

DUDUQLANISH TARIXI, ETIOLOGIYASI VA TURLARI VA  
BARTARAF ETISH METODIKASI.

*Djurayeva Sohiba Barat qizi*

*JDPU Maxsus pedagogika kafedra o'qituvchisi*

*Fayzullayeva Sitora Toshpo'lat qizi*

*Narzullayeva Zilola Ibrohim qizi*

*JDPU Logopediya yo'nalishi 3-kurs talabasi*

**Annotatsiya:** Ushbu maqolada duduqlanish tarixi, nuqson to'grisidagi ilmiy izlanishlar, duduqlanishning xarakteri, uning alomatlari, kelib chiqish sabablari to'g'risida fikrlar yoritilgan.

**Kalit so'zlar:** Duduqlanish, tormozlanish, individual xususiyatlar, klonik, tonik, aralash eksperator, insperator, his-hayajon, fobiya, kasallikka diqqatni jalb qilish va o'z-o'ziga baho berish.

**Аннотация:** В этой статье освещаются история заикания, научные исследования о пороке, характер заикания, его симптомы, причины его возникновения.

**Ключевые слова:** Дыхание, торможение, индивидуальные особенности, клонический, тонический, смешанный экспериментатор, инсperator, эмоция, фобия, привлечение внимания к заболеванию и самооценка.

**Annotation:** This article covers the history of stammering, scientific research on the defect, the nature of stammering, its symptoms, and the reasons for its occurrence.

**Keywords:** Dulling, braking, individual characteristics, clonic, tonic, mixed tester, tester, emotion, phobia, focus on the disease and self-esteem.

Duduqlanish nuqsonini nutq buzilishlari haqidagi ta'limotning rivojlanishi tarixida eng qadimiylaridan biri deb hisoblashimiz mumkin. Uning mohiyatini turlicha talqin qilish fanning rivojlanishi va mualliflarning bunday nutq buzilishlariga qanday nuqtayi nazardan yondashganliklari va yondashayotganligi darajasi bilan bog'liqdir. Qadimgi davrlarda duduqlanishni ko'proq bosh miyada namlikning to'planib qolishi (Gippokrat) yoki artikulatsion apparat qismlarining o'zaro noto'g'ri munosabati (Aristolel) bilan bog'liq holdagi kasallik deb qarashgan. Duduqlanish paytida nutq apparatining markaziy yoki periferik bo'limlarida buzilish

boiishi mumkinligini Galen, Sels va Ibn Sino kabi olimlarimiz ta'kidlab o'tishgan. Boshqa izlanuvchilar duduqlanishni nutq a'zolari harakatlarining buzilishi: ovoz kovagining g'ayriixtiyoriy yopilishi (Arnot, Shultess); haddan tashqari tez nafas chiqarish (Bekkeral); muskullarning tilni og'iz bo'shlig'ida ushlab qoladigan darajada spazmatik qisqarishi (Itar, Li, Diffenbax); tafakkur va nutq jarayonining nomuvofiqligi (Blyume); kishi irodasining nutq harakati mexanizmi muskullari kuchiga ta'sir etadigan darajada mukammal emasligi (Merkel) va boshqalar bilan bog'laydilar.

Shunday qilib, XIX asr oxiri XX asr boshlarida duduqlanish — bu murakkab psixofizik buzilishdir, degan fikrga kelina boshlandi. R.Ye. Levina duduqlanishni nutqning notekis rivojlanishi deb qarar ekan, uning mohiyatini ko'proq nutqning kommunikativ funksiyalarining o'ta buzilishida ko'radi. Korreksion pedagogika ilmiy-tekshirish instituti logopediya sektori xodimlari bola nutqining umumiy rivojlanishini, uning fonetik va leksik-grammatik rivojlanish holatini, faol va sust nutq o'rtasidagi o'zaro munosabatni, duduqlanishning kuchayishi yoki bo'shashuvini aks ettiruvchi shart-sharoitni o'rganib chiqib, R.M. Boskis, Ye. Pishon, B. Mezoni va boshqalarning kuzatishlarini tasdiqlaydilar. Nutqiy qiyinchiliklar R.Ye. Levina fikriga ko'ra, turli shart-sharoitlar: bir tomondan, nerv sistemasi tipiga, boshqa tomondan — gaplashish, so'zlashish muhiti, umumiy va nutqiy tartiblarga bogliq deya ta'riflaydi. Duduqlanishning dastlabki ko'rinishlari so'z, grammatik shakl, nutq almashinuvini qidirishdagi affektiv zo'riqish bilan xarakterlanadi. Demakki, duduqlanish ustida qadimdan buyon izlanishlar va tadqiqotlar o'tkazilib, uning simptomatikasi va kelib chiqish sabablari aniqlanib kelinmoqda.

Duduqlanish — bu nutq apparati muskullarining tortishish natijasida nutqning sur'at-ohangining buzilishidir. Hozirgi vaqtda duduqlanish sabablarini ikki guruhga: moyillik sababi va keltirib chiqaruvchi sababga ajratish mumkin. Bunda ayrim etiologik omillar duduqlanishni rivojlantirishi va uni keltirib chiqarishi ham mumkin.

- ota-onalarning nevropatik kasallanishi (markaziy nerv sistemasining faoliyatini bo'shashtiruvchi yoki izdan chiqaruvchi nerv kasalliklari, yuqumli va jismoniy kasalliklar);

- duduqlanuvchining o'zidagi nevropatik xususiyatlar (tungi qo'rquv, enurez, kuchli qo'zg'aluvchanlik, his-hayajonli zo'riqish);

- konstitutsional moyillik (vegetativ nerv sistemasining kasallanishi va oliy nerv faoliyatining juda ham nozikligi, uning ruhiy shikastlanishga alohida duchor bo'lishi);

- nasliy buzilish (duduqlanish nutq apparatining tug‘ma zaifligi asosida rivojlanadi, u avlod-dan-avlodga retsessiv alomat tarzida o‘tib borishi mumkin). Agar tashqi muhit duduqlanishga salbiy ta‘sir ko‘rsatsa, ekzogen omillarning ta‘sirini e‘tiborga olish lozim;

- bosh miyaning turli davrlardagi rivojlanishida, ko‘plab salbiy omillar ta‘sirida shikastlanishi: ona qornidagi va tug‘ma jarohatlanish, asfiksiya; postnatal — yuqumli kasalliklar, turli xil bolalar kasalliklaridagi jarohatli va trofik-almashinuv buzilishlar.

Ushbu yuqorida aytib o‘tilgan sabablar jismoniy va ruhiy sohalarda turli xil patologik o‘zgarishlarni keltirib chiqaradi. Nutq rivojlanishining kechikishiga, nutqning zaiflashuviga olib keladi va duduqlanishning rivojlanishiga imkon beradi.

Nomuvofiq shartlarga quyidagilar kiradi:

Bolalarning jismoniy zaifligi;

Miya faoliyatining yoshga bog‘liq xususiyatlari bosh miya katta yarimshari asosan bolaning besh yoshga yetganida shakllanadi, aynan shu yoshda bosh miya faoliyatidagi funksional assimetriya yuzaga keladi. Ontogenetik jihatdan o‘ta tabaqalashgan va kech yetilgan nutq funksiyasi, ayniqsa, nozik va zaif bo‘ladi. Shu bilan birga, o‘g‘il bolalardagi nutq funksiyasining qiz bolalardagiga nisbatan kech rivojlanishi ulardagi nerv sistemasining zaiflashuviga sabab bo‘ladi;

Nutqning jadal rivojlanishi (3—4 yoshda), bunda uning kommunikativ, idrok etish va muvofiqlashtiruvchi faoliyatlari kattalar bilan bo‘ladigan muloqot ta‘siri ostida tez rivojlanadi. Bu davrda ko‘pgina bolalarda bo‘g‘in va so‘zlarni takrorlash (integratsiya) kuzatiladi. U fiziologik xarakterga egadir;

Bolaning yashirin, ruhiy siqilishi, atrofdagilar bilan salbiy munosabatlar asosida tez ta‘sirilanish; muhim talablar va uni anglash darajasi o‘rtasidagi ziddiyat;"

Bola va kattalar o‘rtasidagi ijobiy emotsional aloqalarning noto‘kisligi. Hissiyotli (emotsional) zo‘riqish paydo bo‘ladi, u sirdan ko‘pincha duduqlanish bilan nihoyalaniadi;

Harakat, ohang hissi, mimik-artikular faoliyat rivojlanishidagi yetishmovchilik.

Aytib o‘tilgan u yoki bu qulay shartlar mavjud bo‘lgani holda qandaydir miqdorda favqulodda tashqi omil (qo‘zg‘atuvchi)ning bo‘lishi nerv buzilishi va duduqlanishni yuzaga keltirish uchun yetarlidir.

**Keltirib chiqaruvchi sabablar guruhiga anatomik-fiziologik, ruhiy va ijtimoiy sabablarni kiritishimiz mumkin.**

Anatomik-fiziologik sabablar: ensefalitik oqibatlari bo‘lgan jismoniy kasalliklar; jarohatlar — ona qornidagi, tug‘ilish paytidagi, ko‘pincha asfiksiya bilan, miyaning chayqalib lat yeyishi; miyaning organik buzilishi, bu paytda harakatni

muvoqlashtiruvchi qobiq osti mexanizmlari yallig'lanishi mumkin; zaharlanish va markaziy nutq apparatini zaiflashtiruvchi boshqa kasalliklar natijasida nerv sistemasining tamoman izdan chiqishi yoki o'ta charchashi: qizamiq, terlama, gijjalari, ayniqsa, ko'kyo'tal, ichki sekretiya almashinuv kasalliklari, burun, halqum, hiqildoq kasalliklari, dislaliya, dizartriyaning va nutq to'liq rivojlanmaganligi hollaridagi tovush talaffuzi apparatining mukammal rivojlanmaganligi.

Ruhiy va ijtimoiy sabablari: qisqa muddatli — bir lahzalik — ruhiy shikastlar qo'rquv, vahimaga tushish; uzoq vaqt ta'sir ko'rsatadigan ruhiy shikast, bunda quyidagi holda ko'rinadigan noto'g'ri oila tarbiyasi tushuniladi: tantiqlik, buyruqqa asoslangan tarbiya, bir xil bo'lmagan tarbiya, "namunali" bola tarbiyasi; surunkali ziddiyatli kechinmalar, ruhiy zo'riqish yoki hal etilmagan, umumiy g'ov bo'luvchi ziddiyatli vaziyatlar ko'rinishidagi uzoq muddatli salbiy hissiyotlar; ruhan juda og'ir ezilish; o'tkir samarasiz ta'sirni keltirib chiqaradigan kuchli, bexosdan paydo bolluvchi j'roblar; vahimali va o'ta shodlanish holati; nutqning bolalikda noto'g'ri shakllanishi; nafas olish davomidagi nutq, tez gapirish, tovush talaffuzining buzilishi, ota-onalarning tez, notekis nutqi, kichik yoshdagi bolalarni haddan ortiq nutq materiallari bilan zo'riqtirish, nutq material va fikr-tafakkurning (mavhum tushunchalar, jumalarning murakkab qurilishi) bola yoshidagi nomuvofiq tarzda murakkabligi; poliglossiya: erta yoshda birdaniga turli xil tillarni bilish odatda qandaydir bir tildagi duduqlanishni keltirib chiqaradi; duduqlanuvchilarga taqlid qilish. Bunday ruhiy induksiya ikkita shaklga ajraladi: sust — bola duduqlanadigan kishining nutqini tinglab, beixtiyor duduqlana boshlaydi, faol — u duduq kishiga taqlid qiladi; chapaqaylikdan o'naqaylikka o'rgatish, doimo eslatish, tartibga chaqirish bolaning oliy nerv faoliyatini izdan chiqarishi va duduqlanishni keltirib chiqarish bilan birga, nevrotik va psixopatik holatlarga olib kelishi mumkin; o'qituvchining bolaga noto'g'ri munosabatda bo'lishi; haddan ortiq qattiqqo'llik, shafqatsizlik duduqlanishning yuzaga kelishi uchun turtki bo'lib xizmat qilishi mumkin.

Nutq akti jarayonidagi muskul tortishishi duduqlanishning asosiy tashqi alomatlari sanaladi. Aslida muskul tortishi uch xil bo'ladi: *klonik, tonik va aralash*.

Klonik muskul tortishish vaqtida tovush bo'g'in yoki so'z bir necha marotaba takrorlanadi. (o-o-o-lma, pa-pa-pa-parta, non- non-non).

Tonik muskul tortishish vaqtida esa, so'z boshida to'xtalish ro'y beradi va tutilib gapiruvchi bir tovushdan, bo'g'indan va so'zdan ikkinchi tovushga, bo'g'inga va so'zga o'tolmaydi, uzoq to'xtalib qoladi. (...ok..ma, p...arta, ...n..on). Uchinchi turi aralash — klono-tonik yoki tono-klonik muskul tortishishi kuzatiladi. Odatda,

bunday tortishishlar bilan barcha nafas - tovush - artikulatsion apparat izdan chiqadi, negaki, uning harakati butun ishlayotgan markaziy nerv sistemasi orqali boshqariladi va nutq jarayonida ajralmagan bir butun a'zo sifatida ishlaydi. Mavjud pay tortishishining ustunligiga qarab nutqning u yoki bu organlari: nafas olish, ovoz paychalarida va artikulatsion apparatida joylashadi.

Duduqlanish paytidagi nafas olishning buzilishi uchta shaklga ajraladi: *ekspirator* ya'ni tortishishli nafas chiqarish, *inspirator* ya'ni tortishishli nafas olish, ba'zida xirillash bilan va *respirator* tortishishli nafas olish va nafas chiqarish, ko'p hollarda so'zlarning bo'linishi bilan. Ovoz paychalari apparatidagi pay tortishishi quyidagi tarzda xarakterlanadi: birlashgan (tortishib birlashgan, tovush burmalari o'z vaqtida yozilib ketmaydi — tovush birdaniga, yoxud klonik yoki cho'ziqli tortishish yuzaga keladi — ma'rash tusida uzilish ("o-o-olim") yoki turtkiga xos unli tovush ("ooo") hosil bo'ladi); ajralishgan (tovush tirqishi ochiq qoladi - bu holda butunlay sukut saqlash yoki shivirlagan nutq kuzatiladi); vokalga oid, bu bolalarga xosdir (dastlab I.A. Sikorskiy aniqlagan). Bolalar so'zda unli larni cho'zib talaffuz qiladilar.

Duduqlanuvchi bolalarning hayajonlangan vaqtidagi nutqida fonetik-fonematik va leksik-grammatik buzilishlar ko'zga tashlanadi. Maktabgacha tarbiya yoshidagi duduqlanadigan bolalardagi fonetik-fonematik buzilishlar 60,7%, kichik yoshli o'quvchilar orasida 43,1%, o'rta yoshlilarda 14,9% va yuqori sinf o'quvchilarida 13,1%ni tashkil qiladi.. Nuqsonda qayd qilmaydigan turli darajalarning haqiqiy murakkabligini ifodalovchi me'yorlarni topish muhimdir. Bunday me'yor sifatida duduqlanuvchining o'z nuqsoniga nisbatan his-hayajonli munosabati borasidagi uchta variantdan (befarq, o'rtacha-bosiq, umidsiz-mushkul) va ularga qarshi irodaviy kuch-g'ayrat sarflashning uchta variantidan (ularning yo'qligi, borligi va miyaga o'rnashib qoladigan xatti-harakat va holatga o'tishi) foydalanish mumkin. Ushbu qarashlar nuqtai nazaridan duduqlanadigan kishilarni uch guruhga ajratish uchun "kasallikka diqqatni jalb qilish" atamasini kiritishimiz o'rinli bo'ladi:

1. Kasallikka diqqatni jalb qilishning nolinch darajasi: bunda bolalar go'yo o'z nuqsonini sezmaganday, u haqda o'ylamaydilar va tashvishlanmaydilar. Tortinish, o'zining noto'g'ri nutqi xususida o'ylash, nuqsonni bartaraf etish uchun hech qanday urinishlar bo'lmaydiva uyalish hissi ham kuzatilmaydi.

2. Kasallikka diqqatning jalb qilishning mo'tadil darajasi: ushbu darajada yuqori sinf o'quvchilari va o'smirlar o'z nuqsonidan tashvishlanadilar, undan uyaladilar, duduqlanishni yashirishadi, turlicha xiyla ishlatishga ya'ni imo-ishoralar qilishga harakat qiladilar, atrofdagilar bilan kamroq munosabatda bo'lishga urinadilar. Ular o'zlarining duduqlanishlarini biladilar, uning ketidan qator noqulayliklarni boshdan

kechiradilar, kamchiliklarini niqoblashga harakat qiladilar.

3. Kasallikka diqqatni jalb qilishni yaqqol ifodalangan darajasi: duduqlanuvchilarda nuqson borasidagi tashvishlanish o'zining noto'kisligini doimiy chuqur his etishga aylanadi, bunda har bir harakat nutqiy noto'kislik tushunchasi orqali tahlil etiladi. Ular ko'proq o'smirlardir. Ular o'z diqqatlarini nutqiy kamchiliklariga yo'naltiradilar, duduqlanishdan chuqur tashvish chekadilar, ular uchun kasallikka e'tibor berish, kasallikdan shubhalanish, gapirishdan oldin vahimaga tushish, odamlardan, vaziyatlar va boshqalardan gumonsirash xosdir.

Duduqlanishni davolashning barcha usullari uslubiy yondashuv va terapevtik ta'sir turlari bilan farqlanadi. Umuman olganda, ularni quyidagilarga bo'lish mumkin:

- Logopedik;
- Psixologik;
- Psixoterapevtik;
- Logopsixoterapevtik;
- Ijtimoiy rehabilitatsiya;
- Medikamentoz (dorilar bilan);
- Fizioterapevtik;
- Kompleks;
- Noan'anaviy.

Nevrotik duduqlanishni yo'qotish uchun davolash muvaffaqiyati tashxisning o'z vaqtida qo'yilishiga bog'liq. Duduqlanishni davolashning an'anaviy psixoterapevtik usullari (xulq-atvorli, gipnotik va hokazo) samarasi past bo'lganligi sababli, zamonaviy tibbiyot o'ziga bir nechta elementlarini olgan maxsus terapevtik yondashuvlarni afzal ko'rmoqda. Tutilib gapirishni davolashning bunday kombinativ psixoterapevtik usullari ham individual, ham guruh shaklida qo'llaniladi. Nutq buzilishlarini tuzatish duduqlanishni va tez gapirishni tuzatishga qaratilgan logopedik mashg'ulotlar orqali amalga oshiriladi. Yosh bolalarda duduqlanishning nevrotik shakli logopedik bolalar bog'chalari va guruhlarida yaxshi davolanadi. Bu yerda kollektiv o'yinli psixoterapiya, logopedik ritmga e'tibor qaratiladi. Oilaviy psixoterapiyaga ham diqqatni qaratish kerak, bunda bolani ishontirish, qo'llab-quvvatlash, hayolini chalg'itish, relaksatsiya muhimdir. Bolalarga barmoqlarning ritmik harakatlari bilan bir taktda gapirish yoki kuylash o'rgatiladi. O'z-o'zini boshqarish usulining asosi shundaki, duduqlanish —

o'zgartirsa bo'ladigan ma'lum xulq ekanligini o'rnatishdir. Uning tarkibi — desensibilizatsiya, autogen mashg'ulotlar. Yordamchi dori vositalarining maqsadi — qo'rquv, xavotir va depressiya belgilarini bartaraf qilishdir. Sedativ (jumladan, fitoterapevtik) va umumiy mustahkamlovchi vositalarni tayinlash tavsiya etiladi. Bosh miyaning organik shikastlanishi bilan bog'liq bo'lgan spazmolitiklar (tolperizon, benaktizin), ehtiyotkorlik bilan trankvilizatorlar (minimal dozalarda) qo'llaniladi. Suvsizlanish kursi o'tkazish samaradorligi isbotlangan. Klonik duduqlanish holatida gopanten kislotasining bir necha kursini (1 oydan 3 oygacha) belgilash tavsiya etiladi. Bundan tashqari duduqlanishni kompleks davolashga fizioterapiya, shuningdek, massajni (umumiy va logopedik) kiritish tavsiya etiladi.

### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR**

1. Ayupova M.Yu. Logopediya. O'zbekiston faylasuflar Milliy jamiyati. T.: 2007, 2011 y.

2. L.R.Mo'minova, N.Z.Abidova va boshqalar. Maxsus psixologiya. – T.: O'zbekiston faylasuflar milliy jamiyati nashriyoti, 2013

3. Muzaffarova X.N. Maktabgacha logopediya. Jizzax.: "Ruhshona servis", 2021.