მზია ფუტკარაძე
ქეთევან ვაშაკიძე

ლ ო გ ო პ ე დ ი ა

მეტყველების თერაპია

(მეორე გადამუშავებული და შევსებული გამოცემა)

გამომცემლობა „საქართველოს მაცნე"
თბილისი

წიგნში გაშუქებულია ლოგოპედიის – მეტყველების თერაპიის – თეორიული და პრაქტიკული საფუძვლები, თანამედროვე შეხედულებები მეტყველების სხვადასხვა ნაკლოვანებათა შესახებ; განხილულია მათი ეტიოლოგია და პათოგენეზი; განსაზღვრულია მეტყველების განვითარებაში სხვადასხვა გადახრების მქონე ბავშვთა მეტყველების თერაპიის სტრატეგიები; შემუშავებულია საკორექციო – სარეაბილიტაციო სწავლების ეტაპობრივი სისტემა და ნარმოდგენილია მეტყველების ნაკლოვანებათა პრევენცია.

წიგნი განკუთვნილია მეტყველების თერაპევტების, ფსიქოლოგების, პედაგოგებისა და სტუდენტებისათვის, ასევე მეტყველების ნაკლის მქონე ბავშვების მშობლებისათვის.

კონსულტანტი — თამარ მეიფარიანი
პედაგოგთა კვალიფიკაციის ამაღლების ინსტიტუტის დირექტორი, პროფესორი

რეცენზენტები — თამარ გაგოშიძე
ფსიქოლოგიის მეცნ. დოქტორი, პროფესორი

მარინა შოსტაკი
პედაგოგიკის მეცნ. დოქტორი, პროფესორი

გამოცემის რედაქტორი ცისანა თოდუა-კარტოზია
ხელოვნების დამსახ. მუშაკი

კომპიუტერული უზრუნველყოფა: მავრა ბანცური
ნათია შარიქაძე

ISBN 978-9941-15-404-0

რედაქტორისაგან

მზია ფუტკარაძისა და ქეთევან ვაშაკიძის სახელმძღვანელო „ლოგოპედია“ მნიშვნელოვანი შენაძენია ქართული მეტყველების თერაპიის დარგისათვის.

წიგნი წარმოადგენს მისი ავტორების, რომელთაც ამ დარგში მოღვაწეობის დიდი გამოცდილება აქვთ, მრავალი წლის დაუღალავი შრომის ნაყოფს.

როგორც ქალბატონი თამარ გაგოშიძე და ქალბატონი მარინა შოსტაკი აღნიშნავენ – „ეს ახალი სახელმძღვანელო, მის პირველ გამოცემასთან შედარებით, არის საფუძვლიანად გადამუშავებული და დამატებული აქვს ისეთი მნიშვნელოვანი თავები, როგორიცაა მეტყველების თერაპიის პრიორიტეტები, სტრატეგიები, ალალია და აფაზია“.

მათი აზრით, „განსაკუთრებული ღირებულებისაა პრაქტიკული სავარჯიშოების სისტემა მეტყველების ყოველი კონკრეტული დარღვევისათვის (საართიკულაციო ვარჯიშები, სამეტყველო ორგანოთა მასაჟი), რომელსაც თან ახლავს მდიდარი საილუსტრაციო მასალა.

მეტად საინტერესოა მეტყველების თერაპიის სპეციფიკის აღწერა სენსორული დეფიციტის მქონე ინდივიდებთან, სმენისა და მეტყველების დაქვეითების დროს.

ასევე მნიშვნელოვანია გამოყენებული ტერმინების გლოსარიუმი, რომელიც დაეხმარება როგორც არაპეციალისტებს, არამედ გასაგებს გახდის წიგნს მეტყველების განვითარების პრობლემების მქონე ბავშვების მშობლებისთვისაც“.

ყოველივე ზემოთქმული გვაფიქრებინებს, რომ წინამდებარე წიგნი გამოადგება არა მხოლოდ უშუალოდ მეტყველების თერაპიაში მოღვაწე, არამედ, ზოგადად, მეტყველების საკითხებით დაინტერესებულ ყველა პირს.

წინამდებარე ნაშრომის რედაქტირებისას საშუალება მომეცა გავცნობოდი ქალბატონ მზია ფუტკარაძის საარქივო მასალას, მათ შორის მეტყველების ნაკლზე გამარჯვებული,

უკვე სრულფასოვანი განვითარების შესაძლებლობის მქონე, თავდავჯერებული, ბედნიერი მოზარდის, ახალგაზრდისა თუ მათი მშობლების მადლიერების გამომხატველ ბარათებს.

ყველაფერმა ამან დამარწმუნა, რომ ის ვინც წაიკითხავს ამ წიგნს (ამჯერად ვგულისხმობ ჩვეულებრივ მკითხველს), უმალ დააკვირდება არა მხოლოდ ახლობლების, არამედ საკუთარ მეტყველებასაც, რომლის გამოსწორება, უმეტეს შემთხვევაში, ნამდვილად შეიძლება. მითუმეტეს, რომ სწორად გასაგები მეტყველება, სასიამოვნო ტემბრი და გონივრული საუბარი ყოველთვის საამოდ მოსასმენია.

წინასიტყვაობა

მეტყველება ადამიანისათვის ღვთისაგან ბოძებული უდიდესი მადლია. იგი დაცული უნდა იყოს ყოველგვარი ნაკლისაგან, რათა პიროვნებამ მისი საშუალებით თავისუფლად შეძლოს თავისი სურვილების, მოთხოვნილებების, აზრის გადმოცემა.

ბავშვის მეტყველების განვითარების პროცესი საკმაოდ რთულია. სწორი მეტყველებისათვის მას უნდა გააჩნდეს თავისი ასაკის შესაფერისი ლექსიკა და აქტიურად უნდა სარგებლობდეს ამ სიტყვებით, ნათლად აყალიბებდეს თავის აზრს გრამატიკულად სწორად აგებული წინადადებებით. შეეძლოს ბგერებისა და სიტყვების უშეცდომოდ, გასაგებად წარმოთქმა, ამასთან, თანატოლებისა და უფროსების საუბრის გაგება.

სამწუხაროდ, ხშირად ვხვდებით ისეთ ბავშვებსა თუ მოზარდებს, ზოგჯერ, ზრდასრულ ადამიანებსაც კი, რომელთა მეტყველებას ახლავს ესა თუ ის ნაკლი.

სათუთ მოპყრობას და დიდ ყურადღებას მოითხოვს ბავშვის მეტყველება, განსაკუთრებით მისი განვითარების პირველ წლებში. უნდა გვახსოვდეს, რომ მეტყველების დარღვევა დიდ გავლენას ახდენს ფსიქიკური პროცესების ჩამოყალიბებაზე: აფერხებს აზროვნების განვითარებას, იწვევს ხასიათის შეცვლას, გულჩათხრობილობას, არასრულფასოვნების კომპლექსის განვითარებას – ყველაფერი ეს კი უარყოფითად მოქმედებს სასწავლო პროგრამის ათვისებაზე, შემდგომში კი – პროფესიულ არჩევანზე.

წინამდებარე ნაშრომის პირველ ნაწილში განხილულია როგორც მეტყველების ნორმალური განვითარების კანონზომიერება, ასევე მეტყველების დარღვევები, მეტყველების განვითარება ნორმის ფარგლებში და მისი დარღვევის დროს. მათი ეტიოლოგია და პათოგენეზი. განსაკუთრებული ყურ-

ადღებაა გამახვილებული როგორც კლინიკურ-პედაგოგიკურ, ასევე ფსიქოლოგიურ-პედაგოგიკურ კლასიფიკაციაზე.

ნაშრომის მეორე ნაწილში განხილულია მეტყველების მძიმე ნაკლის მქონე ბავშვების დიაგნოსტირების საკითხი, მეტყველების თერაპიის პრიორიტეტები და სტრატეგიები.

ნაშრომის მესამე ნაწილში კი განხილულია მეტყველების სხვადასხვა ნაკლოვანებების გამოსწორების კონკრეტული პრიორიტეტები და სტრატეგიები. გამახვილებულია ყურადღება მეტყველების საერთო განუვითარებლობაზე, მის გამიჯვნაზე მეტყველების შეფერხებისა და ფსიქიკური განვითარების შეფერხებისაგან. განხილულია ასევე მეტყველების თავისებურება ბავშვთა ნაადრევი აუტიზმის, სმენისა და მხედველობის დაქვეითების დროს. წარმოდგენილია მათი კორექციის, რეაბილიტაციის გზები და სტრატეგიები.

ნაშრომს ბოლოში დართული აქვს გლოსარიუმი.

მეტყველება და მისი დარღვევები

მეტყველება ადამიანისათვის დამახასიათებელი კომუნიკაციის ერთ-ერთი ფორმაა. ადამიანი მეტყველებით ამყარებს კონტაქტს სოციალურ გარემოსთან, თვითონ ერკვევა თავის აზრებში. აზრი არამარტო გამოიხატება მეტყველებაში, არამედ მეტყველებაშივე ყალიბდება. მეტყველება რეალიზდება ენის საშუალებით.

ენა პირობით ნიშანთა – სიმბოლოთა – სისტემაა, რომელიც იძლევა ინფორმაციის გაცვლის შესაძლებლობას. თითოეულ ენას სიმბოლოთა საკუთარი სისტემა აქვს: ბგერები, სიტყვები, წინადადებები, მნიშვნელობები, მათი დაკავშირებისა და გამოყენების წესები. წესების ცოდნა საფუძვლად უდევს ადამიანის უნარს დაამყაროს კომუნიკაცია ენის საშუალებით. ენა არსებობს დამოუკიდებლად, არა აქვს მნიშვნელობა თუ ვინ საუბრობს მასზე.

მეტყველება პროცესია, რომელიც ხორციელდება ნეიროანატომიური სტრუქტურების ზუსტი და ურთიერთშეთანხმებული მოქმედებით.

თანამედროვე ფსიქოლოგიაში ასხვავებენ ექსპრესიულ და იმპრესიულ მეტყველებას, ისინი განსხვავებული ფსიქოლოგიური აგებულებით ხასიათდებიან.

ექსპრესიული მეტყველება წარმოადგენს ენის საშუალებით ინფორმაციის გადმოცემის პროცესს, რომელიც იწყება განზრახვით (გამონათქვამის პროგრამა), შემდეგ გადის შინაგან მეტყველებას (ხასიათდება შეკვეცილი ფორმით) და ბოლოს გადადის გაშლილი მეტყველებითი გამონათქვამის სტადიაში (წერითი ან ზეპირი მეტყველების სახით).

იმპრესიული მეტყველება წარმოადგენს ენის საშუალებით გადმოცემული ინფორმაციის (წერითის თუ ზეპირის) გაგების პროცესს. იგი იწყება მეტყველებითი შეტყობინების აღქმიდან (სმენით ან მხედველობით), გადის ინფორმაციული

მომენტების გამოყოფის ფაზას და სრულდება შინაგან მეტყველებაში საკუთრივ აზრის გაგებით.

მეტყველებითი მოღვაწეობის ოთხი დამოუკიდებელი ფორმა შეიძლება იყოს: ზეპირი და წერითი ექსპრესიული, ზეპირი და წერითი იმპრესიული.

მეტყველების ყველა ეს ფორმა წარმოადგენს ერთიან ფუნქციურ სისტემას. მეტყველების რთულ ფუნქციურ სისტემაში მონაწილეობას იღებს ყველა ანალიზატორი: სმენითი, მხედველობითი, კინესთეტიკური, მოტორული და ა. შ. ამიტომ მეტყველების ორგანიზაცია ძალიან რთულია, ხოლო მეტყველების დარღვევები კი – მრავალფეროვანი. ისინი განსხვავებული ნიშნებით ხასიათდებიან, მაგრამ ყველა შემთხვევაში დარღვეულია გარემოსთან კომუნიკაცია ენის საშუალებით.

ენის სტრუქტურას ქმნის ფონოლოგია, მორფოლოგია, სინტაქსი.

ფონოლოგია გულისხმობს ფონემების ჟღერადობას სიტყვასა და მორფემაში, ამასთან მათი ფუნქციონირების წესებს. ფონოლოგიის კვლევა ექსპრესიულ მეტყველებაში ხდება. ბავშვს ვთხოვთ საგნების დასახელებას სურათების მიხედვით. ამით ვლინდება რამდენად შეუძლია ბავშვს ბგერებისა და ბგერათკომპლექსების წარმოთქმა სიტყვებში.

მორფოლოგია გულისხმობს სუფიქსების, პრეფიქსების და სხვა ნაწილაკების დართვით სიტყვის წარმოებას. მორფოლოგიური ცოდნა მოიცავს არსებითი სახელის, ზმნის სხვადასხვა ფორმების წარმოებასა და გამოყენებას. ეს უნარი მოწმდება ექსპრესიული მეტყველებით: ბავშვს ეძლევა სიტყვები საწყისი ფორმით, რომ მათი საშუალებით შეადგინოს წინადადება, მაგალითად: ბავშვი, თამაში, ბურთი (ბავშვი ბურთით თამაშობს).

სინტაქსი გულისხმობს გრამატიკულად სწორი კონსტრუქციის გამოყენების უნარს. ბავშვს ეძლევა ისეთი სურათები, რომლის აღწერის დროს საჭიროა წინადადების შედგენა. ასევე შეიძლება დაკვირვება ბუნებრივ გარემოში,

როგორ შეძლებს წინადადების აგებას სწორი გრამატიკული ფორმების გამოყენებით.

რამდენადაც სრულყოფილია ბავშვის მეტყველება, მდიდარია მისი ლექსიკური მარაგი, ბგერათწარმოთქმა აქვს სწორი, მეტყველებს გამართულად, იმდენად ადვილად ამყარებს კონტაქტს გარშემომყოფებთან, უფროსებთან, თანატოლებთან. მისი წარმოდგენა გარე სამყაროზე უფრო ფართოვდება და ღრმავდება, ამავე დროს ვითარდება შემეცნებითი პროცესები: აღქმა, აზროვნება და მეხსიერება. სამწუხაროდ ყოველთვის ასე არ ხდება, ხშირად ვხვდებით მეტყველების სხვადასხვა დარღვევებს. მეტყველების დარღვევა გულისხმობს ყველა გადახრას ენის იმ ნორმებიდან, რომელზეც მეტყველებს ბავშვი. მეტყველების დარღვევა მრავალნაირია და განსხვავებული ბუნება და მიზეზები აქვს. მეტყველების ესა თუ ის ნაკლი აფერხებს აზროვნების განვითარებას, იწვევს ხასიათის შეცვლას, გულჩათხრობილობას, არასრულფასოვნების კომპლექსს, ყველაფერი ეს უარყოფიად მოქმედებს სასწავლო პროგრამის ათვისებაზე, ხოლო შემდგომ პროფესიულ არჩევანზე.

მეტყველების დარღვევები ხასიათდება შემდეგი თავისებურებებით:

- არ შეესაბამება მოლაპარაკის ასაკს;
- არ წარმოადგენს დიალექტიზმებს;
- არ არის განპირობებული ენის უცოდინარობით;
- აქვს მყარი ხასიათი, დახმარების გარეშე ვერ გამოსწორდება, პირიქით უფრო გამყარდება;
- მოითხოვს ადრეულ ინტერვენციას დამოკიდებულს მის თავისებურებაზე;
- ხშირად უარყოფით გავლენას ახდენს ბავშვის ფსიქიკურ განვითარებაზე.

მეცნიერებას, რომელიც შეისწავლის მეტყველების ნაკლოვანებებს, დარღვევებს, ნაკლის მიზეზებს, მექანიზმს, სიმპტომატიკას, მიმდინარეობას და მათი გამოსწორების გზებს ეწოდება *ლოგოპედია – მეტყველების თერაპია*.

პიროვნებას, რომელიც სპეციალური სტრატეგიებით თავიდან აიცილებს, გამოავლენს და გამოასწორებს მეტყველების ნაკლვანებებს ეწოდება *ლოგოპედი – მეტყველების თერაპევტი.*

ტერმინი „ლოგოპედია" ბერძნული სიტყვების ძირებიდან მომდინარეობს, „ლოგოს" ნიშნავს „სიტყვას", „პაიდეო" – ვასწავლი, აღვზრდი, რაც თარგმანში ნიშნავს სწორი მეტყველების სწავლებას.

ლოგოპედიას როგორც მეცნიერებას დიდი თეორიული და პრაქტიკული მნიშვნელობა აქვს, რაც განპირობებულია ენის, მეტყველების, სოციალური არსით. მეტყველების ნაკლოვანებებს შეისწავლიან ფიზიოლოგები, ფსიქოლოგები, ნევროლოგები, ლინგვისტები და სხვანი, თითოეული მათგანი მას შეისწავლის საკუთარი მიზნებისა და ამოცანების შესაბამისად. ლოგოპედიის – მეტყვეების თერაპიის პრიორიტეტია თავიდან აიცილოს, გამოავლინოს და გამოასწოროს მეტყველების ნაკლოვანებები.

ლოგოპედია მჭიდრო კავშირშია ნევროლოგიასთან, ფსიქოლოგიასთან, პედიატრიასთან, ფსიქიატრიასთან და ოტორინოლარინგოლოგიასთან.

უკანსკნელ წლებში მნიშვნელოვანი პროგრესი შეინიშნება მეტყველების თერაპიის განვითარებში. ფსიქოლინგვისტური ანალიზის შედეგად მიღებული იქნა მნიშვნელოვანი მონაცემები მეტყველების ისეთი რთული პათოლოგიის მექანიზმის შესახებ, როგორიცაა: აფაზია, ალალია, აუტიზმი, მეტყველების საერთო გაუვითარებლობა, დიზართრია. შეისწავლება იმ ბავშვების მეტყველების თავისებურება, რომლებსაც მხედველების, სმენის, გონებრივი განვითარების, საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის განვითარების დარღვევები აქვთ.

მეტყველების თერაპიის პრაქტიკაში ინერგება თანამედროვე ნეიროფსიქოლოგიისა და ნეიროფიზიოლოგიის მეთოდები. ფართოვდება მეტყველების თერაპიის კავშირი კლინი-

კურ მედიცინას, ნევროლოგიას და ფსიქიატრიას შორის. შეისწავლება იმ ბავშვების მეტყველების წინარე განვითარება, რომელთაც ცენტრალური ნერვული სისტემის ორგანული დაზიანება აქვთ. განისაზღვრება ადრეული დიაგნოსტიკისა და მეტყველების დარღვევათა პროგნოზის მეთოდური კრიტერიუმები.

სინდრომის აღსაწერად გამოიყენება ტერმინები: „მეტყველების დარღვევა“, „მეტყველების განუვითარებლობა“, „მეტყველების შეფერხება“, ან „სირთულეები მეტყველებაში“.

განსხვავება მეტყველების განუვითერებლობასა და მეტყველების დარღვევას შორის შემდეგია:

მეტყველების განუვითერბლობა გულისხმობს ამა თუ იმ ფუნქციის ან მისი სისტემის დაბალ დონეს ან ჩამოუყალიბებლობას. მეტყველების დარღვევა – კი გულისხმობს გადახრას ამა თუ იმ ენის ნორმიდან.

მეტყველების საერთო განუვითარებლობა გულისხმობს მეტყველების ისეთ დარღვევას, როდესაც შეფერხებულია ან ჩამოუყალიბებელია ენის სტრუქტურის ყველა კომპონენტი(ფონოლოგია, მორფოლოგია, სინტაქსი).

მეტყველების საერთო განუვითარებლობას შეიძლება ჰქონდეს სხვადასხვა მექანიზმი, ის შეიძლება განპირობებული იყოს ალალიის, დიზართრიის, რინოლალიის ან მეტყველების სხვა ანომალიით. მეტყველების თერაპიაში ასევე ანსხვავებენ მეტყველების განვითარების დარღვევას და მეტყველების განვითარების შეფერხებას.

მეტყველების განვითარების დარღვევის დროს ირღვევა მეტყველების ონტოგენეზი (ინდივიდუალური განვითარების პროცესი), ხოლო მეტყველების განვითარების შეფერხების დროს ეს პროცესი შენელებულია, რომელიც არ შეესაბამება ბავშვის განვითარების ასაკობრივ ნორმას.

მეტყველების დარღვევა გულისხმობს უკვე ჩამოყალიბებული მეტყველების, საკომუნიკაციო ჩვევის მოშლას, თავის ტვინის ლოკალური ან დიფუზური დაზიანების დროს.

მეტყველების დარღვევის პათოგენეზი, არის მეტყველების პათოლოგიური მექანიზმი, რომელიც განაპირობებს მეტყველების დარღვევის განვითარების წარმოშობას.

მეტყველების ნაკლოვანებათა გამოსწორების დროს მიმართავენ მეტყველების თერაპიას – საკომპენსაციო სტრატეგიებს, სწავლებას, აღზრდას, გარდაქმნას, საკორექციო აღდგენით სწავლებას და სხვა.

მეტყველების ნაკლოვანებათა ეტიოლოგია

ეტიოლოგია ბერძნული სიტყვაა და ნიშნავს მოძღვრებას დაავადებათა მიზეზების შესახებ. მეტყველების ნაკლოვანებათა ეტიოლოგიამ განვლო ისტორიული განვითარების ისეთივე გზა, როგორიც, მეცნიერებამ ზოგადად, ავადმყოფობათა წარმოშობის შესახებ.

ჯერ კიდევ ბერძენი ფილოსოფოსი და ექიმი ჰიპოკრატე (ძვ.წ.აღ. 406-377წწ.) მეტყველების ნაკლოვანებათა მიზეზად თვლიდა თავის ტვინის დაზიანებას. მეორე ბერძენ ფილოსოფოსს – არისტოტელეს (ძვ.წ.აღ. 384-322წწ.) – მეტყველების ნაკლოვანების მიზეზად პერიფერიული სამეტყველო აპარატის ანატომიური აღნაგობის დარღვევები მიაჩნდა.

ამგვარად, მეტყველების ნაკლოვანებათა მიზეზების შესახებ, ჯერ კიდევ ანტიკური ეპოქის მეცნიერთა გამოკვლევებში იკვეთებოდა ორი მიმართულება. ძირითადად ეს ორი მიმართულება დომინირებდა მეტყველების ნაკლოვანებათა ეტიოლოგიის შესწავლის შემდგომ ეტაპებზეც, მათი მეცნიერულად დამტკიცება მოხდა 1861 წ., ფრანგი მეცნიერის – პოლ ბროკას აღმოჩენით: როდესაც ზიანდება თავის ტვინის განსაზღვრული, ე.წ. მოტორული ზონა, ადამიანი კარგავს დანაწევრებული მეტყველების უნარს, გამოსცემს დაუკავშირებელ ბგერებს, მაგრამ ესმის რასაც სხვები ლაპარაკობენ. მეტყველების მოტორული ზონა, ანუ ბროკას ზონა, მემარჯვენეებს აქვთ ტვინის მარცხენა ჰემისფეროში, ხოლო ცაციებს, უმეტესწილად, – მარჯვენაში.

ცოტა მოგვიანებით, 1874 წ., ვერნიკემ დაადგინა, რომ არსებობს მეტყველების სენსორული ზონაც. ავადმყოფს ესმის სიტყვები, მაგრამ ვერ იგებს მათ შინაარსს. სიტყვებს ვერ უკავშირებს საგნებს და მოქმედებებს, შეუძლია გაიმეოროს სიტყვები, მაგრამ არ ესმის მათი აზრი. ამ ზონას უწოდებენ ვერნიკეს ზონას.

მეტყველების ნაკლოვანებათა ეტიოლოგიას განსაკუთრებული ყურადღება მიექცა XX საუკუნის 20-იანი წლებიდან, როდესაც რუსული ლოგოპედიის მკვლევარებმა დაიწყეს მეტყველების ნაკლოვანებათა კლასიფიცირება, მათი მიზეზების გათვალისწინებით.

პირველად მ. ხვატცევმა დაყო მეტყველების ნაკლოვანებათა გამომწვევი მიზეზები გარეგანად და შინაგანად და განსაკუთრებით მიუთითა მათ ურთიერთზემოქმედებაზე. მანვე გამოყო ორგანული (ანატომიურ-ფიზიოლოგიური, მორფოლოგიური) და ფუნქციური (ფსიქოგენური), ფსიქოლოგიური და ფსიქონევროლოგიური მიზეზები.

იგი ორგანულ მიზეზს მიაკუთვნებდა თავის ტვინის განუვითარებლობას და დაზიანებას მუცლადყოფნის პერიოდში, მშობიაროზის დროს ან დაბადების შემდეგ. მანვე გამოყო ორგანული, ცენტრალური დაზიანება და ორგანული პერიფერიული მიზეზები (სმენის დაქვეითება, სასის გახლეჩილობა და საარტიკულაციო აპარატის სხვა მორფოლოგიური ცვლილებები).

ხვატცევი ფუნქციურ მიზეზებს ხსნიდა პავლოვის მოძღვრების – აგზნებისა და შეკავების პროცესების ურთიერთკავშირის – მიხედვით. ფსიქონევროლოგიურ მიზეზებს იგი აკუთვნებდა გონებრივ ჩამორჩენილობას, მეხსიერების, ყურადღების და სხვა ფსიქიკური ფუნქციების დარღვევას.

XX საუკუნის უკანასკნელი ათწლეულების მიღწევებმა, ბიოლოგიის, ემბრიოლოგიის, თეორიული მედიცინის, სამედიცინო გენეტიკის და იმუნოლოგიის დარგში, განაპირობა მეტყველების ნაკლოვანებათა ეტიოლოგიის უფრო ღრმად შესწავლა, რამაც დაადასტურა ეგზოგენური (გარეგანი) და ენდოგენური (შინაგანი) მავნე ფაქტორების გავლენა მეტყველების ნაკლოვანებათა წარმოქმნაზე.

იმის მიხედვით, თუ რა დროს ხდება ამ მავნე ფაქტორების ზემოქმედება, არჩევენ პათოლოგიას პერინატალურ (მუცლადყოფნის პერიოდში), ნატალურს (მშობიაროზის დროს) და პოსტნატალურს (მშობიაროზის შემდგომ).

მუცლადყოფნის პერიოდში ნაყოფის განვითარებაზე მრავალი ფაქტორი მოქმედებს – დედის ასაკი, სისხლის ჯგუფის შეუთავსებლობა, კვების ნაკლებობა, თამბაქო, ალკოჰოლი, ნარკოტიკები, წამლების ბოროტად გამოყენება, გარემოს და საკვების ეკოლოგიური დაბინძურება, ინფექციები; დედის დაავადება წითურით, წითელით, ტოქსიკოზი; სამშობიარო პათოლოგიები – ვიწრო მენჯი, გახანგრძლივებული ან სწრაფი მშობიარობა, წყლების ადრე დაღვრა, ჭიპლარის შემოხვევა, ნაყოფის არასწორი მდებარეობა.

ნატალურ პათოლოგიაში განსაკუთრებული სიმძიმით გამოირჩევა ასფიქსია და სამშობიარო ტრავმა. სამშობიარო ტრავმა იწვევს ქალაშიდა სისხლჩაქცევას და ნერვული უჯრედების კვდომას. ქალაშიდა სისხლჩაქცევამ შეიძლება მოიცვას თავის ტვინის სამეტყველო ზონა, რის შედეგადაც ვითარდება ალალია, ხოლო თუ დაზიანდა თავის ტვინის ის უბნები, რომლებიც უზრუნველყოფენ ბგერათწარმოთქმის მექანიზმს – დიზართრია.

თავის ტვინის დაზიანებამ (მუცლადყოფნის პერიოდში) მეტყველების მძიმე დარღვევებთან ერთად შეიძლება გამოიწვიოს პოლიმორფული (სმენის, მხედველობის, საყრდენ-მამოძრავებელი აპარატის, ინტელექტის) დარღვევები.

თავის ტვინის დაზიანების მიზეზი შეიძლება იყოს ორსული ქალის დაავადება წითურით, ციტომეგალიით, ტოქსოპლაზმოზით და სხვა ინფექციური დაავადებებით. ნაკლის სიმძიმე დამოკიდებულია იმაზე, თუ ორსულობის რომელ პერიოდში დაზიანდა თავის ტვინი. განსაკუთრებულად მძიმე დაზიანებაა მოსალოდნელი ემბრიონის განვითარების მე-4 კვირიდან 4 თვემდე.

მეტყველების ნაკლოვანებები უფრო ხშირია ვაჟებში. ბოლო წლების გამოკვლევების შედეგად აღმოჩენილ იქნა განსხვავება მარცხენა და მარჯვენა ჰემისფეროს განვითარებაში სქესის მიხედვით. მარცხენა ჰემისფერო, ძირითადად, ასრულებს მეტყველების ფუნქციას, ხოლო მარჯვენა – სივრცისა

და მხედველობის გნოზისს. ვაჟებს მარჯვენა ჰემისფერო უფრო სწრაფად უვითარდებათ, გოგონებს კი – მარცხენა, ამიტომ არის, რომ ისინი უფრო ადრე იწყებენ ლაპარაკს.

მეტყველების ნაკლოვანების ეტიოლოგიაში გარკვეული ადგილი ეკუთვნის შთამომავლობით ფაქტორს, მიდრეკილებას (განწყობას) რომლის დროსაც სულ პატარა არასასურველმა ფაქტორმა შეიძლება გამოიწვიოს მეტყველების ესა თუ ის დარღვევა.

ამრიგად, მეტყველების დარღვევის გამომწვევი ეტიოლოგიური ფაქტორები რთულია და პოლიმორფული.

მეტყველების განვითარება ონტოგენეზში

ბავშვის მეტყველების ჩამოყალიბება ხდება უფროსების მეტყველების გავლენით. იგი დამოკიდებულია ნორმალურ სამეტყველო გარემოზე, აღზრდასა და სწავლებაზე, რაც დაბადების პირველი დღეებიდანვე იწყება.

მეტყველება არ წარმოადგენს თანდაყოლილ უნარს. იგი ვითარდება ონტოგენეზის პროცესში (ორგანიზმის ინდივიდუალური განვითარება ჩასახვის მომენტიდან ცხოვრების ბოლომდე), ფიზიკური და გონებრივი განვითარების პარალელურად და მისი საერთო განვითარების მაჩვენებელია. ბავშვის მიერ მშობლიური ენის ათვისება ხდება მკაცრად განსაზღვრული კანონებით, ხასიათდება ყველა ბავშვისათვის დამახასიათებელი ზოგიერთი საერთო თვისებით. იმისათვის რომ გამოვავლინოთ მეტყველების დარღვევა, აუცილებელია ბავშვის ნორმალური მეტყველების განვითარების კანონზომიერების ცოდნა რათა დროულად შევამჩნიოთ ესა თუ ის გადახრა და მოვახდინოთ მეტყველების ნაკლის დიაგნოსტირება, სწორად წარვმართოთ საკორექციო-აღმზრდელობითი მუშაობა მეტყველების ნაკლის დასაძლევად.

მეტყველების განვითარება ხდება ეტაპების მიხედვით. დაბადების მომენტიდან ბავშვს უჩნდება სახმო რეაქციები – ყვირილი და ტირილი. ჯანმრთელი ბავშვის ყვირილი არის მკვეთრი და გაგრძელებული. ყვირილი არის პირველი მნიშვნელოვანი ინტონაცია, რომელსაც აქვს საკომუნიკაციო შინაარსი, რომელიც შემდგომში გამოხატავს უკმაყოფილებას. 2-3 თვის ასაკში ყვირილი მნიშვნელოვნად მდიდრდება ინტონაციურად და არის უფრო გამომხატველობითი. ბავშვის ტირილის მიხედვით შეიძლება გავაცნობიეროთ მისი რომელიმე სურვილი (შიმშილის დროს სხვანაირად ტირის, მუცლის ტკივილის დროს – სხვანაირად). ამ პერიოდშივე ჩნდება სპეციფიკური სახმო რეაქცია – ღუღუნი. ღუღუნი უფრო

გრძელდება, როდესაც ვინმე ემოციურად ესაუბრება ბავშვს. 4-დან 5 თვემდე ასაკში იწყება წინასამეტყველო პერიოდის შემდგომი ეტაპი. ეს არის ტიტინის პერიოდი და ემთხვევა იმ პერიოდს, როდესაც ბავშვი სწავლობს დამოუკიდებლად ჯდომას, წარმოთქვამს ორ-ორ მაცვალს – ბა-ბა, ტა-ტა, და-და, ნა-ნა და სხვა.

8 თვის ასაკისთვის ტიტინის დროს მარცვლები ბა-ბა, ნა-ნა და სხვა არ შეესატყვისება რეალურ საგანს, მაგრამ სულ ცოტა ხნის შემდეგ ის უკვე გააზრებულად იყენებს ამ მარცვლებს სიტყვებში. ამ პერიოდისთვის ბავშვი ადეკვატურად რეაგირებს ფრაზებსა და სიტყვებზე. როცა ეკითხებიან სად არის დედა ან მამა, იგი ეძებს მათ. რეაგირებს საკუთარი სახელის გაგონებაზე, სიტყვებზე – „ნახვამდის", „არა" – პასუხობს ჟესტებით. ამრიგად, სიტყვის გაგების უნარი გაცილებით ადრე ვითარდება, ვიდრე მისი წარმოთქმის შესაძლებლობა. ბავშვი პირველ სიტყვას წარმოთქვამს პირველი წლის ბოლოს. ეს ემთხვევა იმ პერიოდს, როდესაც იგი იწყებს პირველი ნაბიჯების გადადგმას. გოგონები პირველ სიტყვებს 9-10 თვის ასაკში წარმოთქვამენ, ბიჭები – 11-12 თვის ასაკში.

ბავშვის მეტყველების განვითარება განსაკუთრებულად სწრაფად მიმდინარეობს ორი წლის ასაკიდან, რაც დაკავშირებულია ბავშვის გონებრივ განვითარებასთან, მისი გამოცდილების ზრდასა და სოციალური კავშირების განვითარებასთან. განვითარება ეხება როგორც სიტყვათა მარაგის ზრდას, ისე მეტყველების სტრუქტურის მხარეს. ამ ასაკში ბავშვები ეუფლებიან მშობლიურ ენაში შემავალი ბგერების წარმოთქმას, სხვადასხვა გრამატიკულ კატეგორიებს (რიცხვს, ბრუნებას, უღლებას), მეტყველების დროს იყენებენ შეძენილ სიტყვებს, სასაუბრო და თხრობითი მეტყველების ფორმებს. ბავშვის მეტყველების განვითარების ეს სწრაფი ტემპი დადასტურებული და აღნიშნულია ა. ავალიშვილის გამოკვლევებში. სამი წლის ასაკში ბავშვი უკვე ფლობს საკმარისად ფართო

ლექსიკას, მაგრამ მის მეტყველებას როგორც შინაარსის, ისე ფორმისა და წარმოთქმის მხრივ გარკვეული თავისებურებები ახასიათებს: სამეტყველო აპარატის არასაკმარისად განვითარების გამო, ის ყველა ბგერას სწორად ვერ გამოთქვამს, ვერ ახდენს ხმის სათანადო რეგულირებას, ვერ იცავს ტემპს, არ შეუძლია ბგერების დიფერენციაცია და, შედეგად, დამახინჯებულად წარმოთქვამს სიტყვებს. ბავშვის მეტყველების ეს ნაკლი მხოლოდ სამეტყველო აპარატის განუვითარებლობით როდი აიხსნება. ამ შემთხვევაში ადგილი აქვს ფონემატური სმენის, სმენითი ყურადღებისა და სმენითი აღქმის არასაკმარის განვითარებას.

რაც შეეხება 4, 5, 6 წლის ბავშვის მეტყველებას, იგი გარემოს ზეგავლენისა და განვითარების შედეგად, მნიშვნელოვნად იცვლება წინა პერიოდთან შედარებით როგორც ფონეტიკის, ისე მორფოლოგიისა და სინტაქსის მხრივ. ამ ასაკში ბავშვი უკვე ფლობს მშობლიურ ენაში შემავალ ყველა ბგერას, მეტყველების დროს შედარებით სწორად იყენებს გრამატიკულ ფორმებს, ცვლის სიტყვებს წინადადებაში ბრუნების და უღლების მიხედვით.

არსებით სახელთან, ზმნასთან და ნაცვალსახელთან ერთად იგი ფართოდ იყენებს მეტყველების ისეთ ნაწილებს, როგორიცაა ზედსართავი სახელები, ადგილის, დროის, ვითარების ზმნიზედები, რიცხვითი სახელები, თანდებულები და სხვა. ბავშვის მეტყველებაში თავს იჩენს გავრცობილი – რთული თანწყობილი და ქვეწყობილი – წინადადებები.

ბავშვის მეტყველების განვითარების შესახებ გამოკვლევები (დ. უზნაძე, ა. ავალიშვილი, ნ. ჭრელაშვილი, ა. გვოზდევი და სხვ.) ადასტურებენ, რომ ბავშვის მეტყველება ვითარდება მის აზროვნებასთან ერთად. ბავშვის მეტყველების შინაარსს საფუძვლად უდევს გარემო სინამდვილის შემეცნება. ბავშვის მიერ სინამდვილის შემეცნება კი მისი აღქმის, ინტელექტუალური ოპერაციებისა და დაკვირვების უნარის განვითარების დონეზე არის დამოკიდებული.

როგორც უკვე აღვნიშნეთ, მეტყველების განვითარების პროცესს საერთო კანონზომიერება აქვს, მაგრამ თითოეული ბავშვი მაინც უნიკალურია და განვითარების ინდივიდუალური ტემპი ახასიათებს. არსებობს დროის გარკვეული დიაპაზონი, რომლის ფარგლებშიც ბავშვის მიერ ენის ადგმა ნორმალურად ითვლება. მაგალითად, 1,6-დან 2 წლამდე ამეტყველება ნორმალური დიაპაზონია. თუ ბავშვი ორი წლის შემდეგ არ მეტყველებს და არც ცდილობს ლაპარაკის დაწყებას, ეს იმას ნიშნავს, რომ მას რაღაც უშლის ხელს ამეტყველებაში და გასარკვევია ამის მიზეზი.

მშობელმა ყურადღება უნდა გაამახვილოს და მიმართოს სპეციალისტებს, როდესაც:

- პირველი თვის ბოლოს, ყოველი ჭამის წინ ბავშვი არ ტირის.
- მეორე თვის ბოლოს არ იღიმება, როდესაც მას ესაუბრებიან და არ ღუღუნებს.
- მეხუთე თვის ბოლოს არ იხედება იმ საგნებისა და პიროვნებებისაკენ, რაზეც ან ვისზეც მიუთითებს დედა; არ რეაგირებს მუსიკის ხმაზე.
- მეშვიდე თვის ბოლოს ვერ ცნობს ახლობლების ხმას, სწორად ვერ რეაგირებს ინტონაციაზე.
- მეცხრე თვის ბოლოს არ ტიტინებს და ვერ იმეორებს მარცვლებს, რომლებსაც უფროსი წარმოთქვამს.
- მეათე თვის ბოლოს არ გააქნევს თავს უარყოფის ნიშნად და არ იქნევს ხელს დამშვიდობებისას.
- ერთი წლის ასაკში ვერ ამბობს ვერცერთ სიტყვას, არ შეუძლია უმარტივესი თხოვნის (მაგ., მაჩვენე, მომიტანე) შესრულება.
- წლისა და ოთხი თვის ასაკში არ შეუძლია წარმოთქვას ადეკვატურად სიტყვები – დედა, მამა.
- წლისა და ცხრა თვის ასაკში ვერ წარმოთქვამს ექვს გააზრებულ სიტყვას.
- ორი წლის ასაკში არ შეუძლია სხეულის ნაწილების ჩვენება, რომლებსაც უსახელებენ. არ შეუძლია რთუ-

ლი დავალების (მაგ., წადი სამზარეულოში, მომიტანე კოვზი!) შესრულება, ვერ ცნობს ახლობლებს სურათზე.

- ორნახევარი წლისთვის ვერ განასხვავებს დიდსა და პატარას.
- სამი წლის ასაკისათვის არ იცის პატარა ლექსები, არ უსმენს ზღაპრებს, არ ცდილობს მათ მოყოლას, არ იცის თავისი სახელი და გვარი.
- ოთხი წლის ასაკში არ შეუძლია ფერების დასახელება, ვერ თვლის ხუთამდე, ვერ უსმენს ზღაპრებს და არ იცის ზეპირად არცერთი ლექსი.

მეტყველების განვითარების სენსიტიური პერიოდები

მეტყველების განვითარების მთელი პერიოდი (1-დან 6 წლამდე) ითვლება სენსიტიურ პერიოდად. ეს არის განსაკუთრებით მგრძნობიარე პერიოდი ბავშვის ფსიქიკურ ფუნქციათა განვითარებისათვის. ამ გარემოებას პირველად ხაზი ვიგოტსკიმ გაუსვა. იგი, ახასიათებს რა სენსიტიური პერიოდის მნიშვნელობას, წერს: „ამ პერიოდში გარკვეული ზემოქმედებები საგრძნობ ზეგავლენას ახდენენ განვითარების მთელ მსვლელობაზე".

პირველი სენსიტიური ფაზა არის 1-დან 1,5-2 წლამდე. ამ პერიოდში იწყება მეტყველების ფორმირება, საკომუნიკაციო საფუძვლის განვითარება. ამავე დროს ხდება თავის ტვინის სამეტყველო ზონების, კერძოდ, ბროკას ზონის (14-18 თვეში) განვითარება. თუ ამ პერიოდში ბავშვს აქვს ადეკვატური სამეტყველო გარემო, საგრძნობლად სწრაფად ითვისებს სიტყვებს, რაც აუცილებელი პირობაა ფრაზული მეტყველების განვითარებისათვის. მეორე მხრივ, თუ ბავშვს არ აქვს საკმაო სამეტყველო ურთიერთობა უფროსებთან, ხშირია სომატური დაავადებები და ფსიქიკური სტრესები, ფერხდება მეტყველების განვითარება და შეიძლება შეჩერდეს კიდეც.

მეორე სენსიტიური ფაზა შეიმჩნევა 2,5-3,5 წლამდე. ეს არის პერიოდი, როდესაც ბავშვი აქტიურად ეუფლება ფრაზულ მეტყველებას, სიტუაციური მეტყველებიდან გადადის კონკრეტულ მეტყველებაზე, რაც მოითხოვს ცენტრალური ნერვული სისტემის (სამეტყველო მამოძრავებელი მექანიზმის, ყურადღების, მეხსიერების და სხვა) მუშაობაში შეთანხმებულობას. ზოგიერთმა შეუთანხმებლობამ შეიძლება გამოიწვიოს ბავშვის ქცევის მოშლა-დარღვევა, რაც გამოიხატება სიჯიუტეში, ნეგატივიზმში.

ამასთან, შეიმჩნევა ემოციური დაძაბულობა, რაც გამოიხატება მეტყველების დროს პაუზებში, არა მარტო ფრაზებს შორის, არამედ – ფრაზის, სიტყვის ან მარცვლებს შორისაც. გარდა პაუზებისა, ხშირად ვხვდებით მარცვლების, სიტყვის ან სიტყვათა შეთანხმების გამეორებას, რასაც ფრაზეოლოგიურ იტერაციას უწოდებენ. ეს პერიოდი ხასიათდება ვეგეტატიური რეაქციებით – გაწითლებით, სუნთქვის აჩქარებით, საერთო კუნთური დაძაბულობით.

სამი წლის ასაკის ბავშვს უვითარდება აქტიური მეტყველებისადმი მისწრაფება. სიტყვათა მარაგი სწრაფად იზრდება, ბევრს ლაპარაკობს, იძლევა უამრავ შეკითხვას, აქტიურად ურთიერთობს უფროსებთან. მაგრამ რაიმე ფსიქიკურმა სტრესმა ან სენსორულმა დეპრივაციამ შეიძლება შეაფერხოს მეტყველების განვითარების ეს ტემპი ან გამოიწვიოს მეტყველების დარღვევა (ენაბორძიკობა).

მესამე ჰიპერსენსიტიური პერიოდი შეიმჩნევა 5-დან 6 წლამდე ასაკში, როდესაც ნორმის ფარგლებში ყალიბდება კონტექსტური მეტყველება, ანუ ტექსტის დამოუკიდებლად გადმოცემა. ეს ის პერიოდია, როდესაც შინაგანი მეტყველება ინტენსიურად გადადის გარეგან მეტყველებაში. ამ პერიოდში შეიძლება მოხდეს სამეტყველო სუნთქვის დარღვევა. რთული ფრაზების წარმოთქმის დროს მატულობს პაუზების რაოდენობა და ხანგრძლივობა, რადგან ბავშვს წინადადების გრამატიკულად სწორად გაფორმება უჭირს.

ბავშვი, ერთი მხრივ, ძალიან მგრძნობიარეა უფროსების მეტყველებისადმი, მეორე მხრივ კი – მეტყველების მიმართ გაზრდილმა მოთხოვნილებამ, ფსიქიკურმა სტრესმა, შეიძლება გამოიწვიოს ენაბორძიკობა. ასევე უარყოფითად მოქმედებს სამეტყველო ურთიერთობათა სიმცირე, გარშემომყოფთა უყურადღებობა ბავშვის მიმართ და სამეტყველო კომუნიკაციის სიმცირე. ყველაფერმა ამან შეიძლება მონოლოგიური მეტყველების ჩამოუყალიბებლობა გამოიწვიოს.

სამეტყველო ორგანოები

მეტყველების ნაკლოვანებათა განხილვამდე საჭიროა მოკლედ განვიხილოთ სამეტყველო ორგანოთა აგებულება და მათი მონაწილეობა მეტყველების პროცესში. სამეტყველო ორგანოები, პირობითად, იყოფა ორ ნაწილად: ცენტრალურად და პერიფერიულად. სამეტყველო ორგანოს ცენტრალურ ნაწილს წარმოადგენს თავის ტვინი, რომლის სამეტყველო ნაწილები მჭიდრო კავშირშია მეტყველების პერიფერიულ ორგანოებთან და განაგებენ მათ მუშაობას. სამეტყველო ფუნქციას ასრულებს ორი ანალიზატორი:

- სამეტყველო სმენითი(ვერნიკეს ცენტრი), რომელიც განაგებს მეტყველების გაგების უნარს. მისი დაზიანების დროს ადამიანი აღიქვამს სამეტყველო ბგერებს, მაგრამ ვერ აღიქვამს სიტყვის მნიშვნელობას (სენსორულ-იმპრესიული ალალია და აფაზია);
- სამეტყველო მოტორული (ბროკას ცენტრი), რომელიც განაგებს საკუთრივ მეტყველებას (ექსპრესიული მეტყველება), მაგრამ მეტყველების რთული ფუნქციის შესრულებაში მონაწილეობენ არა ცალკეული იზოლირებული ქერქული ცენტრები, არამედ რთული ფუნქციონალური სისტემა, რომელიც მოიცავს თავის ტვინის ქერქის ფართო არეს.

სამეტყველო პერიფერიული ორგანოებია: სმენის, სასუნთქი, ხმის და საარტიკულაციო.

სამეტყველო სასმენ პერიფერიულ ანალიზატორს წარმოადგენს ყური, მაგრამ მარტო ყური, სმენის ცენტრალური ნაწილის გარეშე, ვერ გაიგონებს და მით უფრო ვერ გაიგებს. ყურის მიერ გაგონილი ბგერითი გამღიზიანებლები, გამტარი ნეირონების საშუალებით ინფორმაციას გადასცემენ თავის ტვინის სმენით ცენტრებს, სადაც ხდება მათი გაანალიზება, შედარება სხვა ხმებთან, ბოლოს კი ამ ბგერების, სიტყვებისა და წინადადებების გაგონება, გაგება.

ბგერის წარმოთქმისათვის აუცილებელ პირობას წარმოადგენს ამონასუნთქი ჰაერი, რომელიც მხოლოდ სამეტყველო აპარატის საშუალებით შეიძლება იქცეს ბგერად. ფილტვებიდან ამონასუნთქი ჰაერი, ბრონქების საშუალებით, გადადის სასუნთქ მილში, აქედან – ხორხში, ხორხიდან – ხახის ღრუში, იქიდან კი – პირისა და ცხვირის ღრუში. სასუნთქი აპარატი, ფილტვები და დიაფრაგმა დიდ როლს ასრულებს შესუნთქვა-ამოსუნთქვის დროს. სასუნთქი მილი – სასულე ბრონქები – წარმოადგენს ჰაერნაკადის სამოძრაო გზას ფილტვებიდან გარეთ (ამოსუნთქვა) და გარედან ფილტვებისაკენ (შესუნთქვა).

სასულე მილის ზედა გაფართოებული ნაწილი – ხორხი - შედგება ხრტილოვანი ნაწილებისაგან. ხორხის სიღრმეშია ბგერის წარმოსათქმელად მნიშვნელოვანი ორგანო – სახმო სიმები (მბგერავი იოგები). სახმო სიმებს შეუძლია ერთმანეთთან შეხება, დაახლოება, დაშორება. როდესაც სახმო სიმები დაუახლოვდებიან ერთმანეთს და დაიჭიმებიან, ამ დროს ამონასუნთქი ჰაერი ვიწრო ნაპრალში გაივლის, აათრთოლებს და ააჟღერებს მათ. სახმო სიმების ამ პერიოდული რხევით ვიღებთ მჟღერ თანხმოვან ბგერებს (**ბ, გ, დ, ძ, ჯ, ვ, ზ, ჟ, ღ, ლ, მ, ნ, რ**) და ხმოვნებს (**ა, ე, ი, ო, უ**).

სახმო სიმების პერიოდული ვიბრაცია შეიძლება შევიგრძნოთ ხორხის თავზე თითის მიდებით.

სახმო სიმებს შორის წარმოშობილ ნაპრალს ყია ეწოდება. როდესაც სახმო სიმები ინდიფერენტულ მდგომარეობაშია და აქტიურად არ მონაწილეობენ ბგერის წარმოქმნაში, სახმო სიმები ღიაა და ჰაერი თავისუფლად ამოდის ყიაში. ამ დროს წარმოითქმება ყრუ ბგერები (**ფ, თ, ც, ს, ჩ, შ, ქ, ხ, ჰ, პ, ტ, წ, ჭ, კ, ყ**). თუ სახმო სიმები დაუჭიმავია, ხოლო ყია – დავიწროებული, სახმო სიმებზე ჰაერნაკადის ხახუნით ვიღებთ ფშვინიერ ბგერებს (**ფ, თ, ც, ჩ, ქ, ს, შ, ხ, ჰ**). არის ისეთი ბგერებიც, რომლებიც იწარმოება სახმო სიმების დაკეტილობისას იმ ჰაერის ნაკადის მარაგით, რომელიც იმყოფება

პირის ღრუში. ამ გზით წარმოქმნილ ბგერებს (პ, ტ, წ, ჭ, კ, ყ) აბრუპტივები ეწოდება.

ხორხის ზემოთ მოთავსებულია ხახის ღრუ, რომელიც პირისა და ცხვირის ღრუებში გადადის. აქედან იწყება წარმოთქმისათვის ყველაზე მნიშვნელოვანი ნაწილი – ხახა-ცხვირ-პირის ღრუ ანუ „ზესადგამი მილი". ხახის ღრუ, ერთი მხრივ, წარმოადგენს საყლაპავი მილის ნაწილს, ხოლო, მეორე მხრივ – ჩანასუთქი და ამონასუნთქი ჰაერის გადამცემ გზას ცხვირისა და პირის ღრუებისაკენ. ცხვირის ღრუ მოთავსებულია პირის ღრუს ზემოთ და მისგან მაგარი სასის ძვლითაა გამოყოფილი. ცხვირის ღრუ შუაზე იყოფა ცხვირის ძგიდით. ამ ღრუებს შორის ყველაზე მნიშვნელოვანია პირის ღრუ. ის მდებარეობს ზედა და ქვედა ყბებს შუა და შემოსაზღვრულია: წინიდან – კბილებით, ზემოდან – მაგარი სასით, ქვემოდან – ენით, გვერდიდან – ლოყებითა და კბილებით, ხოლო უკანა მხრიდან – რბილი მოძრავი სასით.

პირის ღრუში ყველაზე მოძრავი ორგანოა ენა, რომელიც მონაწილეობს თითქმის ყველა სამეტყველო ბგერის წარმოთქმაში. ენა წარმოადგენს მძლავრ, მომრგვალო, განიერ, კუნთოვან ორგანოს. ენას ჰყოფენ შემდეგ ნაწილებად: ენის წვერი, რომელიც მოძრაობს კბილების, ნუნების ან მაგარი სასისკენ; ენის ტანი, ანუ ენის ზურგი, რომელიც მოძრაობს სასის მიმართ; ენის ძირი, რომელიც მოქმედებს ხახის კედლის მიმართ; ენის გვერდითი კიდეები, რომლებიც მოქმედებენ კბილების მიმართ. ამგვარად, ენის მეტად მოძრავი ნაწილი – წინა ენა – ძევს მაგარი, უძრავი სასის პირდაპირ, ხოლო ნაკლებმოძრავი უკანა ენა – რბილი, მოძრავი სასის პირდაპირ.

სამეტყველო ორგანოთა შორის განასხვავებენ აქტიურ და პასიურ ორგანოებს. აქტიური ორგანოებია: სახმო სიმები, ქვედა ყბა, ენა, რბილი სასა (ნაქითურთ) და ტუჩები. პასიური ორგანოებია: კბილები, ნუნები, მაგარი სასა. ენა სამეტყველო აპარატის ყველაზე აქტიურ ორგანოს წარმოადგენს. ენის

მოძრაობა თვალსაჩინო, ზუსტი და დიფერენცირებულია. ენის წვერი ყველაზე მეტად აქტიურია. ენა მოძრაობს პირის ღრუს პასიურ და აქტიურ ორგანოთა მიმართ და წარმოქმნის თანხმოვნებს: ენაკბილისმიერებს და ენანუნისმიერებს. ენის შუა ნაწილის შეცვლით სასის მიმართ ვღებულობთ ხმოვნებს (ე, ი). ენის უკანა ნაწილის აქტიურობა ვლინდება ზოგი ხმოვნის (ო, უ) და უკანა ენისმიერების (გ, ქ, კ) წარმოთქმისას. ტუჩების აქტიურობა ვლინდება ხმოვნების (ო, უ) და თანხმოვნების (ბ, ფ, პ, მ) წარმოთქმის დროს.

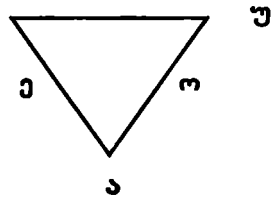
რბილი სასა აწესრიგებს ჰაერნაკადის მიმართულებას და შეუძლია მიიღოს სხვადასხვაგვარი მდგომარეობა. ჩვეულებრივი სუნთქვის დროს იგი ინდიფერენტულ მდგომარეობაშია, თავისუფლადაა ჩამოშვებული და გზას უხსნის ამონასუნთქ ჰაერს, რომელიც გადადის ცხვირის ღრუში. მაგრამ ბგერების წარმოთქმისას საჭიროა რბილი სასის აქტიური მონაწილეობა, რათა ჰაერს გზა გადაუკეტოს ცხვირის ღრუსაკენ, გარდა **მ, ნ** ბგერების წარმოთქმის მომენტისა, რადგან ქართულ ენაში ეს ბგერები ცხვირისმიერებია.

ქართულ ბგერათა კლასიფიკაცია

პროფესორი გიორგი ახვლედიანი ქართული ბგერების შემდეგ კლასიფიკაციას წარმოგვიდგენს.

სალიტერატურო ქართულს 33 ბგერა აქვს. ამათგან 5 ხმოვანია და 28 თანხმოვანი.

ხმოვნები ღია ბგერებად ითვლება, ე. ი. მათი წარმოთქმისას საარტიკულაციო ორგანოებს შორის მეტ-ნაკლები მანძილია. ქართული ხმოვნები, ენის მდგომარეობის მიხედვით, შეიძლება სამკუთხედის სახით წარმოვიდგინოთ:



სამკუთხედის ქვედა წვეროზე მოთავსებულია შუა რიგის ხმოვანი ა; მარცხენა გვერდზე – წინა რიგის ხმოვნები – ე, ი; მარჯვენაზე – უკანა რიგის ხმოვნები – ო, უ.

ა, ე, ი ხმოვნების წარმოთქმისას ტუჩები თითქმის პასიურად არიან, მხოლოდ უახლოვდებიან ერთმანეთს ვერტიკალურად და გაიწევიან გასწვრივ, ე–სთვის ნაკლებად, ი-სათვის – მეტად. ო და უ ხმოვნების წარმოთქმისას, უკანა ენა მოძრაობს უკან და ზევით, ტუჩები უახლოვდებიან ერთმანეთს ვერტიკალურად, წამოიწევიან წინ და ნაკლებად მომრგვალდებიან ო-ს და მეტად – უ-ს წარმოსათქმელად.

თანხმოვნები ქართულში ლაგდება წარმოების ადგილისა და წარმოების რაგვარობის მიხედვით. ბგერის წარმოების ადგილს ეწოდება იმ ორგანოს (ან ნაწილის) სახელი, რომელიც მონაწილეობს ამ ბგერის საწარმოთქმო დაბრკოლების შექმნაში. რაგვარობას აღნიშნავენ იმის მიხედვით, თუ რა სახის დაბრკოლებას ქმნის ორგანო (ან მისი ნაწილი), სხვა ორგანოს დახმარებით.

წარმოების ადგილის მიხედვით თანხმოვნები ლაგდება შემდეგნაირად:

წყვილბაგისმიერნი – **ბ, ფ, პ, მ**
ენაკბილისმიერნი – **დ, თ, ტ, ძ, ც, წ, ზ, ს, ლ, ნ**
კბილბაგისმიერი – **ვ**
ენანუნისმიერნი – **ჯ, ჩ, ჭ, ჟ, შ, რ**
უკანაენისმიერნი – **გ, ქ, კ, ღ, ხ**
ენისძირისმიერი – **ყ**
ხორხისმიერი – **ჰ**

წარმოების რაგვარობის მიხედვით თანხმოვნები შემდეგნაირად ლაგდება:

ხშულები – **ბ, ფ, პ; დ, თ, ტ; ძ, ც, წ; ჯ, ჩ, ჭ; გ, ქ, კ, ყ-ს.** წარმოთქმისას ხდება ჰაერნაკადის ჩაკეტვა სამეტყველო ორგანოებით ან რომელიმე მათგანით.

ნაპრალოვნები – **ვ, ზ, ს; ჟ, შ; ღ, ხ; ჰ-ს** წარმოთქმისას სამეტყველო ორგანოები მიახლოებულია, რჩება სხვადასხვა ფორმის ნაპრალი, საიდანაც გამოედინება ჰაერნაკადი.

ვიბრანტი – **რ** წარმოითქმის დაჭიმული ენის წვერის, ნუნების მიმართ სწრაფი ხშვით.

ლატერალი – **ლ**. წარმოითქმის წინა ენის ხშვით ზედა კბილებთან. რის დროსაც ჩნდება ნაპრალი ენის გვერდებსა და ლოყებშუა.

ცხვირისმიერი – **მ, ნ-ს** წარმოთქმისას ხშვა ხდება პირის ღრუში, მაგრამ რბილი სასა დაშვებულია და ჰაერნაკადს გზა აქვს ცხვირის ღრუსაკენ.

თანხმოვნები ერთმანეთისაგან განსხვავდებიან მჟღეროba-სიყრუითაც.

მჟღერი თანხმოვნების წარმოთქმისას სახმო სიმები დაკეტილია და ჰაერნაკადის მოქმედებით პერიოდულად თრთიან.

ყრუ თანხმოვნები ქართულში ორგვარად იწარმოება:

სახმო სიმები მიახლოებულია, ამომდინარე ჰაერი ეხახუნება სიმებს და ისმის ფშვინვისმიერი ჩქამი;

ჰაერნაკადის დინება შეწყვეტილია (სახმო სიმები არ მონაწილეობენ ბგერის წარმოთქმაში), ბგერის წარმოთქმა ხდება ჰაერის იმ მარაგით, რომელიც იმყოფება ზესადგამ მილში. ამ ბგერებს ეწოდება ყელხშულები ანუ აბრუპტივები).

აბრუბტივების არსებობის გამო, ქართულში ვიღებთ ხშულ თანხმოვანთა სამეულებრივ სისტემას. მათი პირველი ბგერა მჟღერია, მეორე – ყრუ ფშვინიერი და მესამე – ყრუ აბრუპტივი.

ნაპრალოვნები – წყვილეულებია. მხოლოდ პირველ წყვილეულს აკლია ყრუ ბგერა. არსებობს კიდევ ცალეულები.

ხშულები:	*ნაპრალოვნები:*	*ცალეულები:*
ბ,ფ,პ;	ვ;	მ, ნ, ლ, რ
დ,თ,ტ;	ზ, ს,	
ძ,ც,წ;	ჟ, შ,	
ჯ,ჩ,ჭ;	ღ, ხ	
გ,ქ,კ.		

მეტყველების ნაკლოვანებათა კლასიფიკაცია

მეტყველების ნაკლოვანებათა კლასიფიკაციის საკითხი დღესაც აქტუალურ პრობლემად რჩება არა მარტო ლოგოპედიის, არამედ მეტყველების დარღვევების შემსწავლელი სხვა მეცნიერებებისთვისაც, როგორიცაა ნეიროფიზიოლოგია, მედიცინა, პათოლოგიური და ნეიროფსიქოლოგია. კლასიფიკაციის სირთულეს განაპირობებს სხვადასხვა მიზეზი, მათ შორის მნიშვნელოვანია ის, რომ არასაკმარისად არის შესწავლილი თვით მეტყველების მექანიზმი, ამასთან, მიღწეული არ არის შეთანხმება მკვლევართა შორის, მეტყველების ნაკლოვანებათა კლასიფიკაციის პრინციპის თაობაზე.

მეტყველების ნაკლოვანებათა ერთ-ერთი პირველი კლასიფიკაცია ეკუთვნის ა. კუსმაულს (1877 წ.), რომელიც ეყრდნობა კლინიკურ მიდგომას და დაფუძნებულია მეტყველების ნაკლოვანებათა სიმპტომატიკაზე. ეს კლასიფიკაცია, რომელსაც კლინიკური უწოდეს, საფუძვლად დაედო XX საუკუნის მკვლევართა ნაშრომებს, მაგრამ ვერცერთმა ავტორმა ვერ შეძლო მეტყველების ნაკლოვანებათა კლასიფიკაცია ერთი რომელიმე კრიტერიუმის მიხედვით მოეხდინა. ერთი და იგივე გამოვლინება გამოიხატებოდა სხვადასხვა ტერმინით, ხოლო სხვადასხვა გამოვლინება – ერთი ტერმინით.

ამჟამად რუსულ ლოგოპედიაში არსებობს მეტყველების ნაკლოვანების ორი კლასიფიკაცია: ერთი – კლინიკურ-პედაგოგიკური, მეორე – ფსიქოლოგიურ-პედაგოგიკური. ეს ორი კლასიფიკაცია, მიუხედავად მათი განსხვავებისა, არა თუ ეწინააღმდეგებიან, არამედ ავსებენ ერთმანეთს.

კლინიკურ–პედაგოგიკური კლასიფიკაცია ეყრდნობა ლოგოპედიის დამახასიათებელ ტრადიციას – კავშირს მედიცინასთან, მაგრამ, სუფთა კლინიკურისაგან განსხვავებით, ის ორიენტირებულია მეტყველების დარღვევის ფორმისა და ნაკლის დეტალურ აღწერაზე. კლინიკურ-პედაგოგიკური კლასიფიკაცია ემყარება ფსიქოლინგვისტურ კრიტერიუმს.

კლინიკურ-პედაგოგიკური კლასიფიკაციის მიხედვით, მეტყველების დარღვევები იყოფა ორ დიდ ნაწილად, იმისდა მიხედვით, თუ რა არის დარღვეული: ზეპირი თუ წერითი მეტყველება.

ზეპირი მეტყველების დარღვევა თავისთავად იყოფა ორად:

ფონაციურ ანუ მეტყველების გარეგან, მხოლოდ წარმოთქმის, დარღვევად და

სტრუქტურულ-სემანტიკურ დარღვევად, რომელსაც ლოგოპედიაში უწოდებენ სისტემურს.

ფონაციური ანუ წარმოთქმის დარღვევა შეიძლება განვასხვავოთ იმის მიხედვით, თუ რომელი რგოლი არის დარღვეული:

- ხმა;
- ტემპი და რითმი;
- ინტონაცია და მელოდიურობა;
- ბგერათწარმოთქმა.

ეს დარღვევები შეიძლება შეგვხვდეს იზოლირებულად ან სხვადასხვა კომბინაციაში.

მეტყველების წარმოთქმითი მხარის დარღვევას მიეკუთვნება:

დისფონია (აფონია) – ფონაციის დარღვევა ან უქონლობა გამოწვეული სახმო აპარატის პათოლოგიით. გამოიხატება ფონაციის სრული უქონლობით (აფონია) ან ხმის ტემბრის სიმაღლის და სიძლიერის დარღვევით (დისფონია). ის შეიძლება განპირობებული იყოს როგორც ცენტრალური, ისე პერიფერიული ბგერათწარმომქმნელი მექანიზმის ორგანული ან ფუნქციური დაზიანებით. იგი შეიძლება წარმოიშვას ბავშვის განვითარების სხვადასხვა ეტაპზე. შეიძლება არსებობდეს იზოლირებულად ან იყოს მეტყველების რომელიმე დარღვევის შემადგენელი ნაწილი.

ბრადილალია არის მეტყველების პათოლოგიურად შენელებული ტემპი. გამოიხატება საარტიკულაციო – სამ-

ეტყველო პროგრამის რეალიზაციის შენელებაში. იგი, თავისი ბუნებით, შეიძლება იყოს ორგანული ან ფუნქციური.

ტახილალია არის მეტყველების პათოლოგიურად სწრაფი ტემპი. გამოიხატება საარტიკულაციო-სამეტყველო პროგრამის რეალიზაციის აჩქარებაში. სწრაფ მეტყველებას შეიძლება თან ერთვოდეს აგრამატიზმი. ამ მოვლენას ზოგჯერ გამოყოფენ, როგორც დამოუკიდებელ დარღვევას და *ბატარიზმს* უწოდებენ. როდესაც პათოლოგიურად სწრაფ მეტყველებას ერთვის უმიზეზო პაუზები, წაბორძიკება – მას აღნიშნავენ ტერმინით *პოლტერნი*; ტახილალია შეიძლება იყოს ორგანული ან ფუნქციური.

ენაბორძიკობა არის მეტყველების ტემპისა და რითმული ორგანიზაციის დარღვევა, განპირობებული სამეტყველო აპარატის კრუნჩხვითი მდგომარეობით. იგი, თავისი ბუნებით, შეიძლება იყოს ორგანული და ფუნქციური. ყველაზე ხშირად ვლინდება სკოლამდელ ასაკში, მეტყველების განვითარების პროცესში.

დისლალია არის ბგერათწარმოთქმის დარღვევა ნორმალური სმენისა და სამეტყველო აპარატის შენარჩუნებული ინერვაციის დროს. ვლინდება მეტყველების ბგერითი მხარის არასწორად ფორმირებაში (ბგერათა დამახინჯება, აღრევა, შენაცვლება ან გამოტოვება).

ასხვავებენ მექანიკურ – ორგანულ და ფუნქციურ დისლალიას;

მექანიკური დისლალია გამოწვეულია საარტიკულაციო აპარატის ანატომიური ანომალიით.

ფუნქციური დისლალიის მიზეზია მეტყველების განვითარების არახელსაყრელი პირობები ან ფონემატური სმენის ჩამოუყალიბებლობა.

რინოლალია არის ხმის ტემბრის და ბგერათწარმოთქმის დარღვევა, განპირობებული სამეტყველო აპარატის ანატომიურ–ფიზიოლოგიური ანომალიით, რომელიც გამოწვეულია ტუჩის, ალვეოლარული წანაზარდების, ღრძილის, მაგარი

და რბილი სასის გახლეჩილობით. ვლინდება ხმის ტემბრის დარღვევაში, რომელიც ზედმეტად ნაზალურია, ვინაიდან ჰაერნაკადი, ყოველი ბგერის წარმოთქმის დროს, გამოდის ცხვირიდან და მეტყველებას აქვს ცხვირისმიერი ელფერი. რინოლალიის დროს დამახინჯებულად წარმოითქმის ყველა ბგერა და არა მხოლოდ ზოგიერთი, როგორც დისლალიის დროს. ხშირად ირღვევა პროსოდიული მხარე, მეტყველება გაუგებარი, არამკაფიო და მონოტონურია.

დიზართრია არის მეტყველების წარმოთქმითი მხარის დარღვევა. იგი განპირობებულია სამეტყველო აპარატის ინერვაციის ორგანული უკმარისობით. შეინიშნება ხმის, მეტყველების პროსოდიული მხარისა და არტიკულაციურ-ფონეტიკური დარღვევები. დიზართრიის რთულ ფორმას წარმოადგენს *ანართრია*, რომლის დროსაც შეუძლებელია მეტყველების ბგერითი რეალიზება. დიზართრიის მსუბუქ ფორმას როდესაც დარღვეულია მხოლოდ არტიკულატორულ-ფონეტიკური მხარე, ეწოდება *დიზართრიის წაშლილი ფორმა*. დიზართრიის გამომწვევი მიზეზია ცენტრალური ნერვული სისტემის ორგანული დაზიანება. ცნს-ის დაზიანების ლოკალიზაციის მიხედვით გამოყოფენ დიზართრიის სხვადასხვა ფორმებს. ყველაზე ხშირად დიზართრიის წარმოშობის მიზეზი არის ცნს-ის დაზიანება, ბავშვის განვითარების ადრეულ ასაკში გადატანილი ცერებრული დამბლის შედეგად, თუმცა ის შეიძლება გამოვლინდეს ბავშვის განვითარების ყველა ასაკში, ნეიროინფექციების შედეგად.

მეტყველების სისტემურ დარღვევას მიეკუთვნება:

ალალია – უმეტყველობა ან მეტყველების განუვითარებლობა. იგი განპირობებულია თავის ტვინის ქერქის ლოკალური დაზიანებით. სამეტყველო ცენტრების დაზიანება ხდება მუცლადყოფნის დროს ან ბავშვის განვითარების ადრეულ ასაკში, მეტყველების ფორმირებამდე. ალალია ერთ-ერთი ყველაზე რთული სამეტყველო დარღვევაა, რომლის დროსაც

არ ხდება სამეტყველო სისტემის ძირითადი კომპონენტების (ლექსიკა, გრამატიკა და ფონეტიკა) ფორმირება. ამასთან, ზიანდება მეტყველების მოტივაციური სტიმულირების დონე, შეიმჩნევა უხეში სემანტიკური ნაკლოვანებები.

ასხვავებენ:

მოტორულ ალალიას, რომლის დროსაც შედარებით შენარჩუნებულია მიმართული მეტყველების გაგების უნარი (მხოლოდ საყოფაცხოვრებო სიტუაციაში), მკვეთრად არის დაზიანებული ექსპრესიული მეტყველება (მეტყველების პროდუცირების უნარი) და

სენსორულ ალალიას, რომელსაც ახასიათებს მიმართული მეტყველების გაგების მკვეთრად გამოხატული განუვითარებლობა.

აფაზია – მეტყველების უნარის სრული ან ნაწილობრივი დაკარგვა. იგი განპირობებულია თავის ტვინის ლოკალური დაზიანებით, რომელიც შეიძლება გამოწვეული იყოს სისხლჩაქცევებით, ტვინის ტრავმით, ნეიროინფექციებით ან სიმსივნით. თუ ეს დაზიანება ხდება მაშინ, როდესაც მეტყველება უკვე ჩამოყალიბებულია (3 წლის შემდეგ), საუბარია აფაზიაზე ბავშვებში, ხოლო თუ უფროს ასაკში – მაშინ საუბარია მოზრდილთა აფაზიაზე.

დისლექსია არის კითხვის პროცესის სპეციფიკური, ნაწილობრივი დარღვევა, რომელიც ვლინდება ასოების ამოცნობის გაძნელებაში, ასოთა შერწყმაში მარცვლებად და მარცვლებისა – სიტყვებად გაერთიანების გაძნელებაში, რასაც მივყავართ სიტყვის არასწორ წარმოთქმამდე, აგრამატიზმამდე და წაკითხულის დამახინჯებულად გაგებამდე.

დისგრაფია არის წერის პროცესის სპეციფიკური, ნაწილობრივი დარღვევა, რომელიც ვლინდება ასოთა დამახინჯებაში, გადაადგილებასა და გამოტოვებაში. სიტყვის ბგერით – მარცვლოვანი სტრუქტურის დარღვევაში.

აგრაფია არის სწავლების დროს წერითი პროცესის ჩამოუყალიბებლობა.

მეტყველების ნაკლოვანებათა ფსიქოლოგიურ-პედაგოგიკური კლასიფიკაცია, რომელიც დაამუშავა რ. ლევინამ, ჩამოყალიბდა კლინიკური კლასიფიკაციის კრიტიკული ანალიზის შედეგად, რათა გამოყენებული ყოფილიყო პედაგოგიკური პროცესის დროს, რაც ხელს შეუწყობდა მეტყველების თერაპიის სწორად წარმართვას. ამისათვის აუცილებელი იყო მეტყველების სხვადასხვა ანომალიური განვითარების დროს მეტყველების ნაკლის ერთნაირი გამოვლინების მოძებნა. ასეთმა მიდგომამ, განსხვავებით იმ მიდგომისაგან, რომელიც ეყრდნობოდა კლინიკურ კლასიფიკაციას, მოითხოვა მეტყველების ნაკლოვანებათა სხვაგვარი დაჯგუფება. ამ კლასიფიკაციის მიხედვით, მეტყველების ნაკლოვანებები დაიყო ორ ჯგუფად – *მეტყველების საურთიერთო საშუალებების დარღვევად და სამეტყველო საშუალებების გამოყენების* დარღვევად მეტყველებითი კომუნიკაციის დროს;

პირველ ჯგუფს მიეკუთვნება შემდეგი დარღვევები:

მეტყველების ფონეტიკური განუვითარებლობა, რაც არის ცალკეული ბგერების ან ბგერათა ჯგუფების დარღვევა. კლინიკურ-პედაგოგიკური კლასიფიკაციის მიხედვით, ეს არის დისლალიის არართული ფორმები, რინოლალიისა და დიზართრიის ერთეული, მსუბუქი ფორმის შემთხვევები.

მეტყველების ფონეტიკური და ფონემატური განუვითარებლობა, რაც არის მეტყველების სხვადასხვა ნაკლის დროს მშობლიური ენის ბგერათწარმოთქმის ფორმირების პროცესის დარღვევა. მიზეზს წარმოადგენს ფონემის აღქმისა და წარმოთქმის დარღვევა. კლინიკურ-პედაგოგიკური კლასიფიკაციის მიხედვით, ეს არის დისლალიები, დიზართრიის არართული ფორმები და რინოლალია, დისლექსიისა და დისგრაფიის ელემენტებით.

მეტყველების საერთო განუვითარებლობა, რაც არის დარღვევა სამეტყველო სისტემის ყველა კომპონენტის, როგორც ბგერითის, ასევე ლექსიკურის და გრამატიკულის. იმის მიხედვით, თუ როგორ არის ჩამოყალიბებული სამეტყველო

საშუალებები – სრული უმეტყველობიდან ან ტიტინის დონიდან გაშლილ ფრაზულ მეტყველებამდე. ფონემატური და ლექსიკურ-გრამატიკული განუვითარებლობის მიხედვით, გამოყოფენ დარღვევის სამ დონეს. კლინიკურ-პედაგოგიკური კლასიფიკაციის მიხედვით, ეს არის ალალია, მკვეთრად გამოხატული დიზართრია, რინოლალია, დისლექსიისა და დისგრაფიის ელემენტებით.

მეორე ჯგუფს მიეკუთვნება:

ენაბორძიკობა – მეტყველების ისეთი ნაკლოვანება, რომლის დროსაც დარღვეულია ურთიერთობის საშუალებათა გამოყენება, ანუ საკომუნიკაციო ფუნქცია, სწორად ფორმირებული სამეტყველო საშუალებების დროს. კლინიკურ-პედაგოგიკური კლასიფიკაციის მიხედვით, ეს არის ნევროზული მეტყველების, რიტმის, ტემპის და მწყობრი მეტყველების დარღვევა კლონური, ტონური ან შერეული ტიპის კრუნჩხვები. ენაბორძიკობა შეიძლება იყოს კომბინირებული არამკვეთრად გამოხატულ მეტყველების საერთო განუვითარებლობასთან.

კითხვისა და წერის დარღვევა, ამ კლასიფიკაციის მიხედვით, განიხილება როგორც ფონეტიკურ-ფონემატური და მეტყველების საერთო განუვითარებლობის შედეგი.

მეტყველების მძიმე ნაკლის მქონე ბავშვების დიაგნოსტირება

მეტყველების მძიმე ნაკლის მქონე ბავშვებს მიეკუთვნება ალალიის, მკვეთრად გამოხატული დიზართრიის, რინოლალიის, აფაზიის მქონე ბავშვები. ყველა ამ ნაკლისათვის საერთო მახასიათებელია მეტყველების სისტემური დარღვევა, ნევროლოგიურ და ფსიქოპათოლოგიურ გადახრებთან ერთად.

მეტყველების საკორექციო მუშაობის დაწყებმადე, მისი სწორად წარმართვისათვის, საჭიროა შემოწმდეს მათი როგორც სამეტყველო, ასევე არასამეტყველო – სენსომოტორული სფერო და ინტელექტუალური განვითარება, პიროვნული თავისებურებანი და სოციალური გარემო.

ბავშვების შემოწმება ხდება სამ ეტაპად:

I საორიენტაციო ეტაპი – მშობლის ზუსტი, მიზანდასახული გამოკითხვა, სპეციალური დოკუმენტაციის შესწავლა და ბავშვთან გასაუბრება. ამის საფუძველზე ხდება პირველადი სავარაუდო დასკვნის გაკეთება მეტყველების დარღვევის შესახებ.

II ეტაპი – მეტყველების ყველა კომპონენტის (ლექსიკის, გრამატიკის, ფონეტიკის, ფონემატური სმენის) შემოწმება, რის შედეგადაც მეტყველების თერაპევტს გამოაქვს დასკვნა.

III ეტაპი – ბავშვებზე დაკვირვება მეტყველების თერაპიის პროცესში.

მშობლებთან საუბრისას უნდა გავარკვიოთ:

- როდის დაიწყო ღუღუნი, ტიტინი;
- როდის გაიგო პირველი ფრაზა. მიაბრუნა თავი ნაცნობი საგნისკენ ან შეასრულა უფროსის მიერ ნაკარნახევი მოქმედება;
- როდის წარმოთქვა პირველი სიტყვა და რა დროის შემდეგ წარმოთქვა სხვა სიტყვები;

- რა სისწრაფით მდიდრდებოდა აქტიური ლექსიკონი (იგულისხმება, რომ სამი წლის ასაკისთვის ბავშვი უნდა ხმარობდეს 1000-ზე მეტ სიტყვას). უნდა განისაზღვროს განსხვავება აქტიურსა და პასიურ ლექსიკურ მარაგს შორის(ნორმის ფარგლებში – ერთი წლის ასაკში წარმოთქმული სიტყვები 4-5-ჯერ უფრო ნაკლებია, ვიდრე პასიური ლექსიკური მარაგი).

მეტყველების გადახრის დროს პირველი სიტყვების წარმოთქმა გვიანდება 2,5–3 წლამდე, პასიური ლექსიკური მარაგი კი ვითარდება.

- როდის დაიწყო ორსიტყვიანი და მრავალსიტყვიანი წინადადებების წარმოთქმა და იყო თუ არა წინადადება გრამატიკულად გამართული;
- ხომ არ შეჩერდა მეტყველების განვითარება (შეჩერების შემთხვევაში – როდის და რა მიზეზით);
- როგორ ავლენს ინიციატივას, ცდილობს თუ არა კონტაქტის დამყარებას;
- რა ასაკში შეამჩნიეს ჩამორჩენა მეტყველების განვითარებაში.

საბუთების შესწავლა

საჭიროა შემოწმდეს ბავშვის განვითარების ისტორია, ნევროლოგისა და ოტოლარინგოლოგის დიაგნოზი, რაც საშუალებას მოგვცემს წარმოდგენა ვიქონიოთ ბავშვის ინტელექტუალურ და ფიზიკურ განვითარებაზე, მეტყველების განვითარების შესაძლო გადახრებზე.

მეტყველების ნაკლოვანებათა გამოვლენა.

უნდა შემოწმდეს: სმენა; ინტელექტი; მეტყველება (დამოუკიდებელი მეტყველება, ლექსიკური მარაგი, გრამატიკული წყობა); ბგერათწარმოთქმა; სიტყვის მარცვლოვანი სტრუქტურა.

სმენის პედაგოგიური შემოწმება

მეტყველების თერაპევტი ამოწმებს ბავშვის სმენას. სმენა

ნორმალურად ითვლება, თუ ბავშვს ესმის ყურის ნიჟარებიდან 6–7 მეტრის სიშორეზე ჩურჩულით ნათქვამი სიტყვები.

სმენის შემოწმებისათვის საჭიროა შეირჩეს სპეციალური სიტყვები და სურათები. მეტყველების თერაპევტს ტუჩები დაფარული უნდა ჰქონდეს ფურცლით. იგი წარმოთქვამს სიტყვას, ბავშვი იმეორებს. გაცილებით ძნელია უმეტყველო ბავშვის სმენის შემოწმება. უნდა შეირჩეს ბავშვისათვის ნაცნობი საგნების ან ცხოველების სურათები, მაგალითად, მაგიდა, სკამი, ძაღლი, ცხენი თოჯინა. მეტყველების თერაპევტი ასახელებს სურათზე გამოსახულ საგანს, ბავშვმა კი უნდა აჩვენოს იგი. თუ შეიმჩნევა, რომ სმენა დაქვეითებულია, მაშინ აუცილებელია ბავშვის სმენის სპეციალური გამოკვლევა (აუდიოგრამით).

ინტელექტის შემოწმება

ყურადღება უნდა მიექცეს: როგორ ასრულებს ბავშვი დავალებას, საკმარისია თუ არა ერთხელ ახსნა, ახერხებს თუ არა მეტყველების თერაპევტის დახმარების გამოყენებას, ავლენს თუ არა ინტერესს დავალების შესრულებისას, რამდენად აქვს გამახვილებული ყურადღება, როგორ ახერხებს გადართვას ერთი დავალებიდან მეორეზე.

ნორმალური ინტელექტის მქონე ბავშვები აქტიურად იყენებენ მეტყველების თერაპევტის დახმარებას. მათთვის საკმარისია დავალების ერთხელ ჩვენება. გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე ბავშვებისათვის ერთხელ ჩვენება საკმარისი არ არის. მათთვის დამახასიათებელია უყურადღებობა, ნაკლები ინტერესი საბოლოო შედეგისადმი.

ინტელექტის შემოწმების დროს უფრო ეფექტურია დათვლის ოპერაციების შესრულება, კონსტრუქციული უნარის დადგენა, საგანთა კლასიფიკაციისა და მარტივი განზოგადების უნარის შემოწმება.

მხედველობაში უნდა მივიღოთ ასაკი და მისი შემოწმებისთვის დადგენილი ნორმები. 5 წლის ასაკისათვის, ნორ-

მის ფარგლებში, ბავშვს შეუძლია აწარმოოს მათემატიკური მოქმედებები 3–4-ის ფარგლებში, კონკრეტული საგნებით. 5 წლიდან კი – 5-ის და მეტის ფარგლებში.

გონებრივი განვითარების შეფერხების მქონე ბავშვები თვლის დროს ტოვებენ საგანს ან რიცხვს. რიცხვისა და საგნის რაოდენობა არ შეესაბამება ერთმანეთს.

კონსტრუქციული მოქმედების შემოწმების დროს მხედველობაში მისაღებია შემდეგი – ნორმალური ინტელექტის მქონე ბავშვმა 3 წლის ასაკისათვის უნდა შეძლოს 4 ნაწილისაგან შემდგარი პირამიდის აგება (ისინი აგებენ პირამიდას შემოწმება-გაზომვით ან მხოლოდ მხედველობითი შედარებით).

ამავე მიზნით გამოიყენება აქტივობა: „საფოსტო ყუთი“, „გაჭრილი სურათები“ და „მეოთხე ზედმეტი“. მათი საშუალებით შეგვიძლია შევამოწმოთ, თუ რამდენად აქვს განვითარებული ბავშვს ყურადღება, აზროვნება, ლოგიკური განზოგადებისა და დაკვირვების უნარი.

„საფოსტო ყუთი“ შეიძლება მივცეთ ნორმალური ინტელექტის მქონე ბავშვს 3 წლის ასაკიდან. 5 წლის ასაკისათვის ბავშვები დავალებას ასრულებენ უშეცდომოდ, მხოლოდ მხედველობითი შედარებით. თუმცა ამ ასაკში დასაშვებია შემოწმება-გაზომვაც. 6 წლისათვის კი მათ უნდა შეასრულონ მხოლოდ მხედველობითი შემოწმებით.

აუცილებელია შემოწმდეს სივრცითი წარმოდგენის უნარი, რისთვისაც გამოიყენება დაჭრილი სურათები (2, 3 და მეტი ნაწილისაგან შემდგარი). ორნაწილიანი სურათის შედგენის დროს ყურადღება უნდა მიექცეს იმას, თუ როგორ ახერხებს ბავშვი მთელის მიღებას სხვადასხვა ნაწილების შეერთებით. დავალებას ასრულებს მრავალი ცდისა და შეცდომის, თუ მთლიანი სურათის გააზრების შემდეგ.

ორნაწილიანი სურათის შედგენა შესაძლებელია 2–3 წლის ასაკში, ნორმალური ინტელექტის დროს.

განზოგადების უნარის შესამოწმებლად გამოიყენება საგნების დანიშნულების განსაზღვრის აქტივობა „მეოთხე

ზედმეტი". მეტყველების თერაპევტი ბავშვს აჩვენებს ოთხ სურათს, რომელთაგან სამი უნდა გაერთიანდეს ერთი ნიშნით (ფორმა, ფერი, ზომა, დანიშნულება და სხვა), მეოთხე კი არ უნდა შეესაბამებოდეს მათ. მაგ. ბავშვს ვუჩვენებთ 3 ცხოველს და ერთ ფრინველს. ვეუბნებით: „დაუკვირდი და გამოიცანი, რომელია ზედმეტი? რომელი არ შეეფერება ამ საგნებს და რატომ?" ასეთი დავალება შეიძლება მივცეთ ბავშვს 5 წლის ასაკიდან.

გარდა ამისა, მეტყველების თერაპევტი ესაუბრება ბავშვს. ამ დროს აკვირდება, თუ როგორ პასუხობს ბავშვი – ერთი სიტყვით, თუ – ფრაზით; ვრცელია თუ არა მისი პასუხი, სწორია თუ არა აზრობრივად; როგორ აფორმებს თავის პასუხს გრამატიკულად და როგორია ფონეტიკური მხარე.

კითხვები, რომლებიც შეიძლება მივცეთ ბავშვს, დაახლოებით ასეთია: – რა გქვია? რა გვარი ხარ? რას მეტყვი შენი ოჯახის შესახებ? რამდენი ადამიანი ცხოვრობს ოჯახში? ვინ მუშაობს? ვინ სწავლობს? სად ცხოვრობ? როგორ შეიძლება შენს სახლამდე მისვლა? მომიყევი შენი საყვარელი სათამაშოს შესახებ? ვისთან მეგობრობ ეზოში? როგორ ეხმარები სახლში უფროსებს? როგორ გაატარე დასვენების დღე? და სხვა.

ბავშვის საერთო და ნატიფი მოტორიკის შემოწმება

მეტყველების თერაპევტმა ყურადღება უნდა მიაქციოს ბავშვის საერთო იერს, მის აღნაგობას, სიარულის მანერას, სირბილის თავისებურებას, თავისი თავის მომსახურებას, ჩაცმას (ზონარის ან ღილების შეკვრას და სხვა), ვარჯიშს ბურთით, ბურთის გაგორებას, მის გადაცემას პატარა მანძილზე იატაკზე მარცხენა და მარჯვენა ხელის მონაცვლეობით დარტყმას, მიზანში სროლას; სიგრძეზე ხტომას; უნდა შეამოწმოს წონასწორობის დაცვის უნარი, დგომა, ხტომა მარჯვენა და მარცხენა ფეხზე, ერთი მოძრაობიდან მეორეზე გადართვა (მარჯვენა ხელი – მხარზე, მარცხენა ხელი – კე-

ფაზე; მარცხენა ხელი – წელზე, მარჯვენა ხელი – ზურგზე და სხვა). პლასტელინზე მუშაობისას ყურადღება უნდა მიაქციოს როგორ ძერწავს, რამდენად დახვეწილია მისი ნატიფი მოძრაობა.

ლექსიკური მარაგის შემოწმება

აუცილებელია შემოწმდეს ბავშვის როგორც აქტიური, ისე პასიური ლექსიკური მარაგი. ამის შესამოწმებლად მრავალი სპეციალური ხერხი არსებობს. ერთ-ერთი მარტივი და ყველაზე გავრცელებული ხერხია საგნების დასახელება. ბავშვს უჩვენებენ სურათებს საგნების გამოსახულებით ან სურათებს, სადაც ასახულია მოქმედებები. საგნები და სურათები შეიძლება შეირჩეს თემების მიხედვით, ვერბალური დახასიათებით: ცხოველები, ფრინველები, ჭურჭელი, ავეჯი, ტანსაცმელი, ხილი, ბოსტნეული. არის მეორე ხერხიც – საგნის დასახელება მისი აღწერით (მაგალითად, „რა ჰქვია საგანს, რომლითაც ვწერთ?“, „რა ჰქვია საგანს, რომლითაც თმას ვივარცხნით?“). ყველაზე რთული ხერხია საერთო სახელის შერჩევა: „რა ჰქვია ყველა ამ საგანს ერთად?“ ან „დავარქვათ ერთი საერთო სახელი ვაშლს, მსხალს, ატამს“, ან „სკამს, კარადას, მაგიდას“ და ა.შ.

მეტყველების გრამატიკული წყობის შემოწმება

მისი ერთ-ერთი ხერხია წინადადების ან მოთხრობის შედგენა სპეციალურად შერჩეული სიუჟეტის ან სერიული სურათების მიხედვით. წინადადების შედგენა საყრდენი სიტყვების გამოყენებით – ბიჭი, ბურთი, ეზო; გოგონა, რვეული, ფანქარი; შეიძლება აღსაწერად მივცეთ სურათი ან ვაჩვენოთ ერთი, ან რამდენიმე საგანი. მან უნდა წარმოთქვას მხოლოობით და მრავლობით რიცხვში (ბურთი – ბურთები).

ბგერათწარმოთქმის შემოწმება

უნდა შემოწმდეს სამეტყველო აპარატის აგებულება და მოტორიკა, რაც დაგვეხმარება მეტყველების ნაკლის მიზეზ-

ის განსაზღვრასა და საკორექციო მუშაობის დაგეგმვაში. უნდა განისაზღვროს საარტიკულაციო აპარატის მოძრაობის შესაძლებლობები.

ბგერათწარმოთქმის შემოწმების დროს შეირჩევა მარცვლები, სიტყვები და წინადადებები განსაზღვრული ფონეტიკური ჯგუფის მიხედვით, რომელიც შეიძლება დარღვეული იყოს. ბავშვს ბგერას წარმოვათქმევინებთ იზოლირებულად და მარცვლებში. სიტყვებს და ფრაზებს ჯერ ვამეორებინებთ, შემდეგ სურათის მიხედვით დამოუკიდებლად წარმოვათქმევინებთ. წინადადება უნდა შედგებოდეს სიტყვებისაგან ჩვენთვის საინტერესო ბგერებით და ასევე იმ ბგერებით, რომელთა აღრევაც შეიძლება მოხდეს (სისინა – შიშინა ბგერები, ლ – რ და სხვა).

ფონემატური სმენის შემოწმება

ფონემატური სმენის შემოწმებამდე საჭიროა გავეცნოთ ფიზიკური სმენის შემოწმების შედეგებს, ვინაიდან სმენის მცირე დაქვეითების დროსაც კი ბავშვებს უჭირთ ბგერათა ერთმანეთისაგან გარჩევა–განსხვავება და მათი სწორი – ზუსტი წარმოთქმა.

ფონემატური სმენის შემოწმებისთვის უნდა შეირჩეს ისეთი ფონემები, რომლებიც მსგავსია ჟღერადობით: ბ–პ, ს–შ, რ–ლ, ზ–ჟ და სხვა.

ბავშვს უნდა შევურჩიოთ მარცვლები გასამეორებლად: სა–შა, შა–სა, შა–სა–შა, სა–შა–სა, ში–ჟი, ჟო–შო, შო–ჟო–შო, ჟო–შო–ჟო, ზე–ჟე, ჟე–ზე, ჟე–ზე–ჟე, წა–ჭა, ჭა–წა, ჭა–წა–ჭა, წა–ჭა–წა, ჩა–შა–ჟა, ჟა–ჩა–ჟა, შა–ჭა–ჟა, ჟა–შა–ჭა, ძა–ჯა–ძა, ჯა–ძა–ჯა.

ასევე შეიძლება შეირჩეს სიტყვები, რომლებიც ბავშვმა უნდა გაიმეოროს სწორად:

სალი – შალი	წარბი – ჭარბი
სველი – შველი	წერა – ჭერა
ვაზი – ვაჟი	ძვალი – ჯვარი

ზანგი – ჟანგი	ძელი – ჯერი
ცვარი – ჩვარი	ცელი – ცერი
ციცქნა – ჩიჩქნა	გორი – გოლი

სიტყვის მარცვლოვანი სტრუქტურის შემოწმება

ბავშვს ეძლევა სხვადასხვა სირთულის სიტყვა და თანხმოვანკომპლექსიანი სიტყვები – თვითმფრინავი, ესკალატორი, ტელევიზორი, ტროლეიბუსი, ფოთოლცვენა და სხვა.

მეტყველების მძიმე ნაკლის მქონე ბავშვების შემოწმების დროს მეტყველების თერაპევტი ხელმძღვანელობს სადიაგნოსტიკო ანკეტის კითხვარით, რომელშიც მოცემულია სავარაუდო პასუხები.

გვარი, სახელი
გამოკვლევის თარიღი
ასაკი
ბინის მისამართი
მშობლის ჩივილები
ცნობები მშობლების შესახებ:
დედა
მამა

ანამნეზი

რომელი ორსულობიდანაა ბავშვი
ორსულობის მიმდინარეობა (ავადმყოფობა, ტოქსიკოზი, ტრავმა)
როგორ მიმდინარეობდა მშობიარობა (სწრაფი, ნაადრევი, გახანგრძლივებული, სტიმულაცია, ასფიქსია, საკეისრო კვეთა და სხვა)
წონა და ზომა დაბადებისას
კვება (ძუძუთი, ხელოვნური, შერეული)
როდის გამოწერეს სამშობიაროდან (თუ დააყოვნეს – რატომ)
ადრეული ფსიქომოტორული განვითარება:

როდის დაჯდა
როდის გაიარა
როდის ამოჭრა კბილებმა
ავადმყოფობები წლამდე
ავადმყოფობები წლის შემდეგ
ქცევა წლამდე (მშვიდი, ჭირვეული)
მეტყველების განვითარება ადრეულ ასაკში:
როდის დაიწყო ღუღუნი
ტიტინი
პირველი სიტყვა რა ასაკში წარმოთქვა
პირველი ფრაზა
რა ასაკიდან შეემჩნა მეტყველების დარღვევა
ბავშვზე დაკვირვება გამოკვლევის დროს:

კონტაქტი

კონტაქტური
არაკონტაქტური

ემოციურ-ნებელობითი სფერო:

აქტიური/პასიური
საქმიანი/ინერტული
განებივრებული
კონფლიქტური
მერყევი

სმენის მდგომარეობა N (ნორმა)

სმენადაქვეითებულობა, სიყრუე
მხედველობის მდგომარეობა N (ნორმა)
ახლომხედველი, სიელმე

ყურადღება:

არამდგრადი, მერყევი გაფანტული
არასაკმარისად მდგრადი, ზერელე
საკმარისად მდგრადი, მყარი

მოტორიკა:

წამყვანი ხელი: მარჯვენა/მარცხენა
მოტორიკა შეზღუდული
თითების მოტორიკა განვითარებული
უჭირს წვრილი საგნებით მანიპულირება
ხელის თითების ჰიპერკინეზი
ტრემორი

მიმართული მეტყველების გაგების უნარი:

ვერ ხვდება
შეზღუდული, ხვდება სიტუაციის მიხედვით
ასრულებს მარტივ ინსტრუქციებს, საყოფაცხოვრებო დონეზე
ასრულებს რთულ სიტყვიერ ინსტრუქციებს
ნორმა

პასიური ლექსიკონი:

რეალური და სურათზე ასახული საგნების ჩვენება.
სიტყვის აზრობრივი მნიშვნელობის გაგების უნარი

მეტყველების დახასიათება:

მეტყველების განვითარების I დონე:

სრული უბგერობა
წარმოთქვამს ცალკეულ ბგერებს, მარცვლებს
ტიტინებს, აქვს ხმამიბაძვები
წარმოთქვამს ცალკეულ სიტყვებს

მეტყველების განვითარების II დონე

ხმარობს მარტივ ფრაზებს. უშვებს გრამატიკულ შეცდომებს. აქტიური ლექსიკური მარაგი შედგება არსებითი სახელებისაგან, იშვიათად გვხვდება ზმნა და ზედსართავი სახელი, წინდებულებს ხმარობს იშვიათად.
სიტყვების მარცვლოვანი სტრუქტურა დარღვეულია.

მეტყველების განვითარების III დონე:

ხმარობს გავრცობილ ფრაზებს. წინადადებას ვერ აფორმებს გრამატიკულად. ფრაზა სინტაქსური კონსტრუქციებით ღარიბია.

ენის ლექსიკურ–გრამატიკული წყობა ნორმის ფარგლებში.

მეტყველების თავისებურებები:

ავლენს მიდრეკილებას ექოლალიისადმი

მეტყველება ხშირად უშინაარსოა

მეტყველების ლექსიკურ-გრამატიკული წყობა:

სიტყვათა მარაგი მკვეთრად შეზღუდული

ღარიბი

შეესაბამება ასაკს

სიუჟეტური სურათის აღწერა: მარტივი სიუჟეტი, რთული სიუჟეტი

მოთხრობის შედგენა სიუჟეტური სურათის გამოყენებით

წაკითხულის თხრობა

სიტყვის მარცვლოვანი სტრუქტურა:

არ არის დარღვეული

დარღვეულია

ტოვებს მარცვლებს, ბგერებს ამატებს ან გადაადგილებს.

ფონემატური სმენა:

ბგერების, მარცვლების, სიტყვების, ბგერათა რიგების განსხვავება, სიტყვების ბგერითი ანალიზი.

განუვითარებელი

ნორმა

მეტყველების წარმოთქმითი მხარე:

მეტყველება გაუგებარი

მეტყველება არამკაფიო, გაგება შეუძლებელია

ნორმის ფარგლებში

მეტყველების ტემპი:

ნორმალური
ტაქილალია
ბრადილალია
ბორძიკი

მეტყველების რიტმი:

ნორმალური
გაწელილი
სკანდირებული, დამარცვლითი
დამოკიდებულია ჰიპერკინეზზე

სუნთქვა:

თავისუფალი
გაძნელებული
ზედაპირული
არათანაბარი
რიტმული
ცხვირით და პირით ამოსუნთქვის დიფერენცირება

ხმა:

ძლიერი, მჟღერი
ჩუმი, სუსტი

ხმის ტემბრის დარღვევები:

ყრუ, მოგუდული
ხრინწიანი, ჩახლეჩილი
ნაზალური ელფერით
მონოტონური
პროსოდული (მელოდიური, ინფორმაციული) მხარე დარღვეულია მეტყველების ინტონაციურად გაფორმების უნარი
სუნთქვის, ბგერათწარმოქმნის და არტიკულაციის სინქრონულობა დარღვეულია

შენარჩუნებულია.

საართიკულაციო ორგანოების აგებულება და მოძრაობის უნარი:

არტიკულაციური მოტორიკის დარღვევა (ნევროლოგიური სინდრომი)
სპასტიკური პარეზი
ჰიპერკინეზი
ატაქსია
აპრაქსია

სახის მუსკულატურა – ჰიპომიმია, კუნთების ტონუსი ნორმალური:

ტუჩების მოძრაობა სუსტი
ცხვირის და ბაგის ნაოჭების უქონლობა
სახის ასიმეტრია
ჰიპერკინეზი

ტუჩები:

ნორმალური
მსხვილი
წვრილი
ნაპრალის ან ოპერაციისშემდგომი ნაწიბურის არსებობა ტუჩების კუნთების ტონუსი ნორმის ფარგლებში, დარღვეული. სპასტიკურობა, ჰიპოტონია, დისტონია.

კბილები:

მსხვილი, წვრილი, მეჩხერი, კბილთა რიგის დარღვევა, ზედმეტი კბილების არსებობა ან ნორმის ფარგლებში.

თანკბილვა:

წინა ღიაობა, გვერდითი ღიაობა, პროგნატია, პროგენია ან სწორი.

სასა:

მაგარი – მაღალი, დაბალი, ნაპრალის არსებობა, ნორმა.
რბილი – გრძელი, მოკლე, მოძრავი, ნაკლებად მოძრავი.

ქვედა ყბის მოძრაობა:

პირის გაღება-დახურვა, პირის დახურული მდგომარეობა ან ღია.

ენა:

მსხვილი, პატარა, ვიწრო, გაორებული მოკლე ლაგამი
ენის კუნთების ტონუსი ნორმის ფარგლებში
დარღვეული: სპასტიკური, ჰიპოტონია, დისტონია
ენის ჰიპერკინეზი, ტრემორი, გადახრა
ენის საარტიკულაციო მოძრაობის მოცულობა შეზღუდული, არასრული

ორალური ავტომატიზაციის პათოლოგიური რეფლექსები:

ჰიპერსალივაცია: მუდმივი, ძლიერდება გარკვეულ პერიოდში.
ღეჭვა
ნორმის ფარგლებში.
ვერ ღეჭავს მაგარ საკვებს
ყლაპვა არ არის დარღვეული
ლუკმის გადაცდენა, იხრჩობა ყლაპვის დროს

მეტყველების ფონეტიკურ-ფონემატური მხარე:

ბგერათწარმოთქმის დარღვევები: არამკაფიო ხმოვნები
თანხმოვნების დამახინჯება
ბგერათა აღრევა
იზოლირებულად წარმოთქვამს სწორად, მეტყველებს გაურკვევლად.
არადიფერენცირებული წარმოთქმა

ქართულ ბგერათა შემოწმების შედეგების აღმნიშვნელი სქემა

ა	ე	ი	ო	უ	გ	ქ	კ	ხ	ღ	ყ
ბ	ფ	პ	მ	ვ	დ	თ	ტ	ნ	ს	ზ
ც	ძ	წ	შ	ჟ	ჩ	ჯ	ჭ	რ	ლ	ჰ

თუ ბგერა არა აქვს და საერთოდ ვერ წარმოთქვამს, აღვნიშნავთ I გრაფაში (–)-ით. თუ ბგერას ამახინჯებს, მაშინ II გრაფაში აღვნიშნავთ (+)-ით, ხოლო თუ ბგერას ცვლის სხვა ბგერით, მაშინ III გრაფაში ჩავწერთ იმ ბგერას, რომლითაც შეცვალა აღნიშნული ბგერა (მაგ.: შ – ს ბგერით ან რ – ლ ბგერით).

გამოკვლევის შედეგად მეტყველების თერაპევტს გამოაქვს დასკვნა ბავშვის მეტყველების მდგომარეობის შესახებ, (ნევროპათოლოგთან შეთანხმებით), რაც საშუალებას აძლევს მას განსაზღვროს კონკრეტული რეაბილიტაციის ძირითადი მიმართულებები.

.სავარაუდო დიაგნოზები:

- მეტყველების განვითარების შეფერხება (II დონე). დიზართრიული სინდრომი (საარტიკულაციო მოტორიკის სპასტიკურ-პარეტიკული სინდრომი).
- ჰიპერკინეტიკური დიზართრია (ფონეტიკურ–ფონემატური დარღვევა).
- რინოლალია. მეტყველების განვითარების შეფერხება (III დონე).
- მეტყველების საერთო განუვითარებლობა (I დონე), მოტორული ალალია.

მეტყველების თერაპიის პრიორიტეტები და სტრატეგიები

მეტყველების თერაპია წარმოადგენს საკორექციო-აღმზრდელობითი ხასიათის პედაგოგიურ პროცესს: სწავლების დროს დიდი ყურადღება ეთმობა საერთო დიდაქტიკურ პრინციპს, სისტემატურობას, თანმიმდევრობას, მისაწვდომობას, შეგნებულობას, აქტიურობას და ინდივიდუალურ მიდგომას.

მეტყველების თერაპია ემყარება აგრეთვე, სპეციალურ ეტიოპათოგენეტიკურ პრინციპს. მხედველობაში უნდა იყოს მიღებული მეტყველების ნაკლის ეტიოლოგია და მექანიზმი, მისი სტრუქტურა. აუცილებელია დიფერენცირებული მიდგომა, პიროვნული თვისებების გათვალისწინება, შემოქმედებითი მიდგომა, სამეტყველო ჩვევის ფორმირების და ბუნებრივ სასაუბრო ურთიერთობის ჩამოყალიბების დროს.

ეტიოლოგიური ფაქტორის გათვალისწინება გულისხმობს, რომ მაგ., დისლალიის დროს არასწორმა თანკბილვამ შეიძლება გმოიწვიოს ბგერათა არტიკულაციის დამახინჯება. ამ შემთხვევაში საჭირო იქნება ორთოდონტის დახმარება თანკბილვის გასასწორებლად.

ფუნქციონალური ენაბორძიკობის დროს ძირითადი ყურადღება ეთმობა სამეტყველო კომუნიკაციის მოწესრიგებას, ფსიქოლოგიური სიმპტომების მოხსნას. ორგანული ენაბორძიკობის დროს კი – ძირითადი მოტორული სიმპტომების მოწესრიგებას.

მეტყველების თერაპევტმა მუშაობის დროს უნდა გაითვალისწინოს: ონტოგენეტიკური პრინციპი, ე. ი. მხედველობაში მიიღოს გამოსასწორებელ ბგერათა ის თანმიმდევრობა, რა თანმიმდევრობითაც ვითარდება ბგერათა წარმოთქმა ონტოგენეზში.

სინტაქსზე მუშაობის დროს გაითვალისწინოს წინადადების შედგენა და თხრობა მარტივიდან რთულისაკენ,

კონკრეტულიდან აბსტრაქტულისაკენ, სიტუაციური მეტყველებიდან კონტექსტურამდე.

მეტყველების თერაპიის დროს დიდი ყურადღება ეთმობა ბავშვის ხასიათის კორექციას და მისი პიროვნების ჩამოყალიბებას.

მეტყველების თერაპიის ძირითადი პრიორიტეტებია: აღზრდა, სწავლება, კორექცია, კომპენსაცია, ადაპტაცია, რეაბილიტაცია.

მეტყველების თერაპევტი ინდივიდუალურად მუშაობს ბავშვთან, იყენებს მრავალნაირ სტრატეგიას, ინტერვენციულ აქტივობას. ურთიერთობს ბავშვთან თამაშისა და საუბარის საშუალებით, იყენებს სხვადასხვა თვალსაჩინოების მეთოდს, დაკვირვებას, სიტყვიერ მეთოდს ახსნა-განმარტებას.

მეტყველების თერაპიის დროს დიდი მნიშვნელობა ენიჭება ბავშვის პედაგოგიურ შეფასებას მისი სტიმულის, აქტიურობის თვითკონტროლისა და თვითშეფასებისათვის.

მეტყველების დარღვევების გამოსწორებისათვის საჭირო აქტივობები

სწორი მეტყველებისათვის პიროვნებას უნდა გააჩნდეს ასაკისათვის შესაფერისი სიტყვათა მარაგი, აქტიურად სარგებლობდეს ამ სიტყვებით, შეეძლოს გრამატიკული ფორმების სწორად გამოყენება, აზრის ნათლად ჩამოყალიბება, ბგერებისა და სიტყვების სწორი, მკაფიო წარმოთქმა, სხვისი მეტყველების გაგება. ამისათვის კი აუცილებელია მეტყველების ცენტრალური და პერიფერიული ნერვული სისტემის ზუსტი, მოწესრიგებული, მოქმედება, ნორმალური სმენა, სწორი სუნთქვა, საარტიკულაციო აპარატის ნორმალური აგებულება და მოძრაობა.

მეტყველების დარღვევის გამოსწორებისათვის საჭიროა შემდეგი აქტივობები:

- სუნთქვის მოსაწესრიგებელი ვარჯიშები;

- საარტიკულაციო ორგანოთა ვარჯიშები;
- სამეტყველო ორგანოთა მასაჟი;
- ფონემატური სმენის განვითარება;
- საერთო და ნატიფი მოტორიკის განვითარება.

სუნთქვის მოსაწესრიგებელი ვარჯიშები

სუნთქვა ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ელემენტია სწორი ბგერათწარმოთქმისათვის. ხმის სილამაზე, ძალა, სიმსუბუქე და მელოდიურობა დამოკიდებულია იმაზე თუ რამდენად სწორად წარმართავს ადამიანი სუნთქვას. სუნთქვაზეა დამოკიდებული სახმო სიმების რხევის ამპლიტუდა, რაც დიდ როლს თამაშობს ბგერის წარმოთქმაში. სუნთქვა განსაზღვრავს სამეტყველო ხმის ინტენსივობას, ხმის ტემბრს. სწორი სუნთქვა იცავს სახმო აპარატს გადაღლისაგან და ხელს უწყობს მისი ხარისხის შენარჩუნებას.

ჩვეულებრივი, უბგერო სუნთქვის დროს სუნთქვა ავტომატურია, შესუნთქვისა და ამოსუნთქვის ხანგრძლივობა – ერთნაირი. სუნთქვის პროცესის თანმიმდევრობა ასეთია: შესუნთქვა, ამოსუნთქვა და პაუზა. გულმკერდი სუნთქვის დროს აქტიურად არ უნდა მონაწილეობდეს. შესუნთქვის დროს არ უნდა აიწიოს და ამოსუნთვისას არ დაიწიოს. მხრები სრულიად უმოძრაოდ უნდა იყოს. სამეტყველო სუნთქვის დროს შესუნთქვა სწრაფი და ხანმოკლე უნდა იყოს, ამოსუნთქვა – ხანგრძლივი. სუნთქვის დაყენება ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ელემენტია სამეტყველო ხმის ჩამოყალიბებისა და ბგერების წარმოთქმის დროს. სამეტყველო ხმის ჩამოყალიბების პროცესში აუცილებელია ცხვირით სუნთქვის გამომუშავება. ამისათვის საჭიროა შემდეგი ვარჯიშები:

- მარჯვენა საჩვენებელი თითით დავახშოთ მარჯვენა ნესტო, ჰაერი შევისუნთქოთ მარცხენა ნესტოთი, შემდეგ დავახშოთ მარცხენა ნესტო და ამოვისუნთქოთ მარჯვენა ნესტოთი. ამავე ნესტოთი შევისუნთქოთ ჰაერი, შემდეგ დავახშოთ და ამოვისუნთქოთ მარცხენა ნესტოთი.
- შევისუნთქოთ ცხვირით, პირი დახურულია, დავახშოთ ნესტოები და ამოვისუნთქოთ პირით.

- დავახშოთ ნესტოები, შევისუნთქოთ პირით, შემდეგ პირი დავხუროთ, გავათავისუფლოთ ნესტოები და ამოვისუნთქოთ ცხვირით.
- ამის შემდეგ ხელის დახმარების გარეშე შევისუნთქოთ და ამოვისუნთქოთ ცხვირით, პირი დახურულია; შემდეგ უნდა მოვახდინოთ შესუნთქვა და ამოსუნთქვა პირით.

სუნთქვითი ვარჯიშები მოსაწყენი რომ არ იყოს, ბავშვს ვარჯიშები უნდა მივცეთ თამაშის სახით:

- ხელის გულზე დავადოთ ბამბის ფთილა, ამოსუნთქვის დროს შეუბეროს და ბამბის ფთილა გადააგდოს ხელის გულიდან.
- ბამბის ფთილა დავამრგვალოთ და მივცეთ ბურთის ფორმა. მაგიდაზე დავდოთ ორი კუბი, ვითომ ფეხბურთის კარია. ბავშვი შეისუნთქავს ცხვირით და ამოსუნთქვის დროს ნელ-ნელა უბერავს „ბურთს“ ისე, რომ ბამბა გაგორდეს ორ კუბს შორის. მეორე მხრიდან მეტყველების თერაპევტი უბერავს „ბურთს“ და ისინი ეჯიბრებიან, ვინ უფრო მეტ „გოლს“ გაიტანს.
- მეტყველების თერაპევტმა უნდა გამოჭრას ფერადი ფურცლებით ყვითელი და წითელი „ფოთლები“, აუხსნას ბავშვს, რომ შემოდგომაზე ხეებს ფოთლები სცვივა, ნელმა სიომ დაუბერა. ბავშვი უბერავს ფოთლებს ისე, რომ ისინი გაფრინდნენ.
- სპეციალური სათამაშოს გამოყენებით ბავშვმა უნდა გაუშვას საპნის ბუშტები, შეისუნთქავს ღრმად და ნელი ამოსუნთქვით საპნის ბუშტებს გაუშვებს ჰაერში.
- ჭიქაში ჩავასხათ წყალი ნახევრამდე, ჩავდოთ ჭიქაში პლასტმასის „საწრუპავი“. ბავშვმა ამოსუნთქვის დროს „საწრუპავში“ ისე უნდა ჩაბეროს, რომ ჭიქაში წყალმა დაიწყოს ბუყბუყი.
- პლასტმასის სათამაშო ნავი, იხვი ან სხვა რაიმე საგანი ჩავდოთ წყალში. ბავშვმა ამოსუნთქვის დროს შეუბეროს ისე, რომ საგნებმა იმოძრაონ.

- ანთებულ სანთელზე ბავშვს შევაბერინოთ შორიდან. შებერვა უნდა იყოს იმდენად ნელი, რომ სანთელი არ ჩაქრეს და ალი იხრებოდეს.

ყურადღება მივაქციოთ იმას, რომ ბავშვმა ლოყები არ გაბეროს და ტუჩები არ ამოძრაოს.

დიაფრაგმალური სუნთქვის დაყენება. სუნთქვის ყველა სავარჯიშო ემსახურება შერეული დიაფრაგმალური სუნთქვის გამომუშავებას, რომელიც აუცილებელია სამეტყველო ხმისა და ბგერითი მეტყველების ჩამოყალიბებისათვის. ასევე დიდი მნიშვნელობა აქვს მეტყველების სხვადასხვა დარღვევის, განსაკუთრებით ენაბორძიკობის დაძლევის დროს.

დიაფრაგმალური სუნთქვის გამომუშავებამდე უნდა ჩატარდეს ვარჯიში კისრის, მხრებისა და ხელების კუნთების მოსადუნებლად. მეტყველების თერაპევტი პაციენტს აძლევს მითითებებს: დავდგეთ თავისუფლად, ხელები დავუშვათ. მარჯვენა მხარი ავწიოთ ყურთან და დავუშვათ; იგივე გავიმეოროთ მარცხენა მხარით; შემდეგ ორივე მხარი ავწიოთ და დავუშვათ; თავი სწრაფად დავწიოთ მკერდამდე, შემდეგ ნელ-ნელა ავწიოთ (3-4-ჯერ). თავი გადავწიოთ სწრაფი მოძრაობით მარჯვნივ – მარცხნივ, შემდეგ ნელ-ნელა მივიღოთ საწყისი მდგომარეობა.

ხელების მოდუნება: ავწიოთ ორივე ხელი, დავუშვათ სწრაფად და მოვადუნოთ, ვამოძრაოთ მარჯვნივ – მარცხნივ, თითქოს ხის ტოტები მოძრაობენ ქარისგან.

ფეხების მოდუნება: ავწიოთ მუხლი თეძოს სიმაღლეზე და დავუშვათ, მონაცვლეობით.

ტანის მოდუნება: მოვიხაროთ წელში, თავი დავხაროთ, ხელები ჩამოვუშვათ, მოვადუნოთ. ნელ-ნელა გავიმართოთ, მივიღოთ საწყისი მდგომარეობა.

ყველა ეს ვარჯიში ჩავატაროთ 3–4-ჯერ.

მეტყველების თერაპევტი იძლევა მითითებას: „დავწვეთ

ზურგზე, მოვდუნდეთ, შევიგრძნოთ ყველა კუნთის მოდუნება. ერთი ხელი დავიდოთ მუცელზე, მეორე – გულმკერდზე. მშვიდად და ღრმად შევისუნთქოთ. ხელი, რომელიც მუცელზე გვიდევს უნდა აიწიოს. ამოსუნთქვის დროს ოდნავ დავაწვეთ ხელით მუცელს ისე, რომ მივიღოთ საწყისი მდგომარეობა. როგორც კი ვიგრძნობთ შესუნთქვის მოთხოვნილებას, შევისუნთქოთ. ისევე როგორც პირველად – ხელი მუცელთან ერთად უნდა აიწიოს. ეს ნიშნავს, რომ დიაფრაგმა იკუმშება, იწევა ქვევით. ახლა ამოვისუნთქოთ, მუცელი და ხელი ისევ უნდა დაიწიოს. ეს ნიშნავს, რომ დიაფრაგმა გადიდდა და აიწია. ხელი, რომელიც გვიდევს გულმკერდზე არ უნდა მოძრაობდეს".

ეს ვარჯიში უნდა გავიმეოროთ მანამ, სანამ მუცლის მოძრაობა მექანიკურის ნაცვლად გახდება შეთანხმებული სუნთქვასთან. მუცელი შესუნთქვის დროს ამოიწევა, ამოსუნთქვის დროს დაიწევა.

მეცადინეობისთვის ყველაზე საუკეთესო დროა დილა და საღამო, ჭამამდე ½ საათით ადრე. ვარჯიშის შემდეგ 15 წუთი უნდა დავწვეთ თავისუფლად და დავისვენოთ. ვარჯიში უნდა გავაგრძელოთ ორი-სამი კვირის განმავლობაში. როდესაც სუნთქვა იმდენად მოწესრიგდება, რომ აღარ იქნება საჭირო ხელის დახმარება, შეგვიძლია ვარჯიში გავაგრძელოთ ფეხზე დამდგარმა, შემდეგ დამჯდარმა. შესამოწმებლად შეგვიძლია დავიხმაროთ ხელი.

თავიდან უნდა გავაკეთოთ მხოლოდ 5 შესუნთქვა ერთჯერადად, ვინაიდან ხშირმა შესუნთქვამ შეიძლება გამოიწვიოს თავბრუსხვევა. ვარჯიში გრძელდება მანამ, სანამ მოწესრიგებული სუნთქვა არ მიიღებს მექანიკურ სახეს.

საარტიკულაციო ვარჯიშები

სუნთქვითი ვარჯიშების შემდეგ ვიწყებთ სარტიკულაციო ვარჯიშებს. მეტყველების თერაპევტი უჩვენებს ბავშვს ენის, ტუჩების მოძრაობას და სთხოვს გაიმეოროს იგივე.

ფართოდ გავაღოთ პირი, წარმოვთქვათ ა ბგერა, შემდეგ დავხუროთ (გავიმეოროთ 3-4-ჯერ).

ბაყაყები



გავილიმოთ, ტუჩები გავწიოთ განზე, გამოვაჩინოთ კბილების ორივე მწკრივი, ქვედა ყბა წინ არ წამოვწიოთ. წარმოვიდგინოთ თითქოს ბაყაყები ყიყინებენ: ი–ი–ი; შევინარჩუნოთ ეს მდგომარეობა 5 თვლამდე. დავუბრუნდეთ საწყის მდგომარეობას (გავიმეოროთ 5-6-ჯერ).

სპილოს ხორთუმი



დაძაბულად წამოვწიოთ ტუჩები წინ, თითქოს სპილოს ხორთუმია, წარმოვთქვათ ო–ო, შემდეგ – უ–უ (გავიმეოროთ 4-5-ჯერ). შემდეგ მონაცვლეობით მივბაძოთ ჯერ ბაყაყებს, შემდეგ – სპილოს ხორთუმს. წარმოვთქვათ ე, ი, ე, ი, შემდეგ –ო, უ, ო, უ. მოკუმული ტუჩები გავწიოთ ხან – მარჯვნივ, ხან – მარცხნივ (გავიმეოროთ 5-6-ჯერ).

ენა დავვარცხნოთ



გავიღიმოთ, გავაღოთ პირი, გაბრტყელებული ენა დავადოთ ქვედა ტუჩს, თუ ვერ ხერხდება ენის გაბრტყელება წარმოვთქვათ ბე–ბე–ბე. დავაჭიროთ ზედა კბილები, ენა შევწიოთ შიგნით და გამოვყოთ გარეთ, თითქოს ენას ვვარცხნით კბილებით (გავიმეოროთ 7-8-ჯერ).

ფისუნია ბრაზობს



გავიღიმოთ, გავაღოთ პირი. გაბრტყელებული ენით მივაწვეთ ქვედა კბილებს, ენის ზურგი ამოვწიოთ, ენის გვერდებით შევეხოთ ზედა კბილებს. მეტყველების თერაპევტი ითვლის რვამდე. დავუბრუნდეთ საწყის მდგომარეობას. (გავიმეოროთ 5-6-ჯერ).

ფისუნიას ვეფერებით



ენა იმავე მდგომარეობაშია. ენას დავაწვეთ ზედა კბილებით და „მოვიფხანოთ“ ენის ძირიდან ენის წვერამდე (გავიმეოროთ 5-6-ჯერ).

საათის ქანქარა



გავიღიმოთ, გავაღოთ პირი, გამოვყოთ გაწვრილებული ენა, ვამოძრაოთ პირის მარჯვენა და მარცხენა კუთხეებისკენ (გავიმეოროთ 8-10-ჯერ).

საქანელა





გავიღიმოთ, გავაღოთ პირი, ენის წვერით მივაწვეთ ზედა და ქვედა კბილებს (გავიმეოროთ 8-10-ჯერ).

გავიწმინდოთ კბილები





გავიღიმოთ, გავაღოთ პირი, ენის წვერით ძლიერად „გავიწმინდოთ" ქვედა კბილები, გავუსვათ ენა მარცხნიდან მარჯვნივ და პირიქით (გავიმეოროთ 7-8-ჯერ).

ენა ავწიოთ ზევით და „გავიწმინდოთ" ზედა კბილები ძლიერად შიდა მხრიდან. პირი ფართოდ იყოს გაღებული (გავიმეოროთ 7–8-ჯერ).

მოვილოკოთ კბილები



დავხუროთ პირი, ენის წვერით, წრიული მოძრაობით, მოვილოკოთ კბილები. ჯერ ერთი მხრიდან, შემდეგ – მეორე მხრიდან (გავიმეოროთ 7–8-ჯერ).

გემრიელი მურაბა



გავიღიმოთ, გავაღოთ პირი, შემდეგ ოდნავ დავხუროთ და ისე მოვილოკოთ ზედა ტუჩი, ვეცადოთ ქვედა ტუჩი არ აწვებოდეს ენას (გავიმეოროთ 4–5-ჯერ).

მოვზილოთ ცომი





გავიღიმოთ, გავაღოთ პირი, კბილები დავაჭიროთ ბრტყელ ენას, წარმოვთქვათ ტა–ტა–ტა, შემდეგ ტუჩები დავაჭიროთ ენას და წარმოვთქვათ პა–პა–პა, თითქოს ცომს ვზელთ (გავიმეოროთ 3–4-ჯერ).

ნიჩაბი



გავიღიმოთ, გავაღოთ პირი, გამოვყოთ გაბრტყელებული ენა, ავწიოთ ცხვირისკენ. ენის გვერდები უნდა იყოს შელუნული და ეხებოდეს ზედა კბილებს, ვეცადოთ ქვედა ტუჩი არ აწვებოდეს ენას. ამ მდგომარეობაში გავაჩეროთ ენა 5 თვლამდე (გავიმეოროთ 5-6-ჯერ).

ფეხბურთი



პირი დავხუროთ, ენის წვერი დაძაბულად მივაჭიროთ ხან ერთ და ხან მეორე ლოყას. ლოყა გამოიბერება, თითქოს ბურთია. ორივე ლოყას მივაწვეთ ჯერ ერთჯერ, შემდეგ – ორჯერ (გავიმეოროთ 5-6-ჯერ).

ინდაური



გავიღიმოთ, გავაღოთ პირი, ენა ავწიოთ ზედა ტუჩისკენ, ჯერ ენა ვამოძრაოთ სწრაფად ზედა ტუჩზე, შემდეგ წარმოვთქვათ ბლა, ბლა, ბლა. მივბაძოთ ინდაურს (გავიმეოროთ 8-10-ჯერ).

მლებავი



გავიღიმოთ, გავაღოთ პირი, ენა ავწიოთ ზევით სასამდე და ვამოძრაოთ ნელ–ნელა, ზედა კბილებიდან ყელისკენ და პირიქით (გავიმეოროთ 5-6-ჯერ).

იალქანი



გავიღიმოთ, ფართოდ გავაღოთ პირი, ავწიოთ ენა, მივაბჯინოთ ზედა კბილებს უკან ნუნებს, გავაჩეროთ ამ მდგომარეობაში 10 თვლამდე, შემდეგ – დავუშვათ (გავიმეოროთ 2-3-ჯერ).

სოკო



გავიღიმოთ, გავაღოთ პირი, გაბრტყე–ლებული ენა მიწოვით გავაჩეროთ სასაზე, ეს სოკოს თავია, ენის ლაგამი – სოკოს ფეხი, ვეცადოთ პირი იყოს ფართოდ გაღებული, ამ დგომარეობაში გავაჩეროთ ხუთ თვლამდე (გავიმეოროთ 2–3-ჯერ).

კოდალა



გავიღიმოთ, გავაღოთ პირი, ენის წვერი მივაბჯინოთ ზედა კბილების ნუნებს და ენის წვერის მოძრაობით ჯერ ნელა, შემდეგ სწრაფად, 10–20 სეკუნდის განმავლობაში, წარმოვთქვათ „დ“, შემდეგ კი – „დზ“, კოლოს ბზუილივით (გავიმეოროთ 6-7-ჯერ).

ცხენის თქარუნი



გავიღიმოთ, ფართოდ გავაღოთ პირი, ენა ავწიოთ მაგარ სასაზე, ენერგიულად მივბაძოთ ცხენის თქარუნს (გავიმეოროთ 5-6-ჯერ).

სამეტყველო ორგანოთა მასაჟი

სამეტყველო ორგანოთა მასაჟი არის მექანიკური ზემოქმედების აქტიური მეთოდი, რომელიც მოქმედებს პერიფერიული სამეტყველო აპარატის კუნთებზე, ნერვებზე, სისხლძარღვებზე. ის ხელს უწყობს მეტყველების ბგერითი მხარის გამოსწორებას და ენაბორძიკობის დაძლევას. მასაჟი შეიძლება ჩატარდეს საკორექციო მუშაობის ყველა ეტაპზე, მაგრამ ყველაზე მნიშვნელოვანია მეტყველების თერაპიის დასაწყისში, როდესაც ბავშვი ვერ ასრულებს ზუსტ დიფერენცირებულ საარტიკულაციო მოძრაობებს.

მასაჟი ტარდება სუფთა, მყუდრო, თბილ და კარგად განიავებულ ოთახში. ხელით ან სპეციალური იარაღებით (შპატელით, ჯაგრისით, ზონდით).

მასაჟის პროცედურის სახეობა და ხანგრძლივობა დამოკიდებულია დაზიანების ხარისხზე და პაციენტის ასაკზე. მასაჟის კურსს წარმოადგენს 10–20 პროცედურა, რომელიც შეიძლება განმეორდეს 2–3–კვირიანი შესვენების შემდეგ. იგი კეთდება ყოველდღე ან დღეგამოშვებით. დასაწყისში პროცედურა 5–7 წუთს მიმდინარეობს და თანდათან მატულობს. ბოლო პროცედურები 20–25 წუთს გრძელდება. ზოგიერთ შემთხვევაში, მასაჟში შეიძლება ჩაირთოს სუნთქვითი და მოსადუნებელი ვარჯიშები, თუ ბავშვი აგზნებულია და აღენიშნება ძილის დარღვევა.

სამეტყველო ორგანოთა მასაჟი ორგანიზმზე დადებითად მოქმედებს, იწვევს ნერვული და კუნთოვანი სისტემის სასურველ ცვლილებებს, რაც მნიშვნელოვან როლს ასრულებს ბგერათწარმოთქმის პროცესში.

მასაჟი ახდენს საარტიკულაციო აპარატის კუნთთა ტონუსის ნორმალიზებას, ძალის მომატებას, მოძრაობის სიზუსტესა და სისწრაფეს, კინეტიკური შეგრძნების გაძლიერებას.

იგი წარმოადგენს სამკურნალო გამაჯანსაღებელი და კორექციულ–განმავითარებელი ღონისძიებების კომპლექსის ნაწილს.

მასაჟის ძირითადი ილეთებია: ხელსმა; სრესა; თელვა; ვიბრაცია; ვიბრაცია და ძლიერი ზეწოლა.

ხელსმა არის აუცილებელი ილეთი, რომლითაც იწყება და მთავრდება ყველა პროცედურა. ის აძლიერებს სისხლის მიმოქცევას ზედაპირულ სისხლძარღვებში, ამცირებს კუნთთა ტონუსს, არეგულირებს სუნთქვას. ხელსმა შეიძლება იყოს სამი სხვადასხვა სახის: ზედაპირული, ღრმა და ფოცხისებრი.

სრესა არის ხელებით კანის ამოძრავება და მასზე ზეწოლა სხვადასხვა მიმართულებით. პარეზის დროს სრესა შერწყმული უნდა იყოს ხელსმასთან, რაც ამცირებს ზურგის ტვინის მამოძრავებელი უჯრედების აგზნებადობას. სრესა აძლიერებს კუნთების შეკუმშვით ფუნქციას და აძლიერებს მათ ტონუსს. სრესის დროს სწრაფად ვითარდება სითბოს შეგრძნება ქსოვილში.

თელვა მაქსიმალურად ააქტიურებს კუნთების მუშაობას. იგი სრულდება ქსოვილების გადაადგილების, გაჭიმვის, გაწევის, მიტაცების გზით, ერთი ან ორივე ხელით. თელვა ხელს უწყობს ორგანიზმის საერთო აგზნებადობას.

ვიბრაცია (ტყეპვა) არის სხეულის ნაწილებზე შესრულებული რხევითი მოძრაობა. ძლიერი – აძლიერებს კუნთების ტონუსს, ხოლო სუსტი – აქვეითებს მათ. ვიბრაცია სრულდება ერთი, ორი ან ყველა თითით, სხავადასხვა ტემპით და ამპლიტუდით.

ტყეპვა გამოიყენება სახეზე, განსაკუთრებით ნერვულ დაბოლოებებზე და იმ ადგილებზე, სადაც ნაკლებია ცხიმოვანი უჯრედები (შუბლი, ქვედა ყბა, ყვრიმალის ძვლები). ტყეპვა სრულდება საჩვენებელი და შუა თითის ბოლოებით. მოძრაობა ჰგავს ინტენსიურ კაკუნს. იგი ხორციელდება ერთი ხელით ან ორივე ხელით ერთდროულად ან მონაცვლეობით.

ძლიერი ზეწოლა. ეს ილეთი აუმჯობესებს სისხლის მიმოქცევას, ნივთიერებათა ცვლას, გამოიყენება ნერვული დაბოლოებების ადგილებში, ე.წ. ბიოლოგიურად აქტიურ წერტილებში.

მასაჟის ილეთის შერჩევა ხდება პაციენტის კუნთთა ტონუსის მდგომარეობის, მოძრაობების, შესაძლებლობებისა და პათოლოგიური სიმპტომატიკის მიხედვით.

სამეტყველო კუნთების დაბალი ტონუსის დროს გამოიყენება: ხელსმა, სრესა, თელვა, ძლიერი ვიბრაცია და ტყეპა. სამეტყველო კუნთების მაღალი ტონუსის დროს (კუნთების სპასტიკური მდგომარეობა), ძირითადად, გამოიყენება ხელსმა და სუსტი ვიბრაცია.

ილეთები არ სრულდება იზოლირებულად, ხდება სხვადასხვა ილეთის კომპლექსურად გამოყენება. მასაჟის დროს სხეულის მდგომარეობა შეირჩევა მასაჟის სახეობის მიხედვით. თუ მასაჟი ტარდება კისრისა და მხრის კუნთებზე, სასურველია პაციენტის დაწვენა ზურგზე. ამ დროს ხელები თავისუფლად უნდა ეწყოს სხეულის გასწვრივ და ფეხებიც თავისუფლად უნდა ჰქონდეს გაშლილი. თავის ქვეშ შეიძლება დავუდოთ თხელი ბალიში, რომელზეც მოთავსდება მხრის ზედა ნაწილი ან მასაჟი ტარდება ნახევრად მჯდომარე მდგომარეობაში. პაციენტი ზის სავარძელში, თავი მიდებული აქვს საზურგეზე და მეტყველების თერაპევტი დგას ზურგის უკან.

როდესაც მასაჟი ტარდება ენის, ტუჩების, ლოყების, საღეჭი კუნთებისა, როგორც გარედან, ასევე პირის ღრუში, მეტყველების თერაპევტი დგება პაციენტის მარჯვენა მხარეს, მარცხენა ხელით ხდება თავის ფიქსირება (ხელი უდევს კეფაზე), ხოლო მარჯვენა ხელით კეთდება მასაჟი.

მასაჟის კურსის დაწყების წინ აუცილებელია ნევროლოგისა და პედიატრის დასკვნა (ჩვენების დასადასტურებლად). მასაჟის ჩატარება არ შეიძლება ნებისმიერი სომატური ან ინფექციური დაავადების მწვავე პერიოდში, ასევე კონიუნქტივიტის, კანის დაავადების მწვავე ან ქრონიკული მიმდინარეობისას, გინგივიტის, სტომატიტის, ჰერპესის ან სხვათა დროს.

მეთოდური მითითებები მოსადუნებელი მასაჟის ჩასატარებლად

- მასაჟი ტარდება ნელ ტემპში;
- მთავარი ილეთებია: ხელსმა და მსუბუქი ვიბრაცია;
- მოსადუნებელმა მასაჟმა უნდა გამოიწვიოს სითბოსა და სიმშვიდის სასიამოვნო შეგრძნება;
- მეტყველების თერაპევტის ხელები უნდა იყოს თბილი;

კუნთების მოდუნებას განაპირობებს მშვიდი, წყნარი, ნელი, რიტმული მუსიკა ან მეტყველების თერაპევტის მიერ წარმოთქმული „სიმშვიდის ფორმულა". მაგალითად: *„ვწყნარდები, ვისვენებ, სუნთქვა მაქვს მშვიდი, თანაბარი, რიტმული... მაქვს სიმშვიდისა და მოდუნების შეგრძნება... თვალები დახუჭული მაქვს. ვსუნთქავ ადვილად, თავისუფლად. ყველა კუნთი მთლიანად მოდუნებულია და სასიამოვნოდ დამძიმებული. არ მსურს მოძრაობა. მე ვარ კარგად, წყნარად, მშვიდად."*

ამის გარდა, მიზანშეწონილია, გამოვიყენოთ სამეტყველო აპარატის კუნთების მოსადუნებელი ფორმულები: *„გულმკერდი და მხრები მოდუნებულია, კისრის კუნთებიც მოდუნებულია. ქვედა ყბა თავისუფლად არის დაშვებული. ტუჩები მოდუნებულია და ოდნავ ეხება ერთმანეთს, ენა მოდუნებული და მძიმეა. სახის ყველა კუნთი მოდუნებულია."*

ერთი სეანსის დროს შეიძლება ჩავატაროთ შემდეგი კუნთების მასაჟი ასეთი თანმიმდევრობით:

- კისრის და მხრების;
- მიმიკური კუნთების;
- ტუჩების;
- ენის.

მეთოდური მითითებები გამააქტიურებელი მასაჟის ჩასატარებლად

- მასაჟის ეს სახეობა ტარდება მაშინ, როდესაც კუნთთა ტონუსი დაქვეითებულია;
- მეტყველების თერაპევტის ხელების მოძრაობა უნდა იყოს საკმაოდ რიტმული;
- საჭიროა შემდეგი ილეთების გამოყენება: ხელსმა, თელვა, სრესა და ძლიერი ვიბრაცია;
- მასაჟის ზემოქმედების ძალა ნელ-ნელა უნდა იზრდებოდეს;
- კისრის წინა ნაწილზე ენერგიული ზემოქმედება წინააღმდეგნაჩვენებია, რადგან აქ მდებარეობს ფარისებრი ჯირკვალი;
- სწორად ჩატარებული მასაჟის დროს ბავშვის სუნთქვა თანაბარი უნდა იყოს;
- მასაჟმა არ უნდა გამოიწვიოს ტკივილის შეგრძნება;
- გამააქტიურებელი მასაჟი ტარდება შემდეგი თანმიმდევრობით: მიმიკურის, ტუჩების, ენის, კისრისა და მხრის კუნთების.

ტუჩის კუნთების მოსადუნებელი მასაჟი

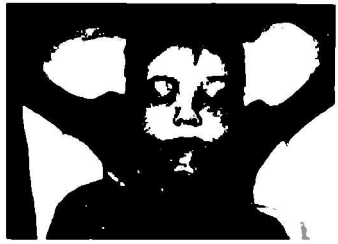
- საჩვენებელი თითების ბალიშებით ხდება ხელსმა ზედა ტუჩზე, ტუჩის კუთხეებიდან შუისკენ (სურ. 1)
- იგივე მოძრაობა ხორციელდება ქვედა ტუჩზე, პირის კუთხეებიდან შუისკენ (სურ. 2)
- მოძრაობას ვასრულებთ მარჯვენა და მარცხენა ხელის საჩვენებელი და შუა თითის ბალიშების მონაცვლეობით ტუჩების გარშემო, საჩვენებელი თითით – ზედა ტუჩზე, ხოლო შუა თითით – ქვედა ტუჩზე (სურ. 3 ა,ბ, გ).
- საჩვენებელი და შუა თითის ბალიშებით წარმოებს ხელსმა ცხვირის ნესტოებიდან ტუჩის კუთხეებამდე (სურ. 4).

- იმავე თითებით წარმოებს სუსტი დარტყმები ტუჩების გარშემო, საათის ისრის მიმართულებით. მასაჟი შეი ძლება ჩატარდეს დახურულ ან ოდნავ გაღებულ პირზე (სურ. 5 ა, ბ.).

ტუჩის კუნთების მოსადუნებელი მასაჟი



სურ. 1



სურ. 2



სურ. 3ა



სურ. 3ბ



სურ. 3გ



სურ. 4



სურ. 5ა



სურ. 5ბ

ტუჩის კუნთების გამააქტიურებელი მასაჟი

- მარჯვენა და მარცხენა ხელის საჩვენებელი თითების ბალიშებით ხდება ხელსმა ჯერ ზედა ტუჩზე, შემდეგ ქვედა ტუჩზე, შუიდან ტუჩის კუთხეებისკენ. იგივე მოძრაობა მეორდება ქვედა ტუჩზე(სურ.6).
- ორივე ხელის ცერა თითით ხდება ხელსმა ზედა ტუჩის შუიდან ტუჩის კუთხეებისკენ და ოდნავ ქვევით, შემდეგ იგივე მოძრაობა მეორდება ქვედა ტუჩის კუთხეებიდან ოდნავ ზევით. საჩვენებელი თითებით იგივე მოძრაობა მეორდება საწინააგმდეგო მიმართულებით – ტუჩის კუთხეებიდან ცხვირის ნესტოებისკენ (სურ. 7ა და 7ბ).
- ცერა და საჩვენებელ თითებს შორის მოვაქციოთ ზედა ტუჩის შუა ნაწილი, მოვუჭიროთ თითები და დავუზილოთ, შემდეგ ტუჩის ის ნაწილი, რომელიც მდებარეობს შუა ტუჩსა და ტუჩის კუთხეებს შორის (სურ. 8 ა, ბ.). იგივე მეორდება ქვედა ტუჩზე (სურ. 8 გ).
- ასევე შეგვიძლია ჩავუტაროთ მასაჟი ტუჩებს შიდა მხრიდან. ამისათვის ცერა თითი მოვათავსოთ ტუჩის შიდა მხარეს, საჩვენებელი ზემოდან და ვაწარმოოთ თელვა პირის ერთი კუთხიდან მეორე კუთხისკენ, შემდეგ ქვედა ტუჩზე (სურ. 9 ა და ბ.).

- ცერითა და საჩვენებელი თითით ვაწარმოოთ სპირალისებური მოძრაობები ჯერ ზედა და შემდეგ ქვედა ტუჩზე (სურ. 10).
- ვაწარმოოთ ცხვირ–ტუჩის ნაოჭებზე ხელსმა ტუჩის კუთხეებიდან ცხვირის ნესტოებისკენ (სურ. 11).
- ცერა თითი მოვათავსოთ ტუჩის შიგნიდან და ჩავატაროთ ტუჩების სრესა (სურ.12).
- ცერა თითი (ხელთათმანით ან სტერილური ბანდით) მოვათავსოთ ტუჩის შიგნიდან, საჩვენებელი და შუა თითი ტუჩის ზემოდან ვაწარმოოთ სპირალისებური მოძრაობები ჯერ ზედა, შემდეგ ქვედა ტუჩზე (სურ. 13).
- თუ ბავშვის ტუჩები პასიურია და ვერ მოძრაობენ, მეტყველების თერაპევტს შეუძლია ჩაუტაროს პასიური საარტიკულაციო ვარჯიშები. ტუჩები მოუწიოს შუა ხაზისკენ, ჯერ – ზედა, შემდეგ – ქვედა (სურ. 14 ა და ბ.). ბოლოს – ორივე ტუჩზე ერთდროულად, რომ მივიღოთ წინწამოწეული ტუჩები (ხორთუმისებურად) (სურ.15).
- საჩვენებელი თითები თავსდება ზედა ტუჩის კუთხეებთან, ხოლო შუა თითების ბალიშები – ქვედა ტუჩზე. აიწევა ჯერ ზედა ტუჩი, გამოჩნდება ზედა კბილები, შემდეგ ქვედა ტუჩი დაიწევა ქვემოთ. გამოვაჩინოთ ქვედა კბილები (სურ. 16 ა და ბ.).
- იგივე მოძრაობა ერთდროულად. მეტყველების თერაპევტის თითები იმავე მდგომარეობაშია, ოდნავ სწევს ბავშვის ტუჩებს განზე (ღიმილის მსგავსად) (სურ. 17).
- საწინააგმდეგო მოძრაობით მივიღებთ საწყისს მდგომარეობას. ეს მოძრაობები შეიძლება ჩატარდეს დახურული პირით (სურ. 18).

დამატებით შეიძლება გამოყენება ვიბრაციული მასაჟორისა და ხაოიანი შპატელის. მოძრაობა ხორციელდება შემდეგი მიმართულებით: ცხვირიდან ზედა ტუჩის ხაზამდე, ნიკაპიდან ქვედა ტუჩის ხაზამდე, ტუჩების გარშემო, საათის ისრის მიმართულებით და – პირიქით.



სურ. 6



სურ. 7ა



სურ. 7ბ



სურ. 8ა



სურ. 8ბ



სურ. 8გ



სურ. 9ა



სურ. 9ბ



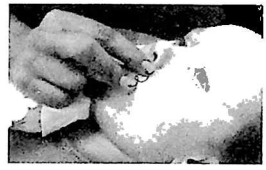
სურ. 10



სურ. 11



სურ. 12



სურ. 13



სურ. 14ა



სურ. 14ბ



სურ. 15



სურ. 16ა



სურ. 16ბ



სურ. 17



სურ. 18

ენის კუნთების მასაჟი

ენა სამეტყველო აპარატის ყველაზე აქტიურ ორგანოს წარმოადგენს. ბგერის სწორად წარმოთქმისათვის ენის მოძრაობა უნდა იყოს ზუსტი და დიფერენცირებული. მაგრამ ხშირად ენის კუნთების ტონუსი დარღვეულია, დაქვეითებული ან მომატებულია. ზოგჯერ ენა იმდენად მოდუნებულია, რომ ბავშვი შეიძლება არ ლაპარაკობდეს ტელევიზორის ყურებისას, ზღაპრის მოსმენისას პირი ჰქონდეს ღია, ხოლო ენა გარეთ გამოყოფილი. ზოგჯერ ენის კუნთების ტონუსი არათანაბრად არის განაწილებული, რის გამოც ენა გარეთ გამოყოფის დროს იხრება რომელიმე მხარეს. ზოგჯერ შეიმჩნევა მოძრაობის შეზღუდულობა. ყველა ამ შემთხვევაში აუცილებელია ენის კუნთების მასაჟი. მასაჟი შეიძლება გაკეთდეს ხის შპატელით, კბილის ჯაგრისით ან სპეციალური ზონდებით.

მასაჟის დროს ენა, უნდა იყოს პირის ღრუს გარეთ (მაგრამ არ არის აუცილებელი). მეტყველების თერაპევტს მარცხენა ხელით ენა გამოაქვს გარეთ (რეზინის ხელთათმანით, სტერილური ბანდით ან სტერილური ცხვირსახოცით). ცერა თითი უნდა იყოს ენის ზევიდან, საჩვენებელი და შუა თითი – ქვევიდან, მარჯვენა ხელის ცერა და საჩვენებელი თითით კეთდება მასაჟი.

ენის კუნთების მოსადუნებელი მასაჟი

განსაკუთრებით რთულია ენის მოსადუნებელი მასაჟის ჩატარება, რადგან მომატებული ტონუსის დროს ძნელია ენის გარეთ გაჩერება, რასაც ღებინების რეფლექსი ემატება და შეიძლება ხელი შეუშალოს მასაჟის ჩატარებას. ამიტომ, ძალიან ფრთხილად, უნდა დადგინდეს ღებინების რეფლექსის „საზღვარი“.

- მოსადუნებელი მასაჟის დაწყებამდე მიზანშეწონილია ჩატარდეს სპეციალური ვარჯიში, ენის ძირის მოსადუნებლად. საჩვენებელი თითით უნდა წარმოებდეს ვიბრაციული მოძრაობა ქვედა ყბის ღრმულზე (სურ. 19).

- მარჯვენა ხელის ცერით და საჩვენებელი თითით იჭერენ ენის წვერს, ნელი მოძრაობით ვამოძრავებთ ენას მარჯვნივ და მარცხნივ (სურ. 20)

შემდეგ – წინ და უკან პირის ღრუში (სურ. 21 ა და ბ.). მოძრაობა უნდა იყოს მსუბუქი, ამპლიტუდა ნელ–ნელა გაიზარდოს.

ამის შემდეგ იწყება ენის მასაჟი:

მარჯვენა ხელის ცერით და საჩვენებელი თითით წარმოებს ხელსმა ჯერ ერთ მხარეს და შემდეგ მეორე მხარეს, ენის წვერიდან ენის ძირისკენ და პირიქით. ამ დროს საჩვენებელი თითი არის ენის ქვეშ და ენა ეყრდნობა მას(სურ. 22).

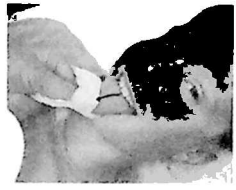
- თითები იმავე მდგომარეობაშია, წარმოებს ხელსმა ენის შუიდან გვერდებისაკენ და პირიქით – ჯერ ენის ერთ მხარეს და შემდეგ მეორე მხარეს(სურ. 23).
- ცერი და საჩვენებელი თითი მდებარეობს ენის გვერდების ზედაპირზე – მარჯვნივ და მარცხნივ, წარმოებს ხელსმა ენის წვერიდან ძირისკენ (სურ. 24).
- მარცხენა ხელის ცერი მოვათავსოთ ენის ზემოდან, საჩვენებელი და შუა თითი – ქვემოდან. წარმოებს მსუბუქი სრესა. მოძრობა ენის შუა ნაწილიდან გვერდებისაკენ და პირიქით – ჯერ ენის ერთ მხარეს და შემედეგ – მეორე მხარეს. მოძრაობები უნდა იყოს მსუბუქი, ზეწოლის გარეშე (სურ. 25).
- თითების იმავე მდგომარეობით სრულდება წრიული თელვითი მოძრაობები (სურ. 26).
- მარჯვენა ხელით ვიჭერთ ენის წვერს და წარმოებს მსუბუქი ბერტყვითი მოძრაობები.
- მოსადუნებელი მასაჟის ჩატარების შემდეგ შეიძლება პასიური ვარჯიშის წარმოება, ენის ძირის კუნთების მოსადუნებლად. მარჯვენა ხელის ცერი თავსდება ენის ზემოდან, საჩვენებელი და შუა თითი – ენის შუა ნაწილის ქვევიდან, ენა უნდა გაიწიოს მარჯვნივ ნელ-ნელა , შემდეგ იგივე მოძრაობა სრულდება მარცხენა მხარეს (სურ. 27).
- თითები იმავე მდგომარეობაშია. ენა უნდა წამოიწიოს წინ ნელ–ნელა, მცირე ამპლიტუდით და დაუბრუნდეს საწყის მდგომარეობას (სურ. 28).



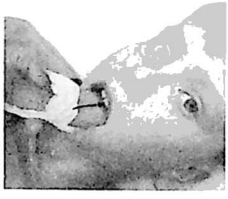
სურ. 19



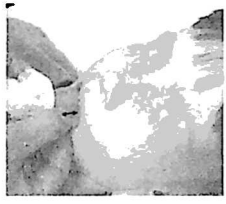
სურ. 20



სურ. 21ა



სურ. 21ბ



სურ. 22



სურ. 23



სურ. 24



სურ. 25



სურ. 26



სურ. 27



სურ. 28

ენის კუნთების გამააქტიურებელი მასაჟი

გამააქტიურებელი მასაჟის დროს მოძრაობები აქტიური და ინტენსიურია. მიმართულია, ძირითადად, ენის ძირიდან წვერისკენ. ჩვეულებრივ, ენის კუნთების ტონუსის დაქვეითების დროს ღებინების რეფლექსიც დაქვეითებულია, ამიტომ მოძრაობები შეიძლება იყოს აქტიური ენის ძირთანაც. თუ ენის კუნთების ტონუსის დაქვეითება შეიმჩნევა ერთ-ერთ ნახევარზე, მაშინ მასაჟი ტარდება დაზიანებულ მხარეზე.

ენის კუნთების მოდუნების დროს შეიმჩნევა ჰიპერსალივაცია (ნერწყვის მომატებული გამოყოფა). ამიტომ მასაჟის დაწყების წინ და მასაჟის დროს მეტყველების თერაპევტმა უნდა შეახსენოს ბავშვს, რომ გადაყლაპოს ნერწყვი.

გამააქტიურებელი მასაჟის შემადგენელი მოძრაობებია:

თელვა. ამ დროს ცერა თითი არის ენის ზემოდან, საჩვენებელი და შუა თითი – ქვემოდან, ცერა თითით წარმოებს მოძრაობები ენის ძირიდან წვერისკენ ჯერ ენის მარჯვენა მხარეს, შემდეგ – მარცხენა მხარეს (სურ. 29).

თითები იმავე მდგომარეობაშია. ცერი მოძრაობს წრიულად (სპირალურად), ენის ძირიდან წვერისკენ, ჯერ – ერთ, შემდეგ მეორე – მხარეს (სურ. 30).

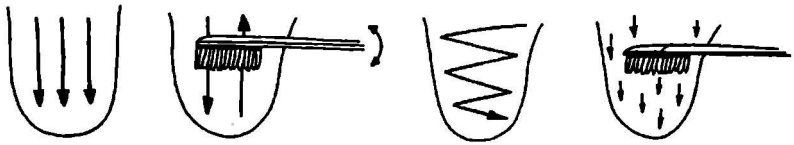
თითები იმავე მდგომარეობაშია: ცერით ტარდება თელვა ენის სიგანეზე, ჯერ – ერთ მხარეს შემდეგ – მეორე მხარეს (სურ. 31).

ცერი და საჩვენებელი თითი ენის გვერდებზეა, თითები ეჭირება ენას, ერთ-ორ წამს. შემდეგ თითები მოძრაობს ძირიდან წვერისკენ და კვლავ ეჭირება ენას (სურ. 32ა).

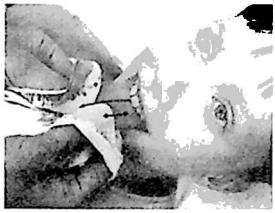
თითები იმავე მდგომარეობაშია. მარჯვენა ხელი ეჭირება ენის ზედაპირს. ცერით და საჩვენებელი თითებით წარმოებს ხელსმა ენის ძირიდან წვერისკენ ნელ ტემპში (სურ. 32 ბ).

ცერით და საჩვენებელი თითებით ტარდება ჩქმეტები ენის გვერდებზე (სურ. 33).

ენის მასაჟი შეიძლება გაკეთდეს როგორც კბილის ჯაგრისით, ისე სტერილური ცხვირსახოცით.



ენის კუნთების გამააქტიურებელი მასაჟი



სურ. 29



სურ. 30



სურ. 31



სურ. 32ა



სურ. 32ბ



სურ. 33

ენის ლაგამის მასაჟი

ენის მოკლე ლაგამის დროს საჭიროა ჩატარდეს მასაჟი, რომელიც ხელს შეუწყობს მის დაგრძელებას.

ენის ლაგამის სიგრძე უნდა იყოს 1,5 სმ. თუ ლაგამი მოკლეა, მაშინ შეიძლება დაირღვეს ის ბგერები, რომელთა

წარმოთქმის დროსაც საჭიროა ენის ზევით აწევა. ეს ბგერებია: **შ, ჟ, ჩ, ჯ, ჭ, ლ, რ.** არ არის საჭირო ლაგამის სასწრაფოდ შეჭრა, ის ძალიან ელასტიკურია და შეიძლება დაგრძელდეს სპეციალური ვარჯიშის და მასაჟის შედეგად, თუ ლაგამი ძალიან მოკლეა, საჭირო იქნება ქირურგიული ჩარევა, რადგან ენის ლაგამის სიმოკლემ შეიძლება გამოიწვიოს კბილების არასწორი განვითარება და ქვედა ყბის წინ წამოწევა.

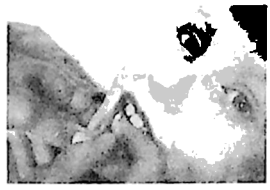
- მარცხენა ხელის საჩვენებელი და ცერა თითებით, სტერილური ცხვირსახოცით, ხელს ჰკიდებენ ენას და სწევენ ზემოთ. მარჯვენა ხელის ცერა და საჩვენებელ თითს სჭიდებენ ლაგამს და ამოძრავებენ ლაგამის გასწვრივ, ქვევიდან ზევით (სურ. 34ა).



სურ. 34ა



სურ. 34ბ



სურ. 35

ღრძილების და მაგარი სასის მასაჟი

ზოგიერთ შემთხვევაში, გარდა კუნთთა ტონუსის დაქვეითებისა, შეიმჩნევა კინესთეტიკური შეგრძნებების სისუსტე. ასეთ შემთხვევაში საარტიკულაციო პრაქსისის (მიზანმიმართული, ავტომატიზირებული მოძრაობების შესრულების უნარი) დაძლევის მიზნით, საჭიროა ჩატარდეს მაგარი სასის, ლორწოვანი გარსის და ღრძილების მასაჟი.

- ცერითა და საჩვენებელი თითით ხდება ენერგიული დაწოლა მაგარ სასაზე, ზედა წინა კბილებთან, რბილი სასის საზღვრამდე და პირიქით (სურ. 34ბ), შემდეგ პირის ღრუს ლორწოვან გარსზე და ღრძილებზე (სურ. 35).

რბილი სასის და საყლაპავი კუნთების მასაჟი და ვარჯიშები

რბილი სასის მასაჟი კეთდება იმ შემთხვევაში, როდესაც მეტყველებას აქვს ნაზალური (ცხვირისმიერი) ელფერი, როდესაც რბილი სასის კუნთების ტონუსი დაქვეითებულია.

- რბილი სასის მასაჟი კეთდება მარჯვენა ხელის ცერა თითით, მოძრაობა არის მსუბუქი, მაგარი სასიდან, სიგრძივ, რბილი სასისკენ (სურ. 36).
- ასეთივე მსუბუქი მოძრაობები – სიგანაზე, თითის მსუბუქად დაწოლა როგორც სიგრძეზე, ასევე სიგანეზე, მთლიანად რბილ სასაზე (სურ. 37).
- ბავშვს წარმოვათქმევინოთ ა და ე ბგერა ამასთან ცერი ან საჩვენებელი თითი ვამოძრაოთ წრიულად რბილი სასის ორივე მხარეს (სურ. 38).
- შპატელის საშუალებით ხდება ენის ძირზე შეხება, რაც იწვევს საყლაპავის უკანა კედლის და რბილი სასის რეფლექტორულ შეკუმშვას.
- ღეჭვის იმიტაცია – ყბის მძლავრი მოძრაობის პარალელურად, ღეჭვა ჯერ ნელ ტემპში, შემდეგ აჩქარებულად.
- პირი ოდნავ ღიაა, ყბა მოძრაობს მარჯვნივ და მარცხნივ.
- წყლის ყლაპვა პატარ-პატარა ყლუპებით, რაც იწვევს რბილი სასის მაქსიმალურად აწევას. რაც უფრო ხშირად გადაყლაპავს ბავშვი წყალს, რბილი სასა მით უფრო დიდხანს იქნება აწეულ მდგომარეობაში. წყალი მიეცეს პატარა ჭიქით ან ენაზე კოვზით დაწვეთებით.
- მთქნარების, ღეჭვის, ყლაპვის იმიტაცია გადაწეული თავით, მეტყველების თერაპევტის მიბაძვით.
- ჩახველება, ჯერ ერთხელ, შემდეგ – რამდენიმეჯერ ერთ ამოსუნთქვაზე. თავიდან უმჯობესია ჩახველება გამოყოფილი ენით. შემდეგ ჩახველება პაუზებით, რომლის დროსაც რბილი სასა უნდა დარჩეს აწეულ მდგომარეობაში. ჩახველების დროს ხდება სრული ხშვა ხახის კედელსა და

ცხვირის ღრუს შორის. ამით ბავშვი ეჩვევა რბილი სასის აწევას და ჰაერნაკადის პირის ღრუდან გამოშვებას.

- თბილი წყლის ყელში გამოვლება პატარა-პატარა ყლუპებით.

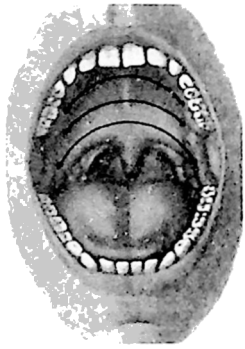
ამასთან სასარგებლოა ვარჯიშები წინააღმდეგობის გადალახვით, რაც ააქტიურებს სასის, ხახის და საყლაპავის კუნთებს, აძლიერებს რბილი სასის მოძრაობას, ხახის უკანა კედელთან მის შეხებას და ცხვირის ღრუს გადაკეტვას.

- მეტყველების თერაპევტი ბავშვს შუბლზე ადებს ხელს და აძლევს ინსტრუქციას, დასწიოს თავი დაბლა. ბავშვი სწევს თავს დაბლა წინააღმდეგობის გადალახვით.
- მეტყველების თერაპევტი ბავშვს ნიკაპს ადებინებს ხელის გულზე, სთხოვს გააღოს პირი. ბავშვი აღებს პირს წინააღ მდეგობის გადალახვით.
- მეტყველების თერაპევტი ბავშვის გამოყოფილ ენას იჭერს სტერილური ცხვირსახოცით და აძლევს ინსტრუქციას, ენა შესწიოს უკან წინააღმდეგობის გადალახვით.

რბილი სასის მასაჟის ჩატარების დროს განსაკუთრებუ ლი სიფრთხილე გვმართებს რინოლალიის ოპერაციის შემდ გომ პერიოდში. მასაჟი უნდა გაკეთდეს მსუბუქად, მხოლოდ ექიმის ნებართვით.



სურ. 36



სურ. 37



სურ. 38

ფონემატური სმენის განვითარება

ფონემატური სმენა სამეტყველო ბგერათა – ფონემათა – სმენითი აღქმის უნარს წარმოადგენს. მას დიდი მნიშვნელობა აქვს ენის ბგერითი მხარის ათვისებისათვის. ფონემატური სმენის დაქვეითება ბავშვებში იწვევს ბგერათა წარმოთქმის სპეციფიკურ დარღვევებს, რაც წარმოშობს სიძნელეებს წერა-კითხვის დაუფლების პროცესში.

ბავშვები ხშირად ვერ ახერხებენ ბგერების ერთმანეთისაგან განსხვავებას სმენით, ამიტომ ერთ ბგერას ხშირად მისი მსგავსი მეორე ბგერით ცვლიან. ამიტომ საჭიროა ვასწავლოთ მათ ბგერათა განსხვავება, განსაკუთრებით აუცილებელია სმენითი ყურადღების და ფონემატური სმენის განვითარება იმ ბავშვებისთვის, რომლებსაც მეტყველების პრობლემები აქვთ.

ფონემატური სმენის განვითარებისათვის მუშაობას ვიწყებთ მეტყველების თერაპიის პირველი ეტაპიდანვე და ვაგრძელებთ მთელი პროცესის განმავლობაში.

პირველ მეცადინეობაზე ბავშვს ვავალებთ, მოუსმინოს და დააკვირდეს რისი ხმაური ესმის ეზოდან (ფოთლების შრიალი, მანქანის მოძრაობის ხმა, ჩიტების ჭიკჭიკი და სხვა). ვავარჯიშებთ ჯერ არასამეტყველო ბგერათა, შემდეგ კი – სამეტყველო ბგერათა გამოცნობა-განსხვავებაზე. ამასთან, ვუვითარებთ სმენით ყურადღებას და მეხსიერებას, რაც აუცილებელი წინაპირობაა ფონემატური სმენის განვითარებისათვის.

არასამეტყველო ბგერათა გამოცნობისა და განსხვავებისათვის ვატარებთ შემდეგ აქტივობებს: გვაქვს სხვადასხვა ხმის გამომცემი სათამაშოები – ზარი, სალამური, დოლი, საყვირი, დაირა და სხვა. ბავშვებს ვასმენინებთ, როგორ ხმას გამოსცემს თითოეული და ვავალებთ მის დამახსოვრებას. შემდეგ ვმალავთ საგნებს და კვლავ ვასმენინებთ საკრავების

ხმას. ბავშვები ცდილობენ გამოიცნონ თითოეული მათგანი და დაასახელონ ისინი. ამის შემდეგ ვცვლით სათამაშოებს და ვზრდით გამოსაცნობ საგანთა რაოდენობას. ვიქცევით წინა აქტივობის ანალოგიურად. ბავშვებს ვაჩვევთ, ყურადღება მიაქციონ მუსიკის მაღალ და დაბალ ბგერებს.

შეიძლება ჩავატაროთ ასეთი აქტივობაც: დავმალოთ რომელიმე სათამაშო. ერთ-ერთმა ბავშვმა უნდა იპოვოს ის. ორიენტირი იქნება საყვირის ძლიერი ან სუსტი ხმა, ან ტაშის შემოკვრა (ხმამაღლა – როცა საგანს უახლოვდება, ხმადაბლა – როცა საგანს შორდება).

სმენითი ყურადღების განვითარებისათვის ვატარებთ თამაშს „გამოიცან, ვინ არის!" ბავშვები კრავენ წრეს, ერთ-ერთი მათგანი დგება ცენტრში. მას თვალები ახვეული აქვს და ტრიალებს მანამ, სანამ არ დაეჯახება რომელიმე ბავშვს. ეს უკანასკნელი ეხმიანება თვალახვეულს, ბაძავს რომელიმე ცხოველს – ძაღლს, კატას, ცხვარს. ცენტრში მყოფმა უნდა გამოიცნოს ვისი ხმა მოისმინა. თუ სწორად ვერ გამოიცნობს, ხელმეორედ დგება ცენტრში.

ამავე მიზნით შეიძლება სხვა აქტივობის ჩატარებაც: ბავშვებს ვურიგებთ ცხოველის და მათი ნაშიერის სურათებს. ვასწავლით მათ მიერ გამოცემული ხმების გარჩევას. მაგალითად, დათვისა და ბელისას, კატისა და კნუტისას, ძაღლისა და ლეკვისას. რომელიმე ბავშვი გააჯავრებს ძაღლს ან ლეკვს, სხვები გვაჩვენებენ იმ ცხოველის სურათს, რომლის ხმაც გაიგონეს.

ყურადღების განვითარებისათვის ვატარებთ შემდეგ აქტივობას: „რა აკლია" „რა დაემატა" ან „რა შეიცვალა". მაგიდაზე ვალაგებთ 3-4 სხვადასხვა საგანს. შემდეგ რომელიმე მათგანს ავიღებთ ან, პირიქით, დავუმატებთ, ან ადგილს შევუცვლით. ბავშვმა უნდა გამოიცნოს, რა შეიცვალა. საგნების მაგივრად შეიძლება მათი სურათების გამოყენება.

ბგერებზე მუშაობას ვიწყებთ ხმოვანი ბგერებით, რადგან

მათი არტიკულაცია შედარებით ადვილია და წარმოთქმა იშვიათადაა დამახინჯებული. ეს კი გვიადვილებს მომდევნო ეტაპზე გადასვლას.

ბავშვებმა სმენით და წარმოთქმით უნდა განასხვავონ ხმოვანი ბგერები ერთმანეთისაგან. ვაჩვენებთ სურათს, რომელზეც გამოსახულია ბავშვები (მათ უპოვიათ ია). განსაკუთრებულად მკაფიოდ წარმოვთქვამთ თითოეულ ბგერას. ყურადღებას ვამახვილებთ ხმოვანი ბგერების არტიკულაციაზე. შემდეგ ვუჩვენებთ სურათს „ბიჭი ტყეში" (ბიჭი ჩამორჩა და ეძახის ამხანაგებს: „ა უუუ"). სურათზე კარგად ჩანს ბიჭის მომრგვალებული ტუჩები. ბავშვები იმეორებენ ხმოვან ბგერებს. ხმოვანი ბგერების სწორად წარმოთქმისთანავე ვაჩვენებთ ამ ბგერების გრაფიკულ გამოსახულებას.

ვავალებთ ხმოვანი ბგერების უხმო არტიკულაციით წარმოთქმას. ბავშვმა უნდა გამოიცნოს რომელი ბგერა წარმოვთქვით და გაიმეოროს ხმამაღლა. შეიძლება, ასევე, ჩამოვუთვალოთ ხმოვანი ბგერების მწკრივი – აეიოუ, იეუ, ოეი, უაე და ა.შ. ბავშვმა უნდა დაიმახსოვროს და იმავე თანმიმდევრობით გაიმეოროს იგი. შეიძლება ჩავატაროთ ასეთი აქტივობაც: ხმოვანი ბგერის რიგიდან ტაშის შემოკვრით გამოყონ რომელიმე მითითებული ბგერა.

სიტყვის ბგერითი ანალიზისა და სინთეზის განვითარებისთვის ვიწყებთ პირველი ხმოვნის გამოყოფას სიტყვიდან. ვაჩვენებთ სურათებს, რომლებზეც გამოსახულია:

- ატამი, ავტობუსი, აგური, აქლემი;
- ექიმი, ეტლი, ენა, ეკლესია;
- იხვი, ინდაური, ირემი, ისარი;
- ოთახი, ოფოფი, ობობა, ონკანი;
- უთო, ურო, ურემი, უნაგირი.

ბავშვმა უნდა დაასახელოს საგნები და მიუთითოს რომელი ხმოვნით იწყება ეს სიტყვები.

ასეთივე წესით ვასწავლით პირველი თანხმოვნის გამოყოფას სიტყვებიდან (ფოთოლი, ფეხი, ბუ, ბებია, პეპელა,

პამიდორი და სხვ). თანხმოვანთა თანმიმდევრობა დამოკიდებულია მათი არტიკულაციის სირთულეზე.

შემდგომ ეტაპზე ვაძლევთ ისეთ საგანთა სურათებს, რომელთა გამომხატველ სიტყვებშიც ჩვენთვის საინტერესო ბგერა სიტყვის შუაშია.

როდესაც ბავშვები დაეუფლებიან პირველი თანხმოვანი ბგერის გამოყოფას სიტყვიდან, ვატარებთ აქტივობას: თითოეულ ბავშვს ურიგდება წითელი და თეთრი რგოლი. ვთხოვთ იყვნენ ყურადღებით, დაუკვირდნენ და გამოიცნონ, ჩამოთვლილი სიტყვებიდან რომელში არის მითითებული ბგერა. თუ სიტყვაში არის ჩვენ მიერ მითითებული ბგერა, უნდა ასწიონ წითელი რგოლი, თუ არ არის – თეთრი.

ზოგჯერ ვატარებთ აქტივობას „ვინ უფრო ყურადღებიანია". მაგიდასთან მსხდომ ბავშვებს ვუჩვენებთ სურათებს, ვუსახელებთ და განსაკუთრებულად მკაფიოდ წარმოვთქვამთ პირველ ბგერას. მათ უნდა გამოიცნონ, რომელი ბგერით იწყება ყველა ეს სიტყვა.

შემდგომ ეტაპზე ვუჩვენებთ სხვადასხვა ბგერებით დაწყებულ საგანთა სურათებს. მათ უნდა შეარჩიონ ისეთი სურათები, რომლებიც ერთი და იმავე ბგერით იწყება. ერთი ბგერით დაწყებული სურათები დაალაგონ წითელი ბარათის ქვეშ, ხოლო მეორე ბგერით დაწყებულ საგანთა სურათები – თეთრი ბარათის ქვეშ (შეთანხმების მიხედვით). შემდგომ, როდესაც ისწავლიან ბგერის გრაფიკულ გამოსახულებას, ბარათი შეგვიძლია შევცვალოთ მოძრავი ანბანის ასოებით. მომდევნო ეტაპზე ბავშვები თვითონ ასახელებენ რომელიმე ერთი ბგერით დაწყებულ სიტყვებს.

როდესაც ბავშვები ისწავლიან სიტყვიდან პირველი ბგერის გამოყოფას, ვატარებთ შემდეგ აქტივობას: გვაქვს გოგოს და ბიჭის სურათი. სურათის ქვეშ ჯიბაკია, რომელშიც ჩავდებთ სხვადასხვა საგნის სურათს. ამ საგნების სახელწოდების პირველი ბგერებით შევადგენთ გოგოს ან ბიჭის სახელს.

შარვალი, ობობა, თევზი, აქლემი (შოთა);

ექიმი კომბოსტო ატამი (ეკა).

როდესაც ბავშვები დაეუფლებიან სიტყვიდან პირველი ბგერის გამოყოფას, შემდეგ ვავარჯიშებთ ბგერის ამოცნობაზე სიტყვის შუაში. ვაძლევთ აქტივობას: „სად არის ბგერა". ბავშვებს ურიგდებათ მუყაოს გრძელი კარტაკი, სამ ნაწილად გაყოფილი, მკვეთრი ფერის ხაზებით და მუყაოს ან პლასტმასის პატარა ფერადი ფირფიტა. ვასახელებთ სიტყვას. ბავშვები განსაზღვრავენ ბგერის ადგილს და ფირფიტას დებენ მუყაოს თავში, ბოლოში ან შუაში, იმის მიხედვით, თუ რა ადგილასაა ეს ბგერა სიტყვაში.

ამის შემდეგ მივმართავთ მარტივი ღია მარცვლის ანალიზს (მა, ფა, ბე, პა, დე და ა.შ.), რომელი ბგერაა პირველ ადგილზე, რომელი – მეორეზე. გვაქვს ორბგერიანი სიტყვების სურათები, რომელთა ქვეშ არის ჯიბაკი. ცალკე დევს ორი ფერის მუყაოს ბარათი. ბავშვებს ვავალებთ, ყურადღებით მოისმინონ და განასხვავონ ხმოვანი თანხმოვნისაგან. ხმოვანი ბგერის ადგილას ჯიბაკში ჩადონ მუყაოს წითელი ბარათი, თანხმოვანი ბგერის ადგილას – ლურჯი (ბუ, კუ, ხე, ჭა, ცა, რუ). ღია მარცვლის შემდეგ ვაანალიზებთ დახურულ მარცვალს (აბ, ებ, იფ, ამ, ემ და ა.შ.).

მარტივი მარცვლის ანალიზის ათვისების შემდეგ ბავშვებს ვავარჯიშებთ თანხმოვნისა და ხმოვნის სინთეზში. რადგან ისინი უკვე ცნობენ ხმოვანი ბგერების და ზოგიერთი თანხმოვნის გრაფიკულ მოხაზულობას, ამიტომ თამაშის სახით ვთავაზობთ ასეთ აქტივობას: მუყაოს ფირფიტაზე ვაკრავთ ხმოვანი ბგერების სურათებიან ასოებს:

ა–აქლემი;

ე– ენძელა;

ი– იხვი;

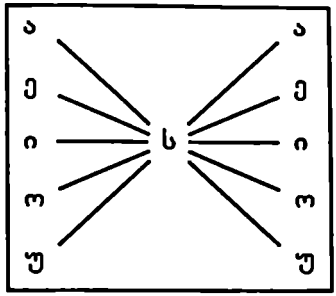
ო– ოფოფი;

უ – უთო

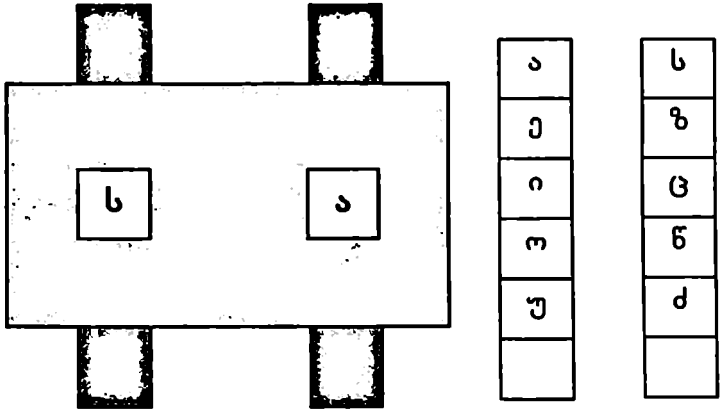
ვიღებთ რომელიმე შესწავლილ ასობგერიან სურათს, მაგ., ბურთს. დავდებთ მას ხმოვანბგერიანი სურათის წინ და ბავშვს ვავალებთ შეადგინოს მარცვალი: ბა, ბე, ბი, ბო, ბუ. შემდეგ ამავე სურათს დავდებთ ხმოვანბგერიანი სურათის მარჯვნივ და ვავალებთ წაიკითხოს მარცვლები: აბ, ებ, იბ, ობ, უბ. სურათებიანი ანბანი გვჭირდება ასოების შესასწავლად. თუ ბავშვს არ ახსოვს ასო, ის შეხედავს სურათს და გამოყოფს პირველ ბგერას.

ამავე მიზნით ვიყენებთ მარცვლების წასაკითხ დაფას (ავტორი მზია ფუტკარაძე, გამომცემლობა „განათლება", 1988წ.): შედარებით დიდ მუყაოზე ჩამოწერილია წითელი ფერის ხმოვანი ბგერები, რომლთა შუაში არის ლურჯი ჯიბაკი, სადაც ვდებთ თანხმოვან ბგერას. ეს ბგერა შავი ფერისაა. მას შემდეგ რაც მეტყველების თერაპევტი გამოუსწორებს ბავშვს ბგერის წარმოთქმას, მისი ავტომატიზაციის მიზნით, ავარჯიშებს ბგერების შერწყმით წარმოთქმაზე: ს და ა = სა, ს და ე = სე და ა.შ. ღია მარცვლებზე ვარჯიშის შემდეგ, ვარჯიში გრძელდება დახურული მარცვლის წარმოთქმაზე: ა და ს = ას ე და ს = ეს და ა. შ. ბგერების ორი ფერით აღნიშვნის მიზანია ბავშვის მხედველობითი ყურადღების გააქტიურება, რის შედეგადაც იგი ადვილად აღიქვამს მარცვალში შემავალ ხმოვან ბგერას, როგორც მარცვლის წარმომქმნელს. საჭიროა აქვე მოხდეს წარმოთქმული მარცვლის ანალიზიც (რომელია პირველი ბგერა და რომელი – მეორე). მეტყველების თერაპევტის მითითებით, ბავშვს შეუძლია მარცვალი დაასრულოს სიტყვად: სა-ნთელი, სა-ათი, სა-პონი, სე-ლაპი, სე-ტყვა და ა. შ. მარცვლების წასაკითხი დაფა ეხმარება მეტყველების თერაპევტს როგორც ბგერათა ანალიზ-სინთეზის დასწავლა-დაუფლებაში, ასევე გამოსწორებული ბგერის მეტყველებაში ჩამაგრებასა და ლექსიკური მარაგის გამდიდრებაში.

მარცვლების წასაკითხი დაფა



ბგერათა ანალიზისა და სინთეზისათვის შეგვიძლია დავამზადოთ, ე.წ., „ფანჯრები“, რომლებშიც გავატარებთ მუყაოს ფირფიტებს. ერთ ფირფიტაზე წერია ხმოვნები, მეორეზე – თანხმოვნები. ბავშვები ჯერ კითხულობენ მარცვლებს, შემდეგ მარცვალს ასრულებენ სიტყვად, ზეპირად.



შემდეგში, როდესაც სწავლების ერთეული ხდება სიტყვა, ბავშვები სწავლობენ სიტყვის დაყოფას მარცვლებად. ისინი იგებენ, რომ სიტყვაში შეიძლება იყოს 1, 2, 3 და მეტი მარცვალი. ამ პერიოდისათვის დამზადებული გვაქვს მუყაოს

„ფანჯრებიანი“ ფირფიტა. ვუსახელებთ სიტყვას ან ვუჩვენებთ სურათს. ბავშვები ასახელებენ საგანს, მარცვლავენ და ხსნიან იმდენ ფანჯარას, რამდენი მარცვალიცაა სიტყვაში.



სიტყვის დამარცვლის შესწავლის შემდეგ ბავშვებს ვავარჯიშებთ სიტყვის სქემით გამოსახვაში. სიტყვის აღსანიშნავად ვავლებთ პატარა სწორ ხაზს, მარცვლების აღსანიშნავად კი – იმდენ პატარა ხაზს, რამდენი მარცვალიც არის სიტყვაში. თანხმოვან ბგერებს პირობითად აღვნიშნავთ კვადრატით და ხმოვნებს – წრით. ამ დროს ბავშვების წინაშე დგება ახალი ამოცანა: უნდა შეძლონ სიტყვაში ცალკეული ბგერის გამორჩევა; ხმოვანი და თანხმოვანი ბგერების განსხვავება; მათი თანმიმდევრობით დამახსოვრება. მაგ.:



ბავშვები იყნებენ ტერმინებს: ხმოვანი, თანხმოვანი, ასო, მარცვალი და სიტყვა. ამის შემდგომ ბავშვებს ვაძლევთ სქემას, რომლის მეშვეობითაც უნდა შეარჩიონ შესაბამისი სიტყვა, ამ მიზნისათვის წინასწარ მომზადებული სურათებიდან. აქვე ვატარებთ შემდეგ აქტივობას: ბავშვებს ვუჩვენებთ ნახატს, მაგალითად, „ბოსტნეულის“, რომლის ქვემოთაც დახატულია ორი, სამი და ოთხი უჯრა. ვუხსნით, რომ ეს უჯრები მარცვალთა რაოდენობის მაჩვენებელია. ბავშვებმა უნდა შეარჩიონ ის ბოსტნეული, რომლის სახელი არის ორ, სამ და ოთხმარცვლიანი.

ამავე მიზნით ვატარებთ თამაშს – „მოიფიქრე სიტყვა“. მაგიდაზე ვაკაკუნებთ (ერთ, ორ ან სამჯერ). ბავშვები ასახელებენ იმდენმარცვლიან სიტყვას, რამდენჯერაც დავაკაკუნეთ. შემდეგ ყურადღება მახვილდება წინადადებაზე.

ბავშვებს უნდა ვაჩვენოთ, რომ წინადადება სიტყვებისაგან შედგება. ვასწავლოთ წინადადებიდან სიტყვების გამოყოფა, მათი რაოდენობის დადგენა. ამისათვის ვიყენებთ მუყაოს ბარათებს. ვუჩვენებთ სურათს. ბავშვები ადგენენ წინადადებას და დებენ დაფაზე იმდენ ბარათს, რამდენი სიტყვაცაა წინადადებაში. მაგალითად, „ბიჭი თამაშობს“. დაფაზე დებენ ორ ბარათს. ასახელებენ, რომელია პირველი სიტყვა, რომელი – მეორე. შემდეგ ვამატებთ ბარათს. ბავშვმა უნდა შეძლოს წინადადებებში სიტყვის ჩამატება: „ბიჭი თამაშობს ბურთით“, „ბიჭი თამაშობს დიდი ბურთით“ და ა.შ.

შემდგომ ეტაპზე (თვალსაჩინოების გარეშე) დასახელებული სიტყვებით ბავშვები ადგენენ წინადადებას. განსაზღვრავენ სიტყვათა რაოდენობას, რომელიმე მითითებულ სიტყვას ყოფენ მარცვლებად, მარცვალს – ბგერებად.

ფონემატური სმენის განვითარებისათვის, სწავლების ბოლო ეტაპზე, ფართოდ ვიყენებთ სხვადასხვა სირთულის სიტყვის ბარათებს. ზოგიერთ ბარათზე ნახატის ქვეშ მოთავსებულია პირველი ასო და იმდენი უჯრა, რამდენი ასობგერაც არის სიტყვაში ან მოცემულია ნახატი და მის ქვეშ ასოებგამოტოვებული სიტყვა, ან მოცემულია მხოლოდ ნახატი. ბავშვს ვავალებთ, რომ შეადგინოს გრაფიკული სქემა ან, მოძრავი ანბანის გამოყენებით, შეადგინოს სიტყვა და წაიკითხოს.

მეცადინეობის პროცესში ფართოდ ვიყენებთ სხვადასხვა თვალსაჩინოებას, რომელსაც ბავშვებს, ძირითადად, თამაშის ფორმით ვთავაზობთ. თვალსაჩინოებათა მრავალფეროვნება სხვადასხვა აქტივობის ჩატარების საშუალებას გვაძლევს.

საერთო და ნატიფი მოტორიკის განვითარება

მეტყველების დარღვევების მქონე ბავშვებს აღენიშნებათ მნიშვნელოვანი გადახრები ფსიქომოტორულ განვითარებაში. მეტყველების საერთო განუვითარებლობის მქონე ბავშვებისათვის დამახასიათებელია ძირითადი მოძრაობითი უნარების და ჩვევების არასრულყოფილად ჩამოყალიბება, საერთო მოტორული მოუხერხებლობა მათ დარღვეული აქვთ ოპტიკურ-სივრცითი გნოზისი, მათი მოძრაობები რიტმულად არ არის ორგანიზებული, ადვილად იღლებიან, დაქვეითებული აქვთ მოძრაობითი მეხსიერება და ყურადღება.

დიზართრიის მქონე ბავშვებს აღენიშნებათ კუნთოვანი სისუსტე და ჰიპერკინეზები. მათი მოძრაობა შებოჭილია, მოკლებულია სინარნარეს, ტემპი შენელებულია, კუნთები დაჭიმულია ან, პირიქით, მოდუნებულია. უჭირთ ერთი მოძრაობიდან მეორეზე გადართვა. ეს თავისებურებები დამახასიათებელია როგორც საერთო, ასევე მიმიკური, წვრილი და არტიკულატორული მოტორიკისათვის.

ალალიის მქონე ბავშვებს დარღვეული აქვთ მოძრაობის რიტმი, კოორდინაცია, წონასწორობა, სუსტი აქვთ სივრცითი ორიენტაციის უნარი.

ენაბორძიკობის მქონე ბავშვებს დარღვეული აქვთ მოძრაობის ტემპურ–რიტმული ორგანიზაცია.

დისლალიის მქონე ბავშვებს არ აღენიშნებათ საერთო მოტორიკის სერიოზული დარღვევები. ძირითადად დარღვეული აქვთ ნატიფი და არტიკულატორული მოტორიკა, მეტყველების რიტმი.

ბავშვის სამეტყველო აქტიურობის მისაღწევად საჭიროა სპეციალური ვარჯიშების ჩატარება, რომელიც მიზნად ისახავს ბავშვის პიროვნებაზე კომპლექსურ ზემოქმედებას. იგი ზემოქმედებს რამდენიმე კომპონენტზე: ფსიქიკაზე, ქცევაზე, ემოციურ-ნებელობით სფეროზე, მოტორიკასა და მეტყველებაზე.

მისი პრიორიტეტია მეტყველების ნაკლის დაძლევა, სუნთქვის, ხმის, არტიკულაციის განვითარება, აგრეთვე ფსიქომოტორული თვისებების სტატიკური და დინამიკური კოორდინაციის, მოძრაობების გადართვის, კუნთების ტონუსის, მოძრაობითი მეხსიერების, ნებითი ყურადღების განვითარება მოტორული სფეროს ყველა სახეობაში (საერთო, ნატიფი და არტიკულატორული). მოძრაობების განვითარებაზე მუშაობაში, მეტყველების ნაკლის მქონე ბავშვებთან, შეიძლება გამოიყოს სამი ეტაპი:

- ძირითადი მოძრაობები;
- ზოგადგანმავითარებელი მოძარაობები – ვარჯიშები;
- მოძრავი თამაშები;

ძირითადი მოძრაობები დადებითად მოქმედებს ბავშვის ყოველმხრივ განვითარებაზე, ამაგრებს კუნთებს, აუმჯობესებს გულ–სისხლძარღვთა, სასუნთქი სისტემის ფუნქციებს, ამაგრებს ნერვულ სისტემას, დადებითად მოქმედებს თავის ტვინის აგზნებისა და შეკავების პროცესებზე, უყალიბებს ბავშვს გაწონასწორებულ ფსიქიკას.

ზოგადგანმავითარებელი ვარჯიშები ყოველმხრივ მოქმედებს ბავშვის ორგანიზმზე. აჩვევს მათ მკაფიო და ზუსტ მოძრაობებს, რომლებიც სრულდება გარკვეულ ტემპში და რიტმში. ვარჯიშები სრულდება მუსიკის თანხლებით.

გარკვეული ჯგუფის კუნთებზე ზემოქმედების მიხედვით, ზოგადგანმავითარებელი ვარჯიშება იყოფა: მხრის სარტყელის, ხელების, ფეხებისა და ტანის ვარჯიშებად.

ვარჯიშები შეიძლება შესრულდეს რაიმე საგნის გამოყენებით ან მის გარეშე. სტრატეგიაში შედის ყველა კუნთის ჰარმონიული განვითარება, საკუთარი მოძრაობების მართვის უნარის გამომუშავება. კუნთოვანი ტონუსის მარეგულირებელი ვარჯიშები მიმართულია რომელიმე ისეთი დარღვევის გამოსასწორებლად, როგორიცაა მოუხერხებლობა, მოუქნელობა, ხერხემალში მოხრილობა და სხვა.

მოძრავი თამაშები ხელს უწყობს ბავშვის ინიციატივის,

აქტივობის, გუნდური ჩართულობის განვითარებას, აგრეთვე სივრცითი ორიენტირების, რიტმულად მოძრაობის და მოქნილობის უნარის გამომუშავებას.

მუსიკა ვარჯიშის დროს წარმოადგენს არა ფონს, არამედ მოკარნახეს მოძრაობებში. შესაძლებელია ვარჯიშის დროს მეტყველების ჩართვაც. მეტყველება გამოიხატება სხვადასხვა ფორმით: სიტყვა, კითხვა-პასუხი, ლექსი. ლექსის რიტმი ვარჯიშების მუსიკის გარეშე შესრულების საშუალებას იძლევა.

მეტყველების ნაკლის მქონე ბავშვების უმრავლესობას განუვითარებული აქვთ ნატიფი მოტორიკა (ხელის თითებით ვერ ასრულებენ მოქნილ მოძრაობას). მეცნიერთა აზრით, ხელის და მეტყველების ფუნქცია მჭიდრო კავშირშია. ბავშვის მეტყველების განვითარების დონე დამოკიდებულია ხელის ნატიფი მოძრაობის ფორმირების ხარისხზე. თუ თითების მოძრაობის განვითარება შეესაბამება ასაკს, მაშინ მეტყველების განვითარება ნორმის ფარგლებშია; თუ ხელის ნატიფი მოძრაობის განვითარება ჩამორჩება ასაკს, შესაბამისად, ფერხდება მეტყველების განვითარება, თუმცა ამ დროს საერთო მოტორიკა შეიძლება იყოს ნორმის ფარგლებში. ხელის ნატიფი მოძრაობის განვითარება ზრდის თავის ტვინის ქერქის შრომისუნარიანობას. ხელიდან წამოსული კინესთეტიკური იმპულსები გავლენას ახდენენ სამეტყველო ზონების მორფოლოგიურსა და ფუნქციურ ფორმირებაზე. ხელებით შესრულებული მარტივი მოძრაობები ხსნიან როგორც ხელების, ასევე ტუჩების დაძაბულობას, გონებრივ დაღლილობას. თითების ნატიფი მოძრაობის განვითარება აუმჯობესებს ბგერების, მარცვლების წარმოთქმის უნარს, ე.ი. ბავშვის მეტყველების განვითარებას.

ნატიფი მოტორიკის განსავითარებელი ვარჯიშები და თამაშები ბავშვებს უვითარებს უფროსებისადმი მიბაძვის, ყურადღების კონცენტრაციის და მისი განაწილების უნარს, ამასთან მეხსიერებას (ის იმახსოვრებს თითების განსაზ-

ღვრულ მდგომარეობას და მოძრაობის თანმიმდევრობას), ნებისყოფას, უძლიერებს წარმოსახვის და ფანტაზიის უნარს. თუ ბავშვი სავარჯიშოს ასრულებს პატარა ლექსების თანხლებით, მისი მეტყველება ხდება უფრო დხვეწილი, რიტმული და გასაგები. ამასთან, შესანიშნავი შედეგი მიიღწევა ენაბორძიკობის და მეტყველების ტემპის დარღვევის დროს. თითების ვარჯიში შეიძლება ჩაუტარდეს ყველა პატარას, იმის მიუხედავად, თუ როგორ ვითარდება მისი საერთო და ნატიფი მოტორიკა.

მშობელმა აუცილებლად უნდა მიმართოს სპეციალისტს დახმარებისათვის, თუ:

- 3,5 თვის ასაკში ბავშვი არ იწვდის ხელს დანახული საგნისაკენ;
- 4 თვისა არ შლის თითებს, არ აკვირდება მათ, ამასთან არ თამაშობს ხელებით.
- 5 თვისა ვერ იღებს მისთვის გაწვდილ სათამაშოს ხელით და არ იდებს მას პირში;
- 6 თვისა ვერ ახერხებს სათამაშოს ერთი ხელიდან მეორეში გადატანას;
- 7 თვისას ხელში უჭირავს სათამაშო, მაგრამ ვერ ატრიალებს ხელის მტევანს;
- 9 თვისა ვერ უკრავს ტაშს, არ ცდილობს დამოუკიდებლად დალიოს წყალი მიწოდებული ჭურჭლიდან;
- 12 თვისა არ ისვრის საგნებს თამაშის დროს, ვერ იღებს წვრილ საგნებს ორი თითით, ვერ აწვდის სათამაშოს უფროსს;
- 1,6 წლისა ვერ დებს კუბიკს კუბიკზე და არ ცდილობს პირამიდის აწყობას;
- 1, 7 წლისა ვერ ხსნის ქაღალდში შეხვეულ საგანს;
- 2 წლისა ვერ ხდის სახურავს ქილას. არ ცდილობს შეაჩეროს მისკენ გაგორებული ბურთი;
- 3 წლისა ვერ ახერხებს ერთი ჭურჭლიდან მეორეში გადაასხას სითხე, ააცვას ზონარზე ხის დიდი მძივები,

გაჭრას ქაღალდი მაკრატლით, გამოძერწოს პლასტელინით ბურთები და ჯოხები.

თითების ვარჯიში იყოფა პასიურ და აქტიურ ვარჯიშებად: პასიური ვარჯიში გამოიყენება აქტიური ვარჯიშის წინ, მოსამზადებელ ეტაპად, იმ ბავშვებთან, რომელთაც ნატიფი მოტორიკა შედარებით დაბალ დონეზე აქვთ განვითარებული.

ხელის თითების პასიური ვარჯიში გულისხმობს ხელის მტევნების მასაჟს. მასაჟის ილეთებია: ხელსმა, მსუბუქი სრესა და ვიბრაცია, თითების წვერიდან მაჯისკენ. ხელსმის დროს ხელის მტევანი არ უნდა იყოს დაძაბული, მოძრაობა სრულდება სხვადასხვა მიმართულებით: სიგრძივ, სიგანეზე, წრიულად და სპირალისებურად. მასაჟი იწყება ხელსმით და ხელსმითვე მთავრდება.

სრესა სრულდება რამდენიმე თითის ფალანგის ბალიშებზე. ამ დროს ზეწოლა ხდება უფრო ძლიერად ვიდრე ხელსმისას.

ვიბრაციის დროს ნახევრად მოხრილი თითის წვერები მოძრაობს თითებზე. ეს შეიძლება შესრულდეს ვიბრომასაჟორითაც.

მასაჟი სრულდება ერთი ხელით, მეორე ხელით ფიქსირდება ის ხელი, რომელზეც კეთდება მსასჟი. მასაჟის ხანგრძლივობა 3–5 წუთია, ყოველდღე ან დღეგამოშვებით.

სპეციალისტების უმრავლესობა გვთავაზობს საგნებით თამაში დავიწყოთ რაც შეიძლება ადრეული ასაკიდან.

- 1,5 სმ დიამეტრის მქონე ფანქარს შემოვახვიოთ ბეწვის, ტყავის, უხეში ტილოს, პრიალა აბრეშუმის ნაჭერი და იგი ჩავუდოთ ბავშვს ხელის გულში, ვთხოვოთ, მოუჭიროს და გააჩეროს ცოტა ხნით. შეგვიძლია გამოვიყენოთ რბილი და მაგარი პატარა ბურთები, ასევე სხვადასხვანაირი ზედაპირის მქონე საგნები. ბავშვმა უნდა შეიგრძნოს ამ საგნების სიმაგრე, სირბილე, სიპრიალე და ხაოიანობა.
- შევარჩიოთ სხვადასხვა დიამეტრის და ფერის პირამიდები. თავიდან ბავშვს დავეხმაროთ მის დაშლა-

ში, მერე კი – ვასწავლოთ მისი აწყობა. რამდენიმე მეცადინეობის შემდეგ შევთავაზოთ დამოუკიდებლად ააწყოს პირამიდა. პირამიდის აწყობა ავითარებს არა-მარტო თითების მოძრაობას, არამედ ლოგიკურ აზროვნებასაც.

- შევთავაზოთ ბავშვს ერთი ფინჯნიდან მეორეში გადაყაროს (კოვზით) წიწიბურა, ბრინჯი და შაქრის ფხვნილი.
- თხილი და კაკალი, ლობიო და სიმინდი ჩავყაროთ ერთ ჯამში და ვთხოვოთ ბავშვს გადაარჩიოს და გადაიტანოს ცალ-ცალკე ჯამში. ყველა მოძრაობას თან უნდა ახლდეს განმარტება. მცირე მიღწევის შემთხვევაშიც კი აუცილებელია შექება.
- ვათამაშოთ ჯერ ყველაზე მსხვილი მოზაიკით და გავაკეთებინოთ ბილიკი, ბალახი, ყვავილი, გეომეტრიული ფიგურები. შემდგომ გავაკეთებინოთ უფრო რთული ორნამენტები, ჯერ ერთი ხელით, შემდეგ კი – ორივე ხელით ერთდროულად.
- ავიღოთ ხის ან პლასტმასის დიდი ფერადი მძივები, რომლებიც წამოცმულია ხის ჯოხზე ან ზონარზე, ვასწავლოთ მათი დაშლა და აწყობა.
- კედელზე გაკრულ დიდ ფურცელზე, სხვადასხვა ფერის სპეციალური საღებავით გავავლებინოთ ჯერ სწორი და შემდეგ წყვეტილი ხაზი. სამი წლის ასაკიდან შეიძლება დავაწერინოთ ციფრები.
- ფერად ლარნაკზე თხელ ფენად დაყრილ მანანას ბურღულზე გავატაროთ ბავშვის თითი, გაჩენილი ხაზის მაგალითზე ვასწავლოთ როგორ შეიძლება დახატოს ტალღები, მზე, ყვავილები და ა. შ.
- ჩხირების საშუალებით, სხვადასხვა ნიმუშის მიხედვით ავაწყობინოთ სამკუთხედი, კვადრატი, სახლი და სხვადასხვა ფორმის საგნები.
- ერთდროულად გავუგროთ ორი პატარა მანქანა

ან ბურთი. მან უნდა დაიჭიროს და გამოგვიგოროს. ეს დაეხმარება ხელების შეთანხმებული და თანმიმდევრული მოძრაობის განვითარებაში.

ყველა ეს თამაში ბავშვს უვითარებს არა მხოლოდ თითების მოძრაობას და მეტყველებას, არამედ უყალიბებს სივრცით–საგნობრივ აზროვნებას, შეგრძნებით აღქმას, შემოქმედებით ფანტაზიასა და ლოგიკას.

დისლალია

ბგერათწარმოთქმის დარღვევას, ნორმალური სმენისა და სამეტყველო აპარატის შენარჩუნებული ინერვაციის დროს, ეწოდება დისლალია. ტერმინი „დისლალია" ბერძნულიდან მომდინარეობს (dis – წინსართი ნიშნავს ნაწილობრივს, lalio – ვმეტყველებ). გამოყოფენ დისლალიის ორ ძირითად ფორმას: ფუნქციურს და მექანიკურს (ორგანულს). იმ შემთხვევაში, როდესაც ადგილი არა აქვს ორგანულ დაზიანებას ლაპარაკია ფუნქციურ დისლალიაზე, ხოლო როდესაც ადგილი აქვს ანომალიას პერიფერიული სამეტყველო აპარატის აღნაგობაში (კბილების, ყბის, ენის, სასის), ლაპარაკია მექანიკურ დისლალიაზე.

ფუნქციური დისლალიის წარმოშობის მიზეზი არის ბიოლოგიური და სოციალური. ბავშვის საერთო სისუსტე სომატური ავადმყოფობის შედეგად, განსაკუთრებით მეტყველების ჩამოყალიბების დროს; ფსიქიკური განვითარების შეფერხება, ტვინის მინიმალური დისფუნქციის დროს; მეტყველების გვიან დაწყება; ფონემატური სმენის განუვითარებლობა; არასასურველი სოციალური გარემო; სოციალური კონტაქტების შეზღუდვა; აღზრდის პროცესის ნაკლოვანება (როდესაც მშობლები უწონებენ არასწორ წარმოთქმას, რითაც აფერხებენ ბგერათა სწორად წარმოთქმას ჩამოყალიბებას).

ფუნქციური დისლალიის დროს საარტიკულაციო აპარატის აგებულება ნორმალურია, მაგრამ ამა თუ იმ მიზეზის გამო, ბავშვს თავის დროზე არ უყალიბდება საარტიკულაციო ორგანოების მოტორული მზადყოფნა. მოძრაობა აქვთ უხერხული და არასაკმარისად დიფერენცირებული, ამიტომ ზოგიერთი ბგერის წარმოთქმის დროს, როდესაც საჭიროა ნატიფი და დიფერენცირებული მოძრაობები, იგი აწყდება სერიოზულ სიძნელეებს (საარტიკულაციო მოძრაობების მოტორული უკმარისობის გამო), სწორი ბგერების ნაცვლად არასწორი ბგერები უმკვიდრდება. ფუნქციური დისლალი-

ის დროს წარმოთქმის დარღვევა შეიძლება გამოწვეული იყოს ფონემატური სმენის განუვითარებლობითაც. ბავშვი ვერ ასხვავებს ფონემებს ერთმანეთისაგან, რასაც მოსდევს ბგერათა შენაცვლება. ზოგჯერ ბავშვს შეიძლება ჩამოყალიბებული ჰქონდეს ყველა საარტიკულაციო პოზიცია, მაგრამ არ ჰქონდეს უნარი განასხვავოს ისინი და შეარჩიოს სწორი არტიკულაცია ბგერისთვის, ამის შედეგად ხდება ფონემათა აღრევა ან ურთიერთშენაცვლება.

თანამედროვე ლოგოპედიაში ბგერათა შენაცვლება და აღრევა კვალიფიცირდება როგორც ფონემატური დარღვევა, ხოლო ბგერათა დამახინჯება – როგორც ფონეტიკური. ლოგოპედიისათვის, როგორც პედაგოგიური მეცნიერებისათვის, მთავარია გამოყოს დარღვევის ის ნიშნები, რომლებიც მნიშვნელოვანია მეტყველების თერაპიისათვის. ე.ი. მხედველობაში უნდა იყოს მიღებული დარღვევა ფონემატურია თუ ფონეტიკური.

ამ კრიტერიუმების გათვალისწინებით, გამოყოფენ დისლალიის სამ ძირითად ფორმას: აკუსტიკურ-ფონემატურს, არტიკულატორულ–ფონემატურს და არტიკულატორულ–ფონეტიკურს.

აკუსტიკურ-ფონემატურ დისლალიას მიეკუთვნება ბგერათწარმოთქმის ისეთი დარღვევა, რომელიც გამოწვეულია ბგერის სენსორული აღქმის დარღვევით. დარღვევის მიზეზს წარმოადგენს ფონემატური სმენის ჩამოუყალიბებლობა. ბავშვი ვერ შეიცნობს ამა თუ იმ ბგერის აკუსტიკურ ნიშანს, რითაც ის განსხვავდება მეორე ფონემისაგან. ამის შედეგად ხდება ბგერის შეცვლა იმ ბგერით, რომელიც მას სხვა მრავალი ნიშნით ჰგავს (ჟ – შ; დ – ტ; გ – კ – ქ; ზ – ს; რ – ლ და სხვა).

არტიკულატორულ–ფონემატურ დისლალიას მიეკუთვნება ისეთი დარღვევა, როდესაც ბავშვი ერთ ფონემას ცვლის უფრო მარტივი არტიკულაციის მქონე სხვა ფონემით: შიშინებს – სისინებით; **გ,ქ,კ – დ,თ,ტ** ბგერებით; რ ბგერას – ლ ბგერით.

ბგერათა შენაცვლება განპირობებულია არა მოტორული დარღვევით, არამედ ამ ბგერისათვის საჭირო არტიკულაციის შერჩევის გაძნელებით, რადგან ბგერათა არტიკულაცია მხოლოდ ერთი რომელიმე ნიშნით განსხვავდება ერთმანეთისგან.

დისლალიის ამ ფორმის დროს ფონემატური სმენა უმეტესწილად ჩამოყალიბებულია. ბავშვი ცნობს ყველა ფონემას, სიტყვას, გრძნობს თავის ნაკლს და ხშირად გამოსწორებასაც ცდილობს. ამიტომ, ასეთი დარღვევის გამოსწორება სმენითი კონტროლის დახმარებით შესაძლებელია. ამის დამადასტურებელია ის ფაქტი, რომ დაწყებითი კლასების (I–II) მოსწავლეთა შორის ხშირია ბგერთწარმოთქმის ფონეტიკური დარღვევა, ხოლო III–IV კლასების მოსწავლეთა შორის მხოლოდ ერთეულ ასეთ შემთხვევას ვხვდებით.

არტიკულატორულ-ფონეტიკურ დისლალიას მიეკუთვნება ისეთი დარღვევები, როდესაც არასწორად არის გაფორმებული მეტყველების ბგერითი მხარე, რაც განპირობებულია არასწორად ჩამოყალიბებული ბგერის არტიკულატორული პოზიციებით. ბგერები წარმოითქმის არანორმირებულად, დამახინჯებულად მოცემული ენის ფონოლოგიური სისტემისათვის. მართალია, ბავშვს ამ ენის ფონეტიკური სისტემა მთლიანად ჩამოყალიბებული აქვს, მაგრამ ბგერათა რეალიზება სხვადასხვა არასწორ ვარიანტებად ხდება. ხშირად არასწორი ბგერა, თავისი აკუსტიკური ეფექტით, ახლოს დგას სწორ ბგერასთან, ამიტომ მსმენელს არ უჭირს სწორი ბგერის გამოცნობა. ამ ნაკლის დროს ხშირად ირღვევა წინაენისმიერი ბგერები.

მექანიკური (ორგანული) დისლალია არის ბგერათწარმოთქმის ისეთი დარღვევა, რომელიც განპირობებულია პერიფერიული სამეტყველო აპარატის ანატომიური ანომალიით, კბილებისა და ყბების არასწორი განვითარებით, საჭრელი კბილების უქონლობით, ზედა და ქვედა საჭრელი კბილების არასწორი განვითარებით ან არასწორი თანკბილვით (პროგე-

ნია, პროგნატია, გვერდითი ღიაობა). ეს დარღვევები შეიძლება იყოს გამოწვეული განვითარების ანომალიით, შეძენილი ტრამვით, კბილების დაავადების ან ასაკობრივი ცვლილებების შედეგად. ზოგ შემთხვევაში იგი გამოწვეულია მაგარი სასის ანომალიით (მაღალი თაღი). ამ დროს, ძირითადად, ზიანდება სისინები, შიშინები, კბილბაგისმიერი, წინაენისმიერი და ზოგჯერ რ ბგერა, ხშირია ხმოვნების არასწორად წარმოთქმის შემთხვევები, ძნელია მათი ერთმანეთისგან განსხვავება.

გვხვდება ბგერათწარმოთქმის დარღვევები, განპირობებული ენის პათოლოგიური ცვლილებებით: ძალიან დიდი ან პატარა ენა, ენის მოკლე ლაგამი (რაც იწვევს შიშინების და რ ბგერის წარმოთქმის დარღვევას).

უნდა აღინიშნოს, რომ ენისა და კბილების ანომალიის დროს ბგერათწარმოთქმა ყოველთვის არ ირღვევა, ის შეიძლება ნორმის ფარგლებში იყოს, რაც მაჩვენებელია იმ კომპენსატორული შესაძლებლობისა, რომლებითაც ერთი და იგივე აკუსტიკური ეფექტი სხვადასხვა საშუალებებით მიიღება. მექანიკური დისლალიის ყველა შემთხვევაში აუცილებელია ყბა-სახის ქირურგისა და ორთოდონტის კონსულტაცია.

დარღვეული ბგერების რაოდენობის მიხედვით, დისლალია არის ორი სახის: მარტივი, როდესაც დარღვეულია 1-დან 4 ბგერამდე და რთული, როდესაც დარღვეულია 5 და მეტი ბგერა.

ფონეტიკური ჯგუფების რაოდენობის მიხედვით, დისლალია არის მონომორფული(დარღვეულია ერთი ფონეტიკური ჯგუფი – შიშინები ან სისინები) და პოლიმორფული, დარღვეულია რამდენიმე ფონეტიკური ჯგუფი (სისინები და რ ბგერა, შიშინები და გ, ქ, კ ბგერები).

ბგერათწარმოთქმის დარღვევების აღსანიშნავად გამოიყენება საერთაშორისო ტერმინები, რომლებიც მიიღება ბერძნულ ასოთა სახელწოდებაზე – იზმ სუფიქსის დამატებით:

როტაციზმი – რ ბგერის წარმოთქმის დარღვევა;
ლამბდაციზმი – ლ ბგერის დარღვევა;
სიგმატიზმი – სისინა და შიშინა ბგერების დარღვევა;
კაპაციზმი – კ ბგერის დარღვევა;
გამაციზმი – გ ბგერის დარღვევა;
ხიტიზმი – ხ ბგერის დარღვევა.

როდესაც ადგილი აქვს ბგერათა შენაცვლებას, ბგერათწარმოთქმის დარღვევის სახელწოდებას ემატება წინსართი პარა (პარაროტაციზმი, პარალამბდაციზმი, პარასიგმატიზმი და ა. შ.). მაგრამ აღნიშნული ტერმინები სრულად არ შეესაბამება ქართულ ბგერათა სისტემას. ქართულ ენაში გვაქვს ბგერები – აფრიკატები, რომლებიც არ გვხვდება ბერძნულში.

ლოგოპედიაში ასხვავებენ ბგერათწარმოთქმის დარღვევის სამ სახეს:

- სრული უბგერობა – ვერ წარმოთქვამს ამა თუ იმ ბგერას ან ბგერათა ჯგუფს;
- ბგერათა არასწორი წარმოთქმა სიტყვათა ნაკადში, მაგრამ იზოლირებულად ან მარტივ სიტყვებში სწორი წარმოთქმა;
- ბგერათა არასაკმარისი დიფერენცირება – ორი მსგავსი ჟღერადობის ან არტიკულაციის აღრევა, მიუხედავად იმისა, რომ იზოლირებულად ორივე ბგერა სწორად შეუძლია წარმოთქვას;

ნაკლის გამოვლენას ვიწყებთ საარტიკულაციო აპარატის მდგომარეობის შესწავლით. პირველ რიგში ყურადღება ექცევა ტუჩების, სასის, ყბის, კბილების, ენის აღნაგობას. ვათვალიერებთ ტუჩებს, ხომ არ არის სქელი ან თხელი, რაც არც თუ იშვიათად ართულებს ბაგისმიერი და ბაგეკბილისმიერი ბგერების წარმოთქმას. ვიკვლევთ სასას: ხომ არ არის ის ძალიან მაღალი ან ვიწრო, ან ძალიან დაბალი და ბრტყელი. კბილების გამოკვლევისას ყურადღება უნდა გამახვილდეს მათ ფორმაზე, ზომასა და რაოდენობაზე. ყბების გამოკვ-

ლევისას ყურადღება ექცევა თანკბილვას. ენის აღნაგობის შესწავლისას აუცილებელია დადგინდეს: ხომ არ არის ენა დიდი, ბრტყელი ან ვიწრო; ხომ არ არის ენის ლაგამი ძალიან მოკლე.

მეტყველების თერაპევტმა ბგერა უნდა შეამოწმოს იზოლირებულად, მარცვალში, სიტყვებსა და წინადადებაში. ბგერების შემოწმება ხდება ფონეტიკური ჯგუფების მიხედვით. თანხმოვნები მოწმდება ღია და დახურულ მარცვალში. უნდა გვახსოვდეს, რომ ბავშვმა ბგერა იზოლირებულად შეიძლება სწორად წარმოთქვას, მაგრამ გაბმულ მეტყველებაში ეს ბგერა სხვა ბგერით შეცვალოს, გამოტოვოს ან დაამახინჯოს. ბგერის წარმოთქმის შესამოწმებლად გამოიყენება სურათები ან საგნები. სურათები ისე უნდა შეირჩეს, რომ შესამოწმებელი ბგერა სიტყვაში სხვადსხვა ადგილას იდგეს – სიტყვის თავში, შუაში ან ბოლოში. ბგერის წარმოთქმის შესამოწმებლად ბავშვს შეიძლება წავაკითხოთ ლექსი ან მოვაყოლოთ მოთხრობა, ზღაპარი. მნიშვნელოვანია არა მარტო ბავშვის მიერ ბგერის წარმოთქმის გარკვევა, არამედ არჩევს თუ არა იგი მსგავსი ჟღერადობის ფონემებს ერთმანეთისაგან, სისინებს შიშინებისაგან, რ ბგერას ლ ბგერისაგან.

სმენითი აღქმის განვითარებაში გადახრების მქონე ბავშვებს არ შეუძლიათ გარკვევით გაიმეორონ ეს ბგერები, სწორად ჩაწერონ ისინი და ვერც გვაჩვენებენ, რომელ ასოებს შესაბამებიან. ბგერებისა და მარცვლების დიფერენციაციის უნარის დაქვეითება კი იწვევს პრობლემებს წერა-კითხვის ათვისების დროს.

არსებობს ბგერათა წარმოთქმის გამოსწორების სამი ხერხი:

პირველი ხერხი – **მიბაძვა**. მეტყველების თერაპევტი იყენებს სმენას, მხედველობას, ტაქტილურ-ვიბრაციულ და კუნთოვან შეგრძნებებს, ბავშვი აღიქვამს ფონემის

არტიკულაციას და ჟღერადობას, რომელიც მოისმინა მეტყველების თერაპევტისაგან, ცდილობს ბგერის წარმოთქმას.

ბგერის სწორი არტიკულაციის მიგნებაში ბავშვს ეხმარება სარკე. მეტყველების თერაპევტი სარკეში აჩვენებს ბავშვს ბგერის სწორ არტიკულაციას. ბავშვი ცდილობს მიბაძვას, კინესთეტიკურად და ტაქტილურად უნდა შეიგრძნოს ბგერა, მაგალითად, ხორხზე ხელის მიდებით შეიგრძნობა სახმო სიმების ჟღერადობა და ხელის ზურგზე – ჰაერნაკადის ტემპერატურა (ს ბგერის წარმოთქმისას – გრილი ჰაერი, ხოლო შ ბგერის წარმოთქმისას – თბილი)

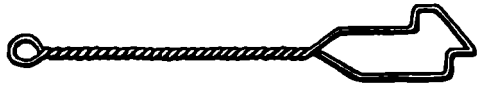
მეორე ხერხი – **მექანიკური.** ზემოქმედება ხდება მეტყველების ორგანოებზე შპატელით, ზონდით ან თითით. მათი დახმარებით საარტიკულაციო ორგანოები მოგვყავს საჭირო მდგომარეობაში მაგალითად: მეტყველების თერაპევტი წარმოათქმევინებს სა მარცვალს რამდენიმეჯერ, შემდეგ შპატელის ან სპეციალური ზონდის დახმარებით აუწევს ენის წვერს ზემოთ, ისმის შიშინი და შემდეგ შა მარცვალი. სისტემატური ვარჯიშის შემდეგ ბავშვი თვითონ ახერხებს საჭირო არტიკულაციის მიღებას და წარმოთქმას.

მესამე ხერხი – **შერეული მეთოდი.** პირველი ორი მეთოდის შერწყმა. ამ დროს მთავარ როლს ასრულებს მიბაძვა და ახსნა, მექანიკური მეთოდი გამოიყენება დამატებით. მეტყველების თერაპევტი უხსნის ბავშვს თუ როგორ უნდა მოიქცეს, რომ მიიღოს საჭირო ბგერა. მაგალითად: შ ბგერის წარმოთქმისათვის ასწიოს ენის წვერი ზევით, ტუჩები წამოსწიოს წინ და ა. შ. თუ რომელიმე მოძრაობას ვერ შეასრულებს, მეტყველების თერაპევტი დაეხმარება თითით ან სპეციალური ზონდით. მეტყველების თერაპევტის დახმარებით მიღებული საჭირო არტიკულაცია ფიქსირდება ბავშვის მეხსიერებაში და შემდგომ იგი თავისუფლად აწარმოებს საჭირო არტიკულაციას, დახმარების გარეშე.

ბგერების დაყენების დამხმარე მექანიკური იარაღები (ზონდები)



N1. გვერდითი და ცხვირისმიერი სიგმატიზმის კორექციისათვის.



N2. კბილისმიერი სისინა ბგერების კორექციისათვის.



N3. სისინა ბგერების გამოსასწორებელად.



N4. კბილთაშუა სიგმატიზმის გამოსასწორებელად.



N5. ჩ, ჭ, ჯ ბგერების კორექციისათვის.



N6. შ და ჟ ბგერების გამოსასწორებლად.



N7. სამკბილა ზონდი გ, ქ, კ ბგერების დაყენება, კორექციისათვის.

ბგერათა დაყენების დროს (მათი დამახინჯების შემთხვევაში) უნდა გამოვიყენოთ სწორად წარმოთქმული ბგერები. უნდა გავითვალისწინოთ ფონემებს შორის საარტიკულაციო მსგავსება, მაგალითად: მჟღერი თანხმოვნების გამოსწორებისათვის მიზანშეწონილია შესაბამის ყრუ თანხმოვნების გამოყენება.

ხმოვანთა სწორი წარმოთქმა, დარღვევები და მათი გამოსწორება

ქართული ენის ხმოვნები შედარებით მარტივი არტიკულაციის ბგერებია. მათი წარმოთქმისათვის არ არის საჭირო მკვეთრი დიფერენცირებული მოძრაობა, ამიტომ მათი დარღვევა შედარებით იშვიათია. დისლალიის დროს ვხვდებით უმნიშვნელო დარღვევას: საარტიკულაციო ორგანოთა მოძრაობის, მოდუნებული არტიკულაციის შემდეგ ვიღებთ არამკაფიო ან შებოჭილ – კრიჭაშეკრულ – წარმოთქმას.

ა ბგერის სწორი წარმოთქმა

ა ბგერის წარმოთქმისას ენის ზურგი ნეიტრალურ მდგომარეობაშია. ენა გაბრტყელებულია და მჭიდროდ ეხება ქვედა წინა კბილებს. ტუჩებს შორის ღიაობა 5–6 მმ-ია. რბილი სასა დაწეულია ხახის კედლის მიმართ და გზას უღობავს ჰაერნაკადს ცხვირისაკენ. სახმო სიმები რიტმულად ჟღერს.

წარმოთქმის დარღვევები

პირის ღიაობა არ შეესატყვისება ა-ს არტიკულაციას, ისმის ბგერა ე; ენა გადაწეულია უკან, უახლოვდება რბილ სასას, ჰაერნაკადის დიდი მარაგი მიემართება ცხვირისაკენ, ისმის ცხვირისმიერი ა.

ე ბგერის სწორი წარმოთქმა

ე ბგერის წარმოთქმისას ბაგეები გაწეულია განზე, კბილთაშუა ღიაობა უფრო ვიწროა, ვიდრე ა-ს შემთხვევაში. ენის წვერი დაშვებულია და ებჯინება ქვედა კბილებს, ხოლო ენის ზურგის წინა ნაწილი შესამჩნევად იწევა მაგარი სასის

მიმართულებით. რბილი სასა აწეულია და ელობება ცხვირისაკენ მიმავალ ჰარენაკადს. სახმო სიმები ჟღერს.

წარმოთქმის დარღვევები

ე წააგავს **ა**-ს ან **ი**-ს ან ისმის ცხვირისმიერი **ე**.

ი ბგერის სწორი წარმოთქმა

ი ბგერის წარმოთქმისას ბაგეები გაწეულია განზე, ღიმილის მსგავსად, კბილთაშუა ღიაობა 1–2 მმ-ია. მოჩანს კბილების ორივე მწკრივი, ენა აწეულია და უფრო მეტად ამოზნექილი ვიდრე **ე**-ს წარმოთქმისას, რბილი სასა მჭიდროდ ეხება ხახის უკანა კედელს, ჰაერნაკადი მთლიანად მოედინება პირის ღრუში. სახმო სიმები ჟღერს.

წარმოთქმის დარღვევები

ი წააგავს **ე**-ს ან ისმის ცხვირისმიერი **ი**.

ო ბგერის სწორი წარმოთქმა

ამ დროს ტუჩები წამოწეული და მომრგვალებულია, კბილთაშუა ღიაობა ნაკლებია, ვიდრე **ა**-სთვის. უკანა ენა უახლოვდება რბილ სასას. ენის წვერი კბილებიდან მეტადაა დაშორებული, ვიდრე **ა**-ს წარმოთქმისას. სახმო სიმები თრთის.

წარმოთქმის დარღვევები

ო შეიძლება დაემსგავსოს **უ**-ს ან იყოს ცხვირისმიერი.

უ ბგერის სწორი წარმოთქმა

ბაგეები უფრო მეტადაა წინ წამოწეული და მომრგვალებული, კბილთაშუა ღიაობა უფრო ნაკლებია, ენის წვერი მეტადაა დაშორებული ქვედა კბილებიდან ვიდრე **ო**-ს შემთხვევაში.

წარმოთქმის დარღვევები

უ-ს წარმოთქმის ნაკლოვანება შეიძლება მდგომარეობდეს მხოლოდ მის **ო**-სთან აღრევაში.

საჭიროა ბავშვს ვაჩვენოთ სარკის წინ ზუსტი არტიკულაცია და წარმოვათქმევინოთ **ა ბგერა**. **ი** და **ე ბგერების** დიფერნციაციის მიზნით, ისევ ვაჩვენებთ მათ სწორ არტიკულაციას. მივუთითებთ **ე**-სთვის ტუჩები მეტად გასწიოს გასწვრივ და ენის ზურგი უფრო ამოზნიქოს მაგარი სასისკენ. **ო**

ბგერის წარმოთქმის გამოსწორებისას სარკის წინ ვუჩვენებთ ტუჩების ოდნავ მომრგვალებას და წინ წამოწევას, ენის ოდნავ გადაწევას უკან და რბილი სასის მიმართ აწეულობას. უ-ს წარმოთქმის გამოსასწორებლად საჭიროა ტუჩების მეტად წინ წამოწევა, უფრო მომრგვალება, აგრეთვე ენის უფრო მეტად გადაწევა უკან. ასეთ მდგომარეობაში რამდენიმეჯერ წარმოვათქმევინებთ უ-ს და შემდეგ ოუ–ოუ-ს

ხმოვანთა წარმოთქმის ვარჯიშები

ა	აა	აე	აი	აო	აუ
ე	ეე	ეა	ეი	ეო	ეუ
ი	იი	ია	იე	იო	იუ
ო	ოო	ოა	ოე	ოი	ოუ
უ	უუ	უა	უე	უი	უო

ხმოვნები წარმოვთქვათ ჯერ უხმო არტიკულაციით, შემდეგ – ხმით.

სიტყვები, რომლებიც იწყება ხმოვანი ბგერებით

აბრა, აგარაკი, აგური, ადამიანი, ავი, ავტობუსი, აკიდო, ალიონი, ამბავი, ამბორი, ამინდი, ანთია, ასანთი, ატამი, აუზი, აფრა, აქლემი, აღვირი, აღმართი, ახალი.

ია, იადონი, იავნანა, იალქანი, იანვარი, იარა, იასამანი, იატაკი, იგავი, იგივე, იდაყვი, ივნისი, ივლისი, იისფერი, იმედი, ინდაური, იოდი, იოლი, ირემი, ისარი, იხვი.

ეამა, ეზო, ეკალი, ეკლესია, ენა, ელეგია, ელვა, ელვარე, ენძელა, ეპოქა, ერთი, ეჟვანი, ერბო, ეტლი, ექიმი, ექო, ეული.

ობობა, ოდა, ოვალი, ოთხი, ოთახი, ოთხშაბათი, ოინი, ოკეანე, ომი, ონკანი, ოპერა, ორბი, ოფოფი, ორღობე, ორი, ორშაბათი, ოსტატი, ოქრო, ოქტომბერი, ოცნება, ოჯახი.

უთო, უარესი, უბანი, უვიცი, უზანგი, უმი, ურემი, ურნა, ურო, ურჩი, უსულო, უღრანი, უცნობი, უხეში, უხვი, უჯრა.

თანხმოვანთა სწორი წარმოთქმა, დარღვევები და გამოსწორება

ხმოვანი ბგერების შემდეგ, მეტყველების თერაპევტი მუშაობას იწყებს თანხმოვან ბგერათა დაყენება-გამოსწორებაზე, არტიკულაციის სიძნელის შესაბამისად:

- პ, ბ, ფ, მ;
- დ, თ, ტ, ნ, ვ;
- გ, ქ, კ, ხ, ღ;
- ჰ, ყ;
- ს, ზ, ც, ძ, წ;
- შ, ჟ, ჩ, ჯ, ჭ
- ლ, რ;

ბაგისმიერი თანხმოვნები პ, ბ, ფ, მ ნორმალური სმენის მქონე ბავშვებში იშვიათად ზიანდება. ამ ბგერების დარღვევას ვხვდებით რინოლალიის დროს ტუჩის ანომალიის ან მათი მოძრაობის გაძნელების დროს. ამ ბგერათა დაყენება – კორექცია უნდა დავიწყოთ ტუჩების აქტიური მოძრაობის უნარის გამომუშავებით. ამისათვის საჭიროა საარტიკულაციო ვარჯიშები – „ბაყაყები“, „სპილოს ხორთუმი“, აგრეთვე ტუჩის კუნთების გამააქტიურებელი მასაჟი. ასევე „ასანთის ჩაქრობა“ „ბამბის ფთილაზე შებერვა“ და „სანთლის ალზე შებერვა“.

პ, ბ, ფ,მ ბგერების ნორმალური წარმოთქმა – ბაგეები მჭიდროდაა მიახლოებული, კბილთაშორის ვერტიკალური ღიაობა 1–1,5 მმ-ია, ენა გაბრტყელებულია და უმოძრაოდ დევს ქვედა ყბის არეში. პ, ბ, ფ-ს წარმოთქმისას რბილი სასა აწეულია, მ-ს წარმოთქმისას რბილი სასა შედარებით დაბლა იწევს და ჰაერის ნაკადი მიემართება ცხვირისაკენ.

ამ ბგერების დარღვევა უმთავრესად გვხვდება ურთიერთალრევის სახით; ბ-ს ნაცვლად ფ-ს ან პ-ს წარმოთქმა და პირიქით. პ იშვიათად ენაცვლება ბ-ს ან ფ-ს.

წარმოთქმის დარღვევის გამოსწორება: პ, ბ, ფ, მ ბგერების გამოსწორება შეიძლება მიბაძვით. ბავშვს ვაჩვენებთ სარკე-

ში სწორ არტიკულაციას. ხშირ შემთხვევაში ახერხებენ სწორად გამეორებას. თუ ვერ მოახერხებენ, შეიძლება დავიწყოთ პ ბგერით. მეტყველების თერაპევტი ავალებს ბავშვს მაგრად დახუროს პირი, გამობეროს ორივე ლოყა, ქვედა ტუჩის სწრაფად ქვევით ჩამოწევით ისმის პ-ს მსგავსი ბგერა(ლოყების ერთ გაბერვაზე რამდენიმეჯერ ჩამოვწიოთ ქვედა ტუჩი) ისმის პ პ პ. როგორც კი მივიღებთ პ ბგერას, ხელით დახმარება უნდა შევწყვიტოთ და წარმოვათქმევინოთ ღია და დახურული მარცვლები პა– პე– პი– პო– პუ; –აპ –ეპ –იპ –ოპ –უპ; შემდეგ სიტყვებში, ფრაზებში და პატარა-პატარა ლექსებში.

პ ბგერა სიტყვებში: პაპა, პალტო, პალმა, პანტა, პაიკი, პანდა, აპრილი, აპარატი, პეპელა, პერანგი, პენალი, პეშვი, ეპილოგი, ეპიზოდი, პირი, პიანინო, პინგვინი, სპილო, იპოვა, პონი, პოეტი, პოემა, საპონი, ოპერა, ოპტიმისტი, პური, პუმა, პუდელი, უპოვა.

ბ ბგერის მიღება შეიძლება პ-ს გამჟღერებით. მეტყველების თერაპევტი აჩვენებს ბ-ს სწორ არტიკულაციას: ბაგეები დახშულია, კბილების შუაღიაობა დამოკიდებულია მომდევნო ხმოვანზე, ხდება საშუალო სიძლიერის ხშვა. რბილი სასა აწეულია. სახმო სიმები ჟღერენ, ექსპირაციული ჰაერნაკადი სუსტია. ბავშვი ხედავს დახშულ ბაგეებს და საშუალო ძალის სკდომას. რაც შეიძლება ვაგრძნობინოთ ხელის ზურგზე (სუსტი სკდომის დროს) თბილი ამონასუნთქი ჰაერი, ხორხზე ხელის დადებით – ვიბრაცია. წარმოვათქმევინოთ ჯერ პა– მარცვალი, შემდეგ, ბა. ბავშვმა უნდა შეძლოს დიფერენცირება, ხორხზე ხელის მიდებით.

ბ ბგერა სიტყვებში: ბადე, ბაგა, ბაკი, ბანი, ბატი, ბაღი, ბაბუა, ბატკანი, ალუბალი, საბანი, ბელი, ბევრი, ბერი, ბებია, ბელურა, ბელელი, ღობე, ზებრა, ბიბილო, ბია, ბინა, ბიძა, ბიჭი, ბინდი, ნიჩაბი, ლეიბი, ლობიო, ბოლი, ბოლოკი, ბორბალი, ბოდიში, ბოთლი, ობობა, ხბო, წებო, ბოკვერი, ბურთი, ბუნება, ბუხარი, ბუჩქი, ბუკი, ბუნაგი, ბუშტი.

ფ-ს დაყენება-გამოსწორებისათვის საჭიროა ექსპირაციული ჰაერნაკადის გამომუშავება: ასანთის ჩაქრობა, შებერვა, პატარ-პატარა ფურცლებზე, ბამბის ფთილაზე, მრგვალ ფანქარზე. ამის შემდეგ წარმოვათქმევინოთ ბგერა ფ ღია მარცვლებში, ჩუმად. ამ დროს ისმის ფშვინვა, რომელიც შეგვიძლია შევაგრძნობინოთ ხელის ზურგზე – ჰაერნაკადი ძლიერია და თბილი. შემდეგ მარცვლები წარმოვათქმევინოთ ხმამაღლა.

ფ ბგერა სიტყვებში: ფაფა, ფანქარი, ფარი, ფარდა, ფანდური, ფარდაგი, ფაფარი, აფთარი, აფრიკა, ფენა, ფერადი, ფერია, ეფერება, ფისო, ფიალა, ფილმი, ფინჯანი, ფიფქი, თოფი, ფოთოლი, ფოსტა, ფორთოხალი, ოფოფი, ფუთა, ფული, ფუნთუშა, ფულურო, ფუტკარი, ფაფუკი, ფუმფულა, ფუნჯი, საფულე.

მ ბგერის არტიკულაცია ისეთივეა, როგორიც პ, ბ, ფ ბგერებისა, მაგრამ იგი მკვეთრად განსხვავდება მისი ჰომორგანული ბგერებისაგან (ვინაიდან მ ბგერა ცხვირისმიერი ბგერაა). ამიტომ საჭიროა ჩავუტაროთ სუნთქვითი ვარჯიშები, რომ ბავშვმა შეძლოს ცხვირიდან ჰაერის რეგულირება. შესამოწმებლად შეგვიძლია გამოვიყენოთ ანთებული სანთელი, ვთხოვოთ ბავშვს დახუროს პირი, სანთელი მივიტანოთ ნესტოებთან 5–6 სანტიმეტრის დაშორებით, წარმოვათქმევინოთ მ. თუ სანთლის ალი გადაიხრება, ე. ი. რესპირაცია მართებულია.

მ ბგერა სიტყვებში: მამა, მაია, მამია, მაკა, მახე, მათე, მარტი, ამალა, მაისური, მანქანა, მადა, მაისი, მარაო, მახათი, ნამცხვარი, თმა, იასამანი, ამაგი, ამბავი, ამინდი, ამაო, მეფე, მელა, მეხი, მერხი, მერანი, მერცხალი, მეგობარი, მეტრო, მეთევზე, ღამე, ეამება, ემხრობა, ემზადება, თემა, გემი, მილი, მიმინო, მიწა, მინდორი, მითი, მიმატება, მიხაკი, ატამი, გემი, სიმინდი, ქიმია, მოლი, მოდა, მონადირე, მოხუცი,მორთული,მოგონება, გომბეშო, მუხა, მუშა, მუთაქა, მურაბა, მუხლი, მური, მთა, მზე, მგელი, მდელო, მკა, მთვარე, მწარე.

ენაკბილისმიერი დ, თ, ტ, ნ ჰომორგანული ბგერებია, ე.ი. ისინი იწარმოებიან ერთ საარტიკულაციო ადგილას, ერთი და იმავე ორგანოს მონაწილეობით, სახელდობრ, ენის ზედა კბილების არეში, ხშვა–სკდომით. ისინი ბაგისმიერი ბგერების ბ, ფ, პ, მ–ს, მიმართ ჰეტერორგანულია, ე.ი. სხვა ადგილას იწარმოება.

დ, თ, ტ, ნ–ს ნორმალური წარმოთქმა – ბაგეები და პირის კუთხეები ოდნავ წამოწეულია წინ ან გაწეულია განზე – დამოკიდებულია მომდევნო ხმოვანზე. კბილთაშორის ვერტიკალური ღიაობა 2 მმ-ია. ქვედა ყბა, წარმოთქმის დროს, იწევს ოდნავ ქვევით. ენის წვერი აწეულია და ეხება ზედა კბილებს.

დ-ს წარმოთქმის დროს სახმო სიმები ჟღერენ, ექსპირაციული ჰაერნაკადი სუსტია. თ-ს წარმოთქმისას გვაქვს სუსტი ხშვა. ხელის გულზე შეიგრძნობა ძლიერი ექსპირაციული ჰაერნაკადი; ტ-ს წარმოთქმის დროს ენის წვერი მიბჯენილია ზედა კბილებზე. წარმოიქმნება მტკიცე ხშვა. რბილი სასა აწეულია. სახმო სიმები გადაკეტილია. ექსპირაციული ჰაერნაკადი შეკავებულია. ბგერა წარმოიქმნება პირის ღრუში მოთავსებული მცირე ჰაერნაკადით. ნ-ს წარმოთქმისას ჰაერნაკადის დიდი ნაწილი მიემართება ცხვირის ღრუსკენ.

დ, თ, ტ, ნ ბგერები ძირითადად ზიანდება რინოლალიის, დიზართრიის სისინა და შიშინა ბგერების კბილთაშუა წარმოთქმის დროს (დ, თ, ტ, ნ ბგერები წარმოითქმის კბილთაშუა) მათი გამოსწორება ხდება ენის კბილების უკან გადატანით, ისევე როგორც კბილთაშუა სიგმატიზმის გამოსწორებისას. ზოგჯერ, კბილთაშუა სისინა ბგერების გამოსწორების შემდეგ, დ, თ, ტ, ნ ბგერები თავისთავად სწორდება.

წარმოთქმის დარღვევების გამოსწორება: ენაკბილისმიერი დ, თ, ტ, ნ–ს გამოსწორება ხდება მიბაძვით – სწორი არტიკულაციის ჩვენებით, ხმოვნებთან ცალმხრივ ან ორმხრივ მეზობლობაში. მაგ. და–, დო–, დუ–, დე– დი; თა–, თო–, თუ–, თე–, თი–; ტა–, ტო–, ტუ–, ტე–, ტი–; ნა–, ნე–,

ნი–, ნო, ნუ–; –ადა–, –ედე–, –იდი–, –ოდო–, –უდუ– და ა.შ. შემდეგ – ვარჯიშებით სიტყვებში, ფრაზებში, ლექსებში და გაბმულ მეტყველებაში.

დ ბგერა სიტყვებში: და, დაბა, დანა, დარი, დაფა, დაბადება, დათვი, დასვენება, ადრე, ადგილი, ადამიანი, დედა, დევი, დენი, დედოფალი, დედაენა, დედამიწა, ედემი, ედელვაისი, დიდი, დილა, დინგი, დინამო, ხიდი, დოლი, დოქი, დომინო, გოდორი, დუდუკი, დუდუნი, დულილი, გუდა, ბუდე, დღე, დროშა.

თ ბგერა სიტყვებში: თავი, თაგვი, თაფლი, თარო, თათი, თანაბარი, თავთავი, თალგამი, თაობა, მუთაქა, ფუთა, ქათამი, გუთანი, ქოთანი, თემა, თეატრი, თებერვალი, თენდება, თევზი, თეფში, თითი, თივა, თიხა, თითო, აფთიაქი, თოფი, თოკი, თოხი, თოჯინა, თონე, თოვლი, ბოთლი, თუთა, თუთიყუში, ბათუმი, ხუთი, თვალი, თვლა, თვე, თბილისი, თმა, თხა, თრითინა, თხუთმეტი.

ტ ბგერა სიტყვებში: ტანი, ტაში, ტარო, ტალღა, ტალახი, ტახტი, ატამი, კატა, სტაფილო, გიტარა, ტერფი, ტელეფონი, ტელევიზორი, ტევადი, ეტლი, კეტი, ტივი, ტირე, ტიტინი, ტიკტიკი, ტიკი, ტიტა, ბუშტი, ტოტი, ტორტი, ტოროლა, ტომარა, ლოტო, ტუჩი, ტურა, ტურფა, ბატი–ბუტი, უტაქტო.

ნ ბგერა სიტყვებში: ნანა, ნავი, ნაძვი, ნალი, ნარდი ნაპირი, ნაბადი, ნაბიჯი, ნადიმი, ნაზი, ნათელი, ნახატი, დანა, ვენახი, ლოკოკინა, პერანგი, ანძა, ანდერძი, ნელი, ნემსი, ნესვი, ნეკი, ნესტო, კენგურუ, ენა, ენძელა, ენერგია, ნინო, ნიორი, ნიავი, ნისლი, ნიანგი, ნიგოზი, ნივთი, ფარანი, ნიშანი, ნიჩაბი, ნიჟარა, ნიჭი, ნიკაპი, ქოთანი, ყურძენი, ლიმონი, წიგნი, წინდა, ინდაური, ნოხი, ნოტიო, ნოტები, ნოემბერი, ნომერი, ნორჩი, ბურატინო, ონკანი, ნუნა, ნუში, ნუკრი, ნული, ურანი, უნაგირი, უნებურად, ურდული და უნაკლო.

ბაგეკბილისმიერი ვ-ს ნორმალური წარმოთქმა: ქვედა ტუჩი აწვება ზედა საჭრელ კბილებს. ზედა ტუჩი ოდნავ აწეულია და მოჩანს ზედა კბილები. ენა გაბრტყელებულია, დევს

ქვედა ყბის არეში. რბილი სასა აწეულია და მჭიდროდ ეხება ხახის უკანა კედელს. სახმო სიმები თრთის, ექსპირაციული ჰაერნაკადი გაივლის პირის ღრუს, ზედა ტუჩსა და ქვედა კბილებს შორის შექმნილ ნაპრალს.

წარმოთქმის დარღვევები: ვ-ს დარღვევა გვხვდება მხოლოდ შენაცვლებისა და დუდუნის სახით.

ვ ბგერის წარმოთქმის გამოსწორება: თუ ბავშვი მიბაძვით ვერ შეძლებს საჭირო არტიკულაციის მიღებას, ვიყენებთ მექანიკურ საშუალებას: ერთი თითით უნდა ავუწიოთ ზედა ტუჩი, მეორეთი ქვედა ტუჩი მივაბჯენინოთ ზედა კბილებს. თუ ამ ხერხითაც ვერ მივიღებთ ვ ბგერას, მაშინ ქვედა ტუჩი შევაწევინოთ პირის ღრუში, მასზე დავაჭერინოთ ზედა კბილები და წარმოვათქმევინოთ ვ ბგერა. ეს უნდა ვაკეთოთ სარკის წინ მანამ, სანამ ბავშვი დამოუკიდებლად შეძლებს საჭირო არტიკულაციის მიღებას.

ვ ბგერა სიტყვებში: ვადა, ვაზი, ვაკე, ვაჟი, ვარდი, ვარსკვლავი, ვარია, ვაშლი, ვარცლი, ვახშამი, ავად, ავაზა, ავდარი, ავი, ველი, ვენახი, ვერავინ, ვეფხვი, ვეშაპი, ვერხვი, ვედრება, ევროპა, ევკალიპტი, ვირი, ვინმე, ვინაობა, ვიოლინო, ვირთხა, ვიწრო, ვითომ, ვიღაცა, ივნისი, ივლისი, ივსება, ვოლგა, ოვალი, ოვაცია, ვულკანი, უვნებელი, უვარგისი.

უკანაენისმიერი ბგერების სწორი წარმოთქმა, დარღვევები და გამოსწორება

გ, ქ, კ ბგერების წარმოთქმის დროს ტუჩებისა და კბილთაშუა ვერტიკალური ღიაობა დამოკიდებულია მომდევნო ხმოვანზე. ენის წვერი დაშვებულია და მიბჯენილია ქვედა ალვეოლებს. ენის ზურგი ებჯინება მაგარი სასისა და რბილი სასის საზღვარს. ენის გვერდები ეხება გვერდით საღეჭ კბილებს. რბილი სასა ნაქითურთ აწეულია.

გ ბგერის წარმოთქმისას სახმო სიმები ჟღერენ. ექსპირაციული ჰაერნაკადი სუსტია. ქ-სთვის სახმო სიმები ფშვინი-

ერ მდგომარეობაშია. კ-სთვის კი – დახშულია. ამ ბგერების საწარმოებლად გამოიყენება პირში დარჩენილი ჰაერნაკადი. ექსპირაციული ჰაერნაკადი შეკავებულია.

გ, კ, ქ, ბგერების წარმოთქმის დარღვევები შემდეგნაირია: ბგერის ამოვარდნა (გული – ული; ქალი – ალი; კაბა – აბა;); შენაცვლება წინაენისმიერი ბგერებით (გული – დული, ქალი – ტალი, კაბა – ტაბა); დამახინჯება – გ, ქ, კ-ს ნაცვლად ისმის ბგერა რომელიც იწარმოება ხორხში, ამომდინარე ჰაერნაკადის მიერ სახმო სიმების ხშვა–სკდომით. ზოგჯერ გ, ქ, კ ბგერები იცვლება სისინა აფრიკატებით (გული – ძული; ქალი – ცალი; კაბა – წაბა). გ, ქ, კ იცვლება ჰ ბგერით (გული – ჰული; ქალი – ჰალი; კაბა – ჰაბა). ზოგჯერ გ იცვლება ღ–თი, ქ – ხ-თი, კ – ყ-თი (გული – ღული, ქალი – ხალი, კაბა – ყაბა).

გ, ქ, კ ბგერების გამოსწორებამდე საჭიროა შემდეგი საარტიკულაციო ვარჯიშების ჩატარება: ენის აწევ-დაწევა, უკან გაწევა. ენის კუნთების გასამაგრებლად ჩავუტაროთ გამააქტიურებელი მასაჟი; ენის ზურგის რიტმული აწევ-დაწევა სასის მიმართ. იმ შემთხვევაში თუ ბავშვს უჭირს ასეთი ვარჯიშები, საჭიროა მიწოვითი ვარჯიშების ჩატარება: ენის ზურგზე დავადებთ კანფეტს, ბავშვი ეცდება მის მოწუწნას, რაც იწვევს ენის ზურგის მჭიდროდ მიბჯენას სასაზე. როდესაც ბავშვი დაეუფლება ენის ზურგის აწევას და ენის წვერის დაშვებას, მეტყველების თერაპევტი თითით ან შპატელით ენის წვერს მისწევს უკან. თუ ამ ხერხით არ მოხერხდა სწორი არტიკულაციის მიღება, საჭიროა სპეციალური სამკბილა ზონდის გამოყენება. ბავშვს ენაზე ვაჭერთ სამკბილა ზონდის პირველ კბილს და წარმოვათქმევინებთ ტა-ს ისმის რბილი ბგერა. ზონდის თანდათან უკან გაწევით ბავშვი წარმოთქვამს კა-ს ჯერ რბილად, ხოლო ზონდის გადაწევით მესამე კბილამდე ვიღებთ მართებულ კ-ს. სამკბილა ზონდის ნაცვლად შეგვიძლია გამოვიყენოთ სილიკონის თითზე წამოსაცმელი მასაჟორი (პატარა ბავშვების ღრძილებისათვის.

კბილების ამოსვლის დროს იხმარება). მასაჟორით მივაწვეთ ენის წვერს და წარმოვათქმევინოთ დ, თ, ან ტ. რამდენიმე ვარჯიშის შემდეგ ვღებულობთ მართებულ ბგერას.

გ, ქ, კ ბგერების ცხვირისმიერი წარმოთქმის შემთხვევაში, აუცილებელია იმ ვარჯიშების ჩატარება, რომლებიც დაეხმარება ბავშვს ჰაერნაკადის პირის ღრუდან გამოდინებაში.

უნდა აღვნიშნოთ, რომ გ, ქ, კ ბგერების გამოსასწორებლად არ არის აუცილებელი ზემოთ აღნიშნული თანმიმდევრობის დაცვა, ზოგჯერ, ქ ბგერას უფრო ადვილად ვღებულობთ, ვიდრე კ ან გ-ს. ამიტომ ბავშვი შეგვიძლია იმ ბგერაზე ვავარჯიშოთ რომლის წარმოთქმასაც ადვილად შეძლებს, ბგერის მიღების შემდეგ ხდება მისი ჩამაგრება მარცვალში, სიტყვაში, ფრაზაში. გ, ქ, კ-ს ავტომატიზაციას ნაკლები დრო სჭირდება.

გ ბგერა სიტყვებში: გორი, გონება, გოშია, გორაკი, გოჭი, მეგობარი, ნიგოზი, გოგონა, ურიგო, ადგომა, წენგო, გოგრა, გუდა, გული, გუბე, გუნდა, გუთანი, გულადი, გულუხვი, ერთგული, კენგურუ, სადგური, გუგული, სათაგური, გალობა, გალია, გაღმა, გაზაფხული, გარეული, განძი, აგარაკი, მაგარი, ქოლგა, ნამგალი, ნაგავი, საგანი, გედი, გემო, გემი, გელა, მოგება, სიგელი, ბაგე, მორიგე, გია, გირჩი, გიშერა, მაგიდა, ბადაგი, ნერგი, ნიანგი, ჟანგი, წიგნი, იგრიალა, გვალვა, გვარი, გველი, გვრიტი, გლეხი, გროვა.

ქ ბგერა სიტყვებში: ქოხი, ქორი, ქობა, ქონი, ქოლგა, ქონება, ბაქო, მაქო, ოქრო, ბოქლომი, ოქტომბერი, უქმე, უქნარა, ქურა, ქუდი, ქუჩა, ქუსლი, ქურდი, ჩუქურთმა, მექუდე, ქუხილი, შუქი, ქურქი, ქუთუთო, ქადა, ქალი, ქარი, ქაფი, ქატო, ქარვა, ქარხანა, მანქანა, შაქარი, ფანქარი, საქანელა, ლაქა, ჭიქა, ქარქაში, აქლემი, საქმე, ქედი, ქერა, ქება, ქეიფი, საქები, ქერი, ჩქეფი, ჩანჩქერი, რქენა, ექვსი, ექთანი, ლექსი, ნექტარი, ქილა, ქისა, ქინძი, ქიმია, ზაქი, დოქი, ფიფქი, ქალაქი, ქერქი, ქვა, ქვაბი, ქვაფენილი, საქმე, ქვიშა, ქნარი, ქვეყანა, ქვეშ, ქსელი, ქსანი, ქსოვა, ქვითინი,

ქლიავი, ფქვილი, ორთქლი, ქათამი, მუთაქა, აფთიაქი, თამბაქო, ქოთანი, საფეთქელი, ორთქმავალი, თქეში, სათქმელი, ქოთქოთი, თქარათქური.

კ ბგერა სიტყვებში: კოდალა, კოვზი, კომბალი, კომბოსტო, კოკა, კონა, კოშკი, ნიკორა, სოკო, ნიკო, კუ, კუდი, კუზი, კუთხე, კულტურა, კურკა, კურდღელი, კუნთი, საკუთარი, მელაკუდა, კუნძული, კუპატი, კაბა, კავი, კალათა, კალია, კაკაბი, კაკალი, კალმახი, კამკამა, კალო, კამა, კანონი, კანფეტი, კარადა, კარაქი, კამეჩი, კეთილი, კენტი, კეტი, კეცი, ეკლესია, კიბე, კიდური, კითხვა, კინო, კისკისი, კიტრი, თოკი, ჯირკი, ბილიკი, ბოლოკი, ცირკი, კბილი, კბენა, კვალი, კრაზანა, კვადრატი, კვანძი, კვება, კვირა, კვიცი, კნუტი, კნავის, კრუხი, ტკბილი, ტკივილი, სკა, სკოლა, ჭკვიანი, კაჭკაჭი.

ღ, ხ, ყ ბგერების სწორი წარმოთქმა, მათი დარღვევები და გამოსწორება

ღ, ხ უკანაენისმიერი ნაპრალოვანი ბგერებია. ღ მჟღერი ბგერაა, ხ ყრუ – ფშვინიერი, ყ ენისმიერი აბრუპტივი.

ტუჩებსა და კბილებს შორის ვერტიკალური ღიაობა დამოკიდებულია მომდევნო ხმოვანზე. ენის წვერი დაშვებულია, ენის ზურგის უკანა ნაწილისა და რბილი სასის შუა იქმნება ნაპრალი უფრო უკან, ვიდრე გ, ქ, კ-ს წარმოთქმისას.

ყ ბგერას ფარინგალურ ბგერას უწოდებენ, რადგან ის იწარმოება სასის (ფარინგსის) ღრუში, ენის ძირი აწარმოებს ხშვას ხახის მიმართ. ხშვა არ არის ენერგიული.

ყ შეიძლება დაირღვეს შემდეგნაირად: ბგერის გამოტოვება (ყელი – ელი, ყავა – ავა) ან შეცვლა კ ბგერით (ყაყაჩო – კაკაჩო).

ღ-ს დარღვევა ხდება შენაცვლების გზით: ღ-ს ნაცვლად ისმის გ ბგერა, ან სახმო სიმები არ ჟღერენ, ჰაერნაკადი უხვად ამოდის, და ამიტომ ღ-ს ნაცვლად ისმის ჰ ბგერა.

ხ ბგერის დარღვევა ქართულ ენაზე მოლაპარაკე ბავშ-

ვებში იშვიათად გვხვდება, უფრო ხშირია ეს სმენადაქვეითებულ ბავშვებთან. ხ ბგერის გამოტოვება: ხალი – ალი, ხილი – ილი. დამახინჯება: ხ ბგერის წარმოთქმა გადატანილია უფრო უკან და ისმის ჰ ბგერა.

ღ, ხ, ყ ბგერები იშვიათად ირღვევა. ეს ძირითადად, გვხდება სმენის დაქვეითების, რინოლალიის და დიზართრიის დროს.

სასარგებლოა შემდეგი საარტიკულაციო ვარჯიშები: ენის წვერი ძლიერად უნდა მივაბჯენინოთ ქვედა ალვეოლებზე, ხოლო ზურგი ვამოძრავებინოთ სასის მიმართ. ენის ზურგის ასაწევად საჭიროა მიწოვითი ვარჯიშები, ცხენის თქარუნის გაჯავრება. კარგ შედეგს იძლევა თბილი წყლის ყელში გამოვლება. შეიძლება ბავშვს მივცეთ მითითება, ძალით სიცილის: ხახახა, ხოხოხო, ხიხიხი. ხ-ს დაყენება შეიძლება კ ბგერისგან. ბავშვი წარმოთქვამს კ ბგერას გაღებული პირით. ჰაერნაკადი შევაგრძნობინოთ ხელის გულზე. ისმის ხ-ს მსგავსი ბგერა. დავუმატოთ მას ა ბგერა და მივიღებთ ხა–ხა–ხა მარცვალს.

ღ, ხ, ყ ბგერების მიღება შეიძლება მექანიკური საშუალებითაც, ბავშვი წარმოთქვამს გ, ქ, ან კ ბგერას, ენაზე ვაჭერთ შპატელს ან ზონდს N7 (რომელიც იხმარება გ, ქ, კ ბგერებისათვის). ენის ძირი დაიჭიმება და მივიღებთ ღ, ხ ან ყ ბგერას. ამ დროს განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს ფონემატური სმენის განვითარებაზე მუშაობას, რომ ბავშვმა შეძლოს მათი დიფერენცირება.

ღ ბგერა სიტყვებში: ღარი, ღამურა, ღამე, მაღაზია, ღაბაბი, აღმა, დაღმა, საღორე, ნაღმი, ზღარბი, ძაღლი, ღერი, ღელე, ღერო, გასაღები, ღილი, ღიმილი, ღიღილო, ბაღი, ღობე, ღორი, ღონე, ღოლო, ღუმელი, ღუზა, ღულუნი, ღვინო ლეღვი, ზღვა, ღორღი, ღოჯი, ღრუბელი.

ხ ბგერა სიტყვებში: ხალი, ხანა, ხავსი, ხარი, ხალიჩა, ხალხი, სახლი, მსხალი, ხახვი, ხე, ხელი, ხერხი, ხელთათმანი, სავარცხელი, ხილი, თხილი, თხილამური, მერხი, იხვი, თოხი,

ჯოხი, ფოცხი, ხორცი, ხოხობი, ორცხობილა, მოხუცი, ჯიხური, ცხრა, ცხვირი, ვეფხვი, ხელოვნება.

ყ ბგერა სიტყვებში: ყანა, ყავა, ყაენი, ყაყაჩო, ყანწი, ბაყაყი, ყელი, საყელო, საყვირი, ტყე, ყინული, ყივილი, ყოჩი, ყურძენი, ყორანი, ყოჩი, ყოყმანი, ყოჩივარდა ყუა, ყური, ყაბალახი, ყავისფერი, ყვავილი, ყვავი, ყვითელი, ყვირილი, ყმუილი, ყულაბა.

ჰ ბგერის სწორი წარმოთქმა, დარღვევები და გამოსწორება

ჰ ბგერის წარმოთქმა ხდება ხორხსა და პირის ღრუს არეში. ბაგეების არტიკულაცია დამოკიდებულია მომდევნო ხმოვანზე, კბილების ვერტიკალური ღიაობა 2 მმ-ია. ენა ქვედა კბილების არეში ინდიფერენტულ მდგომარეობაშია. რბილი სასა აწეულია. სახმო სიმები ღიაა. ჰაერნაკადი დიდი სიძლიერით ეხეთქება მაგარ სასას და წინა ზედა კბილებს. ისმის ნაპრალოვანი ბგერა ჰ.

ჰ ბგერის წარმოთქმის დარღვევა გვხვდება მხოლოდ შენაცვლების შემთხვევაში, ჰ იცვლება ბგერა ხ-თი ჰიმნი – ხიმნი, ჰაერი – ხაერი, ჰავა – ხავა.

ჰ-ს გამოსწორება ხდება ჰაერნაკადის მოწესრიგებით. მეტყველების თერაპევტი ატარებს სუნთქვით ვარჯიშებს. ჰაერნაკადის სიძლიერე ბავშვს შეიძლება შეამოწმებინოს სანთლის ჩაქრობით.

ჰ ბგერა სიტყვებში: ჰავა, ჰაერი, ჰამაკი, ჰანგი, ჰარმონია, ჰიგიენა, ჰიმნი, ჰონორარი ჰობი, ჰორიზონტი, ჰუმანური.

სისინა და შიშინა ბგერების სწორი წარმოთქმა, დარღვევები და გამოსწორება

ქართულ ენაში სისინა ბგერების ჯგუფს მიეკუთვნება ენაკბილისმიერი ს, ზ, ც, წ, ძ. შიშინა ბგერების ჯგუფს –

ენანუნისმიერი შ, ჟ, ჩ, ჭ ჯ. ორივე ჯგუფის თანხმოვნთა არასწორ წარმოთქმას ეწოდება სიგმატიზმი (სიგმა ბერძნულად ს ბგერის სახელწოდებაა).

სისინა ბგერების სწორი წარმოთქმა. ს, ზ, ც, წ, ძ ბგერები წარმოითქმის ერთსა და იმავე ადგილას. მათი წარმოთქმისას ქვედა ყბა ოდნავ დაწეულია, კბილთაშუა ვერტიკალური მანძილი 1 მმ-ია, ტუჩები განზეა გაწეული ღიმილისდაგვარად, ენის წვერი ებჯინება ქვედა კბილებს, ენის გვერდები – ზედა საღეჭ კბილებს. ს, ზ ბგერების წარმოთქმისას ენის შუაში კეთდება ვიწრო ღარი, ხოლო ც, წ, ძ ბგერების წარმოთქმისას ენის ზურგი ოდნავ იწევა ზევით, აიზნიქება, მიებჯინება ალვეოლებს და სკდომის შემდეგ ისევ დაბლა ეშვება.

შიშინა ბგერების სწორი წარმოთქმა. შ, ჟ, ჩ, ჭ, ჯ თანხმოვნები წარმოითქმის ერთსა და იმავე ადგილას. შ, ჟ ბგერების წარმოთქმისას ენის წვერი მიახლოებულია ნუნებთან და ქმნის ნაპრალს, ხოლო ჩ, ჭ, ჯ თანხმოვნების წარმოთქმისას ენის წვერი აწარმოებს ხშვას ნუნებთან. შიშინა ბგერების წარმოთქმის დროს ტუჩები მომრგვალებულია, წინ არის წამოწეული, კბილთაშორის ღიაობა უდრის 1 მმ-ს, ენის წვერი აწეულია ზევით, ქმნის მომრგვალებულ ნაპრალს ნუნებთან. შ, ჟ ბგერების წარმოთქმის დროს ენა იკეთებს ღარს, რომლიდანაც მოდის თბილი ჰაერნაკადი.

შიშინა და სისინა ბგერების გამოსწორება. სიგმატიზმის შემთხვევაში ხშირად დარღვეულია ბგერის სმენითი აღქმა, ამიტომ ყურადღება უნდა გამახვილდეს ფონემატური სმენის განვითარებაზე. ბგერაზე მუშაობის დროს გამოყენებული უნდა იქნეს მხედველობითი და სმენითი კონტროლი. მეტყველების თერაპევტი სარკის წინ უჩვენებს ბავშვს მისი არასწორი არტიკულაციის საპირისპირო სწორ არტიკულაციას. ზოგჯერ მართებული წარმოთქმა შეიძლება მივიღოთ მხოლოდ მიბაძვით. თუ ბავშვის სამეტყველო ორგანოები ვერ ახდენენ ზუსტ დიფერენცირებულ მოძრაობებს, მაშინ საჭიროა საარტიკულაციო ვარჯიშების ჩატარება (ტუჩების

განზე გაწევა ღიმილის მსგავსად, წინ წამოწევა ხორთუმისებურად, ბრტყელი ენის გამოყოფა, ბავშვს უნდა ავუხსნათ, რომ ენას მისცეს ღარის ფორმა და შეუბეროს ისე, რომ ღარიდან გამოვიდეს გრილი ჰაერნაკადი). თუ ამ მოძრაობების შესრულებას ბავშვი ვერ ახერხებს, შეიძლება გამოვიყენოთ ზონდი (N1), რომელსაც სიგრძივ ვაჭერთ ენაზე და ვიღებთ ღარს. ბგერებზე მუშაობას ვიწყებთ სისინა ბგერების დაყენება-კორექციას შემდეგი თანმიმდევრობით: ს, ზ, ც,წ, ძ; შ, ჟ, ჩ, ჭ, ჯ.

ყოველი ახალი ბგერის დაყენება–კორექციის თანმიმდევრობაა:

- ბგერის არტიკულაციის გაცნობიერება;
- ფონემატური სმენის განვითარება;
- სამეტყველო ორგანოების ვარჯიში;
- სამეტყველო ორგანოთა მასაჟი (საჭიროების შემთხვევაში);
- არტიკულაცია უხმოდ, ხმით (ჩურჩულით და ხმამაღლა);
- ბგერის ნარმორთქმა დახურულ და ღია მარცვლებში;
- მიღებული ბგერის განმტკიცება სიტყვებში, ფრაზებში, სპეციალურად შერჩეულ ლექსებში, ტექსტებში, ანდაზებსა და ენის გასატეხებში (ბგერის შესაბამისად).

სისინა და შიშინა ბგერების დარღვევა გვხვდება სამი სახით: უბგერობა, შენაცვლება და დამახინჯება.

კბილთაშუა სიგმატიზმი (ყველაზე ხშირად გვხვდება სკოლამდელი ასაკის ბავშვებში). სისინა და შიშინა ბგერების წარმოთქმის დროს ენის წვერი გამოდის კბილებშუა, ამიტომ ბგერები არასწორი ჟღერადობისაა.

ბაგეკბილისმიერი სიგმატიზმის დროს ქვედა ტუჩი ეხება ზედა კბილებს, ენა დაწეულია ქვედა კბილებთან, ისმის „Ф"-ს მსგავსი ბგერა.

კბილისმიერი სიგმატიზმის დროს ენის წვერი ებჯინება ზედა კბილებს, გზას უკეტავს ჰაერნაკადს, ისმის დ, თ, ტ-ს მსგავსი ბგერები: სამი – თამი, ზარი – დარი და ა.შ.

გვერდითი სიგმატიზმის დროს ენის წვერი აწეულია ზევით, ებჯინება კბილებს ან ნუნებს, ენა ვერ ახერხებს შუაში ღარის გაკეთებას და ექსპირაციული ჰაერნაკადი გვერდებიდან ან ერთი გვერდიდან გამოდის. ზოგჯერ ენის წვერი დაწეულია ქვედა კბილებთან, ენა ბრუნდება ერთ მხარეს და ჰაერნაკადს უშვებს მეორე მხრიდან; ზოგჯერ ენის წვერი ეხება ქვედა კბილებს, ენის ზურგი დაჭიმული და აწეულია, ეხება მაგარ სასას, ჰაერნაკადი გამოდის ერთი ან ორივე მხრიდან, მეტყველება ძლიერ ზიანდება;

ცხვირისმიერი სიგმატიზმის დროს ენის ძირი იწევა მალლა, უახლოვდება ნაქს, ნაქი ეშვება ქვემოთ და გზას ხსნის ცხვირის ღრუსაკენ, რის გამოც ექსპირაციული ჰაერნაკადი ცხვირის ღრუდან გამოდის. ისმის ცხვირისმიერი ბგერა ღია დუდუნის მსგავსი;

შიშინა სიგმატიზმის დროს ენის წვერი დაშორებულია წინა კბილებს, ენის წინა ნაწილი დაძაბული და ზედმეტად აწეულია, ისმის რბილი შიშინა ბგერა: სამი – შამი, სიმინდი – შიმინდი, სალამი – შალამი.

- შენაცვლება შიშინა ბგერებისა სისინა ბგერებით, შედარებით იშვიათად სისინების შიშინებით: შ – ს, ჟ – ზ, ჩ – ც, ჭ – წ, ჯ – ძ.
- მჟღერი აფრიკატების ძ, ჯ-ს მჟღერი ნაპრალოვნებით და პირიქით, ძ–ზ, ჯ–ჟ;
- აფრიკატების შენაცვლება ბგერათკომპლექსით: ძ – ზდ, ც – სთ, წ – სტ, ჯ – ჟდ, ჩ – შთ, ჭ – შტ. ძილი – ზდილი, ცერი – სთერი, წერო – სტერო, ჩემი – შთემი, ჭია – შტია, ჯამი – ჟდამი.
- მჟღერი ჟ, ჯ ბგერების შენაცვლება შ, ჩ ყრუ ბგერებით. მაგალითად: ჟოლო – შოლო, ჯიხვი – ჩიხვი და სხვა.

სისინა და შიშინა ბგერათა წარმოთქმის გამოსწორება. სიგმატიზმის შემთხვევაში ხშირად დარღვეულია ბგერის სმენითი აღქმა. ამიტომ ყურადღება უნდა გამახვილდეს ფონემატური

სმენის განვითარებაზე. სიგმატიზმის ცალკეული სახეების გამოსასწორებლად უნდა გამოვიყენოთ სხვადასხვა ხერხი.

კბილთაშუა სიგმატიზმის გამოსწორება. თუ ბავშვი მიბაძვით ვერ წარმოთქვამს ბგერას სწორად, უმჯობესია სპეციალური ზონდის (ზონდი N4) ან ასანთის ღერის სისქის ჩხირის გამოყენება, რომელსაც ვაჭერინებთ წინა კბილებით და წარმოვათქმევინებთ ს ბგერას მარცვლებში (უმჯობესია სი–მარცვლით დაწყება). როდესაც ადგილი აქვს კბილების არასწორ განლაგებას ან გვაქვს წინა ღიაობა, ჩხირი შეგვიძლია ჩავუდოთ სიგანაზე.. აღსანიშნავია, რომ კბილთაშუა წარმოთქმის გამოსწორება ადვილია, მაგრამ გამოსწორებული ბგერის ჩამაგრება მეტყველებაში საჭიროებს ხანგრძლივ და სისტემატურ მუშაობას.

ბაგეკბილისმიერი სიგმატიზმის გამოსწორება. ბაგეკბილისმიერი სიგმატიზმის დროს, თუ ბავშვმა მიბაძვით ვერ წარმოთქვა ბგერა სწორად მივმართავთ მექნიკურ საშუალებას. მეტყველების თერაპევტი თითით დაუწევს ქვედა ტუჩს ისე, რომ არ ეხებოდეს ზედა კბილებს. ზედა ტუჩის ფარდისებური მოძრაობის დროს გავაწევინებთ ტუჩებს განზე და წარმოვათქმევინებთ ს ბგერას ღია და დახურულ მარცვლებში.

კბილისმიერი სიგმატიზმის გამოსწორება. საჭიროა ჩავატაროთ შებერვითი ვარჯიშები: შებერვა ტუჩებით, შებერვა ტუჩებს შორის, ბრტყლად გამოყოფილ ენაზე (ენის შუაში უნდა გაკეთდეს ღარი); გამოვიყენოთ სპეციალური ზონდი (ზონდი N2), რომელიც ენას დასწევს ქვედა კბილებისაკენ და ამით ჰაერნაკადს საშუალებას მისცემს იდინოს შუა ღარიდან. იმის შემდეგ რაც ენის წვერი მიეჩვევა მართებულ მდგომარეობას, შეიძლება დავიწყოთ ბგერის „ჩამაგრება" მეტყველებაში.

გვერდითი, ცხვირისმიერი და შიშინა სიგმატიზმის გამოსწორება ხდება ერთი და იგივე ხერხით. უნდა ჩატარდეს შებერვით ვარჯიშები, ჰაერნაკადის სწორი დინებისათვის, ჯერ ბაგეებით, შემდეგ კბილთაშუა გამოყოფილ ენაზე, ისევე რო-

გორც კბილთაშუა სიგმატიზმის დროს, ბრტყელი ენა ოდნავ გამოწეულია კბილებს შუა, ენის გვერდები ეხება ზედა გვერდით კბილებს, ტუჩები გაწეულია ღიმილისდაგვარად. შებერვა ხდება ენის წვერზე, ბამბაზე. როდესაც მივიღებთ ჰაერნაკადის სწორ დინებას და კბილთაშუა ბგერას, მხოლოდ ამის შემდეგ გადავდივართ მარცვლებზე, სიტყვებზე, ფრაზებზე. კბილთაშუა წარმოთქმაზე საჭიროა დიდხანს შეჩერება, განსაკუთრებით გვერდითი სიგმატიზმის დროს. როცა ბავშვი მიეჩვევა ჰაერნაკადის სწორ მიმართულებას, შეგვიძლია ენა გადავწიოთ კბილებს უკან და მივიღებთ სწორ ს ბგერას.

ს ბგერის მიღების შემდეგ, როდესაც მოხდება მისი ავტომატიზაცია და ჩამაგრება გაბმულ მეტყველებაში, გადავდივართ სხვა სისინა ბგერებზე (ზ, ც, წ, ძ), რომელთა მიღება აღარ არის ძნელი.

შიშინა ბგერების გამოსწორებას ვიწყებთ შ ბგერით. წარმოვათქმევინებთ ს ბგერას. შპატელით ან ზონდით (ზონდი N5, 6) ენის წვერს ავაწევინებთ ზევით, ტუჩებს წამოვაწევინებთ წინ, ხორთუმისებურად. თუ ტუჩების წინ წამოწევას ვერ შეძლებს, ლოყებზე თითების მოჭერით წამოვაწევინებთ ტუჩებს, მართებული ბგერის მიღების შემდეგ გადავდივართ მის ჩართვაზე მარცვლებში, სიტყვებში და ფრაზებში. მეორე ხერხით სწორი შ ბგერის მიღება ასე შეიძლება: ნიჩბისებურად მოწყობილ ენას ვუახლოებთ ზედა ტუჩს. წარმოქმნილ ნაპრალში ვაწარმოებთ შებერვას. შემდეგ, ენის ასეთი მდგომარეობით, ღრძილებთან ვაწარმოებთ შებერვას და ვიღებთ შიშინს. შემდეგ ქვედა ყბას ვუახლოვებთ ზედას და ტუჩების წინ წამოწევით ვიღებთ სუფთა შ ბგერას, შ ბგერის წარმოთქმის გამოსწორების შემდეგ არ არის რთული სხვა შიშინა ბგერების კორექცია.

ს ბგერა სიტყვებში: სია, სიავე, სიამაყე, სიამოვნება, სიგარა, სიგარეტი, სიგელი, სითბო, სიმბოლო, სიმპათია, სინონიმი, სიდიადე, სიდიდე, სისავსე, სისინა, სისტემა, სისხამი, სიმი, სისხლი, სიღრუე, სილამაზე, სიმაღლე, სინაზე, სისქე,

ისპანახი, ისტორია, კისკისი, სისველე, მრისხანე, ალისფერი, სიმინდი, სევდა, სეზონი, სეირი, სეკუნდი, სემინარი, სექტემბერი, სესხი, სეტყვა, სეხნია, ესალმება, ესპანეთი, თესლი, ნესტო, ნესვი, მესტია, ფესვი, ლესვა, სამი, საათი, საანბანო, საბანი, საბოლოო, საგანი, სადილი, სადავო, საერთო, საქიმო, სათაური, სათუთი, სათიბი, საკმარისი, სალამი, სალათა, სალამური, საუკუნე, საუბარი, სატეხი, საქმე, საღამო, საყელო, სახელი, სახალხო, ასკილი, დასკვნა, თასმა, ბასრი, მასხარა,ასკინკილა, ლასლასი, სოკო, სორო, სოფელი, სოლი, ფისო, ასო, საკლასო, საინეტეროსო, სახსოვარი, ნაქსოვი, უხსოვარი, ოსტატი, ბოსტანი, ოქროსფერი, კომბოსტო, სოსისი,სულიერი, სუნამო, სულწასული, სურა, სურათი, სურვილი, სუსტი, სუსხი, სუფთა, სუფრა, ქუსლი, უსმენს, უსრულებს, უსულო, სფერო, სპეტაკი, სპილო, სპირტი, მსხალი, სვავი, სველი, სვეტი, სტაფილო, სტუმარი, სტროფი, სტვირი.

ზ ბგერა სიტყვებში: ზიანი, ზიდვა, ზიზღი, ლამაზი, ნაგაზი, გოზინაყი, კუზი, ბუზი, ნაზი, ვაზი, კოვზი, ნახაზი, თავაზიანი, ლაზერი, მზიური, ზედაპირი, ზეგანი, ზედადგარი, ზედა ფენა, ზემოდან, ზერელე, ზედმეტი, ზეიმი, ზეთი, ზედსართავი, ზეთისხილი, ზემდგომი, ზებრა, ზეპირი, გაზეთი, ზმნიზედა, მეთევზე, მიზეზი, ზამბახი, ზამთარი, ზანგი, ზანტი, ზანდუკი, ზარბაზანი, ზარი, ზაფრანა, ზაფხული, ზაქი, კრაზანა, დაზგა, ბაზარი, გაზაფხული, უზარმაზარი, გზა, ბზა, აურზაური, ზოგადი, ზოგი, ზოდი, ზოზინი, ზოლი, ზომა, ზომიერი, ზონარი, ზოოპარკი, ეზო, საზომი,გაზომვა, დაზოგვა, სადარბაზო, საზოგადო, ზუზუნი, ზუთხი, ზურგი, ზურგიელი, ზურმუხტი, ზუსტი, ნაზუქი, გუზგუზი, უზრუნველი, დაზურგული, ლოზუნგი, მოკუზული, ზვავი, ზმუილი, ზნეობა, ზღვარი, ზღუდე, ზღურბლი, ზვინი, ზვირთი, ზრდილობა, მზეერავი, მგზავრი, ზღვა, ზღარბი, მზე, ბზე, მზიდავი, მზითევი.

ც ბგერა სიტყვებში: ციგა, ციდა, ცივა, ცივი, ცილა, ციმციმი, ციფრი, ცილობა, ცისკარი, ცისფერი, ციტატა, ციტ-

რუსი, ცისარტყელა, ციყვი, ციცაბო, ციცარი, ციცინათელა, ციცხვი, ციხე, ცირკი, ციკანი, ციბრუტი, სიცხე, იცვლება, სიცრუე, იცინის, გაფაციცებული, მაცივარი, სიცილი, კაცი, მხეცი, ზარმაცი, მოხუცი, ფიცხი, ციცქნა, ცეკვა, ცელი, ცელქი, ცემა, ცეკვა, ცერი, ცეცხლი, ბეცი, კეცი, ეცვა, ეცადა, ქეცი, მხეცი, გადაცემა, ცეროდენა, ცემინება, სივრცე, საცერი, მტაცებელი, ცა, ცალი, ცალკე, ცალმაგი, ცალმხრივი, ცამეტი, ცარცი, ცარიელი, ცაცხვი, ცახცახი, ცაცია, ნაცარი, ფიცარი, გამოცანა, ნაცნობი, აცვია, აცხადებს, ცოდნა, ცომი, ცოტა, ცოფი, ცოცვა, ცოცხალი, ცოცხი, ცოხნა, ოცი, ოცნება, ლოცვა, კოცნა, მოცვი, ცუდი, ცული, ცურვა, ცულლუტი, საცურაო, მოქანცული, უცხო, უცნაური, უცვლელი, უცოდველი, ფურცელი, ცვენა, ცვილი, ცვარი,ცნება, ცნობა, ფიცრული, უმცროსი, სიცხე, ცხრა, ცხვირი, ცხენი, ცხვარი.

წ ბგერა სიტყვებში: წიბო, წინდა, წითელი, წიგნი, წილადი, წინაპარი, წინადადება, წინდებული, წისქვილი, წიწილა, ყანწი, ყუნწი, წიწიბო, ქორწილი, ლუწი, არწივი, წებო, წევრი, წელი, წერაქვი, წერტილი, წერილი, წერა, წესიერი, წერო, ბროწეული, წეწვა, უმწეო, კენწერო, ნაწერი, უწესო, წაბლი, წადილი, წაგება, წალკოტი, წამალი, წამი, წამწამი, წარბი, წარსული, წარწერა, მასწავლებელი, აწყობა, დაწყება, გაწევა, მოწაფე, ბაწარი, მიწა, ნაწარმოები, წონა, წოდება, წოვება, წოვა, სწორი, საწოლი, მაწონი, მოწმობა, მოწყვეტა, წოწლოკინა, წუთი, წუნი, წუმპე, წურბელა, წუწკი, წუხდება, მარწუხი, გაწურვა, დისწული, წვივი, წვიმა, მწვანე, ნაწნავი, წყალი, წრუწუნა, წყარო, წყვილი, წყნარი, წყურვილი, საწნახელი, წრე, წრფელი, წკარუნი, წნევა, წნორი, მარწყვი, წყვილი.

ძ ბგერა სიტყვებში: ძია, ძიება, ძირი, ძიძა, ძილი, ძირტკბილა, ძიგძიგი, ბიძგი, დაძინება, მანძილი, კორძი, კუნძი, კვანძი, კერძი, ღვიძლი, ძებნა, ძეგლი, ძერა, ძეწკვი, ძერწვა, ძეხვი, ძეწნა, ძელი, ყურძენი, გრძელი, მეძებარი, სავარძელი, საბძელი, ენძელა, რძე, ძაბრი, ძაგება, ძაგძაგი, ძალა, ძარც-

ვა, ძაფი, ძაღლი, ძალოსანი, ძარა, ძარღვი, ძაძა ნაძვი, მაძღარი, ანძა, ბიძა, ბარძაყი, ბრძანება, ძონძი, ძოწეული, საძოვარი, თეძო, უძო, ბრძოლა, ძუა, ძუნწი, ძოვება, ძუნძული, ძვალი, ძგერა, ძღვენი, ძველი, ძვირი, ძმარი, ძმა, ძნა, ძნელი, გაძლება, ძლიერი, ძროხა, ძრწოლა და მძღოლი.

შ ბგერა სიტყვებში: შოთი, შოვი, შოლტი, შოკოლადი, შობა, შორეული, შოშია, კეთილშობილი, იშოვნა, პირმშო, უშობელი, კოშკი, გამოშრობა, შუბი, შუბლი, შუაგული, შუათითი შუაღამე, შუამთა, შურდული, შუშაბანდი, შუქნიშანი, შუქურა, შუშა, შუღლი, გაშუქება, შუშხუნა, აბრეშუმი, უშბა, უშნო, შიდა, შინ, შიმშილი, შინაური, შინდი, შიკრიკი, შინაარსი, შიშინა, შიში, ნახშირი, კომში, ხაში, ნუში, ლავაში, ნიმუში, ბალიში, იშვიათი, იშლება, ინიშნება, შებერვა, შეგირდი, შეგნებული, შედარება, შევარდენი, შეკამათება, შეკერვა, შეკითხვა, შემდგომი, შემკობა, შემოდგომა, შენება, შენობა, შეშა, შეშლა, ეშვი, ეშმაკი, ქვეშ, შაბათი, შაბი, შავი, შაკიკი, შალაშინი, შამფური, შანდალი, შარადა, შაქარი, შაშვი, შარაგზა, ვახშამი, მუშაობა, ნიშანი, ოთხშაბათი, ქვიშა, მაშა, ფუნთუშა, ნიშა, ვაშლი, შაშხი, ნაშრომი, დაშნა, კაშკაშა, მშვილდი, მშვენიერი, შთაგონება, შვიდი, მშვიდობა, ბავშვი, შვრია, მუშტი, შტო, შტაბი, მშიერი, შრომა.

ს და შ ბგერათა დიფერენციაცია: შესავალი, შესაკრავი, შესართავი, შესანიშნავი, შესასვლელი, შესაფერი, შესახვევი, შესუსტება, შესაბამი, შესადგენი, შინაარსი, საშაქრე, საშენი, საშვები, საშინაო, საშიში, საშობაო, საშუალო, საშხაპე, სამშობლო, სიშორე.

სალი – შალი; სარი – შარი; სრიალი – შრიალი; სველი – შველი; კასკასი – კაშკაში; გაუსვა – გაუშვა;

ჟ ბგერა სიტყვებში: ჟოლო, ჟონვა, ჟონგლიორი, ბჟოლა, დირიჟორი, ჟურნალი, ჟუჟუნა, ჟუჟავდა, ბჟუტავდა, უჟმური, დაბუჟება, ჟეჟვა, ჟეტონი, ჟელე, ეჟვანი, დაბეჟვა, ჟინი, ჟივჟივი, ჟილეტი, ჟინჟღლი, ჟიჟინი, ჟირაფი, ტირაჟი, ჟიური, კაჟი, ვაჟი, გიჟი, ჟაბო, ჟაკეტი, ჟალუზი, ჟამი, ჟანგი,

ჟანგბადი, ჟანდარმი, ჟანრი, ჟარგონი, ამჟამად, აბჟანდი, მაჟალო, მჟაუნა, მჟავე, არაჟანი, დაჟანგვა, დამჟავება, მჟავა, ჟღერა, ჟღარუნი, ურჟოლა, ურიამული, ჟღურტული.

ზ და ჟ ბგერათა დიფერენციაცია: ზანგი– ჟანგი; ვაზი – ვაჟი; ზრიალი – ჟრიალი; ზომავს – ჟონავს.

ჩ ბგერა სიტყვებში: ჩოგანი, ჩონგური, ჩოჩორი, ჩოხა, ჩოჩქოლი, ჩოგბურთი, ქოჩორა, ბოჩოლა, დაჩოქილი, ჩარჩო, ეჩო, სარჩო, ხელეჩო, ყაყაჩო, ჩუმი, ჩურჩხელა, ჩურჩული, ჩუქურთმა, ჩუხჩუხი, სიჩუმე, საჩუქარი, სარჩული, ჩუმჩუმა, მეჩუქურთმე, ჩემი, ჩექმა, გაჩერება, გამოჩენა, მორჩენილი, დანარჩენი, გაჩეხვა, დაჩეხილი, გამორჩევა, ჩითი, ჩიბუხი, ჩინებული, ჩირი, ჩიტი, ჩიორა, ჩინარი, ჩინებული, დარიჩინი, მიჩვევა, ფიჩხი, უჩინარი, ყვინჩილა, გაჩეჩილი, ურჩი, ტუჩი, ნორჩი, ყორჩი, კამეჩი, ჩაი, ჩაიდანი, ჩაკეტილი, ჩალა, ჩამიჩი, ჩამჩა, ჩონგური, ჩარჩო, ჩაქუჩი, ჩარხი, ჩადრი, ჩაფი, ლეჩაქი, ბეჩავი, ნიჩაბი, ქეჩა, ქუჩა, ბაღჩა, გირჩა, სკვინჩა, ყორჩაღი, მაჩანჩალა, ალუჩა, ხალიჩა, აჩრდილი, მაჩვი, აჩქარება, მიაჩნია, ჩვარი, ჩვილი, ჩვიდმეტი, ჩლიქი, ჩვეულება, ჩრდილი, ჩქეფი, ჩქამი, ჩქარა, ჩანჩქერი, ჩხირი, ჩხიკვი, ჩხავერი, ანჩხლი, ჩხაკუნი.

ც და ჩ ბგერების დიფერენციაცია: ცვარი – ჩვარი; ციცქნა – ჩიჩქნა; ფიცხი – ფიჩხი; ცვილი – ჩვილი; ცქრიალი – ჩხრიალი; ცოცვა – ჩოჩვა.

ჭ ბგერა სიტყვებში: ჭოტი, ჭოგრიტი, ჭოჭმანი, ჭორფლი, ბჭობა, გოჭი, ჭუკი, ჭური, ჭურჭელი ჭუჭრუტანა, ჭუპრი, ბიჭუნა, საჭურველი, კუჭი, ჭუკჭუკი, ჭიანური, თმახუჭუჭა, ჭედილა, ჭენება, ჭერამი, ჭერი, ჭექა-ქუხილი, საჭე, მჭედელი, ჭიამაია, ჭიანჭველა, ჭიდაობა, ჭივჭავი, ჭიკჭიკი, ჭილობი, ჭინჭარი, ჭირვეული, ჭირნახული, ჭიქა, ჭიშკარი, ბაჭია, ჭიანჭველა, ბიჭი, ნიჭი, გოჭი, კოჭი, კუჭი, კანჭი, ბეჭი, ჭა, ჭაბუკი, ჭადარი, ჭადრაკი, ჭალა, ჭანჭიკი, ჭანჭური, ჭარხალი, ჭალი, ჭაობი, ჭაღარა, აჭარა, მაჭარი, მჭადი, ხაჭაპური,

რაჭა, ფიჭა, კრიჭა, ჭაჭა, მოხვეჭა, აჭრელებული, დაჭრილი, კაჭკაჭი, ჭვალი, ჭვავი, ჭვარტლი, ჭვრეტა, ჭკუა, ჭკვიანი, ჭროღა, ჭრელი, ჭრილობა, ჭუჭრუტანა, ჭყლეტა, ჭრიალი,

წ და ჭ ბგერების დიფერენციაცია: ნაწერი – ნაჭერი; წარბი – ჭარბი; დაწერა – დაჭერა; წიკწიკი – ჭიკჭიკი; წელი – ჭერი.

ჯ ბგერა სიტყვებში: ჯოგი, ჯოხი, ჯორი, ჯონჯოლი, ჯოჯო, კოჯორი, ბორჯომი, ოჯახი, ჯუნგლი, ჯუჯა, გარუჯული, სამაჯური, მსაჯული, ჯებირი, ჯეირანი, ჯეროვანი, ჯეჯილი, საბჯენი, ყავარჯენი, დაუჯერებელი, მეჯლისი, ჯიბე, ჯილდო, ჯირითი, ჯიში, ჯირკი, ჯიუტი, ჯიქი, იჯრა, ჯიხვი, ბურჯი, დარაჯი, ლურჯი, ბრინჯი, ნარინჯი, დარაჯი, გოჯი, ვარჯიში, მოაჯირი, ბეჯითი, შეჯიბრი, ხურჯინი, ჯაგარი, ჯაგრისი, ჯადოქარი, ჯამი, ჯამბაზი, ჯანმრთელი, ჯანღი, ჯარი, ჯაფა, ჯაჭვი, ჯავზი, ჯარიმა, აბჯარი, ჯანსაღი, ხანჯალი, ფინჯანი, ნაჯახი, ბადრიჯანი, ჯვარი, გამარჯვება, მარჯვენა, ჯმუხი, მეჯლისი, დაჯდომა,

ძ და ჯ ბგერების დიფერენციაცია: ზარი – ჯარი; ძელი – ჯერი; ბიძგი – ბიჯგი; ძვალი – ჯვარი; საბძელი –საბჟენი.

რ ბგერის სწორი წარმოთქმა, დარღვევები და გამოსწორება

რ ბგერის წარმოთქმისას ენის წვერი აწეულია ზედა ნუნებთან ნიჩბისებურად, დაჭიმულია და თრთის. ენის ძირი უძრავია, მისი გვერდები კი მტკიცედ ებჯინება ზედა გვერდით კბილებს. რბილი სასა აწეულია ხახის კედლის მიმართ და გზას უკეტავს ცხვირისაკენ მიმავალ ჰაერნაკადს. სახმო სიმები თრთის. ექსპირაციული ჰაერნაკადი უფრო ძლიერია, ვიდრე ხმოვნების წარმოთქმისას.

რ ბგერის წარმოთქმის დარღვევა: უბგერობა, დამახინჯება და სხვა ბგერით შეცვლა. მისი კორექციის დროს, გარდა

საერთო საარტიკულაციო ვარჯიშებისა, განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მივაქციოთ ენის მოქნილობას, დიფერენცირებული მოძრაობებისა და თრთოლვის უნარის გამომუშავებას. ამისათვის საჭიროა გამოვიყენოთ მხედველობითი, სმენითი და კინესთეტიკური ანალიზატორები: ბავშვს სარკის წინ უნდა ვაჩვენოთ ბგერა რ-ს სწორი არტიკულაცია და გავუცნობიეროთ მისი ნაკლი. ფონემატური სმენის დარღვევის შემთხვევაში ჩავუტაროთ მუშაობა მის განსავითარებლად. გავამახვილოთ ყურადღება შემდეგ საარტიკულაციო ვარჯიშებზე: „კოდალა“, „კოლო“, „ინდაურის გაჯავრება“; ენის მიწოვითი ვარჯიში (ენის ბრტყლად მიწოვა და მოწყვეტა მაგარი სასიდან), შებერვითი ვარჯიში, ტუჩებით შებერვა (თფრრ მსგავსი ხმამიბაძვის მისაღებად), შებერვა კბილთაშუა გამოყოფილ ბრტყელ ენაზე. იგივე ვარჯიში ცხვირის ნესტოების დახშვით; ენის წვერზე მიწებებული ქაღალდის მოცილება შებერვით; შებერვა მსუბუქ საგნებზე. თუ ასეთი ვარჯიშებით ვერ მოხერხდება ენის მაღლა შემართვა და ათრთოლება, მაშინ უნდა გამოვიყენოთ მექანიკური დამხმარე საშუალებანი.

შპატელის ან თითზე წამოცმული მასაჟორის დახმარებით, ფრთხილად ავაწევინებთ ენას მაღლა, რამდენიმეჯერ უხმოდ, შემდეგ კი ხმით ვათქმევინებთ დ – ტზ ან ჟ ბგერებს. ამავე დროს ვახდენთ ენის მექანიკურ რხევას ნეკა თითის ან სპეციალური ზონდის „ბურთულის“ გამოყენებით. ამ ხერხით ბავშვი ადვილად შეიგრძნობს ენის წვერის თრთოლვას.

ცხვირისმიერი რ-ს კორექციის დროს განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს ენის ზურგის დაწევას და ჰაერნაკადის დინებას პირიდან. ამისათვის საჭიროა შებერვითი ვარჯიშების ხანგრძლივად ჩატარება.

გვერდითი და ლოყისმიერი რ-ს წარმოთქმისას საჭიროა ლოყების თრთოლვის შეკავება გარედან თითების მიჭერით.

რ–ს მსგავს ბგერის მიღების ჩამაგრებას ვიწყებთ შემდეგ თანხმოვნებთან:

გრი	ქრი	კრი	თრი	ტრი	დრი	შრი	ჟრი	ჩრი	ზრი
გრე	ქრე	კრე	თრე	ტრე	დრე	შრე	ჟრე	ჩრე	ზრე
გრა	ქრა	კრა	თრა	ტრა	დრა	შრა	ჟრა	ჩრა	ზრა
გრო	ქრო	კრო	თრო	ტრო	დრო	შრო	ჟრო	ჩრო	ზრო
გრუ	ქრუ	კრუ	თრუ	ტრუ	დრუ	შრუ	ჟრუ	ჩრუ	ზრუ

მივიღებთ რა მართებულ რ ბგერას, ვიწყებთ მის ავტომატიზაციას სიტყვებში, ფრაზებში და გაბმულ მეტყველებაში.

რ-ს ნაკლოვანება მყარი დარღვევაა, რომელიც ხანგრძლივსა და სისტემატურ მუშაობას მოითხოვს.

ლ ბგერის სწორი წარმოთქმა, დარღვევები და გამოსწორება

ლ ბგერის სწორი წარმოთქმისას ენა ებჯინება ზედა კბილებს, ხდება ხშვა, ჰარენაკადი გამოდის ენის გვერდებსა და კბილებშუა. ენის ძირი ოდნავ არის აწეული, ქვედა ყბა კი ოდნავ დაწეული. რბილი სასა აწეულია ხახის კედლისაკენ და გზას უკეტავს ცხვირისაკენ მიმავალ ჰაერნაკადს. სახმო სიმები თრთიან.

ლ ბგერის წარმოთქმის დარღვევა გვხვდება სამი სახით: უბგერობა, დამახინჯება და შეცვლა.

ლ ბგერის სწორი არტიკულაციის მისაღებად საჭიროა შემდეგი ვარჯიშები: ენა „ნიჩბისებურად“, „ისრისებურად“, ენის აწევ-დაწევა პირის ღრუში, ზედა და ქვედა ტუჩების მოლოკვა, „ინდაურის გაჯავრება“.

ლ ბგერის გამოსასწორებლად ბავშვს შეიძლება დროებით დავუყენოთ კბილთაშუა ლ. ამისათვის სარკის წინ გამოვაყოფინებთ ენას კბილებს შუა და კბილების ოდნავ დაჭერით წარმოვათქმევინებთ უ-ს და ი-ის. ისმის ლ-ს მსგავსი ბგერა. შემდეგ ვუმატებთ ხმოვნებს ა, ო, ე-ს და ვღებულობთ ლალო- ლე- მარცვლებს. ლ-ს კბილთაშუა მდგომარეობა შენარჩუნებული უნდა იყოს მარცვლის, სიტყვის და ფრაზის წარმოთქმის დროსაც, მის სრულ ავტომატიზაციამდე.

არსებობს ლ-ს კორექციის მეორე ხერხი, რომელიც შემდეგში მდგომარეობს: ბავშვს სარკის წინ ავაწევინებთ ენის წვერს ისე, რომ ის ზედა ალვეოლებს ებჯინებოდეს, ამ მდგომარეობაში წარმოვათქმევინებთ ხმოვან ა-ს, შემდეგ ლა-ს, თუ ბავშვი ამას ვერ მოახერხებს ფართოდ გავაღებინოთ პირი, წარმოვათქმევინოთ ა ხმოვანი, ამასთან, „ისრისებურად" გაწვრილებული ენის წვერი ვამოძრავებინოთ ზევით და ქვევით, ისე რომ შეეხოს ხან ალვეოლებს და ხან – კბილებს. როდესაც მივიღებთ ლ-ს მართებულ წარმოთქმას, მას ჩავრთავთ მარცვლებში, ჯერ ი და ე, შემდეგ ა, ო, უ ხმოვნებთან.

ლ-ს დარბილების შემთხვევაში მივმართავთ ვარჯიშს ენის ზურგის შუა ნაწილის აწევ–დაწევაზე, რომლის დროსაც გაწვრილებული ენის წვერი აწეულია ალვეოლებისაკენ. საკმაო ვარჯიშის შემდეგ დაბლა დავაწევინებთ ენის ზურგს და წარმოვათქმევინებთ ლ ბგერას. ამ დროს სასარგებლოა გარედან ნიკაპსა და ხორხს შუა თითის მიჭერით ენის ძირის აწევა. როცა მივიღებთ სწორ ბგერას საჭიროა მისი ჩამაგრება მარცვლებში, სიტყვებში, ფრაზებში, ლექსებში და ენის გასატეხებში.

რ ბგერა სიტყვებში: რიგი, რიონი, რისხვა, რიცხვი, ღარი, ყური, ცერი, პური, ნაცარი, ავდარი, ქამარი, ზღაპარი, ირხევა, ირმისა, ირჩევა, ცირკი, კვირტი, გირჩა, ჩირგვი, რებუსი, რეზინი, რეკვა, მორევი, ურემი, მეორე, ადრე, მთვარე, ერთი, ერდო, ერბო, ნერგი, გვერდი, ფერმა, ქერქი, ხერხი, ფერფლი, რადიო, რაფა, რაინდი, კერა, ძერა, ფარა, ჩიორა, მერანი, მარანი, კარაქი, კარადა, სურათი, არხი, არმია, არწივი, ვარდი, მარტი, კარგი, ბარტყი, ზღარბი, ფარდა, ჩარჩო, ქართული, რომი, როდინი, რომელი, როიალი, პირობა, ტოროლა, თარო, ურო, ოქრო, ფულურო, ტარო, ორბი, ორღობე, ორშაბათი, ორმოცი, ღორღი, ხორთუმი, თორმეტი, ურმული, ურდული, ბურთი, ქურქი, კურკა, ზურგი, ლურჯი, კურდღელი, შურდული, ჩუქურთმა, ზურმუხტი, რუკა, რუხი, ღრუბელი, კრუხი, ღრუ, ცრუ, ყრუ, თრითინა, თრიალეთი,

თრთოლა, თრთვილი, თეთრი, რთველი, ქართლი, ტრამვაი, ტრაქტორი, ტრიალი, მეტრი, კიტრი, მტრედი, ნისკარტი, დრო, დრამა, მარდი, მარტი, შრიალი, შროშანი, ჟრიალი, ჟრიამული, ურჟოლა, მჭრელი, ჭრიჭინა, ჭურჭელი, ჩრდილი.

ლ ბგერა სიტყვებში: ლია, ლიმონი, ლიმონათი, ლიხი, ნალი, ბალი, ქალი, წყალი, ხმალი, ღილი, გული, ფოთოლი, ბალიში, პილპილი, ფილთაქვა, ლებანი, ლეკვი, ლეიბი, ლეღვი, ლეგენდა, ნალექი, ხელეჩო, ხმელეთი, აქლემი, მალე, ღელე, მოკლე, სიმაღლე, სიბნელე, ღელვა, ხელკავი, ხელკეტი, ლაფი, ლამაზი, ლამბაქი, ლანდი, ლაგამი, ალამი, სალამური, ლალი, მალამო, სილა, ქილა, მელა, პეპელა, ამალა, სკოლა, ალბომი, ალღო, გვალვა, კალთა, ტალღა, ხალხი, ლომი, ლოქო, ლობიო, ლოგინი, ლოკოკინა, ლოდინი, ბოლოკი, კოლოფი, მოლოდინი, კალო, სპილო, ბოლო, ჟოლო, ლელო, ლუქი, ლუწი, ლურჯი, ალუჩა, გულუხვი, სლუკუნი, ზლუქუნი, დამალული, ალუბალი, კულული, გულკეთილი, გულახდილი, თვლა, თვლემა, აბლაბუდა, წაბლი, შუბლი, მლაშე, კლასი, მოკლე, გლუვი, ქლიავი, ბოქლომი.

შესასწავლი ბგერების ავტომატიზაციისათვის სიტყვები, ფრაზები და ლექსები მეტყველების თერაპევტმა უნდა შეარჩიოს ბავშვის ასაკისა და შესაძლებლობის მიხედვით. დამატებითი სიტყვები შეუძლია მოიძიოს ლექსიკონში.

ბგერათწარმოთქმის გამოსწორებისათვის მეტყველების თერაპია სასურველია ჩატარდეს სკოლამდელ ასაკში, ვინადან ადრეულ ასაკში დაწყებული მუშაობა საწინდარია ბავშვის სრულფასოვანი განვითარებისა.

დიზართრია

დიზართრია მეტყველების ისეთი ნაკლია, რომლის დროსაც დარღვეულია ბგერათწარმოთქმა, განპირობებული სამეტყველო აპარატის ინერვაციის ორგანული უკმარისობით. ამასთან, ბგერათწარმოთქმის გარდა, დარღვეულია მეტყველების პროსოდიული მხარე (ხმის ტემბრი, სიმაღლე, გამომხატველობა, მოდულაცია და სუნთქვა).

სამეტყველო აპარატის ინერვაციის ორგანული უკმარისობა წარმოიშობა ცენტრალური ნერვული სისტემის გარკვეული ზონების დაზიანების შედეგად. ამ დაზიანების მიზეზები შეიძლება იყოს ინფექციური, განსაკუთრებით კი ვირუსული ეტიოლოგიის დაავადებები; სხვადასხვა ინტოქსიკაციები მუცლადყოფნის პერიოდში. ტრავმები, ქრონიკული დაავადებები, ასევე დედისა და ნაყოფის სისხლის ჯგუფის ან რეზუს ფაქტორის შეუთავსებლობა.

მეტყველების დიზართრიული დარღვევა ბავშვთა ცერებრული დამბლის სიმპტომია. ბავშვთა ცერებრული დამბლის დროს ადგილი აქვს საყრდენ-მამოძრავებელი და მეტყველების მამოძრავებელი სისტემების ადრეულ ორგანულ დაზიანებას. ბავშვთა ცერებრული დამბლა ბავშვის დაბადების შემდეგაც შეიძლება განვითარდეს, გადატანილი ნეიროინფექციის ან თავის ტვინის მძიმე ტრავმის შედეგად.

ბავშვთა ცერებრული დამბლის შედეგად შეფერხებული და დარღვეულია ყველა მამოძრავებელი ფუნქციის ფორმირება: ასეთი ბავშვები ძნელად და დაგვიანებით ახერხებენ თავის დაჭერას, ჯდომას, დგომას, სიარულს. მოძრაობითი დარღვევები, ბავშვთა ცერებრული დამბლის დროს, წარმოადგენს მოტორული განვითარების თავისებურ ანომალიას, რომელიც შესაბამისი კორექციის გარეშე უარყოფით გავლენას ახდენს ბავშვის ნერვულ-ფსიქიკური ფუნქციების ფორმირების მთელ მსვლელობაზე.

ცერებრული დამბლით დაავადებული ბავშვების ერთიან მამოძრავებელ სისტემაში დარღვევების თავისებურებას წარმოადგენს არა მარტო მოძრაობის შესრულების სიძნელე ან უუნარობა, არამედ მათი შეგრძნების სისუსტეც.

მეტყველების დარღვევების თავისებურებები და მათი გამოხატვის ხარისხი, პირველ რიგში, დამოკიდებულია ტვინის დაზიანების ლოკალიზაციასა და სიმძიმეზე.

იმის მიხედვით, თუ თავის ტვინის რომელი უბანია დაზიანებული, არჩევენ დიზართრიის სხვადასხვა ფორმებს. ესენია: ბულბარული, ფსევდობულბარული, ექსტრაპირამიდული (ანუ ქერქქვეშა), ნათხემის და ქერქული.

ბულბარული დიზართრიის დროს შეიმჩნევა სამეტყველო აპარატის მარჯვენა და მარცხენა კუნთების (ენის, ტუჩების, რბილი სასის, საყლაპავის, ხორხის და სასუნთქის) დამბლა. ამ კუნთების ატროფია ან ატონია იწვევს ენის მოდუნებას, შესუსტებულია ან საერთოდ არ გააჩნიათ ყლაპვის და ქვედა ყბის რეფლექსები. ხმა სუსტია, ყრუ. ხმის ტემბრი შეცვლილია ღია დუდუნის მსგავსად. ხმოვნების არტიკულაცია უახლოვდება ნეიტრალურ ხმოვან ბგერას. თანხმოვნების არტიკულაცია გამარტივებულია, მეტყველება შენელებულია.

ფსევდობულბალური დიზართრია, როგორც გადატანილი ფსევდობულბარული დამბლის ერთ-ერთი გამოვლინება, ყველაზე გავრცელებულ ფორმად ითვლება ბავშვთა შორის ამ დაავადების დროს შეიმჩნევა მძიმე დაზინება როგორც საერთო, ისე სამეტყველო მოტორიკის. ნებისმიერ საარტიკულაციო მოძრაობას ბავშვი ასრულებს ნელა, გაძნელებულად, ხოლო მოძრაობის გამეორება, ხანდახან, საერთოდ შეუძლებელია. ფსევდობულბარული დიზართრიის დროს სახე ამიმიკურია, უმოძრაო, რადგან დაზიანებულია სახის ზედა ნაწილის მოტორიკა, დარღვეულია თვალისა და წარბების მოძრაობა. ასეთ ავადმყოფებში სამეტყველო ორგანოების ყველა მოძრაობა არასრულყოფილია, ღეჭვისა და ყლაპვის აქტი გართულებულია.

დიზართრიის დროს უჭირთ ნერწყვის დროულად გადაყლაპვა, ამიტომ ხშირია ნერწყვდენა. შეიმჩნევა გახშირებული, ნერვული სუნთქვა. ტუჩების მოძრაობის მოცულობა შეზღუდულია. ავადმყოფს არ შეუძლია გამოსწიოს ტუჩები, დაკრიჭოს კბილები, გაბეროს ლოყები. ხმა ჩუმია, ყრუ, სუსტი; ტემბრის მიხედვით – მონოტონური, არამოდულირებული; მეტყველების ტემპი – შენელებული, არათანაბარი შესვენებებით; ბგერათწარმოთქმა – დარღვეული.

ფრანგმა ნევროლოგმა ტარდიემ 1968 წელს, იმის მიხედვით თუ რამდენად გასაგები იყო ბავშვის მეტყველება გარშემომყოფთათვის, დიზართრია დაჰყო 4 დონედ. ესენია:

პირველი, ყველაზე მსუბუქი. დარღვეულია მხოლოდ ბგერათწარმოთქმა და მისი დადგენა ხდება სპეციალისტის მიერ, შემოწმების შედეგად.

მეორე, ბგერათწარმოთქმის დარღვევა ყველასათვის შესამჩნევია, მაგრამ მეტყველება გარშემომყოფთათვის გასაგები.

მესამე, მეტყველება გასაგებია მხოლოდ ბავშვის ახლობლებისათვის, ნაწილობრივ – გარშემომყოფთათვის.

მეოთხე, ყველაზე მძიმე. მეტყველება გაუგებარია ახლობლებისთვისაც (ანართრია).

დიზართრიის თავისებურებას წარმოდგენს კინესთეტიკური აღქმის უკმარისობა. ბავშვი არა მარტო ძნელად და შეზღუდულად ასრულებს მოძრაობებს, არამედ სუსტად შეიგრძნობს საკუთარი კიდურების და საარტიკულაციო ორგანოების მდებარეობასა და მოძრაობას, რაც ართულებს მიზანმიმართულ ქმედებას და აძლიერებს ბგერათწარმოთქმის დარღვევებს.

დიზართრიის დროს მეტყველების თერაპიის პრიორიტეტია არტიკულატორული მოძრაობების შეგრძნების განვითარება, ორალური დისპრაქსიის გადალახვა და თავიდან აცილება.

არტიკულატორული მოძრაობების შეგრძნების გაუმჯობესებისათვის გამოიყენება ვარჯიშები წინააღმდეგობებით, ღია და დახუჭული თვალებით.

დიზართრიის დროს საერთო და სამეტყველო მოტორიკის დარღვევების ურთიერთკავშირი იმაშიც ვლინდება, რომ არტიკულატორული მოტორიკის დარღვევის სიმძიმე შეესაბამება ხელების ფუნქციის დარღვევის სიმძიმეს.

მეტყველებასთან ხელების მოძრაობის კავშირზე მიუთითებდა ბეხტერევი 1928 წელს. მისი აზრით, ხელების მოძრაობა მასტიმულირებელ ზეგავლენას ახდენს მეტყველების განვითარებაზე. სპეციალური გამოკვლევების საფუძველზე მ. კოლცოვამ (1973 წ.) გამოთქვა მოსაზრება, რომ ხელის თითების მოძრაობა ასტიმულირებს ცენტრალური ნერვული სისტემის მომწიფებას და აჩქარებს ბავშვის მეტყველების განვითარებას. არტიკულატორული მოტორიკის ყველაზე უფრო მძიმე დარღვევები აღენიშნებათ იმ ბავშვებს, რომლებსაც მნიშვნელოვნად აქვთ დაზიანებული ზედა კიდურები.

ეს მონაცემები განსაზღვრავს იმ აუცილებლობას, რომ მეტყველების თერაპევტის მუშაობა უნდა თანხმდებოდეს ხელის ფუნქციების და საერთო მოტორიკის განვითარებისათვის საჭირო აქტივობებთან.

ბავშვთა ცერებრული დამბლის დროს, ბგერათწარმოთქმის დარღვევების თავისებურება იმაში ვლინდება, რომ კიდურებში, ყველა სახის აქტიური მოძრაობისას, არტიკულატორულ მუსკულატურაში ძლიერდება კუნთთა ტონუსი, რაც ამძაფრებს დიზართრიულ დარღვევებს. ნებითი მოძრაობების იძულებით შესრულება იწვევს კუნთთა ტონუსის გაძლიერებას საერთო და არტიკულატორულ მუსკულატურაში. ამიტომ მეცადინეობების დროს ბავშვისაგან არ უნდა მოვითხოვოთ ზედმეტი დაძაბვა. ამან შეიძლება ხელი შეუწყოს კუნთთა ტონუსის დიფუზურ მომატებას და ბგერათწარმოთქმის დარღვევების გაძლიერებას.

ბავშვთა ცერებრული დამბლის დროს არტიკულატორული მოტორიკის დარღვევები აძნელებს ბავშვის არა მხოლოდ წარმოთქმითი მეტყველების ფორმირებას, არამედ, ხშირად, მეორადად იწვევს ფონემატური აღქმის დარღვევას. რამაც შეიძლება გმოიწვიოს სიტყვის ბგერითი ანალიზის სიძნელეე-

ბი და ბგერით მარცვლოვანი სტრუქტურის დამახინჯება. როდესაც ხდება თავის ტვინის ქერქის სულ უმნიშვნელო დაზიანება, რომელიც იწვევს საარტიკულაციო კუნთების მცირე ნაწილის პარეზს (ენის წვერის ან მისი რომელიმე მხარის), ბავშვს ერღვევა მხოლოდ განსაზღვრული ბგერები, მეტყველების ტემპი, სუნთქვა და ხმა ნორმალურია. დიდი ხნის განმვალობაში ასეთ დარღვევებს ფუნქციონალურ-მოტორულ დისლალიას აკუთვნებდნენ, მაგრამ იმის გამო, რომ მისი გამოსწორების დროს აწყდებოდნენ დიდ სიძნელეებს, სპეციალისტებმა ეს დარღვევები გულდასმით შეისწავლეს და ფუნქციონალურ-მოტორული დისლალიიდან გამოყვეს დიზართრიის წაშლილი ფორმა. ნევროლოგიური შემოწმების შემდეგ ამ ბავშვებს აღენიშნებოდათ ცალკეულ არტიკულატორულ კუნთთა პარეზი, რომელიც იწვევდა განსაზღვრული ბგერების დარღვევებს. კერძოდ, დიზართრიის წაშლილი ფორმისთვის დამახასიათებელია ბგერების კბილთაშუა წარმოთქმა, რაც გამოწვეულია ენის კუნთების სისუსტით – პარეტიკულობით. ასევე ხშირია თანხმოვანი ბგერების გვერდითი წარმოთქმა, რაც დაკავშირებულია ენის რომელიმე მხარის პარეზთან. ამ დროს ენა, მისი გარეთ გამოყოფისას, იხრება რომელიმე მხარეს, ხოლო ზოგიერთი ბგერის წარმოთქმისას ტრიალდება პირის ღრუში და დგება ვერტიკალურად, რის გამოც ჰაერი გვერდიდან გამოდის.

დიზართრიის მქონე ბავშვების დიაგნოსტირება

დიზართრიის მქონე ბავშვების შემოწმება ხდება მეტყველების თერაპიაში ცნობილი საერთო სისტემური მიდგომით და ბავშვის საერთო ფსიქონევროლოგიური მდგომარეობისა და ასაკის გათვალისწინებით. რაც უფრო პატარაა ბავშვი და რაც უფრო დაბალია მისი მეტყველების განვითარების დონე, მით უფრო მნიშვნელოვანია დიაგნოსტირებისათვის არასამეტყველო დარღვევათა ანალიზი.

დიზართრიის პირველ გამოვლინებად ითვლება ფსევდობულბალური სინდრომის არსებობა, რაც ჯერ კიდევ ახალშობილებში შეიმჩნევა. ეს არის ყვირილის სისუსტე ან ხმის საერთოდ უქონლობა (აფონია), წოვის და ყლაპვის რეფლექსების დარღვევა. მათ არა აქვთ ან სუსტად აქვთ განვითარებული თანდაყოლილი უპირობო რეფლექსები (წოვის, ძუძუს ძიების). მათი ყვირილი დიდი ხნის განმავლობაში სუსტია, ცუდადაა მოდულირებული, ხშირად ცხვირისმიერი ელფერით. ძნელად იღებენ ძუძუს, სუსტად წოვენ. წოვის დროს გადასცდებათ რძე, ლურჯდებიან და ზოგჯერ ცხვირიდან გადმოსდით. რთულ შემთხვევებში, პირველ დღეებში საერთოდ ვერ იღებენ ძუძუს და ზონდით აწვდიან საკვებს. სუნთქვა ზერელეა, ხშირად – აჩქარებული და არითმიული.

დარღვევებს თან ერთვის სახის ასიმეტრია. რძე გადმოდის ტუჩის ერთ-ერთი კუთხიდან, ქვედა ტუჩი ჩამოვარდნილი აქვთ, რაც ხელს უშლით წოვაში.

დროთა განმავლობაში უფრო მეტად ვლინდება ინტონაციის უქონლობა ყვირილის დროს. ღუღუნი და ტიტინი გვიან ვითარდება და არ განირჩევა, ისმის ერთნაირი ხმები. ბავშვი დიდხანს ვერ ახერხებს ღეჭვას, კბეჩას, იხრჩობა მკვრივი საკვების ჭამის დროს. არ შეუძლია ფინჯნიდან წყლის დალევა.

ასაკის მატებასთან ერთად, მკვეთრად ვლინდება სამეტყველო დარღვევათა სიმპტომები: ბგერათწარმოთქმის მყარი დარღვევები, საარტიკულაციო მოძრაობის გაძნელება, ენის არასწორი მდებარეობა პირში, მისი უნებლიე მოძრაობები, ხმის და სუნთქვის დარღვევა, მეტყველების განვითარების შეფერხება.

განსაკუთრებით გაძნელებულია სუსტად გამოხატული დიზართრიის, ანუ წაშლილი ფორმის დადგენა. მისი დიაგნოსტირების ძირითადი კრიტერიუმებია:

სპეციფიკური საარტიკულაციო მოძრაობების გაძნელება ან სისუსტე, კერძოდ, ენის წვერის ზევით აწევის უნარის

შეზღუდულობა; წინ წამოწეული ენის ასიმეტრია, ტრემორი და შეცვლილი კონფიგურაცია;

სინკინეზიის არსებობა – ქვედა ყბის ან თითების მოძრაობა ენის ზევით აწევის დროს;

საარტიკულაციო მოძრაობათა შენელებული ტემპი;

საარტიკულაციო პოზის შეჩერების გაძნელება;

ერთი საარტიკულაციო მოძრაობის მეორე მოძრაობით შეცვლის გაძნელება;

ბგერათწარმოთქმის მყარი დარღვევა და დაყენებულ ბგერათა ჩამაგრების გაძნელება;

პროსოდიული დარღვევების არსებობა.

დიაგნოსტირებისათვის შეიძლება გამოვიყენოთ შემდეგი ცდები:

ცდა1: ვთხოვთ ბავშვს გააღოს პირი, გამოყოს ენა და გააჩეროს შუა ხაზზე, ამასთან თვალი გაადევნოს გვერდით მოძრავ საგნებს. ცდით დადასტურდება დიზართრიის არსებობა თუ თვალის მოძრაობასთან ერთად ენაც იმავე მხარეს გადაიხრება.

ცდა2: ვთხოვთ ბავშვს ენით შეასრულოს რაიმე საარტიკულაციო მოძრაობა. ხელები უნდა დავადოთ კისერზე. თუ ენის ზუსტი, დიფერენცირებული მოძრაობის დროს შეიმჩნევა კისრის მუსკულატურის დაძაბვა, ზოგჯერ – თავის მოძრაობა ან თავის გადაგდება, ეს უკვე მიგვითითებს დიზართრიაზე.

დიზართრიის დიაგნოზი ისმება მეტყველების თერაპევტისა და ექიმ ნევროლოგის მიერ ერთობლივად. მნიშვნელოვანია სწორად აღინიშნოს დიზართრიის სამეტყველო და არასამეტყველო გამოვლინებები, მეტყველების საერთო განვითარების დონე, ასევე ანომალიის სტრუქტურა. მიეცეს მას ხარისხობრივი დახასიათება. გაირკვეს, დარღვეულია მხოლოდ ფონეტიკური მხარე, თუ – ფონეტიკურ-ფონემატური.

დიზართრიის მქონე ბავშვის მეტყველების გამოკვლევის ბარათში, ექიმის მიერ დასმული კლინიკური დიაგნოზისა

და დიზართრიის ფორმის აღნიშვნის გარდა, აუცილებელია იყოს მეტყველების თერაპევტის დასკვნაც, დამყარებული მეტყველების სისტემურ გამოკვლევაზე. მაგალითად:

- ფსევდობულბალური დიზართრია ფონეტიკური დარღვევით;
- ფსევდობულბალური დიზართრია ფონეტიკურ–ფონემატური განუვითარებლობით; (არტიკულატორულ–აკუსტიკური დისგრაფია მოსწავლეებში);
- ფსევდობულბალური დიზართრია – მეტყველების საერთო განუვითარებლობის III დონე.

დიზართრიის განსხვავება დისლალიისაგან ხდება სამი ძირითადი სინდრომის (არტიკულატორული, სუნთქვითი და ხმის დარღვევები) არსებობით. ბგერათწარმოთქმის დარღვევებთან ერთად, დარღვეულია მეტყველების პროსოდიული მხარე; გაძნელებულია ბგერათა დაყენება და ავტომატიზაცია.

დიზართრიისა და დისლალიის დიფერენცირება ხდება ასევე ნევროლოგიური გამოკვლევების შედეგებით (როდესაც შეიმჩნევა ცენტრალური ნერვული სისტემის ორგანული დაზიანება) და ანამნეზით (ჰქონდა თუ არა პერინატალური პათოლოგია, როგორ ვითარდებოდა ბავშვი მეტყველების დაწყებამდე, როგორი იყო მისი ყვირილი, ხმის რეაქციები, წოვა, ყლაპვა და ა.შ.).

დიზართრია ალალიისაგან იმით განსხვავდება, რომ ალალიის დროს ლექსიკურ–გრამატიკული მხარე ძლიერ არის დარღვეული, დიზართრიის დროს კი – შედარებით შენარჩუნებულია.

მეტყველების თერაპია დიზართრიის დროს

დიზართრიის დროს მეტყველების თერაპიის პრიორიტეტს წარმოადგენს: ბგერათწარმოთქმის კორექცია, სიტყვის, ბგერითი ანალიზის და სინთეზის ფორმირება, მეტყველების ლექსიკურ–გრამატიკული მხარისა და მწყობრი მეტყველების

განვითარება. მუშაობა შერწყმული უნდა იყოს საარტიკულაციო მასაჟსა და ვარჯიშებთან. რიგ შემთხვევაში საჭიროა ზოგადი სამკურნალო ფიზკულტურა, ფიზიოპროცედურები და მედიკამენტოზური მკურნალობა.

ბგერათწარმოთქმაზე მუშაობის დროს გათვალისწინებული უნდა იყოს: დიზართრიის ფორმა, სიმძიმე, ასაკი, მეტყველების განვითარების დონე. სამეტყველო კომუნიკაციის განვითარება მიმართული უნდა იყოს სოციალური ადაპტაციისაკენ. ბავშვს უნდა განვუვითაროთ საკუთარი თავის რწმენა, სიძნელეების დაძლევის უნარი, მივცეთ გაჯანსაღების იმედი. მუშაობა მიმდინარეობს ეტაპობრივად.

პირველ (მოსამზადებელ) ეტაპზე ხდება მეტყველებითი ურთიერთობის ჩამოყალიბება, პასიური ლექსიკონის განვითარება, სუნთქვისა და ხმის კორექცია, სენსორული ფუნქციის განვითარება, რიტმის აღქმა.

მეორე ეტაპზე ხდება პირველადი საკომუნიკაციო წარმოთქმითი ჩვევების განვითარება. მთავარი მიზანია მეტყველებითი ურთიერთობისა და ბგერითი ანალიზის განვითარება. წარმოებს საარტიკულაციო დარღვევების მაკორეგირებელი მუშაობა. თუ აღინიშნება კუნთთა სპასტიკურობა, საჭიროა საარტიკულაციო კუნთების მოდუნება (ზოგადი მოდუნების ფონზე) – პირის მდგომარეობის კონტროლი, საარტიკულაციო მოძრაობების და ხმის განვითარება, სამეტყველო სუნთქვის კორექცია.

საარტიკულაციო კუნთების მოდუნება იწყება საერთო კუნთთა მოდუნებით, შემდეგ მასაჟით: ვიწყებთ სახის კუნთების მოსადუნებელ მასაჟს. იგი გრძელდება პასიური და პასიურ-აქტიური მოძრაობების ტრენირებით. გადავდივართ ენის კუნთების ვარჯიშზე, მისი მოძრაობის სხვადასხვა მიმართულებით: ჯერ – პასიურად, შემდეგ – აქტიურად.

დიზართრიის დროს ბავშვს, როგორც წესი, პირი ღია აქვს, აღენიშნება ნერწყვდენა. ამიტომ ტარდება ვარჯიში შემდეგი თანმიმდევრობით: ჯერ ტუჩების ვარჯიში, შემდეგ

პირის დახურვა პასიურ-აქტიური მეთოდით, შემდეგ – აქტიურით: სიტყვიერი ინსტრუქციით პირის გაღება და დახურვა.

შემდეგი ეტაპია საარტიკულაციო ვარჯიშები. მნიშვნელოვანია ტაქტილური სტიმულაცია, სტატიკური და დინამიკური შეგრძნებების განვითარება. მუშაობა იწყება მხედველობითი, სმენითი და ტაქტილური ანალიზატორების ჩართვით. ბავშვს ვაკეთებინებთ მიმიკური კუნთების, ტუჩების, ენის ვარჯიშს: პასიურს, პასიურ-აქტიურს და აქტიურს.

შემდეგი ეტაპია ხმის განვითარებაზე მუშაობა. ვიწყებთ ხმოვანი ბგერების წარმოთქმით. რომლის დროსაც აუცილებელია რბილი სასის მოძრაობის გააქტიურება: ჩახველება, წყლის ყლაპვა პატარა-პატარა ყლუპებით, მთქნარება. მნიშვნელოვანია ყბების მამოძრავებელი ვარჯიშები, რასაც ვიწყებთ სხვადასხვა მარცვლების (მაგ., მიაუ, ავ-ავ მუუ, ატა–ატა და ა.შ.) წარმოთქმით.

სამეტყველო სუნთქვის კორექციისათვის საჭიროა დახურული პირით სუნთქვის გამომუშავებაზე ვარჯიში: ღრმა შესუნთქვა და ხანგრძლივი ამოსუნთქვა ცხვირით; პირით სუნთქვა და პარალელურად ხმოვანი ბგერების ან მარტივი მარცვლების გამეორება.

მომდევნო ეტაპია საარტიკულაციო მოძრაობების შეგრძნებებისა და საარტიკულაციო პრაქსისის (მიზანმიმართული ავტომატიზირებული მოძრაობების) განვითარება. მუშაობას ვიწყებთ იმ ბგერებით, რომლებსაც ბავშვი შედარებით უკეთ წარმოთქვამს. სანამ სწორ ბგერას მივიღებთ და ჩავამაგრებთ მეტყველებაში, საჭიროა მისი სმენითი აღქმის განვითარება. ბავშვმა უნდა ისწავლოს საკუთარი თავის მოსმენა, მის მიერ წარმოთქმულისა და მეტყველების თერაპევტის მიერ წარმოთქმულის გარჩევა და განსხვავების შემჩნევა.

დიზართრიის მქონე ბავშვებისათვის დამახასიათებელია ლექსიკური მარაგის ძნელად შევსება. ლექსიკონის ფორმირებაზე მუშაობა უნდა მოხდეს ეტაპობრივად:

პირველი ეტაპი – ბავშვებს უნდა გავაცნოთ საგნები,

მათი გამოსახულება და მათთან მოქმედებები. უნდა გამოვიყენოთ ისეთი სტრატეგიები, რომლებიც ხელს შეუწყობენ ბავშვის ყურადღების მიპყრობას. მაგ., საგნის უეცარი გაჩენა და გაუჩინარება, მისი მოძრაობა. როგორც კი ბავშვი მოახდენს ყურადღების ფიქსირებას საგანზე ან მოქმედებაზე, მეტყველების თერაპევტი აღნიშნავს ამას.

სასარგებლოა ისეთი სიტუაციების შექმნა, რომ ბავშვმა თვითონ მოძებნოს საგანი, შემდეგი კითხვების დახმარებით: – „სად არის მანქანა?" „სად არის თოჯინა?" და ა.შ. როგორც კი ბავშვი აქტიურად იწყებს მათ ძებნას, მეტყველების თერაპევტი უთითებს და ასწავლის მის სახელს. ასეთი გზით სიტყვა თანდათანობით უკავშირდება საგანს. მნიშვნელოვანია ბავშვის სტიმულირება სიტყვების გამეორებისათვის საგნების გამოჩენისა და გაუჩინარების პერიოდში (თუ დაასახელებ საგანს, მიიღებ საჩუქარს).

მეორე ეტაპი – ბავშვის მიერ საგნის, მისი ნიშნებისა და თვისებების უფრო ღრმად შესწავლა. ბავშვს ექმნება სრული წარმოდგენა საგანზე, მის აგებულებასა და დანიშნულებაზე, უვითარდება აღქმა მთლიანი საგნის და მისი ნაწილების. ბავშვს უნდა ვასწავლოთ საგნის არსებითი თვისების გამოყოფა, ავუხსნათ ახალი სიტყვის მნიშვნელობა. თითოეული ნიშნის და თვისების უფრო მკაფიო გამოცალკევებისათვის უნდა ვასწავლოთ ამ ნიშნის ან თვისების შედარება საპირისპირო მნიშვნელობის სიტყვების დასახელებით. მაგალითად, მძიმე – მსუბუქი; მაგარი – რბილი; ცივი – თბილი და ა.შ.

მესამე ეტაპი – ვარჯიშები რთულდება საგნების დამახასიათებელი ნიშნებისა და თვისებების გაზრდის ხარჯზე. ბავშვს უნადა ვასწავლოთ ზუსტად შეარჩიოს სიტყვები საგნების განმასხვავებელი ნიშნებისა და თვისებების დასაკონკრეტებლად.

მეოთხე ეტაპი – მიმდინარეობს მუშაობა განმაზოგადებელი სიტყვების ათვისებაზე (მაგ., რა ეწოდება ერთი სიტყვით ვაშლს, ატამს, ყურძენს?). საჭიროა აქტივობები სა-

გნის გამოცნობა აღწერით (მაგ.: რა ჰქვია საგანს, რომლითაც ვწერთ, ვხატავთ? და ა.შ.).

დიზართრიის დროს, მეტყველებითი ურთიერთობის შეზღუდვის, სმენითი აღქმის, მეტყველების ბგერითი მხარისადმი ყურადღების უკმარისობის, ფონეტიკურ-ფონემატური დარღვევებისა და დაბალი სამეტყველო აქტივობის გამო, ბავშვების მიერ გრამატიკული ფორმების და კატეგორიების ათვისება ძალიან ნელა მიმდინარეობს. მათ უძნელდებათ ცალკეული გრამატიკული ფორმისა და კატეგორიის სწორად ხმარება, არღვევენ წინადადების სტრუქტურას (ტოვებენ თანდებულებს, წინადადების მეორეხარისხოვან წევრებს, ვერ იცავენ სიტყვების თანმიმდევრობას).

მეტყველების გრამატიკული მხარის განვითარებისათვის ყველა სპეციალური მეცადინეობა გამიზნული უნდა იყოს სასაუბრო მეტყველების გამოცდილების გასამდიდრებლად.

ამრიგად, დიზართრიის დროს ხშირად გვხვდება სამეტყველო სისტემის ყველა კომპონენტის (ფონემატური სმენა, ენის ლექსიკურ-გრამატიკული მხარე) დაზიანება. ამიტომ, როდესაც მხოლოდ ფონეტიკური მხარეა დაზიანებული, ძირითადი ყურადღება ეთმობა ბგერათწარმოთქმის გამოსწორებას. ბგერების დაყენება ხდება იმავე პრინციპით, როგორითაც დისლალიის დროს: გამოიყენება ინდივიდუალური მიდგომის პრინციპი. ბგერათა დაყენების თანმიმდევრობა დამოკიდებულია იმაზე, თუ რომელ ბგერას წარმოთქვამს მეტყველების დარღვევის მქონე ბავშვი შედარებით მიახლოებული არტიკულაციით ან იმ ბგერით, რომელიც უფრო ადვილად ემორჩილება კორექციას. თუ დიზართრიასთან ერთად არის მეტყველების საერთო განუვითარებლობა, საჭიროა მეტყველების თერაპია, რომელიც მოიცავს ფონეტიკური მხარის გამოსწორებას, ფონემატური სმენის განვითარებას, ლექსიკური მარაგის გაფართოებას, ენის გრამატიკული სისტემის დაუფლებას და სპეციალურ აქტივობებს, რათა თავიდან იქნეს აცილებული დარღვევები წერით მეტყველებაში.

ალალია არის უმეტყველობა ან მეტყველების განუვითარებლობა. იგი განპირობებულია თავის ტვინის ლოკალური დაზიანებით. სამეტყველო ცენტრების დაზიანება ხდება მუცლადყოფნის დროს, ან ბავშვის განვითარების ადრეულ ასაკში, მეტყველების ფორმირებამდე.

ალალია ერთ-ერთი ყველაზე რთული დარღვევაა, რომლის დროსაც არ ხდება სამეტყველო სისტემის ძირითადი კომპონენტების, ფონეტიკის, ლექსიკური მარაგის და გრამატიკული წყობის ფორმირება, რაც შეუძლებელს ხდის მეტყველების ფუნქციის განხორციელებას, გარშემომყოფებთან ურთიერთობას მეტყველების საშუალებით. ბავშვის მეტყველების ადრეული და ღრმა დარღვევა არ შეიძლება არ აისახოს მისი პიროვნების ფორმირებასა და აზროვნების განვითარებაზე, რადგან ადამიანის მეტყველება განუყოფლადაა დაკავშირებული აზროვნებასთან. აზრი მეტყველებაში ყალიბდება.

ასხვავებენ ალალიის ორ ძირითად ფორმას: ***მოტორულს*** და ***სენსორულს.***

მოტორული ალალიის დროს დაზიანებულია სამეტყველო-მამოძრავებელი ანალიზატორი, ხოლო სენსორული ალალიის დროს – სამეტყველო-სმენითი.

მოტორული ალალიისათვის დამახასიათებელია ექსპრესიული მეტყველების განუვითარებლობა, ე.ი. ენის აქტიური ლექსიკური მარაგის და მისი გრამატიკული წყობის, ასევე ბგერათწარმთქმის სირთულე, შედარებით სრულყოფილი მეტყველების გაგების დროს.

მოტორული ალალიკის პიროვნების თავისებურება გამოიხატება თავშეკავებაში, ან პირიქით, – გაძლიერებულ აგზნებადობაში. ეს თავისებურებები დამოკიდებულია, ერთი მხრივ, ცეტრალური ნერვული სისტემის განუვითარებლობა-

ზე. მეორე მხრივ კი იგი წარმოადგენს იმის შედეგს, რომ საერთო მოტორული მოუხერხებლობა ბავშვს რიყავს კოლექტივისგან და, ასაკის მატებასთან ერთად, სულ უფრო მეტ ტრავმას აყენებს მის ფსიქიკას. ამასთან, უნდა აღინიშნოს, რომ ინტელექტუალური განვითარების შეფერხებას მოტორულ ალალიკებში მეორადი ხასიათი აქვს და უმჯობესდება მეტყველების განვითარებასთან ერთად.

ექსპრესიული მეტყველების ფორმირება მოტორულ ალალიკებში გართულებულია. ეს გამოწვეულია სამეტყველო-მამოძრავებელი ანალიზატორის ანალიზისა და სინთეზის მოქმედების – დარღვევით, რაც შეიძლება სხვადასხვა ფორმით იყოს წარმოდგენილი:

კინესთეტიკურ – ორალური აპრაქსია. ამ დროს დარღვეულია როგორც საარტიკულაციო მოძრაობის შესრულება, ასევე ერთი მოძრაობიდან მეორე მოძრაობაზე გადართვის უნარი, მოძრაობების თანმიმდევრობის ათვისება, რაც მეტყველების ფონეტიკური და ფონემატური სისტემის დაზიანებას იწვევს. აღნიშნული დარღვევის გამო, ფერხდება ექსპრესიული მეტყველების ძირითადი, წამყვანი კომპონენტის – აქტიური ლექსიკური მარაგის – განვითარება. ამიტომ იგი ღარიბი, დამახინჯებული და არასულფასოვანია. ფერხდება ასევე ენის გრამატიკული წყობის ფორმირება. კინესთეტიკურ–ორალური აპრაქსიის დროს ნაკლებად ზიანდება მეტყველების იმპრესიული მხარის განვითარება.

მოტორული ალალიკის ერთ-ერთ დამახასიათებელ თავისებურებას წარმოადგენს მეტყველების მოტივაციის დაქვეითება ანუ მეტყველების ნეგატივიზმი. ეს უკანასკნელი გამოწვეულია მეტყველების ფორმირების სირთულით – ორალური აპრაქსიით (მიზანდასახული სამეტყველო მოძრაობის შესრულების უუნარობა), რომელიც წინასამეტყველო პერიოდში ხელს უშლის საარტიკულაციო ორგანოთა მოძრაობის მიმსგავსებას, შესაბამისად, ტიტინის განვითარებას. შემდგომ კი აფერხებს პირველი სიტყვის წარმოთქ-

მას. გამოხატულია სიტყვის მარცვლოვანი სტრუქტურის არამყარობა, რომელიც იწვევს ლიტერალურ პარაფაზიას (ბგერათა არასწორ გამოყენებას) ან ვერბალურ პარაფაზიას (სიტყვების არასწორ გამოყენებას) როგორც ზეპირ, ასევე წერით მეტყველებაში. ეს ყველაფერი მოტორულ ალალიკს აიძულებს, რამდენიმე მცდელობის შემდეგ სრულიად გაანაცხადოს უარი სიტყვის წარმოთქმაზე.

სამეტყველო ნეგატივიზმის გამოვლენაში არანაკლებ როლს თამაშობს უფროსებისა და ბავშვების არასწორი დამოკიდებულება ალალიკისადმი. ეს შეიძლება გამოიხატოს მუდმივ შესწორებაში, კატეგორიულ მოთხოვნაში – სწორად წარმოთქვას ან გაიმეოროს ესა თუ ის სიტყვა და ბოლოს – დაცინვაში. ეს მოვლენა, თავის მხრივ, აფერხებს ალალიკის მეტყველების განვითარებას. თუ დავაკვირდებით მოტორული ალალიკის მეტყველების ადრეულ განვითარებას, დავინახავთ, რომ ბავშვი ჩუმად არის, არ ტიტინებს, არ ხდება ბგერთწარმოთქმის მექანიზმის ფორმირება; გარშემომყოფთა მეტყველების მიბაძვა, რის გამოც არ იქმნება სიტყვათა მარაგი და არ ხდება მათი ჩართვა მეტყველებაში. ბავშვი მეტყველების ნორმალური განვითარების დროს, სიტყვის მარცვლოვანი სტრუქტურის აღქმის და ბგერათწარმოთქმის უნარს ტიტინის პერიოდში იძენს.

მოტორული ალალიკის მეტყველების განვითარების სტრატეგიები

მოტორულ ალალიკთან მუშაობის *პირველ ეტაპზე* მეტყველების თერაპევტის პრიორიტეტია გამოიწვიოს ბავშვში ლაპარაკის მოტივაცია. ამისთვის მან ბავშვს სამეტყველო მასტიმულირებელი გარემო უნდა შეუქმნას. მაგალითად, ათამაშოს შემდეგი სახის თამაშები: მანქანა მიდის – პი, პი; ძაღლი ყეფს – ამ, ამ; ბურთი ვარდება – ბახ; ავაშენოთ კოშკი და დავანგრიოთ – ბახ, ბახ; კატა კნავის – მიაუ; თოჯინას ვაძინებთ – ა ა ა ა; დათვი დადის – ბაჯ, ბაჯ. ბავშვის ყველა სიტყვ-

იერი რეაქცია წახალისდება მეტყველების თერაპევტის მიერ, რომელმაც ბავშვს, პირველ ხანებში მიუხედავად შეცდომებისა და დავალების არასრულყოფილად შესრულებისა, არ უნდა შეამჩნევინოს, რომ მან ვერ შეასრულა დავალება და არ უნდა მისცეს შენიშვნა, არამედ მშვიდად გაუმეოროს იგივე და შეაქოს: „ახლა უფრო კარგად გავაკეთეთ, ყოჩაღ!"ამით ბავშვი უფრო აქტიურად ერთვება თამაშში, ცდილობს ხმამიბაძვების გამეორებას. აუცილებელია მშობელმა იგივე თამაშები სახლში გაიმეოროს უფრო მრავალფეროვანი საგნებით.

ბგერებისა და სიტყვების მიმსგავსება თანდათან არბილებს ორალური აპრაქსიის გამოვლენას. ამზადებს სამეტყველო ორგანოებს სწორი ბგერების წარმოთქმისათვის.

სამეტყველო ორგანოების მომზადებას ხელს უწყობს საარტიკულაციო ვარჯიშები, რომლებიც სრულდება თამაშის სახით, მიმსგავსებით, სარკის კონტროლით. აუცილებელ თვალსაჩინოებას ამ ეტაპზე წარმოადგენს ნაირფერი საოჯახო ნივთები და სათამაშოები: ცხოველები, თოჯინები, ბურთები, კუბები და სხვა. ბოლოს – სურათები და ლოტოები.

მეტყველების თერაპიის ***მეორე ეტაპზე*** პრიორიტეტია, რომ ბავშვმა შეძლოს შესწავლილი საგნების სახელდება. სიტყვის წარმოთქმა საჭიროებს ამა თუ იმ სტიმულაციას (ის მიიღებს სათამაშოს მისი დასახელების შემდეგ), ამ პერიოდში ხშირია სიტყვის სხვადასხვაგვარი დამახინჯება:

- ლიტერალური პარაფაზია (სიტყვაში ბგერების გამოტოვება, ჩანაცვლება ან დამახინჯება) **შემოკლება:** სოკო – ოკო; ბურთი – უთი; სათვალე – ათვალე. **გადაადგილება:** ხბო – ბხო; სახლი – სალხი.
- ვერბალური პარაფაზიები (ზეპირ მეტყველებაში სიტყვის შეცვლა სხვა აზრობრივად მსგავსი სიტყვით, მაგ. თონე – პური; მოაჯირი – კიბე; სახლი – კედელი).

ამ პერიოდში ალალიკი ზოგიერთ ბგერას, იზოლირებულად, სწორად წარმოთქვამს, მაგრამ სიტყვაში ყველა ბგერის წარმოთქმა არამდგრადია და დამოკიდებულია სი-

ტყვის სტრუქტურის სირთულეზე. სიტყვათა მარაგი შედარებით სწრაფად მდიდრდება, სიტყვები ხშირად გამოიყენება დამოუკიდებელ მეტყველებაში, ზოგჯერ არაადეკვატურად. ბავშვი სულ უფრო ცდილობს სწორი არტიკულაციის მოძებნას და სწორად წარმოთქმული ბგერა მასში კმაყოფილებას იწვევს, მაგრამ რამდენიმე მცდელობის შემდეგ თუ ვერ ახერხებს ბგერის სწორად წარმოთქმას, უარს ამბობს შემდგომ გამეორებაზე.

ამ პერიოდში განსაკუთრებული ყურადღება უნდა გამახვილდეს სიტყვის მარცვლოვან სტრუქტურაზე. იმისათვის რომ შევძლოთ ალალიკ ბავშვში გამოვიწვოთ სიტყვის რიტმულ-მარცვლოვანი სტრუქტურის მიმართ ყურადღება, უნდა დავიწყოთ არა ბგერითი, არამედ ხმოვანი სავარჯიშოებით. მაგალითად, რაიმე საგნით ან ხელით ვაკაკუნებთ მაგიდაზე. სხვადასხვა რიტმული ნიმუშით მეტყველების თერაპევტი გამოყოფს I ან II ხმას, იზიდავს ბავშვის ყურადღებას და სთხოვს გაიმეოროს კაკუნი ან შემოკრას ტაში. შემდეგ მეტყველების თერაპევტი დაკაკუნებას თან ურთავს ხმოვანი ბგერის ხმამაღლა წარმოთქმას, ერთ-ერთი ხმოვნის გამოყოფით. შეიძლება გადავიდეთ მხოლოდ ხმოვნებზე: ა–ა́; а́–а; ა–а́–а; а–а–а́ (კაკუნის გარეშე);

ამის შემდეგ ვაძლევთ სიტყვებს, რომლებსაც გამოვხატავთ რიტმული კაკუნით ან ტაშის შემოკვრით: დე–და, მა–მა, მა–გი–და, მა–მა–ლი, ბე–ბი–ა, ბა–ბუ–ა.

უფრო გრძელი სიტყვების წარმოთქმაზე გადასვლის შემდეგ შეიძლება წინადადების წარმოთქმის გამოყენება. წინადადებაში იმდენივე მარცვალი უნდა იყოს, რამდენიც რთულ სიტყვაშია: მომე ბურთი; აი ხე და ა.შ.

ახალი სტრუქტურის ათვისებისას ბავშვმა შეიძლება დამოუკიდებლად წარმოთქვას ახალი ბგერა, რომელიც ამ სიტყვის შემადგენლობაში შედის.

სიტყვის მარცვლოვანი შემადგენლობის შეფასება მჭიდროდაა დაკავშირებული ლექსიკურ-გრამატიკული წყო-

ბის განვითარებასთან. წინადადებაზე მუშაობისას თავდაპირველად მხოლოდ მარცვლოვანი სტრუქტურით დამუშავეული სიტყვები გამოიყენება, სიტყვის წარმოთქმაზე მეტყველების თერაპევტის მუშაობით ხდება ლექსიკური მარაგის გამდიდრება, გაფართოება. ფრაზაზე მუშაობისას (მიმსგავსებით ან სპონტანურად) კი ჩნდება ახალი ბგერები.

მეტყველების ბგერით მხარეზე მუშაობისას დიდი მნიშვნელობა აქვს სიტყვაში არსებული ბგერების თანმიმდევრობის ათვისებას. მუშაობა უნდა დაიწყოს იმ სიტყვებით, რომლებშიც საჭირო ბგერა სიტყვის დასაწყისშია, შემდეგ კი – შუაში.

გასათვალისწინებელია, რომ სიტყვის დასაწყისში არსებული საჭირო თანხმოვანს მოსდევდეს ხმოვანი, რადგან სიტყვის თავში ორი თანხმოვნის წარმოთქმა ალალიკ ბავშვებს ძალიან უჭირთ. თუ სიტყვის შუაში რამდენიმე თანხმოვანია, სიტყვა უნდა გაიყოს ორ ნაწილად (სახ-ლი, წიგ-ნი).

ლექსიკური მარაგის განვითარებასთან ერთად, ბავშვის მეტყველებაში ჩნდება ახალი გრამატიკული კატეგორიები (ზმნები, ზოგიერთი ზმნიზედა, ნაცვალსახელები). ამ სიტყვებს ალალიკ ბავშვს ვასწავლით თამაშისა და სურათების დათვალიერების დროს (აი, აქ, ეს, მოდის, სძინავს, ჭამს, მალე, კარგი, ცუდი, და ა.შ.). ბავშვს ეს სიტყვები მუდმივად ესმის და ისიც თანდათან იწყებს მათ გამოყენებას. თანდათან უჩნდება მოკლე საყოფაცხოვრებო ფრაზა, რომელიც ამ დროს სტერეოტიპულია, ყოველთვის არ არის სიტუაციის შესაფერისი. სწორი სიტყვების გვერდით ადგილი აქვს ხმამიბაძვებს, (დედა მისცე დათას –ავ –ავ. დედა მიეცი დათას ძაღლი). სიტყვათა მარაგის გამდიდრების შემდგომ სტრატეგიას წარმოადგენს მათი დაზუსტება, განმტკიცება და სწორად გამოყენება მეტყველებაში.

ალალიკებთან ბგერათწარმოთქმაზე მუშაობას ვიწყებთ მაშინ, როდესაც ბავშვს შეუძლია სიტყვების დასახელება და მარტივი ფრაზის შედგენა. ბგერების დაყენებამდე ვატარებთ ყველა იმ აქტივობებს, რომელებიც აღწერილია ბგრათწარ-

მოთქმის დარღვევების გამოსწორების საჭირო აქტივობებში ესენია: საარტიკულაციო ვარჯიშები, საარტიკულაციო ორგანოთა მასაჟი, სამეტყველო სუნთქვის მოწესრიგება და ფონემატური სმენის განვითარება.

ბგერათწარმოთქმაზე მუშაობა ხდება ბგერების დაყენებით, მათი მარცვლებსა და სიტყვებში წარმოთქმით. ავტომატიზაციისათვის გამოიყენება საგნების სურათები, რომელთა დასახელებაში შედის საჭირო ბგერა. სამაგიდო თამაშები, ლოტო, დომინო, რომლებშიც მასალა შერჩეულია, ერთი მხრივ, ფონეტიკური პრინციპით, მეორე მხრივ, ალალიკის ლექსიკური მარაგის შესაბამისად. სიტყვის ბგერით ანალიზსა და სინთეზზე მუშაობისას უნდა გამოვიყენოთ იგივე სურათები, გრაფიკული სქემები, მოძრავი ანბანი, „მარცვლების წასაკითხი დაფა" და ე.წ. „ფანჯრები" (რომლებიც აღწერილია „ფონემატური სმენის განვითარებაში"). ბგერების გაცნობის შემდეგ სიტყვის ანალიზი და სინთეზი ხდება მოძრავი ანბანით შედგენილ და დაწერილ სიტყვაზე დაყრდნობით.

მესამე ეტაპისთვის დამახასიათებელია სიტყვათა საკმაოდ მდიდარი მარაგი, რომელთა აზრობრივი მნიშვნელობა დაზუსტებულია, შემცირებულია პარაფაზიები (დამახინჯება), ნაკლებად უხეშია, ზუსტდება ბგერათწარმოთქმა, ხდება ბგერების შერწყმა მარცვლებად, ყოველდღიურ ცხოვრებაში გამოიყენება მოკლე ფრაზები, მარტივი განუვრცობელი წინადადებები. რჩება უხეში აგრამატიზმი, მწყობრი მეტყველება ისევ ჩამოუყალიბებელია.

მესამე ეტაპის პრიორიტეტია ფრაზებზე მუშაობა, მარტივი გავრცობილი წინადადებების შედგენა და აგრამატიზმის დაძლევა. ამ ეტაპზე სამუშაო აქტივობებია: წარმოთქმული ფრაზების გამეორება, წინადადების შედგენა და გავრცობა სიუჟეტური სურათის მიხედვით, მოსმენილი მარტივი ამბის ან ზღაპრის თხრობა.

ამ დროისათვის საჭიროა ალალიკის მომზადება წერისა და კითხვის ასათვისებლად. წერა–კითხვის უნარი გამოიყე-

ნება როგორც დამხმარე საშუალება ზეპირი მეტყველების ფორმირებისა და განმტკიცებისათვის.

მეოთხე ეტაპად შეიძლება ჩაითვალოს მწყობრი მეტყველების განვითარება. ამ დროს ხდება სასკოლო პროგრამის შესწავლაც, თუმცა პროგრამის ათვისებისას ხშირად აწყდებიან სირთულეებს და საჭირო ხდება მათთვის სპეციალური პროგრამის შედგენა.

სენსორული ალალია

სენსორული ალალია ერთ-ერთი ურთულესი ნაკლია. მისი წარმოშობის მიზეზია თავის ტვინის სასმენი ანალიზატორის დაზიანება, შენარჩუნებული პერიფერიული სმენისა და პირველადი ინტელექტის დროს. მისი წარმოშობის უშუალო მიზეზი შეიძლება იყოს თავის ტვინის ტრავმა მშობიარობისას, გადატანილი ტვინის დაავადებები ან ტრავმა მეტყველების დაწყებმადე.

სენსორულ ალალიას ახასიათებს მეტყველების აღქმის განუვითარებლობა, ასევე შეიმჩნევა ექსპრესიული მეტყველების განუვითარებლობა. სწორი დიაგნოზის დადგენა ჭირს, რადგან ალალიკთან კონტაქტის დამყარება არ არის იოლი, უცხო გარემოში კი უფრო რთულდება. ბავშვი შეიძლება გაღიზიანდეს და არაფერი წარმოთქვას, თუმცა ოჯახში შეიძლება იყოს მშვიდი და ტიტინებდეს, წარმოთქვამდეს გაგონილი სიტყვების ნაწილს, ბგერებს ან მარცვლებს, რომლებიც არ შეესაბამება სიტუაციას. სენსორული ალალიკის შემოწმების დროს უნდა გამოირიცხოს სმენის დაქვეითება და გონებრივი ჩამორჩენილობა. ოჯახურ გარემოში ბავშვი რეაგირებს სხადასხვა ხმებზე, კარების გაღებაზე, მშობლების ნაბიჯებზე, წყნარ მიმართვაზე. მშვიდ გარემოში იგი ხშირად იმეორებს ცალკეულ სიტყვებს, მარცვლებს, კარგად აღიქვამს ინტონაციას. ყოველივე ეს მშობელს აძლევს საბაბს იფიქროს, რომ ბავშვს კარგად ესმის. ხმაური, ყვირილი, ხმა-

მაღალი საუბარი ბავშვს აღიზიანებს. ვერ იგებს მიმართულ მეტყველებას, ამიტომ არ იმეორებს. განმეორებითი მითითებაც უშედეგოა, რაც მშობელს აფიქრებინებს, რომ ბავშვი სიჯიუტის ან სიზარმაცის გამო არ იმეორებს.

სმენის დაქვეითების გამოსარიცხად ან დაქვეითების დონის დასადგენად საჭიროა აუდიოგრამის გადაღება. ხანდახან სიტყვების წარმოთქმა ხდება ემოციურ სიტუაციაში, რომელსაც იწვევს დანახული საგანი ან ესა თუ ის ცხოვრებისეული სიტუაცია: მომეცი! მომეცი! ყვირის სამი წლის ალალიკი, რომელიც ლამაზ სათამაშოს ხედავს.

სენსორული ალალიის დროს შეინიშნება ნევროზული რეაქციები მეტყველების დარღვევის გამო, ამასთან აღინიშნება სწრაფი დაღლა, ყურადღების დეფიციტი და შრომის უნარიანობის დაქვეითება.

სენსორული ალალიკის მეტყველების განვითარების სტრატეგიები

მუშაობის პრიორიტეტი, საწყის ეტაპზე, სენსორულ ალალიკთან ისეთივეა, როგორიც მოტორულ ალალიკთან, რადგან მათი ერთმანეთისაგან განსხვავება საკმაოდ რთულია. სენსორულ ალალიკთან მუშაობის დასაწყისში აუცილებელია მათი ინტერესის გაღვივება გარშემო, ჯერ არსებული არასამეტყველო ბგერების, შემდეგ კი სამეტყველო ბგერების მიმართ. ამისათვის უნდა გამოვიყენოთ თამაში. ვეცადოთ ბავშვი ჩავრთოთ მასში, რომ დაუკვირდეს მეტყველების თერაპევტის მოქმედებას და მიბაძოს მას. ამ დროს უნდა გამოვიყენოთ ემოციური წამოძახილი. ბგერების მიმართ ბავშვის ინტერესის გაღვიძებისათვის რეკომენდებულია მეცადინეობების დაწყება ხმაურიანი სათამაშოებით (დოლი, საყვირი, ქსილაფონი და სხვა). ბავშვს წინ ვუწყობთ ორ-სამ სათამაშოს, ის ათვალიერებს მათ. მეტყველების თერაპევტი აძლევს ერთ სათამაშოს, მან იგი უნდა ააჟღეროს და იგრძნოს ჟღერის ვიბრაცია. სათამაშოს მხედველობითი აღქმა და მისი ვიბრაციის შეგრძნება იქცევს ბავშვის ყურადღებას და შემ-

დეგ თავად ცდილობს სათამაშოს აჟღერებას. ასეთი თამაში ალალიკში იწვევს აქტიურ ინტერესს ბგერების მიმართ, რომლებსაც სათამაშოები გამოსცემენ. შემდგომ ეტაპზე უნდა ვასწავლოთ მჟღერი საგნების მიერ გამოცემული ბგერების ერთმანეთისაგან გარჩევა. მეტყველების თერაპევტი ბავშვის წინ აწყობს მჟღერ სათამაშოებს. ასეთივე სათამაშოები მოთავსებულია დაფარულ ადგილას. მეტყველების თერაპევტი ააჟღერებს ერთ-ერთ სათამაშოს და ბავშვს სთხოვს მოძებნოს ის საგანი, რომლის ხმაც გაიგონა. თუ ბავშვი სწორად გამოიცნობს, მეტყველების თერაპევტი ააჟღერებს იმ სათამაშოს და იმავეს გაიმეორებს ყველა დანარჩენ სათამაშოზე. მეცადინეობა უნდა მიმდინარეობდეს ემოციურად, დროის მოკლე მონაკვეთში. ბავშვი სხვადასხვა სათამაშოს ჟღერადობის გაგებას და გარჩევას ზოგჯერ მხოლოდ რამდენიმე მეცადინეობის შემდეგ იწყებს. ამის შემდეგ ვცვლით ხმოვან სათამაშოებს ცხოველების ხმის გამოცნობით. ჟღერადობას ემატება ცხოველების დასახელება (მიაუ – კატა; ავ-ავ – ძაღლი; მუ – ძროხა; იო-იო – ვირი და ა. შ.).

ასე იწყება გეგმაზომიერი მუშობა სენსორული ალალიკის სიტყვათა მარაგის ჩამოყალიბებაზე.

აუცილებელია დამუშავებული სიტყვებისა და გამოთქმების განმტკიცება შესაბამისი სიტუაციებით: ბავშვს ვუჩვენებთ სურათს: „ბიჭი ზის და ხატავს." ვუსვამთ შეკითხვებს: ვინ ზის მაგიდასთან? – ბიჭი; რა აქვს ბიჭს ხელში? – ფუნჯი; რას აკეთებს ბიჭი? – ხატავს; რით ხატავს ბიჭი? – ფუნჯით და ა. შ.

ბავშვს ვაძლევთ მითთითებებს „ადექი"! „გააღე კარი"! „ჩააქრე შუქი"! „დაჯექი"! და სხვა. იგი ცდილობს გაიგოს მათი შინაარსი და შეასრულოს. მაგიდაზე ვაწყობთ სხვადასხვა საგანს და ვთხოვთ: მომეცი ფანქარი, წიგნი, რვეული; შეიძლება დავავალოთ აიღოს მანქანა და დადოს სკამზე, ან ერთი სათამაშო დადოს მაგიდაზე და მეორე – სკამზე.

მეცადინეობის ფორმა, მასალა და დავალების სირთულე უნდა შეესაბამებოდეს მეტყველების გაგების უნარს და ბავშვის ასაკს.

სენსორულ ალალიკებთან მუშაობისას სასარგებლოა, რომ ბავშვმა ხშირად გაიმეოროს მოსმენილი სიტყვა, ფრაზა; ყურადღება მიაქციოს მოსაუბრის სახეს, გამომეტყველებას და ტუჩების მოძრაობას.

ვასწავლოთ ტუჩებიდან კითხვა.

სკოლამდე და სკოლის ასაკში გამოვიყენოთ წერითი მეტყველება. ახალი და რთული სიტყვების მხედველობითი აღქმა; ნაკარნახები სიტყვების ჩაწერა და აუცილებლად ხმამაღლა წარმოთქმა.

სენსორული ალალიის მქონე ბავშვები ადვილად სწავლობენ კითხვას, თუმცა თავდაპირველად საერთოდ ვერ იგებენ წაკითხულის შინაარსს. მეტყველების განვითარებასთან ერთად ხდება უფრო გააზრებული კითხვა. უმეტეს შემთხვევაში კითხვა და წაკითხულის გააზრება წინ უსწრებს მეტყველების უნარს, რაც ეხმარება მის განვითარებაში.

წერის ათვისების დროს და შემდგომადაც შეიმჩნევა მრავალგვარი შეცდომა, რომლებიც გამოხატულებაა იმ სირთულეებისა, რაც ალალიკს ახასიათებს ზეპირი მეტყველების აღქმაში, ასევე ბგერების დიფერენციაციასა და ბგერით ანალიზში.

სასურველია კითხვის დაუფლების დროს ტექსტს ახლდეს სურათები, რომლებიც მის ყურადღებას აზრობრივ მხარეზე დააფიქსირებს. ყოველი ტექსტის ბოლოს უნდა იყოს კითხვები, რომლებზე პასუხის გაცემისას გამოიყენებს იმ სიტყვებსა და გამოთქმებს რომლებიც მოცემულია ტექსტში. ძალიან მნიშვნელოვანია სავარჯიშოები, რომლებშიც საჭიროა ფრაზის დასრულება გრამატიკული ფორმის გამოყენებით, მაგალითად: ბავშვი ხატავს (ფანქარი); კატა ზის(სკამი); ბიჭი თამაშობს (ბურთი) და ა. შ. ეს სავარჯიშოები შეიძლება გამოყენებული იქნეს როგორც წერითი, ასევე ზეპირი ფორმით.

წერითი სავარჯიშოების ჩატარების დროს დიდი ყურადღება უნდა დაეთმოს მსგავსი ბგერების დიფერენციაციას.

სენსორულ ალალიკებთან მუშაობისას არ უნდა დავივიწყოთ მათი სმენითი ყურადღების დაბალი დონე. არ შეიძლება

მათი გადატვირთვა მოსასმენი მასალის მოცულობით, მისი მიწოდების ტემპით და სირთულით.

სენსორულ ალალიკთან მუშაობისას უნდა გავითვალისწინოთ მისთვის დამახასიათებელი ზოგი თავისებურება:

სმენითი ყურადღების დაბალი დონე, მისი გააქტიურების სიძნელე (ადვილად ვერ იგებს მიმართულ მეტყველებას);

სმენითი აღქმის წყვეტილობები როგორც ყურადღების გამოჩენის, ასევე აღქმისას (ხან ესმის, ხან არა ის ფრაზები, რომლებიც მისთვის ნაცნობი სიტყვებისგან შედგება და აღიქმება მხოლოდ ცალკეული სიტყვები და არა მთლიანი აზრი);

უფრო ადვილად აღიქვამენ წერითი მეტყველების დროს, ვიდრე ზეპირი მეტყველებისას.

ალალიის დაყოფა მოტორულ და სენსორულ ალალიად პირობითია, ვინაიდან მოტორული ალალიის დროს აღინიშნება სენსორული ალალიის ნიშნებიც.

ალალიის კლასიკური სურათი სხვადასხვანაირია. მსუბუქი დარღვევის დროს მოტორული ალალიკის ფრაზული მეტყველება 4 წლის ასაკიდან იწყება. თუ წინასამეტყველო პერიოდი განსაკუთრებით მძიმე იყო, არ ტიტინებდა, აღენიშნებოდა რთული დაზიანება, ხანგრძლივი მეცადინეობის მიუხედავად, მეტყველება 10–12 წლის ასაკშიც ჩამოუყალიბებელი რჩება, ლექსიკური მარაგი ღარიბი, გრამატიკულად გაუფორმებელი წინადადებები, ბგერათწარმოთქმაში შეცდომებით.

უნდა აღინიშნოს, რომ სენსორულ ალალიკებთან კარგად ჩატარებული მეტყველების თერაპიის შედეგად უფრო სწრაფად ხდება მეტყველების აღდგენა, ვიდრე მოტორულ ალალიკებთან.

პროგნოზი დამოკიდებულია პათოლოგიური პროცესის სიმძიმეზე, მეტყველების დარღვევის ხარისხზე, დროულად დიაგნოსტირებასა და მეტყველების თერაპიის დაწყებაზე. მხოლოდ ასე შეიძლება უზრუნველიყოს ალალიკისთვის მისი ინტელექტის შესაბამისი განათლების მიღება.

აფაზია

აფაზია არის უკვე ჩამოყალიბებული მეტყველების ნაწილობრივი ან სრული დაკარგვა. განპირობებულია თავის ტვინის მარცხენა ჰემისფეროს ქერქის ლოკალური დაზიანებით (მემარჯვენეებში). აფაზია ვლინდება საკუთარი მეტყველების და მიმართული მეტყველების ფონემურ, მორფოლოგიურ და სინტაქსური სტრუქტურების დარღვევაში.

აფაზიის დროს, როგორც მეორად მოვლენას, ადგილი აქვს აზროვნების პროცესების დარღვევას, პიროვნული თვისებებისა და ქცევის შეცვლას.

აფაზია ხშირად იჩენს თავს ასაკოვან ადამიანებში, იშვიათად – ბავშვებში. აფაზია აუცილებელია განვასხვავოთ მეტყველების იმ დარღვევებისაგან, რომლებიც თავის ტვინის დაზიანებისას გვხვდება, ესენია: დიზართრია, ალალია, გონებრივი განვითარების ჩამორჩენა, სმენის დაქვეითება და სხვა.

აფაზია დიზართრიისაგან იმით განსხვავდება, რომ დიზართრიის დროს აღინიშნება საარტიკულაციო აპარატის აქტიურობის შეზღუდვა, როგორც მეტყველებისას, ისე მის გარეშე. აფაზიის დროს ავადმყოფს ტუჩებისა და ენის მოძრაობის უხეში დარღვევები არ აღენიშნება. აფაზია, ალალიისგან განსხვავებით, უკვე ჩამოყალიბებული მეტყველების დარღვევაა. იგი იწვევს ფსიქიკური განვითარების შეფერხებას, რითაც განსხვავდება გონებრივი ჩამორჩენილობისგან. აფაზიის დროს ინტელექტის დაქვეითება მეორადია.

სმენადაქვეითებულ ბავშვებს აღენიშნებათ ფიზიკური სმენის დარღვევა, აფაზიკებს კარგად ესმით.

აფაზიის ეტიოლოგია. აფაზიის მიზეზად შეიძლება ჩაითვალოს: თავის ტვინის ტრავმული დაზიანება, სისხლჩაქცევა, ინფექციური დაავადება და სიმსივნე.

სისხლძარღვოვანი დაზიანების შედეგად განვითარებული აფაზია გვხვდება ასაკოვან ადამიანებში. სამწუხაროდ, ბოლო

ათწლეულის განმავლობაში, აფაზია „გაახალგაზრდავდა" და ხშირია ბავშვებშიც. ბავშვთა აფაზიაზე შეიძლება ვილაპარაკოთ მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ მეტყველების დარღვევა მოხდა უკვე ფორმირებული მეტყველების შემდეგ (თუ ბავშვი 3 წლის და მეტისაა).

აფაზია, სხვადასხვაგვარად ვლინდება, სხვადასხვა პათოლოგიის დროს. ტრავმული დაზიანების ან სისხლჩაქცევის დროს მეტყველების დარღვევა ხდება სწრაფად. თავის ტვინში სიმსივნური წარმონაქმნის დროს ვლინდება თანდათან, სიმსივნის ზრდასთან ერთად.

ლურიას კლასიფიკაციის მიხედვით, გამოიყოფა აფაზიის 7 ფორმა, რომლებიც განსხვავდებიან მეტყველების დარღვევის გამოვლენის მიხედვით, რაც დაკავშირებულია თავის ტვინის დარღვევის კონკრეტულ ლოკალიზაციაზე.

- *სენსორული (ვერნიკეს) აფაზია – აკუსტიკურ-გნოსტიკური;*

სენსორული აფაზიის დროს დარღვეულია მიმართული მეტყველების გაგება. ავადმყოფს არ ესმის სიტყვის მნიშვნელობა, ინსტრუქციები, განსაკუთრებით სწრაფი გაბმული მეტყველების დროს. სპონტანური მეტყველება მოქნილია, პროსოდიკა შენარჩუნებულია, მაგრამ მრავლად აღინიშნება ლიტერალური პარაფაზიები. ავადმყოფი იყენებს ჟესტებს, მიმიკას. ასევე ხშირია ვერბალური პარაფაზია. მეტყველება უხეშად არის დარღვეული. წინადადება გრამატიკულად არ არის გამართული. დამახასიათებელია სიტყვების მრავალჯერ გამეორება, ზოგადად მრავალსიტყვიანობა – ლოგორეა.

დარღვეულია კარნახით და დამოუკიდებლად წერის უნარი. შედარებით შენახულია კითხვის უნარი, მხედველობითი აღქმისა და მეტყველების არტიკულატორული მხარის საფუძველზე. ფონემატური სმენა განუვითარებელია – ვერ ხერხდება მსგავსი ფონემების გარჩევა, სიტყვის ფონეტიკური სტრუქტურის ანალიზი.

- *აკუსტიკურ-მნესტიკური აფაზია*

აკუსტიკურ-მნესტიკური აფაზიის დროს დარღვეულია მიმართული (იმპრესიული) მეტყველების გაგება, თუმცა არა ისე უხეშად, როგორც სენსორული აფაზიის დროს. განსაკუთრებით დარღვეულია ქვეტექსტის, სიტყვის გადატანითი მნიშვნელობის, ალეგორიული გამოთქმების გაგება. აღინიშნება სიტყვის მნიშვნელობის გაუცხოება, მიუხედავად მისი სწორად გამეორებისა. სპონტანურ მეტყველებაში არ შეინიშნება ლოგორეა, უწესრიგო მეტყველება. ამავე დროს ადგილი აქვს საჭირო სიტყვის ძებნას, ვერბალურ პარაფაზიებს (ერთი სიტყვის მეორეთი შეცვლას). ავადმყოფის ლექსიკური მარაგი მწირია, ხშირად ტოვებს სიტყვებს, განსაკუთრებით – არსებით სახელებს და მათ ნაცვალსახელით ცვლის. პირველი ბგერის ან მარცვლის კარნახი არ აუმჯობესებს სახელდებას. ცალკეული ბგერების, მარცვლების, სიტყვების გამეორება შენახულია, დარღვეულია წინადადების გაგების უნარი. ხანმოკლე სმენით-მეტყველებითი მეხსიერების მოცულობა მკვეთრად შევიწროებულია. მათ, მიწოდებული ათი სიტყვიდან შეუძლიათ დაიმახსოვრონ მხოლოდ ორი-სამი. ზოგჯერ 4–5 სიტყვის მიწოდებისას იმეორებენ ბოლოს ან პირველ სიტყვას. წერა–კითხვა შედარებით შენახულია.

სიტყვის მნიშვნელობის გაუცხოებას შეიძლება საფუძვლად ედოს საგნის ხატის დეფიციტი. სიტყვა არ იწვევდეს საგნის შესაბამისი ხატის აქტუალიზაციას. დარღვეულია მხედველობითი და სმენითი ანალიზატორების ურთიერთქმედება.

- *ოპტიკურ-მნესტიკური აფაზია*

იგი გვხვდება უფრო იშვიათად, ვიდრე აკუსტიკურ-მნესტიკური აფაზია. მისი მთავარი სიმპტომია სახელდების დარღვევა და სიტყვის მნიშვნელობის გაუცხოება, მისი შესაბამისი ხატის წარმოდგენის დარღვევის გამო. ავადმყოფს არ შეუძლია აღწეროს დასახელებული საგანი, დახატოს იგი თუნდაც სქემატურად, მაგრამ ასახელებს მის ფუნქციას და იმ კატეგორიას, რომელსაც საგანი მიეკუთვნება. უჭირს კითხვა და ფერების გარჩევა.

• *სემანტიკური აფაზია*

იგი ხასიათდება მიმართული (იმპრესიული) მეტყველების გაგების დარღვევით, შენახული ფონემატური სმენისა და ექსპრესიული მეტყველების ფონზე. ავადმყოფს შეუძლია გამართული საუბარი მარტივი კონსტრუქციის წინადადებებით, არ აღენიშნება პარაფაზიები. შენახულია კითხვა და წერა. მაგრამ კითხვის დროს უჭირს რთული ტექსტის გაგება. წერს მარტივი ფრაზებით. სპონტანური მეტყველება ღარიბია. შემცირებულია ზედსართავი სახელების, ზმნიზედების გამოყენება, ხშირია სახელდების სირთულეები. ავადმყოფი ეძებს საჭირო სიტყვას და ცვლის მას საგნის ფუნქციის ან ნიშნების აღწერით. დარღვეულია რთული ლოგიკურ–გრამატიკული კონსტრუქციების გაგების უნარი, კერძოდ, უჭირს სივრცითი მიმართების აღმნიშვნელი სიტყვების, სუფიქსების (ზემოთ, ქვემოთ, სკამზე, ქვეშ, კარადის უკან და ა.შ.) გაგება და გამოყენება. შედარების აღმნიშვნელი კონსტრუქციების (ნაკლებად ძლიერი, უფრო სუსტი, მაღალი, დაბალი, უფრო დაბალი და ა.შ.) გამოყენება. დროის აღმნიშვნელი კონსტრუქციების (სანამ, მანამდე, იმის შემდეგ, იმის წინ და ა.შ.) გამოყენება. უჭირს აგება რთული ქვეწყობილი წინადადებების, რომელებიც ასახავენ მიზეზ-შედეგობრივ კავშირს, დროით, სივრცით მიმართებებს და ა.შ.

სემანტიკური აფაზიის დროს ხშირად გვხვდება აკალკულია – არითმეტიკული ოპერაციების წარმოების შეუძლებლობა.

• *აფერენტულ–მოტორული ანუ არტიკულატორულ–მოტორული, ზოგჯერ იხსენიებენ კინესთეტიკური აფაზიის სახელწოდებით.* ამ დროს დარღვეულია არტიკულაცია, პაციენტი ვერ ახერხებს ცალკეული ბგერის არტიკულირებას განსაკუთრებით – მსგავსი ფონემების (მ პ ბ, გ ქ კ, ტ ლ, ზ ს, ჯ ჭ) არტიკულატორულ გარჩევას. შესაბამისად, უჭირს სიტყვებისა და წინადადებების გამოთქმა. დაავადების მძიმე შემთხვევებში მეტყველება თითქმის შეუძლებელია. დარღვეულია გამეორება და სპონტანური მეტყველება. მეტყველების

დროს ადგილი აქვს ლიტერალურ პარაფაზიებს – სიტყვების არტიკულატორულ დამახინჯებას. შედარებით შენახულია მეტყველების ავტომატიზირებული ფორმა (სიმღერა, ლექსი, ახლობლის სახელები). დარღვეულია დიალოგური და მონოლოგური მეტყველება, წერა, განსაკუთრებით კარნახით, წერს ისე, როგორც წარმოთქვამს სიტყვას დამახინჯებული არტიკულაციით. აფაზიის ამ ფორმის დროს მეორადად დარღვეულია მიმართული მეტყველების გაგება.

• *ეფერენტულ-მოტორული აფაზია (ბროკას აფაზია)* ანუ კინეტიკური აფაზია. მის დროს დარღვეულია მონოლოგური და დიალოგური მეტყველება. შესაძლებელია ცალკეული ბგერების არტიკულაცია, მაგრამ პაციენტს უჭირს ერთი არტიკულემიდან მეორეზე გადართვა. მეტყველება წყვეტილია და მოუქნელი. აღინიშნება უხეში პერსევერაციები, პათოლოგიური ინერტულობა. დარღვეულია მეტყველების რითმულ-ინტონაციური მხარე. ჭირს, როგორც ერთი არტიკულემიდან მეორეზე, ისე ერთი მარცვლიდან მეორეზე გადართვა, ერთი სიტყვიდან მეორეზე გადასვლა. მეტყველება მონოტონური და სკანდირებულია. დამახასიათებელია ექოლალიები და მეტყველებითი ემბოლიები, სიტყვის ან ფრაზის პერსევერაცია, სიტუაციის კონტექსტის გათვალისწინების გარეშე. დამახასიათებელია მკვეთრად გამოხატული აგრამატიზმი. ფრაზის აგების უნარი ირღვევა. პაციენტი ვერ ახერხებს შეათანხმოს ქვემდებარე და შემასმენელი დროში, ბრუნვაში და რიცხვში. ფრაზის აგების დროს უჭირს ნაცვალსახელების, არსებითი სახელების ზედსართავი სახელების, ზმნების სწორად გამოყენება. მეტყველების ასეთ სტილს „ტელეგრაფულს“ უწოდებენ.

შესაძლებელია ავტომატიზირებულ, უნებლიე დონეზე, სიტყვების წარმოთქმა და ნაცნობი სტერეოტიპული ფრაზების დასრულება. დარღვეულია წერა. შეუძლია ცალკეული ბგერის შესაბამისი ასოს ჩაწერა, მაგრამ პრობლემები ჩნდება სიტყვის და წინადადების ჩაწერისას. დარღვეულია კითხვაც, პერსევერაციებისა და სამეტყველო ემბოლიების გამო.

- *დინამიკური აფაზია*

ამ დროს დარღვეულია სპონტანური, მონოლოგური მეტყველება. პაციენტს არ შეუძლია ამბის მოყოლა, აზრის გამოთქმა. ურთიერთობისას შეინიშნება უინიციატივობა და ინერტულობა. ლექსიკური მარაგი ძალზე მწირია. შეუძლია დიალოგური მეტყველება, ბგერების, სიტყვების და ფრაზების გამეორება. სპონტანური მეტყველებისთვის დამახასიათებელია აგრამატიზმი: სუბიექტის, ნაცვალსახელის, წინდებულების გამოტოვება, კავშირებისა და შორისდებულების სიჭარბე, მარტივი და მოკლე წინადადების ხმარება, სინტაქსური დარღვევები.

შენახულია კითხვა, გადაწერა და კარნახით წერა. დამოუკიდებელი წერის დროს ვლინდება ისეთივე პრობლემები, როგორიცაა სპონტანური – მონოლოგური მეტყველებისას.

ზოგიერთი ავტორი ასახელებს აფაზიის ისეთ შერეულ ფორმებს, როგორიცაა გლობალურ-ტოტალური და მოტორულ-სენსორული.

გლობალურ-ტოტალური აფაზიის დროს უხეშად არის დარღვეული როგორც იმპრესიული, ასევე ექსპრესიული მეტყველება, დამოუკიდებელი – სპონტანური მეტყველება და დიალოგური მეტყველება. პაციენტს შეუძლია ერთ ან ორმარცვლიანი სამეტყველო ემბოლების, ან ერთი-ორი ნაცნობი სახელის პროდუცირება. სახელდება უხეშად არის დარღვეული. დარღვეულია ავტომატიზირებული მეტყველება, ჟესტების გაგება. პაციენტი ვერ ასრულებს ელემენტარულ ინსტრუქციებს, ვერ აჩვენებს მათ გარშემო მყოფ საგნებს.

ხშირად ვხვდებით მოტორულ-სენსორულ აფაზიას, რომელიც თავისი გამოხატულებით შეიძლება იყოს მრავალფეროვანი, ჭარბობდეს მოტორული კომპონენტი, სენსორული კი იოლად იყოს გამოხატული და პირიქით.

როგორც უკვე აღვნიშნეთ, აფაზია ძირითადად ასაკოვან ადამიანებში გვხვდება, მაგრამ მას ზოგჯერ ვხვდებით ბავშვებშიც. მისი გამომწვევი მიზეზებია გულყრები და მათთან

დაკავშირებული დაავადებები, ქალა–ტვინის ტრავმა, ტვინის სიმსივნე, რადიო და ქიმიოთერაპია (ლეიკემიის დროს), ინფექციები (ვირუსული ენცეფალიტები). აფაზიის დიაგნოზი ისმება თუ ბავშვს სამი წლის ასაკისათვის ჰქონდა ჩამოყალიბებული მეტყველება და რომელიმე ზემოთ ჩამოთვლილი დაავადების შემდეგ დაერღვა იგი. მაგრამ თუ ბავშვის მეტყველება სრულყოფილად არ იყო ფორმირებული და მოხდა მისი დარღვევა, ამ შემთხვევაში ადგილი აქვს ალალიას და აფაზიას ერთობლივად. ბავშვებში გამოყოფენ აფაზიის ორ ფორმას: მოტორულს და სენსორულს.

მოტორული აფაზიის დროს ბავშვი ნაწილობრივ ან მთლიანად კარგავს წარმოთქმის უნარს, ზოგჯერ შენახულია ერთეული სიტყვა, რომლის დახმარებითაც ბავშვი ცდილობს შეადგინოს მარტივი წინადადება და გამოხატოს თხოვნა, მაგრამ ასეთი წინადადება სრულიად გაუმართავია, ბგერები დამახინჯებული, შეცვლილი ან გადაადგილებულია.

სენსორული აფაზიის დროს ბავშვი ვერ იგებს მიმართულ მეტყველებას. ვერ არჩევს მსგავს ბგერებს, მარცვლებს, სიტყვებს და მათ აღიქვამს, როგორც ჩვეულებრივ ხმაურს.

სკოლამდელი ასაკის ბავშვებში მხოლოდ სენსორული და მოტორული აფაზიის შემთხვევები გვხვდება. ეს აიხსნება იმით, რომ ბავშვის მეტყველება ჯერ კიდევ არ არის სრულყოფილად ჩამოყალიბებული და არ ხდება მეტყველების ყველა იმ უმაღლესი ფუნქციის დარღვევის გამოვლენა, რომელსაც ადგილი აქვს უფროსი ასაკის აფაზიკებში.

აფაზია ბავშვებში იწვევს ინტელექტუალური უნარების დაქვეითებას, მეხსიერების და ყურადღების დეფიციტს, დამახინჯებულ მეტყველებას, ლექსიკური მარაგის სიმწირეს, პრობლემები აქვთ ხატვაში, სივრცითი და სხეულის მხარეების ორიენტაციაში, კონსტრუირებაში. უჭირთ თითების სწრაფი, მოქნილი, თანმიმდევრული და შეთანხმებული მოძრაობა, საგნების ტაქტილური ცნობა, ფორმების გარჩევა.

ასევე ხშირია ქცევითი პრობლემები: იმპულსურობა,

არასტაბილური ემოციური მდგომარეობა. დარღვევები ყოველ სფეროში განსხვავებული ხარისხით გამოიხატება. მათი სიმძიმე დამოკიდებულია დაზიანების ბუნებაზე, მიზეზზე, სიმძიმეზე და ბავშვის ასაკზე.

აფაზიის დროს აუცილებელია ინტენსიური სამედიცინო მკურნალობა. ოჯახის წევრებისა და სპეციალისტების (ნევროლოგის, მეტყველების თერაპევტის, ფიზიკური თერაპევტის, პედაგოგის) ერთობლივი მუშაობა. რაც უფრო ადრე ჩაერთვება მეტყველების თერაპევტი მუშაობაში, მით უფრო სწრაფად მოხდება მეტყველების აღდგენა. იგი მეტყველების აღსადგენად განსაზღვრავს მეტყველების დარღვევის სპეციფიკას, შეიმუშავებს საჭირო პრიორიტეტებსა და სტრატეგიებს, დაეხმარება მშობლებს პროფესიული რჩევებით.

ფსიქიკური ფუნქციების აღდგენის ეფექტურობა ბავშვებში დამოკიდებულია: თავის ტვინის დაზიანების ლოკალიზაციაზე, მის ბუნებასა და სიმძიმეზე; ბავშვის ასაკზე; მეტყველების თერაპევტის ადრეულ ჩართვაზე; მეტყველების განვითარების დონეზე ავადმყოფობის დაწყებამდე (რამდენადაც უფრო სრულყოფილია ბავშვის მეტყველება, კითხვა და წერა, იმდენად ადვილია მეტყველების აღდგენა); ავადმყოფის პიროვნულ თავისებურებაზე; ბავშვის სოციალურ გარემოზე, ცხოვრების პირობებსა და ოჯახზე.

როგორც აღვნიშნეთ, აფაზიის დროს ზიანდება მეტყველება, მაგრამ ამის გარდა, დიაგნოზის დასასმელად, არსებობს ისეთი სიმპტომები, რომლებიც მხოლოდ აფაზიის დროს გვხვდება, ესენია: ემბოლოფაზია, პარაფაზია და პერსევერაცია.

ემბოლოფაზია. აფაზიის დროს ხშირად მეტყველება მთლიანად არ იკარგება, რჩება ნარჩენი სიტყვები, ე. წ. ემბოლები. ეს არის რაღაც ბგერები ან სიტყვები, რომლებსაც იყენებს ავადმყოფი საკომუნიკაციოდ, მაგალითად: სიტყვა „ატატა“ ან „ამამა“. რაც არ უნდა ჰკითხოთ მას იგი ყველაფერზე პასუხობს ამ სიტყვებით და კითხვასაც ამ სი-

ტყვებით სვამს. უბრალოდ ცვლის ინტონაციას. ემბოლები ადასტურებენ თავის ტვინის ქერქში მიმდინარე პათოლოგიური პროცესების არსებობას.

პარაფაზია. ეს არის გარკვეული ბგერების ან სიტყვების უადგილოდ ხმარება, ხშირად ავადმყოფი სიტყვას ცვლის იმ სიტყვით, რომელიც ჰგავს მას ბგერითი შემადგენლობით, თუმცა განსხვავდება აზრობრივად. მაგალითად: „ნადიმი" – „ნადირი", „გზა" – „მზა", „თმა" – „მთა".

პერსევერაცია. ეს არის ბგერების, მარცვლების, სიტყვების და ფრაზების ჯიუტად რამდენჯერმე გამეორება. მაგალითად: „მამამა" – „მანქანა"; „გაგაგა" – „გავიდა". ხშირად პერსევერაცია ჰგავს კლონურ ენაბორძიკობას.

ნევროლოგიური სიმპტომები. აფაზიის დროს, როგორც წესი, დარღვეულია ორგანიზმის მამოძრავებელი ფუნქცია. ეს შეიძლება იყოს კიდურების ან საარტიკულაციო კუნთების პარეზი ან მათი სრული პარალიზება, ასევე აპრაქსია (იმ მიზანმიმართული მოძრაობის დარღვევაა, რომელიც ადამიანმა ცხოვრების განმავლობაში შეიძინა). არტიკულატორული აპრაქსიის დროს ავადმყოფი ვერ პოულობს სწორ არტიკულატორულ პოზას გარკვეული ბგერის წარმოსათქმელად.

ფსიქიკური სიმპტომები . გამოიხატება მეხსიერების, აზროვნების, ყურადღების კონცენტრაციის დარღვევაში, ხასიათის ცვალებადობაში, აგზნების მატებაში, შფოთვასა და დეპრესიაში, რის გამოც ძნელდება ავადმყოფთან მუშაობა.

დიაგნოსტირება და მკურნალობა

მეტყველების დარღვევას ამჩნევს ყველა, მაგრამ დიაგნოსტირება უნდა მოხდეს ერთობლივად, ნერვოლოგისა და მეტყველების თერაპევტის მიერ. მათ უნდა შეამოწმონ ავადმყოფის ზეპირი და წერითი მეტყველება, ფონემატური სმენა, წინადადების გრამატიკული სტრუქტურა, ფრაზეოლოგია (შეუძლია თუ არა ანდაზებისა და მეტაფორების გაგება). შეუძლია თუ არა რიცხვების მწკრივის, კვირის დღეე-

ბის, წელიწადის დროების, თვეების დასახელება. შეუძლია თუ არა საგნების და მოქმედებების სახელდება, წინადადების შედგენა, სიუჟეტური სურათების აღწერა, სერიული სურათის მიხედვით.

მეტყველების თერაპევტი მუშაობას იწყებს, როდესაც ავადმყოფის სიცოცხლეს საფრთხე აღარ ემუქრება. აფაზიის დროს მეტყველების დარღვეული ფუნქციების აღდგენა ხდება სპეციალურად შემუშავებული პროგრამის მიხედვით. პროგრამა უნდა ითვალისწინებდეს შესაბამის სტრატეგიებს, აფაზიის დარღვევის ფორმის ხარისხს და ავადმყოფობის ეტაპს. აღდგენითი მუშაობის პრიორიტეტი უნდა იყოს კომუნიკაციის შესაძლებლობის აღდგენა. თუ რა ინტენსივობით უნდა მოხდეს ავადმყოფთან მუშაობა, ამას მკურნალი ექიმი განსაზღვრავს.

აფაზიკებთან მეტყველების თერაპევტის მუშაობა მიმდინარეობს მედიკამენტოზური მკურნალობისა და ფსიქოთერაპიის ფონზე. სამეტყველო ურთიერთობის აღსადგენად საჭიროა შევქმნათ სიტუაცია, რომელიც ავადმყოფში სამეტყველო ურთიერთობის მოთხოვნილებას გამოიწვევს. ამ ეტაპზე კარგ შედეგს იძლევა ავტომატიზირებული მწკრივების გამეორება. მეტყველების თერაპევტი იწყებს თვლას (ერთი, ორი, სამი), ხშირად ავადმყოფი უნებურად აგრძლებს (ოთხი, ხუთი და ა.შ.) ან მეტყველების თერაპევტი ამბობს ავადმყოფისათვის კარგად ნაცნობ ანდაზას, რომ მან დაასრულოს წინადადება: „შორს მოუარე და...." (შინ მშვიდობით მიდიო); „რასაცა გასცემ შენია ....." (რაც არა დაკარგულია).

თუ ავადმყოფი დაინტერესებულია ლიტერატურით, შეიძლება გაახსენოს ცნობილი ავტორის ნაწარმოების სათაურის დასაწყისი, რათა მან დაასრულოს, მაგალითად: ნოდარ დუმბაძის „მე ბებია....." (ილიკო და ილარიონი); ჭაბუა ამირეჯიბის „დათა...." (თუთაშხია).

ხშირად შესაძლებელია საპირისპირო მნიშვნელობის სიტყვების გამოყენება, მაგალითად: „ზამთარში ცივა, ზაფხულ-

ში კი ....“ (ცხელა); „ლიმონი მჟავეა, შაქარი კი.....“ (ტკბილი); „ნაყინი ცივია, ჩაი კი.....“ (ცხელი) და ა.შ.

რთულ შემთხვევებში მეტყველების თერაპევტი სვამს ისეთ კითხვებს, რომლებზეც ავადმყოფი შეძლებს რეაგირებას და პასუხის გაცემას ჟესტების ან უმარტივესი სიტყვების წარმოთქმით. მაგალითად: „თქვენ უკვე ისაუზმეთ?“; „წამალი მიიღეთ?“; „დღეს იყვნენ თქვენი ახლობლები?“ და ა.შ. ავადმყოფმა შეიძლება წარმოთქვას „კი“ ან „არა“ ან თავის დაქნევით გამოხატოს პასუხი. მას ვუქმნით ილუზიას, რომ ის მეტყველებს. ამდენად, ავადმყოფს, რომელმაც დაკარგა მეტყველება, უნდა მოვექცეთ ისე ,როგორც ჯანმრთელს. მის მიერ წარმოთქმული ყოველი სიტყვის შემდეგ უნდა შევაქოთ, წავახალისოთ, ჩავუნერგოთ იმედი.

შემდგომ ეტაპზე ავადმყოფი, კითხვაზე პასუხის გაცემისას, გამოიყენებს იმ სიტყვას, რომელიც არის კითხვაში. მაგალითად: „თქვენ ვაჟი გყავთ თუ ქალიშვილი? – (ვაჟი); „თქვენ ჩაი დალიეთ?“ – (დავლიე) და ა. შ. შემდგომ ეტაპზე მეტყველების თერაპევტი მისცემს სურათებს რაიმე მოქმედების აღმნიშვნელს, ავადმყოფი ასახელებს საგანს და მოქმედებას. შემდგომში აღდგენითი მუშაობა გრძელდება იმის მიხედვით, თუ მეტყველების რომელი ასპექტია უფრო დარღვეული. აქ მხედველობაში მიიღება აფაზიის ფორმა.

როდესაც მთავრდება მეტყველების აღდგენის საწყისი პერიოდი, ანუ ავადმყოფი არამოლაპარაკიდან გადაიქცევა ცუდად მოლაპარაკედ, თავს იჩენს ისეთი დარღვევები, რომელებიც ხელს უშლის მეტყველების სრულ აღდგენას. ავადმყოფთან სწორი წარმოთქმის აღდგენაზე მუშაობა იწყება საარტიკულაციო ვარჯიშებით, ბგერის სწორი წარმოთქმისათვის. მნიშვნელოვანი დრო ეთმობა სიტყვის ბგერით ანალიზს, სინთეზს და წინადადებების შედგენას.

წერა–კითხვის აღდგენა იწყება, როდესაც ჩამოუყალიბდება სიტყვის ელემენტარული ფონემური ანალიზის უნარი. მუშაობა იწყება წერის ან კითხვის აღდგენით (დაზიანების

უპირატესობის გათვალისწინებით). სასურველია ავადმყოფმა მეტყველების თერაპევტთან ერთად წაიკითხოს მარცვლები, სიტყვები, ციფრები. მარტივი წინადადებები. წერის დროს უნდა ხდებოდეს სიტყვის ბგერითი და ასოთა შემადგენლობის ანალიზი. გამოსაყენებელია აქტივობები: ჩასვი სიტყვაში გამოტოვებული ასო, შეავსე ან დაასრულე სურათის ქვეშ მიწერილი სიტყვა, წერილობით უპასუხე კითხვას და ა.შ.

მოტორული აფაზიის მქონე ავადმყოფებში, რომელთაც მეორადად აქვთ დარღვეული სხვისი მეტყველების გაგების უნარი, მისი აღდგენა ადრეულ ეტაპზე უნდა მოხდეს ზმნების, თანდებულების, ნაცვალსახელების, მარტივი სინტაქსური კონსტრუქციების თანდათან ჩართვით. სენსორული (სმენითი მეტყველების) გაგების სტიმულაცია ავადმყოფს არამარტო სიტყვიერი ინსტრუქციების შესრულებას აჩვევს, არამედ ეხმარება მეტყველების აღქმის უფრო ზოგად განვითარებაში

ამრიგად, *მოტორული აფაზიის დროს რეკომენდებულია:*

- დასმულ კითხვაზე ავადმყოფის მიერ მეტყველების თერაპევტის პასუხის გამეორება.
- კითხვაზე პასუხის გასაცემი ყოველი სიტყვის პირველი მარცვლის ან პირველი ბგერის შეხსენება;
- ორი, სამი ან მეტი სიტყვიდან იმ სიტყვის ამორჩევა, რომელიც საჭიროა დასმული კითხის პასუხის გასაცემად;
- დასმულ კითხვაზე სპონტანური პასუხები;
- კითხვები, რომლებსაც თვითონ ავადმყოფი სვამს;
- მოტორული აფაზიის დროს რეკომენდებულია:
- არტიკულაციის აღდგენა;
- მარცვლების წარმოთქმა;
- სიტყვების შედგენა;
- ლექსიკური მარაგის გააქტიურება;
- აგრამატიზმის დაძლევა;
- მწყობრი მეტყველების ფორმირება;
- კითხვასა და წერაში არსებული დარღვევების აღმოფხვრა;

სენსორული აფაზიის დროს:

- სიტყვის მნიშვნელობის გაგების აღდგენა;
- დასახელებულ სიტყვებისათვის განმაზოგადებელი სიტყვის შერჩევა;
- მწყობრი მეტყველების გაგების უნარის აღდგენა;
- მოსმენილ ტექსტთან დაკავშირებულ კითხვებზე პასუხის გაცემა;
- სიტყვის მნიშვნელობის გაგებისათვის სინონიმების და ანტონიმების დასახელება;

სენსორული აფაზიის დროს კორექციული მუშაობა რთულად მიმდინარეობს და დიდ დროს მოითხოვს.

მეტყველების თერაპია აფაზიის დროს 1 წლიდან 2 წლამდე გრძელდება, შეიძლება მეტი ხანიც გაგრძელდეს შესვენებებით. ამ პერიოდში დიდი როლი აკისრია ოჯახის იმ წევრთა დამოკიდებულებას, რომელთაც ურთიერთობა აქვთ ავადმყოფთან. ისინი უნდა ესაუბრონ მოკლე, მარტივი წინადადებებით. საჭიროების შემთხვევაში, გაუმეორონ სიტყვა, რათა გაუადვილონ აზრის გაგება, მოაჩვენონ, თითქოს ყველაფერი ესმით, რათა შეუქმნან იმის ილუზია, რომ ისინი ახერხებენ კომუნიკაციას.

მუშაობის ბოლო ეტაპზე აუცილებელია გაფართოვდეს იმ პირთა რიცხვი, რომლებთანაც მოუხდება შემდგომში ავადმყოფს ურთიერთობა, რათა შეეჩვიოს სხვისი მეტყველების გაგებას და გადალახოს მორცხვობა.

მეცადინეობის ეფექტურობა უფრო მაღალია ბავშვებში, ვიდრე უფროსებში. ასაკოვან აფაზიკებში ვერ ხერხდება მეტყველების სრული აღდგენა. ბავშვებში ეს მიღწევადია შედარებით მოკლე ვადებში.

ხშირად, მიუხედავად გამოჯანმრთელებისა, ავადმყოფს უჭირს თავისი ჩვეული სამსახურის გაგრძელება, ამიტომ აუცილებელია შეირჩეს ისეთი საქმიანობა, სადაც თავს არ იგრძნობს „ზედმეტ", „მიტოვებულ" ადამიანად.

რინოლალია

რინოლალია ნიშნავს ხმის ტემბრისა და ბგერათწარმოთქმის დარღვევას, განპირობებულს სამეტყველო აპარატის ანატომიურ-ფიზიოლოგიური ანომალიით.

რინოლალია დისლალიისაგან განსხვავდება ხმის ნაზალური ტემბრით.

ნორმალური ფონაციის დროს ყველა ბგერის წარმოთქმისას, გარდა ცხვირისმიერი მ და ნ ბგერებისა, ხდება ცხვირისა და პირის ღრუს განცალკევება. ცხვირის ღრუ გადაიკეტება რბილი სასით და სამეტყველო ჰაერნაკადი მხოლოდ პირის გზით მომდინარეობს. ამ დროს რბილი სასა, ნაქითურთ, მჭიდროდ ეკვრის ხახის უკანა კედელს და ცხვირის ღრუსაკენ სადინარ გზას უკეტავს ფილტვებიდან ამომდინარე ჰაერნაკადს.

მეტყველების დროს რბილი სასა მოძრაობს ზემოთ, ქვემოთ, სხვადასხვა სიმაღლეზე, რაც დამოკიდებულია ბგერებზე და მეტყველების სისწრაფეზე. რბილი სასის და ხახის ხშვა ნაკლებია ხმოვნებისათვის, ვიდრე თანხმოვნებისათვის. ყველაზე ნაკლები ხშვა ხდება ვ ბგერის და ყველაზე ძლიერი ს ბგერის წარმოთქმისას, ხოლო – 6-7-ჯერ უფრო მეტი, ვიდრე ა ბგერის წარმოთქმისას.

იმის მიხედვით, თუ როგორ ხდება სასისა და ხახის უკანა კედლის ხშვა, არჩევენ რინოლალიის ღია, დახურულ და შერეულ ფორმას:

ღია რინოლალიის დროს, ბგერათა წარმოთქმისას, ჰაერნაკადი გამოდის ცხვირიდან;

დახურული რინოლალიის დროს, მ და ნ ბგერების წარმოთქმისას, ჰაერი ცხვირიდან არ გამოდის;

შერეული რინოლალიის დროს, ბგერის წარმოთქმისას, ჰაერი შეიძლება გამოდიოდეს როგორც ცხვირის, ასევე პირის ღრუდან.

რინოლალია გვხვდება: ორგანული (პერიფერიული) და ფუნქციური.

ფუნქციური ღია დუდუნი განპირობებულია:

რბილი სასის საერთო კუნთოვანი მოდუნებით, სუსტი ჯანმრთელობის მქონე ბავშვებს შორის;

სუნთქვითი პროცესების დარღვევით, სწრაფი მეტყველებისას;

დუდუნა მეტყველება შეინიშნება სმენითი თვითკონტროლის უქონლობისას, როგორც მეორადი მოვლენა სმენადაქვეითებულ და ყრუ ბავშვებს შორის;

ზოგჯერ პედაგოგიკური უყურადღებობით და მიბაძვით.

ფუნქციური დახურული დუდუნის დროს ნაზალური ბგერების წარმოთქმისას, რბილი სასა ძალიან იწევა ზევით და ჰაერს გზას უკეტავს ცხვირისაკენ. ეს მოვლენა ხშირია ნევროზული დარღვევებისას (რბილი სასა და მაგარი სასა დაზიანებული არ არის), ამ შემთხვევაში უფრო მეტად დარღვეულია ხმოვანი ბგერების წარმოთქმა. თანხმოვანი ბგერების წარმოთქმის დროს რბილი სასის და ხახის უკანა კედლის ხშვა უკეთესია.

ფუნქციური რინოლალიის პროგნოზი, ჩვეულებრივ, კარგია. საჭიროა ფონიატრიული ვარჯიშების, ჩატარება, ხოლო ბგერათწარმოთქმის გამოსწორება ხდება იმავე მეთოდებით, როგორც დისლალიის დროს.

ორგანული რინოლალია შეიძლება იყოს შეძენილი და თანდაყოლილი.

ორგანული შეძენილი ღია დუდუნი წარმოიქმნება რბილი და მაგარი სასის პერფორაციის დროს. ამის მიზეზი შეიძლება იყოს ასევე რბილი სასის პარეზი (ნერვის დაზიანება), ტრავმა, სიმსივნური ზეწოლა.

ორგანული თანდაყოლილი ღია დუდუდნი წარმოიქმნება სასის ნაპრალების დროს: ესენია სრული ნაპრალი – ტუჩიდან ნაქის ჩათვლით; მაგარი და რბილი სასის ნაპრალი, ნაქითურთ და ზედა ტუჩის ნაპრალი; ნაქის ნაპრალი; სუბ-

მუკოზური ნაპრალი (ამ შემთხვევაში ნაპრალი დაფარულია ფიბროზული – ლორწოვანი – აპკით). ნაპრალის გასინჯვა შეიძლება თითით, დანახვა კი ა–ა–ა– ბგერის ხმამაღლა და წყვეტილი წარმოთქმით. ამ დროს სასის ფარდა შეიზნიქება მაგარი სასის ნაპირებისაკენ, სამკუთხედისებურად; ხშირად სასა ძალიან მოკლეა; ნაქი შეიძლება იყოს მოკლე, შუაზე გახლეჩილი ან სულ არ იყოს.

სასის ნაპრალებს ზოგჯერ ერთვის სამეტყველო აპარატის ძვალ–კუნთოვანი ნაწილების ანომალიები: ყბების დეფორმაცია, კბილების არასწორი ზრდა და განლაგება, ზედა ტუჩის ნაპრალი (შეიძლება იყოს ერთმხრივი ან ორმხრივი), ნესტოების დეფორმაცია და სხვა. ტუჩის და სასის თანდაყოლილი ნაპრალით გამოწვეული რინოლალია სერიოზულ პრობლემას წარმოადგენს მედიცინის სხვადასხვა დარგის, მათ შორის მეტყველების თერაპიისათვის. ის ქირურგ–სტომატოლოგების, ორთოდონტების, ოტორინოლარინგოლოგების, ფსიქონევროლოგების და მეტყველების თერაპევტის ყურადღების საგანია.

სასის ნაპრალები ძალიან რთული ეტიოლოგიის ნაკლია. მათ წარმოქმნაში ემბრიონის განვითარების ადრეულ პერიოდში მნიშვნელოვანია როგორც გენეტიკური, ასევე გარეგანი ფაქტორები (ან ორივე ერთად). ასევე, ბიოლოგიური ფაქტორები (გრიპი, წითურა, ტოქსოპლაზმოზი), ქიმიური ფაქტორები (შხამ-ქიმიკატები, მჟავები და სხვა), დედის ენდოკრინული დაავადებები, ფსიქიკური ტრავმები. არის მონაცემები ალკოჰოლის და თამბაქოს უარყოფითი გავლენის შესახებ.

კრიტიკულ პერიოდად, ზედა ტუჩის და სასის დაზიანებისათვის, ითვლება ემბრიონის განვითარების მე-7-8 კვირა.

ბავშვებს სასისა და ტუჩის ნაპრალით, აღენიშნებათ სერიოზული ფუნქციური დარღვევები (უჭირთ ან არ შეუძლიათ წოვა, ყლაპვა, სუნთქვა და სხვა). ისინი საჭიროებენ ექიმის სისტემატურ ზედამხედველობას და მკურნალობას.

ამჟამად მიღებულია ორგანული რინოლალიის შემდეგი კლასიფიკაცია:

ზედა ტუჩის თანდაყოლილი ნაპრალი: ფარული ნაპრალი და არასრული ნაპრალი.

არასრული ნაპრალი:

- ცხვირის კანისა და ხრტილის გარეშე;
- ცხვირის კანისა და ხრტილის დეფორმაციით;
- სრული ნაპრალი.

ადრეულ ასაკში, საჭიროების შემთხვევაში, ხდება ქირურგიული ჩარევა, ასევე იმყოფება ორთოდონტის ზედამხედველობის ქვეშ, რაც ქმნის ნორმალურ პირობებს მეტყველების განვითარებისათვის.

სასის თანდაყოლილი ნაპრალი:

- რბილი სასის ნაპრალი, რომელიც შეიძლება იყოს ფარული (სუბმუკოზური), ნაწილობრივი ან მთლიანი;
- რბილი და მაგარი სასის ნაპრალი – ფარული, ნაწილობრივი ან მთლიანი;
- ალვეოლური წანაზარდების, რბილი და მაგარი სასის სრული ნაპრალი, ერთმხრივი ან ორმხრივი;

ბავშვებს, რომელთაც აქვთ სასის ნაპრალი, აღენიშნებათ:

- ენის თავისებური მდგომარეობა. ენა გადაწეულია უკან, საყლაპავისკენ. ენის ძირი და ზურგი აწეულია ზევით, ენის წვერის მოძრაობა ცუდად არის განვითარებული. ხშირად შეინიშნება პარეზი;
- რბილი სასის უმოძრაობის ან სუსტი მოძრაობის გამო, ვერ ხერხდება ცხვირისა და პირის ღრუს განცალკევება;
- პერიფერიული სამეტყველო აპარატის კუნთების ანალიზატორის ურთიერთქმედების დარღვევა იწვევს სინკინეზიებს, ტიკებს, სამეტყველო სუნთქვის დარღვევას;
- ბგერათწარმოთქმის ტოტალური დარღვევა. ყველა ბგერა წარმოითქმება ცხვირისმიერი ელფერით.

დახურული დუდუნის გამომწვევი შეიძლება იყოს ჰიპერტროფიული სურდო, ადენოიდური ან პოლიპური წანაზარდები სასისა და ცხვირ-ხახის არეში. რის გამოც ბავშვი საერთოდ ვერ სუნთქავს ცხვირით, ან სუნთქვა გაძნელებული აქვს. ცხვირის რეზონატორების ფუნქციონირების შეწყვეტის გამო მეტყველება სუსტდება, ხოლო მ და ნ ბგერების ნაცვლად ისმის ბ და დ ბგერები. ოპერაციის შემდეგ, როდესაც ცხვირის ღრუ თავისუფლდება, ცხვირით სუნთქვა წესრიგდება და უმჯობესდება ბავშვის მიერ წარმოთქმული ბგერის ხმოვანება, მაგრამ უსწორო ჩვევის გამოსასწორებლად საჭიროა მეტყველების თერაპევტის დახმარება.

ამრიგად, ღია დუდუნი დამახასიათებელია სხვადასხვა სახის ნაპრალების, ხოლო დახურული დუდუნი – წანაზარდების არსებობისას.

ბავშვები – რინოლალიკები – როდესაც მეტყველებას იწყებენ, ცდილობენ არტიკულაცია რომელიმე ბგერის წარმოთქმას შეაგუონ, ავლენენ საარტიკულაციო ორგანოების ზედმეტ დაძაბულობას, რაც იწვევს სახის კუნთების, შუბლის, ტუჩების, განსაკუთრებით კი ნესტოების დამატებით მოძრაობებს. ასეთი ბავშვების მეტყველება არასასიამოვნო შთაბეჭდილებას ახდენს.

ასეთ ბავშვებს საჭიროა რაც შეიძლება ადრე გაეწიოთ როგორც ქირურგის, ასევე მეტყველების თერაპევტის დახმარება.

XX ს-ის დასაწყისში სასის ნაპრალის ოპერაცია უკეთდებოდათ ბავშვებს 3-4 წლის ასაკში, როდესაც არასწორი ბგერათწარმოთქმა ჯერ კიდევ არ იყო განმტკიცებული, რაც ხელს უწყობდა სწორი ბგერთწარმოთქმის ჩამოყალიბებას. მოგვიანებით ამ ოპერაციას აკეთებდნენ უფრო მოზრდილ ასაკში (6-7 წლისათვის).

ამჟამად საქართველოში ტუჩისა და სასის პლასტიკური ოპერაციის საკითხი თითოეული პაციენტისათვის ინდივიდუალურად წყდება (დამოკიდებულია ბავშვის საერთო მდგო-

მარეობაზე). ძირითადად ტუჩის ოპერაცია სასურველია ჩატარდეს 2–6 თვის ასაკში, ხოლო სასის 1–2,5 წლამდე.

ამ ბავშვებისათვის მარტო ქირურგიული დახმარება არ არის საკმარისი, ისინი საჭიროებენ სტომატოლოგის, ორთოდონტის, ოტორინოლარინგოლოგის, მეტყველების თერაპევტის, ოფთალმოლოგის, ნევროპათოლოგისა და სხვათა დახმარებას.

ლენინგრადელი ქირურგი ლიმბერგი 1925 წელს სწერდა, რომ ქირურგიული ჩარევა მხოლოდ აგებს „მუსიკალური ინსტრუმენტის" კედლებს და კლაპანებს, მასზე დაკვრის სწავლება კი საკუთარ თავზე უნდა აიღოს ლოგოპედმა – მეტყველების თერაპევტმა.

სამეტყველო აპარატის პათოლოგია იწვევს არა მხოლოდ ბგერათწარმოთქმის, არამედ ენის სტრუქტურული ელემენტების სხვადასხვა ხარისხით დარღვევასაც.

ზეპირი მეტყველებისას, პერიფერიული სამეტყველო აპარატის მოძრაობის დარღვევის გამო, ბავშვს არ ახასიათებს ინტენსიური ტიტინი – საარტიკულაციო ვარჯიში, ამიტომ ვერ ახერხებს სამეტყველო აპარატის მომზადებას მეტყველებისათვის.

გარდა ბგერათწარმოთქმის დარღვევებისა, აღინიშნება მეტყველების გვიან დაწყება. ცხვრისმიერი რეზონანსი ან მისი სრული გამოთიშვა იმდენად მკვეთრად ცვლის ხმის ელფერს, რომ მისი განსაზღვრა უშუალოდ მოსმენითაც შეიძლება. დუდუნა მეტყველების შესამოწმებლად, გარდა მოსმენისა, გამოიყენება შემდეგი ხერხები:

- ბავშვს უნდა წარმოვათქმევინოთ სიტყვები, რომლებშიც არ შედის მ და ნ ბგერა. ოდნავ შევეხოთ ცხვირის ძვლის ბოლოს, ხრტილს, თუ შეიგრძნობა ცხვირის კედლების ვიბრაცია, ფიქსირდება ღია დუდუნი; თუ ცალკე მ და ნ ბგერების ან ისეთი სიტყვების წარმოთქმისას, რომლებშიც ეს ბგერები შედის, ვიბრაცია არ შეიგრძნობა, დაფიქსირდება დახურული დუდუნი;

• შევამოწმოთ სარკით. ნესტოებთან მივადოთ სარკე და წარმოვათქმევინოთ მ და ნ ბგერები. თუ სარკე დაიორთქლა, დაფიქსირდება ღია დუდუნი, თუ სარკე არ დაიორთქლა – დახურული დუდუნი;

• თუ მაგარი და რბილი სასა დეფორმირებული არ არის და არც ნაპრალია, მაგრამ მეტყველება მაინც დუდუნაა, მაშინ ენის ძირზე ვაჭერთ შპატელს. თუ ამ დროს რბილი სასა რეფლექტორულად ზევით აიწევა ფიქსირდება სასის პარეზი, ანუ ნაწილობრივი დამბლა;

ღია დუდუნისათვის დამახასიათებელია თანხმოვნების უკან წარმოება (ენის ძირით). ამის გამო გ, ქ, კ, ხ შედარებით ნაკლებად ზიანდება და მათი ნორმალური არტიკულაცია შეიძლება შენარჩუნდეს კიდეც. ხშირად წინაენისმიერი ბგერები შენაცვლებულია უკანაენისმიერი ბგერებით:

დ, თ, ტ → გ, ქ, კ; ს → ხ; ნ → ნგ ბგერით.

რინოლალიკის მეტყველება საერთოდ ძნელად გასაგებია. ის ვერ ამჩნევს ცხვირისმიერ ტემბრს, ვერ განასხვავებს არასწორად წარმოთქმულ ბგერებს. დარღვეული აქვს ფონემატური სმენა, რის გამოც უჭირს წერის დაუფლება. ღია დუდუნის მქონე ბავშვებს, შესუსტებული კომუნიკაციის გამო, ხშირ შემთხვევაში ლექსიკური მარაგი ღარიბი აქვთ, ვერ აფორმებენ წინადადებებს გრამატიკულად, ე. ი. ახასიათებთ მეტყველების საერთო განუვითარებლობა.

საკორექციო მუშაობის მეთოდიკა რინოლალიის დროს

დუდუნა მეტყველების მქონე ბავშვებთან მეტყველების თერაპევტმა მუშაობა ისე უნდა წარმართოს, რომ ფილტვებიდან ამომდინარე სამეტყველო ჰაერნაკადი გამოდიოდეს მხოლოდ პირის გზით (გარდა მ და ნ ბგერებისა). ამას მიაღწევს რბილი სასისა და ხახის კედლების მოძრაობის განვითარებით. მან უნდა განსაზღვროს რა სახისაა დარღვევა. თუ დარღვეულია მხოლოდ ფონეტიკური მხარე, საჭიროა სწორ საწარმოთქმო ჩვევათა განვითარება, ბგერათა დაყენება, კო-

რექცია, ცხვირისმიერი ელფერის მოხსნა, ისეთი ვარჯიშების ჩატარება, რომ ბავშვმა შეძლოს თავისი არასწორი ხმისა და ბგერათწარმოთქმის განსხვავება როგორც საკუთარი, ასევე სხვების ნორმალური ხმისა და წარმოთქმისაგან. უნდა შეძლოს ბგერათა დიფერენციაცია, რათა თავიდან ავიცილოთ დარღვევები სიტყვის ბგერითი ანალიზის დროს.

თუ დარღვეულია ბგერათწარმოთქმა და ბავშვს ფონემატური სმენა ჩამოყალიბებული არა აქვს, ზემოჩამოთვლილ მუშაობასთან ერთად, აუცილებელია ფონემატური სმენის განვითარებაც, რაც გულისხმობს სმენითი ანალიზატორის დიფერენციაციის უნარის გამომუშავებას.

თუ ბავშვს აქვს მეტყველების საერთო განუვითარებლობა, საკორექციო მუშაობა უნდა წარიმართოს მეტყველების კომპონენტების გამოსასწორებლად, რაც მოიცავს ბგერათწარმოთქმის გამოსწორებას, ფონემატური სმენის განვითარებას, მორფოლოგიური და სინტაქსური განზოგადებების დაუფლებას, მწყობრი მეტყველების განვითარებას.

საკორექციო მუშაობა მიმდინარეობს რბილი სასის მოძრაობის განვითარების, ცხვირისმიერი ელფერის მოხსნის, ბგერათა დაყენების და ფონემატური აღქმის განვითარების მიმართულებით.

თუ ბავშვს ოპერაცია გაკეთებული აქვს, დიდი ყურადღება ექცევა რბილი სასის მასაჟს, რათა ოპერაციისშემდგომი ნაწიბურები უფრო ელასტიური გახდეს. მასაჟისათვის შეიძლება გამოვიყენოთ შპატელი, ს ბგერის დასაყენებელი ზონდი ან თითი (დავახვიოთ სტერილური ბინტი შპატელს ან ზონდს და ნელა ვამოძრაოთ მაგარ სასაზე). მასაჟი იწვევს საყლაპავის და რბილი სასის კუნთების რეფლექტორულ შეკუმშვას. ეფექტურია მასაჟი ა ბგერის წარმოთქმისას, როდესაც ნელა ვაწვებით რბილ სასას. სასარგებლოა წერტილოვანი მასაჟი, წყვეტილად, ბავშვის ენით ან თითით. მასაჟი შეიძლება გაგრძელდეს 1,5–2 წუთს, უნდა შესრულდეს 40–60 სწრაფი და რიტმული მოძრაობა რბილ სასაზე, დღეში 2–ჯერ, 6–12 თვის განმავლობაში.

რბილი სასისთვის საჭირო ვარჯიშები

- წყლის ყლაპვა პატარ-პატარა ყლუპებით, იგი იწვევს რბილი სასის მაქსიმალურად აწევას. რაც უფრო ხშირად გადაყლაპავს ბავშვი წყალს, მით უფრო დიდხანს იქნება რბილი სასა აწეულ მდგომარეობაში. წყალი უნდა მივცეთ პატარა ჭიქით ან ვასხათ ენაზე წვეთ–წვეთად;
- მთქნარება გაღებული პირით ან მთქნარების იმიტაცია;
- ყელის გამოვლება თბილი წყლის პატარ-პატარა ულუფებით (ამ დროს თავი გადაწეულია უკან);
- ჩახველება. იგი იწვევს კუნთების შეკუმშვას (საყლაპავის უკანა კედელზე). ჩახველების დროს ხდება სრული ხშვა ხახის კედელსა და ცხვირის ღრუს შორის. ვარჯიშს ვიწყებთ ერთხელ ჩახველებით ერთ ამოსუნთქვაზე, შემდეგ კი – რამდენიმე ჩახველებით ერთ ამოსუნთქვაზე. თავიდან ჩახველება უმჯობესია გამოყოფილი ენით, შემდეგ – პაუზებით. ამ დროს რბილი სასა უნდა დარჩეს აწეულ მდგომარეობაში. ბავშვი თანდათან ეჩვევა რბილი სასის აწევას და ჰაერნაკადის პირის ღრუდან გამოშვებას.

ზემოალნიშნული ვარჯიშები შეიძლება ჩატარდეს ოპერაციამდეც, ხანგრძლივი დროის განმავლობაში. ეს ხელს შეუწყობს ოპერაციისშემდგომი საკორექციო მუშაობის უფრო ეფექტურად განხორციელებას.

სუნთქვითი ვარჯიშები

რინოლალიის მქონე ბავშვს სამეტყველო სუნთქვა ყოველთვის დარღვეული აქვს: წარმოთქმის დროს ჰაერს უშვებს არათანაბრად და ხარჯავს არაეკონომიურად, ზომაზე მეტს როგორც ცხვირიდან, ისე პირიდან.

სუნთქვის მოწესრიგებისათვის ვიყენებთ შემდეგი სახის ვარჯიშებს: შესუნთქვა და ამოსუნთქვა ცხვირით; შესუნთქვა

ცხვირით, ამოსუნთქვა პირით; შესუნთქვა პირით, ამოსუნთქვა ცხვირით; შესუნთქვა და ამოსუნთქვა პირით.

სისტემატური ვარჯიშის შემდეგ ბავშვი ეჩვევა განასხვავოს ჰაერნაკადის მიმართულება ცხვირიდან და პირიდან. ამის შესამოწმებლად შეიძლება გამოვიყენოთ სარკე, ბამბა, თხელი ფურცლები და სხვა. ჰაერნაკადისთვის სწორი მიმართულების მიცემაში ხელს შეგვიწყობს შებერვა ბამბაზე ან ფურცლებზე, სანთლის ჩაქრობა, საპნის ბუშტების გაშვება და სხვა.

ყველაფერ ამასთან ერთად, აუცილებელია სამეტყველო მოტორიკის მოწესრიგება. უნდა ჩატარდეს სასის ისეთი ვარჯიშები, როდესაც ენის ძირი არ იქნება ზევით აწეული. უნდა გააქტიურდეს ენის წვერის მოძრაობა, უფრო დაიხვენოს ტუჩების მოძრაობა.

ვარჯიში ტუჩებისა და ლოყებისათვის

ვარჯიშების ჩატარებისას ტარდება შემდეგი სახის მანიპულაციები:

- ორივე ლოყის ერთდროული გაბერვა;
- ლოყების გაბერვა მონაცვლეობით;
- ლოყების კბილებს შორის შეწევა;
- წოვითი ვარჯიში. ამ დროს დახურული ტუჩები წინ არის წამოწეული ხორთუმისებურად. შემდეგ ტუჩები უბრუნდება ნორმალურ მდგომარეობას. ყბები დახურულია.
- კბილების დაკრეჭა. ტუჩები ძალიან გაწეულია გვერდებზე, ტუჩები იწევა ზევით და ქვევით, უნდა გამოჩნდეს ზედა და ქვედა კბილები; ტუჩები წინ წამოწეულია ხორთუმისებურად, კბილები დაკრეჭილია, ყბები დახურულია.

დაკრეჭა დაღებული პირით, შემდეგ ტუჩებით კბილების ორივე მწკრივის დაფარვა:

- პ, ბ, მ ბგერების წარმოთქმის იმიტაცია;
- ტუჩების წინ წამოწევა ღია ყბებით.

- ტუჩების ვიწროდ წამოწევა წინ – სტვენის იმიტაცია; ყბები ფართოდ არის გაღებული, ტუჩები შეწეულია პირის ღრუში და მჭიდროდ მიკრულია კბილებზე;
- ზედა ტუჩის აწევა, ზედა კბილების გამოჩენა; ქვედა ტუჩის დაწევა, ქვედა კბილების გამოჩენა;
- კბილების გამორეცხვის იმიტაცია (ჰაერი ძლიერ აწვება ტუჩებს);
- ტუჩების ვიბრაცია;
- ხორთუმისებურად წამოწეული ტუჩების მოძრაობა მარცხნივ და მარჯვნივ;
- ხორთუმისებურად წამოწეული ტუჩების წრიული მოძრაობა, ლოყების ძლიერად დაბერვა (ტუჩებით ჰაერის შეკავება პირის ღრუში);
- ტუჩებით დაჭერა ფურცლების, ფანქრის.

ენის ვარჯიში

- ენის გამოყოფა მონაცვლეობით: ჯერ – ბრტყლად, შემდეგ – ისრისებურად;
- ენის მაქსიმალურად გამოყოფა, გაწევა ჯერ მარჯვნივ, მერე – მარცხნივ; ენის წვერი ებჯინება ქვედა ღრძილებს – ენის უკანა ნაწილის აწევა და დაწევა;
- ენის ზურგის მიწოლა სასაზე. პირი ჯერ დახურულია, შემდეგ ღიაა;
- გამოყოფილი ბრტყელი ენა ეკვრის ზედა ტუჩს, შემდეგ შეიწევა პირში, ენის ზურგით ეხება ზედა კბილებს, სასას. ენის წვერი გადაიხრება რბილი სასისაკენ;
- ენა ეკვრის ზედა ალვეოლებს, პირი ხან გაღებულია, ხან დახურული;
- ენა გამოყოფილია კბილებს შუა ისე, რომ ზედა კბილები ეხახუნება ენის ზურგს;
- სრულდება ენის წვერით ტუჩების წრიულად მოლოკვა;
- ენის წვერი გამოყოფილია, იხრება ჯერ ცხვირისკენ, შემდეგ – ნიკაპისკენ; ენა ეფინება ზედა და ქვედა ტუჩებს, ზედა და ქვედა კბილებზე.

- ენის წვერი ეხება ზედა და ქვედა საჭრელ კბილებს ფართოდ გაღებული პირით.
- გამოყოფილ ენას ეძლევა ჯერ ისრის, შემდეგ ნიჩბის ფორმა; ნიჩბისებური ენის გვერდები ეხება გვერდით საღეჭ კბილებს;
- პირი გაღებულია, ენის წვერი აიწევა და დაიწევა, ეხება ზედა და ქვედა ღრძილებს. პირი ღიაა, ენის წვერი ეხება ზედა ალვეოლებს (წარმოვათქმევინოთ ტ.ტ.ტ).

ასეთი ვარჯიშებით ხდება გამომუშავება იმ მოძრაობების, რომლებიც საჭიროა სწორი ბგერათწარმოთქმისათვის.

მუშაობის პირველივე დღეებიდანვე ყურადღება ექცევა ნორმალური ხმის გამომუშავებას და ხმოვანი ბგერების დაყენებას. რადგან ხმოვანი ბგერების არტიკულაცია შედარებით მარტივია, ვარჯიშს ვიწყებთ –ა– ბგერის სწორი წარმოთქმით, შემდეგ ვვარჯიშობთ ო, უ, ე, ი ხმოვნების არტიკულაციაზე, ჯერ უხმოდ, შემდეგ – ხმით. უხმოდ ვარჯიში მნიშვნელოვანია, განსაკუთრებით იმ ბავშვებისთვის, რომელთაც აღენიშნებათ სახის კომპენსატორული დამატებითი მოძრაობები (შუბლის შეჭმუხვნა, ცხვირის ნესტოების გვერდით შეწევა). ასეთმა ბავშვებმა სარკის წინ ყოველდღიურად უნდა ივარჯიშონ ხმოვნების უხმო, ხოლო შემდეგ ძლიერი ხმით წარმოთქმაზე ერთი ამოსუნთქვისას. თანდათან უნდა გაიზარდოს წარმოსათქმელ ხმოვანთა რაოდენობა.

ა ო უ

აა ო ოო უ უუ

აა ა ოო ო უუ უ და ა.შ.

შემდეგი ეტაპია ორი და სამი ხმოვნის წარმოთქმა სხვადასხვა თანმიმდევრობით:

აო აუ აე აოე აუე ეაუ და ა.შ.

შემდგომში ბავშვს ვავალებთ, ხმოვნები წარმოთქვას პაუზებით, რომელთა დროსაც რბილი სასა აწეულ მდგომარეობაშია. პაუზები თანდათან იზრდება 1-დან 3 წამამდე. დანარჩენ ბგერებზე მუშაობა მიმდინარეობს ისე, როგორც

დისლალიის დროს. სპეციფიკურია მხოლოდ თანმიმდევრობა და ჰაერნაკადის მიმართულებაზე კონტროლი.

ბგერებზე მუშაობის თანმიმდევრობა დაახლოებით ასეთია:

ა, ო, უ, ე, ი.

პ, ფ, ბ.

თუ კ, ქ, გ დაუზიანებელია, მარცვლების მისაღებად ვარჯიშს ამ ბგერებით ვიწყებთ. შემდეგ ვმუშაობთ ტ, თ, დ ბგერების გამოსწორებაზე, მათ მოსდევს სისინა და შიშინა ბგერებზე მუშაობა.

ბგერების დაყენება და სწორი არტიკულაციის მიღება რინოლალიის დროს ადვილი არ არის, მაგარი სასის ნაპრალის მიერ გამოწვეული ზედა ყბის დეფორმაციის და კბილების არასწორი განლაგებით მიღებული არასწორი თანკბილვის გამო.

სისინა და შიშინა ბგერების დაყენება-კორექცია, რინოლალიის დროს, ხდება იმავე მეთოდით, როგორითაც დისლალიის დროს, იმ განსხვავებით, რომ რინოლალიის დროს მუშაობა უფრო ხანგრძლივად მიმდინარეობს სამეტყველო აპარატის კუნთების სუსტად განვითარების გამო.

ბგერებზე მუშაობის პროცესში სისტემატურად ხდება დუდუნა და არადუდუნა ჟღერადობის დიფერენცირება, რისთვისაც სასურველია აუდიოტექნიკით მუშაობა.

საკორექციო მუშაობის შედეგი დიდად არის დამოკიდებული იმაზე, თუ რა ასაკში გაკეთდა ოპერაცია, როგორია მისი ხარისხი, როდის დაიწყო მეტყველების თერაპია, როგორია მეცადინეობის ხანგრძლივობა და მშობლების თანამშრომლობა მუშაობის პროცესში.

აღნიშნული სარეაბილიტაციო ღონისძიებებითა და მეტყველების თერაპევტის დროული დახმარებით შესაძლებელია ამ ბავშვების სრული სამედიცინო და სოციალური რეაბილიტაცია.

მეტყველების საერთო განუვითარებლობა

ლოგოპედიაში, როგორც პედაგოგიურ მეცნიერებაში, მეტყველების საერთო განუვითარებლობა განიხილება ისეთ ნაკლად, რომლის დროსაც ბავშვს შენარჩუნებული აქვს ნორმალური სმენა და პირველადი ინტელექტი, მაგრამ დარღვეული აქვს სამეტყველო სისტემის ყველა კომპონენტი (ლექსიკა, გრამატიკა, ფონეტიკა). სამეტყველო სისტემის სამივე კომპონენტის დარღვევას ვხვდებით მეტყველების თითქმის ყველა მძიმე ნაკლის დროს. ადგილი აქვს მეტყველების გვიან დაწყებას, ღარიბ სიტყვათა მარაგს, აგრამატიზმს, ბგერათწარმოთქმის დარღვევას და სხვა. პრაქტიკოსმა მეტყველების თერაპევტმა საჭიროა იცოდეს, რამ განაპირობა მეტყველების საერთო განუვითარებლობა, რა გენეტიკური წინაპირობა უდევს საფუძვლად მას, რა გავლენას ახდენს ნევროლოგიური დარღვევები მეტყველების განვითარების ტემპზე, როგორია ბავშვის ფსიქიკა და პიროვნული თავისებურება.

ჩვენ მიზნად დავისახეთ გვეჩვენებინა რა მსგავსება და განსხვავებაა იმ დარღვევებს შორის, რომლებსაც მოიცავს მეტყველების საერთო განუვითარებლობა, რათა მეტყველების თერაპევტმა, ბავშვის გულდასმით შემოწმების შემდეგ, ნევროპათოლოგთან და ფსიქოლოგთან კონსულტირებით შეძლოს ზუსტი დიაგნოსტირება სწორი კორექციული და სარეაბილიტაციო მუშაობის ჩასატარებლად.

ამ ნაკლის მქონე ბავშვებზე მრავალწლიანმა დაკვირვებამ მისი მრავალი სახეობის არსებობაში დაგვარწმუნა. სქემატურად ის შეიძლება დაიყოს სამ ძირითად ჯგუფად:

პირველი ჯგუფის ბავშვებს მხოლოდ მეტყველების საერთო განუვითარებლობის ნიშნები აქვთ. მათ არ აღენიშნებათ ნერვულ–ფსიქიკური დარღვევები და ცენტრალური ნერვული სისტემის ლოკალური დაზიანებები. ანამნეზში არ ჩანს დედის ორსულობის მძიმე მიმდინარეობა. მშობლებთან საუბრის

შემდეგ ირკვევა, რომ დედას ორსულობის მეორე ნახევარში აღენიშნებოდა ტოქსიკოზი, ზოგ შემთხვევაში მშობიარობისას ბავშვის არახანგრძლივი ასფიქსია. შეიმჩნევა მხოლოდ მცირე ნევროლოგიური დისფუნქცია, რაც გამოიხატება კუნთთა ტონუსის დაქვეითებაში, ხელის თითების ნატიფი მოძრაობის არასაკმარის დიფერენციაციაში, კინესთეტიკური და დინამიკური პრაქსისის ჩამოუყალიბებლობაში.

მიუხედავად იმისა, რომ ამ ბავშვებს არ აღენიშნებათ გამოხატული ნერვულ-ფსიქიკური დარღვევები, სკოლამდელ ასაკში მათ ესაჭიროებათ მეტყველების ხანგრძლივი თერაპია, ხოლო შემდგომში – სწავლების განსაკუთრებული პირობები.

მეორე ჯგუფის ბავშვებს, მეტყველების საერთო განუვითარებლობასთან ერთად, აღენიშნებათ ნევროლოგიური და ფსიქოპათოლოგიური სინდრომი: ქალას შიდაწნევის მომატება, თავის ზომის მომატება, შუბლის ბორცვების წამოწევა. ამ სინდრომის დროს აღინიშნება ფსიქიკური განვითარების და შრომისუნარიანობის დაქვეითება. ეს ბავშვები ადვილად იღლებიან და ადვილად აღიგზნებიან.

ცერებრალურ-ასთენიკური სინდრომის დროს, გარდა მეტყველების საერთო განუვითარებლობისა, შეიმჩნევა საერთო ნერვულ-ფსიქიკური დაუძლურება, დაქვეითებული ყურადღება, მეხსიერება და შემეცნებითი პროცესები. განსაკუთრებით უჭირთ აბსტრაგირება. აღენიშნებათ საერთო და ნატიფი მოტორიკის მოუქნელობა. შეიძლება იყვნენ ადვილად აგზნებადები ან შებოჭილნი, პასიურნი.

მეტყველების თერაპევტმა აუცილებელია განასხვავოს მეტყველების საერთო განუვითარებლობა ფსიქიკური განვითარების მსუბუქი ხარისხის შეფერხებისაგან; მეტყველების განვითარების შეფერხებისაგან და ბავშვთა ნაადრევი აუტიზმისაგან.

მეტყველების საერთო განუვითარებლობის და მეტყველების განვითარების შეფერხების დიფერენცირება საკ-

მაოდ რთულია, რადგან ორივე შემთხვევაში ადგილი აქვს სამეტყველო სისტემის ყველა კომპონენტის დარღვევას, ნორმალური სმენისა და შენარჩუნებული პირველადი ინტელექტის დროს. მრავალი წლის დაკვირვებამ აჩვენა, რომ ბავშვების იმ ნაწილმა, რომელსაც ადრეულ სკოლამდელ ასაკში აღენიშნებოდა ენის ყველა კომპონენტის ჩამოუყალიბებლობა, მეტყველების სისტემატური თერაპიის შემდეგ მთლიანად დაძლია მეტყველების ნაკლი და ისინი წარმატებულად სწავლობენ სკოლაში.

მეტყველების განვითარების შეფერხების დროს მეტყველება ისევე ვითარდება, როგორც ონტოგენეზში. მეტყველების განვითარების ნორმალურ მიმდინარეობასა და მეტყველების განვითარების შეფერხებას შორის განსხვავება მხოლოდ მისი განვითარების ტემპშია.

მეტყველების შეფერხების მქონე ბავშვების მიერ ლექსიკურ–გრამატიკული ელემენტების ათვისება, იმპრესიული და ექსპრესიული მეტყველება, შეესაბამება ნორმალური განვითარების მქონე მათზე უმცროსი ბავშვების მეტყველებას. მეტყველების განვითარების შეფერხების მქონე ბავშვებს, მეტყველების საერთო განუვითარებულობის მქონე ბავშვებისაგან განსხვავებით, ენობრივ განზოგადებათა უნარი აქვთ.

მეტყველების განვითარების შეფერხების მქონე ბავშვებში ცენტრალური ნერვული სისტემის დარღვევები შექცევადია;

მეტყველების საერთო განუვითარებლობა და ფსიკური განვითარების შეფერხება

მეტყველების განვითარების და ფსიქიკური განვითარების შეფერხება მჭიდრო კავშირშია ერთმანეთთან. ამიტომ, ხშირად, ძნელია ფსიქიკური განვითარებისა და მეტყველების საერთო განუვითარებლობის დიფერენცირება და დიაგნოზის დასმა, ვინაიდან ფსიქიკურ განუვითარებლობას, ამა თუ იმ ხარისხით, თან სდევს მეტყველების განუვითარებლობა, ხოლო

მეტყველების საერთო მძიმე განუვითარებლობას თან ახლავს ინტელექტის შეფერხება ან არათანაბრი განვითარება.

ფსიქიკური განვითარების შეფერხების მქონე ბავშვებს უჭირთ ყველა სახის ინტელექტუალური დავალების შესრულება, განსაკუთრებით უჭირთ სიტყვიერ–ლოგიკური აზროვნება. დავალების შესრულების დროს გამოხატულია ფსიქიკური პროცესების ინერტულობა: უჭირთ დაჭრილი სურათების, პირამიდის, კუბების აწყობა; საგნის რაოდენობის და რიცხვის შეფარდების დადგენა; ფერის, ფორმის და სიდიდის განსაზღვრა; უჭირთ ნატიფი მოძრაობების განხორციელება და, შესაბამისად, ისეთი ჩვევების ათვისება, რომელიც ხელების და თითების ნატიფ, მოქნილ მოძრაობას (დანის, მაკრატლის, ფანქრის ხმარება) მოითხოვს.

ბავშვებისათვის რთულია ნებითი მოტორული მოქმედების შესრულება, რომელიც თანმიმდევრობას და შეთანხმებულობას მოითხოვს. ეს ბავშვები ემოციურად მოუმწიფებელი არიან. მათ შეუძლიათ უკიდურესად საპირისპირო ემოციების გამოხატვა. არიან იმპულსურები და უჭირთ ემოციების კონტროლი.

ფსიქიკური განვითარების შეფერხების მქონე ბავშვებისათვის დამახასიათებელია გამოხატული ჩამორჩენა მეტყველების განვითარებაში. ეს ეხება როგორც იმპრესიულ, ისე ექსპრესიულ მეტყველებას. ლექსიკური მარაგი ძალიან მწირი აქვთ, სიტყვებს ხმარობენ არადანიშნულებისამებრ. ასეთი ბავშვები, განსაკუთრებით სკოლამდელ ასაკში, სწორად ვერ აღწერენ და ასახელებენ საყოფაცხოვრებო საგნებს.

მეტყველების საერთო განუვითარებლობის დროს სხვა სურათი გვაქვს. აქ სირთულეებს ვხვდებით, როდესაც საჭიროა სიტყვიერი პასუხის გაცემა. მათთან არ შეიმჩნევა ფსიქიკური პროცესების ინერტულობა. ფსიქიკური განვითერების შეფერხების მქონე ბავშვებისაგან განსხვავებით, შეუძლიათ შესწავლილი აზრობრივი მოქმედება გადაიტანონ სხვა მსგავს დავალებაზე. ამ ბავშვებს ნაკლები დახმარება

სჭირდებათ პირამიდის აგების და სხვა უფრო რთული მასალის კონსტრუირების დროს.

მეტყველების საერთო განუვითარებლობის მქონე ბავშვებს აღენიშნებათ დიფერენცირებული ემოციური რეაქციები. ისინი განსხვავდებიან ფსიქიკური განვითარების შეფერხების მქონე ბავშვებისაგან, კრიტიკულნი არიან თავისი მეტყველების მიმართ, გრძნობენ თავის ნაკლს და ცდილობენ არ გამოამჟღავნონ იგი. ამიტომ, ხშირად, შეგნებულად არიდებენ თავს პასუხის გაცემას. მათი მოქმედებები უფრო მიზანმიმართულია, საკმაო დაინტერესებას და მოსაზრებულობას ავლენენ დავალების შესრულების დროს.

მიუხედავად იმისა, რომ მეტყველების საერთო განუვითარებლობის მქონე ბავშვებს გადახრები არა აქვთ ინტელექტის მხრივ, ფსიქიკური განვითარების შეფერხების მქონეთაგან განსხვავებით, ისინი მაინც ჩამორჩებიან ინტელექტუალური განვითარებით თავისი ასაკის ბავშვებს და საჭიროებენ მეტყველების სისტემატურ თერაპიას სკოლამდელ ასაკში, მეცადინეობების დროს. მხედველობაშია მისაღები ის ფაქტი, რომ მეტყველების საერთო განუვითარებლობის მქონე ბავშვებს გაცილებით მეტი დრო სჭირდებათ კითხვის და მათემატიკური მოქმედებების შესასწავლად, ვიდრე ნორმალური განვითარების ბავშვებს.

მეტყველების საერთო განუვითარებლობა და მეტყველების განვითარების შეფერხება

მეტყველების საერთო განუვითარებლობის მქონე ბავშვებში ერთ-ერთ ყველაზე გავრცელებულ ფორმას ფსიქიკური განვითარების შეფერხება წარმოადგენს. მათთვის დამახასიათებელია ასაკისათვის შეუფერებელი ცოდნის მარაგი და გარე სამყაროს შემეცნების დონე, სიძნელეები ფსიქიკური ფუნქციების განვითარებაში, კერძოდ სწავლის ნელი ტემპი. ჩვევების ასათვისებლად და ახალი ინფორმაციის შესაძენად

ბავშვს დიდი დრო და ხშირი გამეორება სჭირდება. მისთვის დიდი პრობლემაა ნებითი ყურადღების მართვა და ახალ მოქმედებაზე მისი გადატანა.

მეტყველების განვითარების დონე დამოკიდებულია ფსიქიკური განვითარების დარღვევის ხარისხზე. მეტყველების განვითარების სირთულე მეტად მრავალფეროვანია. ლექსიკური მარაგის, არტიკულაციის, სინტაქსის გამოყენების, ამბის მოყოლის პრობლემებით დაწყებული, დამთავრებული მეტყველების ძლიერი დარღვევით, როდესაც ბავშვს არ შეუძლია ენის, როგორც საკომუნიკაციო საშუალების გამოყენება.

ფსიქიკური განვითარების შეფერხების მქონე ბავშვებისათვის დამახასიათებელია სიტყვის ბგერითი ანალიზის ჩამოუყალიბებლობა. უფროსი სკოლამდელი ასაკის ბავშვებს შეიძლება არ ჰქონდეთ გამოხატული ბგერათწარმოთქმის დარღვევა და არც თუ ისეთ უხეშ შეცდომებს უშვებდნენ ენის გრამატიკული ფორმების ხმარების დროს, მაგრამ შეიძლება განსაკუთრებით შესამჩნევი იყოს ბგერითი ანალიზის განუვითარებლობა.

დიფერენციალური დიაგნოზის დასმის დროს დიდი მნიშვნელობა ენიჭება ბავშვის კომპლექსურ შემოწმებას, რათა დადგინდეს, რომელია ძირითადი – წამყვანი – მეტყველების დეფექტი თუ ინტელექტის შეფერხება.

მეტყველების საერთო განუვითარებლობა და ბავშვთა ნაადრევი აუტიზმი

აუტიზმი არის ტვინის ფუნქციონირების განვითარების დარღვევა, რომელიც ხელს უშლის ვერბალური და არავერბალური კომუნიკაციის დამყარების, სოციალური ურთიერთოებების ჩამოყალიბების პროცესებს. ბავშვი ვერ ახერხებს სწორად აღიქვას ის, რაც ესმის, ან ხედავს თუ შეიგრძნობს. შესაბამისად, მას უვითარდება წარმოსახვის პრობლემები, უჩვეულო, მკაცრად შეზღუდული მოქმედებები და ინტერე-

სები. აუტიზმის მთავარი ნიშანია ბავშვის უკონტაქტობა, რომელიც სიცოცხლის პირველივე წელს ვლინდება: დარღვეულია ყველა წინავერბალური ურთიერთობები (ექსპრესიულ-მიმიკური, საგნობრივ-მოქმედებითი), არ ყალიბდება მხედველობითი კონტაქტი, ბავშვი არ უყურებს უფროსებს თვალებში, არ იწვდის ხელს რაიმეს სათხოვნად ან ხელებს – ხელში ასაყვანად, როგორც ამას აკეთებენ ჯანმრთელი ბავშვები.

აუტიზმის მქონე ბავშვები განვითარების არცერთ ეტაპზე არ მიმართავენ მიმიკისა და ჟესტების ენას გარშემომყოფებთან ურთიერთობის დროს, როგორც ამას აკეთებენ მეტყველების დარღვევის მქონე ან სმენადაქვეითებული ბავშვები. ისინი არ იყენებენ ჩვენებით ჟესტებს, როგორც საურთიერთო საშუალებას, მეტყველების საერთო განუვითარებლობის პირველი და მეორე დონის ბავშვებისაგან განსხვავებით.

აუტიზმის მქონე ბავშვებს მხედველობითი ყურადღება შერჩევითი და ძალზე ცოტა ხანი აქვთ. ისინი არ აქცევენ ყურადღებას გარშემომყოფ ადამიანებს. ექცევიან ისე, როგორც უსულო საგნებს. ამასთან, დედის მიმართ შეიძლება ჰქონდეთ სიმბიოზური დამოკიდებულება.

აუტიზმის მქონე ბავშვების ქცევა და მათი რეაქციები გარესამყაროს მიმართ ხშირად სრულიად გაუთვალისწინებელი და გაუგებარია. ბავშვმა შეიძლება ვერ შეამჩნიოს ახლო ნათესავის ან მშობლის არყოფნა, მაგრამ ავადმყოფურად განიცადოს და აღიგზნოს თავის ოთახში რაიმე საგნის გადაადგილების გამო.

აუტიზმის დროს თამაში თავისებურ ხასიათს ატარებს. ბავშვმა თამაშისათვის შეიძლება გამოიყენოს შეუფერებელი საგანი (ფეხსაცმელი, თოკი, ქაღალდი, ჩამრთველები და სხვა). მათ არ შეუძლიათ სიუჟეტური, როლებით თამაში თანატოლებთან.

აუტიზმის მქონე ბავშვებისათვის დამახასიათებელია მოტორული ქცევის სხვადასხვა დარღვევები: ხელის მტევნების

თავისებური ტრიალი თვალებთან, ხელების ქნევა, ტანის ქანაობა ან თავისებური ბრუნვა. ყველა ეს მოძრაობა უფრო ძლიერდება აგზნების, გაკვირვების ან გადაღლის დროს. სიარულიც თავისებური აქვთ – დადიან ფეხის წვერებზე ან ხტუნვით. ბევრ მათგანს აღენიშნება მოტორული მოუხერხებლობა, სირბილის დროს ხელები არა აქვს მიკრული მკერდზე, როგორც ჯანმრთელ ბავშვებს, არამედ გაშლილი აქვს. კიბეზე სიარულის დროს, უფროს სასკოლო ასაკშიც კი, დადიან ფეხის მიდგმით. ნელა უვითარდებათ ხელებისა და ფეხების მოძრაობის კოორდინაცია სიარულის დროს. ხელის თითების ნატიფი, დიფერენცირებული მოძრაობა დარღვეული აქვთ.

ნაადრევი აუტიზმის მქონე ბავშვები გამოირჩევიან სასიამოვნო გარეგნობით: ბავშვის სახის მიმიკა არ გამოხატავს რაიმე ემოციას, აქვთ მუდმივად დაფიქრებული, გაოგნებული გამომეტყველება, რომელიც იცვლება მხოლოდ ძლიერი ემოციური ზემოქმედების დროს.

ბავშვთა ნაადრევი აუტიზმის დამახასიათებელ ნიშნებს შორის დიდი ადგილი უჭირავს მეტყველების დარღვევას. მკვეთრად შეზღუდულია სამეტყველო კონტაქტი, ახასიათებთ ლექსიკურ–გრამატიკული წყობის განუვითარებლობა, თავისებური ფონეტიკური და ხმის დარღვევები, ჭარბობს მაღალი ტონები ფრაზის ან სიტყვის ბოლოში. მართალია, სალაპარაკო ენას არა აქვს კომუნიკაციის ფუნქცია, მაგრამ, ამავე დროს, შეიძლება კარგად ჰქონდეს განვითარებული „თავისთვის მეტყველება“ – მონოლოგიური მეტყველება. მათთვის დამახასიათებელია ექოლალია ან სატელევიზიო რეკლამის მექანიკური გამეორება. აუტისტი ბავშვები ხშირად თავის თავს აღნიშნავენ სახელით ან ნაცვალსახელით „შენ“, „მე“-ს ნაცვლად (მაგ.: „გეგას გინდა წყალი“ ან „შენ გინდა წყალი“, „მე მინდა“-ს ნაცვლად). ბევრი მათგანი ლაპარაკობს მონოტონურად ან გაგრძელებულად (თითქმის სიმღერით), ან კითხვითი ფორმით. აუტისტი ბავშვები ხშირად არ რეაგირებენ სახელის დაძახებაზე.

განსხვავებით მეტყველების საერთო განუვითარებლობისა და ალალიისაგან, აუტიზმის მქონე ბავშვების მეტყველება ადრეულ ასაკში შეიძლება ვითარდებოდეს ნორმალურად ან სწრაფად, მაგრამ 2,5–3 წლის ასაკისათვის (საშუალოდ 18 თვისათვის) ბავშვი წყვეტს ლაპარაკს გარშემომყოფებთან. თუმცა, ზოგჯერ, შეიძლება ელაპარაკებოდეს თავის თავს ან ლაპარაკობდეს ძილში.

აუტისტი ბავშვების უმრავლესობას სხვადასხვა ხასიათის გონებრივი ჩამორჩენა აქვს. ამასთან, შეიძლება ჰქონდეთ ხატვის, მუსიკის, ანგარიშის, ფაქტების დამახსოვრების გაძლიერებული უნარი (5 წლის ბიჭუნა სწორად ასახელებდა ოთხნიშნა მათემატიკურ რიცხვებს, თუმცა არ შეეძლო მათემატიკური ოპერაციების შესრულება 10-ის ფარგლებში).

აუტისტი ბავშვის დახმარება და მისი სიმპტომების მნიშვნელოვნად შემსუბუქება შეიძლება სწორი მიდგომისა და მკურნალობის შემთხვევაში. კვლევებმა ცხადყო, რომ ამ ბავშვთა დიდი უმრავლესობა უფრო კომუნიკაბელური გახდა, მათ გარშემო არსებული სამყაროს სწორად გაგების სწავლის შემდეგ. აუტიზმის შემთხვევაში თერაპია ან დახმარება მიმართულია ცალკეული ინდივიდის სპეციფიკური სიმპტომების შემსუბუქებაზე. ამ თვალსაზრისით ყველაზე ეფექტურია ქცევითი სწავლება, რომელიც წარმოადგენს გეგმაზომიერ და ხშირად ინტენსიური სწავლების მეთოდს, შემუშავებულს ცალკეული ბავშვისთვის ინდივიდუალურად. მეტყველების თერაპევტები ცდილობენ დაეხმარონ მათ სოციალური და მეტყველების უნარის განვითარებაში, რადგან ყველაზე ეფექტურად და სწრაფად ბავშვები მცირეწლოვან ასაკში სწავლობენ.

დიდი მნიშვნელობა აქვს აუტიზმის ადრეულ დიაგნოსტირებას, რადგან ამაზეა დამოკიდებული ფსიქოლოგიურ–პედაგოგიკური და მკურნალობის შედეგი.

მეტყველების საერთო განუვითარებლობის დონეები

მეტყველების ნორმალურად განვითარების დროს 5 წლის ასაკისათვის ბავშვები თავისუფლად ფლობენ ფრაზულ მეტყველებას, წარმოთქვამენ სხვადასხვა კონსტრუქციის რთულ წინადადებებს, აქვთ საკმაოდ მდიდარი ლექსიკური მარაგი, შეუძლიათ აწარმოონ ახალი სიტყვები. ამ დროისათვის საბოლოოდ აქვთ ჩამოყალიბებული სწორი ბგერათწარმოთქმა და მზად არიან სიტყვის ბგერითი ანალიზისა და სინთეზისათვის. თუმცა ყოველთვის ასე არ ხდება. ზოგჯერ, მიუხედავად ნორმალური სმენისა და გონებრივი განვითარებისა, მკვეთრად ფერხდება ენის რომელიმე კომპონენტის (ლექსიკის, გრამატიკის, ფონეტიკის, ფონემატური სმენის) ფორმირება. მეტყველების დარღვევები შეისწავლა პროფ. რ. ლევინამ და მას მეტყველების საერთო განუვითარებლობა (მსგ) უწოდა. მსგ-ს მქონე ყველა ბავშვისათვის დამახასიათებელია მეტყველების გვიან დაწყება, ბგერათწარმოთქმის დარღვევა, ფონემატური სმენის განუვითარებლობა, ლექსიკური მარაგის გამოხატული ჩამორჩენა, მეტყველებისას არასწორი გრამატიკული ფორმების ხმარება. მსგ შეიძლება გამოხატული იყოს სხვადასხვაგვარად. პროფ. რ. ლევინამ, პირობითად, მსგ-ს 3 დონე გამოყო.

მეტყველების საერთო განუვითარებლობის პირველ დონეს ახასიათებს მეტყველების საკომუნიკაციო საშუალების სრული ან ნაწილობრივი უქონლობა. ამ დროს ბავშვების ლექსიკური მარაგი ძალიან შეზღუდულია და ძირითადად ხმამიბაძვისა და ბგერათკომპლექსებისაგან შედგება. ისინი საუბრისას ხშირად იშველიებენ მიმიკასა და ჟესტს. მათი მეტყველება თითქმის გაუგებარია გარშემომყოფთათვის. დამახასიათებელია ერთი სიტყვის მრავალი მნიშვნელობით ხმარება. ერთი და იმავე სიტყვით ან ბგერათაკომპლექსით გამოხატავენ რამდენიმე სიტყვას. მაგალითად:

ბუ ნიშნავს ბურთს, მომეცი ბურთი;

გა – გააღეს, გამხადეს, გახსენის;

ბა – ბავშვს, ბაბუას, მადლობას.

ამ დონის ბავშვს პასიური ლექსიკონი უფრო მდიდარი აქვს, ვიდრე აქტიური. ამიტომ, ისეთი შთაბეჭდილება რჩება, თითქოს ბავშვს ყველაფერი ესმის, მაგრამ არ შეუძლია სიტყვის წარმოთქმა. სპეციალური გამოკვლევით, რომელიც ჩაატარეს მოსკოვის პედაგოგიკის ინსტიტუტში, დადგინდა, რომ ეს შთაბეჭდილება ხშირად მცდარია. სინამდვილეში ბავშვს, რომელიც არ მეტყველებს, მხოლოდ შესაბამის სიტუაციაში ესმის, როდესაც მიმართავენ. გამოირკვა ასევე, რომ ბავშვები ვერ ასხვავებენ არსებითი სახელების მხოლოობითსა და მრავლობით რიცხვს, ზმნის დროის ფორმებს. შესაბამისად, ვერ ასრულებენ დავალებას: „მომეცი ფანქარი", „მომეცი ფანქრები"; ვერ ასრულებენ კომპრომისული სიტუაციით ნაკარნახევ დავალებას:

დადე ფანქარი წიგნზე; წიგნი დადე ფანქარზე; ჩადე კოვზი ფინჯანში. კოვზზე დადე ფინჯანი.

ენის გრამატიკული ფორმების ხმარებაზე ლაპარაკიც ზედმეტია, რადგან ამ დონეზე მყოფ ბავშვებს წინადადების შედგენის უნარი არ გააჩნიათ.

მეტყველების ბგერითი მხარე ხასიათდება ამორფული ბგერებით, ბგერათწარმოთქმა არამყარია. ერთსა და იმავე სიტყვაში ბგერებს სხვადასხვანაირად ცვლიან. ბავშვების მეტყველების ჩაწერა შეიძლება მხოლოდ სპეციალური ტრანსკრიფციის მეშვეობით. სიტყვის მარცვლოვანი სტრუქტურა უხეშადაა დარღვეული. ხმარობენ უმთავრესად ერთ ან ორმარცვლიან სიტყვებს. სამ- და მეტმარცვლიანი სიტყვების წარმოთქმის დროს ამცირებენ მარცვალთა რაოდენობას: დედა – დე, ბიჭი – ბი, მელია – მე, ბამბა – ბაბა.

აქედან გამომდინარე, მსგ-ის I დონის ფორმულირება ასეთია:

- ფრაზული მეტყველება არა აქვთ; აქტიური ლექსიკონი ჩანასახოვან მდგომარეობაშია. იგი შედგება ხმამიბა-

ძვებისა და ტიტინის მსგავსი სიტყვებისაგან, სიტყვათა მნიშვნელობა არამყარია და არადიფერენცირებული.

- პასიური ლექსიკონი უფრო ფართოა, ვიდრე აქტიური. მეტყველების გაგება შესაძლებელია შესატყვისი სიტუაციის პირობებში.
- სიტყვის ბგერითი და მარცვლოვანი სტრუქტურა ჩამოყალიბებული არ არის.

მეტყველების საერთო განუვითარებლობის მეორე დონე: ბავშვები იწყებენ ფრაზებით მეტყველებას, მაგრამ ეს ფრაზები ძალზე დამახინჯებულია როგორც ფონეტიკურად, ისე გრამატიკულად. ლექსიკური მარაგი გაზრდილია და მეტყველებაში ჩნდება გავრცობილი წინადადებები. ხმარობენ არსებით სახელებს, ზმნებს, ზედსართავ და რიცხვით სახელებს. თავიანთ გამოთქმებს შედარებით უკეთესად აფორმებენ გრამატიკულად. შეუძლიათ ნაცნობი მოვლენების, ოჯახის, მეგობრების შესახებ მოყოლა. მაგრამ მკაფიოდ იგრძნობა მეტყველების განუვითარებლობა, ახასიათებთ მრავალი სიტყვის არცოდნა, ბგერების არასწორი წარმოთქმა, სიტყვის სტრუქტურის დარღვევა, აგრამატიზმი, თუმცა მათი მონათხრობის გაგება ამ დონეზე მაინც შესაძლებელია.

ბავშვის მდგომარეობის ღრმად შესწავლით ვლინდება ფონემატური სმენის განუვითარებლობა, ანალიზისა და სინთეზის უნარის უქონლობა.

ამრიგად მსგ-ის II დონის ფორმულირება ასეთია:

- ბავშვები იწყებენ ფრაზულ მეტყველებას მხოლოდ აგრამატიზმით (იზრდება მეტყველების გაგების უნარი და აქტიური ლექსიკონი). ცდილობენ სხვადასხვა გრამატიკული კონსტრუქციების ხმარებას, მაგრამ მკვეთრად ვლინდება მეტყველების განუვითარებლობა, მეტყველების სამივე სტრუქტურული კომპონენტის დარღვევით. ასეთი ბავშვები სპეციალური მეტყველების თერაპიის გარეშე სკოლაში სწავლას ვერ შეძლებენ.

მსგ-ის III დონის ფორმულირება ასეთია:

- ახასიათებს ფრაზული მეტყველება. ლექსიკურ–გრამატიკული და ფონეტიკურ-ფონემატური განუვითარებლობა.

მეტყველების დროს ხმარობენ რთულ თანწყობილ და რთულ ქვეწყობილ წინადადებებს. მკვეთრად იზრდება ლექსიკური მარაგი. იყენებენ სიტყვებს მეტყველების ყველა ნაწილიდან. ფლობენ სიტყვათწარმოების ძირითად ფორმებს. შეუძლიათ მოგვითხრონ საკუთარ თავზე, მეგობრებზე, ეპიზოდებზე თავიანთი ცხოვრებიდან. გამონათქვამებს აფორმებენ გრამატიკულად და ბგერათწარმოთქმაც მაღალ დონეზეა. სიტყვის მარცვლოვანი სტრუქტურა უკეთესია, ფონემატური აღქმა მატულობს. ზოგიერთ ბავშვს შეუძლია ბგერის გამოყოფა სიტყვიდან, მარცვალთა რაოდენობის განსაზღვრა სიტყვაში.

შეცდომებს უშვებენ რთული წინადადების აგების დროს, დარღვეული აქვთ სიტყვათა თანმიმდევრობა წინადადებაში. ადგილი აქვს წინადადების როგორც მეორეხარისხოვანი, ისე მთავარი წევრის გამოტოვებას. ლექსიკური მარაგი ჩამორჩება ნორმას. გვხვდება ლექსიკური ხასიათის შეცდომები.

შემოწმებით დადგინდა, რომ ბავშვებმა არ იციან ისეთი სიტყვების მნიშვნელობა, როგორიცაა საფეხური, მოაჯირი, აივანი. ცუდად ერკვევიან იმაში, თუ რისგან არის გაკეთებული ესა თუ ის საგანი. ვერ ასხვავებენ ქმედებებს – კერავს, ქარგავს, ქსოვს. მათ მეტყველებაში ჭარბობს სიტყვები, რომლებიც კონკრეტულ საგანს ან მოქმედებას აღნიშნავენ. ასეთი ბავშვების მეტყველებაში საერთოდ არ ვხვდებით განმაზოგადებელ, აბსტრაქტულ ან განყენებულ, საგნებისა და მოვლენების აღმნიშვნელ სიტყვებს. დამოუკიდებელი მეტყველების დროს უშვებენ სხვადასხვა სახის გრამატიკულ შეცდომებს.

მეტყველების საერთო განუვითარებლობა უაღრესად რთული, მყარი და მძიმე სამეტყველო ნაკლია. მისი მიზეზი შეიძლება იყოს აკუსტიკურ-გნოსტიკური პროცესების

სისუსტე. მსგ-ს მიზეზის გაგება შეუძლებელია პირველადი ძირითადი ანომალიის ანალიზის გარეშე. დასადგენია:

- რა თავისებურებები ახასიათებს პირველად დარღვევას და მისგან გამოწვეულ შედეგებს;
- რა მდგომარეობაშია კომპესატორული უნარი, რომელიც დამოკიდებულია ბავშვის ფსიქიკურ აქტივობასა და შესაძლებლობებზე.

მეტყველების საერთო განუვითარებლობის კორექციის სტრატეგიები

მეტყველების საერთო განუვითარებლობის მქონე ბავშვების მეტყველების განვითარებისათვის საჭიროა განსაკუთრებული სტრატეგიების გამოყენება. ასეთმა ბავშვებმა მეტყველების „შესწავლამდე" უნდა გაიარონ მოსამზადებელი პერიოდი, რაც მეტყველების პასიური მარაგის გამდიდრებაში გამოიხატება.

ბავშვები, რომლებიც ვერ მეტყველებენ, უმრავლეს შემთხვევაში, გაურბიან ან დიდი სიფრთხილით ეკიდებიან მეტყველებით ურთიერთობას, რადგან ეშინიათ სიტყვების შეცდომით წარმოთქმის ან მათი არასწორი მნიშვნელობით გამოყენების. ამიტომ ამჯობინებენ გაჩუმებას.

პირველ ხანებში არ უნდა ვაგრძნობინოთ ბავშვს, რომ ის უშვებს შეცდომებს. პირიქით, ისე უნდა მოვიქცეთ, თითქოს გვესმის მისი გაურკვეველი სიტყვების მნიშვნელობა და ინტერესით ვუსმენთ მას. ამით ბავშვს გაუჩნდება ლაპარაკის სურვილი, დაძლევს მორცხვობას. შეგვიძლია დასათვალიერებლად მივცეთ კარგად დასურათებული ფერადი წიგნი. მოსაძებნად დავუსახელოთ მისთვის საინტერესო რომელიმე საგანი. ამავე დროს, ვნავახალისოთ: ვის შეუძლია იპოვოს? ვინ უფრო სწრაფად იპოვის? ვინ უფრო ყურადღებით მოძებნის? ვინ შეამჩნევს? და ა.შ. ამით ხელს შევუწყობთ ბავშვის გააქტიურებას.

აქტიური მეტყველების ფორმირება ხდება თანდათან, მეტყველების მოსმენის საფუძველზე. პირველად ხორციელდება ერთმხრივი საუბარი. ჩვენ ვეკითხებით, ბავშვი პასუხობს მოქმედებით ან რაიმე რეაქციით. ლექსიკონის გამდიდრებისათვის აუცილებელია ბავშვის ჩართვა საუბარში, თუნდაც საპასუხო რაიმე მოძრაობით ან ჟესტით. სიტყვათა მარაგი ამ შემთხვევაშიც იზრდება. მაგრამ მეტყველების განვითარებისათვის დაგვჭირდება სპეციალური მუშაობა.

სწავლების პირველი პერიოდი

სწავლების პირველ პერიოდში უნდა გამოვყოთ ორი ძირითადი სტრატეგია:

- განვუვითაროთ ბავშვს კონკრეტული წარმოდგენები გარემომცველ საგნებსა და მოვლენებზე;
- განვუვითაროთ იმ სიტყვებისა და გამოთქმების მნიშვნელობის გაგების უნარი, რომლებიც მისთვის ნაცნობ მოქმედებებს და სინამდვილეს ასახავენ (პასიური მეტყველების განვითარება).

სწავლების გზებისა და საშუალებების შერჩევაში დიდ როლს ასრულებს საგნობრივი სიტუაციების ორგანიზება. დიდაქტიკური, სათამაშო და ილუსტრირებული მასალის შერჩევა. ძერწვა და ხატვა შესაძლებელს ხდის ბავშვების გარკვევას გარემოში, საგნების არსში, ხელს უწყობს სიტყვასა და საგანს შორის კავშირის ჩამოყალიბებას. დავალებები, რომლებსაც პასუხი უნდა გაეცეს მოქმედებით, შეიძლება უკავშირდებოდეს იმ საგნებს, რომლებიც ბავშვის მხედველობის არეშია მოქცეული (მაგ., აიღე თოჯინა; სად დევს თოჯინა; დადე მანქანა მაგიდაზე; აიღე წიგნი მაგიდიდან). ასევე შეიძლება ეხებოდეს იმ საგნებს, რომლებსაც ბავშვი ვერ ხედავს ან სხვა ოთახშია (მაგ., გამოიღე კარადიდან ფანქრები).

პირველ ხანებში გამოიყენება ბავშვისათვის ადვილად ასათვისებელი სავარჯიშოები სიტყვებით, რომლებიც მსგავსია ჟღერადობით, მაგრამ განსხვავებულია შინაარსით. ვუჩვენებთ გოგოსა და ბიჭის სურათს და ვუყვებით: გუგა და

ნუცა წავიდნენ სასეირნოდ. მათ გაჰყვა ძაღლი ავ–ავ. დედამ გააღო ფანჯარა და დაუძახა: – გუგა და ნუცა, მოდით! ავ–ავ, მოდი!.. ბავშვი ყოველ დაძახებაზე უჩვენებს იმის სურათს, ვისაც ეძახის დედა.

გამოიყენება სხვა სახის აქტივობები. ბავშვები ყურადღებას აქცევენ სიტყვებში მარცვლების ჟღერადობას. შეირჩევა სურათები ისეთი საგნებით, რომელთა სახელწოდება შედგება ორი მარცვლისაგან (ბურთი, ბარი, ბებო) და ერთი და იმავე ბგერით იწყება. ვუჩვენებთ სურათებს და ვარკვევთ, იციან თუ არა ამ საგნის სახელები (მაგ., ჯოხი, ჯამი). ამის შემდეგ ბავშვებმა უნდა გამოიცნონ, საწყისი მარცვლის შემდეგ რის დასახელებას ვაპირებთ. ბავშვები ურთიერთსაწინააღმდეგო მნიშვნელობის ზმნებს უფრო ადვილად იმახსოვრებენ. შეგვიძლია მივცეთ ასეთი დავალება: გაუხსენი ქურთუკი თოჯინას; შეუკარი ქურთუკი მეორე თოჯინას; მაჩვენე, რომელს აქვს გახსნილი ქურთუკი; რომელს აქვს ქურთუკი შეკრული; მაჩვენე, სად არის კარადის კარი ღია, სად არის დახურული; აიღე კანფეტი; აიღე კანფეტები; დახატე ფანქარი; დახატე ფანქრით.

სწავლების პირველ ეტაპზე ასევე აუცილებელია ვასწავლოთ მარტივსიუჟეტიანი სურათის მიხედვით კითხვაზე მოკლე პასუხის გაცემა. ბავშვის მეტყველების შესაძლებლობიდან გამომდინარე, საჭიროა სიტყვების მინიმუმის შერჩევა, რომლებიც ბავშვებმა უნდა გამოიყენონ ამ ეტაპზე. ეს სიტყვები, პირველ რიგში, დაკავშირებული უნდა იყოს საყოფაცხოვრებო და სასწავლო სიტუაციებთან, თემების მიხედვით: „სათამაშოები", „ცხოველები", „ავეჯი" და ა.შ. საჭიროა ისეთი სიტყვების შესწავლა, რომლებიც აუცილებელია მიმართვისა და ურთიერთობისათვის: მომეცით, გამარჯობა, გმადლობ და ა.შ. მოქმედებების დემონსტრირებისათვის მეცადინეობებზე ვიყენებთ სურათებს. ბავშვებს ვაძლევთ დავალებას, სხვადასხვა საგნზე შეასრულონ ერთი და იგივე მოქმედება. მაგალითად, ვაძლევთ დავალებას,

გარეცხონ სხვადასხვა საგანი (დანა, კოვზი, ფინჯანი და ა.შ.) ვეკითხებით: – რას რეცხავ? პასუხისათვის შეირჩევა არსებითი სახელები მხოლოობით რიცხვში. შემდეგ ამ სიტყვებით ბავშვები ადგენენ წინადადებებს, მაგალითად, ნინო რეცხავს ჭიქას. ყველა ეს სავარჯიშო ამზადებს ნიადაგს გამართული მეტყველებისათვის.

შეიძლება რამდენიმე სურათის ჩვენება, რომელზეც გამოსახულია ერთნაირი მოქმედება (მაგ., დათო ჭამს ვაშლს; ნინო ჭამს კარტოფილს). ბავშვმა უნდა დაასახელოს სურათზე ასახული მოქმედებები, შემდეგ კი გააერთიანოს ყველა პასუხი და შეადგინოს მოთხრობა (მაგ., დათო ჭამს ვაშლს, ნინო – კარტოფილს, გია – ხორცს. ბავშვები სადილობენ).

ბავშვებისათვის, რომლებიც ვერ მეტყველებენ, დიდი მნიშვნელობა აქვს კითხვითი სიტყვების მნიშვნელობების გარჩევის უნარის განვითარებას. მეცადინეობის დროს შეკითხვის დასასმელად უნდა შევქმნათ შესაბამისი სიტუაცია. ვაძლევთ საგანს რომელიმე ბავშვს და ვეუბნებით: მიეცი! ბავშვი გვეკითხება: ვის? ან კიდევ, აძლევს საგანს რომელიმე ბავშვს და ეუბნება: წაიღე! ბავშვი იძულებულია იკითხოს: სად?.. და ა. შ.

ასეთი აქტივობების შესრულების შემდეგ შესაძლებელი ხდება მარტივ დიალოგებზე გადასვლა. დიალოგები ფართოდ გამოიყენება სხვადასხვა დიდაქტიკური თამაშებისას. პირველად დიალოგები შედგება კითხვებისგან: ვინ არის ეს?, რა არის ეს?, რას აკეთებს?, სად?, ვის?, რომელი?, როგორი?, რამდენი?, რატომ?, და ა.შ. მაგალითად, სად იყავი სასეირნოდ? (ბაღში); რა წაიღე თან? (ნიჩაბი და ვედრო); რას აკეთებდი იქ? (სილაში ვთამაშობდი) და ა.შ.

სწავლების მეორე პერიოდი

ამ პერიოდისათვის ბავშვები ჯერ კიდევ ვერ მეტყველებენ. ლექსიკური მარაგი მცირე აქვთ. აქტიურ მეტყველებაში იყენებენ მხოლოდ ყოველდღიურ ცხოვრებაში ხმარებულ

აუცილებელ სიტყვებს. არიან ბავშვები, რომლებიც ცდილობენ გამოთქვან თავიანთი აზრი (უმეტესწილად, თხოვნა) მარტივი ფრაზით, მაგრამ, როგორც წესი, ეს თხოვნა-წინადადებაც გრამატიკულად გაუმართავია.

სწავლების მეორე ეტაპზე გრძელდება მუშაობა მეტყველების გაგების განვითარებისათვის, მაგრამ, პირველი პერიოდისგან განსხვავებით, ამჯერად პასიური ლექსიკონის აქტივიზაციის ამოცანას ვისახავთ.

სწავლების სტრატეგია ამ ეტაპზე ითვალისწინებს ზეპირი მეტყველების ელემენტარული ფორმების განვითარებას, საგნების სწორად დასახელებას, შეკითხვაზე პასუხის გაცემის, რაიმე თხოვნის გამოთქმის უნარს. ბავშვს უნდა შეეძლოს ამბის მარტივად გადმოცემა, საკუთარი თავის ან სხვის შესახებ.

სიტყვათა მარაგის გამდიდრება უნდა ხდებოდეს სწორი წარმოთქმის განვითარებასთან ერთად. აქტიური და პასიური ლექსიკონის მარაგის გამდიდრებისა და სასაუბრო ენის განვითარებისთვის გამოიყენება სხვადასხვა აქტივობა, რომელებიც საკმაოდ ცნობილია ზოგადპედაგოგიკურ ლიტერატურაში. ეს არის ექსკურსია, დაკვირვება, თვითმომსახურება, ხატვა, ძერწვა, სხვადასხვა დავალების შესრულება, რაც განსხვავებულ მოქმედებას მოითხოვს.

უმრავლეს შემთხვევაში ბავშვებს უძნელდებათ პასუხის გაცემა სიტყვების მეშვეობით. ამიტომ, აუცილებელია, რომ მეცადინეობები ტარდებოდეს დასაძლევ დონეზე, ამასთან, იყოს საინტერესო და დადებითი ემოციური ელფერი ჰქონდეს.

თუ ბავშვს ვთხოვთ რომელიმე საგნის დასახელებას, შეიძლება მას გაუჭირდეს პასუხი და დაეკარგოს მისთვის ძნელი სიტყვის წარმოთქმის სურვილი. ამიტომ, ჯობს ასეთი დავალება გამოცანის სახით მივცეთ. ბავშვი ამას დიდი ინტერესით შეასრულებს და საჭირო სიტყვასაც შედარებით ადვილად წარმოთქვამს.

მეტყველების აქტივიზაციისათვის შეიძლება გამოვიყენოთ აქტივობები – ლოტო; სხვადასხვა დიალოგი თოჯინას-

თან და ბაჭიასთან, როცა მათ არ იციან როგორ უპასუხონ და ბავშვი კარნახობს და ა.შ.

მეტყველების აღწერითი ფორმა იწყება კითხვაზე მეტ–ნაკლებად ვრცელი პასუხით. პასუხი ყალიბდება ჩვენი დახმარებით.

ამ პერიოდში ვიყენებთ ბავშვისათვის ნაცნობ თემებს მისი ბუნებრივი და სოციალური გარემოდან: სასწავლო ნივთების სახელების შესწავლა, წელიწადის დროებზე დაკვირვება, შინაური და გარეული ცხოველებისა და ზოგიერთი ფრინველის გაცნობა, თვითმომსახურებისათვის საჭირო ნივთების და მოქმედებების დასახელება.

ამ პერიოდში ბავშვებმა უნდა შეძლონ საგნების და მოქმედებების დასახელება, ზოგიერთი საგნის ნიშან–თვისების გამოყოფა და ჩამოთვლა, საგნების ერთმანეთისგან განსხვავება დანიშნულების, ფერის, ფორმის, გემოს და ტემპერატურის მიხედვით. ამასთან, ბავშვები ითვისებენ ზოგიერთ სიტყვას, რომელიც უთითებს მოქმედების ხასიათზე (კარგია, ცუდია, მაღლაა, დაბლაა, შორსაა, ახლოსაა), სივრცითი ორიენტაციის განმსაზღვრელ სიტყვებზე (დასაწყისში, ბოლოს, შუაში, ზევით, ქვევით), ასევე ზოგიერთ მარტივ თანდებულებზე ში, ზე, ქვეშ, (მაგიდაზე, მაგიდის ქვეშ, უჯრაში).

სასაუბრო მეტყველების დასაუფლებლად მიზანშეწონილია დიალოგის გამართვა კითხვების საშუალებით. კითხვები, რომლებიც ეხება საგნის მდებრეობას სივრცეში და მათი გადაადგილების არეალს (სად? საით?); კითხვები, რომლებიც საგნის რომელიმე პირისთვის მიკუთვნების შესაძლებლობას იძლევა (ვისგან გავიგოთ? ვისი წიგნია? ვის მივცეთ?); კითხვები, რომლებიც მოითხოვს შედარებას (ჰგავს? არ ჰგავს? ერთნაირია? სხვადასხვაა?) და განსაზღვრავს რაოდენობას (რამდენი? ბევრი? ცოტა? სად არის მეტი? ნაკლები?)

ასევე უნდა შეისწავლონ ნაცვალსახელები მხოლოობით და მრავლობით რიცხვში (ჩემი, შენი, ჩვენი, თქვენი).

ლექსიკური მარაგის გამდიდრების დროს ყურადღება

უნდა მივაქციოთ წარმოთქმის ფორმირებასაც. ბავშვმა უნდა განასხვავოს ბგერები და მათი თანმიმდევრობა სიტყვაში. შეძლებისდაგვარად სწორად წარმოთქვას სიტყვა.

ლექსიკური მარაგის გამდიდრების დროს ყურადღება უნდა მიექცეს არსებით სახელს მიცემით და წოდებით ბრუნვაში. ისინი უნდა შევადაროთ არსებით სახელებს სახელობით ბრუნვაში, რის შედეგადაც შესაძლებელი იქნება სავარჯიშოების შესრულება მარტივი წინადადებების შედგენით, დაბოლოებით შესაბამის ბრუნვაში. მაგალითად, მე ვკითხულობ წიგნს; ვუყურებ ტელევიზორს.

ამგვარად, სწავლების მეორე ეტაპზე ბავშვი უნდა ფლობდეს სალაპარაკო, აღწერით მეტყველებას იმ მოცულობით, რომ

- შეძლოს თავისი სახელის, გვარის, ამხანაგის, მეტყველების თერაპევტის სახელის დასახელება;
- შეძლოს, თხოვნით მიმართოს მეტყველების თერაპევტს, გამოიყენოს სიტყვები – თუ შეიძლება, გმადლობთ;
- შეძლოს რაიმეს თქმა სწავლის შესახებ – დავწერე, ვისწავლე, გავაკეთე, დავხატე;
- შეძლოს ნაცნობი საგნების მხოლოობით და მრავლობით რიცხვში დასახელება; მოქმედებების მხოლოობით და მრავლობით რიცხვში, აწმყოსა და წარსულ დროში დასახელება;
- შეძლოს ნაცნობი საგნის დამახასიათებელი თვისებების – ფორმა, ფერი, სიდიდე, გემო, დანიშნულება, ტემპერატურა – ჩამოთვლა. ასახოს ქმედებები (როგორ სრულდება) და ამისთვის გამოიყენოს ნაცნობი სიტყვები.
- შეძლოს პასუხის გაცემა კითხვაზე ნაცნობი თემიდან მარტივი გაუვრცობელი და გავრცობილი წინადადებით;
- შეძლოს საუბრის წარმართვა ნაცნობ თემაზე, დასმული შეკითხვების დახმარებით;
- შეძლოს კარგად ნაცნობი საგნის ორი-სამი წინადადებით აღწერა.

დამოუკიდებელი მეტყველება ამ ეტაპზე მაინც ღარიბია და ხშირად გრამატიკულად არასწორადაა გაფორმებული. მართებულად გამოყენებული სიტყვების გვერდით მაინც გვხვდება სიტყვების მიახლოებითი მნიშვნელობით ხმარება – სიტყვის ბგერითი და მარცვლოვანი სტრუქტურის დარღვევა და ა. შ.

სწავლების მესამე პერიოდი

ამ ეტაპზე მიმდინარეობს მუშაობა მწყობრი, გამართული მეტყველების ფორმირების, ლექსიკური მარაგის გამდიდრების, სიტყვათწარმოების და სიტყვათმონაცვლეობის, ასევე გრამატიკული წყობის და შემოქმედებითი აზროვნების განვითარებისათვის.

მუშაობის ტემპი თანდათან მატულობს, გამოიყენება აქტივობები პასიური მეტყველების განვითარებისათვის, რაც ააქტიურებს ბავშვის მეხსიერებას.

სიტყვის მორფოლოგიურ შედგენილობაზე მუშაობის დროს საჭიროა თანმიმდევრობის დაცვა:

ერთი სიტყვიდან ახალი სიტყვების შექმნა (პური – სა-პურე; მარილი – სამარილე; ფისო – ფისუნია; დათვი – და-თუნია); ზმნების შინაარსის გაგება მოქმედების შესაბამისად (გადავიდა, გადმოვიდა, შევიდა, გავიდა, წავიდა, მოვიდა).

ამ ეტაპზე გრამატიკულად სწორი მეტყველების ფორმირებისათვის საჭიროა მუშაობის დაწყება მარტივი გაუვრცობელი წინადადების შედგენით (სურათების მიხედვით). ბავშვები სწავლობენ პასუხის გაცემას კითხვებზე – ვინ არის ეს? რა არის ეს? რას აკეთებს? ამ კითხვების მიხედვით დამოუკიდებლად აწყობენ სიტყვებს წინადადებაში. იმეორებენ არსებითი სახელებს მხოლოობითსა და მრავლობით რიცხვში, ზმნებს – აწმყოში, წარსულში და მომავალში; არსებით სახელებს – ნათესაობითსა და მოქმედებით ბრუნვაში.

ბრუნვის დანარჩენ ფორმებზე მუშაობა მოგვიანებით უნდა ჩატარდეს.

სწავლების ბოლო პერიოდში საჭიროა რთულ წინადადებებზე მუშაობა. ეს აუცილებელია არა მხოლოდ მეტყველების განვითარების, არამედ წაკითხული ტექსტის გაგებისთვისაც. ბავშვები შედარებით ადვილად ითვისებენ წინადადებებს კავშირებით: და, ხოლო, იმიტომ, რომ (წვიმამ გადაიღო და ჩვენ წვედით სასეირნოდ; მე წყალი მოვიტანე, ხოლო დათომ კოცონი დაანთო; თოვლი რომ მოვიდა, ჩვენ თოვლის პაპა გავაკეთეთ; მამამ რომ თევზი დაიჭირა, ჩვენ ცეცხლი დავანთეთ და თევზი მოვხარშეთ).

მეტყველების საერთო განუვითარებლობის მქონე ბავშვები საჭიროებენ სპეციალურ მომზადებას გრამატიკის სხვადასხვა ნაწილის ათვისებისათვის.

მათ უნდა შევასწავლოთ „ვინ?“ და „რა?“ კითხვების მართებულად დასმა. ამ მიზნით შეიძლება გამოვიყენოთ დიდაქტიკური აქტივობა – „დაამთავრე წინადადება“ (ვინ ხატავს? რა კნავის? ვინ მღერის ბაღში? რა მღერის ბაღში? ვინ სვამს წყალს? რა სვამს წყალს? ვინ დარბის ეზოში? რა დარბის ეზოში?).

ყურადღება უნდა მივაქციოთ, რომ მრავლობითი რიცხვის სწავლისას არ დაუშვან შეცდომები ფუძეკუმშვადი არსებითი სახელების სახელობით ბრუნვაში დასმისას (მსხლები, ფანქრები, მერცხლები, პომიდვრები და ა.შ.). შეცდომის აღმოსაფხვრელად უნდა ჩავატაროთ აქტივობა – „გამოიცან, რა შეიცვალა“ (დალაგებულია სურათები საგნებით მხოლოობით და მრავლობით რიცხვში. ბავშვმა უნდა გამოიცნოს, რომელი სურათი რით შეიცვალა და დაასახელოს ეს საგანი ან საგნები).

ბავშვმა უნდა შეძლოს ნაცნობი საგნების, სურათებისა და მოვლენების თანამიმდევრულად აღწერა; ნაცნობი ზღაპრებისა და ცალკეული ეპიზოდების გადმოცემა მოცემული თემის მიხედვით; მცირე მოცულობის ამბის მოყოლა; საგნებისა და მოვლენების დასახასიათებლად სწორი გამოთქმების შერჩევა–გამოყენება; ფაქტებსა და მოვლენებს შორის სწორი კავშირების დამყარება.

უნდა ვასწავლოთ სინონიმების (ლამაზი – მშვენიერი), ანტონიმების (წყნარი – ცელქი), ომონიმების (ლომი – ცხოველი, ლომი – სამუშაო იარაღი; ბარი – მიწის დასამუშავებელი იარაღი, ბარი – დაბალი ადგილი; მთა და ბარი) შერჩევა და გამოყენება

დღეისათვის უკვე არავის ეპარება ეჭვი იმაში, რომ ბავშვები, რომლებსაც აღენიშნებათ მეტყველების საერთო განუვითარებლობა, აუცილებლად საჭიროებენ მეტყველების თერაპევტის დახმარებას და მასთან ადრეული ასაკიდან, რადგან სკოლამდელი ასაკია სწორედ ყველაზე ხელსაყრელი დრო მეტყველების ნაკლოვანების დასაძლევად.

ენაბორძიკობა

ენაბორძიკობა არის მეტყველების ტემპის და რიტმული ორგანიზაციის დარღვევა, განპირობებული სამეტყველო აპარატის კრუნჩხვითი მდგომარეობით.

გამოყოფენ ენაბორძიკობის გამომწვევი მიზეზების ორ ჯგუფს: მიდრეკილების მქონე მიზეზთა და მაწარმოებელ მიზეზთა ჯგუფს.

მიდრეკილების მქონე მიზეზთა ჯგუფში შედის:

მშობელთა მძიმე ნევროპათიული მდგომარეობა.

თვით ენაბორძიკობის მქონე პიროვნების ნევროპათიული თავისებურებები (ღამის შიშები, ენურეზი, ემოციური დაძაბულობა, გაძლიერებული გაღიზიანებადობა);

კონსტიტუციონალური მიდრეკილება (ვეგეტატიური ნერვული სისტემის დაავადებები);

მემკვიდრეობითი დატვირთვა (სამეტყველო აპარატის თანდაყოლილი სისუსტე, რომელიც შეიძლება გადაეცეს მემკვიდრეობით, როგორც რეცესიული ნიშანი). აქ გასათვალისწინებულია ენაბორძიკობის მიდრეკილების და გარემოს არახელსაყრელი ზემოქმედების ერთობლიობა.

ზემოთ ჩამოთვლილი მიზეზები იწვევს სხვადასხვა პათოლოგიურ ძვრებს სომატურ და ფსიქიკურ სფეროში, რაც ხელს უწყობს ენაბორძიკობის განვითარებას.

არახელსაყრელ პირობებს განეკუთვნება ბავშვის ფიზიკური სისუსტე; თავის ტვინის მოქმედების ასაკობრივი თავისებურებები; მეტყველების და შემეცნებითი ფუნქციების სწრაფი განვითარება, გამოწვეული კომუნიკაციების, 3–4 წლის ასაკში უფროსებთან ურთიერთობის ზეგავლენით. ამ პერიოდში ხშირია სიტყვებისა და მარცვლების გამეორება (იტერაცია), რომელიც ფიზიოლოგიურ ხასიათს ატარებს; უფროსებსა და ბავშვებს შორის დადებითი ემოციური კონტაქტების უკმარისობა, რის შედეგადაც თავს იჩენს ემოციური დაძაბულობა, რაც ხშირად მთავრდება ენაბორძიკობით.

ზემოჩამოთვლილ არახელსაყრელ პირობათა არსებობისას, საკმარისია რაიმე ძლიერი გამღიზიანებელის (სტრესი, შიში) ზემოქმედება, რომ განვითარდეს ენაბორძიკობა.

მაწარმოებელი მიზეზების ჯგუფში გამოყოფენ ანატომო-ფიზიოლოგიურ, ფსიქიკურ და სოციალურ მიზეზებს.

- ანატომო-ფიზიოლოგიური მიზეზები: ფიზიკური დაავადებებით გამოწვეული ენცეფალოპათიები; ტრავმები, ასფიქსია და ტვინის შერყევა, მუცლადყოფნისას ან მშობიარობისას, რის შედეგადაც შეიძლება დაზიანდეს მარეგულირებელი ქერქქვეშა მექანიზმები; ნერვული სისტემის გადაღლა ან გამოფიტვა, ინტოქსიკაციის ან სხვა დაავადების შედეგად (წითელა, ყივანახველა, რაქიტი, მუცლის ჭია, შიდა სეკრეციის დაავადებები, ნივთიერებათა ცვლის მოშლა); არასრულყოფილი ბგერათწარმოთქმა (დისლალიის, დიზართრიის, მეტყველების განუვითარებლობის დროს).
- ფსიქიკური და სოციალური მიზეზები: ხანმოკლე ერთჯერადი ფსიქიკური ტრავმა (შეშინება); ხანგრძლივად მოქმედი ფსიქიკური ტრავმა (ოჯახში ბავშვის არასწორი აღზრდა) განებივრება, იმპერატიული აღზრდა, „სამაგალითო" ბეშვის აღზრდა; ხანგრძლივი უარყოფითი ემოციები; მწვავე, მძიმე ფსიქიკური ტრავმა (ძლიერი, უეცარი ელდა, მწვავე აფექტური რეაქციით); ბავშვობაში მეტყველების არასწორი ფორმირება (მეტყველება ჩასუნთქვისას, სწრაფი მეტყველება, ბგერათწარმოთქმის დარღვევა, მშობელთა სწრაფი მეტყველება, უმცროსი ასაკის ბავშვის სამეტყველო მასალით გადატვირთვა); რამდენიმე ენის შესწავლა ადრეულ ასაკში (იწვევს ენაბორძიკობას ერთ რომელიმე ენაზე); ენაბორძიკობის მიბაძვა; ცაციაობასთან ბრძოლა (წერა აუცილებლად მარჯვენა ხელით); ხშირი შენიშვნები(იწვევს ბავშვის დაძაბვას, რამაც შეიძლება ენაბორძიკობა გამოიწვიოს).

ენაბორძიკობის სიმპტომატიკა

გამოყოფენ ენაბორძიკობის სიმპტომების ორ ჯგუფს – ბიოლოგიურს (ფიზიოლოგიურს) და სოციალურს (ფსიქოლოგიურს). ამ უკანასკნელს მიეკუთვნება ბორძიკი, ნაკლზე ფიქსირების ფენომენი, ლოგოფობია, დამხმარე ხერხები, მოძრაობები მეტყველების გასაიოლებლად და სხვა ფსიქოლოგიური თავისებურებები.

ფიზიოლოგიურ სიმპტომებს მიეკუთვნება სამეტყველო კრუნჩხვები (მერყეობს 2 წამიდან 12 წამამდე, ხოლო მძიმე შემთხვევებში, 90 წამამდე), მათ ასხვავებენ ფორმით (ტონური, კლონური, შერეული) და ლოკალიზაციით (სუნთქვითი, სახმო, საარტიკულაციო და შერეული).

ენაბორძიკობის დროს აღნიშნავენ სუნთქვის დარღვევის სამ სახეს: ექსპირატორულ-კრუნჩხვით ამოსუნთქვას, ინსპირატორულ-კრუნჩხვით ჩასუნთქვას და რესპირატორულ-კრუნჩხვით ჩასუნთქვა-ამოსუნთქვას.

სამეტყველო აპარატის კრუნჩხვები არის დახურული, ანუ შეკრული და ღია ფორმის.

დახურული ფორმისაა, როცა კრუნჩხვისაგან შეკრული სახმო სიმები ვერ ახერხებენ დროულად გახსნას, ხმა უეცრად წყდება და წარმოიქმნება კლონური კრუნჩხვები.

ღია ფორმის დროს ყია რჩება ღია და ჩურჩულით მეტყველებენ ან საერთოდ ვერ მეტყველებენ.

საარტიკულაციო აპარატში კრუნჩხვები გვეხვდება ტუჩების, ენის და რბილი სასის, რაც ხშირად თავს იჩენს თანხმოვნების (გ, ქ, კ; ბ, პ, ფ; დ, თ, ტ) წარმოთქმისას, განსაკუთრებით – სიტყვის ან ფრაზის დასაწყისში.

გამოყოფენ ენაბორძიკობის სამ ხარისხს – მსუბუქს, საშუალოსა და მძიმეს.

მსუბუქი ხარისხის ენაბორძიკობა ვლინდება მხოლოდ აგზნებულ მდგომარეობაში ან რაიმე აზრის სწრაფად გამოხატვის მცდელობისას.

საშუალო ხარისხის ენაბორძიკობია მშვიდ და ნაცნობ სიტუაციაში არ ვლინდება, იშვიათად მჟღავნდება, მაგრამ ემოციურ მდგომარეობაში ეს ნაკლი აშკარად შესამჩნევია.

მძიმე ხარისხის ენაბორძიკობა თავს იჩენს მშვიდ სიტუაციაში. რომელსაც თან ახლავს დამატებითი მოძრაობები (მეტყველების გასაიოლებლად).

ენაბორძიკობის პროცესის მიმდინარეობის მიხედვით, გამოყოფენ მის სამ სახეს: მუდმივს, ტალღისებურს და რეციდივულს. მუდმივი ატარებს სისტემატურ ხასიათს; ტალღისებური – ხან ძლიერდება და ხან სუსტდება, მაგრამ არ ქრება; რეციდიული ენაბორძიკობის დროს ხანგრძლივად მეტყველებს ნორმალურად და შემდგომ ისევ მჟღავნდება ნაკლი.

ენაბორძიკობის დიაგნოსტირება

კვლევა მიმდინარეობს კომპლექსურად, მეტყველების თერაპევტის, ნევროლოგის და ფსიქოლოგის მიერ. კვლევა ეყრდნობა ანამნეზურ მონაცემებს – პედაგოგიურ, ფსიქოლოგიურ, სამედიცინო დასკვნებს, ამასთან, თვით პიროვნების კვლევის შედეგებს.

მშობლებთან გასაუბრებით ზუსტდება მონაცემები ბავშვის მეტყველების განვითარების შესახებ: როდის წარმოთქვა პირველი ბგერები; როდის დაიწყო ღუღუნი, ტიტინი, პირველი სიტყვები, ფრაზები; როგორი ჰქონდა მეტყველების ტემპი, სამეტყველო გარემო; როგორ მეტყველებენ უფროსები (ხომ არ არის სწრაფი მეტყველება, ენაბორძიკობა).

ყურადღება ექცევა ბავშვის აღზრდის საკითხს ოჯახში მათ დამოკიდებულებას ბავშვისადმი: ანებივრებენ, უსრულებენ ყველა სურვილს თუ პირიქით, აშინებენ, სჯიან, ტვირთავენ რთული ტექსტებისა და ლექსების შესწავლით, თუ საერთოდ არ აქცევენ ყურადღებას ბავშვის მეტყველებას. დგინდება როდის იჩინა თავი ენაბორძიკობის პირველმა ნიშნებმა, რაში გამოიხატებოდა იგი? რა სავარაუდო მიზეზებს შეეძლო მისი გამოწვევა? როგორ ვითარდებოდა, ხომ არ

გამოვლინდა რაიმე ისეთი, რამაც ყურადღება მიიქცია (ხელის ან ფეხის მოძრაობა, თავის ან ტანის რწევა, ქანაობა და ა.შ). როგორ მეტყველებს ბავშვი სხვადასხვა გარემოში (ნაცნობებთან, უცნობებთან), სახლში, გარეთ. რაზეა დამოკიდებული ენაბორძიკობის გაძლიერება ან შესუსტება? როგორია ბავშვის დამოკიდებულება ამ ფაქტისადმი (ამჩნევს, განიცდის, სცხვენია, ცდილობს არ ილაპარაკოს თუ პირიქით, ყურადღებას არ აქცევს, გულგრილია ნაკლის მიმართ). როდის მიმართეს მშობლებმა ამის თაობაზე სპეციალისტებს, რა რეკომენდაციები და შედეგი მიიღეს?

მოწმდება ბავშვის მოტორიკა, მიმბაძველობის, თამაშის, სახვითი შემოქმედების უნარი; მეტყველების განვითარების დონე, მეტყველების შემოწმებისას დგინდება სამეტყველო კრუნჩხვების წარმოქმნის ადგილი (სუნთქვითი, სახმო, საარტიკულაციო, შერეული). სასურველია გასაუბრება ბავშვთან მისი მშობლების, მეგობრების, საყვარელი სათამაშოების ან ზღაპრების შესახებ. აუცილებელია დაკვირვება, აქვს თუ არა ადგილი კრუნჩხვას რთული და მარტივი ფრაზების წარმოთქმის დროს; წარმოთქვამს თუ არა ზედმეტ სიტყვებს; როგორია სიტყვათა მარაგი, წინადადების გრამატიკულ წყობა, ტემპი, აქვს თუ არა ტიკები, უნებლიე და დამხმარე მოძრაობები.

მეტყველების თერაპევტი, მიღებული მონაცემებით, ადგენს: ენაბლუობის ფორმას; კრუნჩხვების სახეს; მეტყველების ტემპს; ახლავს თუ არა ენაბლორძიკობას დისლალია, დიზართრიის წაშლილი ფორმა, მეტყველების საერთო განუვითარებლობა; ახლავს თუ არა ენაბორძიკობას მეტყველების შიში – ლოგოფობია, ემბოლოფრაზია; რა გავლენას ახდენს რთული სამეტყველო სიტუაცია ენაბორძიკობაზე, ხდება თუ არა ბავშვის ყურადღების ფიქსირება სამეტყველო პროცესზე;

ენაბორძიკობის გამოსწორების სტრატეგიები

ენაბორძიკობას ჯერ კიდევ უძველეს დროში მკურნალობდნენ. მაგალითად, დემოსფენი თავისი მეტყველების

გასავითარებლად იყენებდა ხმის განვითარების მეთოდს, რომელსაც თანდათან ართულებდა. შუა საუკუნეებში ამ მიმართულებით დაიწყეს ქირურგიული მეთოდების გამოყენება (კეთდებოდა ენის ოპერაცია, აჭრიდნენ ენის გვერდებს), რაც დიდხანს გრძელდებოდა. XIX საუკუნეში დაიწყო დიდაქტიკური მეთოდით მკურნალობა: მეტყველების ვარჯიში სხვადასხვა ფორმით, ხელმძღვანელის დაკვირვებით; სუნთქვითი ვარჯიშები – შესუნთქვა – ამოსუნთქვა (ცალკეულ ბგერაზე, მარცვალზე, სიტყვებზე, ფრაზებზე); ვარჯიში თავისუფალი ტექსტის წარმოთქმაზე.

დიდაქტიკურისაგან განსხვავებით, პროფესორი სიკორსკი იყენებდა ფსიქოლოგიურ მეთოდს: ენაბორძიკობის მქონე პიროვნების ღრმად შესწავლის შემდეგ ცდილობდა მასთან ფსიქოლოგიური მეთოდით კონტაქტის დამყარებას, რათა დაერწმუნებინა იგი ნაკლზე გამარჯვებაში.

დიდაქტიკური და ფსიქოლოგიური მეთოდების გამოყენების მიუხედავად, შედეგი მიუღწეველი რჩებოდა. ამიტომ მუშაობა დაიწყო კომპლექსურ მეთოდზე. იგი მოიცავდა: მეტყველების ვარჯიშს, ფსიქოთერაპიას, მედიკამენტოზურ მკურნალობას, მუშაობას ენაბორძიკობის მქონე ბავშვებთან, ბავშვების მშობლებთან და აღმზრდელებთან.

სამკურნალო-პედაგოგიკური კომპლექსი, შეიძლება გავყოთ ორ შემადგენელ ნაწილად: სამკურნალო-გამაჯანსაღებლად და საკორექციო-აღმზრდელობითად. პირველი გულისხმობს კეთილგანწყობილ გარემოს, დღის რეჟიმს, რაციონალურ კვებას, მედიკამენტოზურ მკურნალობას, ფიზიო და ფსიქოთერაპიას. მეორე – ფიზიკურ ვარჯიშს, აღმზრდელობით ღონისძიებებსა და მეტყველების თერაპიას.

გამოჯანმრთელებისათვის დიდი მნიშვნელობა ენიჭება ძილს. სკოლამდელი ასაკის ბავშვს უნდა ეძინოს არანაკლებ 10 საათისა ღამით და 2 საათი დღისით. გასათვალისწინებელია საკვები. იგი უნდა მიიღოს დაძინებამდე 1,5–2 საათითი ადრე, ხოლო კვების რაციონში აუცილებელია ვიტამინების

ჩართვა, რაც დადებითად მოქმედებს ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე.

ენაბორძიკობის მედიკამენტოზური მკურნალობა გულისხმობს ნევროლოგის ან ფსიქიატრის მიერ დანიშნული დამაწყნარებელი, სედატიური და საერთო დამამშვიდებელი საშუალებების გამოყენებას, მედიკამენტოზურ მკურნალობასთან ერთად, სასარგებლოა ფიზიოთერაპიული პროცედურები (წინვის ექსტრაქტიანი აბაზანებით და შხაპით).

მეტყველების თერაპიის პრიორიტეტია ბავშვს გამოუსწოროს დარღვეული მეტყველება, განუვითაროს გამომსახველი, მკაფიო მეტყველება ნორმალური ტემპითა და რიტმით. სწორად წარმოებული და ბოლომდე მიყვანილი მეტყველების თერაპიით შესაძლებელია როგორც მეტყველების გაუმჯობესება, ისე ბავშვის ხასიათის თვისებების შეცვლა. სწორი მეტყველების დაუფლების შემდეგ ბავშვს თანდათან ეცვლება ხასიათი, უფრო გამბედავი ხდება თავის ქმედებებში.

სკოლამდელი ასაკის ენაბორძიკობის მქონე ბავშვებთან სწორი წარმოთქმის გამომუშავებასთან ერთად ხდება მეტყველების საერთო განვითარება, ლექსიკის გამდიდრება, ლოგიკური აზროვნების განვითარება, სიტყვის ანალიზისა და სინთეზის დაუფლება. ბავშვები ვარჯიშობენ თავისი აზრების ზუსტად და სწორი გრამატიკული ფორმების გამოყენებით გადმოცემაზე.

სასკოლო ასაკის ბავშვებთან მუშაობის დაწყებამდე მეტყველების თერაპევტი ესაუბრება მათ სწორი მეტყველების აუცილებლობაზე და უხსნის, რომ შეიძლება ამ ნაკლისაგან სრულიად გათავისუფლება, მაგრამ ამისათვის აუცილებელია შეგნებული და ყოველდღიური მუშაობა როგორც მეტყველების თერაპევტთან, ასევე სახლში.

ბავშვების უმრავლესობას მეტყველების თერაპიის დაწყების პირველივე ეტაპზე ეწყება მეტყველების სწრაფი გაუმჯობესება, მაგრამ ეს საკმარისი არ არის. იგი შეიძლება დროებითი იყოს, რადგან ახლად ათვისებული სამეტყველო

ჩვევები ჯერ კიდევ სუსტი, არამყარია და სხვადასხვა მიზეზები, პერიოდულად იწვევს მეტყველების გაუარესებას.

მეტყველების თეარპევტის მოვალეობაა წინასწარ, მუშაობის დაწყებამდე, გააფრთხილოს როგორც ბავშვი, ისე მშობელი, რომ მეტყველება პერიოდულად შეიძლება გაუარესდეს. აუხსნას ამის მიზეზი და მიუთითოს მისი გამოსწორების საშუალებებზე.

ბავშვი უნდა დაარწმუნოს, რომ მისი აქტიური და შეგნებული მუშაობის გარეშე ამ ნაკლისაგან გათავისუფლება შეუძლებელია. აუცილებელია ბავშვსა და მეტყველების თერაპევტს შორის ნდობა და მეგობრული ურთიერთობა დამყარდეს.

ენაბორძიკობის მქონე ბავშვები აღნიშნავენ, რომ ისინი აღელვებისას და უცხო გარემოში ყოფნისას უფრო ენაბორძიკობენ. ამიტომ უნდა განვუმარტოთ, რომ აღელვება ადამიანის სრულიად ბუნებრივი თვისებაა. რომ ასეთ შემთხვევაში ადამიანის მეტყველება იცვლება, უნდა დავარწმუნოთ, რომ აღელვების დროსაც სავსებით შესაძლებელია მეტყველების დამორჩილება და თავის მართვა, მშვიდად საუბარი.

ამრიგად, მეტყველების თერაპია არის არა მხოლოდ მეტყველების გარეგან ფორმაზე მუშაობა არამედ ხასიათის სიმტკიცისა და სითამამის გამომუშავებაზე მუშაობაც.

მეტყველების თერაპიის დაწყებისას გამოიყენება დუმილის რეჟიმი. ეს გულისხმობს არა საერთოდ დუმილს, არამედ მეტყველების აქტიურობის შემცირებას. არ უნდა დავუსვათ ბავშვს ბევრი კითხვა, არ უნდა ვაიძულოთ ზღაპრის მოყოლა, ლექსის თქმა. დუმილის რეჟიმი ხელს უწყობს მუდმივი ფსიქიკური დაძაბულობის და შიშის გრძნობის მოხსნას. ხელს უწყობს მეტყველების ორგანიზებულ გარდაქმნას.

პროფესორი ჩეველიოვა აღნიშნავს, რომ სწორი მეტყველების ფორმირება მიმდინარეობს რამდენიმე ეტაპად:

- პროპედევტიკული – საორგანიზაციო, ამ დროს ბავშვები სწავლობენ კოლექტივში მოქცევის წესებს და უსმენენ მეტყველების თერაპევტის აუჩქარებელ, მშვიდ მეტყველებას;

- თანმდევი მეტყველება – ბავშვი ასრულებს რაიმე მოქმედებას და აღწერს რას აკეთებს;
- დამამთავრებელი მეტყველება – საუბარი, უკვე დასრულებული რაიმე მოქმედების შესახებ;
- წინმსწრები მეტყველება – საუბარი შესასრულებელი სამუშაოს შესახებ;
- დამოუკიდებელი მეტყველების უნარის გამომუშავება – გამოიყენება მეტყველების ყველა ზემოჩამოთვლილი სახეობა.

სრული ეფექტი ენაბორძიკობის გადალახვაში შეიძლება მიღებულ იქნას ენაბორძიკობის მქონე ბავშვთან და მის მშობლებთან ერთდროული მუშაობით.

ასევე აღსანიშნავია პროფესორ ჯეკოფსენის საყოველთაოდ ცნობილი კუნთების რელაქსაციის მეთოდი. ბავშვები უკეთ იგრძნობენ მითითებული კუნთების მოდუნებას, თუ თავიდან მივცემთ საშუალებას, იგრძნონ იმავე კუნთების დაძაბულობა, დაჭიმულობა, ავუხსნით, თუ როგორ არასასიამოვნოა დაძაბულ მდგომარეობაში ხანგრძლივად ყოფნა და რა სასიამოვნოა, როცა კუნთები მოდუნებულია, რომ მხოლოდ დაუძაბავ ხელებს შეუძლია ყველა იმ მოქმედების შესრულება, რომელსაც მოისურვებს.

ყოველი ვარჯიშის შესრულებისას უნდა შევახსენოთ, როგორი სასიამოვნოა მოდუნება, სიმშვიდე. ვარჯიშის დროს დაძაბულობა ხანმოკლე უნდა იყოს, მოდუნება – ხანგრძლივი. ენაბორძიკობის მქონე ბავშვები ადვილად ღიზიანდებიან, ხშირად ეცვლებათ ხასიათი, ემოციურად არამყარი არიან. ეს ვარჯიშები ხელს უწყობს ემოციური დაძაბულობის მოხსნას. დადგენილია, რომ აგზნებადობა სუსტდება კუნთების სრული მოდუნების დროს, ამასთან, კლებულობს თავის ტვინის სიფხიზლის დონე და ადვილია ადამიანზე მისი მიზანდასახული შთაგონება.

დაეუფლებიან რა ბავშვები კუნთების მოდუნებას, შესაძლებელია გადავიდეთ მიზანდასახულ შთაგონებაზე, ე.ი. ვიმო-

ქმედოთ მათ ნებისყოფაზე და ცნობიერებაზე მხოლოდ სიტყვით. ზემოქმედების მოხდენის პროცესში ბავშვი უნდა იყოს მოდუნებული, თვალებდახუჭული, ერთგვარად მოწყვეტილი გარე სამყაროს, რაც მნიშვნელოვნად აძლიერებს მის ფსიქიკაზე სიტყვის ზემოქმედებას. ზემოქმედება წარმოებს რითმული ტექსტებით, მოკლე ფორმულებით. ბავშვებზე ზემოქმედების სეანსი წარმოადგენს თამაშს – „ჯადოსნური ძილი". სპეციალისტების დასკვნით, რელაქსაციის მეთოდი ფიზიოლოგიურად უსაფრთხოა და არ იძლევა ნეგატიურ შედეგებს.

რელაქსაციაზე მუშაობა შედგება სამი ეტაპისგან, ესენია:

- კუნთების რელაქსაცია– მოდუნება (კონტრასტი). ვასწავლით, ვუხსნით, ვუჩვენებთ როგორ დაჯდეს, როგორ დააწყოს ხელები. როდესაც ისწავლის ხელის, ფეხის, მუცლის, კისრის კუნთების მოდუნებას, შეიძლება მომდევნო ეტაპზე გადასვლა.
- სამეტყველო აპარატის კუნთების რელაქსაცია. ვიწყებთ შთაგონებას. ეს ხელს უწყობს ბავშვის მოდუნების და სიმშვიდის შეგრძნებას.

„ხელები მუხლებზე, შევკრათ მუშტები,
მაგრად, დაძაბულად დავჭიმოთ თითები.
ახლა დროა დავისვენოთ,
თან ხელებიც მოვასვენოთ.
მოდუნებულ ხელებს სძინავთ
და ფეხებიც ისვენებენ.
ვსუნთქავთ ღრმად, თავისუფლად
და სხეულიც ისვენებს".

და კიდევ:

"ყველამ იცის ცეკვა,
ხტუნვა და სწრაფი სირბილი,
მაგრამ ყველამ არ იცის
მოდუნება და ძილი.
ჩვენ გვაქვს ასეთი თამაში,

მარტივი და უბრალო,
მოძრაობა შენელდება,
დაძაბულობა იხსნება
და მაშინვე ყველა ხვდება,
რა კარგია მოდუნება“.

ყოველი ახალი ვარჯიშის დაწყების წინ ვიმეორებთ განვლილ ვარჯიშს. ამასთან, ბავშვებს ყურადღება მივაქცევინოთ უნდა იმ სასიამოვნო შეგრძნებაზე, რომელიც გვეუფლება კუნთების მოდუნების მომენტში.

რაც შეეხება თავისუფალი მეტყველების განვითარებას, იგი მოიცავს სუნთქვით ვარჯიშებს:

- სუნთქვითი ვარჯიში, რომელიც მიმდინარეობს თამაშის სახით: შებერვა პატარა ფურცლებზე, ძაფზე ჩამოკიდებულ ბამბის ფთილაზე და სანთელის ჩასაქრობად.

განსაკუთრებით კარგ შედეგს იძლევა ხმოვან ბგერებზე მუშაობა. ყოველ ხმოვანს წარმოვთქმევინებთ რაც შეიძლება ხანგრძლივად, საშუალო სიძლიერის ხმით:

ა... ე... ი... ო... უ....

ყოველი ხმოვნის წარმოთქმას ვაწყებინებთ დაბალი ხმით და თანდათან ვაძლიერებინებთ.

სუნთქვის მოსაწესრიგებლად განსაკუთრებულად კარგ შედეგს იძლევა ხმოვანი ბგერების მწკრივების გამეორება ერთი ამოსუნთქვით. ჯერ ორ-ორი ხმოვანი, შემდეგ – სამ–სამი, ოთხ-ოთხი და ხუთ-ხუთი.

აე	აო	აუ	აი	ეა	ეო	ეუ
ეი	ოა	ოე	ოუ	ოი	უა	უო
უე	უი	ია	იე	იო	იუ	ოუ

აეო	აეუ	აეი	აიუ	აიე
ეაო	ეაუ	ეაი	ეუი	ეოუ
ოაე	ოაუ	ოაი	ოიუ	ოეა
უაო	უაი	უაე	უიო	უეა
იაო	იაე	იეო	იეუ	იუა

აეოუ	აოეუ	აუეო	აოუი
ეაოუ	ეოუა	ეიუო	ეუაი
იაოუ	იოუე	იუეა	იეოუ
ოაუი	ოუაი	ოაეუ	ოიუა
უაოი	უიაე	უოია	უაეი

აეოუი	აოუიე	აუიოე	აიოუე
ეაოუი	ეოუაი	ეუიაო	ეიოუა
იაეოუ	აეოუი	იოუაე	იუეაო
ოაეუი	ოეუია	ოუიეა	ოიუაე
უაეოი	უეოია	უოაიე	უიეოა

დიდი მნიშვნელობა აქვს ენაბორძიკობის დაძლევისათვის მეცადინეობებს რიტმიკაში. ამ დროს გამოიყენება მოტორიკის, მოძრაობის კოორდინაციისა და მუსიკალური რიტმის განსავითარებელი ვარჯიშები.

ბავშვის აქტიური მეტყველება ბევრად არის დამოკიდებული თითების ნატიფი მოძრაობის განვითარებაზე. ბავშვის სამეტყველო მოტორიკის მოწესრიგებას ხელს უწყობს თითების სხვადასხვაგვარი მოძრაობები. ენაბორძიკობის დაძლევის პროცესში გამოიყენება ხელის თოჯინები, ასევე თითების ვარჯიში (მზია ფუტკარაძე და ნინო გაბაშვილი – „თითების ვარჯიშის მნიშვნელობა მეტყველების განვითარებისათვის", თბილისი, 2002 წელი).

სკოლამდელი და სასკოლო ასაკის ბავშვებთან მუშაობის ძირითადი პრინციპი ერთნაირია. განსხვავებულია მხოლოდ ის, რომ სასკოლო ასაკის ბავშვებისთვის მუშაობის შინაარსი მთლიანად გაცნობიერებული უნდა იყოს. ამ პერიოდში ბავშვისაგან მოითხოვება აქტიური და შეგნებული მუშაობა თავისივე მეტყველების გასაუმჯობესებლად.

ბავშვის ასაკის მატებასთან ერთად, მნიშვნელოვნად იზრდება მშობლებთან მუშაობის როლი. ამ პერიოდში მშობლებთან მუშაობას ემატება მასწავლებლებთან მუშაობაც. მეტყველების თერაპიის წარმატება დიდად არის დამოკიდებული

მათთან მუშაობის სწორ ორგანიზებაზე. რამდენადაც მეტ ყურადღებას გამოიჩენენ ბავშვის მიმართ მშობლები და პედაგოგები, მით უკეთესი იქნება მეტყველების თერაპიის შედეგები.

ენაბორძიკობის მქონე სკოლის ასაკის ბავშვებს უნდა ავუხსნათ, რომ არსებობს წესები, რომელთა დაცვა აუცილებელია, რომ მეტყველება იყოს თავისუფალი, სასიამოვნო მოსასმენი. ამისათვის:

- სანამ დაიწყებ საუბარს, მოიფიქრე რისი თქმა გსურს.
- ნუ აჩქარდები პასუხის გაცემის დროს, პასუხი ჯერ შენთვის თქვი ჩუმად.
- საუბრის დაწყების წინ შეისუნთქე, საუბარი დაიწყე ამოსუნთქულ ჰაერზე.
- საუბრის დროს მოსაუბრეს უყურე თვალებში.
- სიტყვის ხმოვანი ბგერები წარმოთქვი ხმამაღლა და გარკვევით.
- ყოველი წინადადების ბოლოს შეჩერდი.
- დიდი წინადადება დაყავი აზრობრივ ნაწილებად (3–5 სიტყვა), მათ შორის შეისვენე.
- ეცადე ისაუბრო ხმამაღლა და გარკვევით.

მთელი მუშაობა ენაბლუობის აღმოსაფხვრელად შეიძლება ორ ძირითად პერიოდად გაიყოს:

I პერიოდი. მუშაობა ტარდება სწორი სამეტყველო ჩვევების, ანუ სამეტყველო მოტორიკის განვითარებაზე, სუნთქვისა და ხმის მოსანესრიგებლად. ამ პერიოდში ბავშვი ეჩვევა სიტყვებში ბგერებისა და მარცვლების შერწყმულ წარმოთქმას, სინტაგმებად დაყოფას.

II პერიოდი. ხდება მიღებული ჩვევების ავტომატიზაცია. ყურადღება ექცევა არა მარტო წარმოთქმის გარეგან ფორმას, არამედ შინაარსსაც. განსაკუთრებული ინტენსივობით ხორციელდება მუშაობა დამოუკიდებელ მეტყველებაზე და მიღებული ჩვევების პრაქტიკულ გამოყენებაზე.

სუნთქვისა და ხმის განვითარებაზე ვარჯიშის შემდეგ მუშაობა იწყება ერთად წარმოთქმასა და მიბაძვით მეტყველე-

ბაზე. ერთად წარმოთქმაზე ვარჯიშისას, ბავშვი, ყოველი სიტყვის წარმოთქმის წინ, შეისუნთქავს და მეტყველების თერაპევტთან ერთად წარმოთქვამს ჯერ ცალკე სიტყვებს, შემდეგ – მოკლე ფრაზას.

მიბაძვით მეტყველებაზე ვარჯიშის დროს მეტყველების თერაპევტი წარმოთქვამს და ბავშვი იმეორებს ჯერ ადვილ და მარტივ სიტყვებს, შემდეგ ორ-სამსიტყვიან ფრაზებს.

განსაკუთრებით მძიმე შემთხვევაში, როდესაც ბავშვს უძნელდება მეტყველების თერაპევტთან ერთად წარმოთქმა, მიმართავენ ჩურჩულით მეტყველების ვარჯიშს, რადგან ამ სახის მეტყველება მეტწილად დაუზიანებელი რჩება. თუ ჩურჩულით მეტყველებაც ძნელდება, მაშინ უნდა დავიწყოთ უხმო არტიკულაციაზე ვარჯიში, რომელსაც თანდათან დაემატება ხმა.

შემდგომ ეტაპზე მეტყველების თერაპევტი ფრაზების დამოუკიდებლად შედგენაზე მუშაობს. იგი ასახელებს არსებით სახელს, ბავშვმა უნდა დაასახელოს მოქმედება (ბავშვი თამაშობს; ძაღლი ყეფს და ა. შ.). ბავშვს შეიძლება მივცეთ ორი ან სამი საყრდენი სიტყვა. მან უნდა შეადგინოს წინადადება. ფრაზების შედგენაზე სავარჯიშოდ შეიძლება გამოვიყენოთ გრამატიკული სავარჯიშოები. შეიძლება მივცეთ ზმნები საუღლებლად, ჯერ ორსიტყვიან და სამსიტყვიან წინადადებებში, შემდეგ გავართულოთ.

მე ვკითხულობ	ჩვენ ვკითხულობთ
შენ კითხულობ	თქვენ კითხულობთ
ის კითხულობს	ისინი კითხულობენ

მე მშვიდად ვარ	ჩვენ მშვიდად ვართ
შენ მშვიდად ხარ	თქვენ მშვიდად ხართ
ის მშვიდად არის	ისინი მშვიდად არიან

მე ვძლევ შეცდომებს მეტყველებაში
შენ ძლევ შეცდომებს მეტყველებაში

ის ძლევს შეცდომებს მეტყველებაში
ჩვენ ვძლევთ შეცდომებს მეტყველებაში
თქვენ ძლევთ შეცდომებს მეტყველებაში
ისინი ძლევენ შეცდომებს მეტყველებაში

ჩემს წინსვლას ამჩნევენ ჩემი მეგობრები
შენს წინსვლას ამჩნევენ შენი მეგობრები
მის წინსვლას ამჩნევენ მისი მეგობრები
ჩვენს წინსვლას ამჩნევენ ჩვენი მეგობრები
თქვენს წინსვლას ამჩნევენ თქვენი მეგობრები
მათ წინსვლას ამჩნევენ მათი მეგობრები

როდესაც ბავშვი დაუფლებულია კითხვას, მეტყველების თერაპევტი იყენებს კითხვას მეტყველების გასაუმჯობესებლად. საკითხავად გამოიყენება ბავშვის ასაკისათვის შესაფერისი წიგნები.

კითხვაზე ვარჯიში იწყება ადვილი და მარტივი მასალით და თანდათან რთულდება. თავდაპირველად მეტყველების თერაპევტი და ბავშვი ერთად კითხულობენ, შემდეგ ენაბორძიკობის მქონე ბავშვი კითხულობს დამოუკიდებლად.

მომდევნო ეტაპზე მეტყველების თერაპევტი მუშაობს დასწავლილი ტექსტის ზეპირად წარმოთქმაზე. ასეთი სახის მეტყველებაზე სავარჯიშოდ გამოიყენება ჯერ ანდაზები, აფორიზმები, მოკლე ლექსები და ბოლოს პროზაული ნაწარმოებები. მსუბუქი, მშვიდი რიტმით წარმოთქმული მარტივი შინაარსის მასალიდან თანდათან გადავდივართ რთულ მასალაზე, მეტყველების ტემპის თანდათან აჩქარებით.

ყველა ზემოთ დასახელებული სავარჯიშო ტარდება მხოლოდ იმ მიზნით, რომ მოხერხდეს ჩვეულებრივ სასაუბრო მეტყველებაზე გადასვლა. მეტყველების ეს ფორმა საკმაოდ რთული და თან ყველაზე მნიშვნელოვანია. ამიტომ მას დიდი დრო ეთმობა.

ენაბორძიკობის მქონე ბავშვს, მუშაობის ყველა ეტაპზე, ეძლევა საშინაო დავალება მისი ასაკის გათვალისწინებით.

სასურველია, ბავშვმა მეტყველებაზე ივარჯიშოს დღეში ორჯერ: დილას და საღამოს.

ენაბორძიკობის პრევენცია

ენაბორძიკობის გამომწვევი მრავალი ფაქტორი არსებობს. ჩვენ შევჩერდებით მხოლოდ იმ შემთხვევებზე, რომელთა მიზეზი, ნებსით თუ უნებლიეთ, თვით მშობლები ხდებიან. ყველაზე ხშირად ენაბორძიკობას იწვევს ბავშვის მეტყველების გადატვირთვა. რასაკვირველია, მშობლებმა უნდა იზრუნონ ბავშვის მეტყველების განვითარებაზე, მაგრამ, სამწუხაროდ, უფროსები ხშირად ზედმეტად ტვირთავენ ბავშვს, კერძოდ, უკითხავენ მათი ასაკისათვის შეუფერებელ ზღაპრებს, მოთხრობებს, აიძულებენ ლექსების სწავლას.

აი, ერთ-ერთი მაგალითი: საკონსულტაციოდ მოიყვანეს 3 წლის გოგონა. მშობლები ირწმუნებოდნენ, რომ ოჯახში ბავშვს ყველა პირობა აქვს: არავინ არაფერზე უბრაზდება, არავინ აშინებს, მაგრამ სრულიად უმიზეზოდ ბავშვმა ენაბორძიკობა დაიწყოო. როცა ბავშვს გავესაუბრეთ, აღმოჩნდა, რომ იგი ყველა ბგერას ვერ წარმოთქვამს სწორად, უჭირს რთული კონსტრუქციის სიტყვების წარმოთქმა. ვთხოვეთ, ეთქვა ლექსი. მან მუხრან მაჭავარიანის „შენ სისხლო ჩემო" წაიკითხა. გოგონა სიტყვებს იმდენად ამახინჯებდა, რომ შეუძლებელი იყო მათი გაგება. უფრო მეტიც, თვითონ ბავშვს არ ესმოდა ამ სიტყვების მნიშვნელობა. მშობლები ამაყად შესცქეროდნენ პატარას და სულ ვერ გრძნობდნენ, რომ სწორედ მათმა ზედმეტმა მზრუნველობამ გამოიწვია ენაბორძიკობა. განა ცოტაა ქართულ საბავშვო ლიტერატურაში 3 წლის ასაკისათვის შესაფერისი ლექსები?!

მშობლებმა უნდა იცოდნენ, რომ ადრეულ ასაკში ბავშვებს მეტყველების შესაძლებლობები შეზღუდული აქვთ. ბგერათწარმოთქმა მთლიანად არ არის ფორმირებული. სიტყვათა მარაგი ღარიბია, არასრულფასოვნად ფლობენ ენის გრამატიკულ საშუალებებს. მშობლები კი აიძულებენ მათ

წარმოთქვან რთული ფრაზები, უცნობი და გაუგებარი სიტყვებით. ყველა ბგერის სწორი წარმოთქმა ბავშვებს 4 წლის ასაკის შემდეგ შეუძლიათ, როდესაც საარტიკულაციო აპარატი სრულად ჩამოყალიბებული და ძლიერია. ამიტომ, ამ დრომდე ბავშვს არ უნდა ვასწავლოთ რთული სიტყვები და ფრაზები როგორც ბგერათწარმოთქმის, ასევე აზრობრივი თვალსაზრისით.

არანაკლებ საშიშია ორიდან ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების გადატვირთვა ისეთი შთაბეჭდილებებით, რომლებიც ემოციურ გადაძაბვას იწვევენ. სამწუხაროდ, ბევრ მშობელს, მისი აზრით, ბავშვის სასიკეთოდ, მიჰყავს იგი კინოში, თეატრში, ცირკში. ნებას აძლევს დიდხანს უყუროს მისი ასაკისათვის შეუფერებელ გადაცემებს ტელევიზიით. მაგრამ არ იცის, რომ ასაკისათვის შეუფერებელი კინოფილმის ყურება არ არის სასურველი. ამასთან, ფილმის საათნახევარი ყურება ძალიან დამღლელია. კინოფილმის, ცირკის, სპექტაკლის, თუ სატელევიზიო გადაცემის შემდეგ ბავშვს უჩნდება უამრავი კითხვა, უგროვდება შთაბეჭდილებები. იგი ცდილობს მოჰყვეს იმის შესახებ, რაც ნახა. ლაპარაკობს სულმოუთქმელად, ყლაპავს მარცვლებს, ეძებს საჭირო სიტყვას, ჩერდება, ერთი აზრიდან გადადის მეორეზე, ისევ თავიდან იწყებს თხრობას, ჩქარობს. ასეთ შემთხვევაში ბავშვის მეტყველებაში ჩნდება წაბორძიკებები, რომლებიც შეიძლება გამყარდეს და განვითარდეს ენაბორძიკობა. მაგრამ, რა თქმა უნდა, ეს იმას არ ნიშნავს, რომ ბავშვი არ წავიყვანოთ ცირკში, თეატრში ან არ ვიზრუნოთ მის განვითარებაზე. ეს უნდა გაკეთდეს დიდი სიფრთხილით. ყოველთვის უნდა გავითვალისწინოთ ბავშვის ასაკი, მისი ბუნება, რამდენად მგრძნობიარეა და შთაბეჭდილებიანია, როგორი ნერვული სისტემა აქვს. ზოგჯერ მშობლები მეორე უკიდურესობაში ვარდებიან, არ ზრუნავენ ბავშვის მეტყველების განვითარებაზე – არ უკითხავენ ზღაპრებს და მოთხრობებს, არ ასწავლიან ლექსებს, არ აქცევენ ყურადღებას ბგერათწარ-

მოთქმას, არ უხსნიან უცხო სიტყვების მნიშვნელობას. ასეთ შემთხვევაში ბავშვის მეტყველების განვითარება ფერხდება და ჩამორჩება ასაკს, ანუ ერთი წლის ასაკში არ შეუძლია დამოუკიდებლად წარმოთქვას არც ერთი სიტყვა, წლინახევრისათვის ვერ ლაპარაკობს ფრაზებით და არ შეუძლია კითხვის დასმა. ცალკეულ სიტყვებს წარმოთქვამს 3 წლის ასაკში, ფრაზის გამოყენებას ახერხებს 5 წლის ასაკისათვის ან უფრო გვიან. ასეთი ბავშვების ლექსიკური მარაგი მწირია, გრამატიკულად სწორად ვერ აგებენ წინადადებას, დარღვეული აქვთ ბგერათწარმოთქმაც. ამ დროს ბავშვის გონებრივი განვითარება წინ უსწრებს მეტყველების განვითარებას, არ გააჩნია სიტყვები, რომ გამოხატოს თავისი აზრი, რის გამოც მტეყველების დროს ჩნდება პაუზა, დაყოვნება, წაბორძიკება, რაც შემდგომ მყარ დეფექტში – ენაბორძიკობაში – გადადის.

ასეთი მდგომარეობა რომ თავიდან ავიცილოთ, მშობლებმა უნდა იზრუნონ ბავშვის მეტყველების განვითარებაზე. საჭიროა წაუკითხონ მისი ასაკის შესაფერისი წიგნები, რომლებიც აუცილებლად უნდა იყოს დასურათებული, უნდა თხოვონ ძირითადი შინაარსის გადმოცემა ჯერ კითხვების საშუალებით, შემდეგ – დამოუკიდებლად. აუცილებლად უნდა დაეხმარონ ახალი სიტყვების წარმოთქმაში. ბავშვის მეტყველების განვითარებას ხელს უწყობს სურათებიანი ლოტო, რომელიც საშუალებას იძლევა, ბავშვმა თამაშის დროს დაიმახსოვროს ახალი საგნის სახელი და წარმოთქვას ის. სასურველია, ვასწავლოთ იმის მოყოლა, რასაც აკეთებს, რასაც ხედავს ქუჩაში, რა სურს რომ გააკეთოს და ა.შ.

ბავშვის მეტყველების მდგომარეობაზე უარყოფითად მოქმედებს დაძაბული ან არასასურველი ურთიერთობა ოჯახის წევრებს შორის, უსიამოვნებები და კონფლიქტები ოჯახში. ბავშვის შეშინება, ცემა, მკაცრად დასჯა, ხშირი პრეტენზიები – ყველაფერმა ამან მგრძნობიარე ბავშვებში შეიძლება გამოიწვიოს ენაბორძიკობა.

ენაბორძიკობა შეიძლება განვითარდეს მიბაძვითაც. თუ

ბავშვს სისტემატურად უხდება ურთიერთობა ენაბორძიკობის მქონე უმცროს ან უფროს პიროვნებასთან, მის მეტყველებაში შეიძლება გაჩნდეს ანალოგიური წაბორძიკებები.

ენის ბორძიკის დაწყებას მშობლები ხშირად უკავშირებენ შეშინებას, მაგრამ შიშმა შეიძლება მხოლოდ უბიძგოს მის გამოვლენას. სინამდვილეში, ზემოთ ჩამოთვლილი რომელიმე ფაქტორის გამო, ენაბორძიკობა შეიძლება ისედაც განვითარებულიყო. და მაინც, თუ ენაბორძიკობა განვითარდა, როგორ უნდა მოიქცეს მშობელი, რომ ამ შემთხვევაში არ დაუშვას შეცდომა, რომელიც უფრო გააძლიერებს მას.

ხშირად ვხვდებით ისეთ შემთხვევებს, როცა ბავშვი იწყებს წაბორძიკებას, დედა კი მოითხოვს მისგან უშეცდომოდ გაიმეოროს ის სიტყვა, რომელის წარმოთქმაც გაუჭირდა. უბრაზდება – „ილაპარაკე ნორმალურად", „ნუ ცელქობ", რაც ყოვლად დაუშვებელია. მშობელი უნდა დაეხმაროს ბავშვს მეტყველების დროს. მის მაგივრად დაამთავროს ფრაზა, დაამშვიდოს იგი, მისგან შეუმჩნევლად გადაიტანოს ყურადღება უფრო საინტერესო თემაზე.

ძალიან ბევრი მშობელი აღნიშნავს, რომ ბავშვი უფრო მეტად ენაბორძიკობს უცხო გარემოში. მიუხედავად ამისა, ის მოითხოვს, ბავშვი მიესალმოს მასწავლებელს ან მეტყველების თერაპევტს, მადლობა გადაუხადოს და ა.შ. გასაგებია, რომ ეს ყველაფერი უნდა ვასწავლოთ ბავშვს, მაგრამ არა მაშინ, როდესაც ვამჩნევთ, რომ მას უჭირს საუბარი.

თუ ბავშვს ენაბორძიკობა ახალი დაწყებული აქვს, ძალიან კარგ შედეგს იძლევა დროებით, ერთი ორი კვირით „სიჩუმის რეჟიმი", რაც სულ არ ნიშნავს იმას, რომ ბავშვმა საერთოდ არ ილაპარაკოს. უბრალოდ, საჭიროა შევუქმნათ ისეთი პირობები, რომ რაც შეიძლება ნაკლები ილაპარაკოს. დროებით ჩამოვაშოროთ თანატოლებს და იმ უფროსებსაც, რომლებიც აიძულებენ სულ იტიტინოს. მაგრამ, სანამ ასეთ რეჟიმზე გადავიდოდეთ, აუცილებელია, ბავშვი ვაჩვენოთ ნევროლოგს. იგი დაუნიშნავს, საჭიროების შემთხვევაში დამ-

აწყნარებელ და საერთო გამაჯანსაღებელ მედიკამენტებს, რომლებიც ასევე დაეხმარება ამ რეჟიმის დაცვაში.

ყველაფერმა ამან თუ სასურველი შედეგი ვერ გამოიღო, აუცილებელია, მშობელმა მიმართოს სპეციალისტს – მეტყველების თერაპევტს, რომელიც საჭირო მეცადინეობებს ჩაუტარებს ენაბორძიკობის დასაძლევად. ამასთან, მშობლებმა უნდა იცოდნენ, რომ როგორი მაღალი კვალიფიკაციის მეტყეველების თერაპევტიც არ უნდა იყოს და როგორი დიდი მონდომებაც არ უნდა ჰქონდეს მას, მარტო მეტყველების თერაპევტი ვერასდროს მიაღწევს სასურველ შედეგს, თუ მშობელი არ იქნება ჩართული აქტიურად ამ მუშაობაში და არ გაითავისებს, რამდენად სერიოზულია ის მოთხოვნები, რომლებსაც დაუყენებს მას მეტყველების თერაპევტი.

და ბოლოს, უნდა ვიცოდეთ, რომ ენაბორძიკობის დაძლევა შეიძლება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ მშობელი დროულად მიმართავს მეტყველების თერაპევტსა და ნევროლოგს, ამასთან, მიღებული იქნება ყველა აუცილებელი ზომა.

მეტყველების ტემპის დარღვევა

მეტყველების ტემპი ზეპირი მეტყველების გამოხატვის ერთ-ერთ საშუალებას წარმოადგენს. იგი დამოკიდებულია როგორც ერთმანეთის თანმიმდევრობით წარმოთქმული სამეტყველო ბგერების სისწრაფეზე, ასევე სიტყვებსა და წინადადებებს შორის არსებული პაუზების სიხშირესა და ხანგრძლივობაზე.

ნორმალურად მოლაპარაკე ადამიანი ერთი წამის განმავლობაში წარმოთქვამს 10–12 ბგერას. აჩქარებული მეტყველებისას შესაძლებელია 15–20 ბგერის წარმოთქმა წამში, მაგრამ მეტყველება ინარჩუნებს გაგების საშუალებას.

მეტყველების ტემპის დარღვევა არის მეტყველების გადამეტებულად შენელება ან აჩქარება. სკოლამდელი ასაკის ბავშვების უმრავლესობა ლაპარაკობს სწრაფად. ეს აიხსნება იმით, რომ მათ ჯერ კიდევ სუსტად აქვთ განვითარებული შეკავების პროცესი და არ შეუძლიათ თავიანთი მეტყველების გაკონტროლება. მეტყველების განვითარების პროცესში სწრაფი მეტყველება ხელს უშლის ბგერათა დიფერენცირებას, შეიძლება გამოიწვიოს არასწორი ბგერათწარმოთქმის ჩამოყალიბება, დარღვევები მეტყველებაში, ასევე ენაბორძიკობის განვითარება.

მეტყველების ტემპის დარღვევას მიეკუთვნება ბრადილალია და ტაქილალია.

ბრადილალია პათოლოგიურად შენელებული, მაგრამ სწორად კოორდინირებული მეტყველებაა. ზოგიერთი ავტორის აზრით, ბრადილალიის დროს შეკავების პროცესები პათოლოგიურად არის გაძლიერებული და დომინირებს აგზნების პროცესზე.

ბრადილალია გვხვდება როგორც ბავშვებში, ასევე მოზარდებსა და უფროსებში. იგი უმეტესწილად მემკვიდრეობითია, მაგრამ შეიძლება გამოწვეული იყოს ეგზოგენური

ფაქტორებითაც: აღზრდა, მიბაძვა, ასევე ინტოქსიკაცია, ასტენიზაცია და სხვა.

სუსტი და საშუალო ხარისხის ბრადილალიის დროს პიროვნება მეტყველების დარღვევას თვითონ ვერ ამჩნევს. უფრო მძიმე შემთხვევაში ამჩნევს მეტყველების დარღვევას და, აქედან გამომდინარე, აქვს ფსიქოლოგიური განცდები.

ხშირად ბრადილალია წარმოადგენს სომატური, ნევროლოგიური ან ფსიქიკური დაავადების სინდრომს. იგი ხშირად გვხვდება ისეთი დაავადებების მქონე ავადმყოფებში, როგორიცაა ღრმა გონებრივი ჩამორჩენა, დისტროფია, მენინგოენცეფალიტი, ცენტრალური ნერვული სისტემის ორგანული დაავადებები, ტრავმები, თავის ტვინის სიმსივნეები და ა.შ. ასეთ შემთხვევაში იგი შერწყმულია ბრადიკინეზიასთან (ყველა მოძრაობის შენელება), ასტენიზაციასთან, საერთო შენელებასთან, მოდუნებასთან, სისუსტესთან და ა.შ.

ტაქილალია მეტყველების ტემპის პათოლოგიური აჩქარებაა. ნაცვლად 10–12 ბგერისა წამში წარმოითქმება 20–30 ბგერა. ასეთი მეტყველების გაგება ძალიან ძნელია. ტაქილალიკი ვერ აკონტრელებს თავის მეტყველებას, არ უსმენს მოსაუბრეს, არ ელოდება შეკითხვის პასუხს, არამედ თვითონ აგრძელებს საუბარს. უცხო გარემოში იგი შედარებით უკეთ საუბრობს, მაგრამ მალე გადადის სწრაფ მეტყველებაზე. თანამოსაუბრეს უჭირს მისი მეტყველების გაგება, რადგან სწრაფი ტემპი ავლენს მეტყველების უფრო ღრმა დარღვევებს ლექსიკაში, გრამატიკაში და ბგერათწარმოთქმაში.

გარეგანი მეტყველების დარღვევასთან ერთად, ტაქილალიის დროს აღინიშნება შინაგანი მეტყველების, აგრეთვე წერისა და კითხვის დარღვევა. ტაქილალიკის მეხსიერებაში ამოტივტივდება საჭირო სიტყვა, მაგრამ წარმოთქმამდე იგი იდევნება სხვა სიტყვით. წერისა და კითხვის დროს შეიმჩნევა ბგერათა, მარცვალთა და სიტყვათა გადაადგილება–შენაცვლება, მთლიანი სიტყვები იცვლება შინაარსობრივად ან ჟღერადობით მსგავსი სხვა სიტყვით.

არასამეტყველო პროცესებიდან აღინიშნება საერთო მოტორიკის დარღვევა, ვეგეტატიური ნერვული სისტემის, ფსიქიკური პროცესების, ემოციურ-ნებელობითი სფეროს და ქცევის გადახრები.

ტაქილალია შეიძლება განვითარდეს ცენტრალური სამეტყველო მექანიზმის ორგანული დაზიანების შედეგად. ტაქილალიის პათოგენეზში მთავარი რგოლი არის გარეგანი და შინაგანი მეტყველების ტემპის დარღვევა, განპირობებული აგზნების პროცესის პათოლოგიური დომინირებით.

ტაქილალიის სახეებია ბატარიზმი და პოლტერნი.

ბატარიზმი (პარაფრაზია) მეტყველების ტემპის ძლიერი დარღვევაა, რომელიც იწვევს ფრაზების არასწორ ფორმირებას. ბგერები და სიტყვები წარმოითქმის ძალიან სწრაფად, ბოლო მარცვლები არ წარმოითქმება. ბგერებისა და სიტყვების მთელი კასკადი წარმოითქმის ამოსუნთქვის გარეშე, იგი იმდენად სწრაფია, რომ მოლაპარაკეს ნერწყვის გადაყლაპვის დროც არ რჩება. მეტყველებას თან ერთვის სწრაფი, უწესრიგო მოძრაობები სახის მიმიკის, ხელების და მთელი სხეულის. ამ დროს ირღვევა მეტყველების სინტაქსური მხარე. ადგილი აქვს აგრამატიზმს. ზოგჯერ ჩაერთვება ისეთი სიტყვა, რომელიც შინაარსობრივად არაადეკვატურია.

პოლტერნი (წაბორძიკება) პათოლოგიურად აჩქარებული მეტყველებაა, რომელსაც თან ახლავს მეტყველების ტემპისა და რიტმის არაკრუნჩხვითი დაყოვნებები, წაბორძიკებები, დაუსაბუთებელი პაუზები.

პოლტერნი ხასიათდება საერთო და სამეტყველო მოტორიკის დარღვევით. პირველად კუსმაულმა აღნიშნა პოლტერნსა და ენაბორძიკობას შორის მსგავსება. მან დაახასიათა ის ნიშნები, რომლებითაც შეიძლება მათი ერთმანეთისაგან განსხვავება. მეტყველებაზე ყურადღების გამახვილების დროს, ენაბორძიკობის შემთხვევაში, მეტყველება უარესდება, პოლტერნისა და ბატარიზმის დროს – უმჯობესდება. ენაბორძიკობის მქონე პიროვნება სახლში უკეთესად ლაპარა-

კობს, თავისი ნაკლი გაცნობიერებული აქვს და მეტყველების ეშინია, ხოლო ბატარიზმის და პოლტერნის შემთხვევაში, ასეთი პიროვნება სახლში უარესად ლაპარაკობს, გულგრილია და დაუდევარი თავისი მეტყველების მიმართ.

განსაკუთრებით ძნელია ტაქილალიის სახეობის დიაგნოზის დადგენა. სუფთა ტაქილალია არის მხოლოდ მეტყველების ტემპის დარღვევა, ხოლო ბატარიზმი და პოლტერნი – მეტყველების ტემპის დარღვევასთან ერთად სინტაქსის, მორფოლოგიის, ლექსიკის და გრამატიკული წყობის დარღვევა.

ტაქილალიის პროგნოზი დამოკიდებულია ოჯახის, მშობლის, ექიმის და მეტყველების თერაპევტის ერთობლივ მუშაობაზე. ბატარიზმის და პოლტერნის პროგნოზი შედარებით რთულია. ის დამოკიდებულია ნაკლის სტრუქტურაზე.

მეტყველების შენელებული ტემპის გამოსწორებისათვის საჭირო სტრატეგიები

ბრადილალიის გამოსწორებისათვის მეტყველების თერაპიის პრიორიტეტია საერთო მოტორიკის მოწესრიგება. საჭიროა, ჩატარდეს აქტივობები რიტმული სწრაფი მოძრაობებით, სირბილი მუსიკის თანხლებით, სხვადასხვა სახის თამაშები და სპორტის ის სახეობები, რომლებიც სწრაფ მოძრაობას მოითხოვენ. უნდა ჩამოვუყალიბოთ ხელის პრაქსისი, გამოვიყენოთ ყველა საკომპენსაციო სტრატეგია, რომ განვუვითაროთ სმენა და მხედველობითი ყურადღება, სწრაფი გადართვა ერთი საგნიდან და მოძრაობიდან მეორეზე. როგორც კი ჩამოყალიბდება ნორმალური მოტორიკა, საჭიროა ჩაირთოს სამეტყველო ვარჯიშები: ბგერების, მარცვლების, სიტყვების, ფრაზების გამეორება მეტყველების თერაპევტთან ერთად. მეტყველების თერაპევტი აძლევს რიტმს ხელის მოძრაობით. განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება რიტმის განვითარებას.

6–12 თვის მუშაობის შემდეგ მეტყველება უმჯობესდება, მაგრამ საჭიროა სისტემატური, ხანგრძლივი დაკვირვება ბრადილალიის მქონე ბავშვებზე.

მეტყველების აჩქარებული ტემპის გამოსწორების სტრატეგიები

ტაქილალიის გამოსწორება კომპლექსური მეთოდით ხდება, ესენია მედიკამენტოზური მკურნალობა, ფსიქოთერაპია, ფიზიოთერაპია, მეტყველების თერაპია.

ტაქილალიის გამოსწორების დროს საჭიროა:

- გამოვუმუშავოთ ნელი, მშვიდი, რიტმული სუნთქვა და წარმოთქმა;
- ნელი, რიტმული კითხვა;
- ნელი, მშვიდი საუბარი სოციალურ გარემოში;
- განვუვითაროთ მეტყველებითი და სმენითი ყურადღება;

სკოლამდელ და დაწყებითი სკოლის ბავშვებთან, რომელთაც აქვთ ტაქილალია, მეტყველების გამოსასწორებლად რეკომენდებულია ვიმუშაოთ იმავე მეთოდით, როგორითაც ენაბორძიკობის დროს.

წერა-კითხვის დარღვევები ბავშვებში და მისი გამოსწორების სტრატეგიები

წერითი მეტყველების ცნებაში შედის წერაც და კითხვაც. წერა და კითხვა მჭიდროდაა დაკავშირებული ერთმანეთთან როგორც თავისი განვითარებით, ასევე მუდმივი გამოყენებით. წერის პროცესში ბავშვი კითხულობს დაწერილს და ამით აკონტროლებს თავის ნაწერს, კითხვისას კი კითხულობს როგორც საკუთარს, ასევე სხვის დაწერილს.

წერითი მეტყველების აღსანიშნავად გამოიყენება ტერმინები: „გრაფია" და „ლექსია" (ლათინურად „გრაფო" – ვწერ და „ლექსი" – ვკითხულობ). წინსართი „დის" მიუთითებს პროცესის ხარისხობრივ დარღვევაზე. შესაბამისად, ტერმინებით – „დისგრაფია" და „დისლექსია" აღინიშნება წერისა და კითხვის პროცესის დარღვევა, ხოლო მათი საერთო უქონლობის დროს გამოიყენება ტერმინები – „აგრაფია" და „ალექსია" (წინსართი „ა" მიუთითებს პროცესის არარსებობაზე).

კითხვისა და წერის საფუძველს წარმოადგენს რთული ფსიქოფიზიოლოგიური პროცესი, რომელშიც მონაწილეობს მხედველობითი, სმენითი, მეტყველების უმაღლესი ქერქული ანალიზატორები და უშუალოდ სამეტყველო აპარატი.

კითხვის პროცესი იწყება მხედველობითი აღქმიდან, ბგერების გამოცნობისა და მათი ურთიერთგანსხვავებიდან. შემდეგ ხდება ბგერისა და ასოს დაკავშირება, სიტყვის ბგერითი წარმოთქმა–წაკითხვა, რაც სრულდება წაკითხულის გაგებით. აქედან გამომდინარე, წერა–კითხვის პროცესში გამოიყოფა ორი მხარე: ტექნიკური – სიტყვის მხედველობითი აღქმა აზრობრივი – სიტყვის მნიშვნელობის აღქმა.

მთავარ მოთხოვნას წერა–კითხვის ათვისებაში წარმოადგენს ზეპირი მეტყველების ფორმირება, ჩამოყალიბება მისი ფონეტიკურ–ფონემატური მხარისა (წარმოთქმა, ფონემების სმენითი დიფერენციაცია, ფონემატური ანალიზი და

სინთეზი), ლექსიკურ–გრამატიკული ანალიზი და სინთეზი, მხედველობითი სინთეზი და ა.შ.

გამომწვევი მიზეზების მიხედვით, გამოყოფენ დისლექსიის ფორმებს – აკუსტიკურს, ოპტიკურს და მოტორულს.

- აკუსტიკური დისლექსია ყველაზე ხშირია და გამოწვეულია სმენითი აღქმის დიფერენცირების უქონლობით და ბგერითი ანალიზის უნარის უკმარისობით.
- ოპტიკური დისლექსიის დროს აღინიშნება მხედველობითი აღქმის არასტაბილურობა. ცუდად ხდება ცალკეული ასოს მხედველობითი აღქმა ბგერასთან კავშირში, აღინიშნება ასოთა ნაწილობრივი აღრევა. კითხვის პროცესში ირღვევა სიტყვის ამოცნობა (ვერბალური დისლექსია).
- მოტორული დისლექსიის დროს, კითხვის პროცესში აღინიშნება თვალის კაკლის არაკოორდინირებული მოძრაობა. შეიძლება ადგილი ჰქონდეს მხედველობის ველის შევიწროებას, რის გამოც პწკარში იკარგება სიტყვის ნაწილი ან მთლიანად სიტყვა. გამოხატულია საარტიკულაციო მოძრაობის შეზღუდვა ან უუნარობა, მიუხედავად იმისა, რომ სამეტყველო აპარატი შეიძლება არ იყოს დაზიანებული.

კითხვის დარღვევები გამოიხატება როგორც კითხვის მეთოდების შესწავლის გაძნელებაში, ასევე კითხვის ტემპისა და ზეპირი მეტყველების შეზღუდვაში.

დისლექსიის დროს აღინიშნება დარღვევების შემდეგი ფორმები:

- ბგერის შეცვლა და გადაადგილება კითხვის დროს;
- სიტყვის წაკითხვა დანაწევრებით, ასო–ასო: თ–ო–ხ–ი;
- სიტყვაში ბგერებისა და მარცვლების გადაადგილება, გამოტოვება: ფი–სო, სო–ფი, თი–ხა, ხა–თი, სა–ა–თი, სა–თი და სხვა;
- წაკითხულის აზრის გაგების უუნარობა;
- აგრამატიზმი.

დისლექსიის დინამიკა რეგრესირდება, თანდათან კლებულობს შეცდომების რიცხვი. დისლექსია, გარკვეულწილად, უარყოფითად მოქმედებს მოზარდზე. შეიძლება განუვითარდეს მორცხვობა, ჩამოუყალიბდეს არასრულფასოვნების კომპლექსი ან გამოეხატოს – გაღიზიანება, აგრესია.

წერის პროცესში მონაწილეობს სმენის, მეტყველების, მხედველობის ანალიზატორები, აგრეთვე საერთო მამოძრავებელი აპარატი. ხელის ავტომატიზებული მოძრაობა არის საბოლოო ეტაპი ზეპირი მეტყველების წერაში გადატანის რთული პროცესისა.

გამოყოფენ დისგრაფიის შემდეგ ფორმებს:

- არტიკულატორულ–აკუსტიკურს. ბავშვი წერს ისე, როგორც გამოთქვამს, რაც ყველაზე ხშირია დიზართრიის, რინოლალიის და პოლიმორფული დისლალიის დროს;
- აკუსტიკურ დისგრაფიას. მისი მიზეზია ფონემური დიფერენციაციის დარღვევა. ბავშვები ერთმანეთში ურევენ ფონეტიკურად მსგავსი ბგერების ასოებს;
- ენობრივი ანალიზისა და სინთეზის დარღვევით გამოწვეულ დისგრაფიას. გამოიხატება წინადადების სიტყვებად, ხოლო სიტყვების მარცვლებად და ფონემებად დაყოფის დარღვევაში. ყველაზე დამახასიათებელია თანხმოვანთა გამოტოვება: ბუ–ბული (ბულ–ბული), ზა–თარი (ზამ–თარი); ხმოვნების გამოტოვება: პატა (პაატა); ასოების გადაადგილება – კსა (სკა), ბხო (ხბო), აგრეთვე მარცვლების გამოტოვება, შეცვლა, გადაადგილება – ქამი ან თაქამი (ქათამი);
- აგრამატულ დისგრაფიას. დაკავშირებულია მეტყველების გრამატიკული წყობის, მორფოლოგიური და სინტაქსური განზოგადების განუვითარებლობასთან, იგი დამახასიათებელია დიზართრიის, ალალიის და გონებრივად ჩამორჩენილი ბავშვებისათვის;
- ოპტიკურ დისგრაფიას. დაკავშირებულია მხედველობითი გნოზისის, ანალიზისა და სინთეზის, აგრეთვე,

სივრცობრივი წარმოსახვის განუვითარებლობასთან. ვლინდება წერის დროს ასოების შეცვლასა და დამახინჯებაში, ხშირად გრაფიკულად მსგავსი ასოების შეცვლაში: როცა მსგავსი ასოები ხაზის ზემოთ ან ხაზის ქვემოთაა განლაგებული, მაგ.: მ – გ. ან ასოს მოხაზულობაში არის დამატებითი ელემენტები: ნ – წ, ყ – უ, პ – ჰ, ლ – ღ – დ, ან სარკისებურად არიან განლაგებული ძ – ხ, შ – წ.

ოპტიკურ დისგრფიას მიეკუთვნება აგრეთვე, ე.წ. სარკისებრი წერა, რომელიც ხშირია ცაციებში და თავის ტვინის ორგანული დაზიანების მქონეებში.

როგორც დისგარფიას, ასევე დისლექსიას შეუძლია გამოიწვიოს სხვადასხვა გადახრები ბავშვის პიროვნებად ჩამოყალიბების პროცესში. ამდენად, დიდი მნიშვნელობა ენიჭება მიზნობრივ და კორექციულ მეტყველების თერაპიას, რომელიც ტარდება წერა–კითხვის გამოსწორებისათვის.

პირველ ეტაპზე ტარდება მუშაობა წარმოთქმის ნაკლის გამოსასწორებლად. მოსწავლის ყურადღება უნდა მივმართოთ მეტყველების ბგერით მხარეს. საჭიროა მუშაობა ყველა დარღვეულ ბგერაზე. აუცილებელია მოსმენილისა და წარმოთქმულის დიფერენცირება. ბგერის გამოყოფა მარცვალში. იმის დადგენა, თუ სად არის ბგერა სიტყვაში – თავში, შუაში თუ ბოლოში (მერამდენეა); რომელი ბგერაა მის წინ, მის – შემდეგ და ა.შ.

შემდეგ ეტაპზე გამოიყენება დამხმარე მასალა – ცხრილი, ნახატი და ა.შ.; ვარჯიში ბგერაზე: ნებისმიერი დასახელებული სიტყვიდან სმენით შეარჩიოს საჭირო ბგერა; გარკვეულ სიტყვებში სხვადასხვა სტრუქტურის მარცვლების წაკითხვა და ანალიზი; სურათების მიხედვით წინადადებების შედგენა, საჭირო ბგერების გამოყენებით და მათი გამოკვეთით; სიტყვების შედგენა, ასოების ან მარცვლების ჩასმა სურათების მიხედვით; რებუსების გამოყენება; მთელი წინადადების სქემის შედგენა.

არტიკულატორულ-აკუსტიკური დისგრაფიის აღმოფხვრისას ჯერ ხდება ბგერათა წარმოთქმის დარღვევის კორექცია; განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ამ ტიპის დისგრაფიისთვის ენობრივი ანალიზისა და სინთეზის განვითარება.

სხვადასხვა აქტივობის გამოყენებით, ბავშვი ეჩვევა:

- წინადადებაში სიტყვათა რაოდენობის, მათი თანმიმდევრობის და ადგილის განსაზღვრას.
- წინადადების შედგენას სიუჟეტური სურათის მიხედვით, მასში სიტყვების რაოდენობის, ადგილის და თანმიმდევრობის განსაზღვრას.
- გარკვეული რაოდენობის სიტყვების მქონე წინადადების შედგენას.
- წინადადების განვრცობას, მასში სიტყვების რაოდენობის დამატებით.
- წინადადების შედგენას გრაფიკული სქემის მიხედვით.
- წინადადებაში მოცემული სიტყვის ადგილის განსაზღვრას.
- ტექსტიდან განსაზღვრული რაოდენობის სიტყვებისაგან შემდგარი წინადადების შერჩევას.
- წინადადებაში შემავალ სიტყვათა რაოდენობის ციფრობრივად გამოხატვას.

მეტყველების ანალიზისა და სინთეზის განვითარებისათვის აუცილებელია მარცვალთა რაოდენობის განსაზღვრა სიტყვაში. სიტყვების დამარცვლა ხდება ტაშით ან დაკაკუნებით. სიტყვების წარმოთქმის დროს აქცენტი კეთდება ხმოვან ბგერებზე. ამის მიხედვით იმარცვლება სიტყვები, რაც საშუალებას იძლევა არ იყოს გამოტოვებული ან დამატებული ხმოვნები.

ხმოვანი და თანხმოვანი ბგერების განსასხვავებლად ტარდება აქტივობა: მეტყველების თერაპევტი განუმარტავს ამ ბგერების წარმოთქმის თავისებურებას. ხმოვანი და თანხმოვანი ბგერების დასახელებისას, ბავშვი, ხმოვნის გაგონებაზე, აჩვენებს წითელ ბარათს, თანხმოვნის გაგონებაზე –

ლურჯს. შემდეგ ხდება თანხმოვანი ბგერების გამოყოფა ჯერ მარცვლებში, შემდეგ – სიტყვებში. ბავშვმა უნდა განსაზღვროს ხმოვნის ადგილი ერთმარცვლიან სიტყვებში (ცა, მზე, ხბო, ბუ, კუ).

მარცვლის ანალიზისა და სინთეზის განმტკიცებისათვის ტარდება შემდეგ აქტივობები:

- სიტყვის დაყოფა მარცვლებად, მარცვლების რაოდენობის განსაზღვრა;
- შესაბამისი ციფრის ჩვენება სიტყვებში მარცვლების რაოდენობის მიხედვით;
- სურათების დალაგება მარცვალთა რაოდენობის შესაბამისად ორ რიგად;
- სიტყვების შედგენა არეულად მიცემული მარცვლებით;
- წინადადებიდან გარკვეული რაოდენობის მარცვლების მქონე სიტყვების შერჩევა.

ფონემატური ანალიზისა და სინთეზის განვითარებაში იგულისხმება ანალიზის როგორც ელემენტარული, ასევე რთული ფორმები.

ელემენტარულ ფორმას მიეკუთვნება სიტყვიდან ბგერის გამოყოფა. ამ ფორმას სკოლამდელი ასაკის ბავშვები სპონტანურად ეუფლებიან.

რთული ფორმაა სიტყვიდან პირველი, ბოლო ან შუა ბგერის გამოყოფა მისი მდებარეობის განსაზღვრა სხვა ბგერებთან მიმართებაში.

ამ მიზნით რეკომენდებულია შემდეგი აქტივობები:

- სამ, ოთხ, ხუთბგერიანი სიტყვის მოფიქრება;
- ოთხ ან ხუთბგერიანი საგნის სახელწოდების სურათების შერჩევა;
- სურათზე წარმოდგენილი საგნის სახელწოდების ბგერათა რაოდენობის ციფრით გამოსახვა;
- სურათების დალაგება ორ რიგად, მასზე გამოსახული საგნების სახელწოდებაში შემავალი ბგერების რაოდენობის მიხედვით.

წერითი სამუშაოები:

- გამოტოვებული ბგერების სიტყვებში ჩასმა;
- სიტყვების შედგენა მოძრავი ანბანით;
- წინადადებიდან გარკვეული რაოდენობის ბგერების მქონე სიტყვების გამოყოფა, დასახელება და დაწერა;
- ახალი სიტყვების მიღება ერთსა და იმავე მარცვალზე სხვადასხვა მარცვლის დამატებით;
- ახალი სიტყვის მიღება სიტყვაში ერთი ბგერის შეცვლით;
- ახალი სიტყვის მიღება ბგერათა გადაადგილებით;
- მარცვალთა გადაადგილებით სხვა სიტყვის მიღება;
- წინადადების გრაფიკული სქემის შედგენა:

წინადადება	(გოგონა	ხატავს)
სიტყვები	———	———
მარცვლები	— — —	— —
ბგერები	•○•○•○	•○•○••

აგრამატული დისლექსიის და დისგრაფიის აღმოსაფხვრელი მუშაობის პრიორიტეტია ბავშვისათვის მორფოლოგიისა და სინტაქსის გაანალიზების და წინადადების სტრუქტურაზე წარმოდგენის უნარის ჩამოყალიბება, რაც შემდეგი თანმიმდევრობით ხორციელდება:

შედგენა ორსიტყვიანი წინადადების, სადაც არსებითი სახელი იქნება სახელობით ბრუნვაში, ხოლო ზმნა – მესამე პირში (ბავშვი თამაშობს, ბიჭი მირბის, გოგონა კითხულობს და ა.შ.);

შედგენა ორსიტყვიანი წინადადების, რომელიც გაივრცობა 3- და 4-სიტყვიან წინადადებად კითხვების დახმარებით (მაგ.: დედა აუთოებს (რას?) – დედა კაბას აუთოებს, დედა (ვის კაბას?) ნინოს კაბას აუთოებს).

სქემის მიცემა, რომლის მიხედვითაც შეადგენენ წინადადებას.

ყურადღება ექცევა არსებითი სახელის ცვლას ბრუნვისა და რიცხვის მიხედვით, შეთანხმებას არსებით სახელსა და ზმნას შორის, არსებით სახელსა და ზედსართავ სახელს შორის.

სიტყვების შეცვლა და სიტყვათწარმოქმნა ხორციელდება როგორც ზეპირი მეტყველებით, ასევე წერით, ხოლო მისი განმტკიცება ხდება ჯერ სიტყვაში, შემდეგ – წინადადებაში და ბოლოს – ტექსტში.

სემანტიკური დისლექსიის დროს ანალოგიური მუშაობა მიმდინარეობს სწორი გრამატიკული მეტყველების ჩამოსაყალიბებლად. მიმდინარეობს მეცადინეობა წაკითხული სიტყვის, წინადადების, ტექსტის აზრობრივი გაგებისათვის:

- სიტყვის წაკითხვა და შესაფერისი სურათის ჩვენება;
- წინადადების წაკითხვა და შესაფერისი სურათის ჩვენება;
- ტექსტიდან მოცემული სურათის შესაფერისი წინადადების გამოყოფა;
- ტექსტიდან დასმული შეკითხვის შესაფერისი წინადადების გამოყოფა;
- ტექსტის წაკითხვა და კითხვებზე პასუხის გაცემა.

სემანტიკური დისლექსიის აღმოსაფხვრელად დიდი მნიშვნელობა აქვს ლექსიკის გამდიდრებას.

ოპტიკური დისგრაფიისა და დისლექსიის აღმოფხვრაზე მუშაობისას ხდება:

- მხედველობითი აღქმის უნარის გამომუშავება (ფერი, ფორმა, სიდიდე);
- მოცულობის გაზრდა და მხედველობითი მეხსიერების დადგენა;
- სივრცობრივი ცნებების აღქმის განვითარება;
- მხედველობითი ანალიზისა და სინთეზის განვითარება.

საგნობრივი მხედველობითი გნოზისის განვითარებისათვის საჭიროა საგნის კონტურების მიცემა. ბავშვმა უნდა გამოიცნოს საგნები, რომელთა კონტურებიც დარღვეულია; საგნები, რომელთა კონტურებიც ერთმანეთზეა გადადებული (ამ დროს ეძლევათ დავალება ასოების ამოსაცნობად – ასოთა გნოზისი). ასოთა რიგში დასახელებული ბგერის ამოცნობა ან გადახაზული ასოს ამოცნობა; ელემენტდაკლე-

ბულ ასოებზე ელემენტის დამატება; ერთმანეთზე დაწერილი ასოების გამოცნობა და სხვა. ამასთან უნდა მოხდეს შესწავლა ფორმის, ფერის, სიდიდის ცნებების. გამოყენებული უნდა იქნეს სხვადასხვა სიდიდის, ფერის, ფორმის გეომეტრიული ფიგურები. ბავშვმა უნდა შეძლოს მათი დალაგება: ბუნებაში არსებული საგნების შეხამება გეომეტრიული საგნის ფორმასთან და ფერთან (წრე – საზამთრო, ბურთი; კვადრატი – ფანჯარა, სამკუთხედი – სახლის სახურავი და სხვა).

მხედველობითი მეხსიერების განმტკიცებისათვის გამოიყენება აქტივობა: „რა აკლია?“ „რა დაემატა?“ „რა შეიცვალა?“ „დაალაგე როგორც იყო“.

სივრცობრივი ცნებების განმტკიცებისათვის ხდება მარჯვენა და მარცხენა მხარის დიფერენციაცია: ჯერ – საკუთარ სხეულზე, ხოლო შემდეგ – გარემოში. ვარჯიშის დროს ისმება კითხვები (რა დევს შენ მარჯვნივ? მარცხნივ?) და ხდება შესრულება მოქმედებების (დააწყვე ის სურათები, რომელზეც ყვავილებია გამოსახული შენ მარჯვნივ; სურათები, რომლებზეც გამოხატულია ხილი – შენ მარცხნივ).

სივრცითი ორიენტაციის უნარი ყალიბდება შემდეგი თანმიმდევრობით:

- განსაზღვრა საგნების ადგილის: რა დგას შენგან მარჯვნივ ან მარცხნივ; აიღე წიგნი და დადე შენგან მარჯვნივ, ხოლო რვეული – მარცხნივ.
- დადე კალამი წიგნის წინ, ხოლო ფანქარი – რვეულის მარცხნივ, მესამე საგანი მისგან მარჯვნივ.

როდესაც ბავშვი გაერკვევა ცნებებში – „მარჯვენა და მარცხენა“, მას მიეცემა დავალება: დასვას წერტილი ფურცლის შუა ადგილას, წერტილის ქვეშ – ჯვარი, წერტილის მარცხნივ – წრე და ა.შ.

ამგვარად, ოპტიკური დისლექსიის და დისგრაფიის აღმოფხვრა მიმდინარეობს მხედველობითი გნოზისის, სივრცობრივი ცნებების, მხედველობითი ანალიზისა და სინთეზის ჩამოყალიბებით.

მეტყველების წარმატებით განვითარებისათვის აუცილებელია ბავშვმა იცოდეს ის საგანი, რომლის შესახებაც უნდა ისაუბროს. მეტყველების თერაპიის დროს უნდა შეიქმნას ისეთი პირობები, რომ ბავშვს ჰქონდეს სურვილი საუბრისა და ბოლოს, აუცილებელია, ვასწავლოთ მას აზრის თანმიმდევრულად და ლოგიკურად გადმოცემა, მონათხრობიდან მთავარი აზრის გამოტანა.

წერა-კითხვის დარღვევის პრევენცია იწყება სკოლამდელი ასაკიდან. განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს მეტყველების ნაკლის, ფსიქიკური შეფერხებისა და სხვა ანომალიების მქონე ბავშვებს.

მეტყველების თერაპევტმა უნდა გამოყოს დრო ფონემატური სმენის ჩამოყალიბებისთვის, არტიკულაციის გაუმჯობესების და სმენითი მეხსიერების განვითარებისათვის. ეს აქტივობები დაეხმარება მათ ფონემათა სწორ წარმოთქმაში და ბავშვების სასკოლოდ მომზადებაში.

მეტყველების თერაპიის თავისებურება სმენადაქვეითებულ ბავშვებთან

სმენადაქვეითებული ეწოდება იმ ბავშვებს, რომლებსაც შეუძლიათ მეტყველებითი ურთიერთობა სმენის დახმარებით, თუნდაც სპეციალურად შექმნილ პირობებში (ხმამაღალი საუბარი, მოლაპარაკის მიახლოება უშუალოდ ყურთან, ხმის გამაძლიერებელი ხელსაწყოების გამოყენება და სხვა).

ყრუ ეწოდება ბავშვს სმენის ისეთი დაზიანებით, რომლისთვისაც ხმის გამაძლიერებლების გამოყენების შემთხვევაშიც კი შეუძლებელია მეტყველებითი ურთიერთობა.

სმენის გამოხატული და მყარი დაქვეითება ართულებს არა მხოლოდ მეტყველების აღქმას, არამედ იწვევს ექსპრესიული მეტყველების დარღვევას ან განუვითარებლობას. ამ უკანასკნელის ხარისხი, თითოეულ კონკრეტულ შემთხვევაში, დამოკიდებულია სმენის დაქვეითების დონეზე (რაც უფრო მძიმეა სმენის დაქვეითება, მით უარესია მეტყველება) დროზე (რა ასაკში დაკარგა ან დაუქვეითდა სმენა) და ბავშვის განვითარების პირობებზე.

სმენადაქვეითებული ბავშვებისათვის ტიპურია მეტყველების ყველა კომპონენტის განუვითარებლობა, რაც უშუალოდ არის დაკავშირებული სმენის უკმარისობასთან (ფონეტიკა, ლექსიკა, გრამატიკა). სმენადაქვეითებულ ბავშვებს ამავე დროს შეიძლება ჰქონდეთ მეტყველების ისეთი დარღვევები (ენაბორძიკობა, მეტყველების ტემპის დარღვევა, რინოლალია, დიზართრია, ორგანული დისლალია, ხმის დარღვევა, ალალია და სხვა), რომლებიც უშუალოდ არ არის დამოკიდებული სმენის ფუნქციაზე.

ფონეტიკურ-ფონემატური დარღვევები სმენადაქვეითებულ ბავშვებში

ფონემატური სისტემის ნორმალური ფუნქციონირება გულისხმობს სამეტყველო ყველა ბგერის სმენით დიფერენციაციას უშეცდომოდ და მათ სწორად წარმოთქმას. ორივე

ეს მხარე ვერ ჩამოყალიბდება ნორმალურად ადრეულ ასაკში სმენის დაკარგვის გამო. სმენადაქვეითებულ ბავშვებში სამეტყველო ბგერათა სმენითი დიფერენციაცია უშეცდომოდ არ ხდება, უპირველესად, აღქმული ბგერების სიხშირეების დიაპაზონის შეზღუდვის გამო და შემდგომ, სამეტყველო–სასმენი ანალიზატორის ცენტრალურ ნაწილში ანალიტიკურ-სინთეტიკური მოქმედების მეორადი განუვითარებლობას გამო. ეს უკანასკნელი გამოწვეულია პერიფერიიდან შემოსული სმენითი გამლიზიანებლების სისუსტით.

სმენადაქვეითებულ ბავშვებში ბგერათწარმოთქმის ფორმირება მიმდინარეობს ნორმიდან, მნიშვნელოვანი გადახრებით. არასრულფასოვანი სამეტყველო-სასმენი ანალიზატორის გამო, მას არ ძალუძს შეასრულოს თავისი „წამყვანი როლი" სამეტყველო-მამოძრავებელი ანალიზატორის მიმართ. ბავშვს არ შეუძლია დამოუკიდებლად აითვისოს ბგერის სწორი არტიკულაცია, ვინაიდან ბგერას სმენით ვერ აღიქვამს. სმენადაქვეითებულ ბავშვებს, ჩამოთვლილის გარდა შეიძლება ჰქონდეს დარღვევები სამეტყველო-მამოძრავებელი ანალიზატორის ფუნქციონირებაში, რამაც შეიძლება განაპირობოს ბგერის არასწორი წარმოთქმა.

სმენადაქვეითებულ ბავშვებში შეიძლება გამოვყოთ ბგერათწარმოთქმის დარღვევების სამი ძირითადი ფორმა:

- ერთი ბგერა იცვლება მეორე ბგერით, სმენითი ანალიზატორის არასრულფასოვანების გამო. უფრო იშვიათად ბგერეთა – დამახინჯებით. ბგერის შეცვლა აისახება ზეპირმეტყველებაში და წერაშიც.
- ბგერათა დამახინჯება, სამეტყველო აპარატის მოტორიკის არასრულფასოვნების გამო, საარტიკულაციო ორგანოთა აღნაგობაში ნორმიდან გადახრების ან ფუნქციონირების დარღვევის შედეგად.
- ბგერათწარმოთქმის დარღვევის შერეული ფორმები, ერთდროულად განპირობებული სენსორული და მოტორული უკმარისობით, ყველაზე მეტადაა გავრცელებული სმენადაქვეითებულ ბავშვებში.

მეტყველების ლექსიკურ–გრამატიკული წყობის დარღვევა

იმ ბავშვებში, რომელებსაც სმენა დაბადებისთანავე ან ადრეულ ასაკში დაუქვეითდათ, ლექსიკის განვითარება იმდენად ჩამორჩება ნორმას, რომ ის 5-6 წლის ასაკისათვის მხოლოდ ტიტინის მსგავსია, სულ რამდენიმე სიტყვის წარმოთქმა თუ შეუძლიათ. თუმცა, ლექსიკური მარაგი ნაკლებად გამოხატული სმენის დაქვეითების დროსაც ძლიერ შეზღუდულია.

ლექსიკური მარაგის განუვითარებლობას საფუძვლად უდევს მსგავსი ჟღერადობის სიტყვების დიფერენცირებულად აღქმის უზუსტობა ან აღუქმელობა. ბავშვი აღიქვამს სიტყვის მხოლოდ ნაწილს, ხოლო დაბოლოებას, სუფიქსებს ან წინსართს ვერ იგებს. სმენადაქვეითებული ბავშვი სიტყვებს არასწორად იყენებს: ერთ სიტყვას ცვლის მეორე სიტყვით ან ერთსა და იმავე სიტყვას იყენებს სხვადასხვა მნიშვნელობის გამოსახატავად:

კიბე – მოაჯირი, საფეხური

სკამი – სავარძელი, დივანი

ბურთი – მომეცი ბურთი, დაარტყი ბურთს

სმენადაქვეითებულთათვის დამახასიათებელია სიტყვის ბგერითმარცვლოვანი სტრუქტურის დამახინჯება, უმეტესწილად მარცვალთა რაოდენობის შემცირება.

სმენადაქვეითებულ ბავშვებში მეტყველების განუვითარებლობის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი გამოვლინებაა გრამატიკული წყობის ჩამოუყალიბებლობა, რაც ე.წ. აგრამატიზმში გამოიხატება. ბავშვების უმეტესობა დიდხანს ვერ ითვისებს ფრაზულ მეტყველებას. მათი მეტყველება ერთმანეთთან შეუკავშირებელი სიტყვებისაგან შედგება სიტყვებს სწორად ვერ აბრუნებენ, ვერ ათანხმებენ, თანდებულებს ტოვებენ ან ზედმეტად ხმარობენ.

ზეპირი მეტყველების დარღვევები აისახება სმენადაქვეითებულთა წერით მეტყველებაში.

სმენადაქვეითებული ბავშვების მეტყველების გამოკვლევა, ზუსტი და დიფერენცირებული დიაგნოზის დასმის მიზნით, მიმართული უნდა იყოს მეტყველების ნაკლის, შეძლებისდაგვარად, სრულ და ყოველმხრივ გამოვლენაზე, რაც დიფერენცირებული და ეტიოპათოგენეტიკურად დასაბუთებული კორექციული ზემოქმედების მეთოდების გამოყენების საშუალებას მოგვცემს.

სმენადაქვეითებული ბავშვების შემოწმების დროს ხშირად აუცილებელი ხდება სენსორული ალალიის გამორიცხვა. მეტყველების განუვითარებლობის შემთხვევაში უნდა შემოწმდეს როგორც იმპრესიული, ასევე ექსპრესიული მეტყველება.

სმენადაქვეითებული ბავშვების მეტყველების შემოწმება არ განსხვავდება ნორმალური სმენის მქონე ბავშვების მეტყველების დიაგნოსტირებისაგან. ამ დროს, აუცილებელია მხედველობაში იქნეს მიღებული სმენის ფუნქციის არასრულფასოვნება. ყურადღება უნდა მიექცეს, თუ როგორ ესმის ბავშვს შეთავაზებული სამეტყველო მასალა, წინააღმდეგ შემთხვევაში, ზოგიერთი დავალება შეიძლება გაუგებარი დარჩეს, რაც არასწორ დიაგნოზამდე მიგვიყვანს. უკეთესი სმენადობის უზრუნველსაყოფად გამოიყენება ხმის სიმაღლის გაძლიერება, მანძილის შემცირება (მოლაპარაკის) ბავშვის ყურის ნიჟარამდე, ბგერის გამაძლიერებელი აპარატურა (უფრო ხშირად, ინდივიდუალური გამოყენების სასმენი აპარატი).

სმენადაქვეითებულ ბავშვთა რეაბილიტაციის წარმატება დიდადაა დამოკიდებული ნაკლის ადრეულ (დაბადებიდან პირველსავე თვეებში) გამოვლენაზე. სმენის დაქვეითების გამოვლენისთანავე საჭიროა სათანადო ინდივიდუალური სასმენი აპარატის შერჩევა და მეტყველების თერაპიის დროული დაწყება.

მეცადინეობის პროცესში ხდება როგორც დაზიანებული სმენითი ანალიზატორის სტიმულაცია, ასევე დაუზიანებელი ანალიზატორების: მხედველობითის, ტაქტილურის და

მამოძრავებელის. განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება მეტყველების ადრეულ ჩართვას გარშემომყოფებთან ურთიერთობაში. მუშაობის პირველ პერიოდში აუცილებელია არახანგრძლივად, მაგრამ ხშირად გამოხატვა მეტყველებით ჩვენი და ბავშვის მოქმედების. ასეთი მოსმენა თანდათან ავითარებს სმენით აღქმას.

სმენადაქვეითებულ ბავშვებთან მეტყველების იმ ნაკლოვანებების დაძლევა, რომელებიც დაკავშირებული არ არიან სმენის დაქვეითებასთან, ხდება მეტყველების თერაპიაში მიღებული იმავე მეთოდებით, მაგრამ მხედველობაში უნდა იქნეს მიღებული სმენის დაქვეითება და საჭიროა ინდივიდუალური მიდგომა.

ასეთი სახით ჩატარებული მუშაობა საშუალებას გვაძლევს 3–5 წლის ასაკის სმენადაქვეითებულ ბავშვებს განვუვითაროთ ფრაზული მეტყველება, რომლის ჟღერადობა ნორმალურს უახლოვდება. ინდივიდუალური სასმენი აპარატის დახმარებით ბავშვები შესამჩნევად კარგად აღიქვამენ უცხო ადამიანთა საუბარს, რაც აძლევს საშუალებას (ჯერ კიდევ სკოლამდელ ასაკში), ჩვეულებრივად აღიზარდონ თანატოლების გვერდით.

მეტყველების თერაპიის თავისებურება მხედველობადაქვეითებულ ბავშვებთან

მხედველობის ანალიზატორის როლი ბავშვის ფსიქიკური განვითარების ჩამოყალიბებაში მეტად დიდი და უნიკალურია. მისი ფუნქციის დარღვევა იწვევს მნიშვნელოვან სიძნელეებს გარე სამყაროს აღქმის დროს. იგი ამცირებს საზოგადოებრივ კონტაქტებს, ზღუდავს სივრცითი ორიენტაციის უნარს და სხვადასხვა სახის მოქმედების შესრულების შესაძლებლობას.

მხედველობის დაკარგვა ბავშვის ემოციურ-ნებელობითი სფეროსა და ქცევის ფორმირებაზე ახდენს გავლენას. ბავშვებს დაქვეითებული მხედველობით, სიძნელეები ექმნებათ სწავლაში, თანატოლებთან ურთიერთობაში, რაც მათში ძლიერ განცდებს და ნეგატიურ რეაქციებს იწვევს. რიგ შემთხვევაში ხასიათის თავისებურება ვლინდება თავის თავში ჩაკეტვით, თავდაუჯერებლობით, პასიურობით, ნეგატივიზმით. სხვა შემთხვევაში – აგზნებულობით, გაღიზიანებით, ზოგჯერ აგრესიულობით.

მხედველობის დარღვევის მძიმე ფორმის მქონე ბავშვებზე ჩატარებული გამოკვლევების შემდეგ ვოლკოვამ (1982 წ.) გამოყო მეტყველების განვითარების ოთხი დონე.

I დონე – დარღვეულია მხოლოდ გარკვეულ ბგერათა წარმოთქმა.

II დონე – აქტიური ლექსიკური მარაგი შეზღუდულია. შეცდომებს უშვებენ საგნის სახელდებაში, განმაზოგადებელი ცნებების, გრამატიკული ფორმების ხმარებაში, წინადადებების შედგენასა და თხრობაში. დარღვეული აქვთ ბგერათწარმოთქმა, უჭირთ ბგერათა დიფერენციაცია. შეზღუდული აქვთ ფონემატური ანალიზის უნარი.

III დონე – ექსპრესიული მეტყველება დარღვეულია. დაქვეითებულია საგნის სახელდების უნარი, განმაზოგადებელი ცნებების გამოყენებისა, მწყობრი მეტყველებისას

უშვებენ გრამატიკულ შეცდომებს. შეუძლიათ მხოლოდ საგნების ჩამოთვლა, ერთი ან ორსიტყვიანი წინადადებების წარმოთქმა. მოკლებული არიან თხრობის უნარს. ბგერათწარმოთქმისას უშვებენ უამრავ შეცდომას. ვერ ახერხებენ ბგერათა დიფერენციაციას. ფონემატური ანალიზისა და სინთეზის უნარი დაქვეითებულია.

IV დონე – ექსპრესიული მეტყველება ძალიან შეზღუდულია. მნიშვნელოვნად არის დარღვეული საგნის სახელდების უნარი. მწყობრი მეტყველება შედგება ცალკეული სიტყვებისაგან. აღინიშნება ექოლალია. გრამატიკული ფორმების შემოწმება შეუძლებელია. ფონემატური აღქმის უნარი ძლიერ დაქვეითებულია. აღინიშნება ფონემატური ანალიზისა და სინთეზის სრული უუნარობა.

მხედველობის მძიმე ნაკლის მქონე ბავშვთა მეტყველების ნაკლის გაანალიზებამ გვიჩვენა, რომ მათ მეტყველებაში აღინიშნება სისტემური დარღვევა, მეტყველების ყველა კომპონენტის დარღვევით (ფონეტიკური, ლექსიკური, გრამატიკული). ესე იგი, ამ ბავშვებს აქვთ მხედველობითი ანალიზატორის დაზიანებით განპირობებული მეტყველების განუვითარებლობა. დარღვეული აქვთ მეტყველების განვითარებასთან დაკავშირებული მრავალი მნიშვნელოვანი ფუნქცია, (პრაქსისი, გნოზისი, კოორდინაცია, სივრცითი ორიენტაცია).

მხედველობის ნაკლის მქონე ბავშვების მეტყველების შესწავლის დროს აუცილებელია შემოწმდეს არა მხოლოდ მეტყველების სამივე კომპონენტი, არამედ – მრავალი არასამეტყველო ფუნქცია, რაც მეტყველების შემოწმების კომპლექსურ მეთოდს წარმოადგენს. ამ ბავშვებთან კორექციული მუშაობა მიმართული უნდა იყოს ყველა ნაკლის გამოსასწორებლად. მხედველობაშია მისაღები პირველადი და მეორადი ნაკლი. საჭიროა შენარჩუნებული ანალიზატორების გამოყენება.

მეტყველების განვითარების I დონის ბავშვებში, ძირითადი ყურადღება ექცევა ბგერათწარმოთქმის ფორმირებას. მათ უტარდებათ აქტივობები სმენითი ყურადღების გასავი-

თარებლად, რადგან უჭირთ საარტიკულაციო მოძრაობების სწორად შესრულება მიბაძვით. ბგერათა დაყენების დროს საჭიროა მექანიკურ საშუალებების, კინესთეტიკურ შეგრძნებების და სხვათა გამოყენება.

მეტყველების განვითარების II დონის ბავშვებთან. საკორექციო მუშაობის დროს უნდა ჩატარდეს ყველა ის სამუშაო, რომელიც ტარდება I დონის მქონე ბავშვებთან, განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს ლექსიკურ მარაგზე მუშაობას, ფონემატური ანალიზისა და სინთეზის უნარის განვითარებას.

მხედველობის ნაკლის მქონე მეტყველების განვითარების III და IV დონის მქონე ბავშვებთან საკორექციო მუშაობის დაგეგმვის დროს ყურადღება უნდა გამახვილდეს საგნობრივ-პრაქტიკულ აქტივობებზე. შემეცნებითი პროცესის, მოტორული უნარ-ჩვევების, სივრცითი ორიენტაციისა და კოორდინაციის განვითარებაზე. განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს გარე სამყაროს შესწავლას, რეალურ საგნობრივ მასალაზე დაყრდნობით. აუცილებელია ლექსიკური მარაგის გამდიდრება, საგნის სახელდების უნარის განვითარება, განმაზოგადებელი ცნებების გამოყენება, გრამატიკულად სწორი მეტყველების ფორმირება და მწყობრი მეტყველების განვითარება.

ბავშვის მეტყველებაზე მუშაობის დროს განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს ენის გრამატიკული წყობის ფორმირებას. სიტყვის მნიშვნელობის ელემენტარულ გარკვევას და წინადადების სინტაქსურად სწორად აგებას.

- სუსტადმხედველ ბავშვებს ახასიათებთ მეტყველების განუვითარებლობა. უმეტესობას მეტყველების ყველა კომპონენტი (ფონეტიკა, ლექსიკა, გრამატიკა) დარღვეული აქვს.
- მხედველობადაქვეითებული ბავშვების მეტყველების დარღვევა განიხილება რთულ ნაკლად, რომელიც განპირობებულია როგორც მხედველობის ხარისხით,

ასევე იმით, თუ როდის დაუქვეითდა მხედველობა.

- მეტყველების ჩამოყალიბების დინამიკა მეტყველების განვითარების სხვადასხვა დონეზე და მის გამომწვევ ფაქტორებზე არის დამოკიდებული.
- ამ კატეგორიის ბავშვებთან მეტყველების თერაპია სპეციფიკური, კომპლექსური, დიფერენცირებული და მრავალმხრივია. მხოლოდ ასეთი მუშაობის შემდეგ იზრდება ენის კომპენსატორული როლი, რომელიც განაპირობებს ბავშვების სასკოლოდ მომზადებას.
- მეტყველების დარღვევის ადრეული გამოვლენა და საკორექციო მუშაობის ადრეული დაწყება განაპირობებს მეტყველების განვითარების შემდგომი შეფერხების თავიდან აცილებას და წერითი მეტყველების დროულად ჩამოყალიბებას.

მეტყველების განვითარების სრულყოფა ხელს უწყობს ბრმა ან სუსტადმხედველი ბავშვების სრულფასოვან პიროვნებებად ჩამოყალიბებას.

ბავშვებს, რომლებსაც აქვთ სხვადასხვა მიზეზებით გამოწვეული მეტყველების მძიმე დარღვევები აკუთვნებენ, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პიროვნებებს, მაშინ როდესაც ასეთი ბავშვების უმეტესობის შესაძლებლობათა შეზღუდვა გამოწვეულია იმით, რომ ისინი სკოლაში არ სწავლობენ და არა იმით რომ შეზღუდული შესაძლებლობებისა არიან.

ყველაფერი უნდა გაკეთდეს იმისათვის, რომ ყველა ბავშვი ჩამოყალიბდეს სრულფასოვან პიროვნებად, პროდუქტიულ მოქალაქედ, რათა თავისი წვლილი შეიტანოს სახელმწიფოს, საზოგადოებისა და ოჯახის ეკონომიკურ, სოციალურ და კულტურულ ცხოვრებაში.

ამისათვის კი აუცილებელია მათი ადრეული დიაგნოსტირება და ინტერვენცია. ამასთან, მათთვის ინკლუზიური განათლების უზრუნველყოფა.

ინკლუზიური განათლება ნიშნავს სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროებების მქონე ბავშვების მაქსიმალურ ჩართვას სასწავლო პროცესში. ინკლუზიური განათლება მიზნად ისახავს სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე ბავშვების ხელშეწყობას, სოციალურ ინტეგრაციას, მათი შესაძლებლობების გამოვლენასა და განვითარებას.

სპეციალური საჭიროებების მქონე პირთა განათლების სამოქმედო გეგმა მიღებულ იქნა ესპანეთის მთავრობის მიერ UNESCO-სთან ერთად ორგანიზებულ და გამართულ სპეციალურ ს.მ.პ. განათლების მსოფლიო კონფერენციაზე ესპანეთში – სალამანკაში, 1994 წლის 7–10 ივნისს.

ინკლუზიური სწავლებისა და მომსახურების ფორმები სკოლაში

მომსახურებას, რასაც შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე მოსწავლეები იღებენ, მრავალნაირია ცალკეული მოსწავლის შესაძლებლობიდან გამომდინარე.

სპეციალური განათლება. ადაპტირებული მასალა, ალტერნატიული სასწავლო პროგრამები, სპეციალური განათლების პედაგოგი (კვალიფიცირებული ცალკეული შეზღუდულობის მქონე მოსწავლეთა სწავლებაზე) და ინდივიდუალიზირებული სწავლება.

დაკავშირებული მომსახურება. ყველა ის დახმარება, რომელიც შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე მოსწავლეს შეიძლება დასჭირდეს სპეციალური განათლების შედეგების მისაღწევად: მეტყველების თერაპია, სარეაბილიტაციო ჩვევების გამომუშავება, ფსიქოლოგის მომსახურება და სოციალური მუშაობა.

სპეციალური განათლების სფეროში მომუშავე პროფესიონალთა გუნდი

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები განსაკუთრებული საჭიროების მქონე ინდივიდებს წარმოადგენენ, რომელთაც სხვადასხვა სპეციალისტის მიერ განხორციელებული ფართო სპექტრის მომსახურება ესაჭიროებათ. ინკლუზიური სკოლებისათვის დამახასიათებელია პროფესიონალთა გუნდური მუშაობის პრინციპი, როდესაც თანმიმდევრულად ხდება მიზნების დასახვა და მათი განხორციელება.

ზოგადი განათლების მასწავლებელი – ინკლუზიური განათლების პროფესიონალთა გუნდის უმნიშვნელოვანესი წევრი, რომელიც სრულყოფილად ფლობს ინფორმაციას თითოეული მოსწავლის ყოველდღიური საჭიროებების შესახებ და გადასცემს ინფორმაციას სხვა პროფესიონალებს. ზოგადი განათლების მასწავლებელი ეხმარება სპეციალური განათლების მასწავლებლებს საჭიროებებისა და სასწავლო პროგრამის კომპონენტების დადგენაში.

სპეციალური განათლების მასწავლებელი – განათლების სფეროს პროფესიონალი, რომელსაც სწავლების დროს ხანგრძლივი კონტაქტი აქვს ამ მოსწავლეებთან. პასუხს აგებს მათთვის ინდივიდუალური სასწავლო გეგმის შედგენაზე,

სასწავლო პროცესის წარმართვასა და სპეციალური გეგმის შედგენაზე, ასევე მომსახურების გაწევაზე.

ფსიქოლოგი. მას ევალება მოსწავლის შემეცნებითი, აკადემიური, სოციალური, ემოციური და ქცევითი ფუნქციონირების დადგენა. იგი ინკლუზიურ გუნდს აწვდის წერილობით ანგარიშს მოსწავლის რეალური შესაძლებლობებისა და საჭიროებების შესახებ. ფსიქოლოგის მეორე მნიშვნელოვან ამოცანას წარმოადგენს მოსწავლის აკადემიურ და ქცევით პრობლემებზე მიმართული სტრატეგიის შემუშავება.

შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვების დიდ ნაწილს კომუნიკაციის პრობლემა აქვთ. ზოგიერთს სიტყვების მკაფიოდ წარმოთქმა არ შეუძლია, ზოგიერთს კი შეზღუდული ლექსიკონი აქვს, უჭირს კომუნიკაცია.

მეტყველების თერაპევტი არის ის პროფესიონალი, რომლის პრიორიტეტია მოსწავლეთა საკომუნიკაციო უნარ–ჩვევებზე მუშაობა. მთელ კლასთან ან ცალკეულ მოსწავლესთან მუშაობა მეტყველების გასავითარებლად სიტყვათა მარაგის შესავსებად. ასევე ინდივიდუალური მუშაობა იმ მოსწავლეებთან, რომელთაც ზომიერი შემეცნებითი შეზღუდვები გააჩნიათ.

სოციალური მუშაკი – ეხმარება მასწავლებლებსა და მოსწავლეებს სოციალურ და ემოციურ საკითხებზე მუშაობის დაწყებაში. ის, როგორც კონსულტანტი, ემსახურება პედაგოგებს და ინდივიდუალურ მომსახურებას უწევს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე მოსწავლეებსა და მათ ოჯახებს. ამდენად, სოციალური მუშაკები სკოლასა და ოჯახს შორის დამაკავშირებელ რგოლსაც წარმოადგენენ.

ოკუპაციური და ფიზიკური თერაპევტი აფასებს მოსწავლეების ფიზიკურ მდგომარეობას, საჭიროებებს და ხელს უწყობს შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე მოსწავლეების დამოუკიდებელი არსებობისათვის უნარ-ჩვევების გამომუშავებას, ჩაცმისა და ჭამის ჩვევების გამომუშავებას, მარტივი მოტორული ჩვევის აღდგენას. ის მუშაობს ასევე

პედაგოგებთან, რათა კლასის ყოველდღიურ საქმიანობაში ჩართოს მოტორული ჩვევების სწავლება.

ძიძა და ექთანი – უზრუნველყოფს კავშირს მოსწავლის სამედიცინო და სასწავლო საჭიროებებს შორის. ისინი ადგენენ მოსწავლის სამედიცინო ისტორიას, ამოწმებენ მათ მხედველობით და სმენით შესაძლებლობებს. აწვდიან ინფორმაციას გუნდის სხვა წევრებს მოსწავლის სპეციფიკური სამედიცინო პრობლემების და იმ შედეგების შესახებ, რაც ახლავს მკურნალობას.

ადმინისტრაცია – სასწავლო დაწესებულების დირექტორი, აქტიურ მონაწილეობას იღებენ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე მოსწავლეთა მომსახურების საქმეში.

ინკლუზიური განათლება და მშობლები – შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვებთან მუშაობის პროცესში განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება მშობლებთან ურთიერთობას. სწორედ მათ შეუძლიათ მიაწოდონ სპეციალისტებს ამომწურავი ინფორმაცია მათი შვილების შესაძლებლობებისა და საჭიროებების შესახებ. მეორე მხრივ, მშობლებს, ყოველდღიური დავალებების შესრულებით, საშუალება აქვთ განამტკიცონ სასწავლო დაწესებულებაში მიღებული ახალი ცოდნა და ჩვევები.

სკოლასა და მშობლებს შორის კარგი ურთიერთობა წარმატებული სწავლების მნიშვნელოვანი ფაქტორია.

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვები და სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებები

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე მოსწავლეთა წარმატებული ინკლუზიისათვის დიდი მნიშვნელობა აქვს ამ ბავშვების ადრეულ სოციალიზაციასა და ინტეგრირებას, რაც სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებებში უნდა მოხდეს. სკოლამდელი ასაკის შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე და ჩვეულებრივი განვითარების ბავშვების საგანმანა-

თლებლო ამოცანები, უმეტესად, მიმართულია მეტყველების, შემეცნებითი, სოციალური და მოტორული ჩვევების განვითარებასა და ქცევის ადაპტაციაზე, რაც შემდგომი სასკოლო განათლების საფუძველს წარმოადგენს.

სკოლამდელი დაწესებულებების ინკლუზია განსხვავდება სასკოლო ინკლუზიისაგან. ამ განსაკუთრებულობას მას გარკვეული კომპონენტები ანიჭებენ:

სკოლამდელი ასაკის ბავშვთა განვითარების თავისებურებები და ადრეული სასწავლო პრაქტიკა;

ორგანიზაციული სტრუქტურები;

პედაგოგების მომზადება.

სკოლამდელი ასაკის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვებს გაცილებით ნაკლები ურთიერთობა აქვთ თანატოლებთან, ვიდრე ჩვეულებრივი განვითარების მქონე ბავშვებს. ამდენად, მნიშვნელოვანია სასწავლო პროცესის ისეთი სახით დაგეგმვა, რომელიც ხელს შეუწყობს ბავშვებს შორის ურთიერთობის დამყარებას. ასეთ სტრატეგიებს განეკუთვნება თამაში, ჯგუფური აქტივობები და შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე ბავშვის დახმარება, ჩვეული ყოველდღიური უნარ–ჩვევების განსამტკიცებლად; როდესაც პედაგოგი ახერხებს აღნიშნული სტრატეგიების გამოყენებით სოციალური ინტეგრაციის ხელშეწყობას, მალევე ვლინდება დადებითი ცვლილება ბავშვებს შორის ურთიერთობაში. შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვების სასწავლო დაწესებულებებში ადრეულ ასაკში ჩართვა განასაკუთრებით მნიშვნელოვანია მსუბუქი გონებრივი ჩამორჩენის მქონე ბავშვებისათვის. ხშირად საჭირო უნარ–ჩვევების გამომუშავების საშუალებით შესაძლებელია შემდგომი ჩამორჩენის თავიდან აცილება.

სკოლამდელი აღზრდის დაწესებულებებში, ისევე როგორც საჯარო სკოლაში, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვის სწავლების მეთოდურ მასალას მშობლების, დამხმარე სპეციალისტებისა და, საჭირო შემთხვევაში, სა-

მედიცინო პერსონალის მონაწილეობით შედგენილი ბავშვის ინდივიდუალური სწავლების გეგმა წარმოადგენს. მასში ასახულია ბავშვის შესაძლებლობა, მისი ქცევითი და მოტორული უნარ–ჩვევები, მეტყველების განვითარებისათვის საჭირო ის სტრატეგიები, რომელთა გამომუშავებაზე უნდა იმუშაონ პედაგოგებმა და აღმზრდელებმა წლის განმავლობაში.

ინდივიდუალური სწავლების გეგმა – უმთავრესი წერილობითი დოკუმენტი, რომლის მიხედვითაც ხორციელდება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბავშვის განათლება. იგი დგება სპეციალისტთა მიერ, მშობლების აქტიური მონაწილეობით, , წინასწარი დაკვირვებისა და შეფასების საფუძველზე. ამასთან, ითვალისწინებს სრულ ინფორმაციას ბავშვის ქცევითი კომუნიკაციური ჩვევების, შესაძლებლობისა და მისთვის საჭირო მომსახურების შესახებ. აქ შედის საჭირო სპეციალისტთა ჩამონათვალიც: რომელმა სპეციალისტმა რა სახის დახმარება უნდა გაუწიოს ბავშვს.

ინდივიდუალური სწავლების გეგმა დგება ყოველი წლის დასაწყისში ერთი წლის ვადით და მასში აისახება ის კონკრეტული მიზნები, რომელთა მიღწევაც უნდა შეძლოს ბავშვმა წლის განმავლობაში. ზოგიერთი ბავშვისთვის ეს მიზანი შესაძლოა კოგნიტურ სფეროებს ეხებოდეს, ზოგიერთისთვის კი – ქცევითი ნორმების, ყოველდღიური უნარ-ჩვევების გამომუშავებას. ინდივიდუალური სწავლების გეგმაში ასახული მიზნები განხორციელებადი უნდა იყოს.

აგნოზია – ნათელი ცნობიერების ფონზე გრძნობითი ანალიზატორების პერიფერიული ნაწილის დაზიანების გარეშე წარმოშობილი საგანთა, მოვლენათა და საკუთარი სახელის ნაწილთა აღქმის სრული ან ნაწილობრივი დარღვევა.

აგრამატიზმი – ენის გრამატიკული მხარის დარღვევა: ვერ ათანხმებს სიტყვებს რიცხვსა და ბრუნვაში, ვერ აგებს სწორ წინადადებებს (ექსპრესიული აგრ.), ასევე ვერ იგებს გრამატიკული ფორმების მნიშვნელობას (იმპრესიული აგრ.).

ადაპტაცია – შეგუება, შერჩევა.

ავტომატიზაცია ბგერის – არასწორი ბგერათწარმოთქმის კორექციის ერთ-ერთი ეტაპი, რომელიც მოსდევს ახალი ბგერის დაყენებას. იგი მიიღწევა სპეციალური სამეტყველო ვარჯიშებით.

აკუსტიკური – სმენითი.

აკალკულია – მათემატიკური უნარის განვითარების დარღვევა, მათემატიკის ათვისების გაძნელება.

ალალია არის უმეტყველობა ან მეტყველების განუვითარებლობა. იგი განპირობებულია თავის ტვინის ლოკალური დაზიანებით. სამეტყველო ცენტრების დაზიანება ხდება, მუცლადყოფნის დროს ან ბავშვის განვითარების ადრეულ ასაკში, მეტყველების ფორმირებამდე.

ანამნეზი – ავადმყოფის (ან ახლობლების) მიერ მოწოდებული ცნობები ავადმყოფობის განვითარების შესახებ.

ამნეზია – ადრე მიღებული ცოდნის შენახვისა და გამოყენების უნარის დაკარგვა.

ანართრია – დიზაართრიის რთული ფორმა, როდესაც მეტყველება თითქმის შეუძლებელია სამეტყველო კუნთების დამბლის გამო.

ანომალია – ორგანიზმის ფუნქციის ან მისი ნაწილის პათოლოგიური გადახრა ნორმიდან.

აპრაქსია – მიზანმიმართული მოძრაობებისა და მოქმედებების დარღვევა თავის ტვინის ქერქის დაზიანების გამო. ავადმყოფს შეუძლია ხელის მოძრაობა, მაგრამ არ შეუძლია მიზანდასახული მოძრაობა (მითითებით ასწიოს ხელი, ან შეიკრას ღილი და ა.შ.)

არტიკულაცია – სამეტყველო ორგანოთა მოძრაობა და პოზიცია ამა თუ იმ ბგერის წარმოსათქმელად.

ასფიქსია – ნაყოფის ან ახალშობილის ხუთვა, სუნთქვის შეჩერება, უმეტესწილად მშობიარობის დროს ჭიპლარის შემოხვევის გამო.

აუდიოგრამა – გრაფიკული გამოსახულება სპეციალურ ბადეზე, რომელიც ასახავს ადამიანის სმენის გამოკვლევის შედეგს, მიღებულს აუდიომეტრის საშუალებით.

აუტიზმი – კომუნიკაციური ჩვევების დარღვევა, სოციალური ურთიერთობისა და ქცევის დარღვევა, აფექტური სფეროს დარღვევა და გარემოს მიმართ გულგრილობა, რაც ვლინდება დაბადებიდან 30 თვემდე.

აფაზია – არის უკვე ჩამოყალიბებული მეტყველების ნაწილობრივი ან სრული დაკარგვა. განპირობებული თავის ტვინის მარცხება ჰემისფეროს ქერქის ლოკალური დაზიანებით.

აფონია, დისფონია – ფონაციის უქონლობა ან დარღვევა.

აქტიური ლექსიკონი – სიტყვები, რომლებიც მოცემულ ენაზე მოლაპარაკე ადამიანს კიდეც ესმის და აქტიურადაც ხმარობს მეტყველებაში.

ბატარიზმი – პათოლოგიურად სწრაფი მეტყველება, ტახილალიის ერთ-ერთი სახე.

ბრადილალია – მეტყველების პათოლოგიურად შენელებული ტემპი.

ბროკას ცენტრი – მეტყველების მოტორული ცენტრი. რომლის დაზიანების დროს აღინიშნება მოტორული ალალიის და აფაზიის სიმპტომთა კომპლექსი.

გონებრივი ჩამორჩენილობა – ფსიქიკური განვითარების დარღვევის ფორმაა. ის ხასიათდება ინტელექტუალური და ადაპტაციური უნარების დაქვეითებით (კომუნიკაცია, თვითმომსახურება, სოციალური ჩვევები, სწავლა, მუშაობა, დასვენება, საოჯახო საქმიანობა) ორ ან მეტ სფეროში დარღვევით.

მსუბუქი გონებრივი ჩამორჩენილობა – საშუალოზე დაბალი ინტელექტი, თუმცა შეუძლია გარემოს, სოციალურ მოთხოვნებთან გამკლავება. შეუძლია ისწავლოს წერა, კითხვა და მარტივი არითმეტიკა.

საშუალო – საშუალოზე მნიშვნელოვნად დაბალი ინტელექტი, ესაჭიროება პერიოდული დახმარება, შეუძლია ელემენტარული საყოფაცხოვრებო ჩვევების დასწავლა.

ძლიერი – მნიშვნელოვნად დაბალი ინტელექტი, ესაჭიროება მუდმივი დახმარება.

ღრმა – ძალიან დაბალი ინტელექტი, ბავშვს არ შეუძლია კომუნიკაცია. ესაჭიროება მოვლა და მუდმივი ზედამხედველობა.

დიზართრია – მეტყველების ბგერითი მხარის დარღვევა, განპირობებული სამეტყველო აპარატის ინერვაციის ორგანული უკმარისობით.

დისგრაფია – წერის პროცესის სპეციფიკური, ნაწილობრივი დარღვევა, რომელიც ვლინდება ასოთა დამახინჯება, გადაადგილება, გამოტოვებაში, სიტყვის ბგერითმარცვლოვანი სტრუქტურის დარღვევაში.

დისლალია არის ბგერათწარმოთქმის დარღვევა ნორმალური სმენისა და სამეტყველო აპარატის შენარჩუნებული

ინერვაციის დროს. ვლინდება მეტყველების ბგერითი მხარის არასწორად ფორმირებაში (ბგერათა დამახინჯება, აღრევა, შენაცვლება ან გამოტოვება).

დისლექსია – კითხვის პროცესის სპეციფიკური, ნაწილობრივი დარღვევა, რომელიც ვლინდება ასოების ამოცნობის გაძნელებაში, ასოთა შერწყმაში მარცვლებად და მარცვლების სიტყვებად გაერთიანებაში, რასაც მივყავართ სიტყვის არასწორ წარმოთქმამდე და წაკითხულის დამახინჯებულად გაგებამდე.

დიფერენციაცია ბგერების – მეტყველების დარღვევის მქონე ბავშვებთან სწორ ბგერათწარმოთქმაზე მუშაობის ეტაპი, რომლის დროსაც ბავშვს ასწავლიან განასხვავოს მოცემული ბგერა მისი მსგავსი ჟღერადობის ბგერისაგან.

დეპრივაცია – ორგანიზმის რაიმე ფუნქციის შესუსტება, არასაკმარისად გამოვლინება ან დაკარგვა.

იტერაცია – მარცვლის, სიტყვის ან სიტყვათა შეთანხმების გამეორება.

ეგზოგენური – აღმოცენებული, ორგანიზმის გარე მიზეზების გამო.

ემბოლოფრაზია – ფრაზის სინტაქსური კონსტრუქციის დარღვევა, რომლის დროსაც ხდება დამატებითი ბგერების, მარცვლების და სიტყვების ჩართვა მეტყველებაში. ხშირად გვხვდება ენაბორძიკობის დროს, როგორც კომპენსატორული მექანიზმი მეტყველების გაძნელებისას.

ენაბორძიკობა – მეტყველების ტემპის და რიტმის ორგანიზაციის დარღვევა, განპირობებული სამეტყველო აპარატის კრუნჩხვითი მდგომარეობით.

ენდოგენური – აღმოცენებული, ორგაზმში არსებული მიზეზების გამო.

ენცეფალოპათია – თავის ტვინის ორგანული დაზიანება. ე. იხმარება ქალა-ტვინის ნარჩენი მოვლენების აღსანიშნავად.

ეტიოლოგია – სწავლება დაავადების ან რაიმე დარღვევის მიზეზების შესახებ.

ექოლალია – პათოლოგიური მიდრეკილება გაგონილი ბგერის, სიტყვის ან შეკითხვის გამეორების. გვხვდება თავის ტვინის ორგანული დაზიანების დროს.

ექსპრესიული მეტყველება – შეტყობინების გადაცემა და აზრის სიტყვებით გამოხატვის უნარი.

ვერბალური – სიტყვიერი.

ვერნიკეს ცენტრი – წარმოადგენს მეტყველების აღქმის ცენტრს. მისი დაზიანების დროს ავადმყოფს ესმის სამეტყველო ბგერები მაგრამ ვერ აღიქვამს სიტყვის მნიშვნელობას.

იმპრესიული მეტყველება – შეტყობინების მიღებისა და მეტყველების გაგების უნარი.

კოგნიტური – შემეცნება, ცოდნა.

კრუნჩხვა – ორი სახისაა: კლონური – კუნთის სწრაფი უნებლიე შეკუმშვა და მოდუნება; ტონური – კუნთის ხანგრძლივი შეკუმშვა ერთჯერადი იმპულსის შედეგად.

ლოგონევროზი – ნევროზი, რომელიც გამოიხატება მეტყველების დარღვევაში (ენაბლუობა, ენაბორძიკობა).

ლოგორეა – მეტყველებითი აგზნება, მრავალსიტყვიანობა, ტემპის აჩქარება, მეტყველებითი პროდუქციის შეუკავებლობა.

ლოკალიზაცია – რაიმე პროცესების ან მოვლენების განვითარების ადგილი.

ნეგატივიზმი – ბავშვის არამოტივირებული წინააღმდეგობა, უფროსის ზეგავლენაზე. მეტყველებითი ნეგატივიზმი ჯიუტად უარის თქმა მეტყველებით ურთიერთობაზე.

ონტოგენეზი – ორგანიზმის ინდივიდუალური განვითარება მისი ჩასახვიდან სიცოცხლის ბოლომდე.

ორალური აპრაქსია – მიზანდასახული სამეტყველო მოძრაობების წარმოების უუნარობა.

პათოგენეზი – სწავლება დაავადების ზოგად პრინციპებზე, განვითარების კანონზომიერებაზე, მიმდინარეობასა და გამოსავალზე.

პათოლოგიური – ნორმიდან მყარი გადახრა.

პარაფაზია – მეტყველების ცალკეული ელემენტების დამახინჯება; **ვერბალური პარაფაზია** – ზეპირ მეტყველებაში სიტყვების შეცვლა სხვა აზრობრივად ან ჟღერადობით მსგავსი სიტყვებით. **ლატერალური პარაფაზია** – სიტყვაში ცალკეული ბგერების გამოტოვება, გადაადგილება, ჩანაცვლება ან დამახინჯება.

პარეზი – აქტიური მოძრაობების ძალის ან ამპლიტუდის შემცირება, შესაბამისი კუნთის ინერვაციის დარღვევასთან დაკავშირებით.

პერსევერაცია – მრავალჯერადად გამეორება რაიმე სიტყვის არაადეკვატურ კონტექსტში.

პროგენია – თანკბილვის ანომალია, ქვედა ყბის მნიშვნელოვნად წინ წამოწევა.

პროგნატია – თანკბილვის ანომალია ზედა ყბის მნიშვნელოვნად წინ წამოწევა.

პროსოდიული – მეტყველების რიტმულ–ინტონაციური მხარე, ხმის სიმაღლე, გამომხატველობა, მოდულაცია და სუნთქვა.

რელაქსაცია – დაძაბულობის შესუსტება, სხვადასხვა ხანგრძლივობის მოსვენების, მოდუნების მდგომარეობა.

რეცეპტული მეტყველების დარღვევა – განვითარების სპეციფიური დარღვევაა, რომლის დროსაც მიმართული მეტყველების გაგების უნარი ჩამორჩება გონებრივ ასაკს, თითქმის ყველა შემთხვევაში ექსპრესიული მეტყველებაც დარღვეულია.

რინოლალია – მეტყველების ტემბრისა და ბგერათწარმოთქმის დარღვევა განპირობებული, სამეტყველო აპარატის ანატომიურ–ფიზიოლოგიური ანომალიით.

საარტიკულაციო პრაქსისი – მიზანმიმართული, ავტომატიზირებული მოძრაობების შესრულების უნარი.

სიმბიოზი – სხვადასხვა სახეობის ორი ორგანიზმის თანაცხოვრება, რაც სასარგებლოა ორივე პარტნიორისათვის.

სიმპტომი – ავადმყოფური მდგომარეობის ნიშნები, დამახასიათებელი რომელიმე ავადმყოფობისათვის, სინონიმია – სინდრომი.

სინკინეზია – დამატებითი მოძრაობები, რომლებიც უნებლიეთ ერთვის ნებისმიერ მოძრაობას.

სპასტიკური – კუნთთა ტონუსი ძალიან მაღალია, დაძაბული, დაჭიმული. ბავშვს უჭირს ნებითი მოძრაობის შესრულება.

ტაქილალია – პათოლოგიურად სწრაფი მეტყველება.

ტაქტილური – შეხებითი.

ფონემა – სამეტყველო ბგერა. ყველა ენას აქვს ფონემათა გარკვეული რაოდენობა, რომლებიც ერთმანეთს უპირისპირდებიან აკუსტიკური ნიშნის მიხედვით და გამოიყენება სიტყვის მნიშვნელობის გასარკვევად.

ფონემატური სმენა – სამეტყველო ბგერათა – ფონემათა სმენითი აღქმის უნარი.

ჰიპერსალივაცია – ნერწყვის დიდი რაოდენობით გამოყოფა.

გამოყენებული ლიტერატურა

ავალიშვილი კლ., იაშვილი ა., უგულავა ტ., ფერაძე თ. სახელმძღვანელო ლოგოპედიური მუშაობისათვის სკოლაში. თბ., 1960.

ბერიკაშვილი მ. მეტყველების კულტურის თეორიისა და პრაქტიკის საკითხები. თბ., 2001.

ლოგოპედიურ ტერმინთა მცირე ლექსიკონი. ფერაძე თ. თბილისი, 2001.

ფსიქიატრიული ენციკლოპედია. შემდგენლები: გამყრელიძე ა., ნიკოლაიშვილი ნ. თბ., 1999.

ქელბაქიანი ა. თვალსაჩინო-დიდაქტიკური მასალები ენამოშლილ მოსწავლეთა ლექსიკის გაფართოება-სრულყოფისათვის. თბ., 1986.

ქელბაქიანი ა. როგორ გამოვასწოროთ მეტყველების მძიმე ნაკლი. თბ., 1990.

ყოლბაია მ. ბავშვის ფსიქოლოგია. თბ., 2005.

ყოლბაია მ. დეფექტოლოგიის საფუძვლები. თბილისი, 1989.

ჭრელაშვილი ნ. ბავშვის მეტყველების განვითარების ფსიქოლოგია, ბავშვის ფსიქოლოგია (სკოლამდელი ასაკი). თბილისი, 1964.

გაგოშიძე თ. ბავშვის ფსიქიკური განვითარების დარღვევები. თბილისი, 2007.

გაგოშიძე თ., ჭინჭარაული თ., ფილაური ქ., ბაგრატიონი მ. ინკლუზიური განათლების პრინციპები. თბილისი, 2008.

Абелева И. Ю., Голубеева Л. П., Евгенова А. Я., Синицына Н. Ф., Смирнова М. В., В помощь взрослым заикающимся. Составители: М, 1966.

Вигодская П., Успенская Л., Устранение заикания у дошкольников в игре. М., 1984

Дьякова Е. А., Логопедический массаж. 2-е издание. М., 2005

Жуков Н. С., Матюкова Е. М., Филичева Т. Б., Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. Екатеринбург, 2004.

Игнатьев С. А., Блинков К.А., Логопедическая реабилитация детей с отклонением в развитии. М., 2004

Катаева А. А., Стребелова Е. А., Дидактические игры в обучении дошкольников с отклонениями в развитии. М., 2004

Краузе Е., Логопедия. Санкт-Петербург, 2003

Лалаева Р. Н., Серебрякова Н. В., Зарина С. В., Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития. М., 2004

Логопедия. Под редакцией Л. С. Волковой. М., 1989

Логопедия: методические традиции и новаторство, под редакцией Шаховской С. Н., Волосовец Т. В. Москва-Воронеж, 2003

Логопедия. Заикание. Составители: Белякова Л. И., Дьякова Е. А. М., 2003

Логопедия в школе. Под редакцией Кукушкина В. С. Москва – Ростов-на-Дону, 2005

Методы обследования речи детей. Пособие по диагностике речевых нарушений, под общей редакцией профессора Чиркиной Г. В. М., 2005

Поволяева М. А., Справочник логопеда, издание четвёртое. Ростов-на-Дону, 2003

Шашкина Г. Р., Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушением речи. М., 2005

Лаврова Е. В., Логопедия. Основы фонопедии. М., 2013

Милослав Зееман. М., 1962

Лапина Н. М., Атипичные афазии. М., 2007

Кузьмина Н. М., Воспитание речи у детей с моторной алалией. М., 1977

www.dysartria.rcbkb.com
www.logoportal.ru
www.speech and language therapist.com
www.medical_enc.ru

სარჩევი

რედაქტორისაგან 3
წინასიტყვაობა 5
მეტყველება და მისი დარღვევები 7
მეტყველების ნაკლოვანებათა ეტიოლოგია 13
მეტყველების განვითარება ონტოგენეზში 17
სამეტყველო ორგანოები 24
ქართულ ბგერათა კლასიფიკაცია 28
მეტყველების ნაკლოვანებათა კლასიფიკაცია 31
მეტყველების მძიმე ნაკლის მქონე ბავშვების დიაგნოსტირება 38
მეტყველების თერაპიის პრიორიტეტები და სტრატეგიები 53
სუნთქვის მოსაწესრიგებელი ვარჯიშები 56
საარტიკულაციო ვარჯიშები 60
სამეტყველო ორგანოთა მასაჟი 67
მეთოდური მითითებები გამააქტიურებელი მასაჟის ჩასატარებლად 71
ფონემატური სმენის განვითარება 85
საერთო და ნატიფი მოტორიკის განვითარება 94
დისლალია 101
დიზართრია 137
ალალია 149
აფაზია 161
რინოლალია 174
მეტყველების საერთო განუვითარებლობა 187
ენაბორძიკობა 210
მეტყველების ტემპის დარღვევა 230

წერა-კითხვის დარღვევები ბავშვებში და მისი გამოსწორების სტრატეგიები 235
მეტყველების თერაპიის თავისებურება სმენადაქვეითებულ ბავშვებთან 245
მეტყველების თერაპიის თავისებურება მხედველობადაქვეითებულ ბავშვებთან 250
ინკლუზიური განათლება 254
გლოსარიუმი 260
გამოყენებული ლიტერატურა 267

სტამბა შპს „გაზეთი საქართველოს მაცნე“
თბილისი, გ. რობაქიძის ქ. №7ა