

УДК: 159.9

Исакова Ч.Б., Чолпонкулова Н.Т.

*К.Тыныстанов атындагы ЫМУ*

### **КЕП БУЗУЛУУЛАРЫНА ЖАЛПЫ ТҮШҮНҮК ЖАНА АЛАРДЫ КЛАССИФИКАЦИЯЛОО**

*Адамзаттын өнүгүсүнүн жана функцияланышынын, өзгөчө анын инсандык жактан калыптанышынын негизинде жаткан коммуникативдүү мүмкүнчүлүктөрүнүн негизги шарты болуп толук кандуу өнүккөн кеби эсептелет. Макалада кеп бузулууларына жалпы түшүнүк жана алардын классификациялоо жолдору көрсөтүлгөн.*

Кеп татаал психикалык ишмердүүлүк болуп эсептелет, ал ишмердүүлүктүн контекстинен караганда, кептик эмес ишмердүүлүккө киргизилген ишмердүүлүктүн бирдиктүү акты түрүндө чыгат. Кептин түзүлүшүнө төмөнкү этаптар кирет:

- ориентир алуу этабы;
- пландаштыруу этабы;
- ишке ашыруу жана көзөмөлдөө этабы.

Кепти адамдардын пикир алышуу процесси жана ой-жүгүртүү ишмердүүлүгүнүн механизми катары караганда психологдор кептин ажырагыс байланышта болгон пикир алышуу (коммуникативдик функция) жана ой-жүгүртүү функцияларын бөлүп чыгат.

Кептин коммуникативдик функциясынан аракетке болгон түрткү жана маалымат берүү функциялары бөлүнүп чыгат. Кеп ойду чагылдыруунун каражаты жана формасы болот, анткени ал тигил же бул нерселерди, кубулуштарды, аракеттерди, өз ара байланыштарды белгилейт. Бул учурда кептин семантикалык же сигнификативдик функциясы жөнүндө айтабыз. Бирок ой жүгүртүү процессинде кептин ролу аны менен чектелбейт. Тилди коомдук-белгилер системасы катары өздөштүрүүдө, адам алар менен байланышта болгон ой жүгүртүүнүн логикалык формалары жана операцияларына ээ болуп, кеп нерселерди жана кубулуштарды анализдөө жана синтездөө, салыштыруу жана жалпылаштыруунун каражаты болот.

Кеп оозеки, жазуу, ички, автономдук, эгоцентрикалык, дактилдик, жесттик түрлөргө дифференцияланат.

*Оозеки* кеп вербалдык (сөздүк) пикир алышуу тилдин каражаттары аркылуу ишке ашып, угуу аркылуу кабылданат. Кептик маалыматтын айрым компоненттери ирети боюнча пайда болот жана кабылданат. Оозеки кептин пайда болушу, ориентировкалоо, пландаштыруу, кепти реализациялоо жана көзөмөл бөлүктөрүнөн турат. Пландаштыруу, өз учурунда, эки параллелдүү каналдар боюнча ишке ашат жана мазмундук, мотордук-артикуляциялык тарабын камтыйт. Оозеки кеп диалогиялык жана монологиялык деп бөлүнөт. Ага татаал композициялык-структуралык түзүлүш мүнөздүү, аны атайын үйрөнүү зарыл, ошондуктан баштапкы мектептин негизги маселеси окуганга жана жазганга үйрөтөт.

*Ички кеп* - бул тилдин белгилерин реалдуу коммуникациядан тышкары колдонуунун ар кандай түрлөрү. Алар үч негизги типке бөлүнөт: а) ички сүйлөө

– «ички кеп», ал тышкы кептин түзүлүшүн сактайт, бирок фонациясыз, б.а., тыбыштарды айтуусуз, ал акыл-эс маселелерин татаал шарттарда чечүүдө колдонулат; б) ички кептин өзү, мында ал ой жүгүртүүнүн каражаты катары колдонулуп, тышкы кептен айырмаланган спецификалуу түзүлүшкө ээ; в) ички программалаштырууда кептик сүйлөмдү, бүтүн текстти жана анын мазмундук бөлүктөрүн спецификалуу типтерде, программаларда калыптануу жана бышыктоо (А.Н.Соколов, Н.И.Жинкин ж.б.) Онтогенезде ички кеп тышкы кептин интериоризация процессинде калыптанат.

Баланын кебинин өнүгүшүнүн эрте этабынын бири, чоңдордун кебине өтүү этабы автономдук кеп деп аталат. Балалык кептин мүнөздүү өзгөчөлүктөрү болуп төмөнкүлөр эсептелет: 1) кырдаалга жараша, сөздөрдүн маанисинин туруксуздугуна, көп маанилүүлүгүнө жана белгисиздигине алып келет; 2) «жалпылоонун» өзгөчө жолу, ал предметтин белгилерине же функцияларына эмес, сезимдердин субъективдүү таасирине негизделет; 3) сөздөрдүн ортосундагы синтаксистик байланыштарынын жана флексиялардын жоктугуна негизделет.

Балалык кеп ар тараптуу формаларга ээ болушу жана узак убакытка чейин сакталышы мүмкүн. Бул жагымсыз кубулуш, анткени ал кептин калыптанышын гана эмес жалпы акыл-эстин өнүгүшүн кечендетет.

*Эгоцентрикалык кеп* – практикалык ишмердүүлүктү башкаруучу жана көзөмөлдөөчү адамдын өзүнө багытталган кеп. Эгоцентрикалык кепти тышкы кептен ички кепке өтүү этабы десек да болот. «Эгоцентрикалык кеп» термини тийиштүү синдромдорду сүрөттөөдө патопсихоллингвистикада колдонулат.

*Дактилдик жана жесттик кепти* сурдопедагогикада дүлөйлөрдү сөздүк кепке үйрөтүүдө кошумча каражат катары жана алардын инсан аралык коммуникациясында, уккан адамдардын дүлөйлөр менен пикир алышуусунда колдонулат.

Кептин бузулушу – калыптанган кептин начарлашы (чоң адамдарда) же балдарда ар кандай оорулардын кесепетинен анын нормалдуу өнүгүшүнүн бузулушу. Кеп бузулуулары ар кандай себептердин таасири астында пайда болот:

- угуу анализаторунун перифериялык бөлүгүнүн дефектилеринен;
- борбордук нерв системанын кабыл алынган сигналдардын анализин жана синтезин ишке ашыруучу, аларды кайра иштеп чыгуу жана кептик сүйлөмдөрдү калыптандырууну камсыз кылган кээ бир бөлүктөрүнүн бузулуусунан;
- нерв импульстары баш мээнин кабыкчасынан кептин перифериялык органдарына өткөрүүчү системалардын патологиясы;
- кеп органдарынын анатомио-физиологиялык дефектеринин таасири астында пайда болот.

Нормалдуу кеп ишмердүүлүгү үчүн баш мээнин бардык бөлүктөрүнүн биримдиги жана сакталышы зарыл, угуу, көрүү, мотордук анализаторлордун перифериялык же борбордук бөлүктөрүнүн бузулушу кептин ар кандай бузулушун шарттайт. Бузулуулар органикалык жана функционалдык генездеги ар тараптуу дефекттерде көрсөтүлгөн (Митринович-Моджиевская А., 1965; Беккер К.П., Совак М., 1981; Волкова Н.А., Лалаева Р.И., Мастюкова Е.М., 1995). Алардын табияты биринчилик бузулуунун өзгөчөлүгү, анын мүнөзү, даражасы жана кептин калыптануу жана функцияланышынын шарттары менен аныкталат (чөйрөдөгү адамдардын кебинин сапаты, кептик пикир алышуунун көлөмү жана

мүнөзү).

Бузулуулардын багыты болуп, кабыл алуу процесстердин жабыркашы (угуунун бузулушу, сенсордук афазия) же кепти жаратуучу процесстин начарлашы (дизартрия, мотордук алалия, мотордук афазия, кекечтенүү).

Кептин сапаттуу өзгөрүүлөрү ар кандай болушу мүмкүн, айрым тыбыштарды айтуудагы бузулуудан баштап, ой-жүгүртүүнүн бузулушун кептин бардык түзүлүшүнүн тоталдык бузулушуна чейин алып келген.

Кептик бузулуулардын татаал түзүлүшүн түшүнүү үчүн, алардын биринчилик жана экинчилик көрүнүштөрүн аныктоо үчүн кийинки коррекциялык жана терапиялык жардам жолдорун аныктоо, кеп бузулууларын классификациялоонун негизинде гана ишке ашышы мүмкүн.

1960-1980-жылдардагы логопедиянын негизги максаты болуп бузулуулардын классификациясына карата өздүк багытты, мамилени иштеп чыгуу эсептелет. Комплекстүү принципке таянып, бирдиктүү классификацияны түзүү аракеттери көрүлүп, алар клиникалык жана педагогикалык мүнөздөгү критерийлерге таянышкан. Бирок медицина тарабынан логопедиялык жактан изилдөөнүн негизинде пайда болгон кептик дефекттерди түшүндүрүү үчүн ишеничтүү көрсөткүчтөрдүн жоктугу аныкталган, башка тараптан бир эле (логопеддин көз карашында) кептин дефектиси өзүнүн патофизиологиялык механизми жана клиникалык өзгөчөлүктөрү боюнча (медициналык көз карашта) ар кандай болушу мүмкүн.

Нозологиялык (клинико-педагогикалык) жана симптомологиялык (психолого-педагогикалык) көз караштардын илимий негизделген өз ара байланышы учурдагы кеп бузулууларынын психолого-педагогикалык (М.Е.Хватцев, Ф.А.Рау, О.В.Правдина, С.С.Ляпидевский, Б.В.Гриншпун) жана клинико-педагогикалык (Р.Е.Левина) классификациясында көрсөтүлгөн. Ошону менен бирге аталган классификациялар бири-бирин толуктап кеп патологиясы бар балдардын топ-топко комплектөөгө жардамдашып, кептик бузулуунун механизминде, симптоматикасына карата системалуу, дифференциялык логопедиялык таасир этүүнү камсыз кылат.

**Психологиялык-педагогикалык классификация** логопеддин ишинде практикалык муктаждыктардын негизинде пайда болгон. Бул классификацияда кеп бузулууларынын мүнөздөмөсү жекеден жалпыга карата топтолгон, анткени ал психолого-лингвистикалык критерийлердин негизинде кеп симптоматикасын (симптоматикалык деңгээл) аныктоого багытталган. Кеп бузулуулардын симптоматикалык анализи балдардагы кеп жетишсиздигинин сырткы белгилерин сүрөттөөгө жана кептин бузулган компоненттерин аныктоого жардам берет (кептин жалпы өнүкпөгөндүгү, фонетико-фонематикалык бузулуу ж.б.)

Психологиялык-педагогикалык классификация кептин кайсы компоненттери бузулганын жана анын даражасын аныктайт. Аталган классификация боюнча кептик бузулуулардын төмөнкү группалары аныкталган:

- 1) кептин фонетикалык бузулуусу – айрым тыбыштарды айтуунун бузулушу;
- 2) кептин фонетико-фонематикалык бузулуусу - кептин фонетикалык бузулушу менен бирге фонематикалык процесстердин бузулушу байкалат;
- 3) кептин жалпы өнүкпөгөндүгү (I, II, III, IV даражадагы), мында тилдин

системасынын бардык компоненттери жабыркайт.

**Клиника-педагогикалык классификация** клиникалык синдромдор менен шартталбайт жана логопедиялык коррекцияга муктаж болгон бузулууларга багытталат. Мында төмөнкү бузулуулар аныкталат: дислалия, үндүн бузулуулары, ринолалия, дизартрия, кекечтенүү, алалия, афазия, дисграфия, дислексия.

Локализациясына карата кептин патологиялык бузулуулары борбордук жана перифериялык деп, ал эми бузулуунун мүнөзүнө карата органикалык жана функционалдык деп бөлүнөт.

Кеп бузулууларынын клиникалык формалары

1. Перифериялык мүнөздөгү кеп бузулуулары.

**Дислалия** (грек. тил. dis - бузулуу, lalia – кеп) – тыбыштарды айтуунун бузулушу. Дислалия өз ичинен экиге бөлүнөт: механикалык дислалия артикуляциялык аппараттын анатомиялык бузулушу менен шартталса, функционалдык болсо артикуляциялык органдарынын түзүлүшүнүн сакталышында артикуляциялык функциянын бузулушу саналат. Дислалиянын себеби болуп фонематикалык угуунун бузулушу же кептин өнүгүшүнүн жагымсыз шарттары болушу мүмкүн.

**Дисфония** (же афония) – үндүк аппараттын патологиялык бузулушунун негизинде фонациянын бузулушу (же жоктугу). Синонимдери: үндүн бузулуулары, фонациянын бузулушу, фонатордук бузулуулар, вокалдык бузулуулар.

**Ринофония** – кеп тыбыштарынын нормалдуу артикуляциясында үндүн тембринин бузулушу.

**Ринолалия** – кептик аппараттын анатомио-физиологиялык бузулушу эриндин, катуу жана жумшак таңдайдын жаракасы менен шартталган үндүн тембринин жана тыбыштарды айтуу процессинин бузулушу. Дислалиядан айырмаланып, ринолалияда бардык тыбыштардын айтуусу одоно бузулат.

2. Борбордук мүнөздөгү кептик бузулуулар.

**Дизартрия** (грек. тил. dis - бузулуу, arthron – кошулуу) – кеп аппаратынын органикалык шартталган иннервациясынын бузулушу. Дизартрияда кеп органдарынын кыймылдарынын чектелиши мүнөздүү, натыйжада, тыбыштардын артикуляциясы татаалданат. Дизартрия окуу жана жазуу процесстеринин бузулушуна, кээ бир учурда кептин жалпы өнүкпөй калышына себеп болушу мүмкүн.

**Алалия** (грек. тил. a – жок дегенди билдирет, lalia – кеп) – сакталган угуп кабыл алууда жана интеллекттин нормалдуу деңгээлинде, балдарда кептин жоктугу же өнүкпөгөндүгү саналат. Алалиянын себептери төрөт учурунда баш мээдеги кеп борборлорунун жабыркашы, эрте балалык куракта баш мээнин оорулары же травмалары болушу мүмкүн. Алалия өз ичинен экиге бөлүнөт: *мотордук алалия*, бул учурда бала кепти түшүнүп, бирок сүйлөй албайт жана *сенсордук алалияда* бала кептин маанисин түшүнө албайт.

**Афазия** (грек. тил. a – жок дегенди билдирет, phasis – сүйлөм) – мээ кыртышынын сол жарым шарынын локалдык бузулушу менен аныкталган кептин системалуу бузулушу. Бул бузулуулар активдүү жана пассивдүү кептин

фонематикалык, морфологиялык жана синтаксистик түзүлүштөрүнө таасир этиши мүмкүн.

*Дислексия* (грек. тил. dis - бузулуу, lego – окуу) - окуу процессинин бузулушу, мээ кыртышынын кээ бир бөлүктөрүнүн жетишсиздиги же жабыркашы менен шартталып, окуу процессинин жай жана ойлоп табуу мүнөзүндө болушунда байкалат. Көпчүлүк учурларда дислексия жөнөкөй тексттерди түшүнбөө же фонетикалык бурмалоо менен коштолот. Бузулуунун татаал даражасы окууга болгон жөндөмдүүлүктүн жоктугу *алексия* деп аталат.

*Дисграфия* (грек. тил. dis - бузулуу, grapho– жазуу) – жазуу процессинин бузулушу, бул учурда тамгаларды алмаштыруу тамгаларды, муундарды калтырып кетүү, алмаштыруу же сөздөрдү кошуп жазуу байкалат. Жазуу процесси баш мээнин сол жарым шарынын кабыкчасынын ар кандай бөлүгүнүн бузулушунда пайда болушу мүмкүн.

*Кекечтенүү* – кеп аппаратынын карышуу абалы менен шартталган кептин темпо-ритмикалык түзүлүшүнүн бузулушу. Көпчүлүк учурда кекечтенүү тубаса факторлор менен шартталып, бирок анын пайда болушу кандайдыр бир стресстер менен байланышта болот. Кээ бир авторлордун ою боюнча кекечтенүү, туура кептин калыптануу учурунда табигый такалып калышынын сакталып, бышыкталып калуу негизинде пайда болот. Кекечтенүүнүн психогендик формасы азыраак кездешет жана кандайдыр бир психотравмалуу кырдаалга жооп катары пайда болгон функционалдуу бузулуу болуп эсептелет.

Кептин өз алдынча бузулуулары болуп брадилалия жана тахилалия эсептелет.

*Брадилалия* – кеп темпинин патологиялык жай болушу. Артикуляциялык кеп программасынын өтө жай ишке ашышында байкалат, анын негизи болуп тормоздоо процесстеринин күч алышы эсептелет.

*Тахилалия* – кеп темпинин патологиялык тездиги. Артикуляциялык кеп программасынын тез темпте ритмизациясында байкалып, анын негизи болуп козголуу процесстеринин күч алышы эсептелет.

Өз алдынча кеп бузулууларга *баттаризм* жана *парафразия* кирип, мында кептин тез темпине аграмматизм жана полтерн же клаттеринг кирет, сөздөрдүн аягы түшүнүксүз айтылып, калыбынын бузулушу саналат.

Ар бир кеп бузулуу түзүлүшүндө тигил же бул пропорцияда кеп симптоматикасы (фонематикалык, грамматикалык, лексикалык, фонематикалык, просодикалык бузулуулар) жана кептик эмес симптоматика (моториканын, таанып билүү жана эмоционалдуу-эрк чөйрөнүн бузулуулары, дефектин шартындагы инсандык өзгөчөлүктөрү) байланышат. Логопсихологиянын маселеси болуп көрсөтүлгөн дефекттер үчүн мүнөздүү болгон спецификалык психологиялык реакцияларды аныктоо саналат жана аларга окшош, бирок курактык, физиологиялык же индивидуалдык өзгөчөлүктөр менен шартталган белгилерден айырмалоо саналат.

Мында сенсордук (сокурлук жана дүлөйлүк шартында) жана интеллектуалдык бузулуулар менен байланышкан кептин экинчилик бузулуулары каралбайт, анткени аларга атайын окуу курстар түзүлгөн.

Адабияттар:

1. Беккер К.П., Совак М. Логопедия: Пер. с нем. Под ред. Н.А.Власовой. – М., 1981.
2. Гриншпун Б.М. Классификация речевых нарушений. //Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. ин-ов. Под ред. Л.С.Волковой: В 2 кн. – М., 1995. – Книга 1.
3. Данилов И.В., Черепанов И.М. Патофизиология логоневрозов. – Л.,1970.
4. Додонова Н.А. Диагностическое значение лексико-семантических и морфологических особенностей речи больных с неврозами. Автореф. дис. ...канд. психол. наук. – Л., 1988.
5. Лалаева Р.И. Методические рекомендации по логопедической диагностике. //Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения: Сб. метод. рекомендаций. – СПб., 2000.
6. Митринович-Моджиевская А. Патофизиология речи, голоса и слуха. – Варшава, 1965.