

АФАЗИК НУТҚДА СО'З ТУРКУМЛАРИНИНГ ҚО'ЛЛАНИЛИШИ

Ne'matova Surayyo Shavkat qizi

Alisher Navoiy nomidagi til va adabiyot universiteti

Annotatsiya: ushbu maqolada afaziya kasalligi va uning simptomlari, nutqda qanday namoyon bo'lishi haqida ma'lumot va yangiliklar to'liq tarzda keltirib o'tilgan

Kalit so'zlar: afaziya, simptom, noto'g'ri tovushlarni ishlatish, noto'g'ri so'zlarni ishlatish, ekspressiv, retseptiv

Afaziya bu odamning tili yoki nutqida qiynalishi. Odatda bu miyaning chap tomonining shikastlanishidan kelib chiqadi (masalan, insultdan keyin).

Afaziya belgilari

Afaziya bilan og'rigan odamlar ko'pincha odamlarni tilni tushunish va ishlatishning 4 asosiy usuli bilan muammoga duch kelishadi.

Bular:

- o'qish
- tinglash
- gapirish
- yozish

Gapirish muammolari, ehtimol, eng aniq va afazi bilan og'rigan odamlar ishlatadigan so'zlar bilan xato qilishlari mumkin.

Bu ba'zida so'zda noto'g'ri tovushlarni ishlatish, noto'g'ri so'zni tanlash yoki so'zlarni noto'g'ri birlashtirish bo'lishi mumkin.

Afaziya odamning muloqot qilish qobiliyatiga ta'sir qilsa-da, bu uning aql-idrokiga ta'sir qilmaydi.

Afaziya o'z-o'zidan yoki boshqa kasalliklar bilan birga paydo bo'lishi mumkin, masalan, ko'rish qiyinchiliklari, harakatchanlik muammolari, oyoq-qo'llarning zaifligi, xotira yoki fikrlash qobiliyatlari bilan bog'liq muammolar.

Afaziya turlari

Afaziya ko'pincha tilni tushunish yoki ifodalashda qiyinchiliklar mavjudligiga yoki ikkalasiga qarab "ekspressiv" yoki "retseptiv" deb tasniflanadi.

Ammo afaziya bilan og'rigan odamlarning aksariyati gapirishda biroz muammolarga duch kelishadi va yozish, o'qish va ehtimol tinglash bilan bog'liq muammolarga duch kelishadi.

Simptomlar bir nechta so'zlarni aralashtirishdan tortib, muloqotning barcha shakllarida qiyinchiliklarga qadar keng bo'lishi mumkin.

Ba'zi odamlar nutqining ma'nosi yo'qligini bilishmaydi va boshqalar ularni tushunmasa, hafsalasi pir bo'ladi.

Afaziya sabablari

Afaziya miyaning tilni tushunish va ishlab chiqarish uchun mas'ul bo'lgan qismlarining shikastlanishidan kelib chiqadi.

Umumiy sabablarga quyidagilar kiradi:

1. insult-afaziyaning eng keng tarqalgan sababi
2. og'ir bosh jarohati
3. miya shishi

progressiv nevrologik sharoitlar-vaqt o'tishi bilan miya va asab tizimining shikastlanishiga olib keladigan holatlar, masalan, demans

Afazi har qanday yoshdagi odamlarga ta'sir qilishi mumkin, ammo bu ko'pincha 65 yoshdan oshgan odamlarda uchraydi. Buning sababi shundaki, qon tomirlari va progressiv nevrologik holatlar keksa odamlarga ta'sir qiladi.

Afaziya diagnostikasi

Afazi odatda klinisyen – nutq va til terapevti yoki shifokor tomonidan o'tkazilgan testlardan so'ng aniqlanadi. Agar kerak bo'lsa, ular davolanishni tashkil qilishda ham yordam berishi mumkin.

Ushbu testlar ko'pincha oddiy mashqlarni o'z ichiga oladi, masalan, odamdan xonadagi narsalarni nomlashni, so'zlar va jummalarni takrorlashni, o'qish va yozishni so'rash.

Ushbu testlarning maqsadi insonning qobiliyatini tushunishdir:

1. asosiy nutq va grammatikani tushuning
2. so'zlar, iboralar va jummalarni ifoda eting
3. ijtimoiy muloqot – masalan, suhbat o'tkazing yoki hazilni tushuning
4. harflar, so'zlar va jummalarni o'qing va yozing

Miya shikastlanishini baholash uchun KT yoki MRI tekshiruvi kabi tasvirlash usullaridan foydalanish mumkin.

Afaziyaning davolashi

Nutq va til terapiyasi afazi bilan og'rigan odamlarni davolashning asosiy turi hisoblanadi. Bu sizning muloqot qilish qobiliyatingizning bir qismini tiklashga yordam beradi, shuningdek, agar kerak bo'lsa, muloqot qilishning muqobil usullarini ishlab chiqishga yordam beradi. Sizning ehtiyojlaringiz va taqdim etilayotgan xizmatga qarab siz nutq va til terapiyasini individual ravishda yoki guruhda olishingiz mumkin.

Afaziya bilan og'rigan odamlarni qo'llab-quvvatlash uchun kompyuterga asoslangan dasturlarning soni ortib bormoqda. Ammo ulardan nutq va til terapevtining yordami bilan foydalanishni boshlash muhimdir. Muvaffaqiyatli davolanish odamdan odamga qanchalik farq qiladi. Afazi bilan og'rigan odamlarning aksariyati ma'lum darajada tiklanadi, ba'zilari esa to'liq tiklanadi. Agar afazi insult kabi bir martalik hodisadan kelib chiqsa, ko'pchilik bemorlar terapiya bilan ma'lum darajada tuzalib

ketadi. Qon tomiridan keyin tiklanish ma'lum bir vaqtda to'xtashini ko'rsatadigan hech qanday dalil yo'q. Ammo progressiv nevrologik holat natijasida afazi bo'lgan odamlar uchun tiklanish ehtimoli yomonroq. Ba'zi odamlar hali ham terapiyaga javob berishlari mumkin, ammo hozirda miyada davom etayotgan jarohatni qaytarishning yaxshi usullari mavjud emas. Afaziya progressiv holatdan kelib chiqsa, davolanish odamlar hali ham qila oladigan narsalardan maksimal darajada foydalanishga va gapirish qiyinroq bo'lgan vaqtga tayyorgarlik ko'rish uchun boshqa muloqot usullarini ishlab chiqishga qaratilgan.

Afaziyaning asoratlari

Afazi bilan yashashning qiyinchiliklari odamning his-tuyg'ulariga va boshqalar bilan o'zaro munosabatlariga ta'sir qilishi mumkin.

Ba'zi hollarda bu quyidagilarga olib kelishi mumkin:

- izolyatsiya
- tashvish
- depressiya

Agar siz afaziya bilan og'rigan odamdan xavotirda bo'lsangiz, tegishli yordamga kirish uchun ularni shifokor yoki parvarishlash guruhi a'zosi bilan har qanday muammolarni muhokama qilishga undang.

Kasallikning tasnifi

Hozirgi vaqtda klinik amaliyotda afaziyani A. R. Luriya bo'yicha tasniflash qo'llaniladi, bu erda kasallikning oltita shakli ajratilgan:

- Akustik-gnostik afazi.
- Akustik-mnestik afazi.
- Afferent motor afazi.
- Semantik afazi.
- Efferent motor afazi.
- Dinamik afazi.

Akustik-gnostik va akustik-mnestik afaziyalar miya yarim korteksining vaqtinchalik qismlariga zarar etkazish natijasida yuzaga keladi, afferent vosita va semantik afaziyalar miya yarim korteksining pastki parietal qismlariga zarar etkazish natijasida yuzaga keladi, efferent motor afazi va dinamik afazi miya yarim korteksining premotor va orqa miya qismlariga zarar etkazilganda rivojlanadi (chapda o'ng qo'llarda).

Miya yarim korteksining keng tarqalgan shikastlanishi, vosita va hissiy nutq zonalarini qamrab olgan holda, umumiy afazi rivojlanadi-gapirish va nutqni tushunish qobiliyatining buzilishi. Ko'pincha kasallikning aralash shakllari mavjud.

Motor afazi

U ikki xil bo'lishi mumkin – afferent va efferent. Birinchi holda, bemorda instinktiv nutqning yo'qligi, nutq emboli (so'z, uning bir qismi yoki bemor biron bir narsani aytishga harakat qilganda ketma-ket ko'p marta takrorlaydigan qisqa ibora) mavjud. Kasallikning og'ir bosqichida odam hatto ovoz chiqara olmaydi. Afferent afaziyaning yana bir belgisi harflarni to'g'ri tartibda yozishda katta qiyinchiliklardir. Bemorlar, qoida tariqasida, tilni naycha bilan katlay olmaydilar, tilini o'pishmaydi va hokazo.

Efferent afazi bilan vaziyatli nutq saqlanib qoladi (odam ma'lum bir vaziyatda atrofdagi voqealarni tasvirlash yoki tushuntirishni talab qiladigan savollarni berish uchun foydalanadigan nutq), ammo takrorlash qobiliyati juda ko'p azoblanadi. Miya qon aylanishining buzilishidan keyin dastlabki bosqichda qo'pol efferent motor afazi bilan nutq to'liq bo'lmasligi mumkin va bemor har qanday ma'lumotni etkazish uchun imo-ishoralardan foydalanadi. Ko'pchilikda agrafiya bor (ular mumkin yozuv agar ular uni hecelerle talaffuz qilsalar, so'z). Og'ir holatlarda odam so'zni to'g'ri talaffuz qila olmaydi va shunga mos ravishda uni yoza olmaydi.

Afaziyani to'liq davolash mumkinmi?

Sensor afazi: belgilari, sabablari, davolash va diagnostikasi

Takroriy hissiy afaziyani davolash va odamning boshqalarning nutqini idrok etish va muloqotda ishtirok etish qobiliyatini tiklash mumkin. Buning uchun buzilishning dastlabki belgilari paydo bo'lganda, ixtisoslashgan mutaxassislariga murojaat qilish kerak: nevrolog, nutq terapevti, defektolog.

Kompleks terapiya tugagandan so'ng, reabilitatsiya jarayoni psixoterapevt, nutq terapevti, neyropsixolog va boshqa ixtisoslashgan mutaxassislar bilan mashg'ulotlarga qisqartiriladi.

Nutq terapevti bilan mashg'ulotlar, qoida tariqasida, nafaqat boshqa odamlar bilan muloqot qilish, balki o'zini tushunish qobiliyatini yo'qotadigan bemorning muloqot qobiliyatlarini tiklashning asosiy usuli hisoblanadi.

Nutqning o'zi tiklanmaganligi sababli, iloji boricha tezroq mutaxassisdan maslahat so'rash kerak.

Jahon tajribasining ta'kidlashicha, nutqning buzilishiga olib kelgan jarayonni to'xtatgandan keyingi dastlabki uch oy ichida boshlangan reabilitatsiya bemorning tiklanishi va ijtimoiylashuvining eng yuqori foizini beradi.

Muayyan reabilitatsiya usulini tanlash kasallik davri va afaziya shakliga, shuningdek tashxis qo'yadigan va davolanishni tayinlaydigan mutaxassisga bog'liq.

Rivojlanish darslari bemorning yoshi va psixologik xususiyatlarini hisobga olgan holda tuziladi. Bemorning bosimi va qarshilgisiz, sezgi organlarining ishini, ma'lumotni to'g'ri idrok etish va qayta ishlash qobiliyatini rivojlantiradigan komplekslar amalga oshiriladi. Darslar nafaqat "stolda", balki faol vosita mashqlari shaklida ham o'tkaziladi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Михайлов В. А., Коцюбинская Ю. V., Сафонова Н. Ю. и так далее. первичная прогрессирующая афазия // неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2019;11(1).
2. Цыганков Б. Д. Психиатрия. Основы клинической психопатологии: учебник / Цыганков Б. Д., Овсянников С. А.-3-е изд., выключенный. М.: Geotar-Media, 2021.
3. Bird H, Howard D, Franklin S. verbs and nouns: the importance of representation. Journal of neurolinguistics. 2003;
4. Empty SC, Scott SK, Murphy K, Warburton E, wise RJS. Speech production: Vernick, Broca and beyond. Brain. 2002;125:1829–1838.
5. Bryant L, Ferguson A, Spencer E. linguistic analysis of speech in aphasia: a review of literature. Clinical Linguistics And Phonetics. 2016
6. Crepaldi D, Berlinger M, Cattinelli I, Borghese NA, Luzzatti C, Paulesu E. clustering of the lexicon in the brain: a meta-analysis of neurofunctional evidence on horse and verb processing. Limits of human neurology. 2013;