

Wady wymowy

„O wadach (defektach) wymowy mówimy wtedy, gdy odbiega ona od normy fonetycznej ogólnie przyjętej w danym języku.” (Demel G., 1983,s.24) Rozpatrując czy dana osoba mówi poprawnie czy też nie, należy jednak wziąć pod uwagę kilka czynników.

1. Po pierwsze wiek dziecka. Mowa jest czynnością, której się uczymy, podobnie jak chodzenia, czytania czy pisania. Musi więc minąć jakiś czas, aby narządy artykulacyjne osiągnęły pełną sprawność. Nikt nie będzie wymagał od trzylatka poprawnej wymowy wszystkich głosek.
2. Kolejną sprawą jest gwara, stanowiąca lokalną odmianę języka, lokalną normę językową. Gwara stanowi o naszej tożsamości, wiąże nas z regionem. Pielęgnowanie jej staje się obecnie czymś modnym, pożądanym. Oczywiście należy pamiętać, że nie wszędzie należy tej gwary używać, aby nie narazić się na śmieszność czy brak zrozumienia.
3. Po trzecie wiele nieporozumień wywołuje utożsamianie mowy mówionej z normami mowy pisanej. Taka mowa staje się sztuczna, nieprzyjemna dla ucha. Przykładem może być przesadna wymowa ę na końcu wyrazu, np.: pójdę, pojedę. Tymczasem prawidłowo wymawia się ę jako e.(Klemensiewicz Z.,1988, s. 34 -35)

W praktyce logopedycznej powszechnie przyjęty jest podział wad wymowy oparty o klasyfikację objawową. Największą grupę tworzą wady artykulacyjne, nazywane dyslalią.

Dyslalia to nieprawidłowość w wymawianiu jednej, wielu lub niemal wszystkich głosek. Zachowane są rytm, melodia i akcent.

Biorąc pod uwagę liczbę zniekształconych głosek (fonemów) badacze

problemu wyróżniają:

- dyslalię jednoraką, w której wadliwie realizowany jest tylko jeden fonem;
- dyslalię wieloraką, w której wadliwie realizowany kilka lub kilkanaście fonemów
- dyslalię całkowitą, w której wadliwe są niemal wszystkie głoski, mowa jest niewyraźna, bełkotliwa i niezrozumiała dla otoczenia, zachowana jest melodia, akcent, rytm (Demel G., 1983,s.26)

Biorąc pod uwagę występujące objawy, w obrębie dyslalii wyróżniamy m.in.: seplenienie, reranie, bezdźwięczność, lambdacyzm i inne odchylenia od normy.

Zanim przejdziemy do omawiania poszczególnych wad warto przypomnieć znaczenie niektórych pojęć:

szeregi głosek - zbiór głosek o podobnym ułożeniu języka, wyróżniamy 3 szeregi:

- syczący: s, z, c, dz,
- szumiący: sz, ż, cz, dż
- ciszący: ś, ź, ć, dź

Głoski dentalizowane - dźwięki, które wymagają zbliżenia siekaczy górnych i dolnych; są trzy szeregi głosek dentalizowanych: syczący, szumiący, ciszący (s, z, c, dz; sz, ż, cz, dż; ś, ź, ć, dź)

1. Seplenienie (sygmatyzm) to najczęściej spotykana wada wymowy u dzieci. Nieprawidłowa realizacja głosek dentalizowanych, jednego, dwóch lub wszystkich trzech szeregów (tj. ś, ź, ć, dź; s, z, c, dz; sz, ż, cz, dż). Najczęściej spotykamy nieprawidłową realizację głosek sz, ż, cz, dż, które są wymawiane jako s, z, c, dz.

U dzieci o prawidłowym przebiegu rozwoju umysłowego charakter przejściowy ma seplenienie fizjologiczne (rozwojowe). Ustępuje ono wraz z usprawnieniem narządów artykulacyjnych i rozwojem wrażliwości słuchowej. Bywa też określane parasygmatyzmem lub wadą rzekomą.

Jedną z odmian seplenienia jest seplenienie międzyzębowe. Język znajdujący się w linii środkowej lub z boku jamy ustnej wysuwa się między zęby. Brak zbliżenia dolnych i górnych zębów (dentalizacji). Wada ta nie ustępuje samoistnie. Wiele dorosłych osób, które na czas nie zostały objęte leczeniem cierpi na tę wadę i niestety nieświadomie przekazuje ją następnemu pokoleniu.

2. Reranie (rotacyzm) czyli nieprawidłowa realizacja fonemu r. Głoska r bywa wymawiana jako l, j, rl, r języczkowe, policzkowe lub opuszczana. Powyższe wady, szczególnie r języczkowe, policzkowe, gardłowe wymagają wczesnej reedukacji jako, że „nie jest to wada fizjologiczna, lecz patologiczna forma artykulacji, która samoistnie nie ustępuje.”

3. Mowa bezdźwięczna (ubezdźwięcznianie) - zaburzenia w realizacji dźwięczności, nieumiejętność realizowania głosek dźwięcznych (wyjątek stanowią samogłoski oraz spółgłoski m, n, mi, ni, l, j), zastępowanie głosek dźwięcznych odpowiednimi głoskami bezdźwięcznymi w obrębie par opozycyjnych (m. in. b – p, b' – p', d – t, g – k, g' – k', v – f, v' – f'). Dziecko mówi fota (woda), szapa (żaba).

4. Rynolalia (nosowanie, rynofonia, ryzizm)

Rynolalia to mówienie z nieprawidłowym rezonansem nosowym. Głoski nosowe wymawiane są jako ustne lub odwrotnie. Wyróżniamy rynolalię

- otwartą - przy rozszczepach podniebienia, krótkim podniebieniu. Wtedy mowa jest niezrozumiała, cofnięta do gardła.

- zamkniętą, gdzie charakterystyczne jest wymawianie głosek nosowych jako

głosek ustnych. Przyczyną może być niedrożność nosa spowodowana przerostem

śluzówki lub jej obrzękiem przy ostrych i przewlekłych stanach kataralnych,

przerostem trzeciego migdałka, polipami, skrzywieniem przegrody nosowej, urazami nosa

- mieszaną spowodowaną niedostateczną drożnością jamy nosowej przy równoczesnej niedoczynności podniebienia miękkiego. Polega na braku lub osłabieniu rezonansu nosowego przy wymowie głosek nosowych z jednoczesną nosową realizacją głosek ustnych.

4. Kappacyzm, gammacyzm - nieprawidłowa wymowa głosek tylnojęzykowych zwartych k, g, ki, gi. Za przyczynę owych zaburzeń uważa się niską sprawność ruchową języka, nieharmonijny rozwój sfery słuchowej i ruchowej. (G. Jastrzębowska, 1996, s.83).

5. Mogilalia (elizja dźwięku) - opuszczane są odpowiednie głoski dźwięczne.

6. Paralalia (substytucja dźwięku) - zamiast spółgłosek dźwięcznych wypowiedzane są odpowiednie bezdźwięczne.

7. Jąkanie - zaburzenie mowy charakteryzujące się częstymi powtórzeniami lub przedłużeniami dźwięków, sylab czy słów, bądź częstymi zawahaniem lub pauzami. Zaburzenie koordynacji pracy narządów artykulacyjnego, oddechowego, fonacyjnego. Przypadłość o podłożu emocjonalnym. Nerwica mowy. Niepłynność mowy. Jąkanie zwane jest również „chorobą niewypowiedzianych myśli”.

Jąkanie fizjologiczne pojawia się czasem u dzieci w okresie kształtowania się mowy. Rozumienie mowy rozwija się szybciej niż umiejętność wysławiania, dlatego dziecko ma problem z wyrażeniem co czuje, nie potrafi płynnie mówić. W żadnym wypadku nie należy wtedy dziecka popędzać, wyśmiewać gdyż napięcia mogą się pogłębiać i utrwaląć.

Opracowała:
logopeda mgr Zofia Kozak

1. Demel G., Minimum logopedyczne nauczyciela przedszkola, WSiP, Warszawa 1983;

2. Jastrzębowska G., Podstawy logopedii dla studentów logopedii, pedagogiki, psychologii

i filologii, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 1996;

3. Klemensiewicz Z., Prawidła poprawnej wymowy polskiej, Biblioteczka Towarzystwa Miłośników Języka Polskiego nr 10, Kraków 1988;

4. Minczakiewicz E. M., Mowa – Rozwój – Zaburzenia – Terapia, Wydawnictwo Naukowe

WSP, Kraków 1997;