

**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI TƏHSİL NAZİRLİYİ
AZƏRBAYCAN DÖVLƏT PEDAQOJİ UNİVERSİTETİ**

Əlyazması hüququnda

LALƏ HAMLET QIZI İMANOVA

**MƏKTƏBƏQƏDƏR YAŞLI UŞAQLARDA KƏKƏLƏMƏNİN
KORREKSİYASI ÜZRƏ İŞİN SİSTEMİ**

**5801.05 – korreksiya pedaqogikası (oliqofren pedaqogika
və loqopediya)**

**Pedaqogika üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi almaq üçün
təqdim edilmiş dissertasiyanın**

A V T O R E F E R A T I

B A K I – 2 0 1 5

Dissertasiya işi Azərbaycan Respublikası Təhsil Problemləri İnstitutunun təhsilin Konseptual problemləri şöbəsində yerinə yetirilmişdir.

Səməd Qasımov

Elmi rəhbər:

*pedaqogika üzrə elmlər doktoru,
professor*

Rəsmi opponentlər:

Rüfət Lətif oğlu Hüseynzadə

*pedaqogika üzrə elmlər doktoru,
professor, əməkdar müəllim*

Nailə Tofiq qızı Hüseynova

*pedaqogika üzrə fəlsəfə doktoru,
dosent*

Aparıcı təşkilat: Bakı Dövlət Universitetinin Pedaqogika kafedrası

Müdafiə “_13_”_10___ 2015-ci ildə saat _____ da Azərbaycan Dövlət Pedaqoji Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən FD 02.061 Dissertasiya şurasının iclasında kiçik akt zalında keçiriləcəkdir.

Ünvan: Az – 1000, Bakı şəhəri, Üzeyir Hacıbəyli küçəsi, 68

Dissertasiya ilə Azərbaycan Dövlət Pedaqoji Universitetinin elmi kitabxanasında tanış olmaq mümkündür.

Avtoreferat “_”_ _____ 2015-cü ildə göndərilmişdir.

**Dissertasiya şurasının
elmi katibi:**

K.R.Quliyeva,

*pedaqogika üzrə fəlsəfə doktoru,
dosent*

TƏDQIQATIN ÜMUMİ SƏCİYYƏSİ

Mövzunun aktuallığı. Şəxsiyyətin inkişafı, dəyişməsi, formalaşması bütün zamanlarda cəmiyyətin sosial-iqtisadi, siyasi yüksəlişi və zamanın hökmü ilə əlaqəli olmuşdur.

Dünyada bütün sahələrdə qloballaşmanın, elmlərin-elmlərə, təcrübə müddələrin bir-birinə inteqrasiyası tərbiyə problemini o yerə gətirib çıxarıb ki, müasir insanın zamanla ayaqlaşma bilməsi, yaşadığı cəmiyyətin, dövrün faydalı insanı olması üçün kompleks tərbiyələnməsi vacib şərtlərdən biridir.

Inkişaf etməkdə olan cəmiyyətdə şəxsiyyət və onun mənəvi keyfiyyətləri, təhsili, mədəniyyəti qarşısında qoyulmuş tələblər müntəzəm surətdə artır. Gənc nəslin formalaşması prosesi həm də xeyli mürəkkəbləşir. Bu isə gənclərin formalaşmasına təsir göstərən, onların ideya və mənəvi düşüncələrini zənginləşdirən amillərin sayının getdikcə artmasına gətirib çıxarır.

Respublikamızda tipik uşaqlarla yanaşı nitqi qüsurlu uşaqlar da vardır. Bu uşaqlar dövlət qayğısı ilə əhatə olunurlar. Belə uşaqların normal vətəndaş və şəxsiyyət kimi formalaşmasında elmin, təhsilin və tərbiyənin rolu böyükdür.

Məlumdur ki, nitq-mürəkkəb funksional sistemdir. Nitqin xüsusiyyətləri danışanın şəxsiyyət xüsusiyyətlərindən, onun sinir sisteminin vəziyyətindən asılıdır.

Kəkeləmə problemi loqopediya nəzəriyyə və təcrübəsində ən mürəkkəb problemlərdən biridir. Məktəbəqədər yaş dövründə bu nitq qüsuru kommunikativ bacarıqların aşılmasını çətinləşdirir, şəxsiyyətin formalaşmasına mənfi təsir göstərir. Kəkeləmə bəzən özünü daha çox, bəzən isə nisbətən az büruzə verə bilər.

Kəkeləmənin müxtəlifliyi və xüsusiyyətlərinin dəyişkən olması korreksiyaedici təlim zamanı çətinliklər yaradır.

Katamnestic məlumatlar göstərir ki, korreksiyaedici məşğələlər kursundan sonra bir çox uşaqların nitqi kifayət qədər stabil olmur. Çox vaxt loqopedik kabinet şəraitində onlar səlis və rəvan danışır, başqa mühitdə isə kəkeləmə bərpa olunur.

Bu, onunla əlaqədardır ki, səlis və rəvan nitqi formalaşdıran zaman mühitdən asılı olan kəkeləmənin xüsusiyyətləri nəzərə alınmur. Bu məsələlər böyüklərdə kəkeləmənin aradan qaldırılmasında müvəffəqiyyətlə həll olunub. Bu məqsədlə xüsusi metodika yaradılıb. Lakin həmin metodikanı məktəbəqədər yaşlı uşaqlara şamil etmək olmaz, çünki qüsurun

strukturu uşaqlarda və böyüklərdə müxtəlifdir.

Struktur müxtəlifliyi hətta məktəbəqədər və məktəbəqərdən əvvəlki yaş dövrlərində də fərqlidir, kiçik məktəblilərdə isə psixopatoloji simptomlarla ağırlaşır, daha sonrakı yaş dövrlərində isə loqofobiya və müxtəlif sinkineziyalarla mürəkkəbləşir.

Məktəbəqədər yaşda kəkələmənin daxili psixi əsası hələ formalaşmadığından korreksiya işinin metodikaları da özünəməxsusdur: oyunların, «əl» fəaliyyətinin və bu kimi nitqin «yüngül» formalarının istifadəsi. Psixokorreksiya da oyun formasında həyata keçirilir.

Bu dissertasiya işi məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqların valideynlərinin və bu sahədə təhsil alan gələcək mütəxəssislərin korreksiya işinin xüsusiyyətlərləri haqqında biliklərini dərinləşdirməyə yararlıdır. Elmi iş həm də praktik loqopedlərə yeni əlavə məlumatlar verə bilər, çünki bu işdə məktəbəqədər yaşlı uşaqların nitqinin tədqiqat metodları və onlarda kommunikativ bacarıqların formalaşdırma sistemi verilmişdir.

Bundan əlavə, verilmiş metodikalar məktəbəqədər yaşlı başqa nitqi qüsurlu uşaqlar üçün adaptasiya olunub işlənilə bilər.

Məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqların nitqinin islahı üzrə iş sisteminin hazırlanması, məzmunu, formaları, metodları, vasitələrinin dəqiqləşdirilməsi, uşaqların təlim-tərbiyəsi və inkişafı arasında qarşılıqlı əlaqənin araşdırılması, tapılması, yaradılması, korreksiyanın keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması və s. kimi vacib məsələləri hərtərəfli öyrənmək, islah prosesindəki boşluğu doldurmaq, loqoped və tərbiyəçilərə düzgün metodik və praktik istiqamət verməklə təlim-tərbiyənin keyfiyyətinin yüksəldilməsi məqsədilə «Məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda kəkələmənin korreksiyası üzrə işin sistemi» mövzusunda tədqiqat aparmağı lazım bildik.

Tədqiqatın obyektini məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlar təşkil edir.

Tədqiqatın predmetini məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda kəkələmənin korreksiyası üzrə işin sistemidir.

Tədqiqatın məqsədi respublikamızda məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda kəkələməni yaranan səbəbləri və mexanizmini müəyyən etməkdən, kəkələmənin ümumi xarakteristikasını və uşaqların psixoloji-pedaqoji xüsusiyyətlərini üzə çıxarmaqdan, kəkələmənin aradan qaldırılması üzrə işin sistemini yaratmaqdan ibarətdir.

Tədqiqatın fərziyyəsi. Məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqların diaqnostikası vaxtında aparılırsa, korreksiya işinə erkən başlanarsa və sistemli, kompleks şəkildə aparılırsa bu ağır nitq qüsurunun qarşısının alınması və aradan qaldırılması mümkün olar.

Tədqiqatın vəzifələri. Qarşıya qoyulmuş məqsədə çatmaq üçün aşağıdakı vəzifələrin yerinə yetirilməsi nəzərdə tutulmuşdur:

- problemlə əlaqədar nəzəri, tibbi, pedaqoji, psixoloji və metodik ədəbiyyatı təhlil etmək;
- respublikada kəkələmənin yaranma səbəblərini araşdırmaq;
- məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarla korreksiyaedici işin imkanlarını araşdırmaq, səmərəli yollarını tapmaq;
- məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqların islah işinin sistemini işləyib hazırlamaq;
- məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqların islah işindən sonra nitqin vəziyyətinin qiymətləndirmə meyarlarını hazırlamaq.

Tədqiqatın metodoloji əsasını pedaqoji fakt, hadisə və proseslərin dərk olunması və dəyişdirilməsi məqsədilə tətbiq olunan nəzəri müddəaların, metod və vasitələrin məcmusu təşkil edir.

Tədqiqatın metodları. Tədqiqatın hər mərhələsində aşağıdakı tədqiqat metodlarından istifadə olunmuşdur:

- nəzəri təhlil: pedaqoji ədəbiyyatın, jurnal məqalələrinin təhlili aparılmış, müvafiq nəticələr çıxarılmışdır;
- pedaqoji və psixoloji müşahidələr: məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarla aparılan korreksiya işi müşahidə edilmişdir;
- pedaqoji müsahibələr: məktəbəqədər təhsil müəssisələrinin loqopedləri, tərbiyəçiləri və həkimləri ilə söhbətlər; valideynlərlə fərdi şifahi söhbətlər;
- eksperimental – statistik metodlar: mövcud sənədlərin təhlili və məlumatların ümumiləşdirilməsi, müayinələr, eksperiment və alının nəticələr isə statistik təhlil edilmişdir.

Pedaqoji eksperiment. Eksperiment 2005 - 2010-cu illərdə Bakı şəhəri, Yasamal rayonu 17 nömrəli uşaq bağçası, Xətai rayonu 235 nömrəli uşaq bağçası, Nizami rayonu 59 nömrəli körpələr evi - uşaq bağçasında aparılmışdır. Eksperimentə 56 uşaq cəlb edilmişdir.

Tədqiqatın elmi yeniliyi aşağıdakılarla müəyyən olunur:

- kəkələmənin əlamətləri, təsnifatları, psixoloji və pedaqoji təzahürləri, kəkələmənin uşağın şəxsiyyətinin formalaşmasına təsiri bir tədqiqatın işində kompleks şəkildə öyrənilir;
- Azərbaycanca kəkələmənin yaranma səbəbləri araşdırılır;
- aparılmış tədqiqat kəkələmənin islah işinin kompleks şəkildə aparılmasının yollarını və istiqamətlərini müəyyən edərək, belə uşaqların xüsusiyyətlərini nəzərə almaqla, diferensiasiya etməkdə və onlara fərdi

yanaşmaqda loqopedlərə, tərbiyəçilərə və psixoloqlara kömək edə biləcək metodika işlənib hazırlanmışdır;

- məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarla korreksiyaedici iş sistemi təkmilləşdirilmiş və onun əsasında belə uşaqlarla məşğul olmaq üçün məşğələlər sistemi tərtib olunmuşdur.

Tədqiqatın nəzəri əhəmiyyəti. Azərbayanda kəkələməyə aid yaranmış informasiya boşluğunu aradan qaldırmaqdan, kəkələmə problemini diqqət mərkəzinə çevirərək, belə uşaqlarla islahedici işin yollarını göstərməkdən ibarətdir. Tədqiqatlardan irəli gələn ideyalar loqopediya elminin nəzəriyyəsini zənginləşdirəcəkdir.

Tədqiqatın praktik əhəmiyyəti bundan ibarətdir ki, gəldiyimiz nəticələr, təqdim olunan məşğələlər sistemi, irəli sürülən ideya və təkliflər biliklərin möhkəmləndirilməsi məqsədilə tərbiyəvi işin təşkilindən səmərəli istifadəyə dair loqopedlərə, tərbiyəçilərə və psixoloqlara zəruri istiqamət verəcəkdir.

Müdafiyə aşağıdakı **müddəalar** təqdim edilir:

- Azərbaycan Respublikasında məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda kəkələmə daha çox nevroz əsasında və kəkələyən üzvü olan ailələrdə əmələ gəlir;

- məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarla loqopedik iş kompleks şəkildə (yəni həm pedaqoji, həm psixoloji, həm də tibbi yanaşmalar) aparılsa, kəkələməni daha qısa müddətdə aradan qaldırmaq olar;

- məktəbəqədər yaşlı uşağın kəkələməsi nə qədər ağırdırsa, islah işi bir o qədər uzun müddət tələb edir;

- nitqin səlissliyinin təmin olunması üçün kəkələmə islahdan sonra mütləq nəzarətdə saxlanılmalıdır;

- işlənmiş məşğələlər sistemi üzrə aparılan iş, məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarda səliss nitqin formalaşdırılmasına imkan verir.

Tədqiqatın nəticələrinin tətbiqi. Tədqiqatın əsas məzmunu, başlıca ideyaları, nəticələri məktəbəqədər təhsil müəssisələrində, şəhər və rayon elmi-praktik konfranslarında və seminarlarında, yenidən hazırlanma və ixtisasartırma kurslarında edilmiş məruzələrdə, televiziya və radio verlişlərindəki çıxışlarda, 2 dərs vəsaitində, 1 kitab, 1 proqram, 7 tezisdə, 9 məqalədə öz əksini tapmış və çap edilərək geniş oxucu kütləsinə çatdırılmışdır.

Dissertasiyanın strukturu. Dissertasiya giriş, 3 fəsil, 10 yarım-fəsil, nəticə, istifadə olunmuş ədəbiyyat siyahısından ibarətdir.

TƏDQIQATIN ƏSAS MƏZMUNU

Girişdə mövzunun aktuallığı əsaslandırılır, tədqiqatın obyektı, predmeti, məqsədi, vəzifələri, fərziyyəsi, tədqiqat metodları qeyd edilir, elmi yeniliyi, tədqiqatın nəzəri və praktik əhəmiyyəti, müdafiəyə təqdim olunmuş müddəalar ümumiləşdirilir.

Dissertasiyanın birinci fəslı «**Problemin ümumi məsələləri**» adlanır. Bu fəsil dörd yarımfəsildən ibarətdir.

Fəslin birinci yarımfəsili «*Kəküləmə probleminin ədəbiyyatda qoyuluşu*» adlanır. Bu yarımfəsildə kəkələmənin tarixi araşdırılır, müxtəlif zamanlarda ona fərqli yanaşmalar təhlil edilir.

Nitq pozulmaları haqqında elmin inkişafı tarixində kəkələmə problemini ən qədim saymaq olar. Kəkələmə - qədim dövrlərdən bəri tanış olan və geniş yayılmış patologiyadır. Belə ki, bu xəstəliklə bağlı bizə çatan ilk məlumatlardan biri Hippokrata (eramızdan əvvəl 460-337-ci il) məxsusdur. Qədim dövrlərdə kəkələmədə baş beyində nəmliyin yığılması ilə əlaqədar xəstəlik görürdülər (Hippokrat), və ya artikulyasiya aparatının hissələrinin bir-birinə uyğun gəlməməsi (Aristotel). Kəkələmə zamanı nitq aparatının periferik və ya mərkəzi şöbələrində pozulmalarının mümkünlüyünü Halen, Sels, İbn Sina qəbul edirdilər.

XVII-XVIII əsrlərin kəsişməsində kəkələməni nitqin periferik aparatının mükəmməl olmamasının nəticəsi kimi təqdim etmək istəyirdilər. Santorini hesab edirdi ki, kəkələmə sərt damaqda yırtıq olanda əmələ gəlir, oradan selik dilin üstünə süzülür və nitqi çətinləşdirir. Vutser bunu alt çənədə qeyri-normal batıqın olması ilə izah edirdi, haradaki hərəkət zamanı dilin ucu gizlənir, Erve-de-Şequan isə - dilin uzunluğu ilə ağız boşluğunun uyğun gəlməməsi və ya dilalti pərdənin qısa və qalın olması ilə izah edirdi. Başqa tədqiqatçılar nitq orqanlarının fəaliyyət pozulmaları ilə əlaqələndirirdilər: səs novunun qıcolma nəticəsində bağlanması (Arnot, Şultess); həddən artıq tez nəfəs vermə (Bekkerel); dili ağız boşluğunda saxlayan əzələlərin spazmatik yığılması (İtar, Li, Diffenbax); nitq və təfəkkür proseslərinin uzlaşmaması (Blyume); insanın nitq-hərəkət mexanizminin əzələlərinə təsir göstərən iradəsizliyi (Merkel) və s.

XX əsrin əvvəlində bir sıra fransız tədqiqatçıları kəkələmənin səbəblərini nitq aparatının mərkəzi və periferik şöbələrində fəaliyyətinin müxtəlif pozulmaları ilə əlaqələndirirdilər. Rusiyada isə bir çox tədqiqatçılar kəkələməyə qıcolmalı nevroz, nitq sferasında funksional pozulmalar (İ.A. Sikorski 1889, İ.K. Xmelevski 1897, E.Andres 1894 və s.) və özünü nitq aparatında qıcolmalı hərəkətlərlə bürüzə verən sırf psixi

xəstəlik (Xr.Laquzen 1838, Q.D. Netkaçov 1909, 1913) və psixoz (Qr.Kamenka 1900) kimi baxırdılar.

XX əsrin 30-cu və sonrakı 50-60-cı illərdə kəkələmənin mexanizminə İ.P.Pavlovun ali sinir fəaliyyəti nəzəriyyəsinə (o cümlədən, nevrozun mexanizmi haqqında) əsaslanaraq baxırdılar. Tədqiqatçıların bir hissəsi kəkələməni nevrozun simptomu (Y.A. Florenskaya, Y.A. Povorinski və b.), o biri hissəsi isə - nevrozun xüsusi bir forması (V.A. Gilyarovski, M.E. Xvatsev, İ.P. Tyapuqin, M.S. Lebedinski, S.S. Lyapidevski, N.İ. Jinkin, V.S. Koçergina.) hesab edirdilər. Amma hər iki halda kəkələmənin inkişaf mexanizmi ümumiyyətlə nevrozun inkişaf mexanizmi ilə eynidir.

Fəslin ikinci yarım fəslə «*Kəkələmənin yaranma səbəbləri və mexanizmi*» adlanır. Burada problemin etimologiyası barədə mövcud olan fikirlər öz əksini tapıb.

Kəkələmənin əmələ gəlməsində birinci dərəcəli rolu baş beyin qabığında sinir proseslərinin qarşılıqlı əlaqəsinin pozulması oynayır. Baş beyin yarımkürələrində sinir pozulmaları bir tərəfdən sinir sisteminin vəziyyətindən, onun normadan kənara çıxmaq hazırlığından, diqər tərəfdən mənfi ekzogen amillərin olmasından asılıdır.

Hal-hazırkı dövrdə kəkələməni əmələ gətirən iki qrup amilləri qeyd etmək olar: törədici («əsas», «özül») və şərait yaradıcı («təkanverici»).

Törədici səbəblərə aşağıdakılar aiddir:

Anatomik-fizioloji səbəblər:

- ensefalopatik qalıqları olan fiziki xəstəliklər;
- travmalar – bətdaxili, asfiksiyalı doğuş travmaları, beyin silkələnmələri;
- hərəkətləri tənzimləyən qabıqaltı mexanizmləri zədələyə bilən baş beyinin üzvi pozulmaları;
- nitqin mərkəzi aparatını zədəliyənlər infeksiyalar və başqa xəstəliklər nəticəsində sinir sisteminin zəifləməsi (qızılça, raxit, qurdlar, göy öskürək, maddələr mübadiləsinin xəstəlikləri, burun,udlaq, qırtlaq xəstəlikləri);
- dislaliya, dizartriya və nitq inkişafının ləngiməsi hallarında tələffüz aparatının qeyri-mükəmməlliyi.

Psixi və sosial səbəblər:

- ani, qısa müddətli psixi travma (qorxu, stress);
- uzun müddətli təsir edən psixi travma (uşağın ailədə qeyri-düzgün tərbiyəsi nəzərdə tutulur: ərköynlük, imperativ tərbiyə, «nümünəvi» uşaq tərbiyəsi);
- kəskin ağır psixi travma;

- xroniki konflikt həyəcanı;
- kəskin affektiv reaksiya: həddən artıq sevinc və ya vahimə vəziyyəti;
- uşaqlıqda nitqin qeyri-düzgün formalaşması: nəfəs alarkən danışmaq, sürətli danışma, səs tələffüzü pozulmaları, valideynlərin sürətli əsəbi nitqi.
- kiçik yaşlı uşaqların nitqi materialla yüklənməsi;
- təffəkkür və nitqi materialın yaşa uyğun olmayan mürəkkəbləşməsi (abstrakt təsəvvürlər, ifadənin mürəkkəb konstruksiyası);
- poliqlossiya: erkən yaşda müxtəlif dilləri mənimsəmək hansısa bir dildə kəkələməni əmələ gətirir;
- təqlid. Belə psixi induksiyanın 2 forması fərqləndirilir: passiv – yəni uşaq kəkələyənin nitqini eşidərkən qeyri iradi olaraq kəkələməyə başlayır; fəal (aktiv) kəkələyənin nitqini yamsılayır;
- solaxay uşaqları sağ əllə işləməyə məcbur etdikdə. Daimi yada salmalar, təlblər uşağın ali sinir fəaliyyətinin pozulmasına gətirib çıxara bilər və uşaqda nevrotik və psixopatik kəkələmə yarada bilər;
- müəllim və ya tərbiyəçinin uşağa qarşı qeyri-düzgün münasibəti. Şərait yaradıcı səbəblərə isə bunlar aid edilir:
- uşaqların fiziki zəifliyi;
- beyin fəaliyyətinin yaş xüsusiyyətləri;
- baş beyinin böyük yarımkürələri əsasən 5 yaş üçün formalaşır, bu yaş dövründə həm də baş beyin fəaliyyətində funksional assimetriya formalaşır.

Belə ki, bütün tədqiqatçılar eyni fikirdədilər ki, kəkələmənin əmələ gəlməsində bir sıra amillərin rolu çox böyükdür:

- uşağın müəyyən yaşı;
- uşağın mərkəzi sinir sisteminin vəziyyəti;
- nitqi ontogenezin fərqi xüsusiyyətləri;
- beyinin funksional assimetriyasının formalaşma xüsusiyyətləri;
- psixi travma;
- genetik faktor;
- cinsi demorfizm;

Loqopediyada kəkələmənin mexanizminə müxtəlif yanaşmalar mövcuddur. Kəkələmənin mexanizmi anatomik-fizioloji və spastik-koordinasiya nəzəriyyələrə görə daha geniş, psixoloji, psixolinqvistik və neyropsixoloji nöqtəyi-nəzərdən isə nisbətən az təqdim olunub.

Bəzi tədqiqatçılar kəkələməni nevroz kimi qeyd edir, bununla da xəstənin sinir sisteminə və bütövlükdə orqanizminə və nitqinə hərtərəfli

müalicəvi təsirin mütləqliyini əsaslandırırlar. N.P.Tyapugin (1952) qeyd edir ki, alimlər kəkələməni yalnız nitq funksiyası deyil, bütün orqanizmin fəaliyyətini pozan nevroz kimi qəbul edirlər.

Praktiki olaraq bir çox həkim, loqoped, tibbi psixoloqlar «kəkələmə» və «loqonevroz» terminlərini fərqləndirmədən istifadə edirlər, bu da, etiopatogenetik xəstələrin fərdi xüsusiyyətlərini nəzərə alan müalicəvi-reabilitasiya priyomlarının seçimində amillərin rolunu aşağı salır. Lakin, müasir dövrdə bu iki terminin mənalılarının eyniləşdirilməsi mütəxəssislərin çoxunu qane etmir, bunun əsasında da müxtəlif diskusiyalar yaranır.

Fəslin üçüncü yarım fəslə *«Kəkələmənin təsnifatları və ümumi xarakteristikası»* adlanır. Kəkələmənin təsnif edilməsi cəhdi ilk dəfə 1937-ci ildə edilmişdir. Bu təsnifat etioloji əlamətlərlə pozulmanın kliniki mənzərəsinin nəzərə alınması ilə aparılaraq 4 qrup kəkələmə fərqləndirilmişdir: nitqdə iştirak edən orqanların struktur və funksiyasında anomaliyalarla müşayiət edilən kəkələmə; solaxaylıqla bağlı kəkələmə; təqdidlə əlaqədar kəkələmə; emosional pozulma və emosional dəyişkənliklə (loqofobia, naqıslıq hissi) müşayiət edilən kəkələmə.

Anatomik- fizioloji əlamətlərə görə kəkələmə E. S. Nikitina və M. F. Brune (1939) tərəfindən iki qrupa ayrılır: pallidar sindromlu və striar sindromlu uşaqlar.

Kəkələmənin kliniki çəhətdən təsnifatı V. S. Koçergina (1959), N. A. Vlasova (1958) və başqalarının elmi əsərlərində əks olunmuşdur.

Kəkələməni patoloji müxtəlif qruplar kimi araşdıran tədqiqatçılar (N.M. Asatiani, V.Q. Kazakov və b.) 4 qrup kəkələyənin olmasını qeyd edirlər: müxtəlif qenezisli mərkəzi sinir sisteminin üzvi pozulmasının rezidual halı; nevroitik pozulmalar; psixopatiya; süst proqrediyent şizofreniya;

Nitqin ritmi, tempi və ahəngdarlığı kəkələmə zamanı məcburi və qəflətən pozulmuş olur. Bunun əsas səbəbi periferik nitq aparatının tənəffüs, səs və ya artikulyasiya hissəsində qıcolmaların olmasıdır.

Qıcolma əhatə etdiyi yerə görə, tənəffüs, səs və artikulyator formada olur. Bəzən nitq aparatının bir sahəsində başlayan qıcolma, sonradan o biri sahələrə də yayılır. Daha çox dil və dodaqların qıcolması müşahidə olunur.

Kəkələmə inkişaf edir, yəni nitq aparatının qıcolmaları bədənin başqa əzələ qruplarında yanaşı qeyri – ixtiyari hərəkətlərin və qıcolmaların əmələ gəlməsinə səbəb olur. Bunun fizioloji mexanizmi beyində həyəcanlanma prosesinin hərəkəti zonasına irradiasiyası ilə izah olunur. Qeyri – ixtiyari hərəkətlər adətən üz, boyun və əl əzələlərini əhatə edir.

Birinci fəslin dördüncü yarımfəsil *«Məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqların psixoloji-pedaqoji xüsusiyyətləri»* adlanır.

Hal – hazırda kəkələyən uşaqlar motorikanın, emosional – iradi sahənin pozulmasına görə və öz defektinə yanaşmasına görə üç qrupa bölünürlər.

Birinci qrupa hərəkətlərinin tempi adi, ahəngdar və yaxşı koordinasiyası olan məktəbəqədər yaşlı uşaqlar aiddirlər. Onlar öz nöqsanına tənqidsiz yanaşır və fikir vermirlər, kollektivdə özlərini sərbəst aparırlar. Məktəb dövründə isə onlar öz nitqini müqayisə edir, nöqsanını görüb, onu aradan qaldırmaqdan ötrü loqopedik məşqələlərə fəal qoşulurlar. Yeniyetmə dövründə bu uşaqların nitqində köbud nöqsan olmur, ancaq nitq funksiyasının yüngül motor çatışmazlığı müşahidə edilir. Kəkələmənin bərpasına çox az rast gəlinir.

İkinci qrupa hərəkətləri nizamsız, sürətli, nitqi yüksək templi və qarışıq, səslərin artikulyasiyası qeyri – dəqiq olan az ünsiyyətli məktəbəqədər yaşlı uşaqlar aiddirlər. Belə uşaqlar emosional labil olurlar, kəkələmə iradi və qeyri – iradi yanaşı hərəkətlərlə müşayiət edilir. Müalicə və loqopedik məşqələlər nəticəsində onların nitqinin tempi sabitləşir, kəkələmə təkcə stress zamanı özünü büruzə verir. Yeniyetmə dövründə bu uşaqların xarakterində və emosional – iradi sahəsində dəyişiklər müəyyən olunur; onlar öz nitq nöqsanını dərk edib, az danışmağa və az ünsiyyətdə olmağa çalışırlar. Kəkələmənin bərpası mümkündür.

Üçüncü qrupa hərəkətlərinin və nitqinin tempi ləng və monoton, kollektiv məşqələlərdə fəallıq aşağı, səslərin artikulyasiyası zəif, tənəffüsü səthi olan məktəbəqədər yaşlı uşaqlar aiddirlər. Aparılan müalicə və loqopedik məşqələlər nəticəsində uşaqlar fəallaşır, tənəffüsləri dərinləşir, nəfəsvərmə uzanır. Nitqin tempi sabitləşir, kəkələmə ayrı – ayrı hecalarda mümkündür. Yeniyetmə dövründə belə uşaqlar əhval – ruhiyyənin düşkünlüyü, inamsızlıq, danışmağın qarşısında qorxu ilə, daxili gərginliklə xarakterizə olunurlar. Loqopedik məşqələlərin nəticələri aşağı, psixoterapevtik söhbətlərin təsiri isə yox səviyyəsindədir.

Dissertasiyanın ikinci fəslə *«Kəkələmənin aradan qaldırılması»* adlanır və özündə üç yarım fəslə birləşdirir.

Fəslin birinci yarımfəsil *«Kəkələmənin islahı üzrə işin təşkili»* adlanır. Kəkələmənin aradan qaldırılmasının proqnozu bir sıra şərtlərdən, ilkin olaraq onun mexanizmindən, kompleks təsirin müddətindən, yaş xüsusiyyətlərindən və s. asılıdır. Hesab etmək olar ki, şəxs nə qədər gəncdirsə, onun ümumi davranışı fəal və gümrah olacaq, nitq aparatının qıç olması az, qıcolmalar zəif, psixi dəyişmələr məhtud, proqnoz isə

əlverişli olacaqdır.

Rus alimlərinin materialist baxışlarına istinad edən bir çox tədqiqatçılar kəkələməni aradan qaldırmıq üçün müasir kompleks yanaşma metodunu işləyib hazırlamışlar. B.A.Qilyarovskiy, F.A.Rau, N.P.Tyapukin, M.X.Xvatsev, N.A.Vlasova, S.S.Lyapidevski və b. öz tədqiqatları və əməli fəaliyyətləri ilə kəkələməni aradan qaldırmaq üçün kompleks tibbi- pedaqoji yanaşma metodunun inkişafına kömək etmişlər.

Hətta bu günə qədər tədqiqatçılar və praktik mütəxəssislər aşağıdakı məsələlərlə bağlı yekun bir fikrə gəlməyiblər: kəkələmə xəstəlikdir ya nitq qüsuru; onu «müalicə» etmək və ya «aradan qaldırmaq» lazımdır; kəkələməni hrada - tibb müəssisələrində və ya təhsil sisteminin loqopedik kabinetlərində islah etmək daha məqsədəuyğundur.

Kəkələmənin islahına müasir kompleks yanaşma adı altında müxtəlif mütəxəssislərin səyləri və vasitəsi ilə kəkələyənlərin psixofiziki vəziyyətinin müxtəlif tərəflərinə müalicəvi-pedaqoji təsir nəzərdə tutulur. Müalicəvi-pedaqoji tədbirlərə isə aşağıdakılar aiddir:

- dərman preparatları;
- müalicəvi prosedurlar;
- müalicəvi bədən tərbiyəsi;
- psixoterapiya;
- loqopedik məşğələlər;
- loqopedik ritmika;
- tərbiyəvi tədbirlər.

Bütün müalicəvi-pedaqoji kompleksi kəkələyən şəxsə təsir xarakterinə görə şərti olaraq 2 tərkib hissəyə bölmək olar: müalicəvi-sağlamlaşdırıcı və korreksion-pedaqoji.

Həkim tərəfindən həyata keçən müalicəvi-sağlamlaşdırıcı işin əsas vəzifələri: kəkələyən şəxsin fiziki sağlamlığının və sinir sisteminin möhkəmləndirilməsi və sağlamışdırılması; onların psixofiziki vəziyyətində patoloji əlamətlərin (nitqi tutmalar, vegetativ sinir sisteminin və motorikanın pozulmaları) aradan qaldırılması və müalicəsi.

Müalicəvi-sağlamlaşdırıcı işə bunlar aid edilir:

- müalicə üçün əlverişli şəraitin yaradılması;
- gün rejimi və rəşional qidalanmanın təşkili;
- dərman vasitələri ilə müalicə;
- fizio- və psixoterapiya.

Loqoped tərəfindən həyata keçirilən korreksion-pedaqoji işin əsas vəzifələri: nitqi qusurlarının və kəkələyənin patopsixoloji xüsusiyyətlərinin aradan qaldırılmasıdır.

Bundan əlavə loqoped lazım mütəxəssislərin (həkim, tərbiyəçi, ritmist, müalicəvi bədən tərbiyəsi üzrə təlimatçı, musiqi işçisi və b.) tibbi-pedaqoji işini təşkil edir.

Fəslin ikinci yarım fəsil «*Kəkələyən uşaqların müayinəsi*» adlanır. Kəkələyən uşaqların müayinəsi də kompleks şəkildə (loqoped, okulist, nevropatoloq və psixoloqla) digər mütəxəssisləri də bura cəlb etməklə (pediatr, terapevt, psixiatr, otolaringoloq, okulist və başqaları) aparılır. İlkin loqopedik müayinə zamanı aşağıdakı məqamlara da fikir vermək vacibdir: Kəkələmə hansı yaş dövründə əmələ gəlib; Bu zaman nitq, lüğət, frazalı nitq, tələffüz nə dərəcədə inkişaf etmişdir; kəkələmənin ilk əlamətləri: qəflətən və ya tədricən yaranıb, yüngül və ya ağır olub, vaxtaşırı və ya daima xarakterli olub; kəkələyən uşaq müalicə olunub ya yox, müalicənin nəticələri; kəkələyən uşağın ailə tərkibi; ailə üzvlərinin nitqinin xüsusiyyətləri; kəkələyən uşaqa ailədə, bağçada, məktəbdə münasibət; kəkələyən uşağın xasiyyətinin xüsusiyyətləri: şən, ünsiyyətli, fəal, sabit, utancaq, qapalı, qeyri – sabit və s.; kəkələmənin forması: tonik, klonik, tono – klonik, klono–tonik. Qıcolmaların xarakteri: tənəffüs, səs, artikulyator; loqofobiya; yanaşı hərəkətlər; köməkçi hərəkətlər; geniş nitqdən istifadə edir, ya yox.

Beləliklə də, aparılan müayinə zamanı aşağıdakı məsələlər aydınlaşdırılır: kəkələmənin formaları (tonik, klonik və qarışıq), qıcolmaların növü (tələffüz, səs, artikulyar və qarışıq), kəkələmənin dərəcəsi (yüngül, orta, ağır), nitqin sürəti (ləng, tez, taxilaliyanın olması), kəkələmə ilə yanaşı dislaliya, dizartriya, ümumi nitqin inkişaf qeriliyi qüsurlarının olması, nitqin hərəkətliyi, kəkələmənin psixi simptomları: loqopobiya (danışıq qorxusu, nitq və hərəkət hiylələri, embolofraziya və s. kəkələmə prosesində həyəcanlanma, həyəcana reaksiyası və s. Nitq prosesinə diqqətin cəmlənməsi və onun kəkələməyə təsiri, mürəkkəb nitq situasiyalarının kəkələməyə təsiri, kəkələyənlərin fərdi psixoloji xüsusiyyətləri, onun fəaliyyətinin xarakteri, kəkələmənin özünü göstərmə dairəsi (bütün nitq situasiyalarında, bəzilərdə).

Loqopedik rəy kəkələmənin diferensial diaqnostikasını aparmaq və kəkələmənin digər nitq qüsurlarından (taxilaliya, dizartriya, dili dolaşma) fərqləndirmək, həm də kəkələmənin müxtəlif formalarının birini digərindən ayırmaq imkanı verir. Kəkələyənlərin kompleks müayinəsindən alınan məlumatlar bu qüsurun təbiətini açmağa kömək edir.

Fəslin üçüncü yarım-fəsil «*Kəkələmənin profilaktikası və korreksiya yolları*» adlanır. Bu yarım-fəsildə kəkələmənin əmələ gəlməsinin qarşısının alınması yolları və mövcud olan korreksiya sistemləri (N.A.Vlasova,

E.F.Rau, N.A.Çevlyova, S.A.Mironova) öz əksini tapmışdır. Kəkələmənin korreksiya işinin kompleks şəkildə (pedaqoji, psixoloji və tibbi) aparılması göstərilmişdir.

Dissertasiyanın üçüncü fəslı «Azərbaycanda kəkələmənin diaqnostikası, xüsusi korreksion iş sistemi və islahdan sonra nitqin vəziyyəti» adlanır və üç yarım fəslı özündə birləşdirir. Bu fəsil tamamilə apardığımız tədqiqatların nəticələrini əks etdirir

Fəslin birinci yarım fəsil «Azərbaycanda kəkələmənin əmələ gəlmə səbəbləri» adlanır. Azərbaycanda kəkələmənin əmələ gəlmə səbəblərini dəqiqləşdirmək üçün 56 kəkələyən uşağın müayinələri aparılmış, sənədləri təhlil olunmuş, valideynlərlə söhbət aparılmışdır.

Kəkələmənin ağırlığına görə kəkələyənləri 3 qrupa böldük (ağır, orta, yüngül). 1- ci qrupa təzə kəkələməyə başlayan və heç bir fəsadı olmayan 25 uşaq daxil etdik (45%).

2- ci qrupa kəkələmədən başqa müxtəlif növ pəltəkliyi olan 13 uşaq seçilmişdir (23%).

3- cü qrupa kəkələmə ilə birlikdə ümumi hərəkət narahatlığı olan (danışanda əllərini, ayaqlarını, gövdəsini, başını hərəkətə gətirən və sair hərəkətlər edən) 18 uşaq daxil edilmişdir (32%).

Qrupların xüsusiyyəti aşağıda təsvir edilmişdir.

Uşaqlarda kəkələməni yaradan səbəblər

Cədvəl 1.

qruplar	kəkələyənlərin sayı	şok nevrozlar (çox zaman qorxudan)	ata və anaları əsəbi xəstə olanlar	ata və anaları kəkələyənlər və nitqi nöqsanlı olanlar	Ailədə uşaqa düzgün olmayan münasibət	infeksiyon və başqa ağır xəstəliklər	mürəkkəb pəltəklik nəticəsində	səbəbi aydın olmayan hallar
I	25	9	2	1	4	2	1	6
II	13	3	1	2	3	-	-	4
III	18	3	5	5	2	1	-	2

Kəkələmənin səbəblərini göstərən cədvəldə bəzi rəqəmlər çoxluğu etibarilə diqqəti cəlb edir. Onlardan kəkələmədə böyük rol oynayan iki amilə ata-anaların diqqəti xüsusi olaraq cəlb olunacaqdır. O amillərdən biri (I-ci qrupda 9 uşaq (36%)) şok nevrozun əsasında əmələ gələn kəkələmələrdir. II-ci və III-cü qruplarda isə əsəbi və kəkələyən ata-anaları olan ailələrdə baş verən kəkələmələrdir.

Onu da qeyd etmək vacibdir ki, kəkələməsinin yaranma səbəbi dəqiq müəyyən olmayanların da sayı az deyil. Cədvələ nəzər salsaq, görürük ki birinci qrupda 6 uşaq (24%), ikinci qrupda 4 uşaq (31%), üçüncü qrupda isə 2 uşağın (11%) kəkələməsinin əsas yaranma səbəbini müəyyən etmək çətin oldu.

Fəslin ikinci yarım fəsil **«Kəkələmənin islahı üçün keçirilən loqopedik məşğələlər sistemi»** adlanır. Qeyd etmək istəyirik ki, tədqiqatların nəticələrindən biri də ondan ibarətdir ki, biz bu neçə il ərzində müxtəlif çoxsaylı islah metodikaları ilə işlədik. Təbii ki, hər metodikanın həm üstün, həm də müəyyən qədər mənfi cəhətləri var idi. Biz də bütün bunları nəzərə alaraq kəkələyən uşaqlarla nitqlərinin islahı üçün kompleks məşğələlər işləyib hazırladıq, və müvəffəqiyyətlə istifadə edib, müsbət nəticələrini də gördük. Lakin məşğələlərin tərkibi (daha asan və ya daha mürəkkəb olması) kəkələyən uşağın yaşından, ümumi nitq inkişafı səviyyəsindən, psixi inkişafından və s. fərdi xüsusiyyətlərindən asılı olaraq dəyişdirilməlidir.

Kəkələyən uşağın nitqinin islahı üzrə iş strukturu 25 məşğələdən ibarətdir (hər pillədə 5 məşğələ olmaqla 5 pillə tərtib olunub).

I pillənin qarşısında duran əsas məsələlər: ilk ünsiyyətə girmək üçün vərdişləri formalaşdırmaq və dəqiqləşdirmək; qavramaq bacarığını formalaşdırmaq; verilmiş informasiyanı mənimsəmək, yəni aktiv görmək, qulaq asmaq, başa düşmək, yadda saxlamaq.

II pillənin qarşısında duran əsas məsələlər: bilik və bacarığın mənimsənilməsini formalaşdırmaq; dəqiq informasiya vermək; uşaqda portnyorluq vərdişləri və bunun nəticəsində də diqqətlə qulaq asmaq bacarığı yaranır.

III pillənin qarşısında duran əsas məsələlər: verilmiş informasiyanın dəqiqliyi və düzgünlüyü; bu mərhələdə uşaqda portnyorluq vərdişlərinin olması, buradanda uşaq diqqətlə qulaq asmaq və eşitdiklərini qavramalıdır.

IV pillənin qarşısında duran əsas məsələlər: verilmiş informasiyaları düzgün mənimsəmək və onu ötürmə bacarığı yaratmaq

Bu mərhələdə uşaq diqqətlə qulaq asmağı, eşitdiklərini qavramağı və lazım gəldikdə istifadə etməyi bacarmalıdır.

V pillənin qarşısında duran əsas məsələlər: verilən informasiya zamanı məhsuliyyətli olmaq, uşağ aldığı informasiyanı başqalarına ötürmə bacarığına malik olmalıdır.

Bu mərhələdə uşağın nitqi təmiz və rəvan olmalıdır, iş zamanı bu rəvan nitqin avtomatlaşdırmasına nail olunmalıdır.

Fəslin üçüncü yarım fəslə «*Kəkələmənin islahı və islah edilmiş nitqin qiymətləndirilməsi*» adlanır.

Tədqiqatların nəticələrinə əsasən kəkələmənin ağırlığına görə bölünmüş qruplarda loqopedik kabinetlərdə iş apararaq və uzun müddət (6 ay - 2 il) ara verdikdən sonra nitqi islah edilmiş uşaqların evlərinə gedərək alınmış nəticələrin davamlı olub-olmamasını yoxladıq: birinci qrupa daxil olan uşaqların 100%-ində rəvan nitq əldə edilmişdir; ikinci qrupa daxil olan uşaqlarda sağlam nitq formalaşdıqdan sonra 8 nəfərin hamısında 0,5 - 3 il ərzində sağlam nitq saxlandığı müəyyən edilmişdir; üçüncü qrupa daxil olanlar uzun müddət kəkələdiklərindən və özlərinə inamlarını itirdiklərindən bunlarda sağlam nitq davamlı olmamışdır. Belə ki, yalnız 5 uşaqda kəkələmə müşahidə olunmurdu, başqalarında isə az müddətdən sonra kəkələmə təkrar başlamışdır. Buna görə üçüncü qrupa uyğun olan kəkələyənlər sistematik uzunmüddətli müalicəyə və loqopedik işə möhtacdirlər.

Mühüm məsələlərdən biri də kəkələyən bir uşaqda sağlam nitq formalaşdırmaq üçün orta dərəcədə nə qədər vaxt sərf etmək məsələsidir. Bunun nəticələrinə görə:

1. Birinci qrupa daxil olan uşaqlarla 2 aydan 5 aya kimi iş aparmaq lazım gəldi.
2. İkinci qrupa uyğun uşaqlarla 8 aydan bir ilə kimi nitq tərbiyəsi aparılsa, möhkəm nəticələr əldə etmək olar.
3. Üçüncü qrupa uyğun gələn uşaqlarla 10 aydan 20 aya kimi iş aparılmalıdır.

Kəkələmənin islahının müvəffəqiyyəti bu meyarlarla qiymətləndirilir:

- kəkələməsiz rəvan sərbəst nitq;
- nitq xeyli yaxşılaşmayla;
- yaxşılaşmayan nitq;

Tədqiqatdan aşağıdakı **nəticələr** alınmışdır.

Məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda kəkələmənin və onun islahının metodikalarına həsr olunmuş ədəbiyyatın təhlili və apardığımız tədqiqatlar

aşağıdakı nəticələrə gəlməyə imkan verir:

- məktəbəqədər yaşlı uşaqlarda kəkələmənin tədqiqatında anatomik-fizioloji və psixoloji yanaşmalar üstünlük təşkil edir. Mövcud islah metodikaları da bunlara əsaslanaraq yaradılmışdır. İşlənib hazırlanmış nəzəriyyələr kəkələyən uşaqların müxtəlif ynsiyyət vəziyyətlərində nitqi davranışlarının xüsusiyyətlərini nəzərə alırlar;

- bütün tədqiqatçılar eyni fikirdədilər ki, kəkələmənin əmələ gəlməsində bir sıra faktorların rolu çox böyükdü: uşağın müəyyən yaşı; uşağın mərkəzi sinir sisteminin vəziyyəti; nitqi ontogenezin fərdi xüsusiyyətləri; beyinin funksional assimetriyasının formalaşma xüsusiyyətləri; psixi travma; genetik faktor; cinsi demorfizm;

- Azərbaycanda kəkələmənin yaranma səbəblərini aşkar etmək üçün tədqiqatların nəticələri göstərdi ki, kəkələmədə böyük rol oynayan iki amilə ata-anaların diqqəti xüsusi olaraq cəlb olunacaqdır. O amillərdən biri I qrupda 36 faiz yer tutan şok nevrozu əsasında əmələ gələn kəkələmələrdir. II və III qruplarda isə əsəbi və kəkələyən ata-anaları olan ailələrdə baş verən kəkələmələrdir;

- kəkələmənin aradan qaldırılmasının proqnozu bir sıra şərtlərdən, ilkin olaraq onun mexanizmindən, kompleks təsirin müddətindən, yaş xüsusiyyətlərindən və s. asılıdır;

- kəkələmənin islahına müasir kompleks yanaşma adı altında müxtəlif mütəxəssislərin səyləri və vasitəsi ilə kəkələyənlərin psixofiziki vəziyyətinin müxtəlif tərəflərinə müalicəvi-pedaqoji təsir nəzərdə tutulur. Müalicəvi-pedaqoji tədbirlərə isə aşağıdakılar aiddir: dərman preparatları, müalicəvi prosedurlar, müalicəvi bədən tərbiyəsi, psixoterapiya, loqopedik məşğələlər, loqopedik ritmika, tərbiyəvi tədbirlər. Loqopedik islah işində loqoritmika, xüsusi massaj, müalicəvi idmanın istifadəsi müsbət nəticələri əldə etməyə daha tez imkan verir. Kəkələyən uşaqların müayinəsi də kompleks şəkildə aparılmalıdır (loqoped, nevropatoloq və psixoloq, pediatr, terapevt, psixiatr, otolorinqoloq, okulist və b.);

- məşğələlərin tərkibi (daha asan və ya daha mürəkkəb olması) kəkələyən uşağın yaşından, ümumi nitqi inkişafı səviyyəsindən, psixi inkişafından və s. fərdi xüsusiyyətlərindən asılıdır: kəkələyən uşağın nitqinin islah üzrə iş strukturu 25 məşğələdən ibarətdir (hər pillədə 5 məşğələ olmaqla 5 pillə tərtib olunub);

- tədqiqatların nəticələrinə, kəkələmənin ağırlığına görə bölünmüş qruplarda loqopedik kabinetlərdə iş apararaq nitqi islah edilmiş və uzun müddət (6 ay - 2 il) ara verdikdən sonra həmin uşaqların evlərinə gedərək alınmış nəticələrin davamlı olub-olmamasını yoxladıq: birinci qrupa daxil

olan uşaqların 100%-ində rəvan nitq əldə edilmişdir; ikinci qrupa daxil olan uşaqlarda sağlam nitq tərbiyə etdikdən sonra 8 nəfərin hamısında 0,5 - 3 il ərzində sağlam nitqin saxlandığı müəyyən edilmişdir; üçüncü qrupa daxil olanlar uzun müddət kəkələdiklərindən və özlərinə inamlarını itirdiklərindən bunlarda sağlam nitq davamlı olmamışdır. Belə ki, yalnız 5 uşaqda kəkələmə müşahidə olunmurdu, başqalarında isə az müddətdən sonra kəkələmə təkrar başlamışdır. Buna görə üçüncü qrupa uyğun olan kəkələyənlər sistematik uzunmüddətli müalicəyə və loqopedik işə möhtacdırlar.

Mühüm məsələlərdən biri də kəkələyən bir adamda sağlam nitq tərbiyə etmək üçün təqribən nə qədər vaxt sərf etmək məsələsidir. Bunun nəticələrinə görə:

- birinci qrupa daxil olan uşaqlarla 2 aydan 5 aya kimi iş aparmaq lazım gəlirdi;
- ikinci qrupa uyğun uşaqlarla 8 aydan bir ilə kimi nitq tərbiyəsi aparılsa, möhkəm nəticələr əldə etmək olar;
- üçüncü qrupa uyğun gələn uşaqlarla yəni 10 aydan 20 aya kimi iş aparılmalıdır.

Loqopedik təcrübədə kəkələmənin islahı müvəffəqiyyəti bu meyarlarla qiymətləndirilir:

- kəkələməsiz rəvan sərbəst nitq;
- nitq xeyli yaxşılaşmayla;
- yaxşılaşmayan nitq;

Azərbaycan Respublikasında kəkələməsi olan məktəbəqədər yaşlı uşaqlara loqopedik yardımın inkişafının müasir səviyyəsində ardıcılıq probleminin həlli üçün aşağıdakı yolları **təklif** etmək olar:

1. Məktəbəqədər müəssisələrdə kəkələmələri islah olunan uşaqların 1-3 ildən sonra katamnestik öyrənilməsi uşaq bağçası və məktəb arasında əlaqənin yaranmasına xidmət edə bilər.

2. Loqopedlərin psixoloji savadını artırmaq. Məktəbəqədər müəssisələrin loqopedlərinin uşaqla məşğul olduqları haqda qeydlər, uşağın psixoloji xarakteristikası məktəb loqopedinə lazımı informasiyanı əldə etməyə imkan verir. Kəkələyənin erkən uşaqlıq dövründə şəxsiyyəti haqqında məlumatı əldə edən məktəb loqopedi onun davranış və şəxsiyyətini sistemli şəkildə öyrənib, yeni şəraitdə loqopedik və psixoterapevtik təsir istiqamətini müəyyən edə bilər.

3. Müasir loqopediyanın qarşısında duran başqa bir problem müxtəlif yaşlı kəkələyən uşaqlarla işləyən loqopedlərin işin ardıcılığı qorularıdır. Məlumdur ki, kəkələmənin islahının ən effektiv dövrü 2-4 yaş arasındadır. Ona

görə səhiyyə və təhsil sistemlərində işləyən loqopedlərin fəaliyyətlərinin ardıcılığını təmin etmək vacibdir.

4. Loqopedik islah işində loqoritmika, xüsusi massac, müalicəvi idmanın istifadəsi müsbət nəticələri əldə etməyə daha tez imkan verir.

5. Uşağın doğulandan kəkələmə əmələ gələn yaşa kimi müşahidəsi ona erkən yardımın və erkən yaşda kəkələmənin xüsusiyyətlərinin öyrənilməsinə kömək edə bilər.

6. Azərbaycan Respublikasında kəkələmə (faiz etibarı ilə) daha çox şok nevroz əsasında və kəkələyən ata-anaları olan ailələrdə əmələ gələ bilər.

7. Məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarla loqopedik iş kompleks şəkildə (yani həm pedaqoji, həm psixoloji, həm də tibbi yanaşmalar) aparılması tələffüzün metodik üsulları məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarda səlis nitqin yaranmasını optimallaşdırır.

8. İslah prosesində istifadə edilən mövcud proqramlar və dərsliklərin yeni təklif olunan aspektdə iş sisteminə uyğun təkmilləşdirilməsi vacibdir;

Tədqiqatın nəticələri çap edilmiş aşağıdakı **əsərlərdə** öz əksini tapmışdır:

1. Loqopedin işində didaktik oyunların rolu // Pedaqoji Universitet Xəbərləri, 2002, № 1, s.215-218

2. Xüsusi pedaqogika. Dərs vəsaiti. Bakı: ADPU, 2007, 156 s.

3. Kəkələmənin yaranma mexanizminin öyrənilmə tarixi // Azərbaycan Respublikası Təhsil Problemləri İnstitutu, Elmi əsərlər, 2007, № 1, s.226-229

4. Kəkələmənin korreksiyasında yeni metodika // Azərbaycan Respublikası Təhsil Problemləri İnstitutu, Elmi əsərlər, 2008, № 4, s.368-370

5. Nitqi qüsurlu uşaqlar üçün məktəbəqədər xüsusi təhsil müəssisələrinin proqramı. Bakı: ADPU, 2008, 85 s.

6. Məktəbəqədər yaşlı kəkələyən uşaqlarıla korreksiyaedici işin təşkili / Azərbaycan Respublikası Təhsil Problemləri İnstitutunda 2008-ci ildə aparılmış tədqiqatların nəticələrinə həsr olunmuş elmi – praktik konfransın materialları, Bakı, 2009, s.263-269

7. Azərbaycanda kəkələmənin əmələ gəlmə səbəbləri // Azərbaycan Respublikası Təhsil Problemləri İnstitutu, Elmi əsərlər, 2010, № 4, s.311-313

8. Məktəbəqədər yaşlı nitqi qüsurlu uşaqlarıla işin təşkili yolları / «2009 – cu ildə İnstitutun elmi işçiləri tərəfindən yerinə yetirilmiş elmi – tədqiqat işlərinin əsas nəticələri və onların qiymətləndirilməsi» adlı elmi – praktik konfransın materialları. Bakı: Mütərcim, 2010, s.198-201

9. Məktəbəqədər müəssisələrin loqopedlərinin təkmilləşdirilmə-sinin pedaqoji-psixoloji problemləri / «Azərbaycan təhsili yeni inkişaf mərhələsində» mövzusunda respublika elmi – praktik konfransın materialları. Bakı: Mütərcim, 2010, s.388-391

10. Причины возникновения заикания как психолого-педагогическая проблема // Kazakhstan, Almatı. Вестник КазНУ (серия «Педагогические науки»). 2011, № 2 (33)7, с.86-91

11.Режим относительного молчания в коррекции заикания // Azərbaycan Respublikası Təhsil Problemləri İnstitutu, Elmi əsərlər, 2011, № 4, s.270-274

12. Loqopedik məşğələlər kursundan sonra kəkələyən uşağın nitqin vəziyyətinin qiymətləndirilməsi / «Təhsil sistemində monitoring və qiymətləndirmənin yeri» mövzusunda respublika elmi – praktik konfransın materialları. Bakı: Mütərcim, 2012, s.190-193

13. Afaziya. Dərs vəsaiti. Bakı: ADPU, 2011, 170 s.

14. Korreksion pedaqogikanın müasir məsələləri. Dərs vəsaiti. Bakı: Mütərcim, 2012, 330 s.

15.İnklüziv təlimə cəlb edilmiş pedaqoji kadrların hazırlığı problemləri / “Azərbaycanda inklüziv təhsilin tətbiqi problemləri və onların aradan qaldırılması yolları” mövzusunda elmi-praktik konfransın materialları. Bakı, 2014, s.106-107

16. İnküziv təhsilin reallıqları və perspektivləri / “Xüsusi qayğıya ehtiyacı olan uşaqların cəmiyyətə inteqrasiyası və sosial adaptasiyası” mövzusunda elmi-praktik konfransın materialları. Bakı, 2015, s.234-236

17.Инклюзивное образование как приоритет образовательной системы / “Azərbaycanda təhsil quruculuğunun prioritetləri: müasir yaşamlar” Beynəlxalq elmi konfransın materialları. Bakı, 2015, s.282-284

18.Использование гипо-и гипертермии для коррекции речевых нарушений у детей с ДЦП // Azərbaycan Respublikası Təhsil Problemləri İnstitutu, Elmi əsərlər, 2015, №2, 1.127-129

19.İnklüziv təhsilin reallıqları // “Təhsil”, 2015, №4, s.52-56

20.Инклюзивное образование как приоритет образовательной системы в Азербайджане / Материалы международной научно-практической конференции «Социокультурная интеграция и специальное образование». Саратов, 9-10 октября 2015 г.

СИСТЕМА РАБОТЫ ПО КОРРЕКЦИИ ЗАИКАНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

РЕЗЮМЕ

Диссертация состоит из введения, 3 глав, выводов, предложений и библиографии. Во введении обосновывается актуальность проблемы, уточнены цель, объект и предмет исследования, гипотеза, задачи, методологическая основа и указаны используемые методы исследований, теоретическая и практическая значимость этих исследований.

Первая глава называется «Общие вопросы проблемы». В этой главе раскрыты сущность, причины и механизм возникновения заикания, а также прослеживается путь развития по коррекции заикания с древних времен до наших дней и рассматривается постановка проблемы в педагогической, психологической и методической литературе. В этой же главе даются классификации и общая характеристика заикания, рассматриваются психо-педагогические особенности заикающихся детей дошкольного возраста.

Вторая глава называется «Устранение заикания». В этой главе раскрывается необходимость комплексного метода устранения заикания, раскрыта сущность этого комплекса, показаны профилактические меры предотвращения заикания, даны методы обследования и различные методики устранения заикания.

Третья глава называется «Диагностирование заикания в Азербайджане, специальная коррекционная система и состояние речи после коррекции». Данная глава полностью посвящена итогам исследований автора. В III-ей главе даны результаты исследований по причинам возникновения заикания в Азербайджане, дана разработанная автором методика устранения заикания – комплекс педагогических занятий, а также критерии по оцениванию состояния речи после коррекционной работы.

В заключении представлены основные выводы, вытекающие из содержания диссертации.

**SYSTEM OF WORK ON STUTTER CORRECTION AT
CHILDREN OF PRESCHOOL AGE**

SUMMARY

The dissertation consists of introduction, 3 heads, conclusions, offers and the bibliography. The problem urgency locates in introduction, the purpose, object and an object of research, a hypothesis, tasks are specified, a methodological basis and used methods of researches, the theoretical and practical importance of these researches are specified.

Chapter 1 is called «The general questions of a problem». In this chapter the essence, the reasons and the mechanism of emergence of stutter are opened, and also the development way on stutter correction since ancient times is traced up to now and problem statement in pedagogical, psychological and methodical literature is considered. In the same chapter classifications and a general characteristic of stutter are given, psychopedagogical of feature children stuturer of preschool age are considered.

Chapter 2 is called «Stutter elimination». In this chapter need of a complex method of elimination of stutter reveals, the essence of this complex is opened, preventive measures of prevention of stutter are shown, methods of inspection and various techniques of elimination of stutter are given.

The chapter 3 is called « Diagnosis of stutter in Azerbaijan, special correctional system and a speech condition after correction». This head is completely devoted to results of researches of the author. In the III-rd chapter results of researches on the reasons of emergence of stutter in Azerbaijan are yielded, the technique of elimination of stutter developed by the author – a complex of pedagogical occupations, and also criterion on estimation of a condition of speech after correctional work is given.

In the conclusion the main conclusions following from the contents of the dissertation are presented.

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

На правах рукописи

ЛАЛА ГАМЛЕТ ГЫЗЫ ИМАНОВА

**СИСТЕМА РАБОТЫ ПО КОРРЕКЦИИ ЗАИКАНИЯ У
ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

5801.05 – коррекционная педагогика (олигофренопедагогика и
логопедия)

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

**диссертации на соискание учёной степени доктора
философии по педагогике**

Б А К У – 2 0 1 5