



WADY ARTYKULACYJNE

I. SYGMATYZM

W obrębie sygmatyzmu (seplenienia) występują:

- 1. substytucje głosek**, czyli zastępowanie jednych głosek dentalizowanych innymi, realizowanymi prawidłowo np.: sz, ż, cz, dż zastępowane są głoskami: s, z, c, dz .Przykład: myszy - mysy, szafa - safa, żaba - zaba. Oba szeregi: s, z, c, dz, i sz, ż, cz, dż zastępowane są przez szereg : ś, ź, ć, dź . Przykład: stół – stół, szafa – śafa. Spółgłoski: c, ć, cz, mogą też być zastępowane przez spółgłoski : s, ś, sz . Przykład: cebula - sebul, ćma - śma, , czapka – szapka.
- 2.elizje, czyli opuszczenie dźwięku**, głoski dentalizowane w ogóle nie są realizowane przez dziecko, nie istnieją w jego systemie fonetycznym. Przykład: szafa - afa, koza - koa, świnka - finka.
- 3.deformacje głosek, czyli seplenienie właściwe**, polega na nieprawidłowej (zdeformowanej) wymowie głosek dentalizowanych. Deformacje są wynikiem zmiany miejsca artykulacji głosek, co powoduje zniekształcenie ich brzmienia. Wyróżnia się seplenienie międzyzębowe, przyzębowe, boczne.

Charakterystyka sygmatyzmu właściwego:

1.seplenienie międzyzębowe.

Podczas artykulacji głosek dentalizowanych język wsuwa się między zęby w linii środkowej lub bocznej. W taki sam sposób mogą być wypowiedziane także głoski : t, d, n.

2.seplenienie przyzębowe.

Charakteryzuje się płaskim ułożeniem przodu języka, który zbyt mocno przylega do wewnętrznej strony siekaczy. Nie tworzy się wzdłuż języka rowek i dlatego powietrze przechodzi szerokim strumieniem. W efekcie brzmienie głosek jest przytępione.

3.seplenienie boczne.

Artykulacja polega na niesymetrycznym ułożeniu całego języka, szczelina nie tworzy się w linii środkowej lecz z boku przy kłach, zębach przedtrzonowych lub trzonowych.

PRZYCZYNY SYGMATYZMU

1. Nieprawidłowa budowa aparatu mowy, głównie języka (język zbyt duży, gruby),krótkie wędzidełko podjęzykowe, nieprawidłowy zgryz, przejściowe okresy w wymianie uzębienia, rozszczep podniebienia.
2. Niska sprawność motoryczna artykulatorów: warg, języka, policzków. Mięśnie mogą być zbyt słabo lub zbyt mocno napięte, brak pionizacji języka, który powoduje infantylne połykanie (język znajduje się przy dolnych zębach).

3. Upośledzenie słuchu w zakresie tonów wysokich, które decydują o barwie głosek detalizowanych. Przyczyną są schorzenia ucha wewnętrznego.
4. Częste choroby górnych dróg oddechowych, a zwłaszcza niedrożność nosa, która zmusza do oddychania ustami, co sprzyja wysuwaniu języka, czyli artykulacji międzyzębowej.
5. Naśladowanie nieprawidłowych wzorców, wadliwych artykulacji (spieszczenie), które mogą przejść w nawyk.
6. Zbyt długie karmienie dziecka smoczkiem, ssanie przez dziecko palca, który powoduje wady zgryzu, utrwała niewłaściwy sposób połykania, utrudnia pionizację języka.
7. Obniżenie słyszalności, nawet niewielkiego stopnia, jeśli wystąpi w okresie rozwoju mowy może spowodować wadliwą wymowę głosek detalizowanych i innych.

II. MOWA BEZDŹWIĘCZNA

Mowa bezdźwięczna definiowana jest jako nieumiejętność realizowania głosek dźwięcznych. Zniekształceniu podlega fonologiczna korelacja dźwięczności, obejmująca 13 par opozycyjnych. Zastępowanie spółgłosek dźwięcznych bezdźwięcznymi. Pojawia się jako wada samodzielna lub w połączeniu z innymi wadami artykulacyjnymi. Mowa bezdźwięczna może występować w **postaci całkowitej**, kiedy zaburzeniu podlega cała korelacja dźwięczności (wszystkie spółgłoski zwarte: p- b, t- d, k- g, zwartoszczelinowe : c- dz, cz- dż, c- dź, szczelinowe: f- w, s- z, sz- ż, ś- z oraz w **postaci częściowej**, dotyczącej niektórych par opozycyjnych.

PRZYCZYNY MOWY BEZDŹWIĘCZNEJ

1. Niedokształcenie słuchu fonematycznego.
2. Zaburzenia słuchu (niedosłuch).
3. Trudności koordynacji pracy więzadeł głosowych z artykulacją nasady. Zakłócona jest praca mięśni przywodzących i napinających więzadła głosowe.
4. Uszkodzenie centralnego systemu nerwowego.

Przy mowie bezdźwięcznej głos jest cichy, monotony, bezbarwny, występuje obniżenie napięcia mięśniowego, wiotkie są wargi i policzki.

III. ROTACYZM

W obrębie rotacyzmu występuje:

1. **zastępowanie (substytucja)** głoski r innymi głoskami wymawianymi prawidłowo np.: j, ł, d, w, l. Przykład: rower - jowej, rower - łoweł, rower - dowed, rower - wowew, rower - lowel).
2. **opuszczenie (elizja)** głoski r. Głoska r w systemie fonetycznym dziecka nie istnieje. Przykład: ryba - yba.
3. **deformacja głoski r**, czyli tworzeniu dźwięku nie występującego w systemie fonetycznym naszego języka. Na skutek zmiany miejsca artykulacji głoska r powstaje w innym miejscu i brzmienie jej jest zdeformowane.

Najczęstsze deformacje głoski r to:

- reranie języczkowe**, zamiast czubka języka, drgania wykonywane są przez języczek znajdujący się na końcu podniebienia miękkiego;
- reranie międzyzębowe** polega na drganiu czubka języka wsuniętego między zęby;

-**reranie policzkowe lub boczne**, prąd powietrza skierowany jest w bok, wprawiając w drgania policzki, przy takiej realizacji głoski r drga czubek języka lub krawędzie języka oraz jeden lub dwa policzki;

- **reranie podniebienne** polega na zbliżeniu tylnej części języka do podniebienia miękkiego, podczas artykulacji wibruje całe podniebienie miękkie; **-reranie gardłowe** powstaje między nasadą języka a tylną ścianą gardła (możliwe testowanie ręką), wymowa głoski r gardłowa z wibracją języka i podniebienia miękkiego, zbliżona jest do wymowy francuskiej dźwięku r. - **reranie boczne**, wadliwa, boczna realizacja głoski r, strumień powietrza przeciskając się między krawędzią boczną języka a górnymi dżiasłami, powoduje powstanie nieprzyjemnego brzmienia.

-**reranie krtaniowe** polega na wadliwej, krtaniowej realizacji głoski r.

CZYNNIKI WPLYWAJĄCE NA POWSTAWANIE ROTACYZMU

1. Nieprawidłowa budowa aparatu mowy (języka, wysokie podniebienie twarde, wady zgryzu).
2. Niska sprawność języka, ograniczona ruchomość z powodu krótkiego wędzidełka podjęzykowego.
3. Naśladowanie nieprawidłowych wzorców.
4. Niedostateczne słuchowe różnicowanie dźwięków.

Bibliografia

- Antos D., Demel G., Styczek I. – Jak usuwać seplenienie i inne wady wymowy
Bolejko A.- Jak usuwać wady wymowy. -Uczymy się ojczystej mowy.
Emiluta –Rozyna D. – Wspomaganie rozwoju mowy dziecka.
Kaczmarek I. – Nasze dziecko uczy się mowy.
Minczakiewicz E. – Mowa. Rozwój-zaburzenia-terapia.
Styczek I. – Badanie i kształtowanie słuchu fonematycznego.
Rodak H., Nawrocka D. – Od obrazka do słowa.
Rodak H -Terapia dziecka z wadą wymowy.

Opracowała: mgr Janina Gremza – Kosiarska- neurologopeda