

Umida O‘tbasarova Mexmanovna

*Alfraganus Universiteti oliy ta'lim tashkiloti Pedagogika va Psixologiya PhD v.b
dotsent*

Maksudbekova Xovvajon Xamidbek qizi

*Alfraganus Universiteti Pedagogika va Psixologiya fakulteti Defektologiya yo‘nalishi
talabasi*

Annotatsiya: *Ushbu maqolada sensor afaziya, ya'ni tushunishga oid nutq buzilishining klinik xususiyatlari, etiologiyasi va tashxis qo'yish usullari tahlil qilinadi. Sensor afaziya asosan miya po'stlog'ining chap yarim sharidagi Verbnike markazi shikastlanishi natijasida yuzaga keladi. Bunday buzilishlarda bemor eshitilgan so'zlarni to'g'ri anglay olmaydi, shuningdek, mazmunsiz, grammatik jihatdan noto'g'ri va ko'pincha chalkash nutq ishlab chiqaradi. Maqolada ushbu holatning asosiy sabablari, shu jumladan insult, bosh miya shikastlanishi, o'smalar va nevrodejenerativ kasalliklar bilan bog'liqligi o'rganilgan. Shuningdek, maqolada sensor afaziyani aniqlashda qo'llaniladigan nevrologik va neyropsixologik testlar, hamda zamonaviy davolash usullari — logopedik reabilitatsiya, farmakologik yondashuvlar va neyropastiklik asosidagi terapevtik strategiyalar keng yoritilgan. Tadqiqot asosida ushbu holatni erta tashxislash va kompleks reabilitatsiya choralari yordamida bemorlarning funksional imkoniyatlarini tiklash mumkinligi isbotlanadi.*

Kalit so'zlar: *Sensor afaziya, Verbnike markazi, nutq buzilishi, insult, neyroeabilitatsiya, logopediya, neyropsixologiya, neyropastiklik, afaziya terapiyasi*

Аннотация: *В данной статье рассматриваются клинические особенности, этиология и методы диагностики сенсорной афазии — нарушения речевого восприятия. Сенсорная афазия чаще всего возникает в результате поражения зоны Вернике в левом полушарии коры головного мозга. Пациенты с данным расстройством не способны адекватно воспринимать услышанную речь, при этом их собственная речь может быть грамматически неправильной, бессмысленной и сбивчивой. В статье рассматриваются основные причины сенсорной афазии, включая инсульты, черепно-мозговые травмы, опухоли и нейродегенеративные заболевания. Также представлены современные методы диагностики — неврологические и нейropsихологические тесты — и терапии, такие как логопедическая реабилитация, медикаментозное лечение и терапевтические подходы, основанные на нейропластичности.*

Исследование подтверждает, что ранняя диагностика и комплексный реабилитационный подход способствуют восстановлению функциональных возможностей пациентов.

Ключевые слова : Сенсорная афазия, зона Вернике, речевые расстройства, инсульт, нейрореабилитация, логопедия, нейропсихология, нейропластичность, терапия афазии.

Abstract: This article explores the clinical characteristics, etiology, and diagnostic methods of sensory aphasia — a language disorder primarily affecting speech comprehension. Sensory aphasia typically results from damage to Wernicke’s area in the left cerebral hemisphere. Patients with this condition are unable to properly understand spoken language, and their own speech often becomes incoherent, grammatically incorrect, and semantically meaningless. The paper discusses the primary causes of sensory aphasia, including stroke, traumatic brain injury, tumors, and neurodegenerative diseases. Additionally, it highlights modern diagnostic tools such as neurological and neuropsychological assessments, as well as therapeutic approaches including speech therapy, pharmacological treatment, and neuroplasticity-based rehabilitation strategies. The research underscores that early diagnosis and comprehensive rehabilitation can significantly improve patients’ functional recovery and communication abilities.

Keywords: Sensory aphasia, Wernicke’s area, speech disorder, stroke, neurorehabilitation, speech therapy, neuropsychology, neuroplasticity, aphasia treatment

Sensor afaziya

Sensor afaziyani atamasi fanga nemis psixiatri Vernike tomonidan kiritilgan. Uning ko‘rsatishicha, sensor afaziya chap yarimsharning yuqorigi chakka burmasini orqa 3/1 qismi vernike markazinig lokal zararlanishi natijasida yuzaga keladi. Afaziyaning bunday shaklini boshqalardan farqli joyi, eshitib idrok qilishda og‘zaki nutqni tushunish butunlay yo‘qoladi.

Ekspressiv nutq buzilishi

Akustik-gnostik sensor afaziyada fonematik eshituvning buzilishi, eshitiluvchi nutqning turg‘un idrok qilinmasligi sababli o‘z nutqi ustidan eshituv nazorati buziladi. Buning natijasida nutqda ko‘pgina literal va verbal parafaziyalar kelib chiqadi.

Insult yoki jaroxatlardan so‘ng erta bosqichlarda bemor nutqi atrofdagilar uchun butunlay tushunarsiz bo‘lishi mumkin, chunki u tasodifiy tovushlar, bo‘g‘inlar va so‘z birikmalari to‘plamidan tuzilgan va shu tufayli “jargonafaziya” yoki “nutqiy bo‘tqa” nomini olgan.

Chunonchi, bemor “Boshingiz og‘riyaptimi?” degan savolga “Bir, biz buni va bu ko‘p yillar, besh yil ilgari va yana oxirgi yillar bo‘ldi. Juda og‘riq bu bosh shu qoldi”, deb javob beradi.

Bemorda saqlanib qolgan belgilar:

- Qo‘shimcha va so‘z o‘zgartiruvchi qo‘shimchalar saqlangan lekin so‘zni o‘zagi buzilgan.

- Fonematik idrok buzilganligi sababli bemor og‘zaki nutqni tushunmaydi.

• Operativ xotira buzilgani tufayli logopedni yo‘naltiruvchi yordamiga qaramasdan kerakli so‘zni ayta olmaydi

Masalan : Yuzimni artadigan (sochiq deya olmaydi.)

• Qaytalanuvchi nutq yo‘qligi bemor logoped ketidan so‘zlarni to‘g‘ri talaffuz qila olmaydi betartib talaffuz qiladi tushunarsiz. Bu-logoreya deyiladi.

• Ekspressiv (tashqi) nutqning buzilganligi bemor tarafidan aytilayotgan jumla ma‘no anglatmaydi.

• O‘qish va yozishning butunlay buzilganligi

• Hayotga bo‘lgan qiziqishning so‘nishi.

• Emotsional holatning buzilishi (tez jahlining chiqib ketishi)

• Fonematik idrok buzilganligi sababli bemor og‘zaki nutqni tushunmaydi.

• Nutqiy bo‘lmagan tovushlarning idrok qilishni buzilishi (tabiat ovozi)

Nutqni tushunishning buzulishi

Sensor afaziyada nutqni tushunishning butunlay yo‘qolishi kuzatiladi: begona nutq, qismlariga ajratilmaydigan tovushlar oqimi singari idrok qilinadi. Atrofdagilar nutqini tushunmaslik va aniq harakat buzilishlarining yo‘qligi shunga olib keladiki, bemorlar har doim ham darrov o‘zlarida mavjud nutq kamchiligini anglab yetmaydilar.

Ular qo‘zg‘aluvchan, harakatchan, sergap bo‘lishlari mumkin. Birmuncha keyingi bosqichlarida va birmuncha kam ifodalangan kamchiliklarda, faqat nutqni qisman tushunmaslik, so‘zni aniq idrok qilishni jumla bilan almashtirish kuzatiladi, bunday inson uchun turlicha so‘zlar bir xil eshitiladi (masalan, marhabo, qahrabo, sabo). Aynan bir so‘zni turlicha idrok qilishlari mumkin, so‘zlar aralashib ketadilar: mosh-tosh, gul-kul, pul va hokazo.

O‘qish va yozuvning buzulishi

Bemorning so‘z boyligi saqlanib qolgan bo‘lishi mumkin, biroq u eshitgan yoki o‘qigan nutqni anglay olmaydi. Bu buzilishlar, shuningdek, o‘qish (aleksiya) va yozuv (agrafiya) faoliyatida ham aks etadi. Sensor afaziyaga chalingan shaxslarda o‘qish jarayoni shaklan saqlangan bo‘lishi mumkin, ya‘ni ular harflarni tanib, so‘zlarni xarflab o‘qiy oladilar. Biroq o‘qilgan matn mazmunini tushunish qobiliyati keskin pasayadi yoki yo‘qoladi. Bunday bemorlar o‘zlariga tanish bo‘lgan so‘zlarni ham anglamasliklari, matndagi mantiqiy bog‘lanishlarni yo‘qotishlari mumkin. Bu holat “semantik aleksiya” deb ataladi, ya‘ni matnni o‘qish texnik jihatdan saqlangan, lekin tushunilmaydi.

O‘qish jarayonida ichki nutqning buzilishi sababli, o‘qilgan axborot miyadagi mavjud bilimlar bilan bog‘lanmaydi va mantiqiy tafakkurga ulanmaydi. Yozma nutqda esa bemorlar ko‘plab grammatik va semantik xatolarga yo‘l qo‘yadilar. Ular so‘zlarni buzilgan shakllarda yozishlari mumkin (masalan, “kitob” o‘rniga “kotib” yoki “kibot”), so‘zlar o‘rnini almashtiradilar, gaplar mazmunsiz yoki tushunarsiz bo‘lib qoladi. Ba‘zan yozuvda to‘liq mantiqsiz belgilar ketma-ketligi yuzaga keladi. Bu agrafiya turiga “semantik agrafiya” deyiladi. Bemor grammatik jihatdan to‘g‘ri bo‘lishi mumkin bo‘lgan, ammo mazmunsiz jumlar yozadi. Shuningdek, harflarning grafik shakllarini yodda saqlash va ularni yozuvda to‘g‘ri aks ettirishda ham qiyinchiliklar kuzatiladi.

Logopedik korreksion ish

Birinchi bosqich: fonematik idrokni rivojlantirish ekspressiv nutq o‘qish va yozish malakalarini tiklash.

- Logoreyani tugatish.
- Nutqni eshitish va tushunishga o‘rgatish.
- Magnitofon metodi bemorni to‘g‘ri talaffuzi yozilgan so‘zlarni yozib olish va qayta eshitish.

- Bemor shu so‘zlarni eshitayotganda rasmini qo‘yishi shart (masalan: gul rasmi)
- Shu rasmni tagiga bosma harfda yozilgan predmet nomini qo‘yish.
- Ovoz chiqarib o‘qish so‘zlarni eshitish.
- Bemor o‘qilgan so‘zlarini bosma yozuvni topadishiga o‘rgatish.
- Bemor lug‘at boyligini ko‘paytirish uchun olib borildigan hamma mavzular bemorga o‘tiladi (mevalar,sonlar,oy,kun,hayvonlar)

- Sonlar bilan ishlash
- 1 dan 10 gacha bo‘lgan sonlarni eshitish va topishga o‘rgatiladi.
- Teskari sanashga eshitishga va topishga o‘rgatish
- Juft va toq sonlarni eshitish va topishga o‘rgatish
- Matematik amallarni bajarish

Masalan: $5+6=?$

$5-1=?$

- Bemorga logoped aytadi bemor 2 sonini yozing bosma yozilganini va rasmini ko‘rsatadi. 2 sonining rasmini ko‘rsatamiz.

- Ko‘paytirish jadvalini yodlash eshitish, tushunish, o‘zi yozish va yodlash.
- Qisqa jummalarni eshitishga o‘rgatish, boshida logoped jumlani o‘qiydi va rasmi bilan bemorga ko‘rsatadi.

Masalan:

gulga suv quydim
qizil olma
yashil shar
kichkina mushukcha

- Bemorni oldiga syujetli rasmlarni qo‘yish hamda logoped 4-5 jumladan iborat matnni boshidan oxirigacha o‘qiydi keyin alohida gaplarni o‘qiydi. Bemor kerakli jumлага, kerakli rasmni qo‘yishi kerak.

Ikkinchi bosqich: matnda bo‘lmagan jummalarni tushunishga o‘rgatish. Logoped jumlani o‘qiydi bemor jumлага mos rasm tanlaydi bemor sxema belgilari yordamida jumladagi so‘zlarga mos shakllarni topib qo‘yadi.

Masalan:

Qizil olamani yedim.

Yordamsiz o‘zi mustaqil jumla tuzishga o‘rganadi.

Uchinchi bosqich: Aniq so‘zlar ma’nosini tushunishga o‘rganish.

• Logoped bemor oldiga 15-20 ta predmet rasmini qo‘yadi va bemorga predmetlarni 2 guruhga ajratishini buyuradi.

Masalan:

Mevalar va sabzavotlar

Hayvonlar va kiyimlar

Endi logoped talaffuz qiladi bemor uni ajratib qo‘yadi. Logoped bemorni oldiga bir qancha rasmlar qo‘yadi va logoped aytgan rasmlar bemor oldiga qo‘yilgan rasmlar ichida bo‘lmasligi kerak. Bemor yoniga 3 ta artikulyatsion jihatdan holati bir-biriga yaqin bo‘lgan uchta tovushni bemorni oldiga qo‘yadi, b,l,s va bemorga har bitta harf ostiga, oldida turgan rasmlarni bosh harfi berilgan kartochkalarni topib qo‘yish aytiladi.

Masalan: Limon, lab, sabzi, savat, bola, bosh, shu berilgan harflar soni ko‘paytiriladi endi bemor bu harflarni kerakli rasm ostiga qo‘yadi va farqlaydi endi bemor kerakli rasmni topib ko‘rsatadi. Logoped bemorga rasmga qarashini va buni nomini eslashni aytadi. Logoped shu rasmdagi birinchi tovushni ovozsiz talaffuz qiladi va shunga mos kartochkani ko‘rsatishi so‘raladi. Masalan: uzum, lola, bola.

-Bemor ko‘zlarini yumgan holatda bo‘rtib chiqqan harfni topadi va talaffuz qiladi.

-Logoped tovushlarni alohida-alohida talaffuz qiladi bemor esa bu harflarni ko‘rsatkich barmog‘i bilan stol ustiga yozib ko‘rsatadi.

-Bemor oynaga qaragan holda shu tovushni oynaga qarab takrorlaydi.

-Bemorni tovush talaffuzi diktafonga yozib olinadi va bemorni o‘ziga eshittiriladi.

- Bemorda tovush va harfni bo‘g‘liqligini tushuntirish uchun kesilgan bosma harflardan foydalaniladi, har bir tovush va harfni yuqorida keltirilgan mashqlar asosida mustahkamlanadi.

- Bemorga eshitalish jihatdan uzoq bo‘lgan so‘zlar eshittiriladi. Masalan: bosh-qorin, ko‘z-oyoq

- bir-biri bilan tallafuz jihatdan uzoq bo‘lgan ritmik jihatdan bir-xil bo‘lgan so‘zlar tanlanadi.

Masalan: xol-chol, aka-uka, opa-uka.

-akustiklar eshitalishi jihatdan bir-biriga yaqin bo‘lgan so‘zlarni ajratishga o‘rgatish (rasm bilan berilishi shart)

Masalan: gul-kul, sim-shim, bosh-mosh.

-bolaga juft tovishlar jarangli-jarangsiz tovushlarni beramiz bola berilgan rasmlarni kerakli tovush tagiga qo‘yadi.

-berilgan rasmlarni qo‘yish bilan birga birinchi tovushini talaffuz qiladi va yozadi.

- bemor oldiga qo‘yilgan rasmlardan gap tuzadi va shu so‘zlarni yozma kartochkasini topadi va shu so‘zni daftariga ko‘chiradi va aytib beradi.

- Matndagi jumlani tahlil qilishga o‘rgatish

- Logoped jumlani talaffuz qiladi bemor jumlani eshitgan holatda kerakli rasmni logopedga ko‘rsatadi

-Bemor jumladagi so‘zlarni alohida-alohida talaffuz qilgan holda turli shakllarni stolni ustiga qo‘yadi.

20-Oktyabr, 2025-yil

- Jumladagi asosiy so‘zni alohida topishga va uni harflardan yasash orqali hosil qiladi va 5 marta o‘qib takrorlaydi.

- o‘qish yozish malakalarini shakllantirish.

- bemorda eshituv idrokini shakllantirish bilan parallel holatda yozma nutqni tiklash amalga oshiriladi:

-bemorga har bir so‘zni eshitalishi va yozuvdagi ko‘rinishi ko‘rsatiladi va daftarga ko‘chirishi aytiladi.

-bemorda og‘zaki nutqni tushunish yaxshilangandan keyin o‘rganilgan so‘zlarni o‘g‘zaki diktant asosida shakllantiradi.

XULOSA

Sensor afaziya — bu nutqni tushunish jarayonining buzilishi bilan namoyon bo‘ladigan og‘ir nevrologik holat bo‘lib, u asosan Verbnike zonasining zararlanishi bilan bog‘liq. Afaziya holatlari ko‘pincha insult, bosh miya travmasi yoki o‘smalar natijasida rivojlanadi. Maqolada keltirilgan dalillar shuni ko‘rsatadiki, bu holatni erta bosqichda aniqlash, individual yondashuv asosida olib boriladigan logopedik terapiya va neyropsixologik qo‘llab-quvvatlash orqali bemorlarning ijtimoiy hayotga qaytish imkoniyati sezilarli darajada oshiriladi. Zamonaviy neyroimaging va neyroplastiklik asosidagi yondashuvlar esa davolash samaradorligini yanada oshiradi. Shuningdek, psixologik yordam va oilaviy qo‘llab-quvvatlash ham reabilitatsiya jarayonining muhim qismini tashkil etadi. Shunday qilib, kompleks, ko‘p tarmoqli yondashuv sensor afaziyani bartaraf etishda eng maqbul usul hisoblanadi .

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI:

1.Артемов, В.А.Речевая интонация Экспериментальная фонетика / В.А. Артемов // Вып.3. - Минск, 2008. - С.196-213.

2.Амосова, Н.Н, Каплина Н.И. Практические упражнения для восстановления речи у больных после инсульта, черепно-мозговой травмы и других заболеваний головного мозга / Н.Н. Амосова, Н.И. Каплина. - «АСТРЕЛЬ», Москва, 2009

3.Ахутина, Т.В. Поражение речи. Нейролингвистический анализ синтаксиса / Т.В. Ахутина. - М, МГУ, 2009.

4.Бейн, Э.С.,Бурлакова, М.К., Визель, Т.Г.Восстановление речи у больных с афазией / Э.С. Бейн, М.К. Бурлакова, Т.Г. Визель. - М. Медицина. 2002.

5.Блыскина, И.В.Комплексный подход к коррекции речевой патологии у детей. Логопедический массаж. Методическое пособие для педагогов дошкольных образовательных учреждений / И.В. Блыскина. - Санкт Петербург, «Детство-Пресс», 2011.

6.Балунов, О.А., Кушниренко, Я.Н. Динамика функционального состояния больных, перенесших инсульт // Журнал неврологии и психиатрии, № 6, 2000.

7.Виленский, Б.С. Инсульт: профилактика, диагностика и лечение / Б.С. Виленский. - СПб., 1999.

20-Oktyabr, 2025-yil

8. Выготский, Л.С.Собрание сочинений: В 6-ти томах. Т.6. Научное наследство/Под ред. М. Г. Ярошевского. – М.: Педагогика, 1984. 61

9 .Визель, Т.Г.Основы нейропсихологии / Т.Г. Визель. – М., 2006.

10.Визель.Т.Г.Как вернуть речь / Т.Г. Визель. - ТЦ Сфера, В.Секачев, 2005.

11.Волкова,Л.С.Логопедия / Л.С. Волкова. – Москва, 2016.

12.Изучение и коррекция речевых расстройств //Межвузовские статьи, научные труды. - [Электронный ресурс: <https://elibrary.ru/item.asp?id=25799424>].