

MOWA I JEJ ZABURZENIA

Język i mowa to główne i zarazem podstawowe narzędzie do komunikowania się między ludźmi. Odpowiedni rozwój mowy jest tak samo ważny jak odżywianie, rozumowanie czy poruszanie się. Mowa to zespół określonych czynności, jakie wykonują artykulatory. Posługiwanie się mową nie należy do czynności wrodzonych, takich jak oddychanie, połykanie czy ssanie, rodząc się dziecko jedynie może mieć pewne predyspozycje do rozwoju mowy. Kształtuje się ona etapowo, pod wpływem działania wielu czynników. Dzieci uczą się mowy z najbliższego otoczenia, głównie w rodzinie poprzez naśladowanie.

Wielokrotne powtarzanie nazw przedmiotów i czynności, wpływa na powstawanie śladów słuchowych w jego mózgu, zwanych wzorcami słuchowymi. Wczesna i odpowiednia stymulacja słuchowa warunkuje wykształcenie się różnicowania dźwięków mowy – słuchu fonematycznego. Prawidłowe kształtowanie się i rozwój mowy dziecka wpływa na rozwój jego osobowości, rozumienie i czucie świata, na umiejętność mówienia i wyrażania siebie. Odpowiednie kontakty werbalne dziecka z otoczeniem oraz terapia logopedyczna w sytuacji jej zaburzeń przyspieszają rozwój mowy, bogacą słownictwo i doskonałą wymowę.

Jeśli chodzi o zaburzenia mowy, mówimy o nich wtedy, kiedy mowa odbiega w znacznym stopniu od powszechnie obowiązującej normy. Wady wymowy mogą mieć szeroką gamę odchyłeń, zaczynając od drobnych, ledwie zauważalnych nieprawidłowości po ciężkie wady. Warto zaznaczyć, że do wad wymowy nie zalicza się swoista mowa dziecięca, ponieważ rozwój mowy dziecka jest zakończony dopiero ok. 6. roku życia.

Istnieje wiele podziałów zaburzeń mowy, ale najpowszechniejsza klasyfikacja przyczynowa wad wymowy została sformułowana przez Irenę Styczek:

1. **jąkanie** – jest to zaburzenie płynności mowy, jej tempa i rytmu. Jąkanie bardzo często pojawia się u dzieci ze względu na fakt, że rozumienie mowy rozwija się szybciej niż umiejętność wystawiania się. Reagując zwykle emocjonalnie, dziecko nie może należycie wyrazić swoich myśli. Jąkanie jest jednym z najcięższych zakłóceń mowy, gdzie podczas fazy początkowej możemy usłyszeć powtarzanie sylab najczęściej nagłosowych. Bardzo często jest ono skutkiem błędów wychowawczych rodziców (wywoływanie domowych napięć, gniewu, lęku czy złości – przez przedrzeźnianie, poprawianie dziecka to okoliczności, które mocno sprzyjają powstawaniu jąkania).

2. **dyslalia** – to najczęściej występujący rodzaj zaburzeń mowy polegający na wadach artykulacyjnych, istnieje ich cała gama: **seplenienie, reranie, kappacyzm, gammacyzm, wymowa bezdźwięczna oraz rynolalia**. Występują one u dzieci, u których występuje opóźnienie w przyswojeniu mowy na skutek późnego wykształcenia się funkcji niektórych struktur mózgowych. Dyslalia to wada wymowy, która objawia się realizacją fonemów odbiegających od ustalonej normy. Możemy wyróżnić jej następujące rodzaje:

- **jednoraka**: jeden fonem jest realizowany odmiennie,
- **wieloraka**: kilka lub kilkanaście fonemów jest odmiennie realizowanych.



- **prosta**: zanika tylko jedna cecha np. wibracja podczas realizacji głoski r.
- **złożona**: w realizacji głosek zanika kilka cech np. dźwięczność i miękkość.
- **całkowita - alalia motoryczna**: realizowane są tylko czynniki prozodyczne mowy, czyli akcent, melodia, rytm, a nie ma pracy podstawowego z artykulatorów – języka, żuchwy, warg.

Seplenienie polega na niezgodnej z normą wymowie głosek: [s,z,c,dz,sz,ż,cz,dź,ś,ź,ć,dź] Najczęściej szereg głosek szumiących [sz,ż,cz,dz] wymawiany jest jako szereg głosek syczących [s,z,c,dz] albo głosek ciszących [ś,ź,ć,dź], np. czapka-ciapka, szafa-siafa. Dodatkowo wspomniane wcześniej szeregi głosek mogą być wymawiane przez dziecko z językiem wsuniętym między zęby – w takim przypadku mamy do czynienia z **seplenieniem międzyzębowym**. Konsekwencją takiego postępowania może być zgryz otwarty, czyli taki, w którym zęby górne nie stykają się z zębami dolnymi. Inną odmianą seplenienia jest **seplenienie boczne**. Charakteryzuje się niesymetrycznym ułożeniem całego języka. Tworzy się szczelina w jego częściach bocznych. Przyczynami seplenienia mogą być m.in.: nieprawidłowy zgryz, niesprawność języka, niewłaściwe połykanie, w czasie którego dziecko wsuwa język między zęby. Wśród innych przyczyn wskazuje się zaburzony słuch oraz nieprawidłową budowę narządów mownych.

CZY WIESZ, ŻE:



Najtrudniejsze do wymówienia głoski dla dzieci to szereg sz, ż, cz, dź oraz r. Według statystyk potrafi je wymówić 60% pięcioletków.



www.instytutlogopedyczny.pl

Reranie lub rotacyzm jest to wadliwa realizacja głoski [r]. Może być ona przez dziecko opuszczana, ale też wymawiana jak [j], [rl]czy [l] . Za główną przyczynę nieprawidłowej realizacji głoski [r] możemy uznać niewystarczającą sprawność ruchową języka, który nie potrafi drgać.

Kappacyzm to zaburzenie mowy, które polegają na niewłaściwej pracy języka, którego masa się nie cofa w głąb jamy ustnej. Polega na wadliwej realizacji głoski [k], np. kawa – tawa. Głoska [k] najczęściej zastępowana jest przez głoskę [t].

Gammacyzm to zaburzenia mowy, które polega na niewłaściwej pracy języka który nie przesuwają się w tył. Gammacyzm jest niewłaściwą realizacją głoski [g], która najczęściej zastępowana jest przez głoskę [d], np. gołąbek-dołąbet .

Wymowa bezdźwięczna polega na wymawianiu głosek dźwięcznych jak bezdźwięczne, np. zamiast woda – dziecko wymówi fota, domek-tomek. U dzieci z takim rodzajem zaburzenia może wystąpić obniżone napięcie mięśniowe.

Rynolalia to zaburzenie mowy charakteryzujące się nosową wymową. Polega ona na wymawianiu głosek nosowych tak jak ustnych i odwrotnie. Główną przyczyną odpowiadającą za taki sposób mowy dziecka są: niedrożność jamy nosowej, przerost trzeciego migdałka, polipy, skrzywienie przegrody nosa.

Szybkość mówienia ma ogromny wpływ na to, jak zostaniemy odebrani, a przede wszystkim zrozumiani przez odbiorcę mowy. Tempo mowy to element intonacji tj. melodii wypowiedzi, która nadaje zabarwienie emocjonalne lub podniosły charakter tego, co mówimy. Tempo liczone jest na podstawie wymawiania ilości głosek, sylab lub wyrazów w ustalonej jednostce czasowej. Wyróżnia się kilka rodzajów tempa mowy: **wolne, umiarkowane i szybkie**.

W trakcie wypowiedzi te trzy tempo się ze sobą przeplatają, co zależy głównie od emocji i naszego nastroju. Najczęściej jednak każdy z nas mówi w tempie umiarkowanym. Zaburzone tempo mowy najczęściej cechuje się patologicznym zwolnieniem lub przyspieszeniem tempa wypowiedzi. Fachowo

te zjawiska określane są mianem **bradytalii (zbyt wolna mowa)** i **tachylalia (zbyt szybka mowa)**. W terapii bradytalii i tachylalii stosuje się metronom, który nadaje odpowiedniego tempa ćwiczonej mowie. W przypadku bradytalii efekty przynosi nagrywanie i odsłuchiwanie mowy, dzięki czemu pacjent jest świadomy swoich problemów. Przy tachylalii pacjent uczy się prawidłowo oddychać i spowalniać mowę.

Występujące u dzieci wady wymowy mogą nie tylko opóźnić ich rozwój umysłowy, ale również przyczynić się do zmian osobowościowych – obniża się ich poczucie wartości, stają nie pewne, nieśmiałe, wycofane. Wady wymowy, które nie są poddawane terapii logopedycznej, z wiekiem często się pogłębiają lub utrwalają. Zaburzenia mowy nie tylko utrudniają dziecku komunikację z innymi, wchodzenie w interakcję językową, ale też ograniczają poznawanie otaczającej rzeczywistości. Wówczas dzieci nie dążą do pełnego uczestnictwa w życiu szkolnym, unikają kontaktów z innymi, odczuwają brak akceptacji środowiska, pojawiają się problemy z autoprezentacją przez to obniżają się ich wyniki w nauce i powstają problemy szkolne.



Tekst opracowała: logopeda Edyta Poniatowska

Bibliografia:

- Demel G., Wady wymowy, Warszawa 1974.
Kaczmarek L., Nasze dziecko uczy się mowy, Lublin 1977.
Styczek I., Logopedia, Warszawa 1983.
Antos D., Demel G., Styczek I., Jak usuwać seplenienie i inne wady wymowy 1971.
Wóycicki K., Tempo mowy [w:] Prozodia, fonetyka, fonologia, red. J. Bartmiński, M. Nowosad-Bakalarczyk, Lublin 2010,