitq müayinəsinin konkret vəzifələri aşağıdakılardan ibarətdir:

Nitq qıcolmalarının yerini və formasını müəyyən etmək;

--kəkələmənin tezliyinin və kəkələyənlərin mühafizə edilmiş nitq imkanlarının müəyyənlişdirilməsi;

--nitq pozulmalarının müşayiəti, hərəkət pozulmaları;

--kəkələyənlərin öz nitqlərinə münasibəti, onlarda psixoloji xüsusiyyətlərin olması;

Qıcolmaların yeri (tənəffüs, səs, artikulyasiya və qarışıq) və onların forması (klonik, tonik və qarışıq) görmə və eşitməyi ilə müəyyənlişdirilir. Kəkələyən şəxslərdə onun tezliyi loqoped üçün daha maraqlıdır. Bunun müəyyənlişdirilməsi loqopedə nitqin mühafizə edilmiş sahələri haqqında fikr söyləməyə imkan verir. məhz, bunun aydınlaşdırılması uşaqda aparılan nitq məşğələlərinin uğurlu olmasını müəyyənlişdirə bilər. Sərbəst nitqin səviyyəsinin araşdırılması, onun nitq müstəqilliyinin müxtəlif dərəcələrində kəkələmənin paroksizmlərinin özünü göstərməsindən asılı olaraq başlanır. Kəkələyən uşaqda dostları, valideynləri və maraqları olanlar söhbətlərdə onun nitq halları və nitq qıcolmalarının xüsusiyyətləri aşkara çıxarılır. Bunu müəyyən etmək üçün uşağa şəkil üzrə danışmaq, hər hansı bir hadisə və ya oxunmuş mətn haqqında danışmaq tapşırılır. Sonra sadə və mürəkkəb ibarətləri təkrar etmək və birgə tələffüz etmək yolu onda əksedilmə və birgə nitqin vəziyyəti öyrənilir.

Kəkələyən uşaqların sərbəst nitq səviyyəsi yalnız onun müstəqilliyinin müxtəlif səviyyəsindən asılı olmayıb, həm də nitqə hazırlanmasından çox asılıdır. Loqoped nitq qıcolmalarının baş verməsi hallarını izləmək üçün mütləq uşağın ayrı-ayrı səsləri –sözləri,

mürəkkəb və ya ibarələri necə tələffüz etməsini tələb etməlidir. Nəql edilmiş material əsasında nitq qıcolmalarının nə vaxt yalnız nəql etməsinin əvvəlində, ibarənin başlanğıcında, ayrı-ayrı söz və ya səslərdə özünü göstərməsini müşahidə etmək olar. Eyni zamanda nitq qıcolmalarının nitqin ucalıq səviyyəsindən asılılığı da aydınlaşdırılır. Bunu aydınlaşdırmaq üçün müayinə edilən uşağa asta, hündürdən və pıçılı ilə danışmaq təklif edilir.

Kəkələyən uşağın ilkin müayinəsi zamanı loqoped onda müşyiətəddici nitq və hərəkət pozulmalarının olub-olmamasına diqqət yetirməlidir. Müşyiətəddici nitq və hərəkət pozulmaları dedikdə kəkələyən uşaqların öz nitqlərində lazımsız səs və ya səslərin işlədilməsi və müxtəlif yardımçı, iradi və qeyri-iradi hərəkətlərin (danışarkən ayağını yerə bərk vurmaq, əl-qol atmaq, göz qırpması və s.) olması nəzərdə tutulur. Belə uşaqların oyun fəaliyyətini tədqiq edərkən kəkələyən şagirdlərin oyun fəallığı, emosional vəziyyəti, oyuncaqları ilə qarşılıqlı əlaqəsi, oyunun xarakteri nəzərə alınmalıdır.

Təlim fəaliyyətinin öyrənilməsində xüsusi diqqət onların dərstdə nitqin hansı formalarından istifadə məsələlərinə yönəldilməlidir.

Müayinə zamanı uşağın psixoloji xüsusiyyətləri, xüsusilə öz qüsurlarına xəstənin diqqət və nəzərindən qaçmamalıdır. Uşaqların psixoloji xüsusiyyətləri barədə əsas məlumatı valideynlərlə söhbət zamanı almaq olar. Loqoped uşağın onu əhatə edənlərlə münasibəti haqqında məlumatları dəqiqləşdirir və öz qüsurlarına verdiyi qiymət (özünün nitq qüsuru haqqında məlumatı varmı, buna münasibəti necədir), müdafiə reaksiyasının (incimə, utancaqlıq, maskalanma, nitq ünsiyyətindən imtina və s.) olması, müayinə zamanı nitq davranışı (köməyə ehtiyac duyulması, öz qüsurlarının aradan qaldırılmasına fəal səyin olması nitq məşğələlərinə laqeydlik, məşğələlərin mənasızlığı və s.) məsələlərini aydınlaşdırır. Kəkələyən uşaqların müayinəsi korreksiya kursu boyunca davam edir. Psixoloqo-pedaqoji və tibbi sənədlərin öyrənilməsi və kəkələyən uşaqların oyun, təlim situasiyalarının eksperiment yolu ilə modelləşdirilməsi, psixodiagnostik metodlardan istifadə etməklə (Pasax metodu, «Test-konflikt» metodu, psixi və motorika funksiyalarının test, FAT və s.) psixoloji xüsusiyyətlərin aşkarlanması loqopedə düzgün korreksiya işini təşkil etməyə kömək edir.

Beləliklə də, aparılan müayinə zamanı aşağıdakı məsələlər aydınlaşdırılır: Kəkələmənin formaları (tonik, klonik və qarışıq), qıcolmaların növü (tələffüs, səs, artikulyar və qarışıq), kəkələmənin

dərəcəsi (yüngül, orta, ağır), nitqin sürəti (ləng, tez, taxilaliyanın olması), kəkələmə ilə yanaşı dislaliya, dizartriya, ümumi inkişaf geriliyi qüsurlarının olması, nitqin hərəkətliyi, kəkələmənin psixi simptomları, loqopediya (danışq qorxısy, nitq və hərəkət hiylələri, embdofratiya və s. kəkələmə prosesində həyəcanlanma, həyəcana reaksiysı və s.) nitq prosesinə diqqətin cəmlənməsi və onun kəkələməyə təsiri, mürəkkəb nitq situasiyalarının kəkələməyə təsiri, kəkələyənlərin fərdi psixoloji xüsusiyyətləri, oyun fəaliyyətinin xarakteri, kəkələmənin özünü göstərmə dairəsi (bütün nitq situasiyalarında, bəzilərinə).

Loqopedik rəy kəkələmənin differensial diaqnos-tikasını aparmaq və kəkələməni digər nitq qüsurlarından (taxilaliya, dizartriya, dili dolaşma) fərqləndirmək, həm də kəkələmənin müxtəlif formalarının birinn digərindən ayırmaq imkanı verir. Kəkələyənlərin kompleks müayinəsindən alınan məlumatlar bu qüsurun təbiətini açmağa kömək edir. Kəkələmədə müxtəlif halların özünü göstərməsi, hər bir kəkələyənin psixoloji xüsusiyyətləri və davranışı loqoped işinin fərdi və qruplarla təşkil etməyin metod, vasitə və istiqamətlərini müəyyən etməyə imkan verir.

Kəkələmənin aradan qaldırılmasının proqnozu bir sıra şərtlərdən, ilkin olaraq onun mexanizmindən, kompleks təsirin müddətindən, yaş xüsusiyyətlərindən və sairədən asılıdır. Hesab etmək olar ki, şəxs nə qədər gəncdirsə onun ümumi davranışı fəal və gümrah olacaq, nitq aparatının qıcolması, az qıcolmalar zəif psixi dəyişmələr məhdud, proqnoz isə əlverişli olacaqdır. Anadangəlmə və ya nevroitik qazanılmış kəkələmə və eləcə də xarici təsirlərin nəticəsində meydana çıxmış kəkələmə üçün gələcəyi söyləmək az əlverişlidir. Bu zaman residivlərin çoxluğundan danışmaq lazımdır. Qeyd etmək lazımdır ki, tənəffüs qıcolmaları səs qıcolmalarından, klonik formalar tonikə nisbətən daha tez və asan aradan qaldırılır. Buna görə də onlara təsir edən ikinci siqnal sistemi vasitəsi ilə həyata keçirilir. Kəkələmənin proqnozu hər şeydən çox uşağın şəxsiyyətindən, loqopedik ustalığından asılıdır.

Kəkələməni aradan qaldırmaq üçün müasir kompleks yanaşma metodunun işlənilib hazırlanması müxtəlif üsul və sistemlərin axtarılması nəticəsində mümkün olmuşdur. Çoxlu və kifayət qədər effektiv olmayan metodların mövcudluğu həmin qüsurun cürbəcür və mürəkkəb təbiətindən, onun quruluş və təbiətini bölməməkdən irəli gəlir.

Kəkələməni aradan qaldırmaq üçün əvvəllər istifadə edilmiş metod, vasitə və yolları tədqiq edərkən onları kəkələyənlərə tövsiyə edilən təsir vasitələrinin xarakterindən asılı olaraq tibbi və ya pedaqoji

cəhətdən fərqlən-dirməməliyik. Birinci halda bu müalicəvi tədbirlər (terapevtik, cərrahi, ortopedik, psixoterapevtik), ikinci-pedaqoji tədbirlər (didaktik) və üçüncü halda isə kəkələyənlərə, həm müxtəlif müalicəvi, həm də pedaqoji tədbirlərin birgə tətbiqidir.

Terapevtik vasitələr hələ qədim zamanlardan kəkələməni aradan qılmaq üçün (Hippokrat, Aristotel, Qalen, İbn Sina və başqaları) istifadə edilmişdir. Cərrahi metodla kəkələmənin müalicəsi hələ bizim eradan əvvəl I əsrdən ta XIX əsrin ortalarına qədər bu metodun qorxulu və xeyirsiz olması fikri meydana çıxanadək istifadə edilmişdir (Antl, Bonne, Diffenbax, Peti və başqaları).

Bu metodun yaranması kəkələmənin artikulyasiya aparatının patoloji quruluşu və ya dil əzələlərinin kifayət qədər innervasiya olunması nəticəsində baş verməsi haqqında fikirlərin meydana çıxması ilə əlaqədardır. Kəkələmənin aradan qaldırılmasında mexaniki alət və ya vasitədən istifadə ortopedik məqsəd daşıyaraq ilk dəfə (Demosfen qədim yunan natiqi) tərəfindən işlənmişdir. Deyilənlərə görə o, kəkələməni aradan qaldırmaq üçün xırda daşları ağzına yığıb, danışarkən dilinin altında, saxlanmaqla bu qüsurdan xilas olmuşdur. Sonralar isə kəkələmədə bir sıra mexaniki vasitələr (Star-dil cəngəli, Kolomba-dili basmaq və dodağı kəsmək üçün alət. Klenke-taxta qövs forma dilin altına qoymaq üçün lövhə və s) işlənməyə başlanmışdı. Ortopedik vasitələr yardımçı xarakter daşıyıb kəkələməni aradan qaldırmaq üçün əsas üsulla yanaşı işlədilmişdir.

Psixoterapevtik vasitələr kəkələməyə nevrotik pozulma kimi baxılması nəticəsində meydana çıxmışdır. Kəkələməni tədqiq edən alimlərin əksəriyyəti onun psixi xüsusiyyətlərini nəzərə almaq psixikaya təsir etmək üçün psixoterapevtik təsir mexanizmini işləyib hazırlamışlar (Laquzev, Merkel, Nekrasov, Şultess və başqaları).

Didaktik priyomlar. Kəkələyən uşaqlarda düzgün nitqin tərbiyə edilməsi tərəfdarları müxtəlif nitq çalışmaları sistemi hazırlamışlar. Bu çalışmalar nitqin həm ayrı-ayrı elementlərini, həm də bütövlükdə nitqin inkişafını əhatə edir. (Andres, Kussmaul, Li və başqaları).

Müalicə-pedaqoji təsir sisteminin hazırlanması cəhdi İ.A.Kikorska (1889) məxsusdur. O, kəkələməni müalicə etmək üçün nitq gimnastikası (tənəffüs, səs, artikulyasiya, a) nitqin müxtəlif formaları üçün çalışmalar sistemi; b) psixoterapevtik müalicə (uyğun nitq şəraiti, nitq məşğələlərinin ardıcıl çətinləşdirilməsi, xəstənin əhval-ruhiyyəsinə təsir və s.); formaseptik və dinamik müalicə (dərmanlar, fizioterapiya və hərəkət çalışmaları); işləyib hazırlamışdır. Rus alimlərinin materialın

baxışlarına (İ.M.Seçenov, İ.P.Pavlov) istinad edən bir çox tədqiqatçılar kəkələməni aradan qaldırmaq üçün müasir kompleks yanaşma metodunu işləyib hazırlamışlar.

V.A.Qilyarovskiy, F.A.Rau, N.P.Tyapkin, M.Xvastev, N.A.Vlasova, S.S.Lyapidevskiy və başqaları özlərinin tədqiqatları və əməli fəaliyyətləri ilə kəkələməni aradan qaldırmaq üçün kompleks tibbi-pedaqoji yanaşma metodunun inkişafına kömək etmişlər. Müasir kompleks yanaşma dedikdə müxtəlif mütəxəssislərin səyi və kəkələyənlərin psixofiziki vəziyyətlərinin müxtəlif tərəflərinə ayrı-ayrı vasitələrlə müalicə-pedaqoji təsir tədbirləri başa düşülür.

Kompleks müalicə-pedaqoji tədbirlər sisteminə tibbi preparatlar, proseduralar, psixoterapiya, müalicəvi idman, loqopedik məşğələlər, loqopedik ritmika və tərbiyə tədbirləri daxil edilir. Bu sistemin məqsədi nitq qıcolmalarını zəiflətmək və ya aradan qaldırmaq, tənəffüs, səs, nitq və motorika pozulmalarını aradan qaldırmaq, sinir sistemini və bütövlükdə bütün orqanizmi sağlamaşdırmaq, öz qüsurlarına düzgün olmayan münasibəti dəyişdirmək, psixoloji qatlardan onu azad etmək, kəkələyənin sosial reabilitasiyası və adaptasiyasını təşkil etmək, şəxsiyyət və davranışını tərbiyə etməkdir.

Təsir, xarakterinə görə bütün müalicə-pedaqoji tədbirləri şərti olaraq iki tərkib hissəsinə ayırmaq olar: müalicə-sağlamlıq və korreksiya-pedaqoji.

Həkim tərəfindən aparılan müalicə sağlamlıq işinin əsas vəzifələri aşağıdakılardan ibarətdir:

--kəkələyənlərin sinir sisteminin və fiziki sağlamlığının sağlamaşdırılması və möhkəmləndirilməsi;

--psixofiziki vəziyyətdə özünü göstərən patoloji halları müalicə etmək;

--kəkələyənlərdə özünü göstərən bütün çatışmamazlıqların müalicəsi və aradan qaldırılması (motorika pozulmaları, nitq qıcolmalarının zəiflədilməsi və aradan qaldırılması, vegetativ sinir sisteminin pozulmaları və s.); Loqoped tərəfindən aparılan korreksiya-pedaqoji tədbirlərin əsas vəzifəsi aşağıdakılardır;

Nitq qüsurlarının aradan qaldırılması (düzgün olmayan nitqin tərbiyəsi) və kəkələyənlərin psixoloji xüsusiyyətlərinin islahı.

Loqoped tibbi-pedaqoji iş birliyi təşkil etməklə lazımı mütəxəssisləri (həkim, tərbiyəçi, musiqi işçisi və başqaları) kəkələməni aradan qaldırmağa cəlb edir.

Müalicə –sağlamlıq tədbirlərilə müalicə üçün düzgün şəraitin təşkili, gün rejimi və rasional qidalanma, tibbi-dərman müalicəsi, fizio və psixoterapiya, müalicəvi idman, möhkəmləndirici proseduralar aiddir. Kompleks yanaşmanın pedaqoji hissəsinə korreksiya pedaqoji-loqopedik iş aiddir. Bu özündə loqopedik məşğələlər sisteminin, tərbiyə tədbirlərini, loqopedik ritmikani və valideynlərlə işi birləşdirir.

Loqopedik təsir uşaq şəxsiyyətinin və nitqinin onun qüsurlarını kompensasiya və ya aradan qaldırılmasını nəzərə almaqla harmonik formalaşdırılmasına yönəldilmiş korreksiya-pedaqoji tədbirlər sistemidir.

Loqopedik iş müasir dövrdə iki istiqamətdə təşkil edilir: Birbaşa loqopedik təsir kəməllərlə fərdi və qrup məşğələlər zamanı həyata keçirilib. Bu məşğələlər ümumi və nitq motorikasının, nitq və tənəffüsün ritm və sürətinin normallaşmasının, sözlü ünsiyyətinin fəallaşdırılmasının, vacib hallarda isə eşitmə diqqəti və fonematik qavramanın, səs tələffüzü pozğunluqlarının islahatının, passiv və aktiv lüğətin genişləndirilməsinin, cümlənin qrammatik cəhətdən formalaşmasının inkişafına yönəldilir. Məşğələlərdə kəməllərdə psixoloji sarsıntılar, davranış pozulmaları aradan qaldırılır. Onlarda (şagird və yeniyetmələrdə) qüsurlarına düzgün münasibət tərbiyə edilir, intellektual bacarıqların, etik və əxlaqi təsəvvürlərin inkişafı və inkişaf etmiş harmonik şəxsiyyət formalaşması istiqamətində məqsədyönlü iş aparılır. Fərdi məşğələlərə əsasən düzgün nitq məxsusdur. O, kəməlməni müalicə etmək üçün a) nitq gimnastikası (tənəffüs, səs, artikulyasiya, nitqin müxtəlif formaları üçün çalışmalar sistemi); b) psixoterapevtik müalicə (uyğun nitq şəraiti, nitq məşğələlərinin ardıcıl çətinləşdirilməsi, xəstənin əhval-ruhiyyəsinə təsir və s.); farmoseptik və dinamik müalicə (dərmanlar, fizioterapiya və hərəkət çalışmaları); işləyib hazırlanmışdır. Rus alimlərinin metarialın baxışlarına (İ.M.Seçenov, İ.P.Pavlov) istinad edən bir çox təhqiqatçılar kəməlməni aradan qaldırmaq üçün müasir kompleks yanaşma metodunu işləyib hazırlamışlar.

V.A.Qilyarovskiy, F.A.Rau N.P.Tyapkin, M.Xvastev, N.A.Vlasov, S.S.Lyapidevskiy və başqaları özlərinin tədqiqatları və əməli fəaliyyətləri ilə kəməlməni aradan qaldırmaq üçün kompleks tibbi-pedaqoji yanaşma metodunun inkişafına kömək etmişlər. Müasir kompleks yanaşma dedikdə müxtəlif mütəxəssislərin səyi və kəməllərin psixofiziki vəziyyətlərinin müxtəlif tərəflərinə ayrı-ayrı vasitələrlə müalicə və pedaqoji təsir tədbirləri başa düşülür.

Loqopedik təsir uşaq şəxsiyyətinin və nitqinin onun qüsurlunu kompensasiya və ya aradan qaldırılmasını nəzərə almaqla harmonik formalaşdırılmasına yönəldilmiş korreksiya-pedaqoji tədbirlər sistemidir.

Loqopedik iş müasir dövrdə iki istiqamətdə təşkil edilir: birbaşa və dolayısı. Birbaşa loqopedik təsir kəkələyənlərlə fərdi və qrup məşğələlər zamanı həyata keçirilir. Bu məşğələlər ümumi və nitq motorikasının, nitq və tənəffüsün ritm və sürətini normalaşmasının, sözlü ünsiyyətinin fəallaşdırılmasının, vacib hallarda isə eşitmə diqqəti və fonematik qavramanın, səs tələffüzü pozğunluqlarının islahatının, passiv və aktiv lüğətin genişləndirilməsinin, cümlənin qrammatik cəhətdən formalaşmasının inkişafına yönəldilir. Məşğələlərdə kəkələyənlərdə psixoloji sarsıntılar, davranış pozulmaları aradan qaldırılır. Onlarda (şagird və yeniyetmələrdə) qüsurlarına düzgün münasibət tərbiyə edilir, intellektual bacarıqların, etik və əxlaqi təsəvvürlərin inkişafı və inkişaf etmiş harmonik şəxsiyyət formalaşması istiqamətində məqsədyönlü iş aparılır. Fərdi məşğələlər əsasən düzgün nitq və davranış vərdişlərinin tərbiyəsi sahəsində əlavə çalışmaların təşkili üçün keçirilir (düzgün olmayan səs tələffüzünün korreksiyası, psixoloji xarakterli söhbətlər və s.). Dolayısı ilə loqopedik təsir dedikdə uşağın bütün rejim saatlarının loqopedləşməsi və ətrafdakıların ona münasibətinin loqopedik tələblərə cavab verməsi başa düşülür. Bu zaman nitq rejimi xüsusi məna kəsb edir. Məktəbəqədər yaşlı uşaqların nitq rejimi böyüklərin birbaşa köməyi ilə həyata keçirilir və bir nitq mərhələsindən digər mərhələyə keçmə ardıcılığı onlar tərəfindən nəzarətə götürülür. Məktəblilərin, yeniyetmələrin və böyüklərin nitq rejimi isə onların özləri tərəfindən seçilmiş nitq çalışmalarının yerinə yetirilməsi və bu gün nitq tələbini başa düşmə, müxtəlif şəraitlərdə məşqləri etmə bacarığını nəzərdə tutur. Loqopedik məşğələlərin nitq aspekti tənəffüs, səs və artikulyasiya funksiyalarının tənzimlənməsini, koordinasiyasını və düzgün nitq tərbiyəsini nəzərdə tutur. Demək lazımdır ki, elmi ədəbiyyatda düzgün tələffüzün tərbiyəsi haqqında bir neçə fikirlər mövcuddur. Bu tədqiqatçıların bəziləri belə hesab edirlər ki, tənəffüs və didaktik çalışmalardan istifadə etməklə tənəffüs üzərində xüsusi işləmək lazımdır. Digərləri isə tənəffüsün ritmi sakit, rəvan nitqin təsiri ilə bərpa edilir, yəni ağız, tələsməyən nitq sürətinin tərbiyəsi nəticəsində nitqin bütün komponentlərinin, o cümlədən tənəffüsün normallaşması baş verir. Psixoloji məktəbin nümayəndələri belə hesab edirlər ki, nitqin tərbiyəsi, o cümlədən tənəffüsün normal olması

iradədən asılıdır. Buna nail olmaq üçün iradənin məşq edilməsi lazımdır.

Tənəffüs üzərində nitq prosesində bir nəfəsvermədə əvvəlcə qısa cümlələrin tələffüzü, sonra tədricən sözlərin sayını artırmaqla genişləndirilmiş cümlələrin tələffüzü zamanı aparılır. Uzun ibarənin məntiqi ibarələrlə vurğu işarələri ilə işarələnmiş və ya işarəlenməmiş hissələrinin tələffüz bacarığı tərbiyə edildikdən sonra, şər və ya kiçik mətnlərin oxusuna keçirilir. Səs pozulmaları çox vaxt tənəffüs çatışmazlıqları ilə əlaqədar baş verir. Məsələn, kəkələyən uşaqlarda nəfəsalma zamanı boğultulu səs, güclü nəfəsvermədə kəskin, qulaqbatırıcı səs, səs aparatı əzələlərinin gərginliyi nəticəsində səsin qalınlığı müşahidə olunur.

Kəkələyənlərlə loqopedik iş ilk öncə artikulyasiya aparatı əzələlərinin sakitləşdirilməsi, alt çənə və dil kökü əzələlərinin gərginliyinin aradan qaldırılması (n səsinin vəziyyətində dili saxlamaq, səssiz nu-no-na hecalarını artikulyasiya etmək, alt çənəni asta-asta aşağı salıb, sonra yuxarı qaldırmaq ne-ni-nı, nı-no-na-hecalarını tələffüz etmək) ilə aparılır. Bu hərəkətlər avtomatlaşma qədər təkrar edilir, sonra isə yumşaq ilkin səs, sait səslərlə birgə onun fasiləsiz səslənməsi üzərində iş aparılır. Bundan sonra sonor sözlərin saitlərlə bir hecada, cümlədə işlənməsi başlanır.

Kəkələyənlərdə müstəqil nitqin tərbiyəsində müxtəlif nitq formalarının ardıcılığı mütləq gözlənilməlidir. Əvvəlcə şər mətnlərinin əks və birgə oxunması prosesində rəvan ritmik nitq tərbiyə edilir. Sonra çətin anlarda loqopedik köməyi ilə müstəqil oxu təklif edilir. Müstəqil nitqin tərbiyəsində digər nitq formalarından fərqli olaraq daha çox diqqət ayrılır. Müstəqil nitq hazırlanmış (gördüklərinin təsviri, oxunmuş materialın nəqli, şər söyləmək, dərs haqqında ifadə və s.) və hazırlanmış (gözlənilməz suallara cavab, verilmiş mövzuya dair hekayə söyləmək, xahişlər və s.) olur. Birinci forma kəkələyənlər üçün daha asan olduğundan ikincidən əvvəl işlədilir.

Kəkələyən uşaqlarla aparılan loqopedik işə aşağıdakı tələblər verilir.

1. Loqopedik məşğələlər kəkələyən uşaqların nitq və şəxsiyyətinə korreksiya-pedaqoji təsiri əsas vəzifələrini özündə əks etdirməlidir.

2. Loqopedik məşğələlər müəyyən ardıcılıq, sistemliliklə uşağın fərdi xüsusiyyətlərindən asılı, uşaqların şüurluluq və fəallığına istinad edilməklə, əyani, texniki vasitələrdən istifadə və düzgün nitq və davranış vərdişləri tərbiyə etmə mərhələləri ilə aparılmalıdır.

3. Loqopedik məşğələlərə uşaqların məktəbəqədər və məktəb yaşları dövründə təlim və tərbiyə proqramlarının tələblərinə cavab verməsinə uyğunlaşdırılmalıdır.

4. Müxtəlif şəraitlərdə kəmələyən uşaqların nitq və davranış vərdişlərinin tərbiyəsi üçün vacib məşqlərin aparılması nəzərdə tutulmalıdır. Bu məqsədlə müxtəlif loqopedik məşğələlər nitq inkişafı üzrə müxtəlif iş formaları, didaktik, mütəhərrik, süjetli-rollu və yaradıcı oyunlar, ekskursiyalar, konsertlər, səhərciklərdə iştirak etmə və s. aparılmalıdır.

5. Məşğələlər elə təşkil edilməlidir ki, kəmələyən uşaqlar orada uşaqlar kəmələməsin və müşayiətedici hərəkətlərə yol verməsinlər.

6. Məşğələlər uşaqda yaxşı əhval-ruhiyyə, özünə inam, gümrahlıq yaratmalıdır.

7. Məşğələlərdə həmişə düzgün nitq nümunələri-loqopedin özünün, aktyorların, nitqi uğurla məşğul olan uşaqların danışığının maqnitafon yazıları və plastinkaları olmalıdır.

8. Məşğələlər kəmələyən uşaqların tərbiyəsi və ona düzgün münasibət fonunda tərtib olunmalıdır.

Kəmələyən uşağın müstəqil işinin təşkili loqopedin verdiyi ailə-məişət və təlim-tərbiyə şəraitində həmyaşlıqları ilə kollektivdə tapşırıqların yerinə yetirilməsinə yönəldilir. Qrupların kompleksləşdirilməsi kəmələyənlərin yaşından asılı olaraq aparılır. Yaşın müxtəlifliyi özünəməxsus loqopedik iş metodlarının, onun ayrı-ayrı komponentlərinin intensivliyinin dəyişməsinin istifadə edilməsini tələb edir.

Məktəbəqədər uşaqlarda nitq məşğələlərində əsas yeri oyunlar təşkil edir, az hissəni isə tibbi tədbirlər tutur. Yeniyetmə və böyüklərdə isə əksinə olaraq, əsas yeri tibbi tədbirlər, psixoterapiya, çox az hissəni isə pedaqoji təsir tutur.

Loqopedik məşğələlər didaktik əsasları ilə o qədər də fərqlənmir. Belə ki, loqopediya pedaqoji elmlər sisteminə, xüsusi didaktikaya aid olduğundan nitq qüsurlarının korreksiyaedici təlim və tərbiyəsi ümumi təlim nəzəriyyəsinə uyğun təşkil edir. Müasir pedaqogikada adətən aşağıdakı əsas didaktik prinsipləri nəzərə alınır:

Fərdilik və kollektivçilik, sistemçilik və ardıcılıq, şüurluluq və müstəqillik, fəallıq və əyanilik prinsipləri.

Hal-hazırda müxtəlif loqopedik metodların olması (nitq normalarının pozulmasından asılı olan, uşağın yaş müxtəlifliyi, loqopedik işi təşkil etmə şəraiti və s.) kəmələyən uşaqların təlim

korreksiyasının əsas nəzəriyyəsinin işlənilib hazırlanmasını tələb edir. Bu mənada təlimin ümumi nəzəriyyəsi ilə xüsusi loqopedik metodların qarşılıqlı əlaqəsi şərtsizdir. Onlar didaktikanın ümumi əsaslarına istinad edilərək istifadə olunur. Ümumi təlim nəzəriyyəsi ilə xüsusi metodikaların nəticələrindən ümumiləşdirmə materialı kimi istifadə edilir.

Beləliklə də, əsas didaktik qanunauyğunluqlar və prinsipləri hansını ki, nitq fəaliyyəti pozulmuş uşaqlara şamil olunur -əsas hesab olar. Bu əsasların dərinləndirilməsi kəmələyən uşaqlarla korreksiya-pedaqoji işin bütövlükdə və ya xüsusi formalarda uğurlu olmasına gətirib çıxarır.

MƏKTƏBƏQƏDƏR YAŞLI UŞAQLARDA KƏKƏLƏMƏNİN ARADAN QALDIRILMASI YOLLARI

Müasir dövrdə bütün tədqiqatçıların yekdil fikrinə görə kəkələməni baş verən anından aradan qaldırmaq lazımdır. Çünki adətən bu qüsurlu ilkin olaraq özünü yüngül formada göstərir. Lakin yüngül, əvvəlcə nəzərə çarpmayan kəkələmə sonra güclənə bilər. Kəkələmənin başlanmasından nə qədər çox vaxt keçərsə, bir o qədər də daha ağır formada, uşaq psixikasında dəyişmələr yaradaraq özünü göstərə bilər. Bundan əlavə kəkələmə uşağı normal ünsiyyətdən məhrum edir və çox zaman onun məktəbdə dərs fəaliyyətini pozur. Buna görə kəkələmənin uşaq məktəbə getməzdən əvvəl aradan qaldırılması vacibdir.

Göstərmək lazımdır ki, bu fikir yaxın illərdə yaranmışdır. Belə ki, 1930-cu illərə qədər SSRİ məkanında kəkələyən uşaqlara yalnız yeniyyətlik və böyük yaş dövrlərində yardım göstərirdi. Uşaq pediatri və psixiatrları belə bir fikir yürüdükdülər ki, erkən yaş dövrlərində kiçik uşağın kəkələməsinə diqqət yetirmək lazım deyildir. Kiçik yaşlı kəkələyən uşaqların müalicəsinə isə yalnız profilaktik tədbirlərlə yekunlaşdırılırdı (aram nitq və uşağın kollektivindən təcrid olunması ilə).

Bu zərərli fikirlər ilk dəfə 1930-cu ildə V.A.Kilyarovski tərəfindən rədd edildi. O, belə bir fikir irəli sürdü və əsaslandırdı ki, kəkələməni elə onun ilk başlanğıcında, yəni məktəbəqədər yaş dövründə aradan qaldırmaq lazımdır. Onun gəldiyi qənaətə görə kəkələməni aradan qaldırmaq üçün ən əlverişli uşaq müəssisəsi uşaq bağçaları və stasionarlardır.

1931-ci ildə Moskva şəhərində kəkələyən uşaqlar üçün ilk körpələr evi açıldı. Burada loqopedik işi böyük alim və müəllim İ.F.Rau aparırdı. Stasionarda isə N.A.Vlasova böyük tədqiqat işləri ilə yanaşı, loqopedik işdə aparırdı. 1932-ci ildə Leninqrad şəhərində günü uzadılmış qruplar təşkil olundu. Burada məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda loqopedik işi M.F.Bruns təşkil etmişdi. Məhz bu illərdən başlayaraq SSRİ-nin hər bir respublikasında, o cümlədən Azərbaycanda məktəbəqədər yaşlı uşaqların nitq qüsurları və eləcə də kəkələmənin aradan qaldırılması işi təşkil olunmağa başladı. Məktəbəqədər yaşdan əvvəlki dövr və məktəbəqədər yaş dövründə kəkələyən uşaqlarla aparılan loqopedik işin metodikasını ilk dəfə N.A.Vlasova və İ.F.Rau işləyib hazırlamışlar.

N.A.Vlasova məktəbəqədər yaşlı uşaqlarla məşğələlərdə tədrisən olmaqla 7 növ nitqdən istifadənin vacibliyini qeyd edir. Bunlar:

- 1.Birgə nitq (danışmaq).
- 2.Əks-sədali nitq.
- 3.Tanış şəkillər üzrə suallara cavab.
- 4.Tanış şəkillərin müstəqil təsviri.
- 5.Eşitdiyi kiçik hekayəni danışmaq.
- 6.Birbaşa (spontan) nitq (tanış olmayan şəkillər üzrə danışmaq).
- 7.Normal nitq (söhbət, xahiş və s.)

İ.F.Rau isə məktəbəqədər yaşlı uşaqlarla loqopedik işin əsas vəzifəsini sistemətik planlı məşğələlər vasitəsi ilə kəkələyən uşaqların gərginlikdən azad edib onu sərbəst, ritmik, rəvan və ifadəli, həmçinin səs tələffüzü qüsurlarını aradan qaldıran, dəqiq, düzgün artikulyasiya tərtiyə edən olmasında görürdü. Rauya görə kəkələyən uşaqların nitq tərtiyəsi üzrə bütün məşğələlər kəkələmənin artma dərəcəsinə görə 3 mərhələdə keçilməlidir.

Birinci mərhələdə öyrədilmiş şer və ifadələrin birgə və əks-sədali tələffüzü üzrə çalışmaları aparılması təklif edilir. Bu məşğələlərdə şerlərin deklamasiyası geniş işlədilir.

İkinci mərhələdə suallar üzrə şəkillərin şifahi təsviri, şəkil seriyası üzrə kiçik hekayələrin qurulması və ya loqopedin onlara oxuduğu nağıl və ya hekayə mətnin nəql edilməsi üzrə çalışmaları aparılması təklif olunur.

Üçüncü, tamamlayıcı mərhələdə isə uşaqlara qavradıqları ətraf aləm haqda uşaqlar böyükələrə danışanda, oyun zamanı, məşğələ, söhbət və uşaq həyatının digər anlarında səlis nitqləri istifadə vərdisinin möhkəmləndirilməsi imkanı verilir. Qeyd etmək lazımdır ki, N.A.Vlasovanın, həm də İ.F.Raunun metodikasının əsasını uşaqlarda nitq müstəqilliyinin müxtəlif səviyyələrini təşkil edir. Bu tədqiqatçıların ən böyük xidməti ondadır ki, onlar ilk dəfə olaraq kiçik yaşlı uşaqlarda loqopedik iş zamanı mərhələlərlə, ardıcıl nitq çalışmaları metodunu işləyib hazırlamış və kəkələyən məktəbəqədər yaşlı uşaqlarla nitqin korreksiya sisteminin ayrı-ayrı mərhələləri üçün tövsiyələr vermişlər. Bir çox illər boyu kəkələyən uşaqlarla əməli işdə bu metodika ən çox işlənən və populyar metodika kimi tanınmışdır. Hal-hazırda bu metodikanın bir çox elementləri loqopedlər tərəfindən geniş tətbiq olunur. Məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarla özünəməxsus korreksiya işi N.A.Çeveliva tərəfindən irəli sürülmüşdür. N.A.Çeveleva kəkələyən uşaqlarla korreksiya işini əl əməyi fəaliyyəti prosesində təşkil

etməyi təklif etmişdir. Müəllif uşaqlarda rabitəli nitqin situativ nitqin (bilavasitə əməli fəaliyyətlə bağlı, əyani vəziyyətə görə) kontekst nitqə keçməsi nəticəsində yaranması haqqında psixoloji konsepsiyaya əsaslanaraq göstərir ki, məktəbəqədər yaş dövründə həm situativ, həm də kontekst nitq birgə özünü göstərir. Buna görə də, kəmələyən uşaqlarla aparılan ardıcıl nitq çalışmaları əyani, yüngül nitq formalarından tədricən kontekst mülahizələrə keçməklə, özündə birgə (yanaşı), başa çatdırılmış və qabaqlayıcı nitq formaları şəklində aparılmalıdır.

Ardıcıl ağırlaşdırıcı nitq sistemi həm də işin ayrı-ayrı elementlərinin artırılması ilə fəaliyyət obyektlərinin tədricən çətinləşdirilməsini də nəzərdə tutur.

Kəmələmənin uşaqlarda aradan qaldırılmasının bu sistemi beş mərhələdən ibarətdir.

1. Təbliğedici nitq mərhələsi. Bu mərhələdə əsas məqsəd uşaqlara təşkil edilmiş davranış vərdisləri aşılamaq, loqopedin müxtəsər, lakin məntiqi cəhətdən dəqiq nitqinə, onun nitqinin normal ritminə qulaq asmağı öyrətmək, müvəqqəti olaraq uşaqların danışığını məhdudlaşdırmaqdır.

2. Müşayiətedici nitq mərhələsi. Bu mərhələdə uşaqlara eyni vaxtda gördükləri fəaliyyətlə bağlı şəxsi nitqdən istifadə etmək məqbul sayılır. Nitqin situasiyasının daha çox görmə dayağı təmin edir. bu zaman loqopedin verdiyi sualların xarakterinin dəyişməsi ilə bağlı o, bir qədər də çətinləşdirilir.

3. Başa çatdırıcı nitq mərhələsi. Uşaqlar bu zaman bitirdikləri və ya yarımçıq qoyduqları işi təsvir edirlər. Uşağın fəaliyyəti və məşğul olduğu barədə cavablar arasında intervalların (tədricən artırma) tənzimlənməsi yolu ilə başa çatdırıcı nitqin müxtəlif mürəkkəbliyinə, çətinliyinə nail olunur. Yerinə yetirilən işə görmə istinadının tədricən azalması ilə kontekst nitqə ardıcıl keçid həyata keçirilir.

4. Qabaqlayıcı nitq mərhələsi. Bu mərhələdə uşaqlar görəcəkləri iş haqqında məlumat verirlər. Qabaqlayıcı nitq mərhələsində uşaqlarda əyaniliyə istinad olmadan nitqdən istifadə etmək, görəcəyi işin planını tərtib etmək, qabaqcadan onu adlandırmaq, görəcəyi fəaliyyəti izah etmək bacarığı inkişaf edir. Bu zaman ibarəli nitq çətinləşdirilir: uşaqlar, mənasına görə əlaqəli olan bir neçə ifadə söyləyir, mürəkkəb konstruksiyalı ibarələrdən istifadə edir, müstəqil olaraq hekayə tərtib edirlər.

5. Müstəqil nitq vərdişinin möhkəmləndirilməsi. Bu mərhələ hazırlanmış bu və ya digər əl işinin yerinə yetirilmə prosesi haqqında

təfsilatı ilə danışılır, öz fəaliyyətləri ilə bağlı sual və cavabları, öz arzuları və s. haqqında məlumatları dinlənilir. Gördüyünüz kimi. N.A.Çevelevanın metodikası «Uşaq bağçalarında uşaqların təlim və tərbiəsi proqramı»nın bir hissəsinə əsaslanan əl əməyi fəaliyyət prosesində nitq çalışmalarını çətinləşdirilməsinə, rus tədqiqatçılarından S.A.Mirovanın məktəbəqədər yaş dövründə kəmələyən uşaqların loqopedik işini uşaq bağçalarının hazırlıq, orta və böyük yaş qruplarında istifadə edilən proqramına əsasən sistemləşdirilmişdir. Bu proqramlara əsasən aşağıdakı hissələri məktəbəqədər yaş dövründə kəmələmənin aradan qaldırılması prosesində istifadə edirlər: «Ətraf aləmlə tanışlıq», «Nitq inkişafı», «Sadə yazı təsvirlərin inkişafı» və «Rəsm, yapma, applikasiya və konstruksiyalaşdırma». Bu metodun müəllifi loqoped qarşısında dörd mərhələdə yerinə yetirməli proqram və korreksiya vəzifələri qoyur. O, bu mərhələləri kvartal adlandıraraq korreksiya işində ardıcıl mürəkkəbləşdirilməni irəli sürürdü.

Birinci kvartalda təlim prosesində sadə, situativ nitqin bütün məşğələlərində istifadə vərdişləri uşaqlara aşılır. Bu mərhələdə xüsusi yeri lüğət ehtiyatına artırılması, lüğətin genişlənməsi, söz mənasının dəqiqləşdirilməsi, passiv lüğət ehtiyatının fəallaşdırılması tutur. Loqopedin öz nitqinə də xüsusi tələblər qoyulur: suallar konkret olur. Nitq müxtəlif variantlı qısa və dəqiq ibarələrdən ibarət olmalı, nitqin sürəti aramlı və əyani vasitələrlə zəngin olmalıdır. İkinci kvartalın korreksiya vəzifələri uşaqda situativ nitqdən istifadənin tədricən sadə konkret nitqə keçməsi vərdişlərinin möhkəmləndirilməsi və loqopedin sualları əsasında və onsuz nəql edilməsindən ibarətdir. Bu mərhələdə əsas yeri ibarə üzərində iş tutur: sadə geniş cümlələr, cümlələrin qurulması, onların qrammatik cəhətdən tərtibatı, tabeli mürəkkəb cümlələrin quruluşu, hekayələrin tərtibi və s.

Bu zaman proqram materialının öyrənmə ardıcılığı dəyişdirilir. Əgər birinci kvartalda uşaqlar bütün məşğələlərdə əyani bir predmetlə tanış olurdusa, ikinci kvartalda isə əşyalar təkrar edilməyib, əşyalar mövzuların ümumiliyi və təyinatı əlamətinə görə yaxın olmasına görə seçilir. Üçüncü kvartalda korreksiya işi zamanı əvvəllər formalaşmış nitqdən istifadə və müstəqil kontekst nitqə yiyələnmə vərdişlərinin möhkəmləndirilməsi həyata keçirilir. Bu mərhələdə əsas yeri hekayələrin tərtib edilməsi üzərində iş tutur: əyani vasitələrə istinad etməklə, loqopedin sualları əsasında, müstəqil hekayələrin tərtibi və s.

Qeyd etmək lazımdır ki, üçüncü kvartalda təlimin birinci mərhələsi üçün xarakterik olan proqramın asta, ləng öyrənilməsinin

lazımlığı itir və məşğələlər kütləvi uşaq bağçası səviyyəsinə yaxımlaşdırılır.

Dördüncü kvartalda korreksiya işi müxtəlif mürəkkəb müstəqil nitqdən istifadə vərdişlərinin möhkəmləndirilməsinə yönəldilir. Bu mərhələdə əsas yeri yaradıcı nəqlətmə üzərində iş tutur. Bununla yanaşı, lüğətin zənginləşdirilməsi cümlələrin təkmilləşdirilməsi üzərində iş davam edir. Uşaqlar nitqlərin loqopedin suallarına və öz təsəvvürlərinə istinad edərək, nəticələr çıxarır, fikir söyləyirlər. Əyani material demək olar ki, heç dəyişdirilmir. Loqopedin sualları gələcəkdə, uşaqlar tərəfindən irəli sürülmüş iş prosesinə aid tərtib edilir. Korreksiyaedici təlim təqdim edilən süjetin məntiqi ardıcılığının gözlənilməsinə, əlavə izah, dəqiqləşdirmə aparmaq bacarığının inkişafına yönəldilir. İstər N.A.Çevelevanın, istərsə də S.A.Mironovanın metodları kəmələyən uşaqların tədricən sərbəst nitq vərdişlərinə (sadə situativ nitqdən kontekst nitqə) yiyələnməsi üzərində qurulmuşdur. Lakin bu metodikalar arasında fərq ondan ibarətdir ki, N.A.Çeveleva bunu uşaqlarda əl əməyi fəaliyyəti prosesində, S.A.Mironova isə uşaq bağçası proqramının ayrı-ayrı hissələrinin keçirilməsində nəzərdə tutur. Kəmələyən uşaqlarda korreksiya və tərbiyə məsələlərinin bir-birinin əvəz etməsinin vacibliyi prinsipinin özü loqopedik təcrübədə düzgün və gərəklidir. Digər metodika V.İ.Seliverstov tərəfindən işlənilib hazırlanmışdır. Onun metodikası daha çox uşaqlarda tibbi müəssisələrdə (ambulator və stasionar) loqopedik işin aparılmasına istiqamətlənmiş və bu zaman müxtəlif loqopedik priyomların işlənməsi və modifikasiya nəzərdə tutulmuşdur.

Müəllifə görə, loqopedik iş həmişə yaradıcı olmalıdır, çünki kəmələmənin aradan qaldırılması hər bir uşağa müxtəlif yanaşma priyomu tələb edir.

V.İ.Seliverstov tərəfindən irəli sürülmüş uşaqlarla loqopedik məşğələlərin ardıcıl mürəkkəbləşdirilməsi sxemi 3 mərhələdə həyata keçirilir: hazırlıq, məşqedicisi və möhkəmləndirici.

Bu prosesdə nitq çalışmaları bir tərəfdən müstəqil nitqin səviyyəsi, onun hazırlığı, ucalığı, ritmik olması və quruluşundan asılı olaraq mürəkkəbləşdirilir. Digər tərəfdən isə nitq situasiyalarının müxtəlif mürəkkəbliyindən, sosial mühit və şəraitdən, uşağın ünsiyyətinin baş verdiyi anın fəaliyyət növlərindən asılıdır. Sərbəst nitq səviyyəsindən və kəmələmənin hər bir konkret səviyyədə xüsusiyyətlərindən asılı olaraq nitq çalışmalarının vəzifə və formaları

uşaq qrupları ilə loqopedik iş şəraiti də ayrı-ayrı uşaqlar üçün müəyyənləşdirilir.

Loqopedik məşğələlərin məcburi şərtlərindən biri bu məşğələlərin «Uşaq bağçalarında təlim-tərbiyə proqramı»nın bütün hissələri ilə əlaqəli olmasıdır. Bundan əlavə məktəbəqədər yaşlı uşağın əsas fəaliyyət növü olan oyun bu məşğələlərdə geniş istifadə edilməlidir, yəni korreksiya-tərbiyə işi oyun üzərində qurulmalıdır. Məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarla loqopedik iş zamanı digər metoddan da istifadə etmək olar. Bu Q.A.Volkovanın differensiyalı psixoloji, pedaqoji metodudur. 2-7 yaşlı kəkələyən uşaqlarla kompleks iş sistemi bir neçə hissədən ibarətdir: 1) Oyun fəaliyyətinin metodikası (oyun sistemi); 2) loqoritmik məşğələlər; 3) tərbiyə məşğələləri; 4) uşaqların mikrososial mühitinə təsir;

Loqopedik məşğələlərin xüsusi məzmununu təşkil edən oyunlar sistemi özündə bir neçə növü birləşdirir. Bunlar didaktik, nəğməli oyunlar, mütəhərrik oyunlar, şer və ya mətn parçalarının dramlaşdırılması oyunu, stolüstü oyunlar, barmaqların oyunu, loqopedin təklifi və uşaqların özlərindən uydurduğu oyunlar. Uşaqlarla məşğələ zamanı birinci növbədə oyun fəaliyyətinin prinsipi realizə edilir.

Göstərilən metodikaya uyğun aşağıdakı mərhələlər fərqləndirilir: müayinə, uşaqların nitqinin azaldılması, birgə əks-sədalı tələffüz, sual-cavab, müxtəlif situasiyalarda uşaqların müstəqil ünsiyyət mərhələsi. Hər bir yuxarıda göstərilən mərhələ uşaq bağçasının proqramı materialını nəzərə almaqla (gedişin ardıcılığının dəyişməsi ilə) təşkil edilir və korreksiyaedici, inkişafetdirici və tərbiyəedici məqsədlərin həyata keçməsinə yönəldilir. Beləliklə, məşğələlər öz süjeti ətrafında elə qurulur ki, onun bütün hissələri (mərhələləri) proqramın məzmununa uyğun gəlsin.

Nəzərdən keçirdiyimiz metodikalar 2 yaşdan 4 yaşa və 4 yaşdan 7 yaşa qədər kəkələyən uşaqlar üçün fərqlidir. Birinci halda korreksiya məsələlərindən çox, uşaqların inkişafı və tərbiyəsi vəzifələri yerinə yetirilir. Bu yaşda loqopedik iş profilaktika xarakteri daşıyır.

4-7 yaşlı kəkələyən uşaqlarla aparılan loqopedik iş zamanı loqopedik təsir korreksiya istiqaməti qavranaraq əsas, aparıcı mənə daşıyır. Çünki fərdi inkişaf prosesində şəxsiyyət xüsusiyyətlərinin formalaşması kəkələyənlərin nitq fəaliyyətinin xarakterinə təsir edir və qüsurun strukturunu müəyyənləşdirir.

Oyun fəaliyyət metodikası şəxsiyyətin tərbiyəsinə yönəldiyindən, onun əsasını qüsurun aradan qaldırılması təşkil edir. Kəkələyən

uşaqlarla loqopedik iş təcrübəsində (İ.Q.Viqotskaya, E.İ.Polinqer, İ.P.Uspenskaya) oyunlar, oyun priyomları loqopedik təsirin mərhələlərinə uyğun zəiflədici çalışmaların keçirilməsində istifadə edilir. Məsələn: nisbi susma rejimi; düzgün nitq tələffüzünün tərbiyəsi; qısa ibarələrlə danışma; geniş cümlələrin fəallaşdırılması; səhnələşdirilmə; sərbəst nitq ünsiyyəti.

Beləliklə də, məktəbəqədər yaş dövründə uşaqlarda kəkələmənin aradan qaldırılması üçün loqopedik iş zamanı istifadə edilən təkmilləşmiş metodikalar XX əsrin 80-ci illərində qavranmışdır. Loqopedik məşğələlərdə nitq material məktəbəqədər yaşlı uşaqlar tərəfindən nitqin mərhələlərlə tərbiyəsi şəraitində mənimsənilir: birgə tələffüzdən tanış şəkillərin təsviri, eşidilmişlərin nəql olunması, şəkil üzrə sual-cavablar, uşağın öz həyatından epizodların danışdırılmasına qədər müstəqil nitqin inkişaf etdirilməsi.

Sözsüz, loqopedik təcrübə zamanı hər bir loqopedin öz işini yaradıcı qurmağa hüququ var və o bunu etməlidir. Kəkələyən uşaqların kontingentindən və onların fərdi psixoloji xüsusiyyətlərindən asılı olaraq məlum olan metodikalardan istifadə edərkən o buna yaradıcı yanaşmalıdır.

Kəkələyən uşaqlara göstərilən loqopedik təsir metodları «Uşaq bağçasında uşaqların təlim və tərbiyə proqramı»na uyğun şəkildə işlənilib hazırlanmışdır. Bu proqram istər kütləvi uşaq bağçalarında nitq qrupları üçün əsas sənəd olub uşaqlarla aparılan bütün işlər ona uyğunlaşdırılmalıdır. «Uşaq bağçasında uşaqların təlim və tərbiyəsi» proqramı çərçivəsində qurulmuş metodlar kəkələyən uşağa düzgün nitq vərdişlərini aşılamağa, proqrama uyğun bilik, bacarıqlar qazanılmağa, kəkələyən uşağın sosial adaptasiyasını təşkil etməyə kömək edir.

Xüsusi körpələr evi və uşaq bağçalarında kəkələyən uşaqların nitqinin sağlamlaşdırmaq tədbirlərindən biri ətrafdakıların, yəni müəssisə heyətinin düzgün nitq şəraitidir. Müəssisənin sakit abu-havası, uşaqlara sakit və mehriban münasibət, ümumi fiziki sağlamlaşdırma ilə loqoped bacarıqlı işi, gün rejiminin dəqiq yerinə yetirilməsi onlara müsbət təsir göstərir. Demək lazımdır ki, kəkələyən kiçik yaşlı uşaqlarda qüsurun aradan qaldırılması valideyn və tərbiyəçilərin loqopedin rəhbərliyi altında gördükləri işin səmərəliliyindən çox asılıdır. Kəkələyən uşaqlar çılğın və çox mütəhərrik olduqlarından çox zaman valideynlər onların günorta yuxusunu təşkil edə bilmirlər. Yadda saxlamaq lazımdır ki, kəkələyən kiçik yaşlı uşaq üçün axşam yuxusu mütləq 10-11 saat, günorta yuxusu isə 2 saat olmalıdır. Bu anlarda sinir

sistemini möhkəmləndirən və onları məşğələlərdə fəal iştiraka hazırlayan amildir. Məşğələlərdə loqopedin rəhbərliyi ilə uşaqlar fasiləsiz və dili dolaşmadan danışırlar. Bu vərdişin möhkəmləndirilməsi və bütün qalan saatlarla mühafizə edilməsi üçün valideyn və tərbiyəçilər çox diqqətli olmalıdır. Onlar (valideyn və tərbiyəçilər) uşağın nitqi üzərində həmişə işləməli, uşaqların bütün danışmalarını məhdudlaşdırmamalı, onlara sual verməməli, səhv nitqi kəmələməklə danışmağa başlarsa, o dəqiqə ona kəmələməmək, onun əvəzində söz və ifadələri demək lazımdır.

Uşaq bağçasında və evdə ilk aylarda «susmaq rejimi»nə riayət etmək kiçik yaşlı uşaqlar üçün çox çətin olur. Bu hamı tərəfindən qəbul edilmiş termin şərti xarakter daşıyaraq, uşaqların tam susmasına işarə etmir. «Susmaq rejimi»ndə uşağa çox az danışmaq və danışarkən pıçıldından istifadə etməyə icazə verilir. Bunun nəticəsində də, loqopedik məşğələlərdə düzgün danışmaq vərdişinin formalaşması, evdə isə «susmaq rejimi» proseslərində nitq aktının baş verməsinin təsiri ilə normal nitqə davamlı refleks yaranır. Uşağın iştirak etdiyi yerdə onun kəmələməsi haqqında danışmaq və ya onun qüsurlu başqalarına nümayiş etdirmək qəti qadağandır. Valideynlər, yaxın adamlar, tərbiyəçilər və loqoped öz şəxsi nitqi ilə uşaqlar üçün nümunə olmalı, onlarda sakit, düzgün, rəvan danışmaq bacarığı öyrədilməlidir. Evdə hökmən uşaq üçün sakit şərait yaradılmalı, onları qıcıqlandıran, əsəbiləşdirən və həyəcanlandıran amillər aradan qaldırılmalıdır. Bütün il boyu uşağın yanında qonaq qəbul etmək və ya onunla qonaq getmək olmaz. Bu məktəbəqədər yaşlı uşağı həyəcanlandıraraq düzgün olmayan nitqə təhrik edə bilər. Uşaqlarda kəmələməni aradan qaldırıdıqdan sonra yaxşı olar ki, onunla bir neçə ay müddətinə şəhərdən çıxıb sakit yerə gedilsin. Belə uşaq vaxtının çox böyük hissəsini onunla mehriban, sakit və təmkinli olan yaxın adamların biri ilə keçirməlidir. Yaxşı olar ki, bu zaman uşaq özündən kiçik olan uşaqla yoldaşlıq etsin. Uşağı günəş altında çox saxlamaq, həyəcanlandırıcı oyunlarda iştirak etməsinə yol vermək olmaz. Məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda kəmələmənin aradan qaldırılması işi onun profilaktikası ilə sıx bağlıdır. Uşaqları kəmələmədən qorumaq üçün böyüklərin, valideyn, ailə, körpələr evi və bağçalarda məqsədyönlü profilaktika işi təşkil edilməlidir. Körpənin lap erkən yaşlarından nitqinin inkişafı yaşlıların nitqini fəal yamsılamasından meydana gəlir. Lakin bunu da nəzərə almaq lazımdır ki, yamsılama nitqin inkişafında ən böyük amil olmaqla bərabər, həm də ən böyük təhlükədir. Belə ki, körpənin nitqinin formalaşması və

inkişafın ilk mərhələlərində onu əhatə edən yaşlıların düzgün olmayan, naqis nitqi bu prosesə mənfi təsir göstərəcək, böyüklərin nitqini yamsılayan uşaqda da həmin qüsurlar özünü göstərəcəkdir. Buna görə də uşağın ətrafında olan yaşlıların nitqi düzgün, dəqiq, rəvan və tələsiməyən olmalıdır. Yaşlıların düzgün nitqi uşaqda da rəvan, səlis nitqin yaranmasına səbəb olacaqdır. Kəkələmə yuxarıda göstərilən kimi yamsılamam nəticəsində də yarana bilər. Kəkələyən yaşlılar, yeniyetmələr və həmyaşlıları ilə ünsiyyətə girən uşaq sonra öz danışıqında həmin qüsurlara imkan açır. Buna görə də körpəni belə əlaqələrdən qorumaq lazımdır. Məlumdur ki, nitqin normal inkişafı üçün sağlam sinir sisteminin fəaliyyət göstərməsi çox vacibdir. Məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda sinir sistemi hələ çox zəif, böyük yükləməyə tab gətirməyən, inkişaf mərhələsində olur.

Buna görə də uşağın dünyaya gəldiyi ilk günlərdən onu mənfi amillərin təsirindən qorumaq, onu psixi və fiziki, zədələnmələrdən, qəzəb və sevincin çılğın hallarından, əsəbi, narahat uşaqların arasında olmaqdan qorumaq lazımdır. uşaqların nitqinə mənfi təsir göstərən amillərdən biri də ailədə pis şəraitin olmasıdır. Yaşlılar arasında davadaş və konfliktlərin olması, tez-tez uşağın döyülməsi, onlar tərəfindən hədsiz cəzalandırılması, qorxudulması və s. kəkələmənin yaranmasına səbəb olur.

Uşağın nitqini həddən artıq yükləmək, onun yaş imkanlarına uyğun gəlməyən, vaxtından əvvəl inkişafına çalışmaq olmaz. Yadda saxlamaq lazımdır ki, kiçik məktəbəqədər yaş dövründə uşağın imkanları məhduddur: onda hələ tələffüz kifayət qədər inkişaf etməmiş, lüğət ehtiyatı çox kasad, dilin qrammatik vasitələri kifayət qədər mənimsənilməmiş olur. Bəzən böyüklər körpələri həcmcə çox böyük və tələffüzcə çətin mənasını anlamadıqları mətn və şərləri əzbər öyrətməyə vadar edirlər.

Yadda saxlamaq lazımdır ki, uşaqda danışıq səslərinin düzgün tələffüzü yalnız dörd yaşından sonra, onda artikulyasiya aparatı inkişaf və möhkəmləndikdən sonra başlayır. Bu müddətə qədər isə uşağı çətin söz və ifadələri, mənasına və səslənməsinə görə çətin nitq materialını öyrənməyə məcbur etmək olmaz. Əks halda nitq aparatının kifayət qədər inkişaf etməməsi ilə həddindən artıq nitq yükü arasında uyğunsuzluq meydana çıxır. Bundan əlavə bütün bunlar uşağın kövrək sinir sistemi yükləndirilib, onun nitq imkanlarını zəiflədir, nitq mexanizmlərini yorur və çox vaxt kəkələmənin yaranmasına gətirib çıxarır.

Göstərdiklərimizdən əlavə, bəzən yaşlıların uşağın nitqinə loqopedsizliyi, onunla çox az ünsiyyətə girməsi də nitqin düzgün olmayan inkişafına səbəb olur. Öz uşaqlarına nağıl danışmayan, şər oxumayan, onlara danışmağa sövq etməyən valideynlər bilməlidirlər ki, bu onların uşağına mənfi təsir göstərir. Çünki bu zaman uşağın idrakı bacarığı nitq imkanlarını üstələdiyindən onlar öz fikirlərini ifadə etmək üçün kifayət qələr söz tapa bilmir, qrammatik cəhətdən əlaqəli, düzgün tərtib edilmiş nitq formalarından istifadə edə bilmirlər. Bunun nəticəsi kimi, uşağın danışığında uzun fasilələr (lazımi söz və ifadəni tapmaq üçün) dayanmalar müşahidə olunur, sonralar bu vəziyyətin kəkələməni törədə biləcəyi ehtimalı vardır.

Kəkələmənin profilaktikasından danışarkən bunu da qeyd etmək lazımdır ki, uşaqları güclü təəssürlərdən qorumaq lazımdır. məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda güclü təəssürat onlarda emosional gərginlik yaradır. Çox təəssüf olsun ki, valideyn, nənə və babaların bəziləri körpə uşaqları kino, teatr və sirkə aparır, uzun müddət televizora baxmağa icazə verirlər. Sözarası demək lazımdır ki, məktəbəqədər yaşlı uşağın kino-teatra getməsi heç məsləhət görülmür. Birinci ona görə ki, bu yaş üçün xüsusi kino-filmlər demək olar ki, heç yoxdur. İkincisi saatyarımlıq seans uşaq üçün çox yorucudur. Kino-teatr, sirk və tamaşalara baxandan sonra uşaq özünü sual verməkdən, danışmaqdan güclə saxlayır, uzun müddət gördüklərinin təsiri altında qalırlar. Onda danışq zamanı tələsiklik, dili dolaşma və fasilələr özünü göstərməyə başlaya, nəticədə kəkələmənin yaranması üçün zəmin hazırlanır.

Yuxarıda deyilənlərdən belə çıxmalıdır ki, uşağa tamaşalara, sirkə baxmaq qadağan edilməlidir. Lakin bu elə ehtiyatla edilməlidir ki, uşağın psixikasına, onun sinir sisteminə mənfi təsir göstərməsin. Bəzən uşaqlarda kəkələmə qorxu hissəsinin nəticəsində yaranır. Lakin yaşlılar uşaqlardakı narahatlığın, təlaşın səbəblərini öyrənə bilmir və ya gizli keçirilən bu hissələri vaxtında görə bilmirlər. Uşağa kömək etmək üçün qaranlıqdan qorxması, otaqda tək qalmaq istəməməsi diqqətdən kənar qalmamalıdır. Qorxunun yaranma səbəblərini araşdırdıqdan sonra onu aradan qaldırmağa çalışmaq lazımdır. Məsələn, uşağa axşamlar qorxulu nağıllar, hekayələr danışmaq, o, yatmayana qədər işığı söndürməmək və s. Ona başa salmaq lazımdır ki, qorxulu, sirli görünən əşyalar həqiqətdə qorxulu deyillər. Valideynlər ehtiyat və qayğı ilə uşağın qorxu hissindən azad etməyə çalışmalıdırlar. Əgər uşaq otağa tək girməkdən qorxursa, valideyn onunla birgə otağa girməli, künc-bucağı, mebelin arxası, çarpayının altına baxılmalıdır.

Əgər uşaq it və ya pişikdən qorxursa yaşlı adamlar onunla birliklə heyvana yaxınlaşmalı, onları əldən yemləməli və s. etməlidirlər.

Kəkələmənin qarşısını almaq məqsədi ilə solaxay uşaqlara da xüsusi diqqət yetirmək lazımdır. Bəzən solaxay uşaqları zorla sağ əllə işləməyə məcbur etdikdə onlarda kəkələməyə meyl yaranır.

Əgər solaxay uşaqda kəkələməyə meyl varsa, əsəbi gərginlik, sürətli nitq, nitq anında səslərin yersiz təkrarı, nəfəsalmadan danışmaq əlamətləri özünü göstərsə onu təzədən öyrətmək mümkün deyildir. Əgər uşaqda nitq düzgün inkişaf edirsə və onda sinir sisteminin zəifliyi müşahidə edilmirsə uşaqların təlimə cəlb edilməsi çox erkən başlanmalıdır.

EŞİTMƏ QÜSURLU UŞAQLARDA NİTQ QÜSURLARI

Müasir dövrdə ümumtəhsil məktəblərinin şagird kontingenti arasında eşitmə qüsuru olan uşaqlar da az deyildir.

Belə uşaqlar öz həmyaşlarından nitqlərində olan müəyyən qüsurların olması ilə fərqlənilir. Eşitmə qüsurlu uşaqlarda lüğət ehtiyatının az olması, qrammatik formaların dərk edilməsi, cümlə qura bilməməsi kimi pozğunluqların olması onları əhatə edənlərlə ünsiyyət qura bilməməsinə gətirib çıxarır.

Məlumdur ki, uşağın inkişafında eşitmənin rolu çox böyükdür. Uşaq böyüklərin nitqini eşidir, onu təqlid edərək müstəqil danışmağı öyrənir. Eşitmə həmçinin uşağın intellektual inkişafına çox böyük təsir göstərir: yaşlıların verdiyi izaha qulaq asaraq o, ətraf aləmlə tanış olur və gerçəkliyi qavramağı, dərk etməyi öyrənir.

Eşitmə ilə uşaq öz nitqinə nəzarət edir və onu başqalarının nitqi ilə müqayisə edir. Beləliklə də, o, düzgün səs tələffüzünü qavramaqla yanaşı, dilin leksik – qrammatik quruluşuna da yiyələnir. Sonralar isə fiziki eşitmə uşaqların savad təlimində, oxu və yazı vərdişlərinə yiyələnmə üçün əsas şərtlərdən birinə çevrilir. Uşağın eşitmə funksiyasının normal inkişaf prosesini bir neçə mərhələyə ayırmaq olar:

a) doğulduqdan sonra ilk saatlarda uşaq hər hansı bir sadə səsə reaksiya verir. Belə ki, bu zaman onun nəbzi tez-tez vurur, nəfəs alıb vermə aktı sürətlənir, əmmə hərəkətlərdə dəyişmələr baş verir.

b) 3 ayında uşaqlarda səsi ucılığına və tembrinə görə fərqləndirmə bacarığı formalaşır.

v) 10-11 ayında ritminə və intonasiyasına görə söz və ifadələri fərqləndirmək bacarığı formalaşır.

q) Uşaqda nitqin yaranması ilə eşitmə funksiyasının daha da inkişaf etməsi, nitqin səs tərkibinin qavranılması, doğma dilin bütün səslərinin eşitmə ilə fərqləndirməsi mərhələsi başlanır.

Qeyd etmək lazımdır ki, eşitmə qüsurlarının təsnifi əsasən eşitmə funksiyasının pozulması və nitqin vəziyyəti ilə müəyyənləşir. Bu baxımdan eşitmə qüsuru 2 cür olur:

1) Karlıq-eşitmənin ən ağır pozulmasıdır. Tam karlıq çox az hallarda müşahidə edilir. Bu zaman nitqin aydın qavranılması qeyri-mümkün olur. Karlıq anadangəlmə və qazanılma olur.

anadangəlmə karlıq çox az təsadüf edilir. Anadangəlmə karlığın səbəbləri bunlardır.

1. Bətdaxili mərhələdə eşitmə orqanının düzgün inkişaf etməməsi (irslıyın təsiri) nəticəsində karlıqın baş verməsi.

2. Ananın hamiləlik vaxtında zərərli faktorların dölnün inkişafına mənfi təsir göstərməsi nəticəsində karlıq yaranır. Zərərli faktorlarla yoluxucu xəstəlikləri, fiziki və mənəvi travmaları, streptomesinlə müalicəni, alkoqol və s. misal göstərmək olar. Qazılan karlıq daha çox daxili qulağın və eşitmə sinirlərinin zədələnməsi, müxtəlif xəstəliklər: meningit, qızılca, skarlatina, qrip və digər xəstəliklər nəticəsində iltibah proseslərindən sonra baş verir. Karlıqın baş vermə zamanından asılı olaraq 2 yerə ayrılır: nitqin inkişafdan əvvəlki mərhələ və sonradan yaranmış karlıq (nitqin formalaşmasından sonra baş vermiş karlıq).

2. Ağır eşitmə nitqi eşitmə ilə qavranmaqda çətinliyin olması: Əgər karlıq zamanı nitqin qavranılması qeyri-mümkündürsə, ağır eşitmədə xüsusi şərait yaradılırsa səsin hündürlüyü xüsusi səs gücləndiricilər vasitəsi ilə nitqin qavranılması artır.

1) Orta qulağın kəskin və xroniki iltihabı nəticəsində orta qulaqda patoloji dəyişmələr: təbil pərdəsinin çapıqları, bitişmələri, təbil pərdəsinin və eşitmə sümükləri zəncirinin mütəhhərriqliyinin pozulması;

2) Burun və burun-boğaz yollarının xroniki xəstəlikləri məsələn: adenoid bitişmələri.

3) Yoluxucu xəstəliklər: skarlatina, qrip, qızılca, məxmərək, meningit və s.

4) Rüşeym mərhələsində eşitmə orqanının anadan gəlmə anomaliyaları.

5) Ağır eşitmə müxtəlif dərəcələrdə-nəzərəcarpmayan zəif pıçılıtnın eşitmə ilə qavranılmamasından ta uca danışıqı eşitməyəndək özünü göstərir. Uşaqda eşitmənin pozulmasını sadə metodlarla müəyyən etmək olar. Məsələn, pıçılıtnı və adı hündürlüklə danışıqdan istifadə etməklə yoxlamaq olar. Adı şəraitdə eşitmə nisbi sakitlikdə pıçılıtnın qavranılması 6-7 metr məsafədə norma hesab edilir.

Əgər uşaq deyilmiş sözü inamsızlıqla təkrar edərsə onda 1 m məsafəyə yaxınlaşmaq lazımdır. Sonra isə uşağın eşitdiyi məsafə qeyd edilir. Əgər uşaq sözlərin hər birini eşitmirsə, onda sait və samitləri: m, n, r, q, g, y, o (uşağı tezliklə); ş, f, v, i, e yüksək tezliklə qavrama bacarığı müəyyənləşdirilməlidir. Müəyinə zamanı uşağın ümumi vəziyyəti; yorğunluğu, diqqəti, tapşırığı yerinə yetirmə hazırlığı hökmən nəzərə alınmalıdır. Əgər uşaq şifahi nitqə malik deyilsə və sözlü

tapşırıqları başa düşürsə, onda təbil, şeypur və səslənən oyuncaqlardan istifadə etmək məsləhət görülür.

Loqoped uşağın eşitməsinin müayinəsi zamanı elə etməlidir ki, uşaq müəyyən bir işlə məşğul olsun (şəkilli kitaba baxsın, oyuncaqları ilə oynasın), yalnız bu vəziyyətdə uşaqların səs siqnallarını dodaqdan və ya müəyyən hərəkətlərdən başa düşməsinə öyrənmək olar. Verilmiş hər bir səs siqnalına uşağın reaksiyası mütləq diqqətlə qeyd edilməlidir: uşaq qulaq asır, başını səs gələn istiqamətə çevirir, səsə heç bir diqqət vermir və s. Ağır eşidən uşaqların nitqinin vəziyyəti müxtəlif səbəblərdən asılıdır. Bunlar aşağıdakılardır:

1. Eşitmənin zəifləmə dərəcəsi – Uşaq nə qədər pis eşidərsə, bir elə də pis danışar.

2. Eşitmə qüsurunun əmələ gəlmə zamanı –əgər eşitmə 3 yaşından pozulubsa, uşaqda lüğət, tələffüz və qrammatik quruluş çatışmamazlığı olan ibarətli nitq ola bilər. Əgər eşitmə məktəb yaşı dövründə pozulubsa, onda belə uşaqda düzgün qurulmuş cümləli nitqə cingilti səsərlin karlaşması, vurğusu aydın olmayan hecaların tələffüzü, səlis olmayan artikulyasiya və s. müşahidə edilir. Erkən yaş dövründə eşitmənin pozulması nitqin çox ağır qüsurlarının yaranmasına səbəb olur.

3. Eşitmə qüsurunun törənməsindən sonra uşağın inkişaf etdiyi şərait: vaxtında başlanmış korreksiya işi yaxşı nəticələr verir.

4. Zəif eşidən uşağın psixi və fiziki vəziyyəti somatik cəhətdən zəif və psixi inkişafdən müvəqqəti geri qalan uşaqlarda nitqin formalaşması nəticəsində ümumi nitq inkişafsızlığı baş verir. Göstərmək lazımdır ki, kiçik yaşlardan eşitməsi pozulmuş uşaqların çox böyük hissəsində nitq sisteminin bütün komponentlərinin inkişafdən qalması müşahidə olunur. Belə ki, eşitmə ilə sözləri fərqləndirə bilməyən uşaqlarda lüğətin kasadlığı, sözlərin mənasının başa düşülməməsi, sözlərin təhrif edilmiş tələffüzü, cümlə qurmaq çətinliyi və digər çətinliklərin olması, onların nitqini anlaşılmaz edir. Bundan əlavə qeyd etmək lazımdır ki, çoxmənalı sözlərin yalnız bir mənada işlənilməsi, tam və ya əşyanın hissələrinin adlarının bir adla adlandırılması, əşyanın adı ilə hərəkət arasında fərqin dərk edilməməsi, qarışdırılması, köməkçi sözlərin, demək olar ki, heç işlənməməsi və sözlərin konkret mənası ilə məcazi mənasının qavranılmaması belə uşaqların nitqi üçün xarakteridir. Məhz, göstərdiyimiz qüsurlara, nitqin qrammatik cəhətdən formalaşmasına görə eşitmə pozğunluqlu uşaqların nitqi normal inkişaf edən həmyaşıdlarının nitqindən əsaslı surətdə fərqlənir. Belə ki, sözlərin eşitmə ilə qavranılmaması, söz sonluqlarının (şəkilçilərin) aydın

eşidilməməsi, sözlər arasında qrammatik əlaqələrin dərk edilməməsi: Leksik qrammatik cəhətdən düzgün qurulmuş nitqin olmamasına gətirib çıxarır. Bu isə öz növbəsində istər sadə, istərsə də geniş, mürəkkəb cümlələrin və digər sintaktik konstruksiyaların qurulmasında kobud səhvlərin olmasına, belə nitqin ətrafdakılar tərəfindən başa düşülməməsinə səbəb olur.

Zəif eşidən uşağın nitqinin fonetik tərəfi də çox saylı qüsurlarla müşayiətedici olur. Onlar oxşar və yaxın səslərin tələffüzündə səhvlərə yol verirlər. Eşitmə ilə səslərin differensiallaşmasının çətinliyi bir çox söz tələffüzü qüsurlarının yaranmasına səbəb olur. Bu qüsurlar aşağıdakı kimi xarakterizə olunur:

1. Kar samitlərin cingiltili samitlərdə araşdırılmaması;
2. Bir səsin digəri ilə əvəz olunması:

Göstərmək lazımdır ki, eşitmə qüsurlu uşaqlarda yazılı nitqdə bəzi qüsurlar müşahidə edilir. Belə ki, onlar eşitmə qüsuru nəticəsində çox sözü qavramadıqlarından həmin sözlərin mənasını da bilmirlər, nəticədə oxuduqları məndə tanış sözlərin mənasını bilmədiklərindən onları düzgün yazıya ala bilmirlər.

Söz və qrammatik formaların oxu prosesində qavranılması həmçinin oxunan mətnlərin məzmununun da dərk edilməsinə gətirib çıxarır. Buna görə də zəif eşidən uşaqların həm oxusunda, həm də yazısında leksik, qrammatik və fonetik sözlər özünü göstərir. Tədqiqatlar göstərir ki, eşitmə qüsurlu uşaqların nitq qüsurları bilavasitə eşitmənin pozulma vaxtı, onun xarakterik və uşağın psixo-fiziki vəziyyətindən çox açıqdır. Buna görə də zəif eşidən uşaqların nitqi və nitqindəki qüsurları çox müxtəlifdir. Qeyd etmək lazımdır ki, ümumtəhsil məktəblərində təhsil alan zəif eşidən uşaqlarla aparılan loqopedik iş bir neçə mərhələdə həyata keçirilir. Zəif eşidən uşaqların səs tələffüzü (dışarası siqmatizm kimi bir sıra nöqsanlara malik olur. Bunlar aşağıdakılardır:

1. S, Z səslərinin dışarası tələffüzü (dışarası siqmatizm). Bu zaman S səsi Z səsi kimi tələffüz edilir. Z səsi isə D kimi, F isə D kimi tələffüz edilir.

Dışarası siqmatizm zamanı dilin ucu aşağı kəsici dişlər arasındakı hava axınının sərbəst çıxışına mane olur və yaxud ön hissənin arxası alveollara birləşir, nəticədə S səsinin təhrif şəkildə tələffüzü meydana gəlir. Qeyd etmək lazımdır ki, siqmatizmin digər növləri qüsurlu uşaqların nitqində çox az təsadüf edilir. K-X səslərinin yerdəyişməsi. Dilarxası novlu X kipləşən, x kar k samiti ilə əvəz olunur. X səsinə

düzgün tələffüz edə bilir. Məsələn: koruz (xoruz), kəritə (xəritə), körək (xörək) və s. Bəzən K səsi X ilə əvəz olunur.

3. Mürəkkəb ç, c səslərinin aydın olmayan, yaygın tələffüzü. Bu ona görə baş verir ki, zəifləmədən uşaq dilini alveollara kip söykəyir və hava axını sıx bağlanmış yarıqdan keçir. Uşaqlar çay əvəzinə say, üç əvəzinə üs, saç əvəzinə suş işlədir.

OXU VƏ YAZI QÜSURLARININ AŞKAR EDİLMƏSİ METODLARI

Uşaqlarda oxu və yazı qüsurlarının vaxtında aşkar edilməsi, onun şifahi və yazılı nitqinin düzgün formalaşması prosesində mühüm rol oynayır.

Qeyd etmək lazımdır ki, bu qüsurların aşkar edilməsinin əsas məqsədi – oxu və yazı pozğunluqlarının mexanizmini, etiologiya və əlamətlərini vaxtında, ibtidai sinifdə üzə çıxarmaq və onları aradan qaldırmaq üçün düzgün korreksiya-loqopedik işi təşkil etməkdir.

Yazı qüsurları olan uşaqların müayinəsi zamanı onun görmə, eşitmə, mərkəzi sinir sisteminin və idrak fəaliyyətinin vəziyyəti nəzərə alınır. Bu iş əsasən mütəxəssis-həkimlər tərəfindən diqqətlə aparılır.

Disqrafiyalı uşaqların müayinəsində əsas prinsipləri-korrektlik sistemliliyi, patogenetik, fəaliyyət, şəxsiyyətlik, inkişaf prinsiplərini nəzərə almaqla keçirilir.

Oxu və yazı qüsurları olan uşaqların müayinə sxemi aşağıdakı bəndləri özündə birləşdirmişdir:

1. Anket məlumatlarının və tibbi-pedaqoji sənədlərinin öyrənməsi.
2. Anamnez.
3. Artikulyasiya aparatının pəreferik şöbəsinin üzvlərinin quruluşu.
4. Nitq motorikası (hərəkəti).
5. Eşitmə fəaliyyəti.
6. Səs tələffüzünün vəziyyəti.
7. Fonematik təhlil, tərkib və təsəvvürlərin vəziyyəti.
8. Fonematik qavrama (fonemlərin differensiasiyası).
9. Lüğət ehtiyatı və dilin qrammatik quruluşunun xüsusiyyətləri.
10. Nitqin dinamik tərəfinin xüsusiyyətləri.

11. Görmə fəaliyyətinin vəziyyəti: bioloji görmə, görmə qnozisi, mnezisi, görmə ilə təhlil və tərkib, məkanı təsəvvürlər.

12. Oxu prosesinin vəziyyəti (müxtəlif çətinliklə mətn və cümlələrdə heca, sözlərin oxunma xarakteri); oxu sürəti və bacarığı (hərflərlə, hecalarla, söz-ifadələri oxu).

13. Yazının müxtəlif növlərinin vəziyyəti (köçürmə, imla, ifadə və inşa; qüsurlu tələffüz edilən səslərin, eşitmə fərqləndirməsi çətin olan səslərin olduğu mətnlərin yazısı, qrafik cəhətdən oxşar hərflərin yazılışı).

Disqrafiyalı və disleksiyalı uşaqların loqopedik müayinəsi zamanı aşağıdakılar aşkara çıxarılmalıdır:

- 1.Səs təhlili vərdişlərinin mənimsəməsi səviyyəsi;
- 2.Oxu və yazı vərdişlərinin mənimsəmə səviyyəsi;
- 3.Bütövlükdə şifahi nitqin vəziyyəti, yəni dilin fonetiko-fonematik və leksiko-qrammatik quruluşunun inkişaf səviyyəsi.

Demək lazımdır ki, yazılı nitqin inkişafı üçün əsas şərtlərdən biri səslərin şüurlu təhlil və tərkibi vərdişinin olmasıdır. Bunsuz oxu və yazı prosesləri qeyri-mümkündür. Beləliklə də, birinci olaraq uşağın sözlün səs tərkiblərinin şifahi təhlil və tərkib proseslərinə hazırlığını yoxlamaq lazımdır. Bu məqsədlə loqoped bir neçə metoddan istifadə edə bilər.

1.Söz tərkibindən səslərin ayrılması və fərqləndirilməsi. Bunun üçün ən əvvəl uşağın sait səsləri ayırmaq bacarıbı yoxlanılır. Loqoped a və o səslərini ucadan və uzun tələffüz edir. Sonra həmin səsləri müəyyənləşdirir. Sonrakı saitlər də bu qayda ilə analogi olaraq yoxlanılır.

Bundan sonra sözlün əvvəlində gəlməsinə aid misalların deyilməsi.

Loqoped əvvəlcə özü bu və ya digər səsle başlayan sözlər deyir. Məsələn: mən, maşın, Murad, meşə və s. sonra uşağın da s səsində aid sözlər fikirləşib deməsini tapşırır.

3.Verilmiş səsle başlayan şəkillərin seçilməsi. Bu işi təşkil etmək üçün loqopedin bir neçə dəst şəkilləri olmalıdır. Hər bir aşağıdakı səsle başlayan şəkillər olmalıdır:

- a) Tapşırılmış səsle uyğun.
- b) Tapşırılmış səsle qarışdırılan səsə uyğun.
- v) Digər səsle aid.

Məsələn, uşaq «ş» səsi ilə başlayan sözlərə aid şəkil seçməlidir. Bu halda ona ş kaf, şar, şərf, şam, şir, saat, saç, sancaq, karandaş, stol, jaket, jurnal və s. şəkilləri göstərir. Uşaq bu şəkillər içərisindən ş ilə başlayan əşyanın təsvirini tapır, çalışdırıldığı səsle isə kənara qoyur.

4.Uşaqların tez-tez dəyişik saldığı səslelərə aid şəkillər əsasında həmin səslərin tapılması işi aparılır.

5.Səs tərkibinə görə müqayisəsi.

Uşaqlara elə şəkil dəstləri paylanır ki, orada təsvir edilən əşya adları bir-birindən 1 səsle fərqlənirlər. Məsələn şar-şir, qoyun-boyun, tar-qar və s.

6.Cümlələrin sözlərə, sözlərin hecalara, hecaların səslelərə ayrılması.

Bunun üçün uşağa cümlə verib orada neçə söz olduğunu və ya söz verib orada neçə heca olduğunu, ya da ki, hecalar verib orada neçə səs olduğunu müəyyənləşdirmək tapşırılır.

Yazı qüsurları daha dəqiq müayinə etmək üçün ən sadə tapşırıqlardan istifadə etmək olar. Bunlardan ən əlverişlisi kəsmə əlifbadan istifadə etməklə söz tərtibidir.

Bundan başqa, şəkil üzrə sözlərin yazılmasından da istifadə etmək olur. Uşağa ona tanış olan əşyaların təsviri olan şəkillər təqdim edilir və həmin adları yazmaq tələb olunur.

Şəkillər üzrə cümlə qurmaq da yazı qüsurlarını aşkara çıxarmaq üçün çox əlverişli vasitələrdən biridir. Uşaqlarda süjetli və ya şəkil seriyası verib onların məzmununa uyğun cümlə qurmağı təklif edirlər.

Eşitmə imlalar fasitəsi ilə şagirdlərin yazı nöqsanlarını, yazı vərdişlərinin vəziyyətini tədqiq etmək mümkündür.

Göstərmək lazımdır ki, imla üçün elə mətnlər seçilib götürülməlidir ki, onlarda səslənməsinə, artikulyasına yaxın və ya oxşar səslərdən ibarət sözlər iştirak etsin. Bundan əlavə, uşaqların müayinəsi üçün təklif edilən imlalar ana dili üzrə məktəb proqramının bütün tələblərinə cavab verməli, onların yaş xüsusiyyətlərinə uyğun olmalıdır.

Yazı vərdişlərinin müayinəsində müstəqil yazı işlərinin xüsusi rolu vardır. Bu imla yazısında aşkara çıxarılmayan qüsurları (aqrmatizm, lüğət ehtiyatının kasadlığı, söz və şəkilçilərin düzgün işlənməsi və s.) belə üzə çıxarmağa loqopedə imkan verir. Bundan əlavə müstəqil yazı işləri ümumilikdə uşağın yazılı nitqə necə yiyələnməsini də əks etdirir. Müstəqil yazı vərdişlərinin yoxlanması zamanı şagirdə süjetli şəkli təfsilatı ilə təsvir etməyə və ya şəkil seriyası üzrə yazılı hekayə yazmağı tapşırırlar. Şagirdə eyni zamanda gördüyü hadisə və ya 1 gündə baş verənlər – bayram, kino-filmə baxış, kitab barədə yazı yazmağı tapşırmaq olar.

Yazı vərdişlərini müayinə etdikdə loqoped uşağın özünün yazısına münasibətini də nəzərə almalıdır: Uşaq düzmü yazır, səhvlərini başa düşüb islah edirmi, ya da ki, buraxdığı səhvləri heç görmür?

Yazını yoxlarkən loqoped hökmən spesifik səhvlərə diqqət yetirməlidir. Spesifik, disqrafik səhvlərə aşağıdakılar aiddir:

1. Spesifik fonetik əvəzlənmələr.

Bu səhvlər zərif akustik-artikulyasiya əlamətlərinə görə fərqlənən bu və ya digər qruplara aid olan səslərin kifayət qədər differensiasiya edilməsindən irəli gəlir.

2. Sözün heca tərkibinin pozulması.

Buraya o səhvlər aid edilir ki, onlar kifayət qədər səs təhlinin ardıcılığının bilməsinin nəticəsi kimi meydana çıxır.

3. Qrammatik səhvlər.

Bu səhvlər yazılı nitqin qrammatik cəhətdən hələ formallaşmadığını göstərir. Onlara aiddir: hal şəkilçilərinin köməkçi sözlərin buraxılması və ya yerində işlənməməsi, sözlər arasında idarə və uzlaşma əlaqəsinin pozulması.

Göstərilən spesifik səhvlər uşaqlarda disqrafiyanı müəyyən etməyə imkan verir. Belə ki, onlar disqrafiyanın diaqnozunu təyin edirlər.

Deyilənlərdən əlavə disqrafiyanı müşayiət edən səhvlər də vardır. Bunlar orfoqrafik və qrafik səhvlərdir.

1.Orfoqrafik səhvlər.

Disqrafiyalı uşaqların yazı işlərindəki səhvlər çoxdur. Bu səhvlər əsasən qalın və incə saitlərin, kar və cingiltili samitlərin, şəkilçilərin yazılışında özünü göstərir.

2.Qrafik səhvlər.

İbtidai sinfin birinci və bəzən isə yuxarı sinif şagirdlərində qrafik səhvlər özünü göstərir.

Bu səhvlər bu və ya digər hərfin qrafik cəhətdən oxşarlığı (məsələn: i əvəzinə s, yaxud əksinə: l əvəzinə m, yaxud əksinə: m əvəzinə l və s) və qrafik əlamətlərinə görə yaxın hərfələrinə yazılışında özünü göstərir. (məsələn: b əvəzinə d və əksinə, t əvəzinə ş və s)

Disleksiyanın aşkara çıxarılması üçün müasir loqopediyada müxtəlif üsul və metodlardan istifadə edirlər.

Oxu vərdişlərinin müayinəsi zamanı əsasən xüsusi, mütləq kəsmə əlifba ilə tərtib olunmuş mətnlərdən istifadə edirlər. Belə nitq materialı müəyyən tələblərə cavab verməlidir.

1.Mətnin məzmunu uşaq üçün anlaşıqlı, onun bilik səviyyəsinə uyğun tərtib olunmalıdır;

2.Mətnə daha çox bir-birinə əks olan hərf və heca olmalıdır.

3.Həcmə bu mətnlər çox da böyük olmamalıdır;

4.Əvvəlki istifadə olunmuş, tanış mətnlər xaric edilməlidir.

Demək lazımdır ki, oxunun müayinəsi üçün müxtəlif üsullardan istifadə etmək olar. Bu yanaşma uşaqlarda oxu qüsurlarını daha dəqiq aşkarlamağa imkan verir.

1.Ayrı-ayrı hərfələrin oxunması.

Loqoped uşağa kəsmə əlifbadakı hərfi göstərir, o, isə hansı hərf olduğunu deyir. Sonra loqoped uşaqdan həmin hərfi digər hərfələrin arasından seçib kənara qoyulmasını tələb edir. Hərfələrin tapılmasını elə təşkil etmək lazımdır ki, onlar bir-birinə əks olsunlar. Məsələn: s-ş, c-ç, z-j, r-l, q-k, və i.

2.Hecaların oxunması.

Bir-birinə əks olan fonemlərin olduğunu hecaların oxunmasını uşağa tapşırırlar (sa-şa, za-ja, ra-la), sonra isə əks hecaların oxunmasını (as-aş, aj-az, ar-a) və s. tələb edirlər. Bu zaman loqoped uşaqların həmin səslərin düzgün tələffüz edilməsinə diqqət yetirir. Əgər uşaq bu səsləri düzgün tələffüz edə bilmirsə, mütləq həmin səslər korreksiya edilməli, sonra hecalarda möhkəmlənməlidir. Loqoped həmçinin uşağın səsləri fərqləndirmək bacarığına da xüsusi diqqət yetirməlidir.

3.Sözlərin oxunması.

Sözlərin oxunması üsulu ilə də oxu qüsurlarını aşkara çıxarmaq olar. Belə ki, əvvəl uşağa sadə sözlərin oxunmasını (ata, ana, baba, ot, at), sonra isə bir qədər mürəkkəb, yəni heca və morfoloji quruluşuna görə zəngin sözləri (güzgü, çarpayı, ayaqqabı, qəsəbə, dəftər və s.) oxumağı tapşırmaqla qüsuru müəyyən etmək olar.

4.Xüsusi seçilmiş mətinlərdən ayrı-ayrı cümlələrin oxunması.

Bu üsul uşağın oxu vərdişlərini müəyyən etməklə yanaşı həm də onun oxduğunu necə qavramağını da yoxlayır. Bunun üçün uşağa oxunmuş cümləyə dair şəkil seçməyi ondan tələb edirlər və ya oxunmuş mətnə aid suallara cavab verməsini tapşırırlar.

Bu üsulu həyata keçirən zaman loqoped uşağın mətni hərflərlə və ya hecalayaraq oxunmasına diqqət yetirməlidir.

Qeyd etmək lazımdır ki, disqrafiyada olduğu kimi disleksiyada da spesifik səhvlər vardır. Bunlar hərf, heca buraxma və ya yerdəyişmə, aqrammatizm və hecaların təhrif edilməsidir. Lakin disqrafiyada bu qüsurlar özünü yazıda, disleksiyada isə oxu zamanı büruzə verir.

Oxu və yazı qüsurlarını aşkara çıxartdıqdan sonra mütləq onları təhlil edərək digərlərindən ayrılmalıdırlar. Bundan sonra uşaqda ümumi nitq inkişafının vəziyyəti: səs tələffüzü, fonematik qavraması müayinə edilməlidir. Göstərilənlərdən əlavə uşağın lüğət ehtiyatı və dilin qrammatik quruluşunun formalaşma səviyyəsi də yoxlanılmalıdır.

Bütün bunlar hər bir konkret vəziyyətdə disqrafiya və disleksiyanın bir qüsuru kimi həmin uşaqda mövcudluğunu və ya təsadüf olduğunu dəqiqləşdirir.

İBTİDAİ SİNİF ŞAĞİRDlərİNDE OXU VƏ YAZI QÜSURLARININ KORREKSİYASININ ƏSAS İSTİQAMƏTLƏRİ

Qeyd etmək lazımdır ki, ibtidai sinif şagirdlərindən oxu və yazı qüsurlarının özünü göstərmə mexanizmi demək olar ki, eyni olduğu üçün onların aradan qaldırılması üçün istifadə edilən metodlar, korreksiya-loqopedik işdə də çoxlu ümumi cəhətlər vardır.

Bunlara ayrı-ayrılıqda nəzər salaq:

1. Fonematik disleksiya, artikulyar-akustik disqrafiya və fonemlərin tanılmasının pozulması əsasında baş verən disqrafiya qüsurlarının aradan qaldırılması üçün fonematik qavramanın inkişaf etdirilməsi.

Bu, əsasən səslərin fərqləndirilməsinin dəqiqləşdirilməsi və möhkəmləndirilməsi üçün aparılan xüsusi loqopedik işdir və o müxtəlif analizatorlardan: nitq-əşitmə, nitq-hərəkət, görmə və s. istifadə etməklə, onlarla əlaqəni təşkil edir.

Eşitmə-tələffüz differensiasiyasının təkmilləşdirilməsi üzərində aparılan iş o zaman daha yaxşı nəticə verir ki, bu fonematik təhlil və tərkib proseslərinin inkişafı ilə sıx əlaqəli şəkildə həyata keçirilir.

Loqopedik iş zamanı ibtidai sinif şagirdlərinə səslərin fərqləndirilməsi üzrə aparılan işlə yanaşı, həm də fonematik təhlil və tərkib proseslərinin formalaşması və inkişafına aid çalışmalar da təşkil edilməlidir.

Şagirdlərin tez-tez qarışdırdığı səslərin fərqləndirilməsi üzrə təşkil edilən loqopedik iş 2 mərhələdə aparılır:

a) hər bir qarışdırılan səs üzrə aparılan işin ilkin mərhələsi;

b) qarışdırılan səslərin eşitmə və tələffüzlə fərqləndirmə mərhələsi.

Birinci mərhələdə qarışdırılan hər bir səsin ardıcıl olaraq tələffüz və eşitmə surətləri dəqiqləşdirilir. Bu iş göstərilən planla aparılır:

1. Görmə, eşitmə, taktil qavramasına əsaslanaraq səsin artikulyasiya və səslənməsinin dəqiqləşdirilməsi;

2. Səsin heca fonunda seçilməsi;

3. Səsin sözdə varlığının və yerinin (əvvəldə, ortada, sonda) müəyyənləşdirilməsi;

4. Cümlə və mətnlərdən onun seçilməsi.

II mərhələdə qarışdırılan səslər tələffüz və eşidilmə əsasında müqayisə edilir. Səslərin differensiasiyası hər bir səsin eşidilmə tələffüz

xüsusiyyətlərinin dəqiqləşdirilməsi üzrə aparılan işdəki ardıcılıqla aparılır. Amma burada əsas məqsəd həmin səslərin fərqləndirilməsi olduğundan istifadə edilən nitq materialı qarışdırılan səslərdən ibarət olan sözlərdən təşkil edilir.

Disleksiya və disqrafiyanı uşaqlarda islah etmək üçün hər bir səs iş prosesində müəyyən hərf ilə əlaqələndirilir. Disqrafiyanın korreksiyası zamanı səslərin differensiyasını möhkəmlətmək üçün yazılı çalışmalardan daha çox istifadə edilir. Artikulyator-akustik disqrafiyanın aradan qaldırılması səs tələffüzünün korreksiyası ilə birgə təşkil edilir.

İşin ilk mərhələlərində yazı yazarkən sözləri təkrar deməyi qabaqcadan etmək məsləhət görülür. Çünki yazarkən sözlərin öz-özünə tələffüzü səhvlərə gətirib çıxara bilər.

II Dilin təhlil və tərkib proseslərinin pozulmasına əsaslanan fonematik disleksiya və disqrafiyanın aradan qaldırılması zamanı dilin təhlil və tərkibini inkişaf etdirmək.

Cümlədə sözlərin sayını, ardıcılığını və yerini müəyyənləşdirmək bacarığını, aşağıdakı tapşırıqları yerinə yetirməklə uşaqlarda formalaşdırmaq olar:

1.Süjetli şəkil əsasında cümlə qurmaq və həmin cümlələrdə sözlərin sayını müəyyənləşdirmək.

2.Müəyyən sayda sözü olan cümlələr qurmaq.

3.Sözlərin sayını artırmaqla cümləni genişləndirmək.

4.Verilmiş cümlənin qrafik sxemini tərtib etmək və ona uyğun cümlə qurmaq.

5.Cümlədə sözün yerini (verilmiş sözün neçənci olması) müəyyənləşdirmək.

6.Müəyyən sayda sözü olan cümləni mətindən seçmək.

7.Verilmiş cümlədə sözlərin sayına uyğun rəqəmləri göstərmək.

III.Hecanın təhlil və tərkib prosesinin inkişafı.

Kiçik yaşlı məktəblilərə hecanın analizi və sintezinin inkişafı üzrə iş apararkən əvvəlcə yardımçı priyomlardan istifadə etmək, sonra isə bunu ucadan tələffüz edilən nitq, nəhayət, daxili planda eşitmə-tələffüz təsəvvürləri əsasında təşkil olunmuş iş kimi aparmaq lazımdır. Məktəblilərdə hecanın təhlili və tərkibi proseslərinin inkişafı üçün aparılan loqopedik məşğələlərdə sözlərin hecaları əl salmaq, döyəcləmək və onların sayını göstərmək kimi yardımçı vasitələrdən istifadə edilir.

3. Adlarındakı hecaların sayına görə şəkilləri götürüb iki sraya düzmək.

4. Şəkildəki adlardan ilk hecanın ayırıb yazmaq. Hecanı sözdə, cümlədə işlətmək. Alınan söz və cümləni oxumaq. Məsələn: «maşın», «alma», «yaşıl», «vasaq». Bu sözlərdəki ilk hecaları seçib cümlə qurulur: «Malikin altı yaşı var».

5. Nizamsız hecalardan sözlər qurmaq.

6. Müəyyən sayda hecalardan təşkil olunmuş sözləri cümlələrdən seçmək.

IV. Fonematik təhlil və tərkibin inkişafı.

«Fonematik təhlil» termini altında səs. Təhlilinin həm adı, həm də mürəkkəb formaları başa düşülür. Elementar, adi formada söz fonunda səsin ayrılması aid edilir. Bu forma məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda birdən, birbaşa meydana çıxır. Mürəkkəb formada isə sözdən birinci və axıncı səsin ayrılması və bu səslərin yerinin müəyyən edilməsi (əvvəldə, ortada, axırda) nəzərdə tutulur. Burada sözlərin içində səslərin ardıcılığının, onların kəmiyyətinin və digər səslərə nisbətə yerinin müəyyənləşdirilməsi mürəkkəb prosesdir. Səs təhlilinin bu forması yalnız xüsusi təlim prosesi keçdikdən sonra formalaşmağa başlayır.

Fonematik təhlil və tərkib prosesinin inkişafı zamanı mütləq səsin təhlili bu formalarda ontogenezdə ardıcıl formalaşmasının nəzərə alınmasını gözləmək lazımdır.

Bunun üçün yaxşı olar ki, sözün ilk saıtlərini ayırmağı uşağa təklif edilsin (ata, şəkil, iynə). Sonra isə novlu, daha sonra partlayan samitlərin təcrid olunması tələb edilsin.

Fonematik təhlil və tərkibinin mürəkkəb formasında uşağın əqli imkanları nəzərə alınır və bu aşağıdakı şəkildə yerinə yetirilir:

I. Mərhələ-yardımcı vasitə və hərəkətlərə əsaslanması.

II. Mərhələ-nitq zamanı səs təhlilinin fəaliyyətinin formalaşdırılması.

III. Mərhələ-əqli imkanlar fonunda fonematik təhlil fəaliyyətinin formalaşdırılması.

IV. Aqrammatik disleksiya və disqrafiyanın aradan qaldırılması.

Aqrammatik disleksiya və disqrafiyanın aradan qaldırılmasında əsas vəzifə uşağda morfoloji və sintaktik ümumiləşdirmə sözün morfoloji elementləri və cümlənin quruluşu haqqında təsəvvürləri formalaşdırmaqdır. Bu iş üçün əsas istiqamət: cümlə quruluşunun dəqiqləşdirilməsi. Sözdəyişdirici və sözdüzəldici funksiyaların inkişafı,

söz tərkibinin, eləcə də eyni köklü sözlərin morfoloji təhlili üzərində aparılan işdir.

Dilin morfoloji sisteminin mənimsədilməsi cümlə quruluşuna yiyələnməklə sıx əlaqədə həyata keçirilir.

Cümlə üzərində aparılan iş zamanı onun quruluş mürəkkəbliyi. Antogenezdə onun müxtəlif tiplərinin özünü göstərmə ardıcılığı nəzərə alınır. Cümlə üzərində iş aşağıdakı ardıcılıqla aparılır:

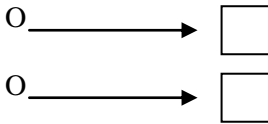
1.Cingilti cümlələr (tərkibində adlıq halda olan isim və III şəxs, indiki zamanda olan fel: «Uşaq gəldi»).

2.Müxtəlif cür cümlələr.

3.3-4 sözdən ibarət olan geniş cümlələr (isim, fel, tamamlıq-Uşaq almanı yedi).

Göstərmək lazımdır ki, cümlə üzərində iş apararkən sxem və videoqramlardan istifadə etmək məsləhətdir.

Bu, uşaqlarda əqli fəaliyyəti sürətləndirər və əşyaları stimullaşdıraraq onlar arasındakı münasibəti eyni şəkildə dərk etdirir. Məsələn, «uşaq almanı yedi cümləsi üç elementdən «uşaq qırmızı almanı yedi» cümləsi isə dörd elementdən ibarətdir. Bu cümlələri sxem şəklində verdikdən sonra



Uşaqlardan bu sxemə oxşar cümlələr qurmağı tələb etmək olar.

Sözdəyişdirici və sözdüzəldici formaların möhkəm-ləndirilməsi üçün əvvəlcə sözdə, sonra söz birləşmələrində, cümlə, mətnlərdə, iş aparmaq lazımdır.

VI.Optik disleksiya və disqrafiyanın aradan qaldırılması. Bu iş aşağıdakı istiqamətlərdə aparılır:

1.Görmə qavramasının inkişafı, görmə qnozesin-rəng, forma və həcmnin tapılması;

2.Görmə yaddaşının dəqiqliyinin və həcmnin genişləndirilməsi;

3.Məkanı təsəvvürlərin formalaşması;

4.Görmə və təhlil və tərkib proseslərinin inkişafı.

Əşyanı görmə qnozesinin inkişafı üçün göstərilən tapşırıqlar üzərində iş məsləhət görülür. Əşyanın kontur təsvirini vermək, kontur təsvirləri müqayisə etmək, onları fərqləndirmək, əşya konturlarını bir-birinin üstünə qoymaq və s.

Bu mərhələdən sonra hərflərin tanınması (hərflərin qnozisi) üçün belə tapşırıqlardan istifadə etmək, hərflərin çap və əl yazısı ilə yazmaq, hərflərin adını demək, yazmaq, hərflərin konturlarını çəkmək, çatışmayan elementləri əlavə etmək, düzgün olmayan hərfləri göstərmək və s.

Optik disleksiya və disqrafiyanı islah etmək üçün loqoped uşaqlarda forma, rəng, həcm, haqqında təsəvvürlərin dəqiqləşdirilməsi üzərində iş aparılır. Loqoped rənginə, formasına və həcminə görə fiqurları (oval, dairə, kvadrat, üçbucaqlı, dördbucaşdı, romb, yarım dairə və s.) şagirdə göstərilib eyni rəngli, eyni həcmli və formalı fiquru tapmağı təklif edilir.

Sonra həmin fiqurlara oxşar əşyaları deməyi tapşırır (dairə-qarpız, oval-yemiş, üçbucaq-evin damı və s.) Bundan əlavə, bu məqsədlə aşağıdakı oyunlardan da istifadə etmək olar:

1.«Nə yoxdur?» oyunu. Bu oyun zamanı stolun üstünə müxtəlif fiqurlar (oyuncaqlar, şəkillər) qoyulur və uşağa bunları diqqətlə baxıb yadında saxlamağı tapşırırlar. Sonra bu əşyalardan biri gizləncə götürülür və uşağdan hansı əşyanın çatmadığı soruşulur.

2.Uşaqlar 4-6 şəkli yadda saxlayır, sonra onları digərlərinin içərisindən tapıb götürür.

3.Hərflər, rəqəmlər və ya fiqurlardan bir neçəsi yadda çaxlanılır, sonra isə digərləri arasından seçilir.

4. «Nə dəyişdi?» oyunu. Bu oyun zamanı loqoped əvvəlcə (4-6 şəkildən ibarət) ardıcıl süjetli şəkil seriyasını uşaqlara göstərir, sonra isə bu ardıcılığını gizləncə pozur. Uşaqlar isə bu ardıcılığını bərpa etdikdən sonra nəyin dəyişdiyini söyləyirlər.

5.İlkin ardıcılıqla hərflər, fiqur və rəqəmləri düzmək oyunu.

Optik disleksiya və disqrafiyanın islahı zamanı mütləq uşaqlarda məkani təsəvvürləri və bu təsəvvürlərin nitqdə yerini inkişaf etdirmək lazımdır. Bunun üçün aşağıdakıları nəzərə almaq lazımdır: məkani təsəvvürlərin formalaşma ardıcılığını və xüsusiyyətini; məkan təsəvvürlərin ontogenezinin: qnozis və praksiz proseslərinin optik məkani strukturunun psixologiyasını; disleksiyalı uşaqlarda bu funksiyaların vəziyyətini bilmək.

Məkani bələdləşmə bir-biri ilə çox sıx bağlı olan iki növ istiqaməti: öz bədənində istiqaməti və ətraf məkandakı istiqamət birləşdirir.

Sağ və solun birləşdirilməsi əvvəlcə birinci siqnal sistemində başlayır, sonra isə ikinci siqnal sistemi ilə artan qarşılıqlı əlaqədə daha

da inkişaf edir. İlkin olaraq nitq müəyyənləşməsi sağ əldə, sonra isə solda möhkəmlənir.

Uşaqları ətraf aləmdə bələdləşməsi eləcə müəyyən ardıcılıqla inkişaf edir. İlkin uşaqlar əşyaların yerini (sağ və ya sol) yalnız sağ və sol əlinə yaxınlığı ilə müəyyən edirlər. Bu zaman istiqamətin müəyyənləşdirməsi və gözlərin sağa və ya sola uzun müddətli reaksiyaları ilə müşahidə edilir. Sonralar nitq işarələri möhkəmləndiyi zamanda bu hərəkətlər azalır.

Ətraf aləmlə bələdləşmə aşağıdakı ardıcılıqla inkişaf etdirilir.

1. Uşağın özünə münasibətdə əşyaların məkanı yerləşməsinin müəyyən edilməsi.

2. Böyründə yerləşən əşyaların məkanı münasibətlərin müəyyənləşdirilməsi: «Göstər, hansı əşya səndən sağda və ya solda yerləşir», «Sağdakı kitabı özündən sola qoy» və s. Əgər bu tapşırığın yerinə yetirilməsində uşaq çətinlik çəkərsə, onda ona başa salmaq lazımdır ki, sağ tərəf sağ ələ yaxındır, sol isə sol ələ yaxın olan məsafədir.

3.2-3 əşya və ya təsvirlərin arasındakı məkanı münasibətlərin müəyyən edilməsi.

Bu tapşırığı verərkən loqoped özü kitabı sağ əlinə götürüb sağ tərəfə qoyur, sol əli ilə dəftəri götürüb sol tərəfə qoyur və soruşur: «kitab hardadır?» dəftərdən sağda və ya soldadır?»

Sonrakı gedişdə loqoped uşağa müxtəlif tapşırıqlar verə bilər: Karandaşı dəftərdən sola qoy, qələmi kitabdan sağa qoy və s.

Loqoped bu tapşırıqlardan sonra üç əşya ilə çalışmalar verə bilər: «Kitabı qarşına, dəftəri isə kitabdan sağa, qələmi isə sola qoy» və s.

Bu tapşırıqlardan sonra hərflər və fiqurların məkanı yerlərini müəyyənləşdirmək üzərində iş aparmaq olar.

Optik disleksiya və disqrafiyanın islahı zamanı məkanı təsəvvürlərin inkişaf etdirilməsi ilə paralel olaraq, görmə ilə təhlil və tərkib prosesləri və onların nitq işarələri üzrə də iş aparmaq lazımdır.

Optik disleksiya və disqrafiyanın aradan qaldırıl-masında böyük yeri qarşıdurmadan hərflərin optik sürətlərinin dəqiqləşdirilməsi və fərqləndirilməsi üzərində iş tutur. Bu məqsədlə bir-birinə oxşar təsvir və əşyalar hərflə uyğunlaşdırılır. Məsələn: o hərfi qoğal, 3 hərfi ilana, j hərfi bəcəyə və s. oxşardır.

Qarışdırılan hərflərin fərqləndirilməsi bu ardıcılıqla aparıla bilər:

a) Təcrid olunmuş hərfin fərqləndirilməsi;

b) hərfin hecədə fərqləndirilməsi;

v)Söz və cümlələrdə hərfin fərqləndirilməsi;

q)Mətnə hərflərin fərqləndirilməsi.

Beləliklə də, optik disleksiya və disqrafiyanın islahı görmə qnozis, mnezis proseslərinin, məkanı təsəvvürlərinin və onların nitq işarələrinin, görmə analiz və sintezinin inkişafına yönəlmiş priyomlarla həyata keçirilir. Bu işin aparılması zamanı müxtəlif analizatorlardan maksimal dərəcədə istifadə olunur. Optik disleksiya və disqrafiyanın aradan qaldırılmasında hərflərin qarışdırılması üzərində işə xüsusi diqqət yetirilir və analizatorların vasitəsi ilə müqayisə aparmaq, təsvirlərini çəkmək, konturunu işarələmək və s. üsullarla qüsurları aradan qaldırılır. Sematik orfoqrafiya. Bu prinsip sözün morfologiyasına və ya mənasına görə yazılışına əsaslanır.

Müasir dövrdə oxunun pozulması əsasən «aleksiya-disteksiya» terminləri altında öyrənilir.

Aleksiya-oxunun tam mümkünsüzlüyünü, disleksiya oxuya yiyələnmə prosesinin qismən pozulmasını ifadə edir.

Müşahidələr göstərir ki, uşaqlar arasında oxunun pozulması halları daha çoxdur. Belə ki, yardımçı məktəb I sinif şagirdlərinin 62% oxu qüsurlarına malikdirlər. Oğlanlar qızlardan fərqli olaraq 4,5 dəfə qüsurları müşahidə edilir. Disleksiya-ali psixi funksiyaların formalaşması ilə şərtlənmiş oxu prosesində qismən spesifik pozulması olub özünü təkrarlanan səhvlərin davamlı xarakter almasında göstərir.

Oxu qüsurlarının müasir təhlili hər şeydən əvvəl mürəkkəb psixoloji strukturun normada oxu prosesini dərk etməyə və bu vərdişin uşaqlar tərəfindən qavrama xüsusiyyətlərinə əsaslanır.

Oxu özü-özlüyündə psixofizioloji bir prosesdir və bu prosesdə müxtəlif analizatorlar: görmə, nitq hərəkəti, nitqi eşitmə-iştirak edir. Oxu prosesinin əsasında analizatorların qarşılıqlı fəaliyyətinin çox mürəkkəb mexanizmləri və iki siqnal sisteminin müvəqqəti əlaqələri təşkil edir.

Özünün psixofizioloji mexanizmlərinə görə oxu şifahi nitqdən daha müpəkkəb prosesdir. Buna baxmayaraq, o şifahi və yazılı nitqdən təcrid edilmiş şəkildə öyrənilə bilməz. Oxu prosesi görmə qavpamasından hərflərin tapılması və fərqləndirilməsindən başlayır. Sonralar isə hərflərin səslərlə uyğunlaşdırılması və söz sürətlərinin səs tələffüzü vasitəsilə oxunması, yenidən istehsalı başlayır.

Nəhayət, bu prosesdə şərti olaraq iki tərəfi fərqləndirmək olar: a) prosesin texniki tərəfi yazılmış sözün görmə sürətləri ilə onun tələffüzü arasındakı nisbət; b) prosesin məna tərəfi-hansı ki, oxunun əsas

məqsədini təşkil edir. Bu tərəflər arasında sıx əlaqə mövcuddur. Belə ki, oxunanların başa düşülməsi onun qavranılması ilə müəyyən edilir. Digər tərəfdən görmə ilə qavrama əvvəl oxunulmuşların mənalı məzmununu özü üzərində sınayır. Yaşlı adam oxu zamanı psixofizioloji hadisələri nəzərə almadan, avtomatik, qeyri-iradi olaraq oxuduğunun mənasını dərk edir. lakin oxuya yiyələnmədə avtomatlaşdırılmış əməliyyatlar çox ərəfli və mürəkkəbdir. Hər hansı bir vərdiş kimi oxu da özünün formalaşmasında bir neçə mərhələdən keçməli olur və hər bir mərhələ özündən əvvəlki və sonrakı ilə sıx əlaqədar olub. Beləliklə də bu vərdişləri uzun və məqsədə yönəlmiş təlim prosesində formalaşır. Böyük rus alimi T.U.Yeqorova görə oxunanlar aşağıdakı mərhələdə formalaşır:

- 1.Səs-hərf göstəricilərinə yiyələnmə.
- 2.Hecalarla oxu.
- 3.Oxunun sintetik priyomlarının yaranması.
- 4.Sintetik oxu.

Göstərilən hər bir mərhələ özünəməxsusluğu, keyfiyyəti, xüsusiyyətləri, müəyyən psixoloji quruluş, vəzifələri və çətinlikləri, eləcə də yiyələnmə üsulları ilə xarakterizə olunur. Oxu vərdişlərinə tam yiyələnmək üçün aşağıdakı şərtlərin olması vacibdir:

- 1.Şifahi nitqin tam formalaşması.
- 2.Leksik-qrammatik təhlil və tərkib proseslərini aparmaq bacarığının formalaşması.
- 3.Dilin leksik-qrammatik quruluşuna tam yiyələnmək.
- 4.Məkanı təsəvvürlərin kifayət qədər inkişaf etməsi.
- 5.Görmə ilə təhlil, tərkibinə mnezis proseslərinə yiyələnmə.

Disleksiyanın etimologiyasına nəzər salsaq görərik ki, bu barədə müxtəlif fikirlər mövcuddur. Bir çox tədqiqatçılar (M.Zami, K.Zonay, M.Sule, B.Xalqren və başqaları oxu pozulmalarını irsiliklə əlaqələndirirlər. Reynxoldun fikrinə görə disleksiya çox vaxt valideynlərindən irsi olaraq uşaqlara keçir. O, bunu onunla izah edir ki, valideynlərdə olan baş beynin müəyyən sahələrinin kamilsizliyi uşaqlara irsən keçir və nəticədə anadangəlmə disleksiya meydana çıxır. Tədqiqatların böyük əksəriyyəti disleksiyanı yarıdan səbəblər kimi hamiləlik və sonrakı dövründə uşağın inkişafına patoloji faktları aid edirlər. Disleksiyanın mənşəyini bioloji və sosioloji amillərin göstərdiyi təsirlə əlaqələndirirlər. Oxu pozulması üzvü və funksional xarakterli səbəblərdən irəli gəlir.

Disleksiyanı yaradan üzvü zədələnmələrin oxu prosesində iştirak edən baş beynin müəyyən sahələrindəki qüsurların nəticəsidir. Məsələn, bu, afaziya, alaliya və dizartriya zamanı müşahidə olunur.

Funksional səbəblər dedikdə daxili (uzunmüddətli xəstəliklər) və xarici (ətrafdakıların düzgün olmayan nitqi ikidillilik, böyüklərin uşağın nitqinə laqeyd münasibəti, nitq ünsiyyətinin azlığı) oxu prosesində iştirak edən psixi funksiyaların formalaşmasını ləngitmək nəzərdə tutulur.

Beləliklə, disleksiyanın mənşəyini həm genetikada (erkən) ekzogen faktorlar (hamiləlik, doğum patologiyası, disfunksiya, uşaq infeksiya xəstəlikləri kəllə xəsarətləri) təşkil edir.

Oxunun pozulması beynin minimal disfunksiyası olan uşaqlarda, psixi inkişafdan geri qalanlarda, şifahi nitqin ağır qüsurlarında, serebral ifliclərdə, eşitmə təsadüf edilir. Göstərmək lazımdır ki, disleksiya nopmada oxu prosesini həyata keçirən psixi funksiyaların (görmə ilə təhlil və tərkib, məkanı təsəvvürlər, fonematik qavrama, fonematik təhlil və tərkib, nitqin leksik-qrammatik qürülüşünün inkişafsızlığı) formalaşdırılmaması ilə meydana çıxır.

Uşaqlarda məkanı təsəvvürlərin olmaması, onların sağ, sol və yuxarı istiqamətləri müəyyənləşdirməkdə çətinliyi oxunun pozulmasını şərtləndirir, bundan əlavə onlarda formalaşmaması özünü şəkil çəkəndə, hissələrdən tamın yığılması, verilmiş formanı düzəltmək bacarıqsızlığında göstərir.

Bundan əlavə bədənin sağ və sol tərəflərinin differensiyasının geriliyi, gecikmiş lateralizasiya və yaxud qarışıq dominantlıq, onun pozulması da müşahidə edilir. Göstərmək lazımdır ki, solaxaylıqla disleksiya arasında münasibət birbaşa deyil, dolayısı ilə mürəkkəb şəkildə olur. Bir çox hallarda, xüsusilə solaxayların və ya qarışıq dominantların təlimi zamanı uşaqlar da məkanı təsəvvürlərin formalaşmasının spesifik çətinlikləri sağ və sol tərəflərin qarışdırılması müşahidə edilir. Göstərmək lazımdır ki, solaxaylıqla disleksiya arasında münasibət birbaşa deyil, dolayısı ilə mürəkkəb şəkildə olur. Məlumdur ki, uşaqlarda sağ və solun fərqləndirilməsi normada altı yaşlarında formalaşır. Məkanı təsəvvürləri kifayət qədər formalaşması sonralar uşağın hərfləri qavramasına və fərqləndirilməsinə zəmin yaradır. Qeyd etmək lazımdır ki, oxu qüsurları olan uşaqlarda səs tələffüzü pozğunluqları lüğət ehtiyatının azlığı sözlərin istifadə edilməsində qeyri-dəqiqlik kimi çatışmamazlıqlar da müşahidə edilir. Belə uşaqlar öz nitqlərini səhv tərtib edir, mürəkkəb ifadələrdən istifadə etmir, qısa

müxtəsər cümlələrlə məhdudlaşır. Onlarda əlaqəli nitq pozulmalarına da tez-tez rast gəlinir.

Rus tədqiqatçısı R.E.Levinanın fikrinə görə oxu şifahi nitqin pozulmasının əsasını fonematik sistemin formalaşmaması təşkil edir.

Nitqin fonetika-fonematik tərəfinin inkişafı zamanı oxuya yiyələnməyin ilkin mərhələsində uşağın nitq təsəvvürlərinin və ümumiləşdirilmələrinin qeyri-dəqiqliyi, da-vamsızlığı müşahidə olunur. Bu isə öz növbəsində sözün səsli təhlilinə yiyələnməni çətinləşdirir. Hərflərin bəzilərinin mənimsənilməməsi onların qrafik-cəhətdən cızılmasının zəif qavranılması ilə bağlı olmayıb, bu səslərin ümumiləşdirilməsinin formalaşmasından asılıdır.

Düzgün tələffüz edilən və dəqiq qavranılan səs asan da hərflə əlaqələndirilir. Əgər uşaq eşitmə ilə səsləri pis fərqləndirirsə, onların təhrif tələffüz edərsə və yaxud başqa səslərlə əvəz edərsə onda həmin səsin ümumiləşdirilmiş təsəvvürü qeyri-dəqiq olur, hərfin qavranılması isə çətinləşir. Bu vəziyyətdə hərfin mənimsənilməsi fonematik qavramanın kifayət qədər inkişaf etməməsi ilə əlaqədardır.

Belə uşaqlarda daha çox çətinlik səslərin birləşib heca təşkil etməsində baş verir. Səlis, qovuşuq oxunun mənimsənilməsi üçün uşaq hərfi yalnız müəyyən səsle əlaqələndirməli, onu digərlərindən fərqləndirməlidir. Bundan əlavə, o həmin səsin ümumiləşmiş səslənməsi barədə də təsəvvürlərə malik olmalıdır.

Səsləri hecalara birləşdirmək hər şeydən əvvəl onları şifahi nitqdə olduğu kimi tələffüz etmək deməkdir. Əgər uşaqda sözün səs hərflərkibi haqqında dəqiq təsəvvürlər yoxdursa, bu zaman ümumiləşdirilmiş səs-heca surətlərinin formalaşması çətinləşir.

Demək lazımdır ki, oxu pozğunluqları nitqin leksik-qrammatik inkişafı ilə əlaqədardır. Belə ki, oxu zamanı bu və ya digər sözün əvəz olunması yalnız onların fonetik oxşarlığına düzgün tələffüz edilməməsinə, sözdəki ayrı-ayrı səslərin fərqləndirilməməsi ilə bağlı olmayıb həmçinin cümlədə sintaktik əlaqələrin qurulma çətinliyi ilə də şərtlənir. Bu cür hallarda uşaqlarda morfoloji təhlil aparmaq bacarığı olmur, ya da müəyyən dərəcədə çətinliklərlə bağlı həyata keçirilir. Məs: Ana xərəyi bişirir-cümləsinin oxunması zamanı normal uşaq xərək sözünün oxuduqdan sonra bişirir sözünün ondan sonra gələcəyini tez başa düşür. Yəni oxu prosesində normal uşaq gələn sonrakı sözün həm məna, həm də qrammatik forması barədə xəbərdar olur. Belə, əvvəlcədən mənənin başa düşülməsi uşaqda artıq formalaşmış dil qanunlarına, dili hiss etməyə söykənir. Əgər uşaqda dilin leksik-qrammatik quruluşu

pozulmuşsa, onda o bu təsəvvürlərə malik ola bilməyəndir. Bu onunla bağlıdır ki, kifayət qədər dərk olunmayaraq aqrammatizmlə nəticələnir. Qrammatik ümumiləşdirmənin lazımi qədər inkişaf etməməsi və lüğət ehtiyatının kasadlığı oxunulanan çətin dərk olunmasına gətirib çıxarır.

Beləliklə də, disleksiya mexanizmləri arasında fonematik qavramanı (fonematik diferensasiyası) fonematik təhlil və tərkib proseslərini, dilin leksik-qrammatik quruluşunun formalaşmamasını göstərmək olar. Disleksiya əsas dil ümumiləşdirilmələrinin (fonematik, morfoloji və sintaktik) inkişafdan qalması nəticəsində meydana çıxır.

Bu mənada disleksiya oxu proseslərində müxtəlif əməliyyatların pozulması kimi araşdırıla bilər. Görmə ilə qavrama və hərflərin fərqləndirilməsi, fonemlərin seçilməsi, səslərin hecalarda birləşməsi, hecaların sözlərdə sintezi, cümlələrdə sözlərin işlənməsi, sözlərin mənalarına görə fərqləndirilməsi proseslərinin pozulması oxu qüsurlarını yaradan səbəblərdəndir.

Demək lazımdır ki, disleksiyanın yuxarıda göstərilən mexanizmlərindən başqa aşağıda qeyd olunan mexanizmləri mövcuddur:

- 1.Sensomotor əməliyyatların formalaşmaması (hərflərin görmə məkanı təhlilinin və onların sözlərdə qovuşması).
- 2.Dil əməliyyatlarının-mətdəki səslərlə, hecalarla, söz və cümlələrlə formalaşmaması (fonematik, morfoloji, sintaktik səviyyə).
- 3.Semantik əməliyyatların pozulması (məna ilə nisbətə).

Disleksiyanın növlərinə gəlinə, demək lazımdır ki, bu barədə fikirlər müxtəlifdir. Müxtəlif ölçülərdən çıxış edən tədqiqatçılar (oxu pozulmalarının meydana çıxması və özünü göstərmə səviyyəsi oxu prosesində iştirak edən analizatorların fəaliyyətlərinin pozulması, bu və ya digər psixi funksiyaların pozulması, oxu prosesində əməliyyatların hesaba alınması və s.) disleksiyanın növlərini müxtəlif cür göstərirlər.

Oxu pozulmalarının baş verməsinə görə iki növü: meteral (hərflərin qavranılmasının çətinliyi və ya bacarıqsızlığı) və verbal (sözlərin oxunmasının çətinliyi) vardır.

R.Bekker oxu pozulmalarının bir neçə növünün olduğunu qeyd edir: anadangəlmə sözlü korluq, disleksiya, bradileksiya, leqasteniya, anadangəlmə oxumazəifliyi. O.A.Tokareva oxu qüsurlarını analizatorların birincili pozulmalarına görə (eşitmə, görmə və hərəkət) təsnif edir və akustik, optik və motor disleksiya növlərinin olduğunu göstərir. Tədqiqatçıların fikrinə görə disleksiyanın daha çox yayılmış növü akustik çatışmamazlıqla bağlı olan eşitmə qavramasının

differentiallaşmaması və səs təhlilinin inkişafdan qalmasıdır. Bu qüsurlar nəticəsində uşaqlar hərfləri çətinliklə hecalara, sözlərə birləşdirir (hərfləri fonem siqnalları kimi qavranılmaması səbəbindən) səslənmə və artikulyasiyaya görə oxşar səsləri qarışdırırlar (kar və cingiltili, süzülən və partlayan). Qeyd etmək lazımdır ki, akustik pozğunluqlar (şifahi nitq qüsurlarında, dislaliya dizartriya) həm də nitqin inkişafının ləngiməsində müşahidə olunur. Şifahi və ya yazılı nitqin inkişafı üçün dəqiq akustik qavrama çox vacib şərtlərdən biridir. Lakin yazılı nitqin mənimsənilməsi üçün əsas şərtlərdən biri dil ümumiləşdirmələrinin, hər şeydən öncə fonematik, ali simvollar funksiyasının formalaşmasının olmasını tələb edir. Oxunun formalaşmasında müxtəlif səslənmələr içərisində fonemi səsə spesifik ümumiləşdirilmiş məna fərqləndirici əlaməti kimi ayıraraq, onu müəyyən olunmuş simvolla, yəni hərflə əlaqələndirmək və fonemlərin diferensiasiyasının, fonematik təhlilini aparmaq bacarığı mühüm rol oynayır.

Fonemlərin diferensiasiyası və fonematik təhlilin formalaşması dil ümumiləşdirmələrinin inkişaf prosesidir. Bu prosesin pozulması danışmaq səslərin normal eşitmə ilə qavrayan uşaqlarda da müşahidə edilir. Nitq analizatorlarının formalaşması digər analizatorlarla sıx əlaqədə baş verir. Belə ki, səslərin diferensiasiyası və sözlərin səs təhlili zamanı eyni vaxtda nitq-eşitmə və nitqi-hərəkət analizatorları iştirak edir. Bununla əlaqədar nəzərdən keçirdiyimiz oxu qüsurlarının nitq-eşitmə analizatorunun pozulması ilə şərtlənən akustik disleksiya kimi baxılması əsas deyildir.

Optik disleksiyada görmə qavramasının və təsəvvürlərinin qeyri-sabitliyi qeyd edilir. Bu zaman ayrı-ayrı hərflər görmə ilə pis mənimsənilir, onun səslənməsi ilə görmə obrazı arasında əlaqə yaradılmır, nəticədə eyni bir hərf müxtəlif cür qavranılır. Bəzən cizgilərinə görə oxşar hərflər qarışdırılır, oxu zamanı sözlərin görmə ilə tanınması pozulur (verbal disleksiya).

O.A.Tokarevaya görə motor disleksiya oxu zamanı göz hərəkətlərinin çətinliyində özünü göstərir. Oxuma aktı, yalnız görmə, eşitmə və hərəkət analizatorlarının koordinasiya edilmiş qarşılıqlı əlaqə fəaliyyəti şəraitində həyata keçirilir.

Korreksiyanın pozulması oxu prosesinin müxtəlif qüsurlarını əmələ gətirir. Motor disleksiya zamanı görmə sahəsinin daralması, sətrin və yerüstü ayrı-ayrı sözlərin itməsi, nitq hərəkətinin yaranma pozulmaları müşahidə edilir. Bundan başqa lazımi nitq hərəkətlərinin yada salınmasının qeyri-mümkünlüyü də qeyd edilir.

Demək lazımdır ki, tədqiqatçıların çoxu oxu zamanı gözlərin hərəkətində naqisliyin: yayınma hərəkətin istiqamətinin dəyişməsi, reqressiya, istiqamətin rəqslənməsi və s. olmasına işarə edilir. Lakin oxu prosesində göz hərəkətlərinin pozulmasını disleksiyalı bütün uşaqlarda müşahidə etmək olar. Bu disleksiyanın səbəbi yox, oxu çətinliyinin nəticəsidir. Optik disleksiyada göz hərəkətlərinin pozulması hərəkətlərin dəyişməsi daha çox baş verir. Son vaxtlar psixofizioloji tədqiqatlar göstərir ki, hərəkətsiz göz təsvirləri heç vaxt qavraya bilməz və hər bir mürəkkəb qavrama gözün fəal axtarış hərəkətlərinin köməyi ilə həyata keçirilir.

Göstərilən bu faktorlar bir daha bizi əmin edir ki, motor disleksiya müstəqil növ kimi tədqiq edilməsi qənaətbəxş deyildir. Çünki görmə ilə qavrama və onun fəaliyyəti həm optik, həm də motor disleksiyada əsas rol oynayır.

Disleksiyanın təsnif edilməsində rus loqopedi M.E.Xvatsevin də müəyyən rolu vardır. O, disleksiyanı aşağıdakı növlərlə fərqləndirmişdir.

--fonematik, optik, optik-məkanı, semantik və mnestik disleksiya.

R.İ.Lalayeva isə disleksiyanı fonematik, semantik, aqrammatik, mnestik, optik və taktik növlərinə ayırmışdır.

Fonematik disleksiya. Fonematik sistemin yəni hər birində müəyyən məna fərqləndirici əlamətlərin toplusu ilə xarakterizə edilən dilin fonemlər sisteminin funksiyasının pozulması ilə əlaqədardır.

Azərbaycan dilində bu əlamətlər fonemlərin qalın və incə, dodaqlanan-dodaqlanmayan, kar və cingiltili olması, yaranma yeri, üslubu, damaq pərdəsinin iştirakıdır. Başqa sözlə desək, hər bir fonem digərindən səslənməsi, yaranması və başqa əlamətlərinə görə fərqlənir. Məsələn: «s»-kar, «z»-cingiltili samitdir.

Sözlərdə şərti olaraq semantikasına, mənasına görə əlaqələnmiş bir-birinin ardınca müəyyən gələn fonem birləşmələrini ayırmaqla uşaqlara düzgün oxu mənimsədilir.

Bununla əlaqədar fonematik sistemin aşağıdakı funksiyaları müəyyənləşdirilmişdir:

a) məna fərqləndirici funksiya (bir fonemin və ya bir məna fərqləndirici əlamətin dəyişməsinə gətirib çıxarır);

b) fonemlərin eşitmə-tələffüz differensiasiyası (dilə hər bir fonemi digər fonemdən artikulyasiya və ya akustikasına görə fərqlənir);

v) Fonematik təhlil (sözlərin tərkibində olan fonemlərin ayrılması).

Uşaqlarda şifahi nitqin formalaşma prosesində semantikaya daha çox diqqətin yetirilməsi nitqin inkişafı üçün əsas şərtlərdən biridir.

Demək lazımdır ki, bəzən uşaqlarda fonematik qavrama, analiz və sintez funksiyaları formalaşmamış olur. Bununla bağlı olaraq, fonematik disleksiyanı iki qrupa ayırmaq olar:

Birinci qrup – fonematik qavramanın inkişafsızlığı ilə bağlı olan oxunun pozulması (fonemlərin fərqləndirilməsi).

İkinci qrup – fonematik təhlilin pozulması ilə bağlı olan oxunun pozulması. Bu zaman oxu zamanı həflərlə oxu, sözün səs-heca quruluşunun təhrifi kimi səhvlərə yer verilir.

Sözün səs-heca quruluşunun təhrifi oxu zamanı samitlərin düşməsi (paltar-patar); samitlərin arasında sait səslərin işlənməsi (bulvar-bulavar); hecaların yerini dəyişdirməsi (kəpərək-kəpənək) ilə özünü göstərir.

Semantik disleksiya özünü mətnin texniki cəhətdən düzgün oxusu zamanı cümlə və sözlərin başa düşülməsində göstərir. Yəni burada söz və cümlələr düzgün oxunsa da onlar başa düşülmürlər. Bu qüsurlar hecalarla oxuda daha çox müşahidə olunur. Belə ki, hecalarla sözü oxuduqdan sonra uşaq onun şəklini göstərə bilmir, sözün mənası ilə bağlı suallara cavab verə bilmirlər. Bundan başqa oxunulan söz və cümlələrin başa düşülməməsi sintetik oxuda – sözlərin bütöv oxunuşunda da müşahidə olunur.

Oxunulanan başa düşülməməsi qüsuru əsasən iki faktorun olması ilə şərtlənir: 1.Dəqiqsizlik və səs-heca təhlilinin çətinliyi; 2.Cümlə daxilində sintaktik əlaqələr haqqında təsəvvürlərin differensiasiya edilməməsi. Oxu prosesində sözlərin hecalara ayrılması oxunulanan başa düşülməsinin əsas səbəblərindən biridir. Fonematik və heca sintezinin pozulması nəticəsində uşaqlar sözü tanımır, çünki hecalarla oxuda sözlər hissələrə parçalanır, uşaqlar isə həmin hecaları birləşdirib bütöv bir söz yarada bilmirlər. Onlar oxuduqlarının mənasını dərk etmir və mexaniki olaraq bu prosesi həyata keçirirlər.

Semantik disleksiyalı uşaqlar aşağıdakı tapşırıqları yerinə yetirməkdə çətinlik çəkirlər:

a) aralarında qısa fasilələrlə tələffüz edilən ayrı-ayrı təcrid olunmuş fonemləri birləşdirib bir söz kimi deyə bilmirlər (ç, ö, r, ə, k).

b) Hecalarda verilmiş sözləri cümlə şəklində tələffüz edə bilmirlər (la-lə, çi-çək, top-la-yır).

Aqrammatik disleksiya əsasən nitqin qrammatik quruluşunun inkişafsızlığı, morfoloji və sintaktik ümumiləşdirmənin olmaması ilə

şərtlənir. Bu çatışmamazlıq zamanı sözlər hallara, kəmiyyətə, şəxs və zamana görə düzgün dəyişməirlər.

Aqrammatik disleksiya müxtəlif patogenezi nitq qüsurları olan (oxu vərdişinin sintetik mərhələdə formalaşması ilə bağlı) uşaqlarda daha çox təsadüf edilir.

Mnestik disleksiya zamanı bütün hərflərin qavranılması və onların dəyişmə çətinliyi baş verir. bu qüsür səslə hərf arasında əlaqənin yaradılması proseslərinin pozulması və nitq yaddaşının çatışmazlığı ilə şərtlənir. Belə ki, uşaqlar 3-5 səsədən və ya sözdən ibarət sıranı ardıcılıqla deyə bilmir, əgər deyirsə də bu zaman onların ardıcılığını pozur, kəmiyyətini azaldır, səsləri və ya sözləri buraxırlar.

Optik disleksiyada qrafik cəhətdən oxşar hərflərin mənimsənilməsində çətinlik olur. uşaqlar bir-birindən elementlərinə görə fərqlənən və ya eyni elementlərə malik olan hərfləri ya dəyişik salır, ya da qarşılıqlı əvəz edirlər.

Optik disleksiya zamanı hərflərin tapılması, düzgün hərfi düzgün olmayan hərfdən fərqləndirmək, çatışmayan elementi hərfə əlavə etmək bacarığı olmur. Məsələn, uşağa «r» hərfindən «b» hərfini, «s» hərfindən «o» hərfini düzəltmək tapşıranda onlar bunu yerinə yetirməkdə çox böyük çətinliklər çəkirlər.

Literal optik disleksiyada təcrid olunmuş hərflərin tanınması və hərflərin fərqləndirilməməsi qüsuru müşahidə edilir.

Verbal disleksiya zamanı isə sözü oxuyarkən yaranan çətinliklər özünü göstərir.

Taktik disleksiya əsasən görmə qüsurlu uşaqlarda – korlarda müşahidə olunur. Bu Brayl əlifbasının taktik qavranılması zamanı hərflərin fərqləndirilməməsidir. Oxu prosesində taktiklə görə aşkar hərflər nöqtələrinin sayına görə qarışdırılır və ya əvəz edilir.

Müasir dövrdə yazı qüçurları da ayrıca bir nitq qüsuru kimi təsdiq edilir.

Disqrafiya – yazı prosesinin qismən spesifik pozulmasıdır. Yazı nitq fəaliyyətinin çox səviyyəli və mürəkkəb formalı prosesidir. Bu prosesdə müxtəlif analizatorlar: nitqi eşitmə, nitqi hərəkət, görmə və ümumi hərəkət iştirak edir. Yazı fəaliyyəti zamanı bu analizatorlar arasında qarşılıqlı şərtlilik və sıx əlaqə yaranır. Bu prosesin strukturu yazıya yiyələnmə vərdişlərinin mərhələlərindən, onun vəzifə və xarakterindən asılıdır. Demək lazımdır ki, yazı şifahi nitq prosesləri ilə sıx bağlıdır və onun kifayət qədər inkişafının yüksək səviyyəsi əsasında həyata keçirilir.

Yaşlı adamın yazı prosesi avtomatlaşmış olur və bu vərdişə yiyələnən uşağın yazısından ciddi surətdə fərqlənir. Belə ki, böyüklərdə yazı məqsədyönlü fəaliyyət olub müəyyən fikrin ötürücü və ya qeydiyyatı məqsədi daşıyır. Yaşlı adamın yazısının xarakteri bütövlüyü, əlaqələnməsidir və sintetik prosesdir. Sözlərin qrafik surətləri ayrı-ayrı elementlərlə (hərflərlə) yaradılmayıb. Bütöv tam kimi meydana çıxır: Söz bir motor aktı kimi yaradılır. Yazı prosesi avtomatik və iki nəzarət vasitəsi ilə: kinestetik və görmə həyata keçir.

Bu baxımdan əlin avtomatlaşdırılmış hərəkəti şifahi nitqin yazılı nitqə keçməsində mürəkkəb prosesin ən sonuncu mərhələsi hesab etmək olar.

Yazı prosesi çoxsəviyyəli struktura malik olub, böyük sayda əməliyyatları özündə birləşdirir. Yaşlı adamda bu ixtisar olunmuş, qısaltılmış xarakter daşıyır.

A.R.Luriya yazının aşağıdakı əməliyyatlarını müəyyənləşdirmişdir:

Yazı təhrik, motor və vəzifələrdən başlanır. İnsan nə üçün, hansı məqsədlə yazdığını bilir: qeyd etmək, informasiyanı müəyyən müddətə saxlamaq, başqasına yetirmək, hər hansı bir fəaliyyətə təhrik etmək. Bu zaman fikrən yazacağı ifadəni planlaşdırır, onun məna proqramını, fikrin ümumi ardıcılığını müəyyənləşdirir. İlk fikir cümlənin müəyyən quruluşu ilə uyğunlaşdırılır.

Yazı prosesində yazan şəxs müəyyən qaydanı gözləməli, nəyi yazdığını və nəyi yazacağını bilməlidir.

Hər bir yazılacaq cümlə onu təşkil edən sözlərə ayrılmalıdır, çünki yazıda hər bir sözün müəyyən hüdudu olmalıdır. Yazı prosesində ən mürəkkəb əməliyyatlardan biri sözün səs quruluşunun təhlilidir. Düzgün yazmaq üçün sözün səs quruluşunu, ardıcılığını və hər bir səsin yerini mükəmməl bilmək lazımdır. Sözün səs təhlili nitqəşitmə və nitq hərəkət analizatorların birgə fəaliyyəti nəticəsində mümkün olur. Səslərin müəyyənləşdirilməsində, ardıcılığını gözləməkdə ən əsas rol öz-özünə demək tutur (pıçıldamaq, ucadan və ya daxildə demək). Sözün öz-özünə təkrar edilməsi barədə bir çox tədqiqatçılar müsbət rəy söyləyərək göstərir ki, bu səhflərin az olmasında, səslərin ardıcılığını və xarakterini müəyyənləşdirməkdə yazan şəxs çox böyük kömək göstərir.

Yazıdakı sonrakı əməliyyatlardan biri digər səslərdən, xüsusi ilə oxşar səslərdən qrafik cəhətdən fərqlənən fonemləri görmə surətləri vasitəsi ilə hərflə uyğunlaşdırmaqdır. Qrafik cəhətdən oxşar hərflərin

fərqləndirilməsi üçün kifayət qədər məkani təsəvvürlərin, görmə təhlil və tərkib proseslərinin formalaşması gərəkdir. Birinci sinif şagirdi üçün hərflərin təhlili və tərkibi o qədər də asan məsələ deyildir.

Göstərilən əməliyyatdan sonra yazının motor (hərəkət) prosesi gəlir. Bu proses zamanı hərflərin görmə surəti əl hərəkətləri vasitəsi ilə yerinə yetirilir. Hərfin yazılması zamanı sözlərin ginetetik nəzarəti görmə: yazılanın oxunması ilə həyata keçirilir. Normada yazı prosesi müəyyən nitq funksiyaların kifayət qədər formalaşma səviyyəsi; səslərin eşitmə və fərqləndirilməsi, onların düzgün tələffüz edilməsi, nitqin təhlil və tərkibi, dilin leksik-qrammatik tərəflərinin formalaşması, görmə ilə analiz və sintezi, məkani təsəvvürlər əsasında həyata keçirilir.

Yuxarıda göstərilən hər hansı bir funksiyanın pozulması yazı vərdişlərinə yiyələnmək prosesini pozub disqrafiya yaradır. Beləliklə də, disqrafiya normada yazı proseslərini həyata keçirən ali psixi funksiyaların inkişafsızlığı (dağılması) nəticəsində meydana çıxır.

Qeyd etmək lazımdır ki, yazı pozğunluqları aşağıdakı terminlərlə adlandırılır:

Disqrafiya, aqrafiya, dizfoqrafiya, evolyusiyalı disqrafiya.

Disqrafiyanı yaradan səbəblər disleksiyada olduğu kimidir. Uşaqlarda disqrafiya bir çox ali psixi funksiyaların: görmə təhlil və tərkibi, məkani təsəvvürlər, danışq səslərinin eşitmə-tələffüz fərqləndirilməsi, fonematik, heca təhlil və tərkibi, cümlələrin sözlərə parçalanması, nitqin leksik-qrammatik quruluşu, hafizə və diqqətin pozulması, emosional-iradi sfera və s. pozulması, formalaşmaması nəticəsində meydana çıxır.

Disqrafiyanın növləri çoxdur. Bu bir çox prinsiplərə görə: analizatorların pozulması, psixi funksiyaların inkişafdan qalması, yazı əməliyyatlarının formalaşması və s. görə təsnif edilir.

Müasir dövrdə ən çox işlənən təsnifat aşağıdakılardır:

1. Artikulyator-akustik disqrafiya;
2. Fonemlərin tanınmasının pozulmasına əsaslanan disqrafiya;
3. Dilin analiz və sintezinin pozulması ilə şərtlənən disqrafiya;
4. Aqrammatik disqrafiya;
5. Optik disqrafiya.

1. Artikulyator-akustik disqrafiya.

M.E.Xvatsev bu qüsuru «yarıda pəltəklik» termini ilə müəyyənləşdirmişdir.

Artikulyator –akustik disqrafiya zamanı uşaq necə tələffüz edirsə, eləcə də yazır. Bunun əsasını düzgün olmayan, səs tələffüzün yazıda əks

olunması təşkil edir. Yazı zamanı səslərin düzgün olmayan tələffüzünün öz-özünə deyilməsinə əsaslanaraq uşaq yazıda öz səhv tələffüzünü əks etdirir.

Artikulyator-akustik disqrafiya özünü hərflərin buraxılması, əvəzlənməsi kimi göstərir və bu şifahi nitqdə səslərin buraxılması, əvəzlənməsinə uyğun olur. Bu qüsurlu şifahi nitq pozulmaları: dizartriya, rinolaliya və polimorf xarakterli dislaliyada daha çox müşahidə edilir. Bəzən hərflərin əvəzlənməsi və buraxılması şifahi nitqin korreksiyasından sonra da qalır.

2.Fonemlərin tanınmasının pozulmasına əsaslanan disqrafiya.

Ənənəvi terminologiyaya görə bu akustik disqrafiya kimi də tədqiq edilir.

Bu qüsurlu fonemlərin differensiasiyasına əsaslanır və özünü fonetik cəhətdən yaxın səslərə uyğun hərflərin əvəzlənməsində göstərir. Lakin şifahi nitqdə həmin səslər düzgün tələffüz olunur. Tez-tez əvəz edilən hərflər aşağıdakı səslərə uyğundur: fitli və fışılıtlı (z-s, j-ş, v-f) kar və cingiltili (t-d; k-q; q-ğ; b-p; və s.) afrikatlar (c-ç).

Disqrafiyanın bu növünün mexanizmləri barədə müxtəlif fikirlər mövcuddur.

İ.A.Ximnyaya, E.F.Sabotoviç, L.V.Çistoviç və başqaları fonemlərin tanınması zamanı bir neçə əməliyyatın icra olunduğunu göstərirlər:

1.Qavrama zamanı nitqin eşitmə ilə təhlili aparılır.

2.Akustik surətlər proprioseptiv təhlil və mühafizə olunmuş kinestetik təsəvvür və qavrama ilə təmin olunmuş artikulyator prosesə keçirilir.

3.Eşitmə və kinestetik surətlər lazımı qərarı qəbul edəndək müəyyən müddətdə saxlanılır.

4.Səs fonemlə uyğunlaşır və fonemin seçilməsi əməliyyatı baş verir.

5.Eşitmə və kinestetik nəzarət əsasında nümunə ilə fərqləndirmə başlanır, sonra isə qərar qəbul edilir.

Yazı prosesində bu əməliyyatların həyata keçirilməsi mürəkkəbləşir və fonem müəyyən hərflərin görmə surətləri ilə uyğunlaşır. Digər tədqiqatçılar belə hesab edirlər ki, fonetik cəhətdən yaxın səsləri göstərən fonemlərin əvəzlənməsinin əsasında eşitmə ilə

qavramanın qeyri-dəqiqliyi, eşitmə ilə səslərin düzgün differensiyasi edilməsi durur.

Düzgün yazı üçün şifahi nitqdən fərqli olaraq səslərin eşitmə ilə daha zərif, incə differensiyası tələb olunur. Şifahi nitqdə eşitmə ilə differensiyasının kiçik qeyri-dəqiqliyi nitq təcrübəsində möhkəmlənmiş motor steroetiplər hesabına, sinestetik surətlər vasitəsi ilə aradan qaldırılır. Yazı prosesində isə fonemlərin düzgün seçilməsi və fərqləndirilməsi üçün səsin bütün akustik əlamətlərinin incə təhlili lazım gəlir. Digər tərəfdən yazı prosesində səslərin differensiyası, fonemlərin seçilməsi, eşitmə surətləri və təsəvvürlərinin iz buraxma fəaliyyəti əsasında həyata keçirilir.

Beləliklə də, düzgün yazı vərdişi üçün fonemlərin seçilməsi və fərqləndirilməsi əməliyyatlarının hamısının yüksək səviyyədə fəaliyyət göstərməsi çox vacibdir. Buna görə də bu həlqələrin hər hansı birinin pozulması (eşitmə və kinestetik təhlil, fonemlərin seçilməsi, eşitmə və kinestetik nəzarət) özünü yazıda hərflərin əvəzlənməsində göstərən fonemlərin tanınması prosesini bütövlükdə çətinləşdirir. Göstərilənləri nəzərə alaraq disqrafiyanın bu formasının özünün bir neçə növünü müəyyənləşdirmək olar: akustik, kinestetik və fonematik.

3.Dilin analiz və sintez proseslərinin pozulması ilə şərtlənmiş disqrafiya

Disqrafiyanın bu növündə dilin analiz və sintez prosesləri: cümlənin sözlərə parçalanması, fonematik və heca təhlil və tərkibi pozulmuş olur. Dilin analiz və sintezinin inkişafsızlığı yazıda sözlərin və cümlənin quruluşunun təhrif olunmasında özünü göstərir. Dilin təhlilinin ən mürəkkəb forması fonematik təhlildir. Bunun nəticəsində sözün səs-hərflər quruluşu daha çox təhrifə məruz qalır.

Bu növdə ən çox yayılmış qüsurlar bunlardır: samit birləşmələrində onlardan birinin buraxılması (ploa-lov; məktəb-iətəb, dəftər-dəfər və s.) saitlərin buraxılması (pişik-pşik; çörək-çrək; küçə-kçə və s.) hərflərin əlavə olunması (almışam-alamışam) və yerdəyişməsi (danışmaq-danşmaq), burada hecaların buraxılması, yerdəyişməsi (stəkan-katan, paltar-partal, çarpayı-çarapayı). Uşaqlarda düzgün yazı vərdişlərini yaratmaq üçün onda fonematik təhlili xarici planda deyil, daxili təsəvvürlərlə formalaşdırmaq vacibdir.

4.Aqrammatik disqrafiya

Bu yazı qüsuru nitqin qrammatik quruluşunun: morfoloji və sintaktik ümumiləşdirmə proseslərinin inkişafsızlığı ilə şərtlənir. Disqrafiyanın bu növü özünü söz birləşməsi, cümlə və mətndə göstərir və daha geniş əlaməti komplekslərin tərkib hissəsi leksik-qrammatik inkişafsızlıq kimi dizartriyalı, alaliyalı və əqli cəhətdən geri qalan uşaqlarda müşahidə edilir.

Uşaqların əlaqəli yazılı nitqində cümlələr arasında məntiqi və dil əlaqələrinin qurulmasında böyük çətinliklər üzə çıxır. yazıda cümlələrin ardıcılığı təsvir edilən hadisələrin ardıcılığı ilə həmişə uyğunluq təşkil etmir. Bu zaman ayrı-ayrı cümlələr arasında məna və əlaqə pozulmuş olur.

Cümlə səviyyəsində yazıda özünü göstərən aqrammatizm sözün morfoloji quruluşunun təhrifində, qrammatik şəkilçilərin (hal, şəxs, zaman) düzgün işlənməsində nitqin sintaktik cəhətdən təşkili, cümlədə sözlərin ardıcılığının pozulmasında müşahidə edilir.

5.Optik disqrafiya

Bu qüsür görmə qnozisi, təhlil və tərkibi, məkani təsəvvürlərin inkişafsızlığı ilə bağlı olur və yazıda həflərin təhrifində və əvəzlənməsində özünü göstərir.

Qeyd etmək lazımdır ki, tez-tez o həflər əvəzlənir ki, onlar qrafik cəhətdən oxşar əlyazma həflərinə bənzəsin. Məsələn: eyni elementlərdən, lakin məkana görə fərqli olan (v-d, t-ş), eyni elementli, lakin əlavə elementləri ilə fərqlənən (i-ş, l-m, p-t, x-j), həflərin əksinə yazılışı, həflərin birləşməsində elementlərin buraxılması (al-alla) və ya əlavə edilməsi (ş-şs).

Literal disqrafiya özünü təcrid olunmuş həflərin tapılması və yazılışının qeyri-mümkünlüyündə göstərir. Verbal disqrafiyada təcrid olunmuş həflər düzgün yazılrsa da söz tərkibində təhrif olunur.

Disqrafiyanın əlamətləri barədə danışsaq, qeyd etmək lazımdır ki, o səhvlərin davamlılığı və təkrar olunması ilə digər nitq qüsurlarından fərqlənir.

Disqrafiyada yol verilən səhvləri belə qruplaşdırmaq olar:

- a)həflərin təhrifi və əvəzlənməsi;
- b)cümlədə ayrı-ayrı sözlərin yazılışında bütövlüyün pozulması;
- v)sözün səs-heca quruluşunun təhrifi;
- q)yazıda aqrammatizmlər.

Disqrafiyanın nitqlə bağlı olmayan əlamətləri də müşayiət edilə bilər (nevroloji pozğunluqlar, dərkətmə fəaliyyətinin pozulması, qavrama, yaddaş və diqqətin pozulması və psixi çatışmamazlıqlar). Bu zaman dillə bağlı olmayan əlamətlər disqrafiyanın xarakteri ilə müəyyən olmuş və onun əlamətlərinə daxil olmayıb əsəb-psixi və nitq pozğunluqları (alaliya, dizartriya, əqli inkişafdan geri qalma və s.) ilə birlikdə onların strukturuna daxil olur.

Disqrafiya disleksiyada olduğu kimi normal intellektli uşaqlarda şəxsiyyətin formalaşmasında müxtəlif sapmalar, müəyyən psixi dəyişmələr yarada bilər.

Məqsədyönlü, düzgün təşkil edilmiş korreksiya-tərbiyəvi loqopedik iş sayəsində tədricən disqrafiyanın əlamətləri yox edilə bilər.

XÜSUSİ HAZIRLIQ SINIFLƏRİNİN TƏŞKİLİ PRİNSİPLƏRİ

*Uşaqlar onların ehtiyaclarının ödənilməsi və onlarla fərdi şəkildə davranıldığı hallarda daha yaxşı inkişaf edirlər.

Bu məqsədli uşaq proqramları dünyanın hər yerində tətbiq edilir. Bu proqramlar uşaqların fərdi ehtiyaclarını ödəmək və demokratik idealların gerçəkləşməsinə zəmin yaratmaq məqsədilə tərtib edilir. Bu tipli siniflərdə oxuyan uşaqlara seçim tənqidi şəyildə düşünmək, yaradıcı olmaq, təxəyyülü inkişaf etdirmək üçün hər cür şərait yaradılır. Onlar qəbul etdikləri qərar üçün məsuliyyət daşıyır və biri digərinə kömək edirlər.

Bu tipli ixtisaslaşmış, azyaşlı uşaqlar üçün nəzərdə tutulan xüsusi hazırlıq proqramları hər bir uşağın fərdi potensialına əsaslanır. Bu proqramlarda müəllimlər hər bir uşağın fərdi ehtiyaclarını ödəməyə çalışdıqları üçün onlar zaman keçdikcə insanlar arasındakı fərqlərin necə mənimsənilməsi modellərini yaradır və beləliklə insanlar arasındakı münasibətlərin hansı dəyərə malik olmasını, habelə öz hərəkətləri ilə qarşılıqlı yardım şəraitində insanların ayrı-ayrı problemlərinin necə həll edilməsini göstərir.

Fərqli münasibətlər

Son bir neçə onillikdə dünyanın, demək olar bütün guşələrində azyaşlı uşaq proqramları üzrə qüsurlu uşaqların cəlb edilməsi prosesinə başlanılmışdır. İstedadından, bacarığından, ictimai-iqtisadi vəziyyətindən, yaxud hansı mədəniyyətin daşıyıcısı olmasından asılı olmayaraq, bütün tələbələrin iştirak etdiyi xüsusi hazırlıq siniflərini təşkil etmək cəhdi az bir zaman müddətində ictimaiyyətin rəğbətini qazanmışdır.

1980-ci illərin əvvəlində cəmiyyətdə qüsurlu şəxslərin problemlərinə diqqətin cəlb edilməsi və onların tam şəkildə cəmiyyətin işində iştirak etmələrini təmin etmək üçün BMT «Qüsurlu şəxslərin onilliyi» proqramını bəyan etdi. BMT-nin üzvləri həmin şəxslərin cəmiyyətin işində iştirakını təmin etmək üçün iş planını tövsiyyə etdi.

Bu iş planına aşağıdakılar daxildir:

*f*Qüsurluluq və onunla bağlı məsələlər üzrə milli əlaqələndirici təşkilatların təsis edilməsi;

*f*Qüsurlu şəxslərin cəmiyyətdə iştirakını əngəlləyən maneələri aradan qaldırmaq üçün qanunvericiliyə müvafiq əlavələrin edilməsi;

*f*Qüsurlu şəxslər haqqında məlumatın cəmiyyətdə yayılması;

*f*Qüsurlu şəxslər üçün tekst-telefonlar və televiziya verilişlərinin qapalı şəkildə tutulması və s. kimi kommunikasiya vasitələrinin yaradılması və bunların inkişafı;

*f*Bütün qüsurlu uşaqların fərdi ehtiyaclarını ödəmək üçün təlimlə, o cümlədən xüsusi hazırlıq təlimlə təmin edilməsi;

*f*Qüsurlu şəxslərin iş vərdislərinin inkişaf etdirilməsi;

*f*Qüsurluluq kazusunun aradan qaldırılması;

*f*Bərpa xidmətləri, yardımçı qurğuların inkişafı;

*f*Qüsurlu şəxslərin yaşadığı ölkə və regionlar arasında əməkdaşlığın artırılması.

Bir çox millətlər məhz bu tövsiyələrə əməl etməklə məlum problemi həll etməkdədirlər. Onlar çoxsaylı və mürəkkəb sosial ehtiyaclar qarşısında duraraq bütün uşaqların təlim ehtiyaclarını ödəmək məqsədilə xüsusi hazırlıq siniflərini inkişaf etdirirlər. Bu ölkələr belə bir təcrübənin mənimsəmişdir ki, məktəb həyatına ağıllı şəkildə və məntiqlə müdaxilə etdikdə, qüsurlu uşaqların çoxu standart xarakterli problemlərin həllinə nail olur və onlar cəmiyyətin tarix boyu görmədiyi nailiyyətlər qazanırlar.

Qısa tarixi nəzər

XIX əsrə qədər qüsurlu uşaqlara qayğı və onlarla davranış əsas etibarilə dayəçilik üzərində qurulmuşdur. Uşaqlar onların qayğısına qalan ailə zvləri ilə birgə evdə qalırdılar. Əksər hallarda bu uşaqlara ailənin üzərinə düşən ağır yük kimi baxırdılar. Ailələr onlara qayğı göstərmək üçün heç yerə, heç bir quruma müraciət etmirdilər.

1800-cü ildə fransız fiziki Jan Mark İtard qüsurlu uşaqları təlimə cəlb etmək üçün ilk öncə vahid təlim texnikasını inkişaf etdirdi. İtardın davamçıları onun texnikasını Birləşmiş Ştatlara gətirdilər, burada onlar idrakı qüsurların elmi şəkildə öyrənilməsi ilə əlaqədar olaraq təşkilat yaratdılar.

1830-cu ildə ABŞ-da karlar və korlar üçün məktəblər yaradıldı. Bu ilk məktəblərin təşkilindən məqsəd əhalinin bacarıq və vərdislərdən məhrum hissəsini təlimlə təmin etmək idi. karlar üçün məktəblərdə işarə dilindən və alternativ kommunikasiya sistemlərindən istifadə olunurdu. Adətən, uşaqların yaşadığı yerlərdə yüz millərlə uzaqda yerləşən bu geniş şəbəkələr onların ünsiyyətinə şərait yaradılmasında misilsiz rol oynayırdı.

Rusiyada formal xüsusi təhsil sistemi 1917-ci il Rusiya inqilabından sonra (Malofeyev, 1998) həyata keçirilməyə başlamışdır.

Dövlət evdən uzaqda saxlanılan və xüsusi ehtiyacları uşaqlara dərs keçirilməsi üçün müvafiq haqq ödəyirdi.

Bu müddət ərzində Viqotskinin və başqa rus pedaqoqlarının sosial-mədəni nəzəriyyələri formalaşmışdı. Viqotskinin irəli sürdüyü nəzəriyyələr Qərbdə əlli il əvvəl intişar tapa bilirdi. Onun əsərləri geniş ictimaiyyətin nəzərinə çatdırıldıqda qüsurlu uşaqların təliminə geniş miqyasda, bütün dünyada məşğul olmağa başlanıldı.

Viqotski qüsurlu uşaqların ictimai baxımdan təcrid edilməsinin əsas nəticələrini açıb göstərirdi. O, belə bir nəticəyə gəlmişdi ki, uşağın ailəsindən və dostlarından kənar bir yerdə, xüsusi ictimai mühitin yaradılması əsl həqiqətdə ikinci qüsurun törənməsinə səbəb olur (Viqotski, 1978). Qüsurlu uşaqlar onların əsas sosial ehtiyaclarına əhəmiyyət verilmədikdə çox böyük zərər alırlar.

1990-cı illərin əvvəllərində İtalyan fiziki Mariya Montessori Romada uşaqların kasıbçılıq içində yaşamalarından son dərəcə narahatlıq keçirirdi. O, uşaqları xüsusi şəraitli, hər baxımdan təşkil edilmiş «Uşaq evləri» ilə təmin etmək üzərində işləyirdi. O, uşaqlara fəaliyyət seçimi etmək imkanı verən və onları müəyyən problemləri həll etməyə sövq edən vasitələrə çox inanırdı. Onda belə bir inam formalaşmışdı ki, uşaqlar onlara müvafiq imkanlar verən vərdişlərin inkişaf etdirilməsinə möhtacdırlar. Bir sözlə o, təhsil almaq istəyən uşaqların adından çıxış edərək, onların müdafiəçisinə çevrilmişdi. (Kuk. Tezus və Armbrüster. 1987).

Avropada, Amerika Birləşmiş Ştatlarında, Avstraliyada və Kanadada valideynlər öz qüsurlu uşaqlarının yerli məktəblərə daxil edilməsi üzərində təkid edirlər. Onlar uşaqlar üçün nəzərdə tutulan müvafiq qeyri-adekvat məktəb proqramlarına əsaslanaraq qüsurluluğun əmələ gətirdiyi təcrid olunma çərçivəsini vurub dağıtmağa cəhd edirdilər. Ailələr öz qüsurlu uşaqlarını onlar tam hüquqlu ailə üzvlərinə çevrilə bildikləri halda doğma ocaqlarında saxlamaq istəyirdilər.

1950-ci illərdən başlayaraq, valideynlər və bir qrup vəkil Amerikada ABŞ Konstitusiyasına əsaslanan bir sıra əhəmiyyətli məhkəmə işlərini uddular. Qüsurlu uşaqlar həm rəsmi müraciət və həm də qanunvericiliyə əsaslanan müntəzəm təhsil ocaqlarına daxil olmaq hüququ əldə etdilər.

1960-cı illərin ortalarında Amerika Birləşmiş Ştatlarında Baş Başlanğıc Layihəsi təhsil proqramının və məktəbəqədər uşaqlara və onların valideynlərinə tibbi yardımın tərkib hissəsi kimi fəaliyyətə başladı. 1972-ci ildən etibarən Baş Başlanğıc Layihəsi qüsurlu uşaqların

bu siniflərə cəlb edilməsi işinə başladı. Baş Başlanğıc Layihəsi qüsurlu uşaqların və onların ailələrinə xidmət göstərən ilkin qurum-model nümunəsi idi.

1975-ci ildə ABŞ Konqresi dövlətlərə və məktəb dairələrinə «azad ictimai təhsil» keçməkdə kömək etmək üçün federal fonlardan yardım almağı nəzərdə tutan qanunvericilik aktını qəbul etdi. Bir çox uşaqlar üçün bu qanun ailəni istənilən ibtidai təlim proqramının vacib vahidi sayması ilə böyük əhəmiyyət daşıyırdı.

Amerika Birləşmiş Ştatlarında qüsurlu uşaqlar hal-hazırda ibtidai təhsilə yiyələnə bilirlər ki, bu da onlara öz potensialları çərçivəsində böyümək və inkişaf etməyə yardım göstərir. qüsurlu uşaqlar yerli məktəbəqədər müəssisələrə gedir və kollektiv fəaliyyətlərdə iştirak edirlər. Daha yaşlı qüsurlu fərdlər demək olar ki, ali məktəbləri və kollecləri bitirmişlər. Əmək qabiliyyəti olmayan yaşlılar işləmir, vergiləri ödəmir və cəmiyyətin digər üzvlərinə aid olan imkanlardan istifadə edə bilirlər.

Uşaqlar, ailə, müəllim və kollektivlər üçün xüsusi hazırlığın faydası

Azyaşlı uşaqlar üçün xüsusi hazırlıq proqramları qüsurlu uşaqlara normal şəkildə inkişaf edən uşaqları müşahidə etmək, onları təqlid etmək və ünsiyyətdə olmaq imkanlarını verir. Başqa sözlə desək, qüsurlu uşaqlar sosial münasibətləri bir çox uşaqların etdiyi şəkildə, yəni təcrübədən keçirmə yolu ilə inkişaf etdirə bilirlər. Xüsusi hazırlığın faydası, o cümlədən tipik şəkildə inkişaf edən uşaqlara, onların ailələrinə və kollektivlərə şamil edilir.

Uşaqlar üçün fayda

Həm qüsurlu uşaqlar, həm də tipik şəkildə inkişaf edən uşaqlar xüsusi hazırlıq təcrübəsindən eyni zamanda faydalanırlar. Qüsurlu uşağın tipik şəkildə inkişaf edən yaşdı ilə bir sinfin nümayəndəsi olması ünsiyyətin inkişafı və yaşa müvafiq sosial vərdişlərin möhkəmlənməsi baxımından müəyyən model rolunu oynayır.

İntensivləşdirilmiş sosial əlaqələr uşaqlara dostluğu və müsbət sosial münasibətləri inkişaf etdirməkdə kömək edir və stimulyerici sosial şəbəkəni formalaşdırır (Snel və Voktl, 1996). İdrakı faydalar sayıqlıqdan tutmuş təkmilləşdirilmiş oxu bacarıqlarına qədər olan bir şəbəkəni əhatə edir.

Azyaşlı yaşlarda uğurlu hazırlıq və nominal səviyyədə olan təcrübə qüsurlu uşaqlar üçün davamedici hazırlıq təcrübəsinin əsasının qoyulmasına şərait yaradır. Kollektivə əsaslanan proqramın iştirakçısı

olmaqla uşaq müvəffəqiyyətlə fəaliyyət göstərmək və yaşlı bir şəxs kimi cəmiyyətin işində iştirak etmək üçün lazım olan vərdişləri qazanmaq imkanı əldə edir.

Qüsurlu uşaqlar da hazırlıq proqramından faydalanırlar. Onlarda əmək qabiliyyəti olmayan uşaqların üzləşdiyi çətin problemləri başa düşmək səviyyəsi inkişaf edir. onlar digər şəxslərin ehtiyaclarına qarşı həssas yanaşır və mövcud fərqləri daha yaxşı qəbul etməyə qadir olurlar. Onlar öyrənirlər ki, bütün fərdlər kifayət qədər çətin problemlərin öhdəsindən gələ bilər və uğur qazana bilərlər.

Tədqiqatlar göstərir ki, hazırlıq məktəblərində oxuyan tələbələr onların özlərinə oxşamayan tələbələrə münasibətdə təmkin və dözümlülük nümayiş etdirirlər. Onlar getdikcə daha artıq ictimai məsuliyyət daşıyır və daha artıq dərəcədə özünəinam nümayiş etdirirlər (Staub və Rek. 1995).

QÜSURLU UŞAQLARIN SİNFƏ ALINMASI

Fəslin məzmunu

- Sınıf strategiyası
- Petya üçün uyğunlaşdırma
- Sınıfın qaydaya salınması və təchiz edilməsi
- Qayğı cəmiyyətin yaradılması

Sınıf strategiyası

Hər bir uşaq onu əhatə edən ətraf aləm haqqında müəyyən bilgiyə malik olan yaşlıların yardımını ilə bu zəngin ətraf aləmdə oynamaq və öyrənmək imkanlarından istifadə etməyə möhtacdır. Bu fəsildə uşaqlara inkişaf imkanları verən uyğunlaşdırma və öyrənmə strategiyalarının ən müxtəlif variantları nəzərdən keçiriləcəkdir. Bu fəsildə uşaqların inkişafına təkan verəcək müxtəlif təlim strategiyaları araşdırılacaqdır.

Yaradıcı fəallıq mərkəzləri

Azyaşlı uşaqlar üçün nəzərdə tutulan uyğunlaşma sinifləri fəallıq mərkəzləri kimi tanınan yerlərdə yaradılır. Fəallıq mərkəzlərində müəllimlər fərdi tədris üsulları və inkişaf qabiliyyətləri sahəsində müxtəlifliyə imkan yaradan çeşidli materiallar təşkil edirlər. Uşağın təhsil ehtiyaclarını müəyyənləşdirmək üçün onların hər birini diqqətlə müşahidə etdikdən sonra müəllimlər uşaqları inkişaf səviyyələrinə görə qruplaşdırmaq məqsədilə məqsədyönlü fəaliyyətlərin həyata keçirilməsini planlaşdırırlar. Təqribən eyni problemlər qarşısında duran uşaqlar yeni ideya və fəaliyyət növləri meydana çıxdığı zaman bu problemlərin həllinə əminliklə yanaşacaqlar. Ümidləri malik olduqları inkişaf səviyyəsindən yuxarı, yaxud aşağı olan uşaqlar çox tez bir zamanda maraqdan düşə bilər, tənbelləşər, yaxud onların ürəyi qırıla bilər (Kotlin, 1997).

Uşaqlara gün ərzində seçim etmək imkanı yaradan fəallıq mərkəzləri bütün uşaqlar üçün təhsil prosesini asanlaşdıran aşağıdakı əsas amilləri irəli sürür:

- Uşağın maraq və ehtiyacları vasitəsi ilə məlumatlandırılan bütöv təlim proqramında uşağın hərtərəfli inkişafı dəstəklənir. Predmet və bacarıq, o cümlədən inkişaf konsepsiyası uşaqların materiallar, öz yaşlıları və yaşlılarla qarşılıqlı münasibətlərinə sirayət edir.
- Uşağın böyüməsi və inkişafının, o cümlədən birinci və ikinci dilin inkişafı, ən müxtəlif bacarıq və qabiliyyətə malik öyrətmə tədris

üzərinə vurğunun salınması azyaşlı uşaqların təlim və tərbiyəsində planlaşdırma, həyata keçirmə və müəyyənləşdirmənin əsasını təşkil edir.

• Oyun azyaşlı uşaqların həyatında vacib komponentlərdən biridir və o, uşağın yiyələncəyi biliyin generatoru rolunu oynayır. Oyun vasitəsilə uşaqlar düşünmə, mühakimə yürütmə, problemi həll etmə, habelə dilə yiyələnmə vərdişlərini inkişaf etdirməklə yanaşı bir çox vacib sosial, emosional və fiziki vərdiş və qabiliyyətlərə yiyələnilər.

Mürəkkəb fəaliyyət növlərindən istifadə

Bəzi hallarda böyük və kiçik fəaliyyət qruplarına aid edilən öyrədici mürəkkəb fəaliyyət növləri proqram günü vasitəsilə nizama salınırlar. Bu müddət ərzində müəllim qrupu mahnı oxuma, barmaq oyunları, müzakirə, yaxud çalımlarla əyləndirir. Belə fəaliyyət növləri təbiətləri etibarilə izahedici çöl oyunları ilə və fəallıq mərkəzlərindəki oyunlarla əkslik təşkil edir. müəllimlər bunun üçün lazım olan vaxtı formal şəkildə planlaşdırırlar. Vaxtaşırı olaraq, bu, nəzərdən keçirilən müddət ərzində müəllimin təqdim etdiyi əşyalar ilə tematik tədris planı arasındakı əlaqəyə əsaslanır. Tematik planda müəllimlər bir-birilə bağlı olan fəaliyyət növlərini və spesifik müddət üçün hansı təcrübənin keçirilməsini planlaşdırırlar (Tematik tədris planı 6-cı fəsildə ətraflı şəkildə nəzərdən keçirilmişdir).

İnkişaf baxımından yerində sayan və xüsusi ehtiyaçlı uşaqlar onlara yardım göstərən yaşlılarla qurduqları müsbət əlaqələrə görə öyrədici təlimdən daha yaxşı istifadə edirlər. Ancaq elə uşaqlar da vardır ki, onlar üçün bu tipli təlimatlı fəaliyyətlər problemlər yaradır: onlar, məsələn diqqətlərini qrupun üzərində cəmləşdirə bilmir, yaxud onlar qulaq asma və eşitdiklərindən fayda götürmə vərdişlərini kifayət qədər inkişaf etdirə bilmirlər.

Xüsusi ehtiyaçlı uşaqlar ən müxtəlif üsullarla təqdim edilən təlimatı və mürəkkəb quruluşlu oyunların keçirilməsini arzulayırlar. Uşaqların qrupun içində təqdim edilən məlumatı anlaya bilmək bacarığını aydınlaşdırmaq üçün daimi müşahidə aparmaq lazımdır. Uşaq sinifdə oturduğu yerin yaxşı olmasından da, necə deyirlər, faydalana, qrup üçün ayrılan mövzunun üzərinə diqqətini yönəltmək üçün vizual mövqedən də istifadə edə bilər.

Bəzi inkişaf baxımından yerində sayan və xüsusi təlim ehtiyatlarına malik olan uşaqlar digər uşaqların kifayət qədər spontan

şəkildə yiyələndikləri bacarıq və vərdişlərə həsədlə baxırlar. Məsələn, ümumən müəyyən yaş həddinə çatan uşaqlar hər hansı mövzunu qavramaqla əlaqədar heç bir çətinlik qarşısında durmasalar da, digər anlama məhdudiyyətinə malik uşaqlar bu sahədə məhz təlimata möhtacdırlar. Uşaqdan «mənə almanı göstər» soruşduqda, o, sualın tələb etdiyi adekvat cavab üzrə modelləşdirmə aparır və o, bunun üçün barmağından istifadə edir. Bu üsulla uşaq nəyisə göstərməyin qeyri-verbal vasitələrinə yiyələnir.

Fəallın mərkəzlərində müəllimlər bəzi uşaqların ehtiyac duyduqları xüsusi vərdişlərin aşılmasını sınaqdan keçirirlər. Onlar tez-tez müəllimin davranışını təqlid edir. buna görə də, onlar üçün nəyisə öyrənmək imkanları geniş məzmun daşıyır. Oyunun qaydalarına bələd olan uşağı nəyəsə məcbur etmək olmaz. Oyun məzəli və funksional səciyyə daşmalıdır.

Mərkəzdə həyata keçirilən fəaliyyət zamanı müəllimlərin nəyisə öyrətməsi də öz növbəsində uşağı müxtəlif kontekstlərdə yeni vərdişlərdən funksional istifadəyə həvəsləndirir. Bütün bunlar, məsələn kitabdakı şəkllə işarə etməklə, dostuna təzə aldığı ayaqqabısını göstərərək, yeni vərdişləri ən müxtəlif kontekstlərdə nümayiş etdirməklə həyata keçir.

Naturalistik öyrətmə strategiyalarının işlənməsi

Müəllimlər naturalistik öyrətmə strategiyalarından istifadə etdikləri zaman, onlar uşağa yeni vərdişləri inkişaf etdirmək və əvvəloöo qazandıqları vərdişləri təcrübədən keçirməkdə kömək edirlər. Müəllimlər təbii öyrətmə strategiyalarından uşaqlar üçün stimül yaradan gündəlik hadisə və fəaliyyətlərin kontekstində istifadə edirlər. Aşağıda verilənlər əhəmiyyətli təbii öyrətmə strategiyalarına misal ola bilər:

- Modelləşdirmə yaşlı şəxslərdə uşağın xüsusi obyekt, yaxud hadisə üzərinə diqqətinin cəmləşdiyi zaman lazım olan sözü, yaxud sözləri işlətməyi tələb edir. Məsələn, uşaq yaşlı şəxsə içində köpük olan qabı uzadırsa, yaşlı şəxs «aç» sözünü deməli, yaxud onu modelləşdirməlidir. Buna müvafiq olaraq, uşaq oyun vaxtı bu kontekstdə istiqamətlənir, yaşlı şəxs uşağın maraq dairəsində hərəkət edir.

- Genişləndirmə uşağın artıq etmiş olduğu, yaxud sözlə ifadə etdiyi şeyə məlumatın əlavə edilməsidir. Uşaq yaşlı şəxsə sabun köpüyü qabını uzadır və deyirsə ki, «aç», yaşlı şəxs deməlidir «yaxşı. açırım». Paralel danışıqdan istifadə zamanı yaşlı şəxs uşağın icra etməkdə olduğu

iş haqqında danışır-məsələn, «sən artıq işi görmüsən ki», sanki uşaq bu işin öhdəsindən gəlmişdir. Assosiativ strategiyaların köməyi ilə yaşlı şəxs uşaqda nəyisə etmək həvəsi aşılmaq üçün müvafiq sözlərdən istifadə edir, məsələn «hop» deməklə onda impuls yaradır.

- Uşaqların müşahidə edilməsi müəllimə məhz uşağın maraq dairəsində olan materialları seçməkdə kömək edir. Lenanın müşahidəsinə görə, Anna duzlu xərəkləri, məsələn krendeli xoşlayır. Qəlyanaltı zamanı Lena krendelin uşaqda hansısa sözləri yda salmağına və tələffüz etməyinə kömək edəcəyini bilərək, Annanın malik olduğu sözlük haqqında geniş təsəvvür yaratmağa çalışır.

- Yardımçı təlim stiuasiyaları müəllimə təbii şəkildə baş verən hadisələrin kontekstində tədrisi asanlaşdırmaq imkanı yaradır. Buna nümunə, şkafın gözündəki oyuncaq maşına baxan uşaq ola bilər. Oyuncağı uşağa dərhal vermək əvəzinə müəllim sifətində maraqlı ifadə yaradaraq, gözləyir ki, uşaq özü xahişi dilinə gətirsin. Uşaq birinci olaraq ünsiyyətə cəhd göstərdikdə, maşın ona verilir. Uşaq ünsiyyətə cəhd göstərmədikdə, müəllim onda təqribən aşağıdakı sözlərlə maraq oyatmaq istəyir: «Hansı istəyirsən – maşını, yoxsa kubikləri?» Həvəsləndirmə texnikası və seçim imkanının yaradılması birbaşa sorğuya çəkmənin əksinə olaraq («nə istəyirsən?») uşağa ünsiyyət yaratmağa şərait və imkan yaradır.

- Körpü müəllimin uşağın nə edə biləcəyi ilə nə edə bilməyəcəyi arasında əlaqənin yaradılmasına kömək edən strategiyalıdır. İlk növbədə müəllim uşağın qabiliyyətindən xəbərdar olmalıdır, sonra uşağın səviyyəsindən bir balaca yuxarı olan səviyyəni modelləşdirərək, yaşlı şəxs uşağa yüksək səviyyələrdə daha da müstəqillik göstərmək imkanı verir. Məsələn, uşağa «üç donuz balası» nağilını oxuyanda, yaşlı şəxs, məsələn «Aha, canavar gəlir. Görəsən o, nə edəcək?» suallarla qızıdırmalıdır.

Körpü strategiyası eyni zamanda özünəxidmət vərdişlərinin yaranmasına stimül verməlidir, buna misal olaraq, çay süfrəsi başa çatdıqdan sonra stəkanı stolun üzərinə qoyulması ola bilər.

Sosial münasibətlərin stimullaşdırılması

Daxiledici mühitdə qüsurlu uşaqlar özləri kimi uşaqlarla gündəlik ünsiyyətdə olmaq imkanını əldə edirlər. Uşaqların sadəcə, proqrama daxil edilmələri hələ kifayət deyildir. Müəllimlər qüsurlu uşaqlar arasında fəal şəkildə qarşılıqlı münasibətlərin yaranmasına yardım etməlidirlər. Bu, ən müxtəlif üsullarla həyata keçirilə bilər. Məsələn,

üzərində uşaqların adları yazılan yarlıklardan istifadə etməklə, müəllimlər bunu həyata keçirə bilirlər. Müəllimlər şifahi nitqi yaxşı olan uşaqları, şifahi nitqi bir az zəif olan uşaqlarla yanaşı əyləşdirməklə, necə deyirlər, onların dilini açə bilər. Uşaqların bəziləri digər uşaqlara yardımçı olmaqdan ləzzət alırlar. Digərləri isə, başqa uşaqlara bənzəməyi xoşlayırlar.

Müəllimlər uşaqları kiçik qrup üçün nəzərdə tutulan fəaliyyət növü üzrə qruplaşdıranda, bu şəxsi keyfiyyətlərə fikir verməlidirlər. Müəllimlər uşaqların biri digərinə çox diqqətlə yanaşdıqları fəaliyyət növlərini təklif etməklə, onların arasındakı dostluğu möhkəmləndirə bilirlər. Dərnəkdə məşğələnin keçirildiyi zaman tipik xüsusiyyətli uşaqlar təkə oyun zamanı müəyyən bir məkanı seçməklə deyil, həm də digər uşaqları ona qoşulmağa dəvət etməklə həvəsləndirilə bilirlər. Belə bir həvəsləndirmə metodu seçim etməkdə çətinlik çəkən, yaxud müstəqil şəkildə oynamağa təşəbbüs göstərməyən uşaqlar üçün çox xeyirlidir. Qüsurlu uşaqlar öz tay-tuşlarına əllərindən gələn köməyi etmək imkanına malik olmalıdırlar. Bəzi qüsurlu uşaqlar xüsusi bir sahədə, məsələn görmə baxımından güclü ola bilirlər. Nəticə etibarilə onlar bir yerdə çətin suallar verməkdə uğur qazana bilirlər. Aydınlaşdırma zamanı müəllim bu uşağa yanaşı oturduğu uşağın həmin çətin məsələni tamamlayıb-tamamlamadığını bilmək imkanı yaratmalıdır. Mümkün olan bütün hallarda müəllim uşaqlara elə bir imkan yaratmalıdır ki, onlar sual meydana çıxdıqda, bunu yaşlı şəxslərdən yox, öz tay-tuşlarından soruşsunlar.

Qeyri-ənənəvi qrup fəaliyyətindən istifadə olunması, uşaqlar arasında ictimai ünsiyyəti yaratmağın yollarından biridir. Musiqiyə qulaq asdıqları zaman, məsələn qüsurlu uşaqlar tipik uşaqlarla yanaşı otuzdurulmalıdır. Bu uşaq cütləri musiqiyə qulaq asdıqda, bütün hərəkətləri bir yerdə etməlidirlər. Belə bir strategiya yaşlılardan yox, məhz öz tay-tuşundan kömək uman uşaqlar üçün xeyirdir. Bu, həm də oyuna qoşulmağa ürək etməyən passiv uşaqlara impuls verəcəkdir.

Qrupdakı bu və ya digər vərdişlərin aşılınması prosesi (a) sosial münasibətlərin stimullaşdırılması sahəsində təminat yaradır, (b) uşaqlara ən müxtəlif vəziyyətlərdə ictimai davranış normalarını öyrədir və (v) sinifdə aparılan fərdi fərqlər və dostluğun əhəmiyyəti mövzusunda aparılan müzakirə üçün, əlverişli mühit yaradır.

Fərdi qruplaşdırma strategiyasından istifadə edilməsi

Demək olar ki, bütün vaxtlarda müəllimlər uşaqlara kiçik qruplar, cüt-cüt və müstəqil şəkildə işləmək imkanını yaradan fəaliyyət növlərini

fikirləşib tapırlar. Aşağıda verilənlər sinifdə istifadə edilmək üçün nəzərdə tutulan qrup strategiyalarıdır:

- Təlim əməkdaşlıq qrupları – ik, üç, dörd və daha artıq nəfərdən ibarət olan qruplarda uşaqlar fəaliyyət zamanı əməkdaşlıq edərək oynayırlar. Onlar əllərində olan əşyaları bölüşdürür, edəcəkləri iş üçün plan tökür, ideyalar sürür, fikir mübadiləsi aparır və onları təmin edən oyunu həyata keçirirlər.

Lena narahatdır ki, Anna tez-tez uşaqlar bayırda olanda tək oynayır. Annanın müvafiq olaraq, müəyyən qüsur, yaxud çətinliyə malik olduğunu bilən Lena elə bir şərait yaradır ki, bu zaman Anna kollektiv oyuna qoşulsun. Lenanın yardımı ilə müəyyən fiziki qüsuru olan Anna müvafiq hərəkətləri icra etməyə başlayır. bu çöl oyunu alındığı zaman uşaqlar, o cümlədən Anna artıq müstəqil şəkildə oyunun mahiyyətini təşkil edən hərəkətləri icra etməyə başlayır.

- Uşaq əməkdaşlığı-iki uşaq onların birgə iştirakını təmin edən oyun oynayırlar. Birgə fəaliyyətə nümunə kimi, rəsm çəkmək, başsındıran suallar vermək, bloklar qurmaq, yaxud dramatik rollu oyunlar oynamağı göstərmək olar. Bu, adətən spontan şəkildə alınan təcrübə olsa da, müəllimin göstərişi ilə planlaşdırıla da bilər.

Bir dəfə Petyanın təkbaşına oynadığını görəndə müəlliməsi Eva, o və başqa bir uşaq üçün fəaliyyət növü fikirləşib tapır. Eva Petyaya deyir ki, onunla bir neçə dəqiqəliyə oynamaq istərdi. Onlar stolun arxasında oturlar və birlikdə güllə və plastik bloklardan maşınlar düzəldirlər. Eva başqa bir uşağı onlara qoşulmağa çağırır. Həmin uşaq onlara qoşulan kimi, Eva yavaş-yavaş onların oyununa müdaxilə etməkdən çəkinir və bir növ kənardan onların nə etdiklərini seyr edir. Bir neçə ardıcıl uğurlu epizoddan sonra Petya birbaşa müdaxilənin olmadığı şəraitdə müstəqil oyanamaq sahəsində uğurlar qazanır.

- Fərdi təlimi bu, yaşlarının uşağa, yaxud uşağa verdiyi göstəriş ola bilər: burada müəllimin rolu uşağın reaksiyasını müşahidə etmək nəticəsində nəyisə göstərmək, yaxud modelləşdirməkdir. Müəllim müəyyənləşdirə bilər ki, uşaq tapşırığın müəyyən hissələrini öyrənməklə, qarşıya qoyulan vərdişi mənimsəyə bilər. Bəzi uşaqlar yenidən öyrəndikləri vərdişləri deyək ki, nə vaxt tətbiq etmək barədə fərdi təlimata ehtiyac duyurlar.

Petya bir çox fiziki vərdişlərə malikdir. O, təkərli oyuncaqları meydança boyu sürətlə idarə edir. Ancaq Petya onların sinfində oxuyan bir çox uşaqların çoxdan yiyələndikləri vərdişi, məsələn tullanmağı icra edə bilmir. Eva Petyanın yeni vərdişləri öyrənərkən nə qələr tərəddüd

etdiyini müşahidə edir. Digər uşaqlardan ayrıca, fərdi şəkildə təlim keçməklə. Eva Petyaya tullanmaq vərdişini hissə-hissə öyrədir. Bu təcrübəni keçdikdən sonra Petya sinif uşaqları ilə bir sırada dayana bilir.

- müstəqil fəaliyyətlə məşğul olan uşaq – təkliddə byrənmə uşağın əşya və təcrübələrlə yükləndiyi zaman müşahidə edilə bilər. Müəllimlər uşaqları fərdi fəaliyyətə sövq edəndə, onlar uşaqlar üçün seçim imkanı yaradır və uşaqlara bilavasitə göstərişlər verməklə müstəqil olmaqda yardım edirlər.

Tədrisin şablon üsullarından istifadə

Qoşma siniflərdə təşkil edilmiş gündəlik cədvəl və müvafiq şablon uşaqların öyrənmə imkanlarını gücləndirir. Bir fəaliyyət növündən digərinə keçməklə, qrupun fəaliyyətini sisteməlik olaraq stimullaşdırmaq ola bilər ki, bir çox uşaqlar üçün çətinlik yaratsın. Müvafiq qərarların çıxarılması proqramın tipinə, uşaqların yaşına, məktəbdə günün uzunluğuna və fərdi proqramlar üçün səciyyəvi olan digər aspektlərə əsaslanır.

Sövqedicə şablonların qurulması.

Gündəlik fəaliyyətin ardıcılığının təyin edilməsi məqsədilə müəllimlər uşaqların fərdi xüsusiyyətlərinə, onların xüsusi ehtiyaclarına qarşı həssas olmalıdırlar. Evdən məktəbə uzun bir yol keçib gələn uşaqlar üçün qəlyanaltı, yaxud yemək yemək iş gününə başlamağın stimulerici amili ola bilər. Digər bir qrup üçün çöldə oynanılan fiziki fəaliyyət növləri uyğun ola bilər. Azyaşlı uşaqlar məktəbə çatan kimi, müəllimləri ilə yaxın ünsiyyətdən faydalana bilərlər.

Bir çox uşaqlar, xüsusən xüsusi ehtiyaçlı uşaqlar üçün gün ərzində müəyyən sövqedicə göstərişlər almaq müəyyən əhəmiyyət kəsb edir. Müntəzəm şablonlar uşaqlarda özünə inam hissini formalaşdırır və inkişaf etdirir: uşaq artıq yörəşdiyi təcrübəyə əsaslanaraq, yerinə yetirdiyi işin nə ilə nəticələndiyini bilir və ondan ləzzət alır. şablonların dəyişdirilməsi azyaşlı uşaqlar və inkişaf baxımından geri qalan uşaqlar üçün müxtəlif problemlər yarada bilər.

Fərdişlərin münəmsənilməsinə yardım göstərən şablon-fəaliyyətlərdən istifadə edilməsi

Şablon fəaliyyətlər, inkişaf proqramını stimullaşdıran tapşırıq və vəzifələrdən ibarətdir. Şəkillərdən istifadə olunması görmə, yaddaş və ünsiyyət vərdişlərinin formalaşmasına kömək edir. Çöldə oyun oynanıldığı zaman fərdi seçimlərdən uşaqlar elə istifadə etməlidirlər ki, onlar bu seçim imkanları haqqında əvvəlcədən müəyyən məlumatla malik olsunlar və bu prosesdən böyüklər onlara oyun seçimini

dəyişməkdə yardım göstərə bilsinlər. Qəlyanaltı, yaxud günorta yeməyi zamanı ünsiyyət lövhələri, yaxud cədvəlləri uşaqlara diqqətlərini günorta yeməyi sözlüyünün üzərinə cəmləşdirməkdə kömək edir.

Sadə bir tapşırığın yerinə yetirilməsində fasilə verilməsi, məsələn, əllərin yuyulması, uşağa bu tapşırığı mənimsəməkdə kömək edir və uşaq onu daha sonralar müəllimin köməyi olmadan yerinə yetirir. Deyək ki, üzərində əllərin sabunla yuyumasını, əllərin qurudulması və dəsmalın asılmasını əks etdirən şəkil hamamda divardan asıla bilər. Belə bir vizual nümunə sövqəddi səciyyə daşıyır və uşaqların hamısı üçün konkret vərdislərə yiyələnmək imkanı verir.

Aşağıdakı cədvəldə şəkil simvolları vasitəsilə uşağın iş günü göstərilmişdir:

Üç və dörd yaşlı uşaqlar üçün gündəlik cədvəl nümunəsi	
7.00-10.00	Məktəbə çatma, səhər yeməyi, gündüz iş vaxtı. Uşaqlar məktəbə çatırlar, müəllim onları salamlayır və səhər yeməyi təklif edir. Onlar yeməyi yeyib qurtaran kimi işə başlamaq üçün fəaliyyət növünü seçə bilərlər.
10.00-10.15	Qrupun fəallıq vaxtı bir böyük və iki kiçik qrup süllemlə görüşür. İşlə məşğul olan uşaqlar öz işlərinə davam edərək qrupun fəaliyyətinə qoşulmaya bilərlər.
10.15-10.30	Yüngül qəlyanaltı və təmizləmə vaxtı
10.30-12.30	Çöl oyunu
11.30-12.30	Yuyunma, süfrənin salınması və günorta yeməyi
12.30-12.45	Fərdi kitab oxuma vaxtı
12.45-2.15	İstirahət və sakitlik vaxtı
2.15-3.15	Asudə vaxt. Uşaqlar nə iş görəceklerini seçirlər.
3.15-3.30	Qəlyanaltı və süfrənin yığılması
3.30-4.30	Bayırda oyun
4.30-4.45	Qrupun fəallıq vaxtı bir böyük və iki kiçik qrup müəllimlə görüşür. Məşğul olan

	uşaqlar işlərinə davm edə və qrupun fəaliyyətinə qoşulmaya bilərlər.
4.45-5.30	Fəaliyyətin dayandırılması

HAMI İLƏ BİRLİKDƏ: TEMATİK TƏLİMAT

Fəslin məzmunu

- Tematik təlimat nə deməkdir?
- Qüsurlu uşaqlar üçün planlaşdırma apararkən tematik yanaşmanın faydaları
 - Mövzu ilə əlaqədar geniş fəaliyyət növlərinin planlaşdırılmasının əhəmiyyəti
 - Tematik vahidlərin fərd üçün aparılan planlaşdırılma ilə əlaqələndirilməsi
 - bütün tələbələr üzrə təlimat planı.

Tematik təlimat nə deməkdir?

Əsas mövzular içində inkişaf etdirilən tədris planı uşaqların düşünmə qabiliyyətinin yaranmasına, xüsusən onların təfəkkürünün formalaşmasına şərait yaradır. Yaşlarının az vaxtlarında uşaqlar öz təcrübələri üçün səciyyəvi olan xəşətləri sezməklə və yadda saxlamaqla, konseptual ideyaları inkişaf etdirirlər. Onlar məxsusi təcrübələrini iki cəşət üzərində təşkil edirlər: (a)invariant, yaxud həmişə baş verən şeylər (b) seçimli, yaxud təsadüfi baş verən hadisələr. Yaş ötdükcə və təcrübə qazanıldıqca, uşaqlar fəhmlərini inkişaf etdirməklə, fəhmlərinə əsasən bu və ya digər hadisəni aydınlaşdırmaqla və müvafiq nəticələr çıxarmaqla konseptual biliklərini artırırılar.

Azyaşlı uşağın üzərində qurulan fəaliyyət növləri, necə deyərlər, daha çox hadisə əsasına malik olmalıdır. Müəllimlər tematik tədris planını tutanda, onlar uşaqların konseptual düşünmə bacarığını formalaşdırmaq üçün yaranacaq bir çox imkanları nəzərə alırlar. Uşaqlar tədris planını özlərinin həyatda qazandıqları təcrübə ilə əlaqələndirirlər. Bu yolla müəllimlər və uşaqlar tədris planını bir yerdə hazırlayırlar, onlar bir növ kollektivin hər bir üzvünün sinfin ümumi təcrübəsinə nə gətirəcəyi üzərində düşünürülər.

Tematik iş planı və tədris planı uşaqlara düşünmə prosesini inkişaf etdirməyə yardım göstərir. Bu zaman məktəbdəki konkret gün ərzində uşağın fəaliyyəti elə planlaşdırılmışdır ki, o, özünə müvafiq məlumat bazasını yarada bilsin. Onların ixtiyarında olan əsas vərdişlərin inkişafını təcrübədən keçirmək imkanları açıqlır. Onlar müvafiq fəaliyyət növünün həyata keçirilməsi məqamında mövcud materialları öyrənir və əsas mövzu ilə bağlı sahəyə ekskurs zamanı dürüst məlumat toplayırlar.

Mövzular uşaqlara yadda saxladıqları və topladıqları məlumat və biliyi tamamlamağa kömək edir.

Mövzunun inkişafı üçün əsas olan faktorlar

- Seçilən mövzular birbaşa uşaqların maraqları, təcrübəsi və ümumi düşünmə səviyyəsi ilə əlaqədar olmalıdır.
- Mövzu gündəlik proqram vahidində əks etdirilməlidir.
- Tədris planı mövzusu sinifdə olan materialların seçilməsi işində əks etdirilməlidir. Layihəyə salınan mövzu ilə bağlı olan bütün əşyalar, o cümlədən kitab, blok, su və qum olmalıdır.
- Mövzu minimum bir həftə ərzində davam etməlidir.
- Müəyyən mövzu üzrə işin dayandırılması haqqında qərar. Sinifdə hər hansı başqa bir şeyə tam maraq formalaşdığı zaman çıxarıla bilər.
- Sınıf müəyyən müddət keçdikdən sonra bu layihənin üzərinə bir də qayıtmalıdır (Katz və Card. 1989).

Azyaşlı uşaqlar «mən kiməm?» mövzusunda istifadə etməklə, öz ailələri və digər uşaqların ailələri haqqında məlumat əldə edirlər. Sosial /emosional, kommunikasiya, fiziki və idraki bacarıqların təsvir edildiyi cədvəldə müvafiq mövzular nəzərdə tutulmuşdur.

Qüsurlu uşaqlar üçün planlaşdırmada tematik yanaşmanın faydaları

Xüsusi hazırlıq siniflərdəki xüsusi ehtiyacları uşaqlar tematik yanaşma üsulundan faydalanırlar. Mövzu və bu mövzunu tamamlayan tədris planının birləşdirilməsi hər bir uşağa mövzunu təcrübədən keçirmək və tematik materialdan funksional şəkildə istifadə etmək üçün lazım gələn vərdişləri sınaqdan keçirmək imkanlarını verir.

Bir çox xüsusi təlim ehtiyacına malik uşaqlar yeni bilik, vərdiş və sözlərin mənimsənilməsinə məqsədilə «dərslərdən sonra» prinsipinə riayət etməyi tələb edirlər (Mendel və Qould, 1984). Tematik yanaşma uşaqlara mövzu ilə birbaşa bağlı olan təcrübəni meydana çıxarmaq imkanı verir. Mövzu üzərinə diqqət yönəldikcə, uşaqlar mövzu üzrə şəxsi biliklərini nümayiş etdirmək qənaətinə gəlirlər.

Mövzu diqqət mərkəzinə çevrilən kimi uşaqlar bu mövzu ətrafında özlərinin şəxsi biliklərini nümayiş etdirməyə həvəslənirlər. Müəllimlər biliyin daxili təhlilinə fərdi şəyildə yardım göstərirlər. Konsepsiyanın inkişafı multimediallıq məsələni, blokların tikilməsi, gillə iş görmək, musiqiyə qulaq asmaq, hərəkətli çalışmalarda iştirak etmə və

yeni sözlükdən istifadə etməklə təqdim olunur və bütün bunların hamısı təqdim edilən layihənin mövzusu ilə əlaqədardır.

Demək olar ki, bütün uşaqlarda onların məsələ həll etməyə meyllərində, maraqları, konkret çalışmalarda nümayiş etdirdikləri bacarıqlarda, əşyaları təqdim etmə işinə fərqli yanaşma metodlarında, xüsusi ardıcılıqla rahat və asan iş görmə qabiliyyətlərində və sonralar müəllim tərəfindən möhkəmləndirilən, ilk əvvəllər isə şəraitdən asılılıq dərəcəsində fərdi fərqlər mövcuddur. Buna görə də Bruner (1966) qeyd edir ki, «tədris proqramı sinifdə faydalı və səmərəlidirsə, onun tərkibinə uşaqları fəallaşdırmağın müxtəlif yolları, ardıcılığı təqdim etməyin müxtəlif üsulları və s. daxil olmalıdır. Bir sözlə desək, tədris proqramına ümumi məqsədə aparan müxtəlif yollar daxil olmalıdır» (səh. 71).

Skəfolding (məşə) metaforası (Vud. Bruner və Ros. 1976) uşaqların arasında müstəqilliyi təkan verən və uşaqlara əsas mövzu üzərində diqqəti cəmləşdirmə imkanı yaradan tədris prosesini illüstrativ şəkildə göstərmək üçün faydalıdır. Aqotskinin (1978) irəli sürdüyü konsepsiyada vurğu belə bir cəhətin üzərinə düşür ki, yaşlı şəxslər lazım olan yardımı ideal şəkildə qiymətləndirirlər və uşaqların optimal artımı üçün lazım olan problemləri bilirlər. Yaşlı şəxslər uşaqların yaşı az olanda onlara kömək etmək təşəbbüsünü irəli sürür və onların daha da müstəqil şəxsə çevrilmələri üçün bu yardımı yavaş-yavaş azaldırlar. Bu yeni müstəqillik öz növbəsində müəyyən problem və qayğıları müşayiət olunur.

Uşaqlar qrup layihə işi ilə məşğul olanda müəllimlər fərdi xarakterli uşaqlara müxtəlif yardım formalarını təklif etmək üçün daha çox vaxta malik olurlar. Qrupla birbaşa məşğələ ümumiləşdirilməsini asanlaşdırır. «Real həyat» təcrübəsinin nədən ibarət olduğunu bilən müəllimlər onlara sinifdə fərdi şəkildə məhz nəyin öyrənilməsi olduğunu da bilirlər.

Dil öz növbəsində təcrid olunma şəraitindən fərqli olaraq kontekst daxilində təqdim edildiyi zaman daha səmərəli şəkildə öyrədilir. Təkrar şəkildə istifadə vasitəsilə, yaxud funksional təcrübə mühitində müvafiq əlaqə meylləri meydana çıxır. əks əlaqə «artıq korrektə olunmuş» istifadə və ardıcılıq vasitəsilə təkrarlana bilən təcrübə ilə bilavasitə əlaqədar olmalıdır. Dil sahəsində problemin yoluna qoyulması gün ərzində meydana çıxma bilər və müəllimlər tərəfindən müvafiq modelə uyğunlaşdırıla bilər. Uşaqların müəyyən fəaliyyət növü ilə məşğul olduqları zaman müəllimlər onları öz seçimlərini, mövcud məlumatı necə bölüşmələrini, aralarındakı ünsiyyəti, problemləri necə həll

etmələrini ifadə edə bilərlər və bütün bunlar dili təcrübədən keçirmə əsnasında meydana çıxır. Uşağın uşaqla ünsiyyətə girməsi, onlarla sosial situasiyalar barədə söhbətlər aparmaq, kommunikativ səmərəni sınaqdan keçirmək, mövcud ideyaları müqayisə etmək və dostluq əlaqələrinin yaranmasına və möhkəmlənməsinə təşəbbüs göstərmək imkanlarını verir. müəllim tematik yanaşma üsulundan istifadə etdiyi zaman o, uşaqlar üçün əşya və hadisələr arasındakı əlaqələri meydana çıxarmaq məqsədilə müvafiq kontekst yaradır və bu zaman adi mövzulardan istifadə edir.

Uşağın gün ərzindəki fəaliyyətində müəllimin rolu, necə deyərlər yol göstərməkdən və mövcud vəziyyəti modernləşdirməkdən ibarətdir. Müəllimlər uşağın hansı istiqamətə meyilli olduğunu öyrənir və ona məqsədinə çatmaqda kömək edir. Aşağıdakı nümunələri nəzərdən keçirək:

Anna hər hansı bir dramatik oyun mühitinə daxil olduqda, o, oynamaq üçün deyək ki, kuklanı seçir. Anna bu oyunla eyni zamanda məşğul olan uşaqlarla ünsiyyətə girməkdən çəkinsə belə, sinif yoldaşları kimi həmin dramatik oyunda iştirak etməyə başlayır. Annanın müəlliməsi Lena Annanın material və digər uşaqlarla qarşılıqlı münasibətinə yardım göstərməyə diqqətini cəmləyir. O, Annanın ailədə qazandığı bilik və təcrübəyə əsaslanaraq, oyunun qısa ardıcılıq variantı seçir. Lenanın bu yardımı Annaya onu dramatik oyunda nə gözlədiyini öncədən bilməyə kömək göstərir. Onun Lenadan aldığı köməklik nəticəsində oyundan daha fəal və səmərəli şəkildə istifadə edə bilir.

Annanın digər uşaqlarla qarşılıqlı münasibətdə olmaq üçün Annanın istifadə edə bildiyi müxtəlif strategiyalarda göstərir. Lena hər hansı bir uşağa müəyyən detallı başqası ilə bölüşməyi təklif edir, ondan digər uşağa kömək göstərməyi xahiş edir və digər uşağın diqqətini cəlb etmək üçün işlətdiyi müsbət metodu nümayiş etdirir. Bu vərdislərdən istifadə etməklə başını qatan və oyuna getdikcə daha çox öyrəşən Annanın Lenanın birbaşa müdaxiləsinə daha heç bir ehtiyac qalmır.

SOSIAL VƏ EMOSIONAL İNKİŞAFIN SADƏLƏŞDİRİLMƏSİ

Fəslin məzmunu

- Azyaşlı uşaqda sosial və emosional inkişaf
- Müəllim sosial və emosional inkişafın stimulvericisi kimi
- Qüsurlu uşaqda sosial və emosional inkişaf
- Sosial və emosional inkişafı sadələşdirən təlim fəaliyyətləri

Azyaşlı uşaqda sosial və emosional inkişaf

Bütün inkişaf sahələri kimi uşaqda sosial və emosional inkişaf da müvafiq mərhələ və ardıcılıqla meydana gəlir, ancaq bu mərhələlər hər bir şəxsdə fərdi şəkildə meydana çıxır. Emosional və sosial vərdişlərin sağlamlıq baxımından inkişafı uşağın qabiliyyətlərindən asılı olsa da, uşaqda onu əhatə edən şəxslər arasındakı münasibətlərdən əhəmiyyətli dərəcə asılı olur. Uşaq həyata qədəm qoyduğu ilk andan etibarən bütün həyatı boyu ona lazım olan vərdişləri öyrənməyə başlayır.

Uşağın fərdi ehtiyaclarına kömək göstərildəndə, uşağın xronoloji yaş həddinə daxil olmasından əvvəl və sonrakı inkişafını nəzərdən keçirmək lazımdır. Qüsurlu uşaqlar üçün hər bir belə nəzərdən keçirmə bu uşağın yetkinlik yaşında olmadığına görə daha böyük əhəmiyyət kəsb edir.

Erkən emosional və sosial-inkişaf mərhələsi

Emosional inkişafın ən ilkin mərhələsində uşaqda yaşadığı inam və bağlılıq hissi formalaşır. Belə bir bağlılığa əminlik uşaq üçün müvafiq mərhələ daxilində sərbəst hərəkət etmək və inkişaf etmək imkanını yaradır. Azyaşlı uşağın özünü hissetmə qabiliyyəti inkişaf etdikcə, o, öz dünyasını yenidən kəşf edir. Belə kəşflərin sayı artdıqca, o, daha da müstəqilləşir və bu da öz növbəsində onun təxəyyülünü və yaradıcılıq potensialını artırır. İnkişaf nəzəriyyəçisi olan Erik Erikson körpə uşağın sağlamlıq baxımından inkişafı üçün lazım olan fizioloji inkişafın üç mərhələsini ayırır: İnəm hissəsinin inkişafı, müstəqillik hissəsinin inkişafı və təşəbbüs hissəsinin inkişafı (Kuk. Tesye və Kleyn, 1996).

Körpə uşağın ilkin fəaliyyətləri reflektiv və instiktiv xarakter daşıyır: yapışma, sıxma və iməkləmə. Uşağın qavrama və fiziki yetkinləşmə qabiliyyəti artdıqca o, gülümsəməyə, qılgılamağa və jestlər vasitəsilə diqqəti cəlb etməyə çalışır. Yetkinləşmə prosesi inkişaf etdikcə, körpə uşaq hərəkət edir, danışır və digər insanların diqqətini özünə cəlb edir. Uşaq hələ məktəbə getməzdən əvvəl ən müxtəlif

hərəkətləri icra etdiyinə görə onun digər uşaqlar, yaşlılar və ətraf aləmlə qarşılıqlı münasibətləri böyüyüb genişlənir və bütün hərəkətlər oynadığı oyunlar vasitəsilə nümayiş etdirilir.

Məktəbəqədərki illər sosial vərdiş və davranışın inkişafı üçün optimal vaxt hesab olunur. Məktəbəqədərki illər ərzində təkrarlanan münasibətlər və təcrübə vasitəsilə uşaq özünü tanıma və özünə inanma hissini fərqləndirdiyini nümayiş etdirir. Məktəbəqədərki illər ərzində tipik sosial və emosional inkişafa bir çox vərdişlər və davranışlar daxildir. Uşaq öyrənir ki, o, oğlan, yaxud qızıdır və o, xüsusi ənənə və mühitə malik olan bir ailənin üzvüdür. Elə bu zaman uşaq özünə nəzarət vərdişlərini əxz edir: qərarlaşmış qaydalara əməl etmək və müvafiq üsullar vasitəsilə emosiyalarını ifadə etməyə başlamaq. Kiçik saylı uşaq cəmiyyətinin içində o, sosial davranışın rudimentar vərdişlərini, məsələn özünün və digər uşaqların hissələrindən xəbərdar olmaq, müxtəliflikləri başa düşmək və onlara hörmət etmək, məsuliyyət daşımaq, digər şəxslərə yardım göstərmək və s. vərdişləri öyrənir.

Inkişaf sahələrinin müstəqilliyi

Azyaşlı uşağın emosional inkişafının mühafizə olunması gələcək öyrənmə qabiliyyətinin formalaşması üçün əsas yaradır. Sosial, qavrayış, yaxud fiziki baxımdan artım hər hansı təcrid olunma şəraitində baş vermir və verə də bilməz. Bütün bu sahələr öz aralarında sıx şəkildə əlaqədardırlar. Azyaşlı uşaq hər hansı mürəkkəb bir işi icra etməzdən əvvəl şübhəsiz ki, anasının sifətindəki ifadəyə diqqət yetirəcək. Anası məmnun halda ona baxdıqda, uşaq öz işinə davam edəcək: anası narazılıqla baxdıqda, uşaq dayanacaq. Bu hadisəyə «sosial istinad» (Klennert, 1986) adı verilmişdir. On iki ayda müvafiq inkişaf yolu keçən uşaqlar qavrayış sosial və emosional inkişaf baxımından müəyyən irəliləyişlər əldə edirlər (Erikson və Pianta 1989).

Oyunun əhəmiyyəti

Azyaşlı uşağın həyatında oyun əhəmiyyətli fəaliyyət növüdür. «Tədqiqat və nəzəriyyə inkişaf etdikcə, bunların vasitəsilə uşaqların oyunları təkcə inkişafın normal tərkib hissəsi ki mi deyil, həm də inkişafın bir aləti kimi nəzərdən keçirilir.» (Qarvud, 1985). Oyun demək olar ki, bütün inkişaf sahələrini birləşdirir. Demək olar ki, bütün oyunlarda kiçik və böyük əzələlərin inkişafı həm verbal, həm də qeyri-verbal ünsiyyət vərdişləri, qavrayış vərdişləri, habelə müxtəlif tipli sosial ünsiyyət vərdişləri nümayiş etdirilir. Oyun əvvəllər qazanılmış

bilik və təcrübəni real dünya ilə əlaqələndirir. Oyun eyni zamanda uşaqlara ünsiyyətdə olduqları materialları kəşf etmək imkanını verir.

Oyun bütün uşaqlar üçün əhəmiyyətlidir. Daim hərəkətdə olduqları üçün uşaqlar oyun zamanı istər-istəməz onlara gərək olan vərdisləri inkişaf etdirirlər. Ümumiyyətlə, oyun uşağın inkişafını aparan yol hesab edilir (Fromberk, 1987). Uşaq oyunun içində olanda, o, özünün optimal inkişaf səviyyəsi ilə funksional baxımından uyğunlaşdığına inanır (Lqotski, 1967). Qüsurlu uşaqlar üçün müvafiq sinif otaqlarının konkret oyunları gerçəkləşdirmək üçün nəzərdə tutulan vəsaitlərlə təmin edilməsi son dərəcə əhəmiyyətlidir.

Müəllim sosial və emosional inkişafın stimulyerici kimi **Emosional inkişaf üçün mühitin yaradılması**

Uşaqlar uğurlarını gördükdə, özlərinə inam yarandıqda, daha yaxşı öyrənə bilirlər. Uşaqlarda inam hissini yaradan və onların uğur qazanmasına stimulyer verən emosional şəraitin yaradılması üçün müəllimin üzərinə böyük yük düşür. Emosional təlim mühitinin yaradılması yolunda bir çox faktorların olması zəruridir.

Emosional dəstək

Emosional yardımı şəraiti təşkil edən keyfiyyətlərə rəğbət, qəbul, dəqiqlik və hörmət daxildir. Birinci halda müəllim digər şəxsin mövqeyini etiraf edir və başa düşür. Müəllim uşağın hissələrini, onun emosiyalarını anlamağa qadirdir. Qəbuletmə keyfiyyəti müəllimə uşağı fiziki görünüşündən, ailə vəziyyətindən və davranışından amılı olmayaraq qiymətləndirməyə imkan yaradır. Bu məqamda müəllimin həqiqətsevər, məntiqli və cəsarətli olması lazımdır. Özünə hörmət hissi oyadan müəllim inanır ki, uşaq nəyisə öyrənməyə qadirdir.

Uşağın emosiyalarının tanınması

Nə doğru, nə də yalançı emosiyalar mövcud deyildir. Bütün emosiyalar təbiidir. Müəllim uşağın nümayiş etdirdiyi öütün emosiyaları qəbul etməli, onları inkar etməməli, uşağı bu emosiyalara qarşı dayanmağa məcbur etməməli, yaxud onları boğmağa çağırılmamalıdır.

Hisslərin sözlə çevrilməsi

Uşaqlar şəxsi təcrübələri kontekstində nəyisə daha anlaşqlı şəkildə öyrənə bildikləri üçün onların hiss və emosiyalarının adları

çəkildə və bunlar təsvir ediləndə, uşaqlar bundan faydalanma imkanına malik olurlar. «Katya sən acıqlı görsənirsən» deyərkən müəllim müvafiq emosiyaları adlandırır və uşağın sözlüyünü bu yolda zənginləşdirir.

Uyğunluq

Uşağın hiss və emosiyalarına yaşlı şəxs adekvat reaksiya göstərdikdə, onda inam hissi güclənir.

Sosial vərdişlərin inkişaf etdirilməsinə şərait yaradılması

Uşağın sosial vərdişlərinin inkişaf etdirilməsi üçün müəllim sinifdə hörmət mühitini formalaşdırmalıdır. Belə bir məqamda uşaq ona hörmət edildiyini və qəbul edildiyini gördükdə, o, bu hisslərini açıqcasına başqaları qarşısında da bürüzə verir.

Uşağın spesifik davranış tipi pozitiv olduqda, bunu qiymətləndirmək, bu tipli hərəkətlərdən faydalanmaq imkanını yaradır.

İndividual fərdlərin başa düşülməsi. Uşaqlar müxtəliftemperament, öyrənmə üsulları, fəaliyyət səviyyələri və qabiliyyətlərini nümayiş etdirirlər. İndividual fərdləri qəbul edən müəllimlər uşaqlarda inkuziv davranış tiplərini nümayiş etdirməyə şərait yaradacaqlar.

Bütün bunları nəzərə alaraq demək olar ki, oyun inkişafın bütün sahələrində uşağın artımına şərait yaradır, sosial nüfuzun yaradılması üçün o, praktiki gücə malikdir. Müəllim oyun vərdişlərinin inkişafına dəstək verən faktorları nəzərdə saxlayır. Bu faktorlara zaman, məkan, yer və təklif daxildir.

Zaman

Uşaqlar qarşılıqlı oyunu yerinə yetirmək və planlaşdırmaq üçün buna adekvat zaman tələb edirlər. Onlar mövcud materialların tapılması və onların seçilməsi, material və rollara aid olan hər hansı konfliktin aradan qaldırılması üçün vaxt tələb edirlər. Oyunların keçirildiyi intervallar eyni material və oyuncaqlarla ehtiva ediləndə təkrarlanmalıdır ki, uşaqlar qazandıqları təcrübələri inkişaf etdirə bilsinlər. Məktəbəqədər uşaqlar oyunun başlanması üçün 30 və daha artıq dəqiqə tələb edirlər. Müəllim uşaqların oyun oynadığı, yaxud digər fəaliyyətlə məşğul olduğu fəaliyyət zamanı hər gün bir saat vaxt sərf etməlidir.

Məkan

Qrammatik oyun, incəsənət, mampulativ, blok, su, qum, oyun və oxu bacarıqları uşaqların gündəlik oyun mərkəzləridir. Burada hər bir şey dəqiq şəkildə təyin olunmalı, bu mərkəzdə uşaqların materiallarla məşğul olması üçün müvafiq məkan tələb edilir. Yaxşı müəyyənləşdirilmişməkanın özü oyunun meydana çıxması üçün bir bəhanədir. Uşaqlar sinfə daxil olduqda, oyun materialları görünən olmalıdır.

Dəyişkən oyun yerləri

Mövzu ilə əlaqədar detallar müvafiq şəkildə seçilməli, əl altında saxlanılmalı, onlar uşaqların dəyişkən maraqlarına uyğunlaşdırılmalıdırlar. Həm sinif daxilində, həm də bayırda oynamaq üçün fərdi planlar cızmalı. Uşaqlara digər sahələrdən drammatik oyuna materialların gətirilməsinə icazə verməli.

Material və təcrübələr

Tematik oyunla bağlı material və real təcrübə onlara müxtəlif oyun mövzuları yaratmaq imkanı verir. Bunlardan bəziləri uşaqların yaddaşını möhkəmləndirir və onlara yeni bilgi verir. Belə vasitələrdən biri kimi sinif otağında qoyulmuş güzgü ola bilər. Uşaqlar materialları mübadilə edib oynayanda, müxtəlif oyun növlərini təcrübədən keçirirlər.

Bir çox vasitə və materiallar, məsələn telefon real olmalıdır. Karton qutu, karton blok, yaxud material qırıntısı da buna misal ola bilər. Uşaqlar hər iki tip materiala yaradıcı şəkildə yanaşmalıdırlar. Materialların artıqlığı, yaxud çatışmamazlığı ucundan yaranmam konfliktlərə yol vermədən rolların müəyyənləşdirilməsinə stimül yaratmaq üçün adekvat oyun vasitələrinin olması tələb edilir.

Oyunun həvəsləndirilməsi

Müəllimlər uşaqların oyunlarına daim diqqət yetirməli və onları nəzarət altında saxlamalıdırlar. Onlar yalnız yaranan münəqişəni aradan qaldırmaq işində vasitəçi olmaq və müəyyən problemləri həll etməyə yardımçı kimi çağrıla bilərlər. Onlar uşaqların qarşılıqlı münasibət sahəsindəki vərdişlərinin inkişafına nəzarət etməlidirlər. Müəllimlər uşaqların inkişaf potensialını müəyyənləşdirmək və daha müvafiq oyun növlərini həvəsləndirmək üçün onların zəif nöqtələrini müəyyənləşdirməlidirlər.

İştiraketmə, təqlid, yaxud ünsiyyət vərdişləri çatışmayan uşaq şübhəsiz ki, elə bir uğur qazana bilməz. Bu vərdişlərin inkişaf etdirilməsi vaxt tələb edir. Müəllim görəndə ki, uşaq oyuncaqla

müəyyən müddət ərzində oyuna davam gətirə bilir və sosial baxımından ünsiyyət saxlamaq qabiliyyəti artır, bu halda o, uşağı sərbəst şəkildə oyuna buraxır.

Müvafiq şəkildə həyata keçirilən nəzarət oyunun keyfiyyətinə müsbət təsir göstərir. lazımi məqamda edilən adi bir məsləhət də oyunu uzada və bu yolda maraqlı edə bilər. Oyuna maraqsız girişən uşağı həvəsləndirmək məqsədilə müəllim adı bir oyunçu kimi guya döşəmədə qatar sürərək «uuuu...» eləməklə oyunu qızıqdıra bilər. Müəllim əvvəlcə uşaqla yan-yanə oynayır ki, oyunu qızıqdırsın və sonra uşaq müstəqil şəkildə, yaxud digər bir uşaqla oynaya bilmək iradəsini nümayiş etdirdikdə, yavaş-yavaş oyundan çəkilir.

Çoxlu fiziki, görmə, eşitmə, yaxud əqli qüsuru olan uşaqlar müəllim onların fəaliyyətini fiziki şəkildə istiqamətləndirdiyi zaman uğur qazanırlar və bu iş həmin uşaqların oyunu az-çox müstəqil şəkildə oynaya bilmələrinə qədər davam edir. bununla belə, oyunu təlimatın elə bir uzun müddətə hesablanmadığı zaman istiqamətləndirilməsi oyunun spontan xarakterindən asılı olur. Daim yaşlı şəxslərin qayğısına ehtiyacı olan uşaqlar yanlarında müəllimləri görmək istəyir və ürəklərindən keçir ki, məhz müəllim bu oyunu istiqamətləndirsin. Ancaq bu uzun müddət davam etdikdə, uşaqlar maraqdan düşürlər. Müəllim oyun oynayan bir qrup uşağın yanında durduqda, bu onların oyununun tempini səpgidə də bilər. Bu zaman müəllim kənardan onun məkanını seyr etməlidir.

Uşaqların oyunu onların hafizəsində güclü izlər buraxır. Bu məqamda, məsələn müəllimlər, deyək ki, yumşaq təbiətli bir uşağın oyunun ortasında qrupun liderinə çevrilməsini müşahidə edə bilərlər. Bəzən uşaqlarda «teelfon» oyununu oynayarkən şəxsi ideyalar meydana çıxır. Bu zaman sinif bəzi üzvlərdə narahatlığa səbəb ola bilən dil, yaxud davranışın şahidi ola bilər.

Bu tipli şəraitdə müdaxilənin özü də, yaxud haqqında mühakimə yürütmək bir qədər çətinidir. Müəllimlər məqamı ötürmədən konkret davranışdakı mübahisəli aspektləri, o cümlədən uşaqla qurmuş olduğu qarşılıqlı inama əsaslanan münasibəti nəzərdən keçirməli və nəzərə almalıdır. Uşaq hansı oyunu oynamaq barədə şəxsi ideyasını necə ortaya atır? Uşağın yaxud uşağın konkret hərəkətinə müdaxilə edib onu dayandırdıqdamı düzgün hərəkət edir? əgər müəllim müdaxilə etməyi qərarlaşdırırsa, müdaxilənin hansı forması seçilməlidir?

Müəllim oyun prosesindən kənarında yox, ona maksimum yaxındırsa, uşaq müəllimin iştirakına dərhal reaksiya verəcək və onun oyundakı intensivliyi azalacaqdır. Müəllim uşağın təcrübəsini

qiymətləndirməlidir. «Sən dedin ki, «dayan,» sən bizdən özümüzü necə hiss etməyi soruşmalısən. Bu barədə mənə bir şey deyə bilərsənmi?»

Sosial davranışın həvəsləndirilməsi

Sosial vərdişlər dedikdə, cəmiyyətin həyatında müsbət baxımdan iştirak etmə nəzərdə tutulur. Sosial davranışın aspektlərinə kömək göstərmə, fikir bölüşmə, əməkdaşlıq, rəğbət, həvəsləndirmə, özünü fəda etmə, maddi yardım göstərmə, müdaxilə etmə, inandırma daxildir. Uşaqların biri digərinə yardım etmək imkanları olduqda, ictimai davranış vərdişlərinin seydana çıxmasına şərait yaranır. bu zaman uşaqlar biri digərinin müdafiəsinə qalxmağa həvəsləndirir, yaxud hamıya xeyir verəcək şəxsi ideya irəli sürmək fikrində bulunurlar.

Uşaqlar başqa adamlara yardım etməyin və onlarla əməkdaşlıq etməyin faydasını anladıqca, yaşlılar bundan daha böyük impuls alırlar. Qrupun olduğu yer və atmosfer elə seçilməlidir ki, bu sosial vərdişlərin aşağıdakı səciyyədə olmasına təkan verə bilsin:

- İştirakçılar qabaqcadan hiss etməlidirlər ki, hər bir kəs digərini müdafiə etmək üçün bütün gücünü sərf edəcəkdir.
- Həm yaşlılar, həm də uşaqlar qərar qəbuletmə prosesinə öz töhfələrini verirlər.

- Ünsiyyət birbaşa açıq və qarşılıqlı olmalıdır.

- İndividual fərdlərə hörmət edilməlidir.

- Kimmənsə nəyi gözləmək ümumi məntiqə dayanmalıdır.

- Qrupun iştirakçıları biri digərinə hörmət etməli və ümumilikdə qrupa məxsus olduqlarını anlamalıdırlar.

- Həm qrupa, həm də hər bir ayrıca fərdin üzərinə vurğu salınmalıdır. (Stob. 1978)

Uşaqlarda sosial davranışa şərait yaratmaq üçün aşağıdakı strategiyalar mövcuddur:

- Uşaqların sosial yönlü hərəkətlərini hər hansı bir kateqoriyaya aid etmək imkanlarının təbii şəkildə meydana çıxmasına şərait yaratmaq. Uşaqlar hər hansı bir

Beş yaşına çatan bəzi uşaqlar qüsurlu uşaqlara baxaraq neqativ davranışı öyrənirlər (Conson və Conson, 1980). Neqativ vərdişləri öyrənməyən uşaqlar qüsurlu uşaqlara nisbətən pozitiv vərdişləri öyrənməyə qabildirlər, bu o zamümkün olur ki, müsbət model, məhz yaşlı şəxslərin hərəkətləri, sözləri, qeyri-verbal davranışların və izahedici hərəkətlərin vasitəsilə təmin edilir (Postemik. Stein. Viren və Soderman, 1993).

Xüsusi sosial ehtiyacları uşaqlar üçün strategiya

Müəllim müxtəlif temperamentli uşaqlar üçün öyrənməyə şərait yaradan sinif otağını təşkil etməyə borcludur. Konkret davranışın hansı səbəbdən doğmasından asılı olmayaraq, müəllim müəyyən bir işdə iştirak etməkdən çəkinən, yaxud ümumiyyətlə aqressivlik göstərən uşaqlara münasibətdə istifadə etmək üçün müəyyən strategiya repertuarını inkişaf etdirməlidir.

Tərs uşaqlar müəyyən bir işdə zəif şəkildə iştirak edir, utanır, yaxud iştirak etməkdən çəkinirlər. Bu uşaq onu digər uşaqlarla sosial ünsiyyətə vadar edən davranışa tam şəkildə yiyələnməkdə çətinlik çəkirlər. Sosial davranışın inkişafını asanlaşdırmaq üçün müəllim aşağıda sadalanan strategiyalardan istifadə edə bilər:

• *Bu uşaqlar üçün digər uşaqların fəaliyyətini müşahidə etmək məqsədilə rahat yerin seçilməsi.* Vaxtaşırı olaraq bu uşaqlar müşahidə vasitəsilə çox irəliləyir və müşahidələrinə əsaslanaraq bu və ya digər fəaliyyət növündə fəal şəkildə iştirak edirlər.

• *Davamlı, təkidə əsaslanan, marşrutun açılması.* Heç kəsə yovuşmayan uşaq materialların harada saxlandığını bilərək özünü daha rahat hiss edəcəkdir.

• *İştirakı asanlaşdırmaq.* Müəllim tərs və yovuşmaz uşaqların müəyyən bir işdə iştirakını həvəsləndirmək məqsədilə ən müxtəlif strategiyalardan istifadə edə bilər. Müəllim uşaq yaxın olan hər hansı material, yaxud oyuncağı hərəkətə gətirə bilər. «uyyyy...» deməklə kənarında qalan uşaq dərhal sinif yoldaşı ilə oyuna qoşulacaqdır. Bəzən ehtiyatda qalan uşaq digər uşaq ilə yox, deyək ki, hər hansı bir heyvanla başı daha çox qarışır. Rəsm çəkmək, rəqs etmək, yaxud hər hansı bir musiqi alətində çalmaq kimi qeyri-verbal fəaliyyətlər dolayısı yolla öz təsirini buraxa bilər.

• *Pozitiv gücləndirmə.* Təbəssüm, baş bulama, yaxud əl çalma böyük bir qrupun qarşısında rəsmi təsdiqdən daha çox təsirli ola bilər. Həvəssiz uşaq müəyyən bir işdə iştirak etməyə məcbur etməməli, ancaq ona uşağın fəaliyyətə qoşulmazdan əvvəl ehtiyacı olduğu inamı yaratmaq üçün fərdi diqqət yetirmək son dərəcə mühümdür. Xoşa gələn hər hansı bir hərəkəti xüsusi mükafatlarla mükafatlandır, məsələn «*Köməyinizə görə çox sağ olun. Siz nə yaxşı iş gördüyünüz*».

• *Diqqəti nəticənin yox, məylərin üzərinə cəmləşdirin.* Qüsurlu uşaqlar üçün hər hansı hər işin, yaxud fəaliyyətin son nəticəsini

bilməkdən daha çox onun göstərdiyi səyləri qiymətləndirmək daha yaxşıdır, məsələn, müəllim bu halda belə deyə bilər: «Bilsən, sən bu hərəkətinin nə böyük faydası var!»

Aqressiv uşaqlarda özünə nəzarət hissi çatışmır və o, sinif müəlliminin qarşısında bir çox çətin problemlər yaradır. Bu tipli uşağın davranışları çoxlu qeyri-standart vəziyyətlərin yaranmasına səbəb ola bilər. Aqressiv uşaq nəzarəti və daxili məsuliyyəti təmin edən aydın qaydaların və strateji üsulların olmasını tələb edir. Müəllim də öz növbəsində aşağıdakı strateji üsullardan istifadə edə bilər:

• *Səs-küy və vizual həyəcanlanması məhdudlaşdırmaq.* Sinifdə uşaqlar üçün çox yüksək səs-küydən kənarında işləmək, yaxud digər fəaliyyətlə məşğul olmaq üçün yerlər olmalıdır. Bəzi son dərəcə fəal uşaqlar həm vizual, həm də eşitmə baxımından ətrafdakı olaylardan yüksək səviyyədə həyəcanlanır və diqqətlərini cəmləşdirmək üçün sakitlik axtarırlar. Digər son dərəcə fəal uşaqlar isə daha artıq dərəcədə səs-küydə işləməyi xoşlayır, əks halda onların oyuna marağı itir.

• *Düzgün istiqamətin verilməsi.* Uşaqlar onlardan müəllimin nə gözlədiyini anlamalıdırlar. Sinif otağındakı materiallar aydın şəkildə göstərilməli və yalnız onlar üçün müəyyən edilən yerlərdə qoyulmalıdırlar. Bəzi uşaqlar onlar üçün təyin edilmiş yeri xoşlayırlar. Sinif otağında hökm sürən qaydalar elan edilməli və anlaşılmalıdır. Aqressiv davranışlar dərhal «ram edilməlidir». Bu zaman qısamüddətli «təym-autdan» istifadə et ki, yüksək dərəcəli həyəcanlanmanın qarşısını ala bilsən.

• *Öz hərəkətlərinə nəzarət etmək istəyən uşaqlar üçün şərait yarat.* Uşaqlar bir fərd kimi nəyə görə məsuliyyət daşıdıqlarını hiss etdikdə, onların neqativ davranışları meydana çıxmır (Qlasser, 1969).

• *İş gününün yaradılması.* Uşaqlar dəqiq iş günü cədvəlinə malik olduqda, nəzərdə tutulan bir fəaliyyət növündən digərinə keçmə məqamında çətinlik çəkmirlər. Onlar günün axarını anlayır və buna müvafiq olaraq öz fəaliyyətlərini qururlar.

Qüsurlu uşaqların müvafiq proqramlara daxil edilməsi müəllimdən və ya müəllim heyətindən daxiletmə proqramından uzun müddətə gözlənilən müsbət nəticəyə inamla baxmağı tələb edir. Bu halda onlar uşağın inkişafı qayğısına qalması borc bilən digər mütəxəssis və agentliklərlə əməkdaşlıq etməkdən çəkinməməli, o cümlədən bu qüsurları ətraflı şəkildə öyrənməli və aşağıda sadalanan sinif təcrübəsinə əməl etməlidirlər. (Dunlop, 1977).

- Uşaqlar arasında fərqli cəhətlər haqqında açıq müzakirənin təşkil edilməsi.

- Öyrənmə prosesinə diqqətin yönəldilməsi və bütün səy və bacarığın məhz real nəticələrin əldə edilməsinə istiqamətləndirilsin.

- Hər bir uşağın inkişafını dəyərləndirmək və planlaşdırmaq üçün gündəlik vaxtını cədvəl üzrə bölmək.

- Müstəqil şəkildə hərəkət etmək üçün uşaqlara imkanların verilməsi.

- Bütün uşaqlarda sosial davranışı inkişaf etdirmək məqsədilə birgə fəaliyyətin həvəsləndirilməsi.

- Valideynlərin sinifdəki fəaliyyətə cəlb edilməsi.

Nəticə etibarilə deyə bilərik ki, sosial və emosional ehtiyacı uşaqların sinfə daxil edilməsi işində uğurun əldə edilməsi üçün konkret bir formula mövcud deyildir. Həqiqətən də müəllimlər dərslər dedikləri daxiletmə siniflərində uşaqlara təlimi uğurlu şəkildə öyrətmək üçün fundamental vərdiş və strateji üsulları tətbiq etmək üçün ehtiyacına malikdirlər. Buraya daxildir: uşağın valideynlərindən onun haqqında məlumatın əldə edilməsi; seçim aparmaq vasitəsilə təlim prosesi üçün əlverişli imkanların təmin edilməsi; hər bir uşağın fərdi ehtiyaclarının ayrılıqda öyrənilməsi; hər bir uşağın fərdi tədris ehtiyaclarının müşahidə edilməsi, müəyyənləşdirilməsi və planlaşdırılması və təlim komandasının bir üzvü kimi birlikdə işləmək.

Sosial və emosional inkişafa təkan verən təlim fəaliyyətləri

Uşağın emosional və sosial inkişafına kömək işində müəllimin ən əhəmiyyətli rolu konkret davranış tipinin modelləşdirilməsindədir. Bu iş fasiləsiz olaraq aparılmalıdır. Digər uşaqlara hörmət edilməsi, onlarla əməkdaşlığın aparılması, kompromislərə gedilməsi və emosiyaların büruzə verilməsi müəllimin sinifdə dostluq kollektivi yaratmasına imkan verən modellərdir. Uşaqlar müəllimin göstərdiyi nümunəyə əməl edəcək və sinifdə yaradılan mühitə uyğunlaşacaqlar. Yaxşı nümunənin yaradılması açar rolunu oynayır. Müəllimin bütün hərəkətləri açıq və aydın olmalıdır ki, uşaqlar bundan dərhal nəticə çıxara bilsinlər.

Sosial və emosional vərdişlər yalnız gün ərzində müəyyən müddətlərdə tədris edilməməlidir. Onlar hər bir dəqiqədə öyrədilməli və gücləndirilməlidir. Bu vərdişlər gücləndirmək və sosial tədris proqramını həyata keçirmək məqsədilə meydana çıxan hər hansı təsadüfdən istifadə etməyə çalış.

Müəllim tərəfindən istifadə edilən sual vermə texnikası uşaqlarla qarşılıqlı münasibətə girmək üçün misilsiz vasitədir. Müvafiq şəkildə həyata keçirildiyi halda sual vermə uşağa bu və ya digər məsələni daha aydın şəkildə başa düşməyə imkan yaradacaqdır. Bu proses həyata keçirilərkən müəllim həm də uşağın ehtiyacları əlavə məlumatlar qazanacaqdır.

Özünütanıma və özünüdəyərləndirmə

Uşağa özünü, ailəsini və daxil olduğu mədəni şəraiti təsvir etməklə yardım et.

- Rolların oynanılması işində oğlanın, yaxud qızın kuklasından istifadə et.

- Dramatik oyun mərkəzində uşaqlara rolları bölmək işində müstəqillik ver. lazım olduğu halda hər hansı bir fəaliyyət növü ilə məşğul olmaqda onları həvəsləndirmək məqsədilə uşaqlara spesifik suallar ver: «*Səhər çağı məktəbə gəlmək üçün ilk əvvəl nə edirsən? Yatağa girməmişdən əvvəl nə edirsən?*» Spesifik əşyaların adlandırılması uşaqlara ətraf aləmin öyrənilməsində yardım göstərir.

- «Hər şey mənim haqqında» (məktəbdə və evdə ən sevimli əyləncə növləri yemək növləri və rənglər, dostlar və s.) və «Mənim ailəm» (ailə üzvləri, yaxud ailənin bazar günü məşğul olduğu fəaliyyət növü) kimi fərdi, yaxud sinif kitablarının təşkil edilməsi.

Uşaqlara özlərinə və digərlərinə qarşı müsbət münasibət nümayiş etdirməkdə kömək et.

- Avtoportretin yaradılması.

- Üzərində bədən hissələri çəkilmiş kağız parçalarının birləşdirilməsi.

- Diqqəti bədən hissələrinə yönəldən mahnı və oyunların yaradılması və bu yolla uşaqda müsbət ideyalara meylin artırılması: «*Sən özün haqqında nə fikirləşirsən?*».

- Bayram ənənəsini nümayiş etdirmək məqsədilə musiqidən istifadə edilməsi: «*Bu mahnını bilirsənmi? Bu mahnı ailədə oxuduğunuz mahnının eynidir, yaxud ondan fərqlidir?*»

- Səhər çağı elə etmək lazımdır ki, uşaq yavaş-yavaş valideynin müşayiəti olmadan yoluna davam edə bilsin. Valideyn və uşaq hər səhər ayrılmazdan əvvəl birlikdə kitab oxuya bilər, yaxud şəkil çəke bilər.

Bəzən yola düşməzdən qabaq bu, ev işlərinin paltarların asılması, hər bir fəaliyyətin seçilməsi və s. birlikdə görülməsi ilə müşayiət oluna bilər.

- Uşaq valideyn üçün şəkil çəkə bilər və günün sonunda evə aparmaq üçün məktub yazı bilər.

- Uşağa zamanın, müddətin nədən ibarət olmasını öyrətmək üçün təqribən belə demək olar. «Anan sənin yanında getməmişdən qabaq on dəqiqə qalacaqdır».

- Uşağın cədvəl dəqiq şəkildə bilməyinə əmin ol və valideynin onu aparmağa vaxtında gəlməsini təmin et. Lazım olduqda, uşağa cədvəlin tutulmasında köməklik göstər.

- Uşaq evdən oyuncağı, yaxud digər şeyləri gətirdikdə, heç bir maneçilik törətmək lazım deyildir. Lazım olduqda uşaq ailəsinin fotosunu cibində gəzdirə bilər və gün ərzində istədiyi vaxt cibindən çıxarıb o şəkllə baxa bilər.

- Müəllim valideyni, yaxud digər yaşlı şəxsi inandırmaq üçün münasib informasiyaya malik olmalıdır.

- Bəzi uşaqlar məktəbdə dostlarının olub-olmayacağı ilə maraqlanırlar- sadəcə bir yerdə, oturmaq, oynamaq və s. üçün.

- Uşağın şəkil çəkmək, yaxud şəkilləri kəsmək fəaliyyətindən hansını xoşladığını bilərək, buna müvafiq fəaliyyət növlərini, rəngi, yeməyi seçin və şəkillərdən kollag yaradın.

Özünəinamın yaradılması

- Kağız qutunun düzəldilməsi. İstənilən vaxt uşaq hər hansı yeni vərdiş və ya bacarığı öyrənir, yaxud sinifdə müəyyən bir uğur qazanır, bütün bunları, zolaqlı kağızın üzərinə qeyd edərək onları bir-birinə sancaqlamaq lazımdır.

- «Emosiya müqəvvaları»nı yarat. Uşaqlar müvafiq müqəvva sifətindən öz emosiyalarını ifadə etməkdə çətinlik çəkdiyə zaman istifadə edə və onları göstərə bilərlər.

- Müəllim gün ərzində «emoosiya etiketlərindən» istifadə edə bilər və gün ərzində .zünü necə hiss etdiyini bu yolla bürüzə verə bilər. Uşaq da hissiyatını bürüzə verə bilmədikdə, belə emosiya etiketlərindən istifadə edə bilər və nəticə etibarilə müəllim hansı konkret problemin olduğunu müəyyənləşdirəcək.

- Tapmaca oyunundan istifadə et, məsələn «*Bu kimin səsidir?*» - bu oyunda uşaq gizlənir və digər uşaq səs eşitməklə kimin gizləndiyini tapmalıdır. Hansı səsdən şən, qəmgin, yaxud qorxulu səsdən istifadə edilməsi haqqında spesifik göstərişlər ver.

- İndividual uşaq üçün kitablar, yaxud emosiyalar haqqında sinif kitabını hazırla.

Yaşa uyğun oyunların oynanılması.

- İnkişaf baxımından uyğun gələn oyun fəaliyyətinin təmin edilməsi. Azyaşlı uşaqlar tək, yaxud heç bir ünsiyyətə girmədən uşaqlarla oynaya bilər. Uşaq yetkinləşdikcə, onlar digər uşaqlarla oyun fəaliyyətinə cəlb olunacaqdır və burada hər bir şəxsin üzərinə hansı vəzifələrin düşdüyü müəyyənləşəcəkdir (dramatik oyunda rolların müəyyənləşdirilməsi kimi).

- Uşağın inkişafını, yaxud artımını əks etdirən fəaliyyətdən və manipulyasiyadan istifadə et – deyək ki, Duplos və Leqos üçün: qrup daxilində partnyorla xüsusi rəqsin oynanılması; yaxud düyməni və zəncirli paltarların geyindirilib soyundurulması.

Oyunda və uşağın öz tay-tuşu ilə qarşılıqlı münasibətində əməkdaşlığın yaranması.

- Fəaliyyət növləri uşaqların inkişaf səviyyələri ilə uyğunlaşmalıdır. Azyaşlı uşaqlar digər uşaqlarla ünsiyyət prosesində dildən istifadəyə hazır olmaya bilərlər, ancaq bu zaman nisbətən yaşlı uşaqlar öz fikirlərini ifadə etmək üçün sözlərdən istifadə edə bilərlər.

- Azyaşlı uşaqlar üçün nəzərdə tutulan fəaliyyət növlərinə oyun üçün lazım olan qənaətbəxş atributlar (məsələn, bir kukla, yaxud dramatik oyunda hər bir şəxs üçün müvafiq bir əşya) daxildir. Uşaq yetkinləşdikcə, o, bu atributlardan istifadə etməyə uyğunlaşır.

- Uşaq tək oynayarsa və qrup daxilində oynamağa çətinlik çəkirsə, «*Bu gün kiminlə oynamaq istədim?*» tipli suallar verə bilərsiniz. Sonra bu uşağın əlindən tutub digər uşaqların yanına gətir. «*Con bu gün səninlə dost olmaq istədi. O, səninlə oyun oynamaq istəyir. Xahiş edirəm, elə et ki, onun heç bir çətinliyi olmasın.*»

- Oyuncaqların bölüşdürülməsində narahatlıq yarandıqda, müvafiq əməliyyatı sözlə təkrar-təkrar izah et. «İndi Bobun növbəsidir». O, oyunu qurtardıqda, öz yerini sənə verəcəkdir.» Sonra siz Bobun bir daha yadına salmalısınız ki, onun növbəsi qurtarır və bu halda o, öz yerini digər uşağa verməlidir.

- Uşaqlar materialları növbə ilə götürməkdə çətinlik çəkdikdə, proses getdiyi zaman onlara müvafiq izahat işini apar. İki uşağı bir yerdə oyunda iştirak etməyə həvəsləndir (növbə gözləmək əvəzinə ikilikdə oxumaq), yaxud onları öz ehtiyaclarına uyğunlaşdırmaq üçün qaydaları yaxşı mənimsəmək üçün həvəsləndirmək.

Sosial davranış üçün şəraitin yaradılması

Uşaqlara digər şəxslərin halına acımaq nümunəsini göstərin.

- Gün ərzində oyun üzrə köməkçinin, yaxud sinifdə oyunlanılacaq müxtəlif oyunlar üçün müxtəlif köməkçiləri təyin edin.
- Hər dəfə dostlardan biri digərinə müəllimin göstərişi olmadan kömək edir.

Uşaqları mövcud fərqləri anlamaq və onlara hörmət etməyin nümunəsini göstər.

• Partnyorlardan istifadə etməklə müştərək oyunların təşkil edilməsi.

• Bütün fəaliyyət növlərində müxtəlif şəxslərin şəkillərindən istifadə et.

• Ad gününüzdə hansı fəaliyyət növünü icra etməyin lazım olduğu barədə uşaqlarla müzakirə apar və uşaqlardan bu zaman ailə daxilində nə etdiklərini soruş. Fərqlər barədə müzakirə aparmaqla, uşaqlar başa düşürlər ki, hər bir ailənin özünəməxsus ənənələri vardır.

• Uşaqlar arasında rəğbət və qeyri-rəğbət hallarını aşkarlamaq məqsədilə müvafiq oyunların təşkil edilməsi. Üzərində ən sevimli, rəng, heyvan, kitab və s-in təşkil edildiyi qrafik düzəldin.

• Səhər görüşünün başlanğıcında rəngli kağız parçalarını bütün uşaqlara paylayın. *«Sənə qırmızı kağız parçası düşübsə, ayağa qalx və qırmızı kağız parçasının çatdığı digər uşağın yanına keç».*

• Qutudan uşaqlar bir-bir öz adlarını çıxarırlar, yaxud onun arxasında oturan uşağın adını seçirlər. Onlar digər şəxslər haqqında müsbət nəşə deməlidirlər. Diqqət xarici görünüşün üzərinə cəmlənməməlidir, əksinə şəxsi xüsusiyyətlər və ya bacarıqlar üzərinə toplanmalıdır.

• Hərəkətlərinizi qrupdakı uşaqlara əyani şəkildə göstərin. *«Mən öz stulumu bu stolla birləşdirmək istəyirəm, çünki rəfiqəm Elen bu oyunu bizimlə oynamaq istəyir».* Uşaqlara göstərin sinifdəki hər bir uşaq oyuna qoşulmalıdır və bu vacibdir.

Uşaqlara oyunda iştirak etməkdə yardım göstər.

• Taymeri elə qur ki, uşaq öz növbəsi qurtardıqda, yaxud onun növbəsi çatdıqda xəbərdar olsun.

• Oyuncaq seçiminə imkan yarat.

Uşaqlara məsuliyyətin nə demək olduğunu anlat.

- Uşaq məsuliyyətli şəkildə hərəkət etdikdə, onu şifahi şəkildə həvəsləndir. «*Sağ ol ki, qapını bağlamağın lazım olduğunu xatırlatdın*».
- Lazım olduqda, təmizlik işini bir az təxirə sal, əminlik yarat ki, uşaq öz öhdəliyini vaxtında icra edir.

DİLİN İNKİŞAFI ÜÇÜN ŞƏRAİTİN YARADILMASI

Fəslin məzmunu

- Azyaşlı uşaqda dilin və savadlılığın inkişafı.
- Sınıfdə dilin inkişafı üçün şəraitin yaradılması.
- Dilin inkişafı və qüsurlu uşaqlar.
- Dilin inkişafına səbəb olan fəaliyyət növləri.

Azyaşlı uşaqda dilin və savadlılığın inkişafı

Dilin başa düşülməsi və ondan istifadə bizim əksəriyyətimiz üçün səciyyəvi olan xüsusiyyətdir. Biz öz fikirlərimizi səfərbər etmək və ünsiyyətə girmək məqsədilə, o cümlədən digərləri ilə danışmaq üçün dildən istifadə edirik. Dil bizə sosial varlıq olmaq, özümüzü ifadə etmək imkanı verir və o, bizə ətraf aləm barədə məlumatları əldə etməkdə yardımçı olur. Uşaqlar dili mənimsəməkdə gecikdikdə, yaxud müvafiq qüsurlara malik olduqda, o, başqa sözlə desək, günbəgün dəyişilən dünyada çox böyük bir riskin qarşısında durmuş olur.

Oxuma və yazma kimi erkən vərdişlərin əsasının qoyulmasında dil çox mühüm funksiyalardan birini yerinə yetirir. Bu mənada dilin müvafiq vərdişlərinə yiyələnmə uşağın qulaq asma və oxuma yolu ilə qəbul etdiyi dilə istinad edir. Ekspressiv dil uşağın öz şəxsi danışma və yazma prosesində istifadə etdiyi alətdir. Hər bir uşağın dil vərdişlərini müşahidə etməklə, biz uşağın işlətdiyi dillə onu əhatə edən dil arasındakı qarşılıqlı asılılığı anlayırıq.

Dil müxtəlif formalarda meydana çıxır: şifahi nitq (qulaq asma və danışma), oxuma və yazma. Bütün bu hissələr bütöv bir dil sisteminin ayrılmaz hissəsidir. Qulaq asma prosesində qazanılan təcrübələr danışmağa təkan verir (Lerner, 1988). Danışmaq qabiliyyəti yalnız individual qulaq asma bacarığından asılı deyildir. Həm qulaq asma, həm də danışma arasındakı daxili əlaqə danışq formasını alan bir amildir. Məsələn, uşaq valideynlərinin danışq ədasını gündəlik eşitməklə danışq nümunələrini əldə etmiş olur.

Qulaq asma elə bir vərdişdir ki, xüsusi təlimat olmadan spontan şəkildə meydana çıxır, bəzi uşaqlar funksional qulaq asma vərdişlərini özləri mənimsəyə bilmirlər. Reseptiv dilə sənaların yaradılması və qarşılıqlı münasibətlərə uyğun olaraq məlumatın təşkil edilməsi deməkdir. Bundan əlavə olaraq kimsə məlumatı dəyərləndirir və orada mövcud olan ideyanın qəbul edilməsini, yaxud imtina edilməsini

müəyyənləşdirir. Qulaq asma bütün dil inkişafının özülüdür. Belə ki, dinləmə vərdisləri zəif olan uşaq ünsiyyət prosesində şübhəsiz ki, böyük çətinliklərlə rastlaşacaqdır. Tədqiqatlar vasitəsilə bizə məlumdur ki, müəllimlər uşağın dinləmə qabiliyyətini, müvafiq fəaliyyət növlərini və təcrübəni həyata keçirməklə inkişaf etdirə bilirlər.

Ekspressiv dil, yaxud danışma doğuş zamanı qışqırıqla müşayiət olunur. Uşağın həyatının ilk doqquz ayı ərzində qığılı, müxtəlif səslər çıxartma hadisəsi baş verir. Bu dövrdə uşaqlar müxtəlif səslər çıxartmağa çox meyilli olurlar. Dil baxımından problemləri olan uşaqlar şübhəsiz ki, bu fəaliyyət növləri ilə məşğul olmaqdan çəkinəcəklərö müəllimlər və valideynlər bu uşaqlara şifahi oyun fəaliyyətlərini təklif etməlidirlər.

Təqribən doqquz aylıqda uşaqlar nitqin «jarqon» adlanan yeni bir mərhələsinə daxil olurlar. Onlar ətraflarında olan ritm və intonasiya nümunələrini təqlid etməyə başlayırlar. Uşaqlar, öz dil sistemlərinə daxil olan səsləri çıxarır və hələ də sözlərdən istifadə edə bilmirlər. Bir sözdən iki qısa sözü işlətməyə doğru inkişaf edən uşağın sosial dil inkişafı zaman keçdikcə daha da formalaşır. Üç yaşa çatdıqda, uşağın sözlüyü sürətlə artır, zənginləşir və uşaq mürəkkəb cümlələrdən istifadə etməklə danışa bilir.

Uşağın dil inkişafını müşahidə etməklə, tədqiqatçılar uşaqların doğulduqları zamandan etibarən nitqə tam şəkildə yiyələndiklərinə kimi müvafiq mərhələləri qeyd etmişlər. Nitq qüsurları olan uşaqlar normal dil inkişafı modelinə riayət etmirlər. Bəzi uşaqlar xüsusi səsləri çıxarmaqda çətinlik çəkirlər; digər uşaqlar isə sözləri yadda saxlaya bilmir və cümlə düzəldə bilmirlər. Müəllimlər uşaqlara gündəlik fürsətlərdən istifadə edib, nitq sözlüyünü tərtib etməkdə kömək edirlər, bunun üçün onlar nitq vərdislərinin aşılmasını nəzərdə tutan fəaliyyət növlərini təşkil edirlər.

Dil sisteminin komponentləri

Müəyyən hallarda *nitq*, *dil* və *ünsiyyət* terminləri sinonim mənalarda işlədilir. Bunların arasında fərqi göstərmək məqsədilə hər birinin daşdığı anlamı aşkarlamaq lazımdır.

Dil ideyaları və təcrübələri başqalarına şərti verbal dildən istifadə etməklə ötürmək üçün istifadə edilən simvolik işarələrin təşkl edilmiş formasıdır.

Ünsiyyət danışan tərəfindən malik olduğu informasiyanın və ideyanın hər hansı digər şəxslə mübadilə etmək üçün göstərilən cəhddir. Biz verbal, qeyri-verbal şəkildə, şəkillərlə, yaxud jestlər, işarəvi dil, yazılı dil və s-dən istifadə etməklə ünsiyyətə girə bilərik.

Nitq bizim şifahi təqdim etdiyimiz eşitmə-artiülativ koddur. Yadda saxlamaq lazımdır ki, uşaq danışa bilmirsə, bu o demək deyildir ki, o, kiminləsə ünsiyyət saxlamaq qabiliyyətinə də malik deyildir.

Dil sistemləri ən azı üç əsas komponentə malikdirlər (Fərfəks Kauntri Pabrikus, Dil üzrə tədris proqramının inkişafı, 1991):

- Proqmatik (Dil və danışmaq)
- Semantik (Söz və cümlə)
- Sintaksis (Söz və qrammatika).

Praqmatik komponent dildən istifadə məqsədini aşkarlayır və bütün kommunikasiya aktı üçün özün roulunu oynayır. Təşəbbüs irəli sürmə və danışığın başa çatdırılması, bütün bunların hamısı praqmatik komponentin tərkib hissəsidir. Nitq hissələri, məsələn müzakirə edilən mövzunun aydınlaşdırılması, mövzuların dəyişdirilməsi və müzakirənin inkişaf etdirilməsi uşaqların başa düşməyə ehtiyacı olduqları vərdişlərdir.

Praqmatik komponentin digər aspektinə ətraf mühit konteksti daxildir ki, bu kontekstdə danışmaq prosesi baş verir. Uşağın necə danışması və necə ünsiyyətdə olması, onun yerləşdiyi kontekstdən, nə vaxt danışmasından daha çox asılıdır, nəinki danışığın hansı məkanda baş verməsindən, ətraf mühit faktorlarının kommunikasiyaya təsiri barədə məlumat dildən lazımi şəkildə istifadə etməyin vacib elementidir.

Sematik komponentə dildə istifadə edilən simvolların mənaları daxildir. Hər bir söz müəyyən mənaya malik olur. Bir neçə söz birləşib cümlə əmələ gətirərkən, bütöv bir fikri ifadə edir. bir qrup cümlənin mənə etibarilə birləşməsi, paraqrafı, bitmiş bir fikri, kitabı, oyunu və s. formalaşdırır.

Cümlədə yerləşdiyi yerdən asılı olaraq, söz ən müxtəlif mənalara malik ola bilər. Məsələn, müəllim belə soruşa bilər: «*Sən gülləri sulayırsanmı?*», yaxud belə deyə bilər: «*Gülləri çulamaq lazımdır*».

Sintaksis komponenti dildə sözlərin meydana çıxdığı qaydanı nəzərdə tutur. O, eyni zamanda qrammatika və sorfologiya ilə sıx şəkildə əlaqədardır. Sintaksisə «strukturular» daxildir ki, bunların da vasitəsilə semantik və proqmatik komponentlər birləşirlər.

Sinifdə dilin inkişafı üçün şəraitin yaradılması

Dildən istifadə etməyi və digər şəxslərlə ünsiyyətə girməyi öyrənmə bir çox uşaqlar tərəfindən səy nəticəsində əldə edildiyini bildiyimizə görə, ünsiyyət prosesini inkişaf etdirmək üçün iki şərtin lazım olduğunu qeyd edə bilərik: qarşılıqlı münasibət və məlumat. Dilin öyrədilməsi prosesi uşaq müəllimi ilə, digər yaşlı şəxslərlə, yaxud yaşlıları ilə qarşılıqlı münasibətdə olarkən meydana çıxır. bu prosesdə fəəd şəkildə iştirak etməklə, uşaqda ünsiyyətə girmək qabiliyyəti inkişaf edir. ünsiyyət zamanı mübadilə edilən məlumat uşağın dil mənimsəmə səviyyəsinə uyğunlaşdırılmalıdır. Sinifdə kommunikasiya prosesinin məqsədli şəkildə aparılmasının müəllimə uşaqlarda konkret məsələ ilə bağlı hansı problemlərin mövcud olmasını öyrənmək imkanını verir.

Sinifdə dil həssaslıq mühitinin yaradılması

Uşaq təmayüllü siniflər üçün ilkin məqsəd uşaqların özünün ünsiyyətə qoşulması təşəbbüsündə bulunmalarıdır. Dil vərdişləri funksional şəkildə və uşaqların maraqlarına müvafiq olaraq inkişaf etdiyi üçün bu vərdişlərin sonrakı təkamülü yaradılan mühitdən asılı olacaqdır. Müəllimlər sinifdə uşaqların yerləşməsinə elə seçməli və onlara danışmaq və ünsiyyətə girmək üçün kifayət qələr vaxt ayrılmalıdırlar ki, onlar ən müxtəlif yollarla biri digərilə, yaxud yaşlı şəxslərlə ünsiyyətə girmək meyində olsunlar.

Sinifdə azyaşlı uşaqlar üçün aparılan təcrübələr çoxtərəfli, təbii dil imkanlarına əsaslanmalıdır (Qudman, 1986). Əsas dil funksiyalarından hər biri – kommunikasiya, ifadə və əsaslandırma qarşılıqlı münasibət prosesində spontan şəkildə inkişaf edir. ünsiyyət vərdişləri üçün şəraitin yaradılması tərkibinə idrakı, sosial və linqvistik vərdişlərin daxil olduğu bir prosesdir (Ounes, 1988).

«*Sənin ayaqqabın hansı rəngdədir?*» tipli suallar qarşılıqlı münasibətə girməyin ən səmərəsiz üsullarından biridir. Belə ki, uşağın ayaqqabısının hansı rəngdə olmasını hamı görür. Eyni zamanda, bu şəraitdə hansısa cavabın verilməsi müəyyən dərəcədə lazımdır. Müəllimlər uşaqların adətən istifadə etdikləri dili zənginləşdirmək üçün uşaqları həvəsləndirməlidirlər.

Aparılan sorğuların cümlə şəklinə salınması verilən cavabın necə olmasına birbaşa təsir edir. uşaqlar işləyərkən (nəsə qurarkən, şəkil çəkərkən və s.) onlardan «*Öz işin haqqında mənə danışmaq istərdinmi?*» tipli suallar vermək daha yaxşıdır, nəinki «*Bu nədir?*»

Uşağın düşüncəsinə görə iş elə bir xüsusi keyfiyyətə malik deyildir. Bununla belə iş prosesinin təsvir edilməsi və bunun şəxsi müşahidələrlə əlaqələndirilməsi uşaq üçün maraqlı ola bilər.

Ünsiyyətin əhəmiyyəti

Aşağıdakı göstərişlərdən istifadə edən müəllimlər sinifdə ən yaxşı ünsiyyətçi rolunu oynayacaqdır.

- *Faydalı dinləyici olmaq.* Kompleks proses olan qulaq dinləmə dəqiq məlumatın toplanılması üçün ilkin vasitədir. Qulaq asma danışıqla əlaqə yaratmağa kömək edir. Yaşlı şəxs uşağın nə dediyini, başa düşdüyünü nümayiş etdirmək istəyəndə, uşaq ona bir köməkçi kimi inanır və etibar edir. alternativ şəkildə bu, uşağın müvafiq qayğı və problemlərinə cavab vermək deməkdir.

- *Fəal dinləyici olmaq.* Uşağın nə dediyini, hətta o, başa düşməkdə çətinlik çəkəndə belə, anlamağa səmimi şəkildə cəhd et. Elə bir mövqə seçməlisiniz ki, guya uşağın səviyyəsindəsiniz, ona diqqətlə qulaq asırsınız və müxtəlif jest və hərəkətlərlə fikrinizi ona çatdırmağa cəhd göstərirsiniz (məsələn, qaşların qaldırılması, gülümsəmə, qulağın uşağa tərəf çevrilməsi). Danışığa ara verin və uşağın danışmasına şərait yaradın. Uşaq danışmağa başlayanda, onu başını yırğalamaqla həvəsləndir.

- *Aydın şəkildə və anlaşılıqlı danışıq.* Üç, yaxud dörd sözdən ibarət qısa cümlələr işlət. Hərəkətin və əşyaların mayasını təsvir edən açar sözləri tez-tez təkrar et. Uşağı maraqlandıрмаq və cavab verməyə həvəsləndirmək məqsədi daşıyan üz mifadələrinin işlədilməsi. Uşağın anlam dərəcəsi və danışıq qabiliyyəti artdıqca, cümlələri mürəkkəbləşdirə bilərsiniz və bu zaman sən əvvəllər yol verdiyin təkrarları aradan qaldıra bilərsiniz.

- *Açar sözlükdən istifadə edilməsi.* Açar sözlər uşağın daim işlətdiyi gündəlik sözlərdir. Uşağın söz baqajının nədən ibarət olmasından xəbərdar ol. Vaxtaşırı olaraq buraya yeni sözlərin əlavə edilməsi qayğısına qal. Uşaq sözləri yada salmaqda çətinlik çəkəndə, unudulan sözləri yada salmaq, müvafiq hadisələri təsvir et.

- *Danışığa fasilə verilməsi.* Cümlə düzəldərkən istirahət elə və özünü sərbəst tut. Danışmaq üçün uşağa vaxt ver. Danışığa davam etməzdən əvvəl ürəyində beşə qədər say.

- *Ordan-burdan danışıq.* Keçmişə ekskurs, yaxud dərhal sonra gələcək barədə danışıq, uşağı çaşıdır bilər. Buna görə də danışığı cəld

tamamla. Uşağın bilavasitə məşğul olduğu təcrübə barədə fikir mübadiləsi apar

- Uşaqların ünsiyyət təşəbbüsü haqqında məlumatla malik olmaq. Qeyri-verbal, yəni jestlərlə baş tutan ünsiyyət üçün şərait yarat – göz-qaş işarəsi, əl ilə göstərmə, çiyin çəkilməsi, səs çıxarma, söz demə. Danışq ünsiyyətinə ehtiyac yüksəkdirsə, uşaqlar ya özlərini lazımi şəkildə aparmayacaqlar, ya da danışmayacaqlar. Onlara qarşı isti və müsbət, yəni rəğbətli münasibətdə ol: hər bir uşağın ünsiyyət qurma səviyyəsini dəyərləndir.

- *Özünün danışma ehtiyacına sual vermə ehtiyacını məhdudlaşdır.* Uşağın ünsiyyət qurma təşəbbüsünə şərait yaratmaq məqsədilə onunla söhbət zamanı tez-tez pauza ver və öz növbəni gözlə. Uzun cümlələri lazım gəldikdə qısa formaya sal, ancaq heç bir halda onların məzmununa xələl gəlməsin. Uşaqların bəziləri danışanda, çox ifadə etmək istəyirlər, ancaq uzun cümlələrin dazilinə bu məzmunu müvafiq şəkildə yerləşdirə bilmirlər. Sual vermə prosesində bütün bu faktları nəzərə al: həm sənin özünçün, həm də uşağa aydın olan məsələ barədə uşaba sual vermə. Öz fikirlərini ifadə etməkdə çətinlik çəkən uşaq üçün müəllim, sual seçəndə xüsusi taktikaya malik olmalıdır: o, elə etməlidir ki, dərhal ünsiyyətə körpü atılsın.

- *Yadda saxla ki, azyaşlı uşaqlar üçün suallara cavab vermək bəzən çox çətin olur.* Bir çox uşaqlar üçün kim, nə, nəyə görə, nə vaxt, harada və nə zaman tipli suallara cavab vermək xüsusi çətinlik yaradır. Məsələ həll edəndən, uşağın üzərinə suallar yağdırmağı məhdudlaşdır. Bir-birinin dalınca verilən suallar heç də ünsiyyət mənası daşımır.

- *Sinfindəki mövcud ünsiyyət imkanlarını nəzərdən keçir.* Sınıf yoldaşları bir-birlərini dinləyirlərmi? Uşaqlar danışmaq təşəbbüsündə bulunurlarmı? Danışanda onlar bir-birlərini gözləyirmi? Seçilən mövzular bir neçə dəqiqəliyə, yoxsa oyunun başlanğıcından sonuna qədərki müddət üçün hesablanır. Seçilən mövzular bir gündən ertəsi günə, yoxsa il ərzində nəzərdə tutulur. Uşaqlar sual verə bilirlərmi? Suallara cavab verilirmi? Cavablar uşaqların xahişi iləmi verilir? Uşaqlar mövzunu dəyişmək təklifini irəli sürürlərmi?

Sinfin danışığın anlaşılmasını asanlaşdıran təşkili

Aşağıda verilən variantlar uşaqların nitqi anlamaq və özlərinin ünsiyyət vərdişlərini qurmaq üzrə bacarıqlarını inkişaf etdirmək işində müəllimə yardım göstərəcəkdir:

- Hərəkətlərin təsvir edilməsi. Müəyyən tədris strategiyaları müəllimin öyrəncinin hərəkətlərini təsvir etməsindən daha çox dərəcədə məşğul edir – «*Mən səni hündür bir qala qurarkən gördüm*». Başqa sözlə desək, bu halda hərəkət, yaxud əşyaya ad verilir. Sadəcə hansı hadisənin baş verməsi təsvir edilir. Əsas anlayışları, məsələn şərait, yaxud hadisənin təsirini təkrar et. Uşağı cümlədə çatışmayan sözü yerinə qoymağa həvəsləndir.

- *Xəbəri çatdırdıqda, müvafiq sintaksis formanı modelləşdir.* Əli deyir, «*Bu körpə uşaq yatır*». Vlad deyir, «*Bəli, bu körpə uşaq yatır*». Əli çorusur, «*Harada Tina?*» Vlad cavab verir, «*Tina haradadır?*», yaxud Əli deyir, «*Yağış yağır?*». Vlad cavab verir, «*Gəlin Martindən soruşaq, yağış yağır?*»

- Verbal rol oyununu və qeyri-verbal danışıqı həvəsləndirmək. Uşağın dil vərdislərini qavrama prosesində oyun zamanı işlədilən dialoqlar xüsusi həlledici əhəmiyyətə malikdir. «*Körpə gedək yatmağa*» və «*Ata, get körpəni sakitləşdir*» kimi cümlələr təkbaşına, yaxud iki uşaq bir yerdə oynayarkən xüsusi əhəmiyyət daşıyır. Oyun zamanı uşaq, əvvəlcə monoloq formasında bu funksiyaları yerinə yetirə bilər. Başqa bir uşaq ilə oyun zamanı söhbətin aparılması çox çətin bir vəzifədir, burada müəllimin müdaxiləsi hökmən lazımdır, xüsusən o halda ki, sözügedən uşaqda nitqin, yaxud dilin inkişafı baxımından geriləmə müşahidə olunur.

Uşaqlar birgə oyunlarını inkişaf etdirdikcə, onların arasında müəyyən konfliktlər də yarana bilər, məsələn onlardan bəziləri hansı rolunu bölüşmək barədə razılığa gəlməyə bilərlər. Uşaqlar şifahi danışıq aparmaq bacarığına malikdirsə, müəllim burada sadəcə müşahidəçi rolunu oynayır və onlara öz aralarındakı konfliktə həll etmək imkanı yaradır. Uşaq söz işlətmək üçün heç bir cəhd göstərmirsə, müəllim sual verə bilər və mümkün yanaşma metodunu göstərə bilər.

- *Uşağın aparıcı rolda olması üçün onun həvəsləndirilməsi.* Uşaq ilə təkbaşına oyun zamanı müəllim uşağa imkan verməlidir ki, oyunu elə qursun ki, uşağın bu vaxta kimi bu tipli oyunlarda yığdığı təcrübə şifahi münasibətin formalaşmasına yardım göstərsin. Vərdişin səviyyəsi oyunla bir səviyyədədirsə, uşağa indicə etdiyi hərəkəti təkrar etdir. Başqa sözlə desək, müəllim uşaqda aparıcı rol haqqında təsəvvürü genişləndirmək üçün oyunda passiv iştirakçı rolunda çıxış etməlidir.

- *Ətraf mühitdə ünsiyyətin qarşısında duran maneələrə qarşı sayıq ol.* Dinləmə, yaxud eşitmə fəaliyyəti zamanı kənar səsləri məhdudlaşdırmaq məqsədilə qapı və pəncərələri bağla. Xüsusi ehtiyaca

malik uşağa elə bir yerdə əyləşdir ki, o, vizual işarələri asanlıqla tuta bilsin. Musiqini dinləyərkən, uşağın harada əyləşməsinə xüsusi fikir ver. Nağıla qulaq asma zamanı bu uşaq qrupun qarşısında əyləşməlidir.

- *Açıq sonluqlu suallardan istifadə.* Açıq sonluqlu suallar bir sözdən daha çox cavab verməyi tələb edir. Onlar danışıqın alınmasına şərait yaradır. Açıq sonluqlu suallara nümunə kimi «Sən nağılın sonluğu barədə nə düşünürsən?» kimi sualdır. Normal inkişaf yolu keçən azyaşlı uşaqlar sualı cavablandırarkən aşağıdakı ardıcılığa əməl edirlər: nə, kim, harada, niyə və nə vaxt.

- Dilin funksiyalarını uşaqların dildən nəyə görə istifadə etməsinin vasitəsi kimi nəzərdən keçirilməsi. Dil bizim aramızda ünsiyyət vasitəsidir, bu bizim bilmək istədiyimiz hər hansı bir şeyi tapmağımızdır, digər şəxslərə cavab verməkdir və ictimai xarakterli hərəkətləri icra etməyimizdir. Burada müəllim uşağın jestlərini, səs.

Bəzən oxu vərdişləri və oxu strategiyaları anlayışları bir-birinə qarışdırılır. Vərdiş dedikdə, sözlərin tanınması kimi xüsusiyyətlər nəzərdə tutulur. Bəzi vərdişlər avtomatik olsa da, digərləri belə deyildir. Məsələn, özünün hərf və səs üzrə malik olduğu biliyindən ona tanış olmayan sözü açıqlamaq məqsədilə istifadə edən uşaq müvafiq vərdişləri sınaqdan keçirir. Strategiyalar isə oxucunun öz məqsədini, məsələn hekayənin nə haqqında olmasının bilinməsi kimi məqsədini açıqlamaq qayəsinə malik olan planlardır. Oxu strategiyaları elastik, planlaşdırılmış və məqsədlidir. Gənc oxucular malik olduğu strategiyalardan səmərəli şəkildə istifadə etməzdən qabaq müəyyən oxu vərdişləri malik olurlar.

Dilin inkişafı və qüsurlu uşaqlar

Dilin ləng inkişafı uşaqlarda müxtəlif qüsurların olması ilə ədaqəddər ki, onların da bəziləri aşağıda verilmişdir.

Eşitmə qüsurları – Eşitmə qüsurlarının səthi, yaxud dərin olması həm nitq, həm də dilin inkişafına müəyyən dərəcədə təsir göstərə bilər. Zəif eşidən uşaqlar nitqdəki bütün səsləri bərabər şəkildə eşitmirlər. Eşitmə qüsurları daha dərin olduqda, uşaqlar adətən bir kommunikasiya metodu kimi işarəvi dildən istifadə edirlər. Uşaqlar zəif eşitmə qüsurlarına malikdirsə, onlara danışmaq və dili başa düşmək vərdişləri aşılanır, bu proses xüsus müdaxilə və təlimatın olmasını tələb edir.

Görmə qüsurları – Görmə qüsurları olan uşaqlarda ünsiyyət vərdişlərinin inkişafına daha çox diqqət yetirilir. Müəllimlərin görmə qüsurları üzrə mütəxəssislərlə birgə əməkdaşlıq şəraitində işləməsi vacibdir (kuk, Tesye və Kleyn, 1996).

Dərk etmə qüsurları – Bəzi uşaqlarda dil və nitqin inkişafı, məhz dərk etmə qüsurlarının olması sayəsində ləngiyə bilər. Bu uşaqların onların mövcud dil qabiliyyətlərini dəstəkləyən və inkişaf etdirən mühitlə təmin edilməsi vacibdir. Zəif və orta səviyyəli dərk etmə qüsurlarına malik olan bu uşaqlar ardıcıl şəkildə yerinə yetirilən mərhələlərdən sonra müəyyən nitq və dil qabiliyyətlərinə yiyələnə bilərlər. Dərk etmə qüsurlarına malik olan uşaqların proqramatik dil vərdişlərinə, məsələn onların digər uşaqlarla qarşılıqlı münasibətdə olmasına, xüsusi diqqət yetirilməsinə möhtacdırlar.

Antizm – Antizmlı uşaqların iki səciyyəvi xüsusiyyəti aşağıdakılardır: onların sosial vərdişlərindəki çətinliklər və qeyri-tüpik dil inkişafı. onların sosial ünsiyyət və münasibət baxımından problemlərə malik olduqlarına görə, bu uşaqların sinifdə digərləri ilə danışması, öz fikirlərini ifadə etmələrinin üzərinə vurğu salınmalıdır.

Stimulun olmaması – Müvafiq stimulun olması dilin inkişafını gücləndirir və danışıq vərdişlərinə şərait yaradır. Buna müvafiq olaraq, həmin stimulun olmaması uşaqların dil inkişafından geri qalmasına səbəb olur və bütövlükdə bu inkişafın qarşısını alır. bu məqsədlə, valideyn və müəllimlər hər günün müvafiq vaxtında uşaqlara ünsiyyət vərdişlərini öyrətməlidirlər.

Emosional qüsurlar – Emosional qüsurulara malik olan uşaqlar müxtəlif dilin inkişafının ləngiməsi formalarına malik ola bilərlər, bu son dərəcə ləng dil inkişafı stadiyasından tutmuş, digər şəxslərlə ünsiyyətə girməkdən imtinaya qədər qruplara bölünə bilər. Bu problemlərlə üzləşən valideynlər və müəllimlər məntiqə uyğun davranış sədləri və sərhədlərini müəyyənləşdirən dəqiq təlim mühitini yaratmağa borcludurlar.

Öyrənmə qüsurları – Öyrənmə qüsurlarına malik olan uşaqlar, dil əsaslı çoxlu problemlərlə üzləşə bilərlər. Bu, özünü daha çox həmin qüsurlara malik olan uşaqların zəif qulaq asma qüsurlarında diqqətin yayılmasında göstərə bilər. Öyrənmə qüsurlarına malik olan bir çox azyaşlı uşaqlar şifahi nitqin əsaslarına yiyələnmək məqsədilə, xüsusi diqqət və qayğıya möhtacdırlar. Onlar, eyni zamanda dilin semantik və sintaksis sahələrində təlimat almalıdırlar.

Dilə yəvələnməni asanlaşdırən təlim fəaliyyətləri

Dinləmə vərdişləri dilin həm şifahi, həm də qeyri-şifahi şəkildə ifadə edilməsi, yazı və oxu vərdişləri ayrı-ayrı şəkildə aşılana vərdişlər

kimi öyrədilməməlidir. Dil vərdişlərinin inkişaf etdirilməsində ən mühüm faktor uşaqlara daha çox təcrübə aparmaq imkanlarının verilməsidir. Uşaqlar daimi və müəyyən əsasa malik təcrübəyə və özlərinin dil və ünsiyyət vərdişlərini inkişaf etdirmək üçün təkrarlamaya möhtacdirlər. Bu vərdişləri müdafiə etmək məqsədilə istifadə edilən hər hansı fəaliyyət növü, yaxud çalışma ən müxtəlif vəziyyətlərdə və ən müxtəlif səviyyələrdə, habelə müxtəlif dövrlərdə işlənməlidir. Müəllimin sual vermə texnikası uşağın yüksək səviyyəli anlama qabiliyyətinə malik olması üçün əsasdır.

Reseptiv dilə şərait yaradılması

Uşaqların başa düşə-düşə qulaq asmağa həvəsləndirilməsi.

- Əmin olun ki, qeyri-verbal dilinin mənası və niyyəti izah edilmiş və başa düşülmüşdür. Mənanın sizin tərəfinizdən şərh edilməsi vasitəsilə bunu icra edin.

- Uşaqların mənanı digərlərinə çatdırması məqsədilə, qeyri-verbal dildən istifadə etdikləri zaman oyun təşkil et – məsələn, belə bir pantomimdən istifadə et: *«Təsəvvür edin ki, biz döşəməni silirik».*

- Əmin olun ki, verdiyiniz təlimat başa düşülüb, uşaqdan bu göstərişi təkrarlaması xahiş et, yaxud belə bir informasiyanı çatdır: *«Mən indicə dedim ki, biz... gedəcəyik. Biz hara gedəcəyik?»*

- Əhvalat danışıldığı zaman, elə indicə nəyin oxunduğunu yoxlamaq məqsədilə müxtəlif məqamlarda əl saxlayın.

- Əhvalat boyu uşağın verilən məlumatı, yaxud anlayışı izləməsinə əmin olmaq üçün sual vermə texnikasından istifadə et.

- Əlverişli əhvalatları elə şəkildə oxu və yenidən oxu ki, uşaq müvafiq növbəti mərhələdə onu daha yaxşı anlasın. Hər hansı bir şeyi oxuyun və uşaqdan xahiş edin ki, gözlərini yumsunlar və zehinlərində şeyi müvafiq şəkillər üzrə təsvir etsinlər.

Oxuyub qurtardıqdan sonra onlardan gözlərini açmağı xahiş et və uşaqların təsvir etdikləri şəkillər barədə söhbət aç.

Uşaqlara verilən şifahi informasiyaya müvafiq reaksiya göstərmək işində kömək et.

- Verilən göstərişlərə əməl etməkdə çətinlik çəkən uşaq üçün həmin göstərişin yalnız bir hissəsini izah etməkdə sözünə başla, məsələn *«Mavi topu mənə ver»*, yaxud *«Kitabı dolaba qoy»*. Sonra müvafiq göstərişin növbəti hissəsinə keç. Şübhəsiz ki, siz hər dəfə göstərişin təkrar olunmasını tələb etməlisiniz.

- Bu göstərişləri mahnı şəklində oxu və mümkünsə, sözlərə uyğun gələn hərəkətləri icra et.

- Uşağdan yanındakı o biri uşağa göstəriş verməyi xahiş et.

- Uşaq yerinə düşməyən, yaxud mövzu ilə əlaqədar olmayan sual verdikdə, bu sualın yerinə düşüb düşməməyini onun özündən soruş. «*Biz fermadakı heyvanların şəklinə baxırıq. Sənin ay haqqında sualın bununla bağlıdır?*» Bəzən uşağın sualı onun təsəvvüründəki elə bir detalla bağlı olur ki, bu müəllimə aydın olmur. Digər təsadüflərdə isə, sual doğrudan da yerinə düşür və siz fürsətdən istifadə edərək, əlverişli bir məqam düşdükdə, uşağa daha ətraflı suallar verə bilərsiniz.

- Müəyyən bir işi etmək məqsədilə 3-5 pilləli göstərişlər verin. Bu məqsədlə bütün materialları hazırlayın və uşağdan hər bir mərhələ üzrə müvafiq göstərişlərə əməl etməyi xahiş edin.

- Uşaqla yanaşı əyləşin, onun qarşısında şəkilli kitab olsun. Əvvəlcə səhifədə verilənlər barədə danış, sonra isə əşyadakı şəkillərin adını xatırladın. Siz bir-bir əşyaların adını çəkməli və uşağdan onu tapmağı tələb etməlisiniz, yaxud hər hansı bir əşyaya işarə etməklə, uşağdan onun adını çəkməyi xahiş etmələsiniz.

- Bir uşaqla, yaxud kisiq bir qrupda «*Simon deyir*» oyunu oynayın. Qaydalar aşağıdakılardır: uşağa göstəriş verin. Uşaqlar yalnız o halda diqqətlə qulaq asır və əmri yerinə yetirirlər ki, «*Simon deyir*» sözləri eşidilsin. Məsələn, «*Simon deyir ki, ayağına toxun*» o deməkdir ki, buna qulaq asan uşaqlar belə etməlidirlər. Simon deyir sözləri ildə müşayiət olunan üç, yaxud dörd belə əmrdən sonra müəllim «*Əl çalın*» əmrini verməlidir. Bu əmr sehrli sözlərlə müşayiət olunmur və bu halda uşaqlar heç nə etmirlər. Bu, əyləncəli öyrətmə oyunu olduğu üçün səhvlərə yol verən uşaqları kənarlaşdırmayın.

Uşaqların adəti şifahi mətni tanımalarına kömək edin.

- Qeyri-verbal siqnallar üçün qənaətbəxş izahatın, göstəriş, yaxud təkrarın yerinə yetirilməsinə əmin olun. Hər hansı mahnının, yaxud şerin mətnini nəzərdən keçirmək üçün bəzi uşaqlara əlavə vaxt ayırmaq lazımdır.

- Uşaqların mahnı, yaxud şerdəki hər bir sətirin axırını sözüünü təkrarlamasına nail olun.

- Bu zaman səsizin və əllərinizlə müvafiq ritmi yaranan.

- Tərkibində qafiyələr, alliterasiya olan himn, şer, barmaq oyunu və mahnılara uşaqların qulaq asmasını təmin edin. Bütün bu proses zamanı oyundan alınan sevincin bölüşdürülməsi çox vacib məsələlərdən

birdir. Nəyisə oxuduğumuz zaman bunu hərəkətlərinizlə canlandırmağa çalışın və bu zaman uşaqlar da sizi təqlid edəcəklər.

- Cümlələr daxilindəki sözlərə və sözlər daxilindəki səslərə uşağın diqqətini cəlb etməklə, söz oyununu təkrar-təkrar həyata keçirin. Məsələn, müəllim soruşa bilər ki, «Siz bütün qafiyələnən sözləri eşidirsinizmi?»

- Səhər görüşündə məlum olan sözlərdəki başlanğıc səsləri buraxmaqla kiçik bir məlumatı yazın. Məsələn, «*Sabahınız xeyir, - ğlanlar və ızlar*» müəllim bu yolla verilən məlumatda ayrı-ayrı sözləri də buraxa bilər.

- Sinifdə «Söz lövhəsini» elə şəkildə təşkil etmək olar ki, onlar səhər görüşündə istifadə edildikdə, asanlıqla bərpa edilə bilsinlər.

İfadəli dilin inkişaf etdirilməsi

Uşaqlara qulaq asmaqla asan olan qaydada danışmaqda kömək edin.

- Uşaq mahnı oxuyarkən, yaxud nağıl danışarkən, səsinə lentə yazın. Maqnitafona qulaq asarkən, həmin uşağın nitqində problem yaranan səs və sözləri aydın şəkildə özü üçün müəyyənləşdirə bilər.

- Uşaqlar üçün əyləncəli məzmunla malik olan, diqqəti xüsusi səslər üzərinə yönəldən şerlər seçin.

- Uşaq düzgün olmayan səs və fellər olan cümlə işlədirsə, cümləni düzgün şəkildə təkrar edin.

- Əhvalat danışıldığı zaman müxtəlif fiqurlardan istifadə edin. Məqsədli şəkildə deyilənlə lövhənin üzərində yerləşdirilən əşya arasında uyğunsuzluq yaradın. Tələbələr səhvləri düzəltməlidirlər.

- Şəkilləri, yaxud digər əşyaları balaca bir qutunun içinə qoyun. Əşyaların adlarındakı başlanğıc səsləri ifadə edən 4-5 hərfi uşaqların qarşısına qoyun. Uşaqdan qutunun içindən bir əşyanı çıxarmağı xahiş edin və sonra bu əşyanın başladığı səsi ifadə edən kartı seçin.

- Diqqəti başlanğıc samit səsə yönəldin. Üç sözü deyin, onlardan ikisi eyni samitlə başlasın. Uşaqda müxtəlif səslərlə başlayan sözü seçməyi tələb edin – məsələn, maşın, it, pişik.

İdeya və duyğuları bölüşmək məqsədilə dildən istifadə olunmasına şərait yaradın.

- Uşaqlarla tez-tez söhbət edin və onların ideya və duyğularının ifadə edilməsi məqsədilə müvafiq imkanlar yaradın. «Ailənin şəkli haqqında mənə danışın».

- Uşaqdan şəkil çəkməyi xahiş edin və sonra ondan bu şəkil barədə fikrini ifadə etməyi xahiş edin.

- Uşaqlara məlumatın bölüşdürülməsi və onların ideya və düşüncələrinin istiqamətləndirilməsi məqsədilə suallar verin.

- Sınıfdə irəli sürülən ideyaların, yaxud müvafiq təcrübələr barədə danışılan əhvalatların siyahısını tutun ki, hər bir uşaq burada təmsil olunmağa çalışsın.

- Ünsiyyət vərdişlərinin sınaqdan kesirilməsi məqsədilə dramatik oyun mərkəzlərində uşaqlar üçün senarilər yazın. Müəllim də öz növbəsində bu oyuna qoşula bilər. Uşaqlar yaradılan situasiyalara reaksiya verir, fikir mübadiləsi aparır, cavabları təkrar edir, yaxud müəyyən edir, yaxud müəyyən yollarla cavab axtarırlar. Bu fəaliyyət uşaqlara ünsiyyət məqsədilə təcrübə aparmaq imkanı yaradır.

- Danışığı həvəsləndirmək məqsədilə açıq sonluqlu suallar verin. «Dünənki tufan zamanı özünü necə hiss edirdim?»

- Günorta yeməyi zamanı və bütün gün ərzində uşaq ilə söhbət edin.

- Kiçik kukla kolleksiyasından istifadə etməklə, uşaqdan dişlərin təmizlənməsi, saçların sancaqlanması və ayaqqabının geyindirilməsi kimi gündəlik vərdişləri icra etməyi xahiş edin.

Uşaqların söz və səslərlə təcrübə keçməsinə nail olun.

- Tez-tez mahını və şerlərdən istifadə edin.

- Bir qafiyə deyən və uşaqdan onu tamamlamağı xahiş edin. Belə bir qafiyə oyununda heyvan adlarından istifadə edilməsi əlverişlidir.

- Qafiyələrə uyğun hərəkətlər edin.

- Bədəninizi hərəkət etdirin. «*B səsi ilə başlayan sözü eşidəndə aylaşın; V səsi ilə başlayan sözü eşitdikdə isə ayağa qalxın.*»

- Sözləri və səsləri elə təkrar edin ki, uşaqların arasındakı gözə çarpan fərqlər və oxqarıqlar bununla ifadə edilsin. Eyni zamanda uşaqlar üçün elə imkanlar yaradın ki, onlar bildikləri söz və səslərdən istifadə etməyi təcrübədən keçirsinlər.

- Maqnitli həflər kolleksiyasını əlifba sırası ilə düzün. Sonra uşaqlara deyən ki, siz hər hansı bir sözü tələffüz edəcəksiniz. Onların işi sözün birinci səsini təşkil edən hərfi və sözün sonuncu səsinə uyğun

gələn hərfi tapmaqdır. Müəllim uşaqlardan bu səsə başlayan digər sözlər barədə fikirləşməyi xahiş edə bilər.

Uşaqlar ardıcılıqla əhvalat, yaxud bir mətni söyləyə bilərlər.

• Əhvalat, yaxud şer oxuyun, mahnı oxuyun. Bir neçə dəfə təkrarladıqdan sonra ara verin və imkan yaradın ki, uşaq bunları tamamlasın.

• Nazik lövhələrdən istifadə edən və uşaqdan ona tanış olan əhvalatı söyləməyi xahiş edin.

• Uşağın artıq bildiyi əhvalatı dramatikləşdirin.

• Sual vermə prosesinə başlayın. «*Bəs canavar sonra nə dedi?*»

• Uşaq hələ əhvalatı danışmağa qabil deyildirsə, onu müxtəlif əşyaların adlarını çəkməsinə yardım göstərin. Daha sonra uşağı əşya haqqında mürəkkəb və sadə cümlələrlə danışmağa həvəsləndirin.

• Uşaqla yanaşı əyləşin və kitabdakı, yaxud kartlardakı sözsüz şəkillərə baxın. Müəyyən əşyaların adını çəkməklə şəkillərə baxın və sonra prosesin əvvəlinə qayıdın və danışılan əhvalatda nədən bəhs edildiyini uşaqdan soruşun.

Uşağın qavrama ilə əlaqədar anlayışları başa düşməsinə imkan yaradın.

• Təsviri sözləri seçmək məqsədilə müvafiq əşyaları əldə edin.

• İki söz və içərisində əşyalar olan qutunu götürün. Uşaq müvafiq quruluşa uyğun olaraq onları seçə bilər.

• Sözlərə hərəkət aşılaysın. «*Sən siçan kimi sakit ola bilərsənmi?*»

• Müşahidə diaqramı qurun. Uşaqlara müəyyən qumu göstərin və onların nə gördüklərini cavablar üzrə müəyyənləşdirin. Sonra yenə nəşə göstərin, məsələn şəkər tozu, yaxud rəng. Bu yolla müşahidə diaqramını doldurun. Bu proses zamanı uşaqlara iki materialı müqayisə etmək imkanı yaradın və onlardan həmin əşyaların ümumi səciyyəsi barədə danışmağı xahiş edin.

Oxuma və savad vərdislərinin inkişaf etdirilməsi

Danışılan mətn üzrə diqqətin cəmləşdirilməsi üçün uşaqlara kömək edin.

• Uşaqla fərdi şəkildə nağıl oxuyun. Suallar verin, nağılı müzakirə edin və bundan sonra uşaqdan onun fikrincə nəyin baş verəcəyini soruşun.

- İstirahət vaxtı söylənilən nağılın lentə yazılmış variantını səsləndirin.

- Uşaqların bu prosesdə iştirakını həvəsləndirmək məqsədilə kukla və digər vəsaitlərdən istifadə edin.

- Nağıla qulaq asdıqdan sonra uşaqlardan cavab verilməsi tələb olunan standart sual səhifəsini tərtib edin. «*Sənin ən çox xoşladığın hissə hansıdır? Belə bir sonluğu gözləyirdinmi? – baş verəndə filan personaj özünü necə apardı? Nağıl sənə necə təsir etdi? Nəyə görə o sənə belə təsir etdi?*» Uşaqların mövcud suallara daha yaxşı cavab verməyə hazır olmaları üçün bir neçə başqa suallar da verin.

- Gün ərzində müxtəlif vaxtlarda uşaqlara kitablar, böyük hərflərlə çap edilmiş şerlər, qafiyəli mətnlər verin.

- Uşaqların ən çox xoşladığı nağılları, şerləri və digər hissələri bir daha oxuyun.

- Ən müxtəlif materiallardan istifadə etməklə, suallara cavab verilməsinin nəzərdə tutan oyunlar təşkil edin.

Uşaqlara kitabdakı şəkillər üzrə nağılı necə danışmağın nümunəsini göstərin.

- müvafiq situasiyalara uyğun gələn şəkilləri əldə edin. Əvvəlcə üç, yaxud dörd şəkildən başlayın – məsələn, şəhər çağı paltar geyinməyin ardıcılığını göstərən şəkilləri (1) yataqdan qalxmaq, (2) paltarların seçilməsi, (3) paltarların dəyişdirilməsi, (4) tam şəkildə geyinmək. Uşaqdan ardıcılığı izah etməyi xahiş edin.

- Nağılın verildiyi səhifələrin fotosurətlərini çıxarın və uşaqdan nağılı danışmazdan əvvəl verilən şəkilləri ardıcılıqla düzməyi xahiş edin.

- Nağılın nə ilə qurtaracağını söyləmək üçün imkanlar yaradın. «Kim deyər, daha sonra nə baş verəcəkdir?»

- Yeni nağıl düzüb qoşmaq məqsədilə uşağa nağılı danışağı, yaxud bu nağılın fərqli sonluğunu yaratmağı xahiş edin.

- Az saylı uşaq qrupu ilə birlikdə nağıl düzüb qoşun. «*Biri var idi, biri yox idi. Bir siçan var idi*». Sonra uşaqlardan biri uyğun gələn növbəti cümləni işlətməlidir. Nağıl düzüb qoşmaqla əlaqədar uşaqlarda müstəqillik yaradın.

- Uşaqlar üçün kitabxana mərkəzi seçin və deyin: «*Məq sizə filan şeyi oxumaq üçün sizi kitabxana mərkəzində gözləyəcəyəm*».

- Uşaqlara göstərin ki, siz bunu sadəcə məlumat, yaxud əyləncə xatirinə oxuyursunuz.

- Müstəqil şəkildə kitablara baxmaq üçün uşaqlara imkan yaradın.
- Uşaqların kitab düzəltmələri üçün materialları təmir edin, və elə edin ki, bu sizin göstərişinizlə olmasın.
- Kitab tərtib etmək məqsədilə uşaqları şəkil çəkməyə həvəsləndirin: sonra onlar sözləri seçməlidirlər.
- Vaxtın, yaxud oxu vaxtının seçilməsində hansı kitabları seçmələrinə imkan yaradın.
- Uşaq ədəbi mövzuların seçilməsində çətinlik çəkirə, siz drammatik oyun fəaliyyətində elə iştirak etməlisiniz ki, lazım olan fəaliyyəti istiqamətləndirə bilərsiniz. Suallar verməklə siz, uşaqdan lazımı məlumatı ala bilərsiniz və onu sözügedən fəaliyyətə istiqamətləndirə bilərsiniz.
- Yazı və şəkil çəkmək üçün ən müxtəlif materialların təmin edilməsi vasitəsilə uşaqları individual olmağa həvəsləndirin.

Uşaqlara deyilən və yazılan sözlər arasındakı assosiasiyanın tapmaqda kömək edin.

- Sınıf yarlıqlarından istifadə edin, yaxud uşaqdan danışarkən onları göstərin.
- Uşaqların köməyi ilə sözügedən təzə yarlıqlar yaradın.
- Uşaqları onların özlərinə məxsus yarlıqlar düzəltməyə həvəsləndirin.
- Uşaqların adları hər bir yerdə olmalıdır. Adlar qəlyanaltı stolunun üzərində, yaxud onlar məktəbə gəldikləri zaman göstərici diaqramda yerləşdirilə bilər. Adlar hər bir kağızın, əl işinin üzərində yazılmalı və evə göndərilməlidir.
- Nağıl danışılması üçün ən müxtəlif imkanlar yaradın. Bu prosesə təkan vermək üçün lazım olan materialları təşkil edin.
- İmla demək üçün maqnitafondan istifadə edin.
- Uşaq şəkil və sözlərə baxıb, nağıl danışdığı zaman bunu dinləmə mərkəzində təşkil edin. Hər bir ailənin dinləmə mərkəzi üçün nağıl kasetinə malik olmasını təşkil edin.
- İri hərflərlə çap edilmiş kitab və şeirləri oxuyarkən əlinizin işarəsi ilə bir-bir sözləri göstərin.
- Uşaqlara ən müxtəlif materiallardan istifadə etməklə (karandaş, xətkəş və rəng) hərflərin yazılması üçün imkanlar yaradın.

- Uşaq rəsm çəkməyi xoşlayırsa, ondan görməli olduğu işi təsvir etməyi xahiş edin və sonra uşağın icazəsi ilə onun seçdiyi sözləri vərəqə yazın. Uşağın arxasınca yazılan sözləri oxuyun.

- Sinifdə imla şəklində deyilən nağıl, kitab, yaxud şerdən cümlələri seçib vərəqin üzərində yazın. Hər bir uşağa bir cümlə verin və onlara tapşırın ki, onun cümləsi oxunanda ayağa qalxsın.

- Cümləni sözlər şəklində kəsin və uşağa cümləni bərpa etmək üçün sözləri yenidən düzməyi tapşırın.

Yazılı dil və savad vərdişlərinin inkişaf etdirilməsi

Məqsədli şəkildə yazıdan istifadə edilməsinə marağın oyadılması.

- Uşağı rəsm çəkmək və yazı yazmaq sahəsində hər gün çoxlu imkanlar yaradın.

- Uşaqlar yazmış təşəbbüsünü irəli sürdükdə, onlardan nə yazacaqlarını soruşun. Əvvəlcə onlar heç nə deməyəcəklər, lakin siz onları həvəsləndirdikdən sonra öz cizma-qaralarına mənə aşılamağa cəhd göstərəcəklər.

- Uşaqları öz şəkilləri barədə yazmağa həvəsləndirin. Onlar öz sözlərini sizə oxuduğu zaman bu sözləri ayrı-ayrı səhifələrdə qeyd edin. Vaxt keçdikcə, uşaqlar hərf və sözlərin düzgün yazılışı barədə muləmata malik olacaqlar.

- Uşaqlar sinif otağı üçün işarə və etikətlər düzəldə bilərlər, yaxud bunlardan oyun və iş zamanı istifadə edə bilərlər.

- İstifadə etmək, yaxud köçürmək məqsədilə müxtəlif ölçüdə hərflərin olmasını təmin edin (qoşa hərflər, maqnit hərflər və s.)

- Bu vərdişləri təcrübə vasitəsilə möhkəmləndirin. Elə edin ki, uşaqlar bunların vasitəsilə öz adlarını yaza bilsinlər.

- Təcrübə və təkrar üçün müxtəlif imkanlar yaradın.

- Hər bir uşağın hərf səhifəsini hazırladığı sinif əlifba kitabını düzəldin.

- Sinfə kömək etdiyi üçün valideynə gəşəkkür məktubunun nümunəsini hazırlayın.

- Uşaqlara yazı zamanı hecadan-hecaya keçirilmə vərdişlərini inkişaf etdirməkdə kömək edin. «*Pişik sözündə neçə heca var? Eşitdiyin birinci səs nədir? Pişik sözündə eşitdiyin ikinci səs hansıdır?*»

Uşaqlara sözlər yaratmaq məqsədilə həflərdən və oxşar formaldan istifadə etməkdə kömək edin.

- Uşaqların gözünün qabağında olan söz zərflərini təşkil edin. Bu yolla onlar köçürmək istədikləri hər hansı bir sözü bu zərfin içərisindən seçə bilirlər.

- Manipulativ həflərdən istifadə edin.

- Qeydlər, xatırlamalar və özünüz və sinif üçün siyahılar tərtib edin; yazdığınızı ucadan oxuyun.

- İstənilən mətn uşağın gözünün tutduğu səviyyədə olmalıdır və elə ölçüdə olmalıdır ki, uşaqlar bunu aydın şəkildə görə bilsinlər.

- Uşaqlara deyilən sözləri ayrı-ayrı səslərə bölməyi öyrədin. Bu prosesi kiçik uşaq qrupunun qarşısında nümayiş etdirin.

- Hər hansı kitab üzərində, yaxud sinifdə danışılan əhvalatda qafiyəli sözləri və başlanğıc səsləri axtarıb tapın. Uşaq üçün səhifənin üzərində müvafiq yer ayırın ki, o, bundan söz və səsləri axtararkən istifadə edə bilsin.

TƏLƏB OLUNAN YARDIMIN VERİLMƏSİ

Oftalmoloqlar görməni məhdudlaşdıran xəstəlik, zədə, yaxud anadangəlmə qüsurları müayinədən keçirib müalicə edən həkimlər.

Optika mütəxəssisləri – uşaqların eynəkləri və yaxud oftalmoloqun yazdığı reseptə əsasən kontakt linzalarla təmin edilməsinə yardım göstərən həkimlər.

Oftometrler görmə problemlərinin mövcudluğunu aşkarlamaq üçün həkimlər.

Ortopedlər – əzələlərin, əzələ birləşmələri və sümük xəstəliklərini və zədələrini müayinə etmək və sağaltmaq üçün nəzərdə tutulan həkimlər.

Otolaringoloqlar qulaq, burun və boğaz xəstəliklərini müayinədən keçirən və müalicə edən həkimlər.

Psixoloqlar əqli inkişafıla bağlı olan psixoloji, emosional, yaxud inkişaf problemlərini müayinə edən və müalicə edən həkimlər. Onlar mövcud müayinə üzrə reseptlər yazı bilər, yaxud fərdi qrup və ailə şəklində müalicə uursları apara bilirlər.

Sosial işçilər – ailə məsələlərinin həllində bir çox problemlərlə rastlaşan ailələrə məsləhət verən mütəxəssislər.

Qüsurların təyin edilməsi

Qüsurlu fərd anlayışı hər hansı müəzəssisdən diaqnoz alan, yaxud:

- Həyati fəaliyyət gücünü əhəmiyyətli şəkildə məhdudlaşdıran fiziki, yaxud əqli qüsura malik olan: əsas fəaliyyət göstəriciləri gəzmə, görmə, eşitmə, danışma, nəfəs alma, əl hərəkətləri etmə, öyrənmə və işləmədir.

- Konkret qüsuru müəyyən müddət ərzində mövcud olan şəxsdir.

Fiziki, yaxud əqli qüsurlar dedikdə, aşağıdakılar nəzərdə tutulur:

- Orqanizmin hər hansı bir üzvünə mənfi təsir göstərən istənilən psixoloji problem, yaxud şərait, anatomik qüsurlar, nevroloji, əzələ-skelet qüsurları; xüsusi hissiyyat orqanları, nəfəs, o cümlədən nitq orqanları; ürək-lamar; həzm; sidik; qan və limfa sistemi, dəri və endokrin.

- Hər hansı əqli, yaxud psixoloji problem, məsələn əqli cəhətdən geri qalma, orqanik beyin sindromu, emosional, yaxud əqli xəstəlik, yaxud xüsusi öyrənmə qüsuru.

Qabarıq şəkildə nəzərə çarpan qüsurlu şəraitin qısa təsviri

Autizm və inkişaf problemlərinin yayılması

Anlayışın tərifi

Autizm və inkişaf problemlərinin yayılması ümumi xüsusiyyətlərə malik olan inkişaf narahatlıqları sayılır. Adətən üç yaşında meydana çıxan autizm və inkişaf narahatlıqları uşağın ünsiyyətə girmək, dili başa düşmək, oynamaq və digər uşaqlara qoşulmağına mənfi təsir göstərən sinir problemləridir.

Autizm diaqnozu hər hansı bir fərd üç əsas sahədə sadalanan on altı simptomdan səkkizini nümayiş etdirəndə qoyulur; sosial əlaqə, ünsiyyət və fəaliyyət və maraqlar. Uşaq oxşar davranışı nümayiş etdirəndə, lakinbu davranış on altı simptomdan səkkizdən az olanda mütəxəsislər inkişaf problemlərinin sirayət etməsi diaqnozunu qoyurlar.

Oxuculara məlumdur ki, autizm və inkişaf problemlərinin sirayət etməsi diaqnozlarının araşdırılması beynəlxalq əqli inkişaf təşkilatları tərəfindən nəzərdən keçirilmişdir. Bu dəyişikliklər müxtəlif qruplar üzrə klassifikasiya olunmalıdır.

Xüsusiyyətlər

Autizm və sirayət edən inkişaf problemlərinin səbəbi məlum deyildir. Hal-hazırda tədqiqatçılar nevroloji zədə və beyində biokimyəvi narahatlıqlar adlı sahələrdə tədqiqatlar aparırlar. Bu narahatlıqlar heç də psixoloji faktorların təsiri ilə yaranmır.

Aşağıda sadalanan xüsusiyyətlərin bəzisi və ya hamısı yumşaq formadan ciddi formaya qədər eşidilən narahatlıq problemləri kimi müşahidə edilə bilər.

- Ünsiyyət problemləri: istifadə etmə, yaxud dilin başa düşülməsi.
- İnsanlar, əşya və hadisələrlə əlaqədar çətinliklər.
- Oyuncaqlar və digər əşyalarla davranış qəribəliyi.
- Mövcud qayda, yaxud ətraf mühitdə dəyişiklik baş verdikdə, yaranan çətinliklər.

- Təkrarlanan bədən hərəkətləri, yaxud davranış nümunələri.

Autizm və ya sirayətəddici inkişaf probleminə malik olan uşaqlar ən müxtəlif bacarıq və vərdislərə, təfəkkürə və davranışa malik olurlar. Bəzi uşaqlar danışmır; digər uşaqlar isə məhdud dil qabiliyyətinə malik olur və onlar tez-tez eyni cümlələri təkrar edirlər. Bunlara nisbətən inkişaf etmiş dil qabiliyyətinə malik olan uşaqlar müəyyən mövzulardan istifadəyə meylli olurlar. Autizm, yaxud sirayətəddici inkişaf problemlərinə malik olan fərdlər səs-küyə dözümsüzlük kimi problemlər də nümayiş etdirə bilərlər.

Lallıq, karlıq-korluq və eşitmə qüsurları

Autizm tərif

Autizm – uşağın eşitmə vasitəsilə hər hansı nitq informasiyasını qəbul etməkdə ciddi şəkildə malik olmasıdır. Karlıq istənilən fərdin istənilən formalı səsi qəbul etməsinə imkan verən şərait kimi nəzərdən keçirilir.

Karlıq-korluq–eşitmə və görmə qüsurlarının birləşməsi və bunun da nəticəsində ünsiyyət və ciddi təlim problemlərinin meydana çıxmasıdır.

Eşitmə qüsuru-adından da göründüyü umsm daimi, yaxud müvəqqəti olaraq yaranan, uşağın təlim prosesinə mənfi təsir göstərən eşitmə qüsurdur. Eşitmə qüsurlarına malik olan uşaq müəyyən audio vərdislərə, o cümlədən nitqə reaksiya verə bilərlər.

Xüsusiyyətləri

Səs, özünün yüksək tonu, yaxud desibel adlanan vahidlərinin intensivliyi, yaxud onun hers adlanan vahidlə ölçülən tezliyə əsaslanır. Eşitmə qüsurları bu şələrin hər birində, yaxud hər ikisində meydana çıxıb bilər və qulaqların birində, yaxud hər ikisində meydana çıxıb bilər. Eşitmə qabiliyyətinin itməsi ümumən uşağın necə eşitməsi, nitqdəki səsləri hansı tezliklə tutmasından asılı olaraq, yumşaq, orta, ciddi, yaxud dərin ola bilər. Ümumi şəkildə götürdükdə, ən azı 71-dən 9- desibelə qədər səsi eşidən uşaqlar təlim məqsədləri baxımından kar hesab edilirlər.

Eşitmə qabiliyyətinin itməsinin dörd tipi vardır. Xarici, yaxud orta qulaqda baş verən xəstəliklər, yaxud konduktiv səs yollarında baş verən eşitmə qüsurları. Konduktiv eşitmə qüsurları eşitmə tezliyinə mənfi təsir göstərir və bir o qədər də ciddi qüsurlara səbəb olmur. Konduktiv eşitmə qüsurlarına malik olan şəxs həkim tərəfindən müalicə olunduqdan sonra müəyyən dərəcədə eşidə bilər.

Senzor-əsəb eşitmə qüsurları daxili qulağın, yaxud onu təchiz edən əsəb sinirlərinin sensor eşitmə şəbəkələrinin zədələnməsi nəticəsində yaranır. Belə eşitmə qüsurları yumşaq və dərin olur. Bunlar, adətən bu və ya digər şəxsin müəyyən tezlikli səsləri tuta bilməsinə mənfi təsir göstərir. Buna görə də səsin tonunu qaldırıqda, sensor-əsəb eşitmə qüsurlarına malik olan şəxs yayılan səslərin müəyyən qismini tuta bilər və bəzən bu işdə müəyyən uğurlar qazanırlar.

Qarıışıq eşitmə qüsurları konduktiv və sensor-əsəb eşitmə qüsurlarının birləşməsi deməkdir və onun mahiyyəti belə açıqlanır ki, xəstəliklə bağlı problem həm zahiri, həm də daxili qulaqda baş qaldırır. Mərkəzi eşitmə qüsurları əsəblərin pozulması və mərkəzi sinir sistemində qüsurların yaranması nəticəsində meydana çıxır.

Təlim çətinlikləri

Eşitmə qüsurları, yaxud karlıq uşağın intellektual bacarığına, yaxud öyrənmə vərdişlərinə mənfi təsir göstərmir. Bununla belə, həm eşitmə qüsurlarına malik olan, həm də kar olan uşaqlar ümumən adekvat təhsil almaq məqsədilə xüsusi formalı təlim proqramını keçməlidirlər.

Bu xidmətlərə aşağıdakılar daxildir:

- Mütəxəssis tərəfindən vaxtaşırı olaraq nitq, dil və audio vərdişlərin inkişaf etdirilməsi, yayılma sistemləri.
- Əl kommunikasiya sistemindən istifadə edən bu tələbələr üçün tərcüməçi xidmətindən istifadə edilməsi.

- Oxuma və filmlərin anlaşılmasını asanlaşdırmaq üçün müvafiq şəraitli sinfin seçilməsi.

- Eşitmə qüsurlu malik olan uşaq üçün danışılan mətnin məzmununu elə qeydə almaq ki, uşaq söhbətin nədən getdiyini tam şəkildə anlasın.

- Eşitmə qüsurlu malik olan tələbə tərəfindən istifadə edilən məşarəvi dil kimi alternativ kommunikasiya metodu üzrə sinif müəlliminin və şagirdlərin təlimatlandırılması.

- Məsləhət

Eşitmə qüsurlu malik olan uşaqlar sözlüyü, qrammatikanı, söz sırasını, ideomatik ifadəni və digər şifahi nitq xüsusiyyətlərini öyrənmək üzrə normal eşitmə qabiliyyətinə malik olan uşaqlara nisbətən daha çox çətinlik qarşısında dayanacaqlar. Kar, yaxud ciddi eşitmə qüsurlu malik olan uşaqlar üçün görünən kommunikasiya modellərindən, məsələn işarə dilindən, barmaq sayından və s.-dən istifadə etmək məsləhətdir.

Dörd, yaxud beş yaşına çatan kar uşaqların əksəriyyəti tam məktəb günü ərzində məşğul olur və ünsiyyət və dilin inkişafı üzrə intensiv şəkildə işləyirlər. Bu uşaqlarla işləyərək, onların qüsurlu eşitmə qabiliyyətlərini maksimum şəkildə genişləndirmək müəllimlər və audio mütəxəssisləri üçün çox vacibdir.

Eşitmə qüsurlu malik olan fərdlər kommunikasiyanın şifahi vasitələrindən istifadə etməyə üstünlük verirlər.

Eşitmə qüsurlu malik olan fərdlər, o cümlədən karlar onlar üçün nəzərdə tutulan müxtəlif köməkçi vasitələrə malikdirlər. Bunlardan biri həmin şəxslərə telefon meçajlarını telefon şəbəkəsinə yazmağa imkan verən telefon mətnləridir.

Eşitmə qüsurlu malik olan şəxslərə yardımçı olan xüsusi müdaxilə strategiyalarına aşağıdakılar daxildir:

- Fərdin spikeri onun fəaliyyətinin, yaxud digər uşaqların daha yaxşı görməsi üçün yaxın yerdə əyləşdirilməsi.

- Eşitmə qüsurlu malik olan tələbə üçün əlverişli eşitmə məsafəsinin təyin edilməsi.

- Uşağın mövcud eşitmə qabiliyyətindən xüsusi təcrübə yolu ilə istifadə olunması.

- Normal sürətlə və qayda ilə danışmaq.

- Bu tipli tələbələrin arxalarında oturan uşaqlarla danışmasına imkan verilməməsi. Danışarkən təsadüfi də olsa, ağızınızı qapamayın. Danışarkən dodaqlarınızın hərəkəti görünməlidir. Dodaqların ifadəli

şəkildə tərpənməsi zəif şəkildə də olsa, söhbətin nədən getməsinə işarə edir.

- Normal sözlükdən və cümlə quruluşundan istifadə edin. Uşaq başa düşmədikdə, dediyimizi bir də təkrarlayın, cümləni başqa şəkildə qurun və onu əyani şəkildə nümayiş etdirin.

- Uşağın diqqətini cəlb etmək üçün onun adını çətin. Təlim prosesində uşağa sizin üzünüzdə baxmağı öyrədin. Onun diqqəti sizə, sizin üzərinizdə cəmlənənə qədər məlumatı çatdırmağa tələsməyin.

- Eşitmə qüsuru olan uşaqları qrupun içində danışmağa həvəsləndirin və bu zaman ona danışığa başlamağa və onu tamamlamağa kifayət qədər vaxt verin.

Nitq və dilin inkişafı baxımından geriləyən uşaqlar üçün nəzərdə tutulan uyğunlaşdırmalar eşitmə qüsurlarına malik olan uşaqlar üçün də sərfəli ola bilər.

İnkişaf baxımından geriləmə

Anlayışların tərfi

İnkişaf baxımından geriləmə səkkiz yaşından aşağı uşaqlarda inkişafın müxtəlif sahələrində nəzərəcarpacaq geri qalmanı göstərən xüsusiyyətdir. İnkişaf baxımından geriləmənin mövcudluğu onu göstərir ki, inkişaf prosesi nəzərəcarpacaq dərəcədə məhdudlaşdırılmışdır və xüsusi müdaxilə olmadan bu qüsurlar aradan qaldırılı bilməz.

Xüsusiyyətləri

Uşağın inkişaf baxımından geriləməyə məruz qalmasının müəyyənləşdirilməsi müvafiq şəraitdə, aşağıda göstərilən sahələrin birində və ya bir neçəsində geriləmənin aşkara çıxarılması zamanı bilinir:

- Fiziki inkişaf və özünənəzarət vərdisləri
- İdrak bacarıqlar
- Ünsiyyət vərdisləri
- Sosial və emosional inkişaf
- Qavrayış vərdisləri, o cümlədən görmə, eşitmə, toxunma, müvazinət və hərəkət vərdisləri.

Bu sahələrin hər hansı birində inkişaf baxımından geri qalma inkişafı sürətləndirmək, öyrənmə və digər vərdislərin əldə edilməsi məqsədilə, xüsusi təlim və terapevtik xidmətlərin göstərilməsini tələb edir.

Bir çox azyaşlı uşaqlarda xüsusi öyrəmə qabiliyyətsizliklərin meydana çıxması bəzən lazımi şəkildə dərk edilmir, yaxud konkret olaraq müəyyənləşdirilmir. İnkişaf baxımından geri qalma konsepsiyası tərbiyəçilərə və valideynlərə əbu qüsuralara malik olan uşaqları müəyyənləşdirmə içində kömək edir və beləliklə, onlar vaxtı ötürmədən həmin uşaqların mövcud problemlərinin qarşısını almağa çalışırlar.

Təlim çətinlikləri

Müvafiq xidmətlərin göstərilməsi bacarıqsızlıq səviyyəsinin müəyyənləşdirilməsindən sonra uşağın mövcud potensialına və ehtiyac sahələrinə əsaslanmalıdır. İnkişaf baxımından geriləmə inkişaf statusunun nədən ibarət olduğunu müəyyənləşdirdikdən sonra nəzərdə tutulan xidmətləri icra etmək, özü də bu uşaqları bir yerə yığaraq qrup şəklində icra etmək faydalıdır.

Tipik olaraq, erkən uşaqlıq kimi səciyyələnən uşağın inkişaf müddəti doğulandan sonra səkkiz yaşına qədərdir. Bu müddət ərzində uşaqların malik olduqları inkişaf statusu sahələri vasitəsilə müxtəlif çeşidli davranış tipləri ilə səciyyələnir.

Erkən uşaqlıq illəri ərzində inkişaf baxımından geri qalma kateqoriyasından istifadə edilməsi, onun digər əlaqədar problemlərinin aşkarlanması üçün də vacibdir. Beləliklə, bu kateqoriya üzrə məxsusi olaraq uşağın kompleks ehtiyaclarına diqqətin yönəldilməsi, bu ehtiyacların müvafiq yollarla aradan qaldırılmasına şərait yaradır. Azyaşlı uşaqlarda inkişaf baxımından geriləməni müəyyənləşdirmək və onu aşkara çıxarmaq üçün müxtəlif modellərdən istifadə olunur. Bu modelləri tətbiq edərkən, uşağın tərbiyəsi ilə məşğul olan kollektivin üzvləri onun barəsində yığılan bütün məlumatlardan lazımi şəkildə istifadə etməlidirlər.

Müxtəlif mənbələr, məsələn valideynlər, digər ailə üzvləri, qayğı göstərən şəxslər və tərbiyəçilər də uşağın müxtəlif yerlərdə, məsələn evdə və məktəbdə nümayiş etdirdiyi qabiliyyətlər barədə informasiyanın çatdırılmasında yardımçı ola bilərlər. Bu modeldən istifadə edərkən, tərbiyəçilər xəstəxananın verdiyi rəydən istifadə edərək, müvafiq qərarlar qəbul edə bilərlər. Uşağın inkişaf problemlərinin aradan qaldırılması işində strategiyanın müəyyənləşdirilməsi üçün ən müxtəlif sahələrdən, o cümlədən uşağın valideynlərindən məlumatlar yığılmalı və bu zaman uşağın tipik və təbii mühitdə öz fəaliyyətini necə yerinə yetirməsinə diqqət yetirilməlidir.

Əqli geriləmə

Anlayışın tərif

Əqli geriləməyə malik olan fərdlər funksionallıq baxımından orta səviyyədə aşağı inkişaf edən və öyrənmə işində, habelə sosial mühitdə çətinliklərlə rastlaşan şəxslərdir. Əqli geriləmənin texniki baxımından təyin edilməsinə aşağıdakılar daxildir:

- Uşağın intellektual baxımından aşağı səviyyədə inkişaf etməsi;
- İnkişaf dövründə özünü nümayiş etdirən və uşağın təlim fəaliyyətinə, habelə gündəlik həyatdakı davranışına, ünsiyyət, sosial, tədris və müstəqil şəkildə yaşama vərdişlərinə mənfi təsir göstərən davranışınja qüsurların davamlılıq xarakterinə malik olması;
- Təfəkkür testləri vasitəsilə ümumi əqli funksionallığın qüsura malik olması, belə şəxslər aparılan testlərdə yetmiş və ya ondan aşağı bal toplayırlar.

Əqli geriləmə xəstəlik deyildir, onu əqli xəstəliklərlə qarışıq salmaq lazım deyildir. Əqli geriləməyə malik olan uşaqlar da böyüyüb yaşlaşırlar; onlar əbədi olaraq uşaq yaşında və ağılında qalırlar. Ləng şəkildə və çətinliklə olsa da, onlar da öyrənirlər.

Əqli geriləməyə malik olan uşaqların böyük əksəriyyətində xromosom anormallığına rast gəlinir. Digər bioloji faktorlara aşağıdakılar daxildir:

- Asfiksiya, yaxud nəfəs alma prosesində oksigen çatışmazlığı, qanun tərkibində müxtəlif problemlərin yaranması.
- Hamiləlik dövründə ananın bətnində müxtəlif infeksiyaların olması.
- qəbul edilən dərmanların mənfi təsiri.

Xüsusiyyətləri

Müxtəlif tədqiqatçılar razılaşırlar ki, əqli geriləməyə malik olan fərdlər, bu problemləri olmayan fərdlər kimi ləng də olsa, eyni yolu keçirlər. Digər tədqiqatçılar elə hesab edirlər ki, əqli geriləməyə malik olan şəxslər diqqət, qavrayış və yaxud yaddaş kimi xüsusi sahələrdə problemlərə malik olurlar. Qüsurun yümşaq, orta, ciddi, yaxud dərin olmasından asılı olaraq əqli geriləmə probleminə malik olan şəxslər tədris, sosial və digər vərdişlər sahəsində fərdi xüsusiyyətlərə malikdirlər.

Əqli geriləmə probleminə malik olan fərdlərə təlim prosesini keçərkən, aşağıdakıları nəzərə almaq vacibdir:

- Maraqlı olan, yaşa uyğun gələn və bilavasitə tələbə ilə bağlı olan konkret materiallardan istifadə olunması.

- Məlumat və təlimatın kiçik və ardıcıl mərhələlərdə verilməsi.

- Bu zaman əks əlaqə prinsipinə diqqət yetirilməsi.

- Yadda saxlamaq lazımdır ki, heç bir göstəriş olmadan fərdlərin öyrəndiyi işlər qruplaşdırılması, kiçik mərhələ və seqmentlərə bölünməli və hər bir fraqment diqqətlə tədris edilməlidir.

- Uşağın tez-tez həm çöldə, həm də məktəbdə tətbiq etdiyi vərdislərə əsaslanmalı.

Əqli geriləmə probleminə malik olan uşaqlar və yaşlı şəxslər normal inkişaf üçün bütün şəxslərin tələb etdiyi əsas xidmətləri tələb edirlər. Buraya təlim, səhiyyə xidmətləri və digər xidmətlər daxildir. Bundan əlavə bir çox əqli geriləmə problemi ilə üzləşən fərdlər xüsusi xidmət göstərilməsinə möhtacdırlar. Bu xidmətlərə diaqnostika və qiymətləndirmə xidmətləri və məktəbəqədərki dövrdə ibtidai və orta məktəb illərinə qədər davam edən müxtəlif tədris xidmətləri daxildir. Tədris tərbiyə proqramlarına yaşa müvafiq fəaliyyət növləri daxil edilməlidir. Müstəqil şəkildə yaşamaq və fəaliyyət göstərmək üçün istənilən imkandan istifadə etməkdə məktəbdə iş sahəsinə keçidi planlaşdırmaq üçün müvafiq qayğı göstərilməlidir.

Ortopedik qüsurlar

Anlayışın tərif

Ciddi ortopedik, yaxud skeletlə ballı qüsurlar – uşaqın təlim prosesini uğurla keçməsinə mənfi təsir göstərir.

Xüsusiyyətləri

Bu anlayışa anadangəlmə anomaliyalar, məsələn pəncə ayrılığı, yaxud ətraflardan hər hansı birinin olmaması səbəb olur. buraya, o cümlədən polimelit sümük xəstəlikləri, yaxud osteoartrit xəstəliklərinin nəticəsində yaranan qüsurlar daxildir. Ortopedik qüsurların digər səbəbləri də, məsələn beyin iflici, amputasiya və s. ola bilər ki, bunlar da sümük bitişməməzliyi və s. hallarla müşahidə olunur.

Təlim çətinlikləri

Pedaqoqlar ortopedik qüsurlara malik olan fərdlərin göz önündə olan nəzərə çarpan qüsurlarına adət etməlidirlər. Bu uşaqlar üçün bir çox tarixçəsi tərtib edilməlidir ki, buraya da onun nə vaxtdan bu qüsura malik olması, adı keçən qüsuru hansı şəraitdə qazanması, həmçinin həkim, yaxud terapevtin məsləhət bildiyi işlər daxil edilməlidir.

Pedaqoqlar bu fərd üçün nəzərdə tutulan uyğunlaşdırmanın səviyəsini bilmək faydalıdır. Diqqət uşağın yerinə yetirməli olduğu hərəkət növləri üzərinə yönəldilməlidir. Uyğunlaşdırmanın səviyyəsi qüsurun meydana çıxdığı yaş dövrü ilə əlaqədardır: qüsür nə qədər tez meydana çıxıbsa, uşaq ona bir o qədər tez uyğunlaşacaq və öyrəşəcəkdir.

Ortopedik qüsura malik olan fərdə kömək etmək üçün vaxtaşırı olaraq protezlərdən istifadə olunur. Onlar nə qədər yaxşı tətbiq edilibsə, funksionallıq bir o qədər nəzərəçarpan olur və uşaqlar müvafiq hərəkətləri icra etməyə müvafiq şəkildə öyrəşirlər.

Ortopedik qüsurları olan fərdlər üçün sinfin uyğunlaşdırılmasına aşağıdakılar daxildir:

- Özünənəzarət vərdişlərin mənimsənilməsini atrına fəaliyyət növlərinin inkişaf etdirilməsi.

- Mühakimə
- Fikrin cəmlənməsində çətinlik
- Təşkilati vərdişlər
- Öyrənmənin bütün elementlərinin təşkil edilməsində çətinlik.

Tədris çətinlikləri

Öyrənmə qüsurları ən müxtəlif davranış formalarında özünü göstərdiyi üçün fərdi təlim planı (FTP) diqqətlə hazırlanmalıdır. Öyrənmə qüsuru olan uşağın təlim prosesinə cəlb edilməsi üçün kompleks yanaşmanın böyük əhəmiyyəti vardır. Bu mənada bütün müəllimlərin və digər şəxslərin sıx şəkildə əməkdaşlıq etməsi öyrənmə qüsuru olan uşağın hərtərəfli inkişafına şərait yaradır.

Müəllimlər bildirirlər ki, öyrənmə qüsuru olan tələbələr üçün aşağıdakı strategiyaların tətbiqi səmərəlidir:

- Tələbənin potensial gücünə arxalanmaq
- Müvafiq quruluşun yaradılması
- Qısa cümlələrdən və sadə sözlükdən istifadə edilməsi
- Özünəinam hissənin yaradılmasına kömək etmək üçün müvafiq atmosferdə uğur qazanmış imkanlarının yaradılması

- Sinifdə icra edilən müxtəlif işlərin icrası naminə qeyd götürmək üçün maqnitafonlardan istifadə edilməsi, bu, xüsusən tələbələrin yazılı dil probleminə malik olduğu zaman xeyirlidir.

- Özünə nəzarət material və vasitələrindən istifadə olunması, bu hal heç bir çətinlik törətmədən səhvin geriye qayıdıraraq dərhal düzəldilməsini təmin edir.

- Müvafiq sosial vərdişlərin möhkəmləndirilməsi

- Etiraf edilir ki, öyrənmə qüsurlarına malik olan tələbələrə bu və ya digər vərdişlərin aşılınması üçün vaxt tələb olunur.

Nitq və dil qüsurları

Tərif

Nitq və dil qüsuru ünsiyyətdə yaranan problemlərə, habelə şifahi nitq ilə bağlı problemlərə aiddir. Bu geriləmələr və problemlər hər hansı sadə bir səsin yerinin dəyişməsi nəticəsində uşağın dili başa düşməsinin çətinləşməsi, yaxud funksional nitq vərdişlərini həyata keçirmək üçün şifahi nitq mexanizmindən edə bilməməsi ilə əlaqədardır. Nitq və dil çətinliklərini yaradan səbəblərin sırasına zəif eşitmə. Sinir xəstəlikləri, beyin zədələnməsi, əqli geriləmə, dərmanlardan çox istifadə edilməsi, fiziki qüsurlar və s. daxildir. Ancaq bütün bunlara baxmayaraq, dəqiq səbəb məlum deyildir. Dil sahəsində yaranan qüsurlar autizm, inkişaf baxımından geri qalma, beyin iflici, yaxud xüsusi öyrənmə qüsuru ilə bağlı ola bilər.

Xüsusiyyətləri

Uşaq nəzərə çarpacaq dərəcədə öz yaşlılarından geri qaldıqda, deyək ki, öz yaşında olan uşaqlardan nitq və dil vərdişlərini qavramaq baxımından geri qaldıqda, uşağın ünsiyyət qabiliyyəti qeyri-qənaətbəxş hesab olunur.

Nitq problemlərinə nitq sahələrinin tələffüz edilməsi, yaxud səsin keyfiyyəti ilə əlaqədar olan problemlər aid ola bilər. Onlar nitqin ritminin kəsilməsi ilə səciyyələnə bilər. Nitq problemlərinə səslərin formalaşması üsulu ilə bağlı olan problemlər (artikulyasiya, yaxud fonoloji problemlər), yaxud hər hansı bir fərdin səsin keyfiyyətli şəkildə tələffüz edilməsində meydana çıxan çətinliklər aid edilə bilər. Bunlar ən müxtəlif problemlərin təsiri nəticəsində də yarana bilər.

Nitq qüsurlarına malik olan uşaqlar öz növbəsində geri qalmanın simptomu olan müxtəlif səslərdən istifadə edərkən problem qarşısında qalırlar və buna görə də, onlara qulaq asanlar bu və ya digər sözün mənasını anlamaqda çətinlik çəkirlər. Səsləri çətin tələffüz edən uşaqlar öz fikirlərini ifadə etməklə müxtəlif problemlərlə rastlaşırlar.

Tədris çətinlikləri

Bütün ünsiyyət problemlərinin fərdləri məxsus olduqları sosial və tədris mühitində təcrid etmək təhlükəsi yaratdığı üçün bu problemlərə vaxtında və yerində müdaxilə etmək lazımdır. Müxtəlif nitq və dil nümunələri bir növ «uşaq danışığı» adlandırılı bilər və bunlar azyaşlı uşağın normal inkişafının üzvü hissəsi sayılır, ancaq bu xırda problemlər sonradan aradan qaldırılmaqda, ciddi maneəyə çevrilirlər. Bunlardan biri də nitq və dilin inkişafı sahəsində geriləmədir, bu mənada tələffüz edilən nitq nümunəsi anlaşılma prosesinin özünü ciddi şəkildə çətinləşdirir. Beynin inkişaf xüsusiyyətləri ilə əlaqədar olaraq, beş yaşına qədər dil və ünsiyyət vərdişlərini öyrətmək nisbətən asandır. Uşaqlar əzələ, eşitmə, yaxud inkişaf baxımından geriləmə problemləri qarşısında durduqda, onların nitqi və dili mənimsəməsi çətinləşir.

Nitq və dil terapevtləri ünsiyyət problemlərinə malik olan uşaqlara müxtəlif yollarla yardım göstərirlər. Onlar uşağı fərdi terapiya ilə təmin edir, uşağa dərs deyən müəllimə onu sinifdə ünsiyyətə girmə prosesinin asanlaşdırmağın ən səmərəli yollarını göstərir və məktəbdə səmərəli terapiya texnikasının inkişafı məqsədilə uşağın ailəsi ilə sıx şəkildə işləyir. Tətbiq olunan texnoloji vasitələr fiziki xüsusiyyətləri ünsiyyət problemləri yaradan uşaqlara kömək edə bilər. Elektrik kommunikasiya sistemləri danışa bilməyən fərdlərə və ciddi fiziki qüsurları olan şəxslərə müəyyən bir fikrin ifadə edilməsinə imkan yaradır.

Ünsiyyət vərdişləri təlim prosesinin nüvəsidir. Uşaq məktəbə getdikcə, onun qazandığı və mənimsədiyi sözlər və anlayışlar da artır. Uşaqlar yaşa dolduqca, oxuma və yazma vərdişləri mürəkkəbləşir, başa düşmə və dildən istifadə etmə müəyyən çətinliklər doğurur. Buna görə də, nitq və yaxud dil terapiyası uşağın məktəbdə oxuduğu dövr ərzində daha təkmilləşdirilmiş vasitələrə müraciət etməlidir. Nitq və dil terapevti müəllimlərə və müxtəlif mütəxəssislərə təcrübə ilə bağlı olan ünsiyyət vərdişlərinin yaradılmasında kömək edə bilər və qarşılıqlı münasibətlərin qurulmasının ən vacib tərkib hissəsi olan üsulların müəyyənləşdirilməsini meydana qoya bilər.

Kommunikasiya müxtəlif komponentlərə malikdir. Bütün kommunikasiya məqsədləri azyaşlı uşaqların onları əhatə edən dünyanın öyrənmə üçullarını təkmilləşdirməyə yönəldilməlidir.

Beyin zədələnmələri

Tərif

Beyin zədələnmələri (BZ) xarici fiziki təsir nəticəsində yaranan funksional naqislik, yaxud fizioloji qüsurla nəticələnən zədə kimi müəyyən olunur və bu da uşağın təlim prosesinə mənfi təsir göstərir. bu anlayış bir və ya bir neçə sahədə qüsurların meydana çıxması ilə nəticələnən üzde və daxildə olan beyin zədələnmələrinə tətbiq edilir: idrakı; dil; yaddaş; diqqət; mühakimə yürütmə; məsələ həll etmə; sensor; qavrayış və hərəkət qabiliyyətləri; psixoloji davranış; fiziki funksiyalar; informasiyanın qəbul edilməsi və nitq. Bu anlayış anadangəlmə beyin qüsurlarına, yaxud doğuş zamanı yaranan zədələnmələrə aid edilmir.

Xüsusiyyətləri

BZ «gizli epidemiya» kimi təyin edilir, çünki uşaqların çoxunda araşdırma nəticəsində müşahidə olunan bu qüsurlar adi gözlə sezilmir. Müvafiq simptomlar beyin zədələnməsinin harada olmasından və səbəbindən asılı olaraq dəyişə bilər. Bununla belə, bir, yaxud bir neçə sahədə özünü göstərən qüsurlar, məsələn idrakı funksiya, fiziki qabiliyyətlər, ünsiyyət, yaxud sosial-davranış narahatlıqları və s. sahədə meydana çıxan qüsurlar ümumi səciyyə daşıyır. Bu qüsurlar təbiəti etibrlə müvəqqəti, yaxud əbədi olur və funksional baxımdan tam, yaxud qismən fiziososioloji problemlər meydana qoyur.

Beyin zədələnməsi alan uşaqlar ən müxtəlif problemlərə, o cümlədən aşağıda sadalanan problemlərə malik olurlar:

- Fiziki qüsurlar: nitq, görmə, eşitmə və digər sensor qüsurlar; baş ağrıları; hərəkətlərin əlaqələndirilməməsi; əzələlərin spazması; bədənin bir, yaxud digər hissəsinin iflici; qıcolma problemləri və müvazinet sahəsində meydana çıxan qüsurlar.

- İdrakı qüsurlar: uzunmüddətli və qısamüddətli yaddaş zəiflikləri; düşünmənin zəifliyi; diqqətdə yaygınlıq; qavrayış qüsurları, fikri cəmləşdirmə, ünsiyyət və oxu və yazı vərdişləri; hərəkətlərin planlaşdırılması və ardıcıl qaydada icrası üzrə qabiliyyətlər sahəsində qüsurlar.

- Psixoloji, davranış, yaxud emosional qüsurlar: yorğunluq; narahatlıq; depressiya; özünə inamın azlığı; seksual disfunksiya; istirahət etməmə; özünə nəzarət sahəsində yaygınlıq; emosional sahədə çətinlik; həyəcanlanma; bərkdən gülmə və qışqırma və digər sahədə əlaqədar çətinliklər.

Yuxarıda sadalanan qüsurları hər hansı biri, yaxud hamısı müxtəlif səviyələrdə meydana çıxıb bilər. Vurulan zədənin təbiəti və onun doğurduğu problemlər yumşaq formadan ciddi formaya qədər çeşidlənir və hər hansı bir tələbədə bu zədənin konkret şansı problemləri doğuracağı əvvəlcədən demək çətinidir. Qeyd etmək vacibdir ki, erkən və vaxtaşırı terapevtik müdaxilə nəticəsində bu simptomların ciddilik dərəcəsi azala bilər.

Tədris çətinlikləri

Hansı ixtisas səviyyəsinə yiyələnməsindən asılı olmayaraq, bir çox tibbi işçiləri və pedaqoqlar uşağın beyin zədələnməsinin hansı nəticələr doğurmasından xəbərsizdir. Beyin zədələnməsi olan tələbələr öyrənmə qüsurları, emosional problemləri, yaxud əqli geriliyə malik olan yaşdılarına nisbətən tam fərqli şəkildə düşünürlər. Buna görə də, tələb edilən bilməz. Məsələn orasıdır ki, məktəbdə beyin zədələnməsi probleminə malik olan uşaqlar üçün müvafiq şəkildə nevropsixoloji, nitq və dil təlim və digər sahələrdə müvafiq tədqiqatlar aparılmalı və onlar üçün tam fərqli və fərdi proqramlar tərtib olunmalıdır.

Beyin zədələnmələri olan uşaqların əksəriyyəti məktəbə qayıdanda, onların emosional və tədris ehtiyacları bu zədələri almazdan əvvəl malik olduqları ehtiyaclardan tamamilə fərqlənəcəkdir. Beyin zədəsi alan uşaqlar bu zədəni almazdan əvvəl hansı vəziyyətdə olmalarını xatırlayırlar. Bu ona görə vacib bir faktordur ki, onun köməyi ilə uşaqda yaranan emosional və psixoloji problemlərin tam şəkildə müəyyənləşdirilməsi işini aparmaq mümkündür. Uşağın beyin travması təkcə əlaqədar mütəxəssisləri yox, eyni zamanda onun ailəsini, dostlarını da narahat edir, bütün bu şəxslər uşağın zədəni aldığı dövrə qədər özünü necə aparmasını yaxşı xatırlayırlar və bu faktın özü qarşıya qoyulan konkret məqsədlərin icrasına bilavasitə yardım göstərir.

Buna görə də beyin zədəsi alan uşağın məktəbə qayıtmasının diqqətlə planlaşdırılması, o cümlədən xəstəxana ilə bərpə mərkəzi, habelə təlimi həyata keçirən kollektiv arasında əlaqənin yaradılması uşağın mövcud probleminin aradan qaldırılmasında vacibdir. Uşağın əvvəllər öyrəndiyi materialları yenidən öyrənilib öyrənməməsini müəyyənləşdirmək də mühüm faktorlardan biridir. Beyin zədəsi alan

uşağı nəzərdə saxlanması mütləq şəkildə həyata keçirilməlidir – məsələn uşaq sinif otağından istirahət otağına keçdikdə, o, istiqaməti itirə bilər, yaxud qarışıq sala bilər. Müəllimlər də öz növbəsində yadda saxlamalıdır ki, uşağın qısa müddətli yaddaşında qüsurlar əmələ gəldiyi üçün onun müəyyən müddət əvvəl öyrəndiyi biliklər yadından çıxa bilər.

Beyin zədəsi alan tələbələrlə konstruktiv əsaslarda işləmək üçün pedaqoqlar aşağıdakıları yerinə yetirməlidirlər:

- Təkrara mütəmadi olaraq yer verilməsi.
- Yeni tapşırıqların nümayiş etdirilməsi, göstərişlərin izah edilməsi və ideya və konsepsiyaların əks etdirilməsi üçün nümunələrin göstərilməsi.

- Fiqurativ dildən istifadə olunmaması.
- Müvafiq tapşırıqlara diqqət yetirilməsi müddətinin uzadılması.
- Vərdişlərin mənimsənilməsi və bunların təkrar olaraq təcrübədən keçirilməsi.

- Yaddaşın gücləndirilməsi üçün kompensator strategiyaların öyrədilməsi.

- Tələbələrin tez yorulub əldən düşməsinin qarşısını almaq üçün lazım olduqda istirahət fasilələrinin təşkil edilməsi.

- Onların əhatə olunduğu mühitin gərginliklə azad olunması.

Görmə və qüsurları və korluq

Tərfi

Görmə qüsurları görmənin funksional olaraq itməsi nəticəsində yaranan hadisədir. Görmə qüsurları ilə nəticələnən göz problemlərinə albinizm, katarakt, qlokoma və görməyə maneçilik törədən əzələ problemləri və s. xəstəliklər daxildir.

Görmə qüsurları olan tələbələrin ümumi xarakteristikasını vermək üçün tədris kontekstində istifadə edilən qismən görmə, az görmə, təmiz, kolrluq kimi anlayışlar işlədilir. Onlar aşağıdakı kimi müəyyənləşdirilirlər:

Qismən görmə – xüsusi tədris, tədrisi uyğunlaşdıran ləvazimvatlar, yaxud yardımçı qurğulara ehtiyac doğuran müəyyən görmə problemlərini göstərir. müəyyən hallarda uşaq, sadəcə lövhəyə lazım olduğundan çox yaxınlaşır, yaxud kiiabı gözlərinə çox yaxınlaşdırırlar.

Az görmə – eynəklər, dava-dərman, yaxud cərrahiyyə yolu ilə aradan qaldırıla bilməyən görmə qüsurudur. Görmə qabiliyyəti bu sahədə dəqiqliyin pozulması, yaxud periferik və ya kənarı görmə

qabiliyyətinin itməsi nəticəsində aradan qalxır. Az görmə qrupuna daxil olan şəxslər ümumən 20/60 –dan aşağı görmə dəqiqliyinə malik olurlar. Bir qayda olaraq az görmə qrupuna aid olan şəxslərin daha çox mətni görmə vərdişləri yaranır. onlar bir qayda olaraq ən müxtəlif vasitələrdən, məsələn teleskop qurğularından, yaxud elektron maqnitli qurğulardan istifadə edirlər. Müəyyən hallarda bu şəxslər standart şəkildə yazılan çap mətnini oxuya bilmirlər.

Korlar qrupuna daxil olan şəxslərin görmə dəqiqliyi 20/200, yaxud üfüqi görmə sahəsində 20 dərəcədən aşağıdır. Normal şəkildə adətən 200 metr məsafədən görünən əşyanı 20 fytan dəqiq şəkildə görən uşaq bu kateqoriyaya aid edilir.

Tam korluq halında heç bir görmə əlaməti sezilmir.

Xüsusiyyətləri

Uşaqlarda görmə qüsurları bir sıra səbəblərdən yaranır. buraya aşağıdakılar daxildir. A vitamininin çatışmaması, infeksiyalar, şəkər xəstəliyi, doğuşdan qabaqkı problemlərin ağırlaşması, doğuş qüsurları , tümör, sətəlcəm, piqmenitoza və s.

Görmə problemlərinin uşağın inkişafına təsiri bu kimi problemlərin ciddilik dərəcəsindən problemin hansı yaşda yaranmağından və digər başqa səbəblərdən asılıdır. Ən müxtəlif qüsurlara malik olan uşaqlarda görmə qüsurları da meydana çıxa bilər.

Kor uşaq ətrafında olan maraqlı əşyaları tapmağa az meyilli olur və buna görə də onları təcrübədən keçirmək və öyrənmək imkanını itirir. Bu hal öyrənmənin stimullaşdırılmasına qədər, yaxud onun problemlərinə fəal şəkildə müdaxilə olunana kimi davam edir.

Uşaq öz valideynlərini, yaxud yaşlılarını görə bilmədiyi üçün sosial vərdişləri təqlid edə bilmir, yaxud qeyri-verbal işarələri anlamır. Görmə əngəlləri uşağın müstəqil şəkildə böyüməsinin qarşısını alır.

Tədris çətinlikləri

Görmə çətinliklərinə malik olan uşaqlar, erkən yaşda müdaxilə proqramlarının həyata keçməsi nəticəsində müəyyənləşdirirlər. Kompüter və optik və videoyardımcı vasitələri bir çox görmə probleminə malik olan uşaqlara sinifdə təşkil edilən fəaliyyətlərdə iştirak etmək imkanı yaradır. Böyük hərflərlə yazılan materiallar, kitablar və digər vəsaitlər onların ixtiyarında olmalıdır.

Görmə qüsurları olan tələbələr eşitmə vərdişləri, ünsiyyət, istiqamətləndirmə və hərəkət etmə, habelə gündəlik vərdişlərin üzərinə diqqəti cəmoəyən müntəzəm tədris proqramlarında xüsusi avadanlıq və

vəsaitlərin olması hesabına müəyyən inkişafa malik ola bilərlər. Görmə qabiliyyəti az olan və ya kor tələbələr özlərinin hələ itməmiş görmə qabiliyyətlərindən daha səmərəli şəkildə istifadə etmək üçün xüsusi yardımçı vəsait və materiallardan istifadə etməlidirlər.

Görmə qüsurları olan uşaqların ola bilər ki, periferik görmə qabiliyyəti yaxşı olsun. Buna görə də, həmin uşağın başının bir tərəfə çevrilməsi hələ onun diqqətsiz olması demək deyildir. Uşağın diqqətini sinfə və oradakı materiallara cəlb etmək lazımdır. Ətraf aləmdə dəyişiklik yarananda haməni uşaq üçün yeni istiqamət seçmək lazımdır.

Yadda saxlamaq lazımdır ki, görmə qusuru olan uşaqlar digər hissəyə orqanlarına daha çox arxalanırlar. Bu mənada sinifdəki səs-küyün səviyyəsi nəzərə alınmalıdır. Bu mənada siz öz hərəkətlərinizdə sərbəst olmalı və ətraf aləm həmin uşağın xüsusiyyətlərinə uyğun qurulmalıdır.

Digər uşaqları görmə qusuru olan uşağın qarşısında özlərinin adlarını çəkməsinə və hansı işlə məşğul olmalarını dilə gətirməsinə şərait yarat.

Uşağın xüsusi tədris ehtiyaclarına kömək edə bilən tibbi şərtlərin qısa xülasəsi

Ən müxtəlif tibbi şərtlər və şərait uşağın ixtisaslı tədris ehtiyacını ödəmək üçün nəzərdə tutulur.

Allergiya və astma

Tərifi

Allergiya – allergen adlanan müəyyən maddələrə anormal reaksiyadır. Allergiya ciddi, yaxud yumşaq xarakter daşıya bilər. Allergiyaya meyillilik bir çox hallarda irsi xarakter daşıyır. Hər hansı fərd allergiya əlamətlərini istənilən müddət ərzində büruzə verə bilər.

Astma – havanı ciyərlərə alanda, yaxud ciyərlərdən buraxanda, onun əzələlərinin gərilməsi nəticəsinə sıxılma prosesinin doğurduğu xroniki xəstəlikdir. Asimaya tutulan uşaqlar, adətən öz xəstəliklərini digərlərinə yoluxmurlar. Astma zamanı ciyərlərin aldığı və buraxdığı havanın sıxılması, ağır nəfəs alma, bəzən isə öskürəklə müşayiət olunur. Uşaqların tutulduğu asma yaşlı şəxslərin astmasından fərqlənir: xarakterik cəhət ondan ibarətdir ki, azyaşlı uşaqlar astmaya tutulanda. Bu zaman həmin xəstəliyin bir çox xüsusiyyətləri özünü büruzə vermir. Əsl həqiqətdə astma uşaqlarda onlar tez-tez nəfəs alarkən, xırıltılı nəfəs almada, döş qəfəsinin sıxılmasında özünü göstərə bilər.

Xüsusiyyətləri

Bu xəstəliyin sırasına ətraf aləmdəki allergen maddələr, məsələn toz, heyvanlar və havanın tərkibi etibarilə az oksigenli olması və s. aid ola bilər ki, bunlar da astmanın ağır keçməsinə şərait yaradır. Belə bir səhv ideya mövcuddur ki, uşaqlar dadmağı təklif edin, ona yeməyə məcbur etməyə çalışmayın. Yemək prosesinin şən keçməsinə çalışın.

Uşağın valideynləri ilə gündəlik ünsiyyətdə olun. Uşağın valideynlərinin ana dilində qida ilə bağlı məlumatları əldə edin.

Uşağı yağış xüsusiyyəti daşımayan oyunlarda və böyük fiziki güc tələb etməyən fəaliyyət növlərində iştirak etməsinə həvəsləndirin. Uşağı məktəbdə vaxtın çoxunu müxtəlif fəaliyyətlərdə keçirməyə həvəsləndirin. Bu zaman vurğunu məzəli söhbətlərin üzərinə salın. Lazım gəldikdə musiqidən və hesablama oyunlarından da istifadə edin.

Beyin iflici

Tərif

Beyin iflici, adətən doğuşdan əvvəl, yaxud doğuş zamanı və ya doğuşdan az sonra meydana çıxan beyin zədələnməsinin doğurduğu haldır. Burada «beyin» sözünün nəyə işarə etməsi aydındır. «İflic» isə hərəkət etmə və bədəni müvazinətdə saxlama funksiyasında narahatlığın yaranmasıdır. Bu hadisə nə progressiv, nə də reqressiv xarakter daşıyır. Sözügedən xəstəlik qəbul edilən mənada «sağalan» deyildir. Bununla bərabər təlim, terapiya və tətbiqi xarakter daşıyan texnoloji vasitələr beyin iflici keçirən şəxslərə müvafiq həyat təzi keçirməkdə yardım göstərir. O, ənənəvi mənada başa düşülən xəstəlik deyildir və bu sıraya aid edilə bilməz. Onun yumşaq və ağır formaları olur.

Beyin iflicinin səbəblərinə hamiləlik dövründə keçirilən xəstəliklər, vaxtından əvvəl doğuş, yaxud uşağın oksigenlə yaxşı təmin olunmaması aid edilə bilər: bu xəstəlik eyni zamanda çox erkən yaşlarda zəhərlənmə, hər hansı yoluxucu xəstəliyin keçirilməsi zamanı da meydana çıxma bilər. Sadalanan səbəblərin arasında dünyaya təzəcə gələn uşağın beynində oksigen kütləsinin çatışmaması, yaxud qan dövrünün zəif olması əsas yeri tutur.

Digər sadalanan səbəblər vaxtından əvvəlki doğuş amili ilə çulğışa bilər. RH, yaxud valideynlərin arasında qan tipinin uyğunsuzluğu, yaxud digər yoluxucu xəstəliklər və yeni doğulan uşağın mərkəzi sinir sisteminə təsir göstərən digər mikroorqanizmlər bu sıraya

daxil edilə bilər. Doğuşdan əvvəl tələb edilən qayğının kifayət qədər göstərilməməsi də mühüm faktordur.

Uşaq yaşlaşdıqca, hansı fərddən söhbət getməsindən asılı olaraq, göstərilən xidmətlərin tipi də dəyişir. Beyin iflici keçirən şəxslər, adətən müəyyən mənada müstəqillik qazana bilirlər, ancaq bəzi hallarda nəzərəcarpacaq yarlıma ehtiyac duyurlar. Məktəb yaşlı uşaq üçün nəzərdə tutulan xidmətlərə davamlı terapiya, xüsusi tədris proqramı, texniki yardım və s. daxildir.

Beyin iflici keçirən şəxsin özünə inam hissənin artırılmasında, onun ailəsinə kömək göstərilməsi əsas faktorlardan sayılır. Bunun nəticəsində beyin iflicinə məruz qalan şəxslər bu və ya digər mənada müstəqil ola bilirlər. Beyin iflici alan bir çox tələbələr kollec və universitetlərdə oxuyurlar.

1980-ci illərin ortalarından başlayaraq, beyin iflici keçirən uşaqların davranışına müvafiq şəkildə müsbət təsir göstərən bir çox üsullar meydana çıxdı. Yeni texnoloji vasitələr, o cümlədən kompüterlər və bir çox mühəndis qurğuları beyin iflici keçirən uşaqların ehtiyaclarına doğru yönəldildi. Nitq və ünsiyyət habelə özünəqayğı sahəsində də texnoloji yeniliklər inkişaf etdi.

Şəkər xəstəliyi

Tərif

Şəkər xəstəliyi xroniki, kompleks metabolik xəstəlikdir ki, bədənin lazımı şəkildə tələb olunan maddələrlə təmin olunmaması, habelə karbohidratlar, yağ və proteinlərdən imtina etməsi deməkdir. Şəkər xəstəliyinə tutulan bir çox fərdlər – onların 95%-i insulindən asılı olmayan formalar aiddirlər. Buna ikinci tibb şəkər xəstəliyi də deyilir. insulindən asılı olmayan forma, adətən qırx yaşından yuxarı şəxslərdə meydana çıxır.

Şəkər xəstəliyinin ən az tapılan forması insulindən asılı olan diabetdir, yaxud birinci tip diabetdir. Bu xəstəlik yeniyetmələrdə və uşaqlarda özünü göstərir. insulindən asılı olan diabet halında bədən çox az miqdarda insulin ifraz edir, yaxud heç etmir. Bu xəstələr gün ərzində insulin iynəsini qəbul edirlər.

Xüsusiyyətləri

Birinci tip şəkər xəstəliyi pankreatinlərdə insulin ifraz edən toxumalar zədələndiyi zaman meydana çıxır. Bu xəstəliyinn mənşəyi

məlum deyildir. Bəzən şəkər xəstəlikləri virus yoluxmasının nəticəsində, yaxud mədəaltı vəzinin zədələnməsi nəticəsində yaranır.

Bu xəstəliyin simptomları qəflətən sürətlə inkişaf edə bilər, yaxud yavaş-yavaş özünü büruzə verə bilər. Müvafiq əlamətlər xəstəliyə tutulan şəxsin fərdi keyfiyyətlərindən asılı olaraq dəyişir. Ümumi əlamətlərə aşağıdakılar daxildir:

- Sidik ifrazının artması
- Dilin, ağızın quruması və çoxlu maye qəbul edilməsi
- İştahanın artması, yaxud zəifləməsi
- Bədəndə mayenin azalması nəticəsində çəkinin azalması, piyin azalması
- Görmənin zəifləməsi, dəri infeksiyaları, yorğunluq
- Dərinin yanması, qaşınması nəticəsində anormal hissiyyatın meydana çıxması.

Bədənə çoxlu insulinin vurulması birinci tip şəkər xəstəliyi üçün ilkin müalicə vasitəsidir. Bundan əlavə şəkər xəstəliyinə tutulan uşaqlar pəhriz və müxtəlif təmrinlər vasitəsilə qanlarındakı şəkərin miqdarına necə nəzarət etməyi öyrənməlidirlər. Diabet xəstəlikləri müalicə olunmadıqda, müxtəlif ağırlaşmalar meydana çıxı bilər.

Tədris çətinlikləri

Diabet xəstəliyi diaqnozu qoyulan uşağın xüsusi pəhrizə əməl edib etməməsini, habelə onun insulinlə müalicə olunmasını müəyyənləşdirmək vacibdir.

Belə bir ciddi xəstəliyin müalicə olunması üçün tələb olunan proseduraya məktəbdə diqqət yetirilməlidir. Məktəb kollektivi uşağın insulinlə bağlı problemi meydana çıxdıqda, hansı ölçünün götürüləcəyini dəqiq şəkildə bilməlidir.

Yaşlı şəxslər məktəbdə meydana çıxan bu və ya digər əlaməti gündəlik olaraq qeyd etməlidirlər. Qeyri-adi təsir bağışlayan əlamətlər müşahidə edildikdə, bunlar təcili şəkildə meydana çıxdıqda, uşağın valideynləri bundan dərhal xəbərdar edilməlidirlər. Müvafiq yemək və qəlyanaltı xəstəliyin müalicə olunmasında vacibdir. Yemək vaxtının məktəbdə ötürülməsi yolverilməzdir. Uşağın normal fəaliyyətlə məşğul olması məsləhətdir, ancaq bu zaman onun fiziki hərəkətləri nəzarət altında saxlanılmalıdır.

Epilepsiya və qıcolmalar

Tərif

Epilepsiya elə bir fiziki şəraitdir ki, qəfildən beyin fəaliyyət göstərdiyi zaman baş verir. Beyin toxumuları müvafiq şəkildə fəaliyyət göstərməyəndə uşağın şüuru, hərəkəti qısa müddət üçün «qapana bilər». Bu fiziki dəyişmələr epileptik qıcolma adını almışdır. Buna görə də, epilepsiyaya bəzən qıcolma problemi də deyirlər.

Bəzi şəxslər qıcolmaya məruz qalsalar da, epilepsiyaya mübtəla olmurlar. Məsələn, azyaşlı uşaq temperaturun qəfil qalxması nəticəsində qıcolma keçirə bilər. Qıcolmanın digər tipləri epilepsiya kimi xarakterizə olunmur. Hər hansı bir qıcolma halı epilepsiya demək deyildir.

Dölün spirtli içkilərin təsirinə məruz qalması

Tərif

Hamiləlik dövründə spirtli içkinin qəbul edilməsi bir çox müəyyən anormal hallarla, nəticələnir. Spirtli içkinin qəbul edilməsi dölü zədələyir. Hamilə qadın spirtli içki qəbul edərkən, öz gələcək körpəsinin həyatını təhlükə altına atmış olur.

Xüsusiyyətləri

Dölün spirtli içkinin məruz qalmış uşaqlar aşağıda qeyd olunan xüsusiyyətlərə malik olurlar: bətdaxili və doğuşdan sonra çatışmazlığın artması, inkişafın ləngiməsi, inkişaf qüsurları, xarici görkəmin böyük təsirlərə məruz qalması, əqli ləngimə.

Fiziki anormallıqlara aşağıdakı hallar daxildir: balaca baş, balaca gözlər və ağız, göz qapaqlarının bükülməsi, burunla üst dodaq arasındakı məsafənin böyüklüyü, zəif eşitmə, yaxından görmə, çəpgözlük və ürək xəstəliyi.

Tədris çətinlikləri

Dölü spirtli içkiyə məruz qalan uşaqların əksəriyyəti təhsil proqramını qavrama və davranış problemlərə məruz qalırlar, onlarda qavramanın ləngimə prosesi dərinləşir və yadda saxlama çətinlikləri yaranır.

Davranış xüsusiyyətlərinə hiperfəallıq, əsəbilik, diqqətin zəifliyi, dərsi zəif dinləmə qabiliyyəti kimi xüsusiyyətlər daxildir.

Dölü spirtli içkiyə məruz qalan uşaqların nitqi və dili müəyyən qüsurlara malik olur. bu uşaqların nitqi axıcı olmur və dilin sintaksis, sematik və proqramatik sahələrində çətinlik çəkiirlər. Bu uşaqlar – nitq və tələffüz problemlərinə də malik olurlar. Bəzi uşaqlar qurd ağızlılıq və

eşitmə qüsuru ilə çudğaşan xüsusi problemlərə malik olurlar. Bu şərtlər birbaşa dilin öyrənmə xüsusiyyətlərinə mənfi təsir göstərə bilər, bu sıraya danışılan şəxsi eşitmə və onun dediyi sözü anlama çətinliyi də daxildir. Uşaq böyüdükcə, erkən yaşda nəzərə çarpan bu qüsurlar oxuma, yazma qüçurları ilə birləşə bilər.

Dölu spirtli içkiyə məruz qalan uşaqlara təhsildə kömək etmək üçün aşağıdakı tədris strategiyaları məsləhət görülür:

- Məktəb gününün rejimini və cədvəlini tərtib etmək.
- Nəyin baş verdiyini, nə vaxt baş verdiyini və hansı nəticənin gözləndiyini əvvəlcə izah edin. Cədvəldə müəyyən dəyişiklik yarandıqda, sözügedən xəstə uşaq xəbərdar olunmalıdır.

- Xüsusm dərs vəsaitlərindən istifadə olunmalıdır. Müəyyən proqrama əlavə olaraq müəllimlər dölu spirtli içkiyə məruz qalmış uşaqlarla təkrar etmənin əhəmiyyətini təcrübədə süğut etməlidir.

- Dərsi hissə-hissə keçmək.
- Əyani vəsaitdən istifadə etmək.
- Yaradıcı qabiliyyəti təkmilləşdirmək.
- Yaradıcı üsullardan istifadə etmək.
- Uşağa yardım üçün necə müraciət etməyin öyrənmək.
- Emosiyaların meydana çıxmasında birbaşa təlimatın verilməsi və müvafiq sosial vərdislərdən istifadə olunması.

Dilin spirtli içki ilə zədələnmiş uşaqların inkişaf istiqaməti son dərəcə fərdi səciyyə daşıyır. Bəzi uşaqlarla mülayim, digərləri ilə isə sərt olmaq lazımdır. çətinliklərin müəyyən qismi mərkəzi sinir sisteminin zədələnməsini əks etdirir və uzun müddət davam edir. Digər inkişaf ləngilmələri sonralar müdaxilə, yaxud müalicə nəticəsində azaldılır, yaxud aradan qaldırılır.

Uşaqların müalicə olunmasına aşağıdakılar daxildir.

- Erkən müdaxilə, o cümlədən uşaq üçün müvafiq terapiya üsulları (psixoloji məsləhətlər, nitq və dil terapiyası və məşğulluq terapiyası).

- Dölu spirtli içki ilə zədələnmiş uşağın valideynləri ilə baqnoz barədə möhbətin aparılması.

- Uşağın valideynlərinin bu diaqnoz barədə məlumatla malik olan şəxslərlə söhbət etməsi.

- Hər iki valideynin içki qəbul etməmələri barədə söhbətin aparılması.

- Ağırlaşmaları aradan qaldırmaq üçün uşağın tibbi problemlərinin öyrənilməsi.

- Nevroloji və davranış ehtiyaclarının öyrənilməsi.

- Onlara yardımçı olan tədris mühitinin yaradılması.
- Ruhdan düşmə hallarına yol verilməməsi.
- Uşağın potensial inkişafına diqqət yetirilməsi.

Doğuşdan əvvəl qadağan olunmuş həblərdən və digər vasitələrdən istifadə olunması

Kokainin istifadə təhlükəsi

Kokain qan dövranının zəifləməsi ilə nəticələnən müxtəlif xəstəliklərlə birləşərək orqanizm üçün müxtəlif təhlükələr yarada bilər. Bu konkret olaraq, vaxtından əvvəl doğuşa, uşağın cərrahi müdaxilə nəticəsində götürülməsinə səbəb ola bilər.

Kokaindən istifadə edən qadınların dünyaya gətirdiyi uşaqlar normal şəkildə inkişaf etmir, bu zaman doğuş ağır keçir. Həmin uşaqlar vaxtaşırı olaraq, müxtəlif xəstəliklərə düçar olurlar. Belə nevroitik və davranış problemləri tez-tez sinir sisteminin xəstəlikləri ilə birləşərək beyin zədələnməsindən də ağır hallarla müşayiət olunur.

Heroinin istifadə təhlükəsi

Heroinin ən təhlükəli təsiri yeri doğulan uşağın üzərində öz əksini tapır, bu uşaqlar bağırsağ xəstəliklərinə və digər ağır xəstəliklərə düçar olurlar.

Bu yaşına kimi böyüyüb artma problemləri meydana çıxma bilər. Həmin uşaqlarda diqqətlə bağlı ciddi qüsurlar da olur. Onlar böyüyübyaşadolduqca cəmiyyətə uyğunlaşa bilmirlər, bir sözlə, uşaq böyüdükcə onun problemləri də artır.

Siqaret çəkməyin törətdiyi problemlər.

Siqaret çəkmə hamiləlik dövründə müxtəlif problemlər yaradır. Uşaq vaxtından əvvəl ağır şəraitdə doğulur, yaxud bu uşaqlar qəfil ölüm sindromuna malik olurlar.

Sensor disfunksiyalar

Tərif

Senso-motor inteqrasiya dedikdə, aşağıdakılar nəzərdə tutulur:

- Hisslər vasitəsilə məlumatın toplanması, o cümlədən toxunma, hərəkət, iy bilmə, görmə və eşitmə barədə məlumatlar;

- Bu qavrayışların əvvəlcədən əldə edilmiş məlumatlarla, beyində saxlanılan informasiya ilə birləşdirilməsi;

• Qavrayış üzrə məlumatlardan istifadə etməklə konstruktiv əsaslı fiziki terminləri icra etmək.

sensomotor inteqrasiyası mərkəzi sinir sistemində baş verir. Konkret şəkildə desək, o, orta beyində baş verir. beyinin bu hissələri əlaqələndirmə, diqqət, funksiyanın avtomatlaşdırılması, emosiya, yaddaş və idrakı funksiyaların yüksək səviyyəsinə məsuliyyət daşıyırlar.

Sensor-integrativ disfunksiya elə bir problemdir ki, bu zaman hissiyyatla qəbul edilən informasiya kütləsi inteqrasiya olunaraq, beyində müvafiq şəkildə təşkil olunmur və bu da inkişaf prosesində müxtəlif səviyyəli problemlər yarada bilər, onların əksəriyyəti davranışla əlaqədardır.

Xüsusiyyətləri

Sensor-inteqrasiya əsas etibarilə üç hissənin üzərinə yönəldir: toxunma, vestibülar və qavrayış. Bu hissələrin bir-biri ilə daxilən əlaqələnməsi doğrudan sonra formalaşır və uşaq yetkinləşdikcə, müəyyən inkişaf prosesi keçir. adı çəkilən üç hissiyyat təkcə qarşılıqlı şəkildə əlaqədə olmur, həm də beyindəki digər sistemlərlə münasibətə girirlər. Demək lazımdır ki, adı çəkilən üç hissiyyat bizə gündəlik həyatımızda təcrübə keçirmək, özümüzü ifadə etmək və müxtəlif stimullara cavab vermək imkanı yaradır.

Dünya hissiyyatı: buraya beyinə informasiya ötürən dərinin səthinin altındakı sinirlər daxildir. Bu məlumata işıqın təması, ağrı, temperatur və təzyiq daxildir. Bu sinirlər ətraf üçün qoruyucu rol oynayır.

Duyğu hissənin disfunksiyası müəyyən şəxslərdə bir sıra ərzaq növlərindən imtina və yaxud müəyyən paltarların geyilməsindən imtina doğura bilər. Bu zaman uşaq pəlçiqə oynamaqdan, yaxud haranisa rəngləməkdən imtina edə bilər; bu fəaliyyət növləri əlləri çirkləndirir. Uşaq əşyalara bütün əli ilə yox, yalnız barmağının ucları ilə toxunduqda, bu tipli davranış da onlarda yuxarıda xatırlanan çətinlikləri yarada bilər.

Vestibülar hiss- buraya daxili qulaqdakı müvafiq toxumalar və hərəkəti deformasiyaya uğradan və başın vəziyyətini dəyişən yarımdairəvi kanallar daxildir.

Bu sistemin disfunksiyası iki yolla meydana çıxır. bəzi uşaqlar vestibulyar stimulyasiyaya qarşı çox həssas olurlar və onlar adı

hərəkətlərə qarşı qorxulu reaksiya verirlər. Onlar eyni zamanda dırmaşma, yaxud yüksəklikdən tullanma qarşısında acız qalırlar.

Proprioseptiv duyğu – proprioseptiv disfunksiyanın ümumi əlamətləri kimi uşağın hərəkətlərində yöndəmsiz olması, yığılmağa meyillənməsi, hər hansı bir vəziyyətdə sabit şəkildə dayanma bilməməsi, nisbətən kiçik əşyalarla təmasda ola bilməməsi və yeni hərəkət vərdişlərinə öyrəşmə bilməməsi daxil edilə bilər.

Propriosepsiyanın digər ölçüsü tapşırıq, yaxud hərəkətlərin planlaşdırılmasıdır. Buraya müxtəlif hərəkət vərdişlərinin planlaşdırılması və icra edilməsi daxildir. Bu sistemin müvafiq şəkildə işə düşmə bilməsi üçün ilk öncə lazımdır ki, sensor sistemdən dəqiq məlumatlar alınsın, sonra isə bu məlumatlar səmərəli şəkildə şərh və təşkil edilsin.

Tədris çətinlikləri

Ümumi şəkildə götürdükdə, bu üç sistemdəki disfunksiya özünü bir çox üsullarla göstərir. Uşaqlar məlumata qarşı ifrat dərəcədə reaksiya verə bilərlər. Onların fəaliyyət səviyyələri ya ifrat dərəcədə yüksək, ya da ifrat dərəcədə aşağı olur. Uşaq ya həmişə hərəkətdə, ya da süst vəziyyətdə olur. Bundan əlavə bəzi uşaqlar bu iki ifrat vəziyyət arasında çabalayırlar. Bu üç sistemdə disfunksiya yarananda, böyük və yaxud incə-motor hərəkətlərinin əlaqələndirilməsi problemləri yaranır və bu da öz növbəsində nitq, yaxud dil qüsurları yaradır. Davranış baxımından vəziyyətə asanlıqla öyrəşmə bilmir və burada özünü son dərəcə aqressiv aparırlar.

Məşğulluq terapevtləri və yaxud fiziki tərbiyə terapevtləri əsas sensor inteqrasiya problemlərinin dəyərləndirilməsi və müalicəsini yerinə yetirirlər. Terapevtin ümumi vəzifələrinə daxildir:

- Uşağın mərkəzi sinir sisteminin yaxşı təşkil etməyə yardım göstərən sensor məlumatla təmin edilməsi.
- Uşağa qeyri-məhsuldar sensor məlumatın uyğunlaşdırılmasında yardım göstərilməsi.
- Uşağa sensor faktlara qarşı müvafiq reaksiya göstərmək işində yardım göstərilməsi.

ƏDƏBİYYAT

1. Loqopediyanın nəzəri əsasları. Bakı, 1999.
2. A. Axundov Azərbaycan dilinin fonemlər sistemi, Bakı, 1973.
3. O. B. Pravdina Loqopediə M., 1969.
4. E. S.almazova Loqopedičeskə rabota po postanovleniö qolosa u detey. M. 1970.
5. K. R. Bekker, M. Ö. Sobak Loqopediə. M, 1981.
6. V. İ. Selivestrov. Narušenie temna reçi. Zaikanie. M, 1979.
7. M. F. Fomiçev Vospitanie u detey pravilğnoqo proiznoheniə. M. 1981.
8. M. İ. Zuman. Rastroystva reçi v detskom vozraste. M. 1962.
9. S. L. Taptanova. Korreküionno-loqopedičeskə ra-bota pri narušenix qolosa. M., 1981.
10. M. Voleçu və Y. S. Vilbers. Xüsusi qayğıya möhtac uşaqların erkən yaş dövrü proqramlarına daxil edilməsi. AİTMA-nın praktik-tədqiqatlar seriyaları, 6-cı cild, Bakı, 2000.
11. O. V. Pravdina Loqopediə. M., «Prosvehenie» 2-e izd. 1972.
12. M. E. Xvatsev Loqopediə. M. 1959.
13. Zerner Z. Ieadind disabilities. Theories, diaqnosis, and teaching strategies. M. A. Boston. Houghton Mifflin. 1988.
14. Bruner J. S. Tovard a teorü of instruksion. Nev-York. W. W. Norton, 1966.
15. N. İ. Kuzmina, V. İ. Rojdestvenskə Vospitanie reçi u detey s motornoy alaliey. M., 1977, «Prosvehenie».
16. Şoxor-Troukə M. K. Loqopedičeskə rabota pri afazii na rannem gtape vosstanovleniə. M., «Mediüina», 1972.

Mətbəənin direktoru: Dilqəm Yusifov
Texniki redaktor: İlham Məmmədov

Hazır deopozitivlərdən çap olunmuşdur
Çapa verilmişdir 14.07.2009.
Fiziki çap vərəqi 16,68.
Sifariş 33. Nüsxə 300
Qiyməti müqavilə yolu ilə

Azərbaycan Respublikası
«Mingəçevir Poliqrafiya Müəssisəsi» MMC
D.Əliyeva küçəsi 1a.