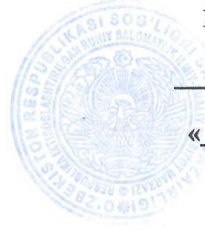


Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирининг
2025 йил "23" июндаги
180-сонли буйруғига
илова

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ АЗИРЛИГИ
РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН РУҲИЙ САЛОМАТЛИК ИЛМИЙ-
АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ**

**“ НУТҚ РИВОЖИНИНГ СПЕЦИФИК
БУЗИЛИШЛАРИ”
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ
КЛИНИК ПРОТОКОЛЛАРИ**

ТОШКЕНТ – 2025



«ТАСДИҚЛАЙМАН»
РИРСИАМ Директори
З.Ш.Ашуров

« » 202_ йил

**“НУТҚ РИВОЖИНИНГ СПЕЦИФИК
БУЗИЛИШЛАРИ”
НОЗОЛОГИЯСИНИНГ ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШ
МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛИ**

Кириш қисми

Халқаро касалликлар таснифи – ХКТ-10/11

F80.0	Нутқ артикуляциясининг ўзига хос бузилиши: боланинг нутқ товушларини паспорт ёшига мос келадиган даражадан паст, нутқ қобилиятининг меъёр даражаси билан ишлатиши
F80.1	Экспрессив нутқнинг бузилиши: боланинг экспрессив нутқни ишлатиш қобилияти унинг ақлий ёшига мос келадиган даражадан сезиларли даражада паст, нутқни тушуниш меъёр диапазонда, артикуляция бузилиши билан боғлиқ бўлган
F80.2	Рецептив нутқ бузилиши: боланинг нутқни тушуниши унинг паспорт ёшига мос келадиган даражадан паст; экспрессив нутқ ҳам сезиларли даражада бузилади; артикуляция бузилиши билан боғлиқ бўлган
F80.3	Эпилепсия билан орттирилган афазия (Ландау-Клефнер синдроми): олдинги меъёрий нутқ ривожланиши фонида, умумий интеллектни сақлаб, рецептив ва экспрессив нутқда кўникмаларни йўқотиш, ЭЭГда эпилепсиясимон фаоллик ва кўп ҳолларда эпилептик тутилишлар билан бирга
F80.8	Нутқ ривожланишининг бошқа бузилишлари
F80.1	Ижтимоий депривация ёки педагогик эътиборсизлик туфайли нутқ ривожланишидаги кечикишлар
F80.2	Нутқни ривожлантиришнинг кечикиши, интеллектуал ривожланишнинг кечикиши ва ўқув кўникмаларининг ўзига хос бузилишлари билан биргалликда; интеллектуал ногиронлик даражаси ташхисни аниқлаштириш учун динамикада аниқлаштиришни талаб қилади
F80.2	Аниқланмаган нутқ ривожланишининг бузилиши, нутқ бузилишининг турини аниқлаштиришни талаб қилади
	https://icd.who.int/browse10/2010/en#
6A01	Тил ёки нутқнинг ривожланишидаги бузилишлар
6A01.0	Нутқ ишлаб чиқаришнинг ривожланишининг бузилиши
6A01.1	Нутқнинг равонлиги бузилиши
6A01.2	Тил ривожланишининг бузилиши
6A01.20	Рецептив ва экспрессив (нутқ) компонентларнинг бузилиши билан тил ривожланишининг бузилиши
6A01.21	Тил ривожланишининг бузилиши, унинг экспрессив компоненти (нутқ) устунлик қилади.
6A01.22	Тил ривожланишининг бузилиши, унинг коммуникатив (прагматик) таркибий қисми (нутқ) устунлик қилади.
6A01.23	Тил ривожланишининг бузилиши, бошқа белгиланган нутқ бузилиши
6A01.Y	Бошқа белгиланган нутқ ва тил бузилишлари
6A01.Z	Нутқ ва тил ривожланишининг бузилиши, аниқланмаган
	https://icd.who.int/ct/icd11_mms/ru/2025-01

Протоколни ишлаб чиқиш ва қайта кўриб чиқиш санаси: 2025 йил, қайта кўриб чиқиш санаси 2028 йил ёки янги асосий далиллар мавжуд бўлганда. Тақдим этилган тавсияларга киритилган барча ўзгартиришлар тегишли ҳужжатларда эълон қилинади.

Ушбу клиник протокол ва стандартни ишлаб чиқиш учун масъул муассаса: Республика ихтисослаштирилган руҳий саломатлик илмий-амалий тиббиёт маркази

Биз клиник протокол ва стандартни ишлаб чиқишга ҳисса қўшдик:

У.Х. Алимов - т.ф.д., профессор, тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ошириш марказининг психиатрия ва психотерапия кафедраси мудири.

В.К.Абдуллаева – т.ф.д., профессор, ТошПМИ психиатрия, наркология ва болалар психиатрияси, тиббий психология ва психотерапия кафедраси мудир.

Масъул ижрочилар

З. Ш. Ашуров - т.ф.д., профессор, РИРСИАМ директори, Тошкент тиббиёт академиясининг психиатрия ва наркология кафедраси мудир, Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлигининг бошпсихиатр ва наркологи, Ўзбекистон психиатрлар ассоциацияси Президенти.

Б. Р.Чембаев - ПхД, РИРСИАМ директорининг психиатрия бўйича ўринбосари.

А. В. Рогов – ПхД., ТошПМИ психиатрия, наркология ва болалар психиатрияси, тиббий психология ва психотерапия кафедраси ассистенти.

Тақризчилар:

Ю.П. Сиволап - Тиббиёт фанлари доктори, узлуксиз тиббий таълим факультети психиатрия, психотерапия ва Психосоматик патология кафедраси профессори, Патрис Лумумба номидаги РУДН

А.С. Велияева - психиатрия, тиббий психология ва наркология, Самарқанд давлат тиббиёт кафедраси мудир

Клиник протокол олий таълим муассасалари факультети, Ўзбекистон психиатрлари ассоциацияси аъзолари, соғлиқни сақлаш ташкилотчилари (РИРСИАМ филиаллари директорлари ва уларнинг ўринбосарлари), ҳудудий муассасалар шифокорлари иштирокидаги ишчи гуруҳнинг якуний йиғилишида норасмий консенсусга эришиш орқали муҳокама қилинди ва тасдиқлаш учун тавсия этилди.

Ишчи гуруҳ раҳбарияти:

З. Ш. Ашуров - т.ф.д., проф., РИРСИАМ директори

Клиник протокол №3 15 май 2025 у. Республика ихтисослаштирилган руҳий Саломатлик илмий-амалий маркази илмий Кенгаши томонидан кўриб чиқилди ва тасдиқланди

Илмий Кенгаш раиси - РИРСИАМ директори, тиббиёт фанлари доктори, профессор З. Ш. Ашуров

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги экспертлар гуруҳи экспертлари томонидан эксперт баҳоси:

1. Ибадуллаев Зарифбой Ражабович -Тошкент тиббиёт академияси

2. Нурхаджаев Собир Носирхаджаевич -Тошкент педиатрия тиббиёт институти

Мазкур клиник протокол ва стандарт Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазир ўринбосари Баситханова Э.Э, Тиббий суғурта бошқармаси бошлиғи Ш. Алмарданов, клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш бўлими бошлиғи Ш.Р. Нуримова бошчилигида, клиник протоколлар ва стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш бўлими бош мутахассиси Г. Джумаева ва етакчи мутахассиси Н.Рахимовалар томонидан мутахассисларининг ташкилий ва услубий кўмагида ишлаб чиқилган.

НРК	–	нутқни ривожлантиришнинг кечикиши
НТРСБ	–	Нутқ ва тил ривожининг специфик бузилишлари
Оила «ФХ+»	–	боланинг яқин қариндошларида нутқ ривожланишининг ўзига хос бузилишларининг мавжудлиги
Оила «ФХ-»	–	Қариндошларида нутқ нуқсони бўлмаган оиласемья, в которой у родственников не было нарушений речевого развития
СМА	–	сенсомотор алалия мия ярим шарининг Марказий қисмида нутқ мотори ва нутқни эшитиш анализатори шикастланганда пайдо бўлади. Бу ифодали ва таъсирчан нутқнинг бузилишида ўзини намоён қилади
ФБ	–	фонетик бузилишлар-битта товуш, бир гуруҳ товушлар ёки бир нечта товушлар талаффузининг бузилиши
ФФБ	–	фонетик ва фонемик ривожланмаганлик-бу битта товуш, бир гуруҳ товушлар ёки бир нечта товушлар гуруҳининг талаффузининг бузилиши, шунингдек фонемик жараёнларнинг ривожланмаганлиги (фонемик эшитиш, фонемик идрок).
ФЭРД	–	ривожланишнинг функционал эмоционал даражаси
НУР	–	нутқнинг умумий ривожланмаганлиги
НУР 1 даража	–	ушбу даражанинг бузилиши болада нутқнинг деярли тўлиқ йўқлигини англатади
НУР 2 даража	–	боланинг нутқида маълум миқдордаги тез-тез ишлатиладиган сўзларнинг мавжудлиги, товушни кўпайтириш шаклланмайди, сўзнинг бўғин тузилишини бузади. Экспрессив грамматикани шакллантиришда кечикиш
НУР 3 даража	–	нутқнинг грамматик ва фонемик ривожланишининг кечикиши: товушларнинг беқарор талаффузи, товушларни товушга ўхшаш товушлар билан алмаштириш (ш-с, т-д ва бошқалар.). Экспрессив нутқ жуда фаол, оддий ибораларни куриш мавжуд, шу билан бирга мураккаб ибораларни шакллантиришда қийинчиликлар мавжуд
НУР 4 даража	–	Бу ноаниқ нутқ, ноаниқ артикуляция, талаффузнинг бузилиши, битта грамматик хатолар ва сўз шаклланиши билан тавсифланади. Нутқнинг танқидийлиги бор, грамматик тузилишнинг шаклланиши ёш нормасига яқин. Ушбу бузилишлар ўқиш ва ёзиш кўникмаларини эгаллашни кечиктиради
КДБ	–	Консалтинг ва диагностика бўлими
ДСМ5	–	Диагностис анд Статистисал Мануал оф ментал дисордерс, фифтх эдитион —бешинчи нашр-руҳий касалликлар диагностикаси ва статистик қўлланмаси, 5-нашр
СЛИ	–	Спесифис лангуаге импаирмент

Мундарижа:

- 1.“НУТҚ РИВОЖИНИНГ СПЕЦИФИК БУЗИЛИШЛАРИ” НОЗОЛОГИЯСИНИНГ ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛЛАРИ
- 2.“НУТҚ РИВОЖИНИНГ СПЕЦИФИК БУЗИЛИШЛАРИ” НОЗОЛОГИЯСИНИНГ ТИББИЙ АРАЛАШУВЛАРИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛЛАРИ
- 3.“НУТҚ РИВОЖИНИНГ СПЕЦИФИК БУЗИЛИШЛАРИ НОЗОЛОГИЯСИНИНГ ПРОФИЛАКТИКА ВА РЕАБИЛИТАЦИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК ПРОТОКОЛЛАРИ

Протокол фойдаланувчилари:

1. Психиатрлар;
2. Психотерапевтлар
3. Клиник психологлар
4. Умумий амалиёт шифокорлари;
5. Соғлиқни сақлаш ташкилотчилари
6. Умумий амалиёт шифокорлари
7. Тиббиёт олий ўқув юртлари талабалари, резидентлар, магистрлар, докторантлар

Таърифлар

Нутқ ривожининг специфик бузилишлари (НРСБ) — нутқ ривожланишининг бузилиши, бу неврологик ва бошқа мия патологияси, психологик жароҳат, эшитиш қобилиятининг бузилиши ёки интеллектуал етишмовчилик туфайли юзага келмайдиган касаллик деб ҳисобланади. Бу тоифага дизартрия, ринолалия, афазия, эшитиш кескинлигининг бузилиши, ақлий заифлик, аутизм, эпилепсия сабаб бўлган нутқ бузилишлари кирмайди.

Таснифи

Болаларда нутқни ривожлантириш патологиясини ўрганиш неврологлар, психиатрлар, нутқ терапевтлари, нутқ патологлари, психологлар, тиббий психологлар (нейро - ва патопсихологлар) билан шуғулланадиган фанлараро соҳадир.

Қабул қилувчи ва ифодали нутқнинг бузилиши учун Америка нутқ ва эшитиш Ассоциациясининг таснифи

Сабаблари (Триггерлар)	Қабул қилувчи нутқнинг бузилиши	Экспрессив нутқнинг бузилиши
Психосоциал муаммолар, зўравонлик, таҳқирлаш, болаларга нисбатан зўравонлик		Жим, кам ривожланган сўзлашув қобилиятлари, тенгдошларига қараганда қисқа сўзлар; камдан-кам фикрларни илгари суриш ёки ҳиссиётларни муҳокама қилиш;
Аутизм спектрининг бузилиши	Ахборотни таҳлил қилиш, интеграция қилиш ва қайта ишлашдаги қийинчиликлар; ижтимоий сигналларни/ белгиларни нотўғри талқин қилиш	Нутқ ишлаб чиқаришнинг функционал оғзаки бўлмаган ёки эколалик нутқдан деярли нормал нутқгача ўзгарувчанлиги; ижтимоий вазиятларда нутқдан фойдаланиш лингвистик шакллардан фойдаланишдан кўра қийинроқ вазифадир (нутқ товушларини артикуляция қилиш, синтаксисдан фойдаланиш); оғзаки сценарийлардан (штамплардан) фойдаланиш тенденцияси; танлашда қийинчиликлар унинг маъносига кўра тўғри сўз; кўпинча нутқнинг механик просодияси
Мия шикастланиши	Алоқаларни ўрнатиш, хулосалар чиқариш ва муаммоларни ҳал қилиш учун маълумотлардан фойдаланиш қийинлиги; тилни қайта ишлашга таъсир қиладиган диққат ва хотира муаммолари; мажозий тилни тушунишдаги муаммолар (метафора ва бошқалар.) ва сўзларнинг ноаниқлиги	Монолог ва диалогик нутқнинг қийинлиги (ҳикоя, диалог)
Мия параличи	Нутқни тўғри камситиш, ахборотни қайта ишлаш ва эътибор муаммоли соҳалар	Дизартрик нутқ - секинроқ тезлик, қисқарок иборалар ёки узоқ паузалар билан; бузилган унли

	бўлиши мумкин; тилни тушуниш когнитив ҳолатга боғлиқ	ишлаб чиқариш билан артикуляция кўпинча нотўғри; овоз сифати бўғиқ ёки қаттиқ, паст ёки монотон оҳанг билан гиперназал бўлиши мумкин; нутқ апраксияси-артикуляция яқинидаги товушларни алмаштириш, автоматлаштирилган нутқ артикуляциясининг етишмаслиги, нутқнинг секин суръати, равонсизлик; тилнинг ривожланишига нафас олиш ва боланинг когнитив ҳолати таъсир қилади
Пренатал даврда гиёҳванд моддалар ва спиртли ичимликларга таъсир қилиш	Нутқни қулоқ билан тушунишда қийинчилик, айниқса мавҳум тушунчалар, кўп маъноли сўзлар ва вақт ва маконни билдирувчи сўзлар	Гўдаклик даврида камроқ вокализация, имо-ишоралардан ёмон фойдаланиш ва оғзаки нутқни ривожлантиришда кечикишлар; ёмон сўз қидириш, қисқа жумлалар ва кам ривожланган суҳбат қобилиятлари
Равонлик бузилиши		Нутқ тезлиги ва ритмидаги қийинчиликлар; сохта бошлаш; товушлар, бўғинлар ва сўзларни такрорлаш; атипик хатти-ҳаракатлар билан бирга бўлиши мумкин (масалан, жилмайиш, бош чайқаш)
Эшитиш бузилиши	Овозни идрок этиш ва фарқлаш, овозни аниқлаш ва тесқари нутқни тушунишдаги қийинчиликлар, айниқса идрок этишни қийинлаштирадиган шароитларда	Товушларнинг талаффузи 6 ойгача содир бўлади; товушларни артикуляция қилишнинг чекланган аниқлиги эшитиш қобилиятини йўқотиш даражасига боғлиқ; оғзаки мулоқот пайтида вокал резонанс кўпинча кучаяди, нутқ товушини талаффуз қилишнинг аниқлиги ва нутқнинг синтактик тузилиши зарар кўради
Интеллектуал етишмовчилик	Тилни тушуниш кўпинча когнитив қобилиятлардан паст бўлади; кейинги қидириш учун эшитилган маълумотларни тартибга солиш ва таснифлашдаги қийинчиликлар; мавҳум тушунчалар билан қийинчилик; аудиторияда тақдим этилган маълумотларни талқин қилишда қийинчилик	Маҳсулотлар кўпинча когнитив қобилиятларнинг меъёрий кўрсаткичларидан паст; тенгдошларга қараганда секинроқ ривожланиш йўли; етук бўлмаган тил шаклларида фойдаланиш тенденцияси; қисқароқ ва кам ўйланган баёнотлар ишлаб чиқариш тенденцияси

Нутқнинг ўзига хос бузилишлари	Нутқ маълумотларини секинроқ ва самарасиз қайта ишлаш; тилни тушуниш қобилияти чекланган	Оддий тенгдошларга қараганда қисқа, мураккаб бўлмаган жумлалар; сўзлар ва жумлаларни қуришда қоидалардан фойдаланишдаги қийинчиликлар, ижтимоий контекстда тил шаклларида самарасиз фойдаланиш, баъзида ноўрин ҳолатларга олиб келадиган баёнотлар; луғатнинг ёмон ривожланиши
--------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ДСМ-5 да бутун умр давомида бузилишлар эволюциясини акс эттиришга асосланган бобларни қуришга уриниш мавжуд. Одатда болалик даврида биринчи марта ташхис қўйилган ва марказий асаб тизимининг бузилиши, хусусан, нутқ ва мактаб кўникмаларининг ўзига хос бузилишлари билан боғлиқ бўлган касалликлар систематиканинг бошида бўлиб, "нейро ривожланишнинг бузилиши" диагностик тоифасига бирлаштирилган. Ушбу гуруҳ диагностика тоифаларидан уларнинг умумий нейробиологик хусусиятлари ҳақидаги ғояларга асосланган. Нутқнинг бузилиши "ижтимоий алоқа бузилишлари" нинг янги тоифасига киради, бу ерда баъзи синдромлар "аутизм спектрининг бузилиши" билан мос келади.

ДСМ – 5 да бузилган нейро ривожланиш билан боғлиқ бузилишлар:

1. Интеллектуал етишмовчилик
2. Мулоқотнинг бузилиши:
 - * Нутқ ривожланиш нуқсони
 - * Нутқ артикуляциясининг бузилиши (талаффуз ва товуш билан боғлиқ қийинчиликлар, оғзаки мулоқотнинг қийинлиги)
 - * Дудукланиш (болалик даврида бошланадиган нутқий мулоқотнинг бузилиши)
 - * Ижтимоий (прагматик) алоқа
3. Аутистик спектрининг бузилиши
4. Диққатнинг бузилиши ва гиперкинетик бузилишлар
5. Ўзлаштиришнинг специфик бузилишлари
6. Ҳаракат бузилишлари
 - * Ривожланиш фаолиятини мувофиқлаштириш
 - * Стереотипик бузилишлар
 - * Тиклар кўринишидаги бузилишлар

Бола нутқининг ривожланиш даражалари (НУР):

НУР 1-даражаси бу болада нутқнинг деярли тўлиқ йўқлигини англатади.

НУР 2-даражаси бу боланинг нутқида маълум миқдордаги тез-тез ишлатиладиган сўзларнинг мавжудлиги, товуш талаффузи шаклланмаган ва сўзнинг бўғин тузилишининг бузилиши. Экспрессив грамматикани шакллантиришда кечикиш.

НУР 3-даражаси - нутқнинг грамматик ва фонематик ривожланишидаги кечикиш: товушларнинг беқарор талаффузи, товушларни товушга ўхшаш товушлар билан

алмаштириш (ш-с, т-д ва бошқалар.). Экспрессив нутқ жуда фаол, оддий ибораларни қуриш мавжуд, шу билан бирга мураккаб ибораларни шакллантиришда қийинчиликлар мавжуд.

НУР 4-даражаси ноаниқ нутқ, ноаниқ артикуляция, талаффузнинг бузилиши, битта грамматик хатолар ва сўз шаклланиши билан тавсифланади. Нутқнинг танқидийлиги бор, грамматик тузилишнинг шаклланиши ёш нормасига яқин. Ушбу бузилишлар ўқиш ва ёзиш кўникмаларини эгаллашни кечиктиради.

Психологик ва педагогик таснифда алалия тушунчаси "нутқ ривожланишининг ўзига хос бузилишлари" тушунчасининг аналогига мос келади. Амалиётда қўлланиладиган энг кенг тарқалган тасниф оддий тасниф бўлиб, унда алалиянинг 3 шакли ажратилади.



Экспрессив (моторли) алалия - бу семантик ва сенсоримотор операцияларнинг нисбий сақланиши билан нутқ сўзлашувини яратиш жараёнида лингвистик операцияларнинг етук эмаслиги туфайли марказий органик характердаги экспрессив нутқнинг тизимли ривожланмаганлиги.

Импрессив (ҳиссий) алалия – бу нутқ эшитиш анализаторининг етишмовчилиги туфайли боланинг оғзаки нутқни тушуна олмаслигида намоён бўладиган марказий генездаги нутқ бузилиши.

Сенсомотор алалия - бош мия пўстолғи марказий қисмидаги нутқий ҳаракат ва нутқий эшитиш анализатори зарарланганида пайдо бўлади. Экспрессив ва импрессив нутқий бузилишлари кузатилади. Ушбу турдаги бузилиш аутистик спектрнинг бузилиши билан дифференциал ташхисга муҳтож. Болалардаги сенсомотор алалия кўпинча аутистлар билан адашилади.

Ушбу тасниф боланинг нутқининг ривожланиш даражасини аниқлашга ва тиббий, психологик ва педагогик қўллаб-қувватлаш жараёнида нутқнинг ривожланиш динамикасини баҳолашга имкон бермайди. Бунинг учун "нутқни ривожлантириш даражаси" тушунчасидан фойдаланиш тавсия этилади.

Этиология ва патогенез

Адабиётда алалиянинг этиологияси (сабаблари) ва унинг патогенези (мия механизмлари) бўйича келишув мавжуд эмас.

Перинатал омил. Антенатал, перинатал ва эрта постнатал даврларнинг хавфи 75-85% ҳолларда нутқи бузилган болаларда учрайди. Улар қуйидаги асоратлар билан ифодаланади: ҳомиладорлик токсикози, резус конфликт туфайли ҳомила тушиш хавфи, соматик касалликлар, вақтдан олдин туғилиш, нейроинфекциялар, бош мия жароҳатлари. Перинатал даврда марказий асаб тизимининг гипоксик - ишемик шикастланиши, ҳаётнинг биринчи йилида ривожланишнинг тез кечикиши билан биргаликда мия атрофиясининг шаклланиши шаклида. Туғруқ травмаси оғир нутқ бузилиши бўлган болаларнинг 47 фоизда учрайди. Оғир асфиксия билан туғилган болаларда биринчи товуш ва биринчи сўзларнинг намоён бўлиш вақти 3-6 ойга кечикади.

Ҳозирги вақтда перинатал гипоксия ҳомила ва янги туғилган чақалоқларнинг мия шикастланишининг асосий патогенетик омилларидан бири ҳисобланади, бу барча неврологик патологиянинг 60-80% ни ташкил қилади.

Нутқ бузилиши бўлган болаларнинг мутлақ кўпчилигида туғилиш травмаси - янги туғилган чақалоқларнинг асфиксияси тарихи бор. Асфиксияга энг сезгир ва ҳимоясиз восита мия пўстлогининг пирамидал хужайралари бўлиб, бу болаларда мотор бузилишининг сабаби ҳисобланади.

Ирсият. НРСБ тарихи бўлган оилаларда НРСБ нинг пайдо бўлиш фоизи тахминан 20% -30% ни ташкил қилади, аҳоли орасида эса бу анча паст. НРСБ 40%-60% ҳолларда яқин қариндошлардан бирида (FH+) кузатилади. Булар "(FH+) оилалари" деб аталадиган оилалар - боланинг оиласидаги яқин қариндошларида нутқ ривожланишининг ўзига хос бузилишлари мавжуд бўлган оилалар. (FH+) оилаларидаги болаларда НРСБ ривожланиш хавфи 28% гача ошади, бу қариндошларида нутқ ривожланишида бузилишлар бўлмаган (FH+оиласи) оилалардаги болаларга қараганда 4 баравар юқори. НРСБ билан касалланган болаларнинг 50% дан 70% гача шунга ўхшаш касалликларга эга бўлган камида битта оила аъзоси бор.

Ота-оналардаги турли хил нутқ бузилишлари (изчил нутқнинг кечикиши, тилга боғланган нутқ, дудуқланиш, тахилалия, ринолалия) 16,3% ҳолларда бўлган. Бундан ташқари, изчил нутқнинг пайдо бўлиш вақтининг кечикиши фақат 6,0% да қайд этилган. Мотор алалияси бўлган болаларнинг таъсирланган қариндошлари асоратланмаган шаклларда (тахминан 60%) ва мураккаб шаклларда (тахминан 30%) камроқ тарқалган. 15% ҳолларда нутқ патологияси ака-укаларда ҳам топилган.

Хромосома стигмалари. Болаларда нутқ бузилиши учун жавобгар бўлган бир қатор хромосомалар аниқланди. 16-хромосомадаги локус бўғинлар тўпламини такрорлаш учун тест ўтказиш қобилятининг пастлиги билан боғлиқ, 19-хромосомадаги локус эса экспрессив нутқ учун тестларни ўтказиш қобиляти паст бўлган 13-хромосомада (13q21) ўзига хос локусларни аниқлади. SLIConsortium (2002) маълумотларига кўра, 2q хромосома ва 16q хромосомасидаги 19 минтақа нутқ бузилишларининг ривожланиши учун асосий хавф омилidir. Шу муносабат билан FOXP2, CNTNAP2, ATR2C2, SMIP га ўзига хос генларига алоҳида эътибор берилади.

Эгизаклар. Монозиготик эркак эгизаклар дизиготик эгизакларга (70%) нисбатан нутқ бузилишларини (46%) ривожланиш хавфи юқори.

Жинс. Нутқ патологияси бўлган болалар гуруҳининг гендер хусусиятларини таҳлил қилинганида унинг таркибида ўғил болаларнинг сезиларли устунлигини аниқлади (тахминан 76%). Ўғил болаларда бу патология қизларга қараганда 2-4 марта кўп учрайди.

Экологик омил. Ноқулай ижтимоий муҳит, масалан, бола нутқни ривожлантириш даражаси паст бўлган одамлар билан алоқа қилганда.

Клиник кўриниши

Асосий клиник кўриниш - бу боланинг когнитив фаолиятининг умумий даражасига мос келмайдиган оғзаки тилни кеч ўзлаштириш (ёш меъёрлари билан солиштирганда). СП нейробиологияси ва генетикасини тушунишдаги ютуқларга қарамай, ушбу бузилишнинг диагностикаси ҳали ҳам хулқ-атвор клиник белгиларини аниқлаш ва тавсифлашга асосланган.

НТРСБ белгилари нафақат нутқнинг бузилиши билан намоён бўлади ва нутқнинг ёши ва ривожланиш даражасига боғлиқ, балки ижтимоий мослашишда қийинчиликларга олиб келадиган хулқ-атвор ва когнитив касалликларга ҳам эга. Ижтимоий мослашувнинг оғзаки ва оғзаки бўлмаган қийинчиликларини ижтимоий (прагматик) алоқа бузилиши деб ҳисоблаш мумкин (ДСМ-5 бўйича).

Диагностика

2А

Ёш болаларда (1-4 ёш) нутқ ва коммуникатив ривожланиш диагностикаси учун тавсия этилган тест бутун дунё бўйлаб қўлланилади «The MacArthur Communicative Development Inventory@ (MacArthur CDI) (MacАртхур СДИ) - "Макартур нутқ тести ва ёш болаларнинг коммуникатив ривожланиши "(иловага қаранг).

Анамнестик маълумотлар, ривожланиш тарихи маълумотлари ва бошқа тиббий хужжатлар асосида болалар психиатри (педиатр, невролог, психиатр нутқ онтогенези ва мотор ривожланишининг нормаларидан хабардор бўлиши, шунингдек нутқ бузилишларининг клиник кўринишини билиши керак), беморни текшириш, клиник кўринишни баҳолаш ва кўшимча текшириш усуллари ИСД-10 мезонларига мувофиқ ҳолатни текширади. Психиатрияда, бошқа тиббиёт фанларида бўлгани каби, соматик ва неврологик текширувларга, шунингдек лаборатория тадқиқотлари маълумотларига катта эътибор берилади.

Ташхис мезонлари

- * анамнестик маълумотлар,
- * руҳий ҳолат,
- * жисмоний текширув,
- * лаборатория синовлари,
- * инструментал текшириш ва ҳоказо.

Шикоятлар ва анамнез

Ота-оналар боланинг нутқининг сифати ҳақида турли хил шикоятлар қилишади:

- нутқнинг етишмаслиги,
- нутқ ривожланишининг кечикиши,
- овоз узатилишининг аниқ бузилиши ("оғиздаги бўтқа");
- сўздаги товушлар/бўғинларни қайта ташкил этиш, сўзни соддалаштириш,
- камбағал сўз,
- аграмматизм (яқунлардаги хатолар, жинс/ҳолат/замондаги мос келадиган сўзлар, кўшимчалардан фойдаланишдаги хатолар, оддий ва мураккаб жумлаларни нотўғри тушуниш.

Анамнезни йиғишдан мақсад қуйидаги маълумотларни олишдир:

- авлодида руҳий касалликнинг насл суриши;
- онанинг акушерлик ва гинекологик анамнеи, ҳомиладорликдан олдин ва ҳомиладорлик пайтида унинг соғлиғи (юрак-қон томир, эндокрин касалликлар ва бошқалар) тўғрисидаги маълумотлар), беморнинг интранатал ва перинатал ривожланиши даврида патоген биологик таъсирлар, постнатал даврда ўтган касалликлар ва экзоген хавфлар ҳақида маълумот;
- экзоген хавф-хатарлар, стрессли вазиятларга жавоб беришнинг ўзига хос хусусиятлари, руҳий жароҳатлар;
- ёшга боғлиқ инкирозлар курсининг ўзига хос хусусиятлари ҳақида;
- беморнинг эрта психомотор ривожланиши, восита кўникмаларини шакллантиришнинг ўзига хос хусусиятлари, нутқ, коммуникатив функциялар, турли вазиятларда ҳиссий муносабат, уйда, уюшган болалар гуруҳларида ўзини тутиш ҳақида;
- ривожланишнинг турли даврларида беморнинг руҳий ҳолати ва хулқ-атворининг ўзига хос хусусиятлари, ўз-ўзига хизмат кўрсатиш қобилиятлари, ижтимоий мослашув даражаси (атрофдаги одамлар билан самарали алоқа ўрнатиш ва қўллаб-қувватлаш, уларнинг хатти-ҳаракатларини мавжуд ахлоқий, ахлоқий ва маданий анъаналарни ҳисобга олган ҳолда қуриш қобилияти);
- касаллик динамикасининг хусусиятлари (касалликнинг табиати);

- беморнинг ота-онаси ва яқин қариндошлари томонидан реабилитация тавсияларини бажаришнинг аниқлиги;
- давом этаётган дори терапиясининг токсикологик толерантлиги;
- соматик ва неврологик ҳолат.

2А	Нутқ бузилишларига шубҳа қилинган тақдирда НРСП нинг асосий белгиларини аниқлаш учун психиатр томонидан клиник текширув эрта болалик, ёш, ўрта ва ўсмирлик даврида тавсия этилади.
-----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Клиник кўринишни тушуниш учун қабулда бола яшайдиган оила, ота-онанинг характерининг хусусиятлари ва тарбия усуллари ҳақида маълумот тўплаш керак. Ҳомилдорлик жараёни, туғилиш хусусиятлари, эрта психомотор ривожланиш, нутқ онтогенезининг хусусиятлари ҳақида маълумотлар. Улар оғриқли жараёнларнинг механизмларини тушунишда асосий ҳисобланади. Ота-оналарнинг фаол шикоятлари боланинг нутқидаги долзарб муаммолардан кўра камроқ бўлиши мумкин, бу боланинг нутқини ривожлантириш даражасига ва мурожаат қилинган нутқни тушуниш даражасига боғлиқ.

Беморнинг руҳий ҳолатини тавсифлашда қуйидагилар баҳоланади:

- боланинг хулқ-атвори;
- мулоқотнинг ўзига хос хусусиятлари: имо-ишора, оғзаки;
- бола атрофидаги дунё, болани ўраб турган жамият, индивидуал ижтимоий хулқ-атвор ҳақидаги билим даражаси;
- ҳиссий ва ихтиёрий соҳанинг хусусиятлари;
- Катта ва нозик восита маҳоратини ривожлантириш хусусиятлари;
- когнитив ривожланишнинг ёш стандартларига мувофиқлиги;
- ёш стандартларига мувофиқ нутқни ривожлантириш даражаси;
- текширув вақтида мавжуд бўлган руҳий ва нейропсихиатрик касалликлар;
- ота-она ва бола муносабатларининг хусусиятларини, тарбия турини, ота-оналарнинг шахсий хусусиятларини қайд этиш.

Физикал текширув

Беморни физик текшируви беморнинг умумий ҳолатини ва унинг физиологик параметрларини баҳолашга имкон беради. Беморни соматик ва неврологик текшириш психиатр томонидан амалга оширилади, бу беморда мумкин бўлган сомато-неврологик касалликларни, руҳий касалликларни ва уларнинг йўналишини кўрсатадиган маълумотларни аниқлашга қаратилган. Умумий текширув аввалги касалликлар, ҳозирги касалликнинг ривожланиш тарихи тўғрисида сўровни ўз ичига олади. Қон босимини ўлчаш, пульс, вазни ўлчаш. Текширув давомида жисмоний ва паспорт ёшининг мослигига эътибор бериш керак. Эндокрин касалликлар кўпинча психоневрологик ривожланишнинг кечикиши билан бирга келади, шунинг учун сиз боланинг ташқи кўринишига, юз ифодасига ва дисэмбриогенез стигмаларининг мавжудлигига эътибор беришингиз керак. Текширув вақтида ва ундан олдин беморнинг дори-дармонларни қабул қилишини аниқлаштириш.

Умумий текширув қуйидагилар қиради:

- беморнинг умумий ҳолатини баҳолаш
- боланинг жисмоний ривожланишининг паспорт ёшига мувофиқлиги
- антропометрик маълумотлар
- ҳомиланинг дисэмбриогенез стигмаларини аниқлаш (долихоцефалик, брахиоцефалик, скафоцефалик ва бошқа бош шакллари, қисқа бўйин, қанотсимон бурмалар, микрогнатия, кичик юқори жағ, пастки жағнинг ривожланмаганлиги, танглай етишмаслиги ва бошқалар);
- турли жароҳатлар изларини аниқлаш (чандиқлар, чандиқлар, тил тишланиш излари);
- органлар ва тизимлар томонидан соматик ҳолатни ўрганиш.

Неврологик текширув аниқлайди:

- краниал нервлар функцияларининг бузилиши;
- рефлекслар ва уларнинг ўзгариши, ихтиёрий ҳаракатлар (шартсиз, шартли, патологик – оёқ, билак, ҳимоя, оёқ-қўл парезини аниқлаштириш учун юқори ва пастки Барре тестлари);
- экстрапирамидал касалликлар (гипокинез, мушак тонусининг бузилиши, турли гиперкинезларнинг мавжудлиги, миоклония);
- мияча патологияси ва ҳаракатни мувофиқлаштиришнинг бузилиши;
- сезги ва унинг бузилишлари;
- автоном асаб тизими функцияларининг бузилиши.

Кўрсатма асосида педиатр, невролог, эндокринолог, болалар гинекологи (қизлар учун), тиббий психолог, генетик билан маслаҳатлашувлар режалаштирилади. Клиник тадқиқот аниқланган ҳодисаларни тизимлаштириш, уларнинг яхлит таҳлил қилиш учун психопатологик малакаси, синдромологик ва нозологик ташхиснинг қабул қилинган мезонлари билан ўзаро боғлиқлиги билан якунланади.

Лаборатория синовлари

Ушбу турдаги тадқиқотлар нутқ бузилишларини ташхислаш учун ҳал қилувчи аҳамиятга эга эмас ва нутқ бузилишининг генезисини аниқлаштириш учун дифференциал диагностик хусусиятга эга.

Инструментал текширув

Инструментал тадқиқот усуллари бошқа руҳий касалликлар билан дифференциал ташхис қўйиш ва миянинг анатомик шикастланишини аниқлаш зарур бўлганда қўлланилади.

4C	Электроэнцефалографик текширув (ЭЭГ) ёш болаларда, мактабгача ва мактаб ёшидаги нутқнинг кечикишини ташхислаш, агар керак бўлса, миянинг умумий функционал ҳолатини баҳолаш учун тавсия этилади; унинг биоэлектрик фаоллигининг етуклик даражаси ва беморнинг ёшига мувофиқлиги; ЭЭГ да патологик ўзгаришларнинг оғирлиги ва локализациясини баҳолаш. У мия зарарланишининг даражаси ва локализациясини очиб беради, эпилептиформ фаолликни кўрсатишга имкон беради, шунингдек, органик мия шикастланишининг билвосита белгиларини қайд этади.
-----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4C	Уйғоқлик ва уйқу пайтида ҳам пароксизмал ҳолатлар қайд этилган ҳолларда видеомониторингли электроэнцефалография тавсия этилади. Асосий шарт-пароксизмал ҳолатни текшириш.
-----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Усул миянинг иккала ярим шарлари устидаги бош терисининг оксипитал, париетал, Марказий, фронтал ва темпорал соҳаларида носимметрик жойлашган электродлардан, шунингдек сагиттал чизиклардаги медиан чизик бўйлаб ЭЭГни қайд этишни ўз ичига олади. Уйғониш шароитида кулоқ электродлари билан монополяр рўйхатга олиш схемаси қўлланилади. Ёзиш электродлари стандарт халқаро 10-20% тизимига мувофиқ ўрнатилади. Электродларнинг умумий сони 21 та. Худди шу рўйхатга олиш схемасидан электродлар сони 16 га камайтирилган ҳолда фойдаланишга рухсат берилади. ЭЭГ ни ёзиб олиш ва кейинги таҳлил олинган маълумотларни статистик қайта ишлашга имкон берадиган компьютер тизимлари ёрдамида амалга оширилади. Қайта ишлашга тез Фуре трансформацияси усули ёрдамида 0,5 дан 30 Гц гача бўлган диапазонда спектрал таҳлил ва ЭЭГ хариталаш киради. Ҳар бир беморнинг ЭЭГ қувват спектрлари уларнинг ёшининг меъёрий маълумотлар базаси (Z - мезон) билан таққосланади.

4C	Нейровизуализация (миянинг магнит-резонанс томографияси) НРК билан оғриган болаларга мияда ҳажмли жараёнлар шаклланиши, дегенератив касаллик ёки марказий асаб тизимининг демиелинизация касаллигига шубҳа қилинган ҳолларда тавсия этилади.
-----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

НТРСБ билан миянинг оқ моддаси, corona radiata ва аниқ ўнг ярим шар ассиметрияси ҳажмининг ошиши кузатилади.

Бошқа диагностик тестлар

Тиббий ва нутқ терапияси тадқиқотлари

3С	Ҳаёт йилидан бошлаб болаларда нутқ ривожланишининг бузилишини аниқлаш учун: кечикишлар, овозни кўпайтиришнинг бузилиши, аграмматизм, "лойқа" диксия, ишлаб чиқилган стандартларга мувофиқ амалга ошириладиган кенг қамровли тиббий ва нутқ терапияси текшируви тавсия этилади. Боланинг нутқ бузилишини аниқлаш учун сиз ҳар бир ёш даврида нутқнинг ривожланиш тезлигини билиш керак (иловага қаранг).
-----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Клиник ва психологик нейрopsихологик текширув / ихтисослашган нейрopsихологик текширув

5С	Функционал ва органик генезли психологик ривожланишидаги бузилишларни аниқлаш учун тиббий психолог томонидан текширув ўтказиш тавсия этилади, эрта ва мактаб ёшидаги болаларда нутқ ривожланишининг дифференциал диагностикаси ва когнитив дизонтогенез типологияси, клиник психологик, нейрopsихологик текширув нафақат ақлий фаолиятнинг бузилган алоқаларини, балки ақлий фаолиятнинг бузилган алоқаларини фақатгина унинг сақланиб қолган элементларини ҳам ўрганиш имконини беради.
-----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Дифференциал ва тизимли нейрopsихологик диагностика асосида болани тузатиш ва ривожлантириш бўйича ўз вақтида индивидуал дастур (ўрнини босувчи онтогенез) курилиши мумкин.

Бундай дастур мия морфогенези ва психиканинг шаклланиши ўртасидаги икки томонлама ўзаро таъсирни ҳисобга олади: бир томондан, маълум бир функциянинг пайдо бўлиши учун асаб тизимининг маълум даражада етуклиги талаб қилинади, бошқа томондан, фаолиятнинг ўзи ва фаол тузатувчи ва ривожланиш эффектлари тегишли таркибий элементларнинг аниқлашга таъсир қилади (П. Я. Галперин ва бошқ., 1978).

Агар керак бўлса, мураккаб (сезгир) намуналар ёрдамида маълум бир ақлий жараёни чуқур текшириш учун махсус нейрopsихологик текширув ўтказилади, масалан, НТРСБ бўлган болаларда грамматик ва лексик хатолар типологиясини аниқлаш. Намуналарни танлаш дастлабки клиник ва психологик нейрopsихологик текширув маълумотлари асосида мутахассис томонидан индивидуал равишда амалга оширилади.

4-5 ёшли болаларнинг нейрopsихологик диагностикасини ўтказишда иловада таклиф қилинган нейрopsихологик текширув схемасидан фойдаланиш мумкин (иловага қаранг).

Даволаш

Дори терапияси курсини тайинлашда қуйидагилар зарур:

1. Ота-оналар билан даво мақсадлари, кутилаётган таъсирлар ва ижтимоий оқибатлар (мактабга бориш, спорт, зарарли омилларни бартараф этиш ва бошқалар) ни муҳокама қилинг ва мувофиқлаштиринг).
2. Ота-оналарнинг хабардорлиги ва розилигини олинг.
3. Дори воситасининг етарли курсини аниқланг (препаратнинг оптимал дозаси ва даволаниш муддати).
4. Минимал токсиклик ва ножўя таъсирга эга препаратни буюринг.
5. Оддий дори режимларидан фойдаланинг.
6. Қўзғатувчи омилларни истисно қилинг.
7. Препаратни буюришда индивидуаллик тамойилидан фойдаланинг (ёши, вазни, бардошлилиги, соматик ҳолатнинг хусусиятлари ва бошқалар).
8. Касалликнинг динамикасини ҳисобга олинг, етакчи психопатологик симптом комплекси – "мақсадли - симптом".
9. Амбулатория ва стационар хизматлар ўртасида узлуксизлик тамойилига риоя қилинг.
10. Терапия муваффақиятини кузатиш учун ("мақсадли - симптом" динамикаси, ножўя таъсирларни аниқлаш ва тузатиш, яшаш сифатини назорат қилиш).
11. Касалликнинг қайтиш белгилари ва қайталанишининг олдини олиш учун терапияни тўхтатиш аста-секин амалга оширилиши керак

Миянинг органик шикастланиши (психо-органик синдром) натижасида келиб чиқадиган

рухий касалликларни дори терапияси мураккаб таъсирлар принцигига, шу жумладан патогенетик ва симптоматик терапияга асосланади.

Медикаментоз даволаш

2С	Гопантен кислота нутқ ривожланишининг ўзига хос бузилиши бўлган болаларни даволашда тавсия этилади. Эритмасида 100 мг/мл кунига 2 марта кунлик доза 30 -50 мг 1 кг тана вазнига қўлланилади. Терапия давомийлиги 2-3 ой.
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5С	Пиритинол НТРСБ фойдаланиш учун тавсия этилади. Суспензия шаклида (200 мл шиша идишда, 100 мг/5 мл) туғилган кунининг 3- кунидан бошлаб, бир ой давомида кунига 1 мл суспензия, эрталаб берилади. Ҳаётнинг 2-ойидан бошлаб дозаси ҳафтасига 1 мл суспензия билан оширилади, кунлик дозаси 5 мл (1 чой қошиқ) га етгунча. 1 ёшгача бўлган болалар: 1 чой қошиқда кунига 1-3 марта суспензия (кунига 50-300 мг пиритинол). 7 ёшдан болалар: 2 чой қошиқ суспензия кунига 1-3 марта (кунига 50-600 мг пиритинол). Препаратни овқат пайтида ёки ундан кейин қабул қилиш керак. Уйку бузилган тақдирда, охирги суткалик дозани кечқурун ёки кечаси қабул қилмаслик керак. 3-4 ҳафтадан 6-12 ҳафтагача даволаш курси касалликнинг клиник кўринишига боғлиқ. 3 ойдан кейин кейинги даволаниш учун кўрсатмаларни текшириш керак.
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ота-оналарнинг сўровнома натижаларига кўра, пиритинол билан даволанишдан кейин болаларда ноқулай ҳаракатлар ифодаланишининг пасайганлиги, психосоматик бузилишлар, диққат хусусиятлари яхшиланганлиги ва ҳиссий бузилишларнинг регрессияси кузатилган. Даволаш фонидида ифодали ва таъсирчан нутқ кўрсаткичлари, шунингдек, нутқ диққатининг сезиларли яхшиланишига эришилган. Фаол нутқ захиралари ҳажми ва оғзаки нутқдаги иборалар сони 3 баробар ошди, назорат гуруҳида эса 1,5 баробарга ошди.

Дори-дармонсиз даволаш

Тиббий ва нутқ терапияси тартиби

5С	Умумий нутқи ривожланмаган барча болаларнинг нутқини тузатиш учун тавсия этилади (НУР).
----	-----------------------------------------------------------------------------------------

Тиббий-логопедик тонал-ритмик процедурадан фойдаланган ҳолда машғулотлар нутқ бузилишларини ҳаракат, нафас олиш ва музика орқали енгишнинг самарали усули ҳисобланади. Улар эшитиш идрокени, эътиборни, хотирани ўргатади, восита ва нутқ бузилишларига, хулқ-атвор аномалликларига таъсир қилади ва мулоқотдаги қийинчиликларга ёрдам беради. У индивидуал равишда ҳам, гуруҳ шаклида ҳам нутқ терапевти томонидан олиб борилади. Тиббий нутқ терапияси процедурасининг асосий мақсади восита соҳасини ривожлантириш ва тузатиш орқали нутқ бузилишларини бартараф этишдир. Нутқ терапияси процедураларининг турларидан бири тиббий-нутқ терапияси тонал - ритмик процедура - бу восита машқлари тизими бўлиб, унда турли ҳаракатлар махсус нутқ материални айтиш билан, музикавий ҳамроҳлик билан бирлаштирилади. Бу нутқсиз ва нутқий ақлий функцияларни ривожлантириш ва тузатиш, охир-оқибат болани ташқи ва ички муҳит шароитларига мослаштириш орқали нутқ ва бирга келадиган бузилишларни бартараф этиш учун фаол терапия шакли. Нутқ терапияси адабиётида ушбу турдаги мутахассиснинг иши "логоритмика" деб номланган.

Ақлий функцияларнинг бузилишини нейро-психологик тузатиш ва реабилитация қилиш тартиби

5С	НРСП билан оғриган барча беморларга тавсия этилади. Клиник ва психологик нейропсихологик текширув ёки қўшимча, агар керак бўлса, ихтисослаштирилган нейропсихологик текширув ва "чўкиш" омилларини аниқлашдан сўнг, ақлий функцияларнинг бузилиши учун мураккаб нейро-психологик тузатиш ва тиклаш процедуралари дастурини танлаш керак. Текширув натижаларига кўра тиббий психолог бошланғич ва ўрта мактаб ёшидаги ёш болаларни психологик-педагогик қўллаб-қувватлаш дастурини тузади. Танага йўналтирилган усуллар (ёки восита (психомотор) тузатиш усуллари) ва когнитив усуллар қўлланилади.
----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Танага йўналтирилган (моторли (психомотор) тузатиш усуллари) ва когнитив усуллар тананинг энергия салоҳиятини барқарорлаштириш ва фаоллаштиришга, ақлий жараёнларни сенсомотор қўллаб-қувватлашнинг пластиклигини оширишга, чуқур мия тузилмаларининг функционал ҳолатини оптималлаштиришга, субкортикал-кортикал ва интергемисферик ўзаро таъсирларнинг асосини ташкил этишга, операцион жараёнларни шакллантиришга қаратилган. Оғзаки ва оғзаки бўлмаган ақлий жараёнларни қўллаб-қувватлаш, интергемисферик ўзаро таъсирларни оптималлаштириш ва тузатиш ва миянинг ўнг ва чап ярим шарларининг ихтисослашувини ўрнатиш.

Беморларда гуруҳ нейро-психологик тузатиш ва реабилитация жараёни

5C	Тенгдошлар билан мулоқот қилишда кескинлик, ҳаяжон, уятчанлик, муаммоларни бартараф этиш мақсадида НТРСП билан касалланган барча болаларни даволаш учун тавсия этилади; тажовузкор ва гиперактив хатти-ҳаракатларни тузатиш; болаларда эҳтиёткорлик, қатъиятлик, меҳнатсеварликни ривожлантириш.
-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Психотерапия

4C	Ўйин терапияси тавсия этилади. Курс давомийлиги 6-12 ой. Болада катталар билан алоқа ўрнатиш истаги пайдо бўлади; ўйин прогрессияланиб, мураккаблашиб борган сари турли вазифаларни ҳал қилиш фаолияти ривожланиб боради. Болаларнинг хулқ-атвори янада тартибли бўлади, уларнинг фаолиятининг ўзига ишончи ортади ва ўз ўзини бошқариш қобилияти яхшиланади. Нутқни ривожлантиришда ютуқларга эришилади. Ота-оналарнинг ташвиш даражаси пасаяди.
-----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4C	Эртак терапияси. Ўйин терапиясининг бир тури. Мактабгача ёшдаги болаларга нутқининг умумий ривожланмаганлиги муаммоларини ҳал қилишда тавсия этилади. Машғулотлар сони алоҳида танланади, ҳар бир машғулотнинг давомийлиги 30-40 минут.
-----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Эртак билан ишлаш қуйидагича тузилган: 1) эртакни ўзи ўқиш ёки айтиб бериш; уни муҳокама қилиш. Бундан ташқари, мунозарада бола ҳар қандай фикрни ифода эта олишига ишонч ҳосил қилиши керак, яъни у айтмаган ҳамма нарсани ҳукм қилмаслик керак. 2) бола учун энг муҳим картинка парчасини чизиш; 3) драматизация, яъни эртакни ролларда ўйнаш. Бола интуитив равишда ўзи учун "шифобахш" ролни танлайди ва бу ерда сценарий муаллифи ролини боланинг ўзига бериш керак, шунда муаммоли дақиқалар албатта йўқолади.

Даволовчи жисмоний тарбия (жисмоний терапия)

5C	Мактабгача ёшдаги болаларда нутқ ривожланишининг бузилиши ва нозик восита маҳоратининг бузилишининг олдини олиш учун тавсия этилади. Шахсий даволаш машқлари терапияси курси танланади. Мутахассисларни текширишнинг барча натижалари боланинг жисмоний ривожланишининг индивидуал йўналишида ҳисобга олинади.
-----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ақлий функцияларнинг бузилишини нейро-психологик тузатиш ва реабилитация қилиш тартиби Floortime дастури

5C	Мактабгача ёшдаги болаларда нутқ ривожланишининг ўзига хос бузилишларини тузатиш учун тавсия этилади. У турли профилдаги мутахассисларни ўз ичига олган кенг қамровли фанлараро ёндашувни ўз ичига олади: нутқ терапевти, касбий терапевт, физиотерапевт, шунингдек, турли хил таълим дастурлари, ота-оналар учун маслаҳат ва қўллаб-қувватлаш дастурлари, уйда ва мактабда дарслар учун интенсив дастурлар. Дастур 2 тамойилга асосланган: <ol style="list-style-type: none"> 1. Болага эргашиш. 2. Унинг функционал қобилиятларини ривожлантириш учун болани умумий майдонга жалб қилиш.
-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

У боланинг функционал ҳиссий ривожланиш даражаларини ташхислашга асосланган, боланинг индивидуал хусусиятларини ва у ривожланадиган ижтимоий муҳитни ҳисобга оладиган ва мактабгача ёшдаги болалар учун мўлжалланган “DIR терапевтик модели” га

асосланади.

Реабилитация

5C	Реабилитация даврида НТРСП ташҳиси қўйилган барча беморларга терапия самарадорлигини ошириш ва олинган нутқ, ижтимоий кўникмаларни мустаҳкамлаш учун репетитор ва психотерапия билан машғулотлар тавсия этилади. Тиббий реабилитацияни нутқни шакллантиришга сезгир бўлган ёш даврида, у фаол ривожланаётган пайтда ўтказиш тавсия этилади.
-----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Абилитация/реабилитация - бу вақтинча ёки доимий ногиронликка олиб келадиган патологик жараёнларнинг ривожланишининг олдини олишга, касал ва ногиронларни (болалар ва катталар) жамиятга, ижтимоий фойдали меҳнатга самарали ва эрта қайтишга қаратилган давлат, ижтимоий-иқтисодий, тиббий, касбий, педагогик ва психологик чора-тадбирлар тизимидир.

Абилитация эрта болалик даврида туғма ва орттирилган патологик шароитлари бўлган беморларнинг жисмоний, шахсий ва ижтимоий ҳолатини шакллантириш ва ривожлантириш учун қўлланиладиган чора-тадбирлар мажмуи ҳисобланади, реабилитация эса бошқа ёш гуруҳларда жисмоний, шахсий ва ижтимоий ҳолатни тиклаш (асл ҳолатига қайтариш).

Профилактика

5C	<ul style="list-style-type: none">– Нутқнинг ривожланиш даражаси ва руҳий ҳолатини ўз вақтида кузатиб бориш учун барча болаларни невролог томонидан кузатиб бориш тавсия этилади. У ҳаётнинг 1-йилида амалга оширилади: ҳаётнинг 1 ойида ва 12 ойида. Психиатр ҳар 2 йилда тиббий кўрикдан ўтказади.– 1-йилда неврологик ҳолат ва психомотор ривожланишни баҳолаш мезонларга мувофиқ амалга оширилади:– умумий мия белгилари (фаол уйғониш табиати, туқаноқнинг мавжудлиги ва табиати).– краниал нервларнинг ҳолати.– умумий ҳаракат фаолияти (ҳолат, фаол ва пассив ҳаракатлар ҳажми, мушакларнинг тонуси), пай ва периостеал рефлекслар.– шартсиз (туғма) рефлекслар, ошиш ва пасайиш даражаси.– 0-4 ёшдаги болаларнинг ақлий ривожланишини (ҳолатини) баҳолаш мезонларга мувофиқ амалга оширилади:– билим функцияси (ривожланиш ёши);– мотор функцияси (ривожланиш ёши);– ва ижтимоий (ташқи дунё билан алоқа) функциялари (ривожланиш ёши);– нутқдан олдин ва нутқий ривожланиш (ривожланиш ёши).
-----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ёш болаларда нутқ бузилишларининг олдини олиш учун қуйидагилар зарур: "хавф гуруҳи" болаларини тиббий қўллаб-қувватлаш билан нутқнинг ривожланиш даражаси ва руҳий ҳолатини ўз вақтида кузатиб бориш учун туман болалар психиатри томонидан барча ёш болаларнинг мунтазам амбулатор мониторингини ўтказиш.

Баҳоланади:

1. Ҳаракат соҳасини ривожлантириш: мушакларнинг тонусини нормаллаштириш (умумий массаж, жисмоний тарбия, юз ва оғиз мушакларининг дифференциал массажи; қўллар ва бармоқларнинг дифференциал массажи, биологик фаол нуқталарда ўз-ўзини массажи); қўлда ва артикуляцион ҳаракатларнинг кинестетик ва кинетик ҳиссиётларини шакллантириш (тана схемасини идрок этиш, шаклланиш); умумий, нозик ва артикуляцион восита кўникмаларини ривожлантириш учун машқлар (ўйинлар тўплами); қўл-кўзни мувофиқлаштиришни ривожлантириш; ўз-ўзига хизмат кўрсатиш кўникмаларини ривожлантириш.

2. Юқори ақлий функцияларни ривожлантириш: ҳиссий-перцептив фаолият ва маълумотномалар, хотира (нутқ, эшитиш, визуал, восита), диққат (визуал, эшитиш,

восита), идрок (визуал, эшитиш), нутқнинг ривожланиши билан боғлиқ ақлий фаолият (когнитив фаолият, кўргазмали ҳаракат ва кўргазмали фикрлаш, ақлий операциялар, мақсадли ҳаракат қилиш қобилияти), ижодий қобилиятлар, интераналитик ўзаро таъсир; етакчи фаолиятни шакллантириш (мавзу, ўйин); ҳар хил фаолият турларида барқарор ижобий мотивацияни таъминлаш.

3. Таъсирчан нутқни ривожлантириш: объектлар, ҳаракатлар, белгилар, грамматик категориялар ва препозиция конструкциялари, кўрсатмалар, саволлар, оддий матнларни билдирувчи сўзларни тушуниш.

4. Экспрессив нутқни ривожлантириш: лексикакция (объектлар, белгилар, ҳаракатлар ва ҳоказоларни билдирувчи сўзларни номлаш.); фразеологик нутқ, товуш талаффузи, фонемик жараёнлар, луғатни фаоллаштириш, сўз қидириш жараёнларини такомиллаштириш, сўзларни пассивдан фаол луғатга таржима қилиш, нутқни шакллантириш ва бошқалар билан мавзу-амалий алоқа, атрофимиздаги дунё ҳақидаги билим ва ғояларни ривожлантириш.

5. Атрофингиздаги дунё билан танишиш: таълим муҳитининг роли.

6. Ота-оналар билан ишлаш.

5С

Туман психиатрига ақли заиф шахсларга нейрпсихиатрик диспансерда амбулатория психиатриясининг барча турларини кўрсатиш тавсия этилади.

Логопед вазифалари:

Тиббий кўрик пайтида нутқ терапевти болаларни 3-5 кишидан иборат бир нечта кичик гуруҳларга ажратиши ва улар билан эркин мавзу бўйича суҳбат ўтказиши керак, унинг давомида болалар нутқ терапевтининг саволлари ва вазифаларини қандай тушунишлари, бу саволларга қандай жавоб беришлари аниқланади.

Нутқи маълум оғишларни намоён қилган болаларда нутқ терапевти услубий қўлланмалардан фойдаланиб, товушни кўпайтириш ҳолатини, сўз бойлигини, нутқнинг грамматик дизайнини, шунингдек унинг ритми ва темпини текширади.

Касбий имтиҳон пайтида нутқ терапевтида қисқа текширув вазифаларига мос келадиган керакли расм материаллари бўлиши керак.

Дастлабки қабулда нафақат ота-оналар эътибор берган нутқнинг таркибий қисми, балки умуман боланинг нутқининг ҳолати ҳам текширилади. Нутқ патологиясини тўлиқ ташхислаш ва оптимал парвариш қилиш учун боланинг нутқ функцияси батафсил ўрганилади.

Тескари нутқни тушуниш ва ўз нутқининг шаклланиш даражасини ўрганиш бир неча босқичлардан иборат:

1. Контекстли нутқда мантиқий ва грамматик муносабатларни тушуниш. Сиз болага матнни ҳикоя расмидан ёки кетма-кет расмлардан фойдаланиб ўқишингиз ёки айтиб беришингиз керак, сўнгра оғзаки жавобни (гапирадиган болалар учун) ёки жавобни расм бўйича кўрсатишни (гапирмайдиган болалар учун) талаб қиладиган саволларни беришингиз керак. Матнлар ёки расмлар ёш талабларига мувофиқ танланиши керак.

2. Савол шакллари тушуниш. Энг оддий саволларни тушуниш учун ҳаракат расмларидан фойдаланиш (Бу ким? ёки У нима қилади?) ва билвосита ҳолатларнинг савол шакллари (Ким? Кимга? Нима? ким томонидан ёки нима? нима ҳақида?).

3. Предлогларни тушуниш. Ўз нутқида предлоглардан фойдаланиш қобилиятини аниқлаш учун у ёки бу объект қаерда жойлашганлиги ҳақида савол берилади. Қўлдаги расмлар ёки нарсалардан фойдаланиб, нутқ терапевти вазифани беради: "қаламларни дафтарга, дафтар устига, дафтар остига, дафтар ёнига қўйинг." "Бирикмаларни тушунишни аниқлаш учун сўров қўлланилади: "китобда, китоб остида, китоб олдида жойлашган қаламни кўрсатинг."

4. Луғатнинг ҳолати. Таъсирчан луғат ҳолатини ўрганиш учун гапирмайдиган болаларга турли мантиқий ва тематик гуруҳлардан расмлар тўплами, шунингдек ҳаракатлар

тасвирлари таклиф этилади. Нутқ терапевтининг илтимосига биноан бола нутқ терапевти томонидан номланган расмга ишора қилиши керак. Гапираётган болалар, худди шу расмлардан фойдаланиб, уларда тасвирланган нарсалар ёки ҳаракатларни номлашлари керак. Нутқ терапевтининг вазифалари: луғат даражасини аниқлаш (ғўнғирлаш, кундалик, маиший, ёшга мос); таркиби бўйича луғатни ўрганиш (нутқ қисмлари бўйича); боланинг умумлаштирувчи сўзларни билишини аниқлаш.

5. Экспрессив нутқда сўзнинг бўғин тузилишининг ҳолати. Турли хил бўғинли тузилмаларга эга сўзлар билан белгиланган объектларни тасвирлайдиган расмлардан фойдаланилади. Агар бузилишлар аниқланса, улар қайси турга тегишли эканлигини аниқлаш керак (қисқартмалар, алмаштиришлар, содалаштиришлар, алмаштириш).

6. Нутқни грамматик расмийлаштириш ҳолати. Ҳаракатлар билан расмлар таклиф этилади, уларнинг тавсифи учун турли хил ҳолатларда отларни, ҳар хил турдаги феълларни, сифатларни турли жинс ва рақамларнинг отлари билан биргаликда ишлатиш керак.

7. Ҳикоя ёзиш, қайта ҳикоя қилиш қобилияти. Ҳикояни яратиш учун кетма-кет бир қатор расмлардан фойдаланилади. Нутқ терапевти серияни ташкил этувчи расмларни тўғри тарзда тартибга солиши ёки болага буни ўзи қилишни таклиф қилиши ва кейин ҳикоя тузиши мумкин. Қайта ҳикоя қилиш учун нутқ терапевти болага яширин маъносиз оддий мазмундаги матнни айтиб бериши керак.

8. Фонетик дизайн ҳолати. Овозни кўпайтириш юқоридаги барча тестлар давомида текширилади. Расмлар ёрдамида ёки тасвир акс эттирилган шаклда боланинг маълум бир товушни айтишини текшириш.

9. Артикуляция аппарати тузилиши. Тишлар қатори, тишлаш, юмшоқ ва қаттиқ танглайнинг тузилишига эътибор қаратилади, лаблар ва тилнинг ҳаракатчанлиги, тил ҳаракатларининг амплитудаси, сўлак ажратиши ўрганилади.

Тиббий ёрдам сифатини баҳолаш мезонлари

№	Сифат мезонлари	Бажарилди
1.	Икки ёшли барча болаларни скрининг (сўроқ қилиш) бирламчи тиббий ёрдам кўрсатадиган муассасаларда профилактик тиббий кўриклар доирасида ақлий ривожланишнинг бузилиши хавфини, шу жумладан нутқнинг ривожланиш даражасини аниқлаш учун ўтказилди.	Ха/йўқ
2.	Ташхисни тасдиқлаш ёки истисно қилиш учун ақлий ривожланиш бузилиши, шу жумладан нутқ ривожланишининг бузилиши хавфи бўлган барча болалар учун болалар психиатрининг кўриги (текшируви, маслаҳати) ўтказилди.	Ха/йўқ
3.	НРСП билан оғриган барча болалар учун касалликнинг фаол кечишини аниқлаш, марказий асаб тизимининг органик шикастланишининг билвосита белгиларини аниқлаш, эпиактивлик белгиларини аниқлаш ва НРСП ташхисини қўйиш учун электроэнцефалография ўтказилди.	Ха/йўқ
4.	Нейровизуализация (МРТ) НРСП билан оғриган болаларда миянинг ҳажмли жараёнлари шаклланиши, дегенератив касаллик ёки марказий асаб тизимининг демиелинация касаллигига шубҳа қилинган ҳолларда ўтказилди.	Ха/йўқ
5.	Тиббий ва нутқ терапияси бўйича тадқиқотлар ўтказилди ва НРСП билан касалланган болалар учун реабилитация курси ўтказилди.	Ха/йўқ
6.	НРСП билан касалланган барча болалар учун клиник ва психологик нейропсихологик тадқиқотлар ва тузатиш ва реабилитация процедуралари ўтказилди.	Ха/йўқ

7.	НРСП билан касалланган барча болалар учун гуруҳ нейрпсихологик тузатиш ва реабилитация муолажалари ўтказилади.	Ха/йўқ
8.	Нутқ функцияларини яхшилаш мақсадида НРСП билан оғриган болалар учун психофармакотерапия ўтказилди.	Ха/йўқ
9.	Нутқнинг ривожланиш даражаси ва руҳий ҳолатини ўз вақтида кузатиб бориш мақсадида психиатр томонидан тиббий кўрик ўтказилди.	Ха/йўқ
10.	Нутқнинг ривожланиш даражаси ва руҳий ҳолатини ўз вақтида кузатиб бориш мақсадида невролог томонидан тиббий кўрик ўтказилди.	Ха/йўқ

Нутқ бузилишларини таъхислаш учун таснифлардан фойдаланиш бўйича тавсиялар

Психологик ва педагогик тасниф	Икки таснифнинг кесишиши вариантлари	Нутқ бузилишларининг хусусиятлари	Нутқ терапияси хулосасининг тахминий формулалари
Фонетик нутқнинг бузилиши (ФНБ) ёки алоҳида товушларнинг (АТТБ) талаффузининг бузилиши.	дислалія, дизартрия (ёки ўчирилган дизартрия)	ФНБ билан нутқнинг фонетик томони (товуш талаффузи, сўзнинг товуш-бўғинли тузилиши, просодика) мураккаб ёки нутқнинг фонетик тузилишининг ҳар қандай алоҳида таркибий қисмлари бузилади (масалан, фақат товуш талаффузи ёки товуш талаффузи ва сўзнинг товуш-бўғинли тузилиши).	Фонетик ва фонемик нутқнинг бузилиши. Ўчирилган псевдобулбар дизартрия.
Фонетик ва фонемик нутқнинг бузилиши (ФФНБ).	дислалія, дизартрия (ёки ўчирилган дизартрия)	ФФНБда нутқнинг фонетик томонининг бузилиши билан бирга фонемик жараёнларнинг ривожланмаганлиги ҳам мавжуд: фонемик идрок (товушларни эшитиш фарқланиши), фонемик таҳлил ва синтез, фонемик тасвирлар.	Фонетик нутқ бузилиши. Ҳаракат функционал дислалія.
Нутқнинг лексик ва грамматик ривожланмаганлиги (ЛГНР).	кечиктирилган нутқ ривожланишининг тури бўйича мотор (ҳиссий) алалиядан чиқиш йўли, ноаниқ патогенезли руҳий ривожланишдан орқада қолиш.	Оддий товушни кўпайтириш, фонемик жараёнлар нисбатан сақланиб қолади (кўпинча нутқ терапияси натижасида), аммо сўз бойлиги чекланган, нутқнинг грамматик тузилиши бузилган.	Нутқнинг лексик ва грамматик ривожланмаганлиги. Мотор алалиядан чиқиш.
Нутқнинг умумий ривожланмаганлиги (НУР И, ИИ и ИИИ даражали), шунингдек нутқнинг ифодаланмаган умумий ривожланмаганлиги (НИУР).	мотор алалиа, ҳиссий алалиа, сенсор-мотор алалиа, дизартрия, ноаниқ патогенезли руҳий ривожланишдан орқада қолиш асосида нутқ ривожланишининг орқада қолиши	Лингвистик (нутқ) тизимининг барча таркибий қисмлари бузилган: нутқнинг фонетик ва фонемик томони, сўз бойлиги, грамматик тузилиши.	Нутқнинг умумий ривожланмаганлиги (1 даража). Мотор алалиа. Нутқнинг умумий ривожланмаганлиги (1 даража). Ҳиссий алалиа. Нутқнинг умумий ривожланмаганлиги (1 даража). Ўчирилган псевдобулбар дизартрия. Нутқнинг умумий ривожланмаганлиги (1 даража). Мотор алалиа, дудуқланиш. Нутқнинг умумий ривожланмаганлиги (1 даража). Сенсор-мотор алалиа. Нутқнинг умумий ривожланмаганлиги. Болалик афазияси. Нутқнинг умумий ривожланмаганлиги (2-даража). Ўчирилган псевдобулбар дизартрия. Нутқнинг умумий ривожланмаганлиги (2-даража). Мотор алалиа. Нутқнинг умумий ривожланмаганлиги (2-даража). Мотор алалиа, дудуқланиш.

4-5 ёшли болаларни клиник ва психологик нейрпсихологик текшириш схемаси

4 ёшли болани нейрпсихологик текширишда ишлатиладиган намуналар қуйидаги соҳаларнинг шаклланишини аниқлашга имкон беради:

1. Праксис:

- кинестетик праксис,
- Кинетик праксис,
- қуйидагилар билан боғлиқ ҳаракатларни динамик ташкил этиш хусусиятларини ўз ичига олади
- интергемисферик ўзаро таъсир,
- Конструктив праксис,
- оғзаки праксис

2. Гнозис:

- визуал-объектив гноз,
- Акустик гноз.

3. Хотира.

- визуал;
- эшитиш ва нутқ хотираси.

4. Самарадорлик ва эътибор.

5. Нутқ функциялари: таъсирчан ва ифодали нутқ.

6. Ақлли функциялар.

4-4, 5 ёшли болаларни ўрганиш шуни кўрсатадики, бу даврга келиб болаларнинг психологик ривожланишида сезиларли сакраш мавжуд, шунинг учун 4 ёшли болаларни нейрпсихологик текшириш аллақачон кўпроқ намуналарни ўз ичига олади:

- Оддий саволларга жавоблар билан суҳбат: Сиз неча ёшдасиз? Қаерда яшайсиз? Ҳозир йилнинг қайси вақти? Қайси болалар боғчаси гуруҳига борасиз?
- Функцияларни латераллаштиришни ўрнатиш.
- Ақлий ишлаш ва эътиборни ўрганиш (далил-ўқиш тести).
- Уни бир вақтда бажаришда ўзаро мувофиқлаштириш тести.
- Динамик праксис тестининг оддий версияси (ҳар бири 2 та ҳаракатнинг 2 серияси).
- Бармоқ позасининг праксис учун синов.
- Оғзаки праксис учун оддий тестлар.
- 3 та оддий шаклни чизиш: доира, квадрат, учбурчак (намунадан нусха кўчириш).
- Ҳақиқий, чизилган ва устига қўйилган тасвирларни таниб олиш.
- Фазовий йўналтирилган оддий шаклларни таниб олиш (чизиқлар билан уланиш) (ўзгартирилган Бентон тести).
- Оддий мантикий ва грамматик конструкцияларни тушуниш.
- Мустаҳкамланган нутқ кетма-кетликларини ижро этиш (тўғридан-тўғри тартибда 10 тагача ҳисоблаш).
- Секин суръатда тақдим этилган оддий ритмик тузилмаларни баҳолаш.
- Ҳақиқий тасвирларни номлаш.
- Ҳақиқий тасвирларни сўз номи билан кўрсатиш.

- 3 та ҳақиқий тасвирдан иборат битта серияни ёдлаш ва уларни чалғитувчилардан танлаш.
- 7 та сўзлар бир қатор ёдлаш.
 - Бир қатор 2 та ҳаракатни ёдлаш ва дастурни бошқа қўлга ўтказиш.
- Расм ва олдиндан тартибга солинган бир қатор расмлар асосида ҳикоя қилиш.
- Масалалар бўйича матнни такрорлаш.
- Тушунчаларни истисно қилиш учун оддий тестлар (тўртинчиси ортиқча).

5 ёшга келиб, тўлиқ нейропсихологик текширув мумкин бўлади, шу жумладан қуйидагилар:

- Саволларга жавоблар билан суҳбат: фамилия, исм, ота-оналарнинг исмлари? Сиз неча ёшдасиз? қаерда яшайсиз? Ҳозир йилнинг қайси вақти? Қайси болалар боғчаси гуруҳига борасиз?
- Функцияларни латерализация қилиш учун тестлар.
- Ақлий фаолият ва диққат бўйича тадқиқотлар
- Ўзаро мувофиқлаштириш учун тест.
- Динамик амалиёт тестлари (2 ҳаракатларнинг 3 серияси ва график тест).
- Бармоқ позаси бўйича амалий тестлар.
- Оғзаки праксис учун оддий тестлар.
- 4 та оддий шаклни нусхалаш: доира, квадрат, ромб ва учбурчак ва Денманн тестидан 3 та шакл.
- Чизилган ва устига қўйилган ҳақиқий тасвирларни таниб олиш.
- Фазовий йўналтирилган оддий шаклларни таниб олиш (чизиклар билан уланиш) (ўзгартирилган Бентон тести).
- Кўрсатмаларга мувофиқ оддий ритмик тузилмаларни баҳолаш ва кўпайтириш.
- Ҳиссий ҳолатни аниқлаш (шунга ўхшаш ҳиссиётга ега расмни танлаш).
- Нутқ кетма-кетлигини (ўнтагача тартибли ҳисоблаш) олдинга ва тескари тартибда ижро этиш.
- Ҳақиқий тасвирларни, шу жумладан паст частотали сўзларни номлаш.
- Сўз-номи билан реал тасвирлар жуфт кўрсатилган.
- Мантиқий ва грамматик муносабатларни тушуниш.
- 2 серияли 3 ҳақиқий тасвирларни ёдлаш ва уларни чалғитувчилардан танлаш.
- 7 та сўзни эслаб қолиш.
- Расм ва бир қатор сюжет расмлари асосида ҳикоя қилиш.
- Саволлар асосида матнни такрорлаш.
- Тушунчаларни истисно қилиш учун синов (тўртинчиси ортиқча).
- Аналогияларни тушуниш учун тест.

1-даражали нутқнинг умумий ривожланмаганлиги

Ушбу даражанинг бузилиши болада нутқнинг деярли тўлиқ йўқлигини англатади. Нима намоён бўлади:

1. Боланинг фаол сўз бойлиги жуда ёмон. Мулоқот учун у асосан шов-шувли сўзлардан, сўзларнинг биринчи бўғинларидан, ономатопеядан фойдаланади. Шу билан бирга, у умуман гапиришга қарши эмас, балки "ўз" тилида. Мушук - бу" миёв", " би-би " — бу машина, поезд ва ҳайдаш жараёнини англатиши мумкин.

2. Имо-ишоралар ва юз ифодалари кенг қўлланилади. Улар ҳар доим мос келади, маълум бир семантик юкни кўтаради ва умуман олганда, болага мулоқотда ёрдам беради.
3. Оддий жумлалар боланинг нутқида оддийгина мавжуд эмас ёки улар маъно жиҳатидан бирлаштирилган иккита аморф сўздан иборат бўлиши мумкин. Ўйин давомида "миёв би-би" мушук машинада кетганлигини англатади. "Вов ди" ҳам юрадиган ит, ҳам югураётган ит.
4. Шу билан бирга, пассив луғат фаолдан сезиларли даражада ошади. Бола оғзаки тилни ўзи айтганидан кўра кўпроқ тушунади.
5. Мураккаб сўзлар (бир нечта бўғинлардан иборат) қисқартирилади. Масалан, автобус "абас" ёки "атобу" каби товушлар. Бу шаклланмаган фонемик эшитишни кўрсатади, яъни бола индивидуал товушларни яхши ажратмайди.

Нутқнинг умумий ривожланмаганлиги 2-даража

1-даражадан асосий ажойиб фарқ - бу боланинг нутқида маълум миқдордаги тез-тез ишлатиладиган сўзларнинг доимий мавжудлиги, гарчи ҳали жуда тўғри талаффуз қилинмаган бўлса ҳам. Шу билан бирга, сўзлар орасидаги грамматик алоқанинг шаклланишининг бошланиши сезиларли, гарчи улар ҳали ҳам беқарор.

Нимага эътибор бериш керак:

1. Бола ҳар доим маълум бир объект ёки ҳаракат учун бир хил сўзни бузилган шаклда ишлатади. Мисол учун, олма ҳар қандай контекстда ҳар доим "лабако" каби ешитилади.
2. Фаол луғат жуда ёмон. Бола объект белгиларини (шакли, унинг алоҳида қисмлари) билдирувчи сўзларни билмайди.
3. Объектларни гуруҳларга бирлаштириш маҳорати йўқ (қошиқ, пластинка, кострюлкалар идиш). Ҳар қандай тарзда ўхшаш объектларни бир сўз билан чақириш мумкин.
4. Овозни кўпайтириш ҳам орқада қолади. Бола кўп товушларни яхши талаффуз қилмайди.
5. 2-даражали УНР нинг ўзига хос хусусияти нутқда рақамга қараб оғзаки сўзлардаги грамматик ўзгаришлар рудиментларининг пайдо бўлиши. Бироқ, бола фақат оддий сўзлар билан курашади ва агар тугатиш таъкидланган бўлса (го - го). Бундан ташқари, бу жараён беқарор ва ҳар доим ҳам ўзини намоён қилмайди.
6. Нутқда оддий жумлалар фаол ишлатилади, лекин улардаги сўзлар бир-бирига мос келмайди. Мисол учун, "дада ке" — дадам келди, "тока - кети" — тоғда юрди ва ҳоказо.
7. Нутқдаги предлоглар умуман қолдирилиши ёки нотўғри ишлатилиши мумкин.
8. Мувофиқ ҳикоя - расмга асосланган ёки катталар саволлари ёрдамида - 1-даражали УНПдаги давлатдан фарқли ўлароқ, аллақачон олинган, аммо у жуда чекланган. Асосан, бола предмет ва предикатдан ташкил топган икки бўғинли, мос келмаган жумлаларни ишлатади. "Гуяи гокам. Видей сег. Ипий сегика." (Тога юриб, қор кўди, қор одам қилди)
9. Кўп бўғинли сўзларнинг бўғин тузилиши бузилган. Қоида тариқасида, бўғинлар нафақат нотўғри талаффуз туфайли бузилади, балки қайта тартибга солинади ва оддийгина ташланади. (Этиklar — "бокити", одам - "тевек").

3-даражадаги умумий нутқнинг ривожланмаганлиги

Ушбу босқич асосан нутқнинг грамматик ва фонемик ривожланиши нуктаи назардан кечикиш билан тавсифланади. Экспрессив нутқ жуда фаол, бола батафсил ибораларни тузади ва катта сўз бойлигидан фойдаланади.

1. Бошқалар билан мулоқот асосан таржима ёрдамчилари сифатида ишлайдиган ота-оналар иштирокида амалга оширилади.
2. Бола алоҳида талаффуз қилишни ўрганган товушларнинг беқарор талаффузи. Мустақил нутқда улар ҳали ҳам ноаниқ эшитилади.
3. Талаффуз қилиш қийин бўлган товушлар бошқалар билан алмаштирилади. Ҳуштак, шивирлаш, жарангдор ва аффрикатлар қийинроқ. Битта товуш бир вақтнинг ўзида бир нечтасини алмаштириши мумкин. Мисол учун, юмшоқ "с" кўпинча турли ролларда ҳаракат қилади ("сянки" — чана, "сюба" — "шуба", "сяпина" — "скретч").
4. Фаол луғат сезиларли даражада кенгаймоқда. Бироқ, бола ҳали кам ишлатиладиган сўз бойлигини билмайди. Кўриниб турибдики, у ўз нутқида асосан кундалик маънодаги сўзларни ишлатади, уни тез-тез ешитади.
5. Гаплардаги сўзларнинг грамматик алоқаси, улар айтганидек, жуда кўп нарсаларни истайди, лекин айти пайтда бола мураккаб ва мураккаб конструкцияларни қуришга ишонч билан ёндашади.
6. Бундай нотўғри тузилган жумлалардан бола аллақачон ҳикоя тузиши мумкин. Жумлалар ҳали ҳам фақат маълум бир ҳаракатлар кетма-кетлигини тасвирлайди, аммо энди ибораларни тузишда муаммо бўлмайди.
7. Грамматик хатоларнинг ўзгарувчанлиги характерли хусусиятга айланади. Яъни, бир ҳолатда, бола сўзларни ўзаро тўғри мувофиқлаштириши мумкин, бошқа ҳолатда эса нотўғри шаклдан фойдаланади.
8. Исملарни рақамлар билан тўғри мослаштиришда қийинчиликлар мавжуд. Масалан, "уч мушук" — учта мушук, "кўп чумчук" — кўп чумчуқлар.
9. Фонемик қобилиятларнинг шаклланишидаги кечикиш "қийин" сўзларни талаффуз қилишдаги хатоларда ("гинастлар" — гимнастикачилар), таҳлил ва синтезда муаммолар мавжуд бўлганда намоён бўлади (болага маълум бир ҳарф билан бошланадиган сўзларни танлаш қийин). Бу, бошқа нарсалар қатори, боланинг муваффақиятли ўқишга тайёрлигини кечиктиради.

4-даражадаги умумий нутқнинг ривожланмаганлиги

УНР нинг бу даражаси фақат индивидуал қийинчиликлар ва хатолар билан тавсифланади. Бироқ, умумий расми ҳисобга олган ҳолда, бу бузилишлар боланинг ўқиш ва ёзиш кўникмаларини эгаллашига тўсқинлик қилади. Шунинг учун хатоларни тузатиш учун ушбу ҳолатни ўтказиб юбормаслик ва нутқ терапевтига мурожаат қилиш муҳимдир.

Характерли хусусиятлар:

1. Овозни нотўғри такрорлаш муаммоси йўқ, товушлар "етказилади", лекин нутқ бироз ноаниқ, ифодасиз ва ноаниқ артикуляция билан тавсифланади.
2. Вақти — вақти билан сўзнинг бўғинли тузилишининг бузилиши, елисия (бўғинларни ўтказиб юбориш-масалан, "болға" ўрнига "скеин"), бир товушни бошқасига алмаштириш, жойларини ўзгартириш.

Адабиётлар рўйхати:

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5). — Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013. — 992 p.
2. Justice L.M., Skibbe L.E., McGinty A.S., Piasta Sh.B. , Petrill S. Feasibility, Efficacy, and Social Validity of Home-Based Storybook Reading Intervention for Children With Language Impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2011; V.54(2); 523-538. doi.org/10.1044/1092-4388(2010/09-0151)
3. Leonard. L. B. Children with Specific Language Impairment. Second Edition. MIT Press. 2014. 480p. [Google scholar]
4. Newbury D.F., Monaco A.P. Genetic advances in the study of speech and language disorders // *Neuron*. - 2010. - Vol.68, N2. - P.309-320.
5. Duvelleroy-Hommet C. et al., Sleep EEG and developmental dysphasia: lack of a consistent relationship with paroxysmal EEG activity during sleep. *Neuropediatrics*. 1995; 26(1):14 (Laasonen M. Et al., 2018)
6. Justice L.M., Skibbe L.E., McGinty A.S., Piasta Sh.B. , Petrill S. Feasibility, Efficacy, and Social Validity of Home-Based Storybook Reading Intervention for Children With Language Impairme. // *Speech, Language, and Hearing Research*. 2011. V.54. N2. P.523-538. doi.org/10.1044/1092-4388(2010/09-0151).
7. Kasper J., Kreis J., Scheibler F., Moller D., Skipka G., Lange S., von dem Knesebeck Ol. Population-Based Screening of Children for Specific Speech and Language Impairment in Germany: A Systematic Review // *Folia Phoniatica et Logopeadica*/2011; 63:247-263. DOI: 10.1159/000321000
8. Reisinger LM, Cornish KM, Fombonne E: Diagnostic differentiation of autism spectrum disorders and pragmatic language impairment. *Autism and Developmental Disorders*. 2011. V.41. P. 1694-1704.
9. Laasonen M. et al. Understanding developmental language disorder - the Helsinki longitudinal SLI study (HelSLI): a study protocol. // *BioMedCentral Psychology*. 2018. v.6. article.24. doi.org/10.1186/s40359-018-0222-7.
10. Giammarco N. MacArthur-Bates Communicative Developmental Inventories (CDI): A Research Synthesis Evaluating Children at 2-36 months. - 2020.