

**Agata Nazarewicz-Jonko**

**Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna Nr 2 w Lublinie**

### **Wady wymowy**

Wady wymowy, czyli zaburzenia artykulacji, zostały już dawno uporządkowane i przedstawione za pomocą odpowiedniej terminologii. Najczęściej wyróżnia się dwa zasadnicze typy klasyfikacji wad wymowy: ilościowe i jakościowe.

#### **1. Klasyfikacje ilościowe**

Określenie „ilościowe” odnosi się do liczby wadliwie wymawianych fonemów lub wadliwie realizowanych cech dystynktywnych dźwięków.

Według L. Kaczmarka (1981) dyslalia (szeroko rozumiana jako wszystkie wady wymowy) może być:

a) jednoraka (wadliwa realizacja jednego fonemu);

wieloraka (wadliwa realizacja dwóch i więcej fonemów);

całkowita = tetyzm = alalia motoryczna = słuchoniemota (brak realizacji fonemów, pozostaje tylko melodia);

b) prosta (zmiana jednej cechy dystynktywnej);

złożona (zmiana dwóch lub więcej cech dystynktywnych).

Zbliżony podział dyslalii (nazywanej bełkotaniem) możemy odnaleźć w pracy A. Pruszewicza (1992). Klasyfikacja ta przedstawia się następująco:

a) bełkotanie izolowane – wadliwa realizacja jednej głoski, mowa jest dobrze zrozumiała;

b) bełkotanie częściowe – wadliwa realizacja niewielu głosek, zrozumiałość mowy jest nieznacznie zmniejszona;

c) bełkotanie wielorakie – wadliwa realizacja wielu głosek, zrozumiałość mowy jest znacznie zmniejszona;

d) bełkotanie uogólnione – zaburzenia artykulacji samogłosek i większości spółgłosek, mowa jest zupełnie niezrozumiała.

#### **2. Klasyfikacje jakościowe**

- Klasyfikacje foniatryczne

Wyróżnia się dwa typy klasyfikacji: ogólny i szczegółowy. Pierwszy dzieli dyslalię natępująco:

- a) mogilalia – brak głoski;
- b) paralalia – zastępowanie głoski;
- c) dyslalia właściwa – zniekształcanie głosek.

Drugi typ dzieli dyslalię na szereg wad szczegółowych: rotacyzm, sygmatyzm, lambdacyzm, kappacyzm czy betacyzm.

Poprzez łączenie podziału ogólnego (mogilalia, paralalia, dyslalia właściwa) ze szczegółowym powstały dość precyzyjne określenia typu: mogirotacyzm (brak głoski r), pararotacyzm (zastępowanie głoski r inną), rotacyzm właściwy (zniekształcanie głoski r).

Powstała typologia rotacyzmów właściwych, np. r języczkowe, r międzyzębowe, r wargowe, r podniebienne, r gardłowe itp.

Analogicznie przedstawia się problem wad głosek dentalizowanych, mamy: parasygmatyzm, mogisygmatyzm, sygmatyzm właściwy (sygmatyzm).

Literatura podaje następujące wadliwe postaci głosek dentalizowanych: wargowo – zębowe, międzyzębowe, przyzębowe, boczne, nosowe, krtaniowe, świszczące itd.

- Klasyfikacje językoznawcze

Innym rodzajem jakościowego opisu wad wymowy jest klasyfikacja zaproponowana przez J. T. Kanię (2001). Autor przedstawił charakterystykę problemów artykulacyjnych, w których wydzielił dwie grupy zjawisk:

- zaburzenia paradygmatyczne (dotyczą zasobu głosek);
- zaburzenia syntagmatyczne (dotyczą struktury wyrazów).

Pierwsza grupa zaburzeń została zapożyczona z wcześniejszej klasyfikacji foniatrycznej. Zaburzenia paradygmatyczne dzielą się na: elizję (mogilalia), substytucję (paralalia) oraz deformację (dyslalia właściwa).

Zaburzenia syntagmatyczne zostały podzielone na dwie grupy: pierwotne i wtórne. Charakteryzują one trudności, które w realizacji głosek wynikają ze struktury wyrazu, a także wskazują na istnienie innego odkształcenia w obrębie wypowiedzi.

Wśród pierwotnych zaburzeń syntagmatycznych mamy:

- a) zmiany ilościowe (elizje: głosek, sylab, części wyrazów, redukcje grup spółgłoskowych, wstawki);
- b) zmiany jakościowe (asymilacje, dysymilacje, strukturalizacja grup spółgłoskowych, całkowita zmiana postaci wyrazów);
- c) zmiany dotyczące kolejności elementów w wyrazie (przestawki);
- d) zmiany kombinowane;
- e) zmiany niesystemowe.

Wtórne zaburzenia syntagmatyczne to zmiany, które w obrębie wyrazu powoduje substytucja np. powstawanie nowych grup spółgłoskowych nietypowych dla j. polskiego, wymuszone redukcje grup spółgłoskowych, ściągnięcie grup spółgłoskowych.

3. Poprawność wymowy określamy biorąc pod uwagę pewne kryteria wyróżnione przez J. T. Kanię (1967):

- kryterium ortoepiczne – zgodność z normą, poprawność tę oceniamy za pomocą słuchu (prawidłowa wymowa nie może zwracać szczególnej uwagi słuchacza, powinna być „przezroczysta”);
- kryterium estetyczne – polega na wzrokowej ocenie układu narządów artykulacyjnych;
- kryterium wieku – chronologia względna i bezwzględna;
- kryterium medyczne – wskazuje na etiologię zaburzenia, przy anomaliach anatomicznych możemy spodziewać się określonych wad wymowy.

4. Badanie wymowy obejmuje:

- obserwację swobodnych wypowiedzi dziecka (zwracamy uwagę na brzmienie dźwięków i estetykę układów artykulacyjnych), prosimy o recytację wierszyka, policzenie np. do dziesięciu;
- badanie za pomocą kwestionariusza obrazkowego;
- powtarzanie – polecamy powtarzać zdania, wyrazy, sylaby, głoski.

6. Przyczyny wad wymowy:

L. Kaczmarek (1981) wskazuje na następujące przyczyny wad wymowy:

- audiogenne (słuchowe, sensoryczne);
- mechaniczne, czyli dysglosja (uwarunkowane uszkodzeniami obwodowymi narządów mowy);
- funkcjonalne (środowiskowe);
- centralne (anartria, dyzartria, uwarunkowane uszkodzeniami ośrodków i dróg nerwowych);
- sprzężone.

Według H. Rodak (1992) wady wymowy mogą być spowodowane:

- zaburzeniami słuchu fonematycznego;

- brakiem troskliwości rodziców i opiekunów o wymowę;
- obniżeniami intelektualnymi;
- anatomicznymi uszkodzeniami narządów mowy;
- słabszą sprawnością narządów mowy oraz chorobami organicznymi i porażeniem okolicy rdzenia przedłużonego.

## 7. Skutki wad wymowy

Wady wymowy polegają na braku umiejętności wymawiania głosek zgodnie z normą ortofoniczną. Najczęściej mają postać deformacji i substytucji. W przypadku substytucji, czyli zastępowania jednych głosek przez inne głoski, wadą jest brak możliwości poprawnego wymawiania głosek u dzieci powyżej szóstego roku życia (substytucje istniejące przed szóstym rokiem życia mają charakter rozwojowy). Natomiast każda deformacja głosek niezależnie od wieku jest wadą. Nie ustępują one wraz z wiekiem, a nawet wręcz przeciwnie – utrwalają się w wymowie .

Wady wymowy nie zawsze uniemożliwiają komunikację, częściej w mniejszym lub większym stopniu ją utrudniają. Zatem w terapii logopedycznej należy dążyć do wyeliminowania elementów utrudniających zrozumienie. A rozumienie zakłócają przede wszystkim substytucje. Deformacje w zasadzie nie powodują braku zrozumienia wypowiedzi, zwracają jednak uwagę słuchacza, skupiając ją na sposobie mówienia, zamiast na jej treści.

Wady wymowy oprócz problemów dotyczących funkcji komunikacyjnej przede wszystkim oddziałują na psychikę dziecka. Dzieci z wadami wymowy są często przedrzeźniane i wyśmiewane przez rówieśników. Może pojawić się też nie płynność mowy (jąkanie) spowodowane sytuacją, gdy otoczenie bezustannie poprawia wadliwą wymowę dziecka, nie objaśniając mu, co należy zrobić, aby dźwięk brzmiał dobrze.

Zaburzenia wymowy polegające na substytucji związane z zaburzeniami słuchu fonematycznego powodują trudności z nauką czytania i pisanie – obserwuje się odbicie wad wymowy w piśmie.

Osoby z wadami wymowy nie mogą pełnić zawodów, w których używanie języka jest narzędziem pracy (np. nauczyciel, logopeda, aktor, spiker).

Celem terapii wad wymowy jest zatem przy substytucjach - poprawienie zrozumiałości wypowiedzi i estetyki mówienia – przy deformacjach.

## 8. Etapy pracy korekcyjnej

W pracy korekcyjnej wyróżnia się zasadniczo trzy jej etapy:

- etap przygotowawczy,
- etap wywołania dźwięku,

- etap utrwalania.

Etap przygotowawczy – postępowanie zmierzające do usunięcia przyczyny. Logopeda najczęściej prowadzi dwa rodzaje ćwiczeń – usprawnianie słuchu fonematycznego i motoryki narządów mowy.

Etap wywołania dźwięku – głoski wywoływane są za pomocą metod fonetycznych i mechanicznych. Metody fonetyczne polegają na tym, że punktem wyjścia brakującego dźwięku jest inny, prawidłowo realizowany dźwięk, który należy przekształcić (np. przedłużając go, łącząc dwa dźwięki itd.). Istotą metod mechanicznych jest właściwe ułożenie narządów mowy – co można osiągnąć poprzez objaśnienie ich układu w jamie ustnej, pokazywanie właściwego układu lub mechaniczne ich ułożenie szpatułką.

Planując optymalne postępowanie terapeutyczne według J. T. Kani należy:

- rozpoczynać pracę od dźwięku, który najwcześniej pojawia się w mowie dziecka;
- zająć się dźwiękiem, nad którym dziecko samo pracuje np. odróżnia słuchem, ale nie potrafi jeszcze wymówić;
- pracować nad dźwiękami, których wadliwa postać jest mniej utrwalona;
- zajmować się dźwiękiem, który najłatwiej daje się wywołać.

Stopniowanie trudności pracy nad artykulacją poszczególnych dźwięków ilustrują punkty skali opracowanej przez Ch. von Ripera i J. V. Irwina (termometr mówienia):

- wiem, jak wymawia się dźwięk;
- mogę wymówić dźwięk;
- mogę wymówić dźwięk prawidłowo między samogłoskami;
- mogę wymówić dźwięk prawidłowo w nagłosie wyrazu;
- mogę wymówić dźwięk prawidłowo w śródgłosie wyrazu;
- mogę wymówić dźwięk prawidłowo w wygłosie wyrazu;
- mogę wymówić dźwięk prawidłowo podczas czytania;
- mogę wymówić dźwięk prawidłowo w poradni;
- mogę zawsze prawidłowo posługiwać się dźwiękami.

## 9. Metodyka usuwania niektórych wad wymowy

A. **Mowa bezdźwięczna** – jest to wada, która może dotyczyć 13 głosek polegająca zastępowaniu głosek dźwięcznych ich bezdźwięcznymi odpowiednikami. Chodzi o głoski zwarte, zwarto – szczelinowe i szczelinowe: *b b' d g g' ʒ ʒ' v v' z ʒ ʒ'*.

Głównym powodem, dla którego powinno się tę wadę korygować, jest jej odbicie w piśmie.

Terapia powinna mieć na celu przede wszystkim nauczenie słuchowego odróżniania głosek dźwięcznych i bezdźwięcznych, nauczenie wymawiania dźwięcznych oraz wprowadzenie ich do właściwych miejsc w wyrazach i dłuższych wypowiedziach. W trakcie utrwalania powinna się wykształcić autokontrola własnych wypowiedzi.

Kolejność pracy nad głoskami dźwięcznymi zaproponował J. T. Kania. Ustalił on kolejność wywoływania głosek dźwięcznych biorąc pod uwagę dwie cechy artykulacyjne: stopień zbliżenia narządów mowy i miejsce artykulacji. Sformułował dwie zasady:

- łatwiej jest udźwięcznić głoskę, która ma większy stopień otwarcia;
- łatwiej jest udźwięcznić głoskę, która jest zlokalizowana dalej od więzadeł głosowych.

Uzyskuje się zatem następujący porządek:

*v v' z ž ž ž ž' b b' d g g'*

Wywoływanie głosek zostaje poprzedzone pracą nad uświadomieniem różnicy między głoskami dźwięcznymi i bezdźwięcznymi. Możemy to osiągnąć poprzez czucie (zmysł dotyku) – dziecko kontroluje dotykiem zachowanie się krtani logopedy, gdy wymawia głoski dźwięczne i bezdźwięczne. Następnie prowadzi się ćwiczenia słuchowego różnicowania par opozycyjnych np. *v – f*. Gdy dziecko właściwie ocenia różnicę między danymi głoskami, można przystąpić do wywoływania głoski *v*.

Najprościej jest przy wymawianiu przedłużonego *u* lekko przycisnąć dolną wargę do krawędzi górnych zębów, aby utworzyć w tym miejscu szczelinę. Wywołanie głoski *v*, wprowadzenie jej do sylab i wyrazów na ogół nie nastręcza większych trudności. Równoległe utrwała się głoskę *v'*, która nie wymaga osobnych zabiegów. Uzyskujemy ją łącząc *v z i* lub *i ( v + i/i + a)*.

Wywołanie kolejnej głoski – *z* – następuje po utrwaleniu *v i v'*. Głoskę tę możemy uzyskać w ten sposób, że wymawiamy parę *f – v* tak, żeby przy *f* dłoń była daleko od krtani, przy *v* dotykamy krtani. Powtarzamy to kilkakrotnie, a następnie dołączamy parę głosek *s – z* z taką samą kontrolą krtani. Istnieje duża szansa, że przy próbie wymówienia *z* zadrgają więzadła głosowe. Jeżeli jednak tak się nie stanie musimy wywołać głoskę. Jedną z technik jest przekształcenie *d*. Wymawiamy tę głoskę delikatnie i z przedłużeniem, równocześnie zbliżając siekacze (dentalizacja) i cofając kąciki warg (uśmiech). Otrzymujemy w ten sposób *dzzzzz*.

Następną głoską jest *ž* – jeżeli natomiast w mowie dziecka nie ma głosek szeregu szumiącego (*š, ž, č, ž*)- zaczynamy od wywołania głoski *š*. Polecamy dziecku w tym celu unieść czubek języka do dziąseł (można trochę dalej, bliżej podniebienia). Ćwiczenie powtarzamy kilkakrotnie, polecając dziecku unosić i opuszczać, przytrzymywać język w

górze przez chwilę. Następnie ćwiczymy zaokrąglenie warg – lekkie wysunięcie warg do przodu i ich niewielkie zaokrąglenie. Potem łączymy te dwa elementy: układ języka i warg oraz zbliżamy siekacze (dentalizacja) i proponujemy dziecku naśladowanie szumu drzew. Otrzymujemy głoskę *ʃ*, którą po kilkakrotnym powtórzeniu wprowadzamy do sylab, wyrazów, zdań. Następnie głoskę *ʃ* udźwięczniamy i otrzymujemy *ż*. Głoskę *ż* ćwiczymy kolejno w sylabach, wyrazach i zdaniach.

Wywołanie głoski *ź* – można próbować uzyskać tę głoskę od szeptem wymawianej samogłoski *i*, którą też zaczynamy wymawiać z opuszczoną żuchwą i koniuszkiem języka opartym o zęby dolne i ze stopniowym zbliżaniem do siebie zębów. Jeżeli będziemy wymawiać *i* dźwięcznie, a w trakcie jej wymawiania zbliżymy do siebie siekacze, powinna powstać głoska *ź*.

Głoskę *ʒ* otrzymamy, gdy wymawiając głoskę *d*, zbliżymy do siebie siekacze.

Głoska *ʒ* – punktem wyjścia będzie spółgłoska *d*, którą wymawiamy nieco wyżej (przy dźwiękach). Dziecko powinno ją wielokrotnie powtarzać z lekko rozchylonymi szczękami – nie może to być dźwięk realizowany z dużym napięciem mięśni i z silnym wybuchem. Następnie w trakcie wymawiania *d* dźwiękowego (*ɖ*) *ɖ ɖ ɖ ɖ* polecamy dziecku zbliżyć zęby i zaokrąglić wargi.

Głoskę *ʒ'* możemy uzyskać poprzez energiczne wymawianie głoski *ń* ze zbliżonymi zębami (dentalizacja) i zaciśniętymi nozdrzami.

Głoska *b* – podczas wymawiania przedłużonego *u* dziecko lub logopeda kciukiem i palcem wskazującym energicznie ściska na moment wargi. Po zwolnieniu uścisku otrzymamy *b*, ponieważ w momencie przepływu powietrza zamknięcie warg skutkuje wytworzeniem się ciśnienia, które daje eksplozję po uwolnieniu warg.

Głoska *b'* - łączymy głoskę *b* z samogłoską *i* lub *ɨ* np. *p + i/ɨ + a*, powstaje początkowo *pɨa*, następnie *p'ɨa*.

Głoskę *d* możemy uzyskać przez zatkanie nosa w czasie artykulacji sylaby *na* powtórzonej parokrotnie. Sylaba ta przekształca się w *da*.

Głoska *g* – możemy wykorzystać głoskę *d* lub sylabę *da*, przyciskając szpatułką czubek języka do dołu jamy ustnej z równoczesnym przesunięciem masy języka do tyłu.

Głoska *g'* - analogicznie jak wcześniejsze (*v'*, *b'*), łącząc ją z samogłoską *i* lub *ɨ*.

- A. Samogłoski** – w j. polskim samogłoski rzadko bywają wymawiane wadliwie. Jednak czasami zdarzają się wadliwe realizacje, polegające przede wszystkim na substytucji. Najczęściej brakującą samogłoską jest *e*, która zastępowana jest przez *a*, rzadziej w miejscu *o* mamy *a*, wyjątkowo zamiast *u* jest *o*.

Praca nad samogłoskami jest dość trudna, ponieważ nie mają one miejsca artykulacji, wszystkie są realizowane z otwartym kanałem ustnym. Przy wywoływaniu brakujących głosek można więc wykorzystać przede wszystkim cechy optyczne – kształt warg, który jest połączony z ruchami języka w płaszczyźnie poziomej i częściowo pionowej. Każdy ruch języka do przodu powoduje cofnięcie się kącików warg (ich spłaszczenie); cofnięcie języka przy wymowie samogłosek to zarazem wysunięcie i zaokrąglenie warg.

Samogłoska *e* – często uzyskuje się ją poprzez próbę wymawiania jej z językiem wysuniętym na brodę. Zwykle słyszymy *e* albo dźwięk, bardzo do tej głoski podobny. Stopniowo cofamy język do jamy ustnej. Innym sposobem jest próba ułożenia języka w pozycji zbliżonej do tej, którą ma głoska *e*. W tym celu ćwiczymy tzw. koci grzbiet – wypychamy język do góry i do przodu, równocześnie jego czubek opierając o dolne zęby. Następnie zbliżamy nieco szczęki i próbujemy wymawiać *e*.

Samogłoska *o* – jest najbardziej polimorficzna, niedostateczną pracą języka można zastąpić wydatną pracą warg i odwrotnie.

Samogłoska *u* – najłatwiej jest ją uzyskać wykorzystując głoski tylnojęzykowe *k* i *g* oraz pracę warg.

Samogłoska *i* – zdarza się, że występuje przynajmniej jedna spółgłoska miękka np. *ś*. Przedłużając *ś* i pozbawiając ją dentalizacji (wymawianie z lekko opuszczoną żuchwą), mamy szansę na uzyskanie *i*.

#### Bibliografia:

1. Antos D., Demel G., Styczek I.: Jak usuwać seplenie i inne wady wymowy, WSiP, Warszawa 1978.
2. Kaczmarek L.: Program studiów logopedycznych, Wyd. UMCS, Lublin 1981.
3. Kania J. T.: Szkice logopedyczne, Polskie Towarzystwo Logopedyczne, Lublin 2001.
4. Sołtys – Chmielowicz A.: Wady wymowy i ich korygowanie, „Logopedia” 31, Lublin 2002.
5. Sołtys – Chmielowicz A.: Zaburzenia artykulacji. Teoria i praktyka, Impuls, Kraków 2011.



