

DOI: <https://www.doi.org/10.36719/2663-4619/64/106-108>

Yaqut İbrahim qızı Abduləliyeva
Azərbaycan Dövlət Pedaqoji Universiteti
magistrant
yaqut.abdulaliyeva@mail.ru

KƏKƏLƏYƏN UŞAQLARIN PSIXOLOJİ VƏ PEDAQOJİ XARAKTERİSTİKASI

Açar sözlər: kəkələmə, psixo-pedaqoji xarakteristika, nitq pozulmaları, psixoloji problem

Psychological and pedagogical characteristics of stutters

Summary

The main cause of stuttering is a weakening of the central nervous system. Sometimes, with the weakening of the body, stuttering can occur even after a number of infectious diseases. Stuttering often occurs after some fear of the victim or with prolonged mental neuroticism-it can also be caused by the constant unfair, rough treatment of children by others. Any sudden change in living conditions (family environment, regime) can lead to stuttering. Stuttering is common in children with early speech development, as their parents read them extra poems, stories and constantly ask them: "Speak", "repeat", and children are forced to say that too much causes stuttering.

Key words: *stuttering, psycho-pedagogical features, speech disorders, psychological problem*

XX əsrdə kəkələmənin psixoloji xüsusiyyətləri üzərində işlərin sayı əhəmiyyətli dərəcədə artmışdır. Ötən əsrlərlə müqayisədə tədqiqatlar kəkələyənlərin yaş qruplarına görə açıq şəkildə bölünməsinə və bu baxımdan onlara qarşı fərqli yanaşma formalaşmağa başladı. Alimlər keçmiş müəlliflərinin (Sikorski I.A.) kəkələmənin ən çox erkən yaşda özünü göstərdiyini və kəkələyənlərin psixoloji xüsusiyyətlərinin də erkən yaşlarda görüldüyünü qeyd edirdilər. (Gilyarovski V.A.)

Kəkələmənin psixoloji xarakteristikası, bir sıra hallarında zəif nitqin nevroloji prosesin emosional-iradi sferasında və kəkələmə təbiətində ortaya çıxan bir sıra xüsusiyyətlərlə mürəkkəbləşdiyi görülür. Kortikal-subkortikal əlaqələrin pozulması nəticəsində şəxsiyyətin dəyişməsi, iradənin zəifləməsi, təşəbbüskarlığın itməsi, fobbiya və emosional vəziyyətin artması (nitq qorxusunun olması və s.) kimi nevropsixoloji simptomlar özünü göstərir.

A.Sikorski kəkələyənin psixikasında aşağıdakı xüsusiyyətlərini vurğulayır:

- başqa insanların yanında utancaqlıq hissinin keçirməsi;
- kəkələməni gücləndirən təsirlərin olması;
- iradənin nisbi zəifliyi;
- müəyyən insanların və ya cəmiyyətin qarşısında danışmaq qorxusu.

Kəkələyən uşaq tanımadığı mühitə girdikdə qəribə danışır, kəkələmə yenidən ortaya çıxır və vegetativ şöbədə bir sıra patoloji reaksiyalarla müşayiət olunur. Eyni uşaqda kəkələmənin güclənməsi və ya zəifləməsi tam kimlə danışdığından (böyüklərlə, uşaqlarla, qohumlarla, qəribələrlə) və müəyyən sualları necə cavablandırdığından, oxuduğu kitabla bağlı təəssüratlarını bölüşüb-paylaşmadığından, ünsiyyət zamanı cavab veribverməməsindən asılıdır. Kəkələyən uşaqların psixoloji və pedaqoji xarakteristikasını təsnif edərkən kəkələmənin meydana gəlməsində kəskin və xroniki zehni travmaları ayırd edə bilmək vacibdir. Kəskin zehni travma güclü emosional reaksiyaya səbəb olan birdəfəlik zehni şok kimi başa düşülür. Çox vaxt belə travmalar uşaqlarda qorxu, narahatlıq hissinin yaranmasına səbəb olur.

Anamnestik məlumatlar göstərir ki, kəkələmə olan uşaqlarda ümumiyyətlə inkişaf qüsurlarına və doğuş patologiyasına rast gəlinmir. Bu cür uşaqlarda erkən psixofiziki inkişaf, bir qayda olaraq, yaş normasına uyğun olaraq baş verir, eyni zamanda hərəkət-motor bacarıqları da (oturma, gəzmə və s.) vaxtında inkişaf edir. Uşağın nitq mühiti haqqında (valideynlərin, ya da yaxın qohumların kəkələməsi, sürətlə danışması və s.) məlumatların alınması çox vacib işlərdən biridir. Bundan əlavə loqoped uşağın ailədə tutduğu mövqe, ona münasibət və nəzarətin olması barədə (uşağın erköyün saxlanması və ya mehribanlığı, uşağın nitqinə diqqətin yetirilməsi, düzgün nitq tərbiyə etmək üçün valideynlərin köməyi və s.) məlumatlar toplayır. Kəkələmənin nə vaxt, necə, hansı şəraitdə baş verdiyini, kəkələmənin səbəblərinin araşdırılması, kəkələmə zamanı yaranan hərəkətlərin olub-olmaması, kəkələmənin nə vaxt daha da şiddətlənməsi və buna səbəb olan amillərin və sairədə loqoped tərəfindən öyrənilməlidir.

Bütün yuxarıda göstərilən məlumatların toplanılması, araşdırılması hər bir konkret kəkələyən şəxs üçün pedaqoji təsirin əsas formasını müəyyən etməyə imkan verir.

Böyüklər uşaqlardan çox şey tələb edir, nitqini həddindən artıq yükləyir, mürəkkəb ifadələr, tanımadığı və anlaşılmaz sözləri tələffüz etməyə məcbur edir. Uşaq bütün danışq səslərini yalnız 4 ildən sonra, artikulyasiya aparatının inkişaf edəcəyi və gücləndiyi zaman düzgün şəkildə tələffüz edə bilər. Buna görə, o vaxta qədər onu həm səs, həm də mənacə çətin olan sözləri və ifadələri tələffüz etməyə məcbur etmək olmaz. Uşağın (kəkələmə 2 ilə 5 il arasında meydana gəlir və bu səbəbdən bu yaşdan bəhs edirik) emosional həddən artıq gərginliyinə səbəb olan təəssüratların çox olması daha təhlükəlidir.

Bəzən də valideynlər uşağın nitqini ümumiyyətlə inkişaf etdirmirlər, ona kitab oxumurlar, oxuduqlarını yenidən izah etmək istəmərlər, uşaqlara şeirlər öyrətmirlər, çox az danışirlar, uşağın səhv tələffüzünə diqqət yetirmirlər, uşaq səhv danışdıqda onun səhvini düzəltmərlər. Bu cür hallarda valideynlər uşağın nitqinin öz-özünə inkişaf etməsi lazım olduğuna inanırlar. "Heç kim bizə öyrətmədi. Özləri vaxtında danışmağa başlayacaqlar" deyər ümumi düşüncələr. Ancaq körpənin nitqi xüsusi olaraq inkişaf, həyatın ilk ilinin ikinci yarısından bəzi sözləri əzbərləmək, onları bir neçə dəfə təkrarlamaq və təyin etdikləri obyektləri göstərmək, bəzi sözlərin ilinə görə tələffüz edə bilməmək, uşaq nitqi inkişafdan geri qalmağa başlayacaq, yəni ömrünün birinci ilinin sonunda müstəqil olaraq tələffüz olunan ilk sözlərə sahib deyilsə və 1,5 yaşında ifadələrlə danışmağa başlamayacaq, sizə suallar verə bilməyəcək. Belə hallarda (uşağın nitqi zəif inkişaf etdiyi zaman) ilk fərdi sözlər 3 yaşına qədər ortaya çıxır və yalnız 5 yaşına qədər, hətta daha sonra ətraflı ifadələr istifadə etməyə başlayır. Uşağın nitq inkişafındakı belə bir geriləmə yalnız söz və ifadələrin gec görünməsində deyil, həm də çox zəif söz ehtiyatında, qrammatik quruluşun pozulmasında və səslərin səhv tələffüzündə özünü göstərir. Eyni zamanda, uşağın düşünmə qabiliyyəti danışq qabiliyyətini üstələyir. Uşaqda öz düşüncələrini ifadə etmək üçün kifayət qədər əsas lüğət və qrammatik vasitələr yoxdur. Bunun qarşısını almaq üçün valideynlər çox ustalıqla, tədricən uşağın nitqini inkişaf etdirməlidirlər. Ona kitab oxumaq lazımdır (əlbətdə yalnız yaşına uyğun uşaq kitabları), sonra əsas məzmunu yenidən izah etməyini istəmək lazımdır. Bu vəziyyətdə körpənin sözlər təklif etməsi, aparıcı suallar verməsi, şəkillərə işarə etməsi lazımdır.

Kəkələyən uşaqlarda danışq tempi tez-tez sürətlənir, uşaqlar sözlərin və cümlələrin sonlarını deyər bilmirlər, ayrı-ayrı sözləri və şəkilçilərini ötürür və qrammatik səhvlər edirlər. Çox vaxt nitq axınında səslərin düzgün olmayan tələffüzü müşahidə olunur. Artikulyasiya sisteminin vəziyyəti norma çərçivəsində olmur. Kəkələyən uşaqlarda artikulyasiya orqanlarının bütün hərəkətləri bir qədər məhdudlaşma ilə xarakterizə olunur, alt çənə çox vaxt hərəkətsiz olur, dil və dodaqların qeyri-kafi hərəkətliliyi, artikulyasiya hərəkətlərinin zəif koordinasiyası müşahidə olunur. Eyni zamanda tez-tez dilin əzələ tonusunun pozulmasına da rast gəlinir. Çox vaxt nevroz kimi kəkələmə forması olan uşaqlarda təkcə danışma zamanı deyil, həm də digər danışmadığı zamanlarda tüpürək ifrazında artım müşahidə olunur. Bu cür uşaqların nitqində tez-tez başqalarının diqqətini çəkən çox sayda təkrarlar olur. Normalda ən çox təkrarlanma halları nitqin meydana gəlməsinin intensiv dövrünə təsadüf edir. Beləliklə, şifahi nitqin artikulyasiya mexanizmləri normada olduğundan daha uzun müddət ərzində funksional olaraq inkişaf etməmiş olur.

Kəkələmə ən çox zehni travmadan sonra inkişaf etmiş frazal nitq fonunda kəskin şəkildə baş verir. Zehni travmaya əlavə olaraq, bəzi uşaqlarda kəkələmənin nevrotik forması, 1,5-2,5 yaşlarında uşaqlarda ikinci dilin ünsiyyət prosesində aktiv şəkildə istifadə edilməsi nəticəsində baş verir. Danışq funksiyasının inkişaf etdiyi bu dövrə görə ana dilini kifayət qədər mənimsəməyən uşaqlarda ikinci bir dilə yiyələnmək onlarda böyük stress yaradır. (1)

Kəkələmənin müşahidə olunması ilə eyni vaxtda uşaqlar daha da əsəbi, aqressiv olurlar. Bir sıra hallarda bu uşaqlarda inadkarlıq, nadinclik və intizam tələblərinin yüngül şəkildə pozulması müşahidə oluna bilər.

Bəzi uşaqlarda kəkələmə meydana gəldikdə, kəkələmənin digər insanlar tərəfindən görülməsini istəmədikləri üçün ünsiyyət zamanı ağzını əlləri ilə örtükləri və şifahi ünsiyyət prosesini məhdudlaşdırdıqları kimi halların yaşanması görünə bilər.

G.D.Netkaçev (1901, 1909, 1913) fikrincə, "kəkələmənin "psixonevroz" mahiyyəti qorxunc bir sensasiya, təqdimat, vəsvəsə, fobiya, keçmişdəki, indiki və gələcəkdəki təhlükələr qarşısında depressiv emosional təcrübələrin bütün kompleksidir".

Kəkələmənin nevrotik formasında nitq qüsurlarının dinamikası təkrarlanan bir gedişlə xarakterizə olunur, bəzən nitq tamamilə normallaşır, kəkələmə halları tamamilə yox olur, ancaq ən kiçik emosional stres, somatik xəstəlik və ya yorğunluqda kəkələmə yenidən ortaya çıxır. (2, s. 304)

Nevrotik kəkələmə forması olan bütün uşaqlar psixomotor və nitq inkişafındakı normadan kənarlaşmalar arasında əlaqə göstərir. Psikomotor və nitq inkişafında yüngül dərəcədə sapma olan uşaqlar üçün bəzi hərəkətlər bütün hərəkətlərin dinamik koordinasiyası üçün xarakterikdir. Kəkələyən uşaqlarda hərəkətlərin statik və dinamik koordinasiyasının pozulması (ümumi, incə və artikulyar) görünür. Belə uşaqlarda nitqin leksik və qrammatik quruluşunun formalaşmasında bir qədər geriləmə, səs tələffüzünün pozulması ("ı" səsinin tələffüzündəki çətinliklər, uşağın bəzi səsləri tələffüz edə bilməməsi və s.) müşahidə olunur.

Ümumiyyətlə kəkələmə erkən uşaqlıqda baş verir və zamanında lazımı kömək göstərilmədikdə, uzun illər davam edə bilər. Kəkələmə, ayrı-ayrı səslərin və hecaların müxtəlif növ kəsilməsi, uzanması və ya təkrarlanması səbəbindən yaranan nitqin ritminin və səlisliyinin pozulmasında özünü göstərir. Uşaqlar sözləri tələffüz edərkən bu cür gecikmələr və təkrarlamalar, nitq aparatındaki tənəffüsün pozulması ilə müşayiət olunan əzələ qıç olmaları, səs pauzalarında dəyişikliklər müşahidə olunur: səsin hündürlüyü və gücü, nitqin tempi. Bundan əlavə kəkələyən uşaqlarda, üz ifadələrində və artikulyasiyada adaptiv dəyişikliklər qeyd olunur.

Kəkələmə ən çox 2 və 5 yaş arasındakı uşaqlarda müşahidə edildiyi üçün uşağa vaxtında kömək etmək üçün kəkələmənin ilk əlamətlərini nəzərdən qaçırmamaq olduqca vacibdir (4, s.32):

- ✓ uşağın birdən susması, danışmaqdan imtina etməsi, (Bu iki saatdan bir günə qədər davam edə bilər, bundan sonra uşaq yenidən danışmağa başlayır, amma yenədə kəkələyir);
- ✓ sözlərdən əvvəl əlavə səslərin (a, u) istifadəsi;
- ✓ ifadənin əvvəlindəki ilk hecaların və ya bütöv sözlərin təkrarlanması;
- ✓ sözün, ifadənin ortasında məcburi dayanmaların olması;
- ✓ danışmağa başlamazdan əvvəl çətinlik çəkməsi.

Kəkələmənin başqa bir səbəbi stressdir. Sınır sistemləri tamamilə sağlamdır, yalnız ani bir epizoddan və ya şiddətli travmatik bir vəziyyətdən sonra kəkələməyə başlayırlar. Əksər hallarda, uşaq inkişaf etdikcə kəkələmə müəyyən qədər düzəlir.

Pedaqoq və psixoloqlar kəkələyən uşaqlarla davranışında aşağıda sadalananlara diqqət yetirilməsinin vurğulayırlar:

- ✓ Kəkələyən uşaq ilə asta danışın.
- ✓ Danışmaq üçün təzyiq göstərmədən onu maraqla dinləyin.
- ✓ Danışdığı üsluba deyil, danışdığı mövzuya diqqət yetirin
- ✓ Yavaş, sakit danışmaq kimi xəbərdarlıqlar etməyin, əksinə rahat danışmaqları üçün mühit yaradın.
- ✓ Söhbəti başlamazdan əvvəl qısa cavablı suallar verərək onu söhbətə təşviq edin.
- ✓ Kəkələyən uşaq ilə danışarkən jestlərinizə xüsusi diqqət yetirin.
- ✓ Kəkələyən uşağın sözlərini tamamlamasını səbirlə gözləyin.
- ✓ Danışmaq istəmədiyi zaman danışmağa məcbur etməyin.
- ✓ Tək başına rahat olduğu bir mühitdə danışmağını istəyin.

Kəkələyən uşağa musiqi müşayiəti olmadan mahnı oxumağı öyrətmək faydalıdır. Bu cür mahnı dinləmənin, diqqətin inkişafına, diksiyanın və səsin təmizliyinə öz töhfəsini verir. Hər yaşdan kəkələmə ilə işləyərkən melodiyalardan istifadə etmək olar.

Loto şəkillər uşaqların nitqini yaxşı inkişaf etdirir ki, bu da uşağa yeni sözləri yadda saxlamağa və onları oyun şəklində tələffüz etməyə imkan verir. Ona bu anda nə işlə məşğul olduğunu, şəkillərdə göstərilənləri, küçədə gördüklərini və s. haqqında danışmağı faydalıdır. Kəkələmə təqlid nəticəsində də baş verə bilər. Davamlı olaraq kəkələyənlərlə ünsiyyət quran uşağın nitqində kələmə artmağa başlayır. Kəkələmənin ümumiyyətlə qorxudan qaynaqlandığı düşünülür. Buna görə valideynlər, bir qayda olaraq, bu nitq qüsurunun meydana gəlməsini qorxu ilə əlaqələndirirlər. Kəkələyən uşağın rəqs və musiqi ilə məşğul olması çox xeyirlidir. Nəgmə dərsləri zamanı uşaq düzgün nəfəs almağı öyrənir, bu isə kəkələyən uşaq üçün çox vacibdir. Bundan əlavə kəkələyən uşaqlarda, üz ifadələrində və artikulyasiyada adaptiv dəyişikliklər qeyd olunur. Kəkələmənin gedişi davamlı və ya dalğalanandır, lakin ən çox kəkələmələr ən məsuliyyətli “çətin” idarə olunan vəziyyətlərdə ortaya çıxır və bu zaman problemin üzgün həllində valideynlərin məsuliyyəti əhəmiyyətli dərəcədə böyük rol oynayır.

Ədəbiyyat

1. Asatiani N.M., Kazakov V.G., Freidin Yu.L. Kəkələmənin/Danışq terapiyasının klinik təsnifatının bəzi sualları. Kəkələmə ed. L.İ.Belyakova, E.A.Dyakova, M.V.Sekachev, 2018
2. Vinogradova M.A. Məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarda şifahi ünsiyyət bacarıqlarının formalaşdırılması: Danışq terapevtləri üçün dərs vəsaiti. - SPb.: "KARO", 2016.
3. http://pedlib.ru/Books/2/0015/2_0015-25.shtml#book_page_t
4. T.G.Viesel Uşaqlarda nitq və ünsiyyət problemləri. - M.: V.Sekachev, 2015
5. Belyakova L.I. Kəkələmənin patogenetik mexanizmlərinin analizinə problemlə yanaşma./Kəkələmə: nəzəriyyə və praktika problemləri. Ed. Belyakova L.I.M., 2009

Reyçi: dos. S.Aslanova

Göndərib: 15.03.2021

Qəbul edilib: 21.03.2021