

Czy moje dziecko ma wadę wymowy ?

O wadliwej można mówić wtedy, gdy różni się ona od wymowy będącej w powszechnym użyciu.

Należy odróżnić wady wymowy od nieukończonego rozwoju wady mowy. Nieukończony rozwój mowy charakteryzuje się wymową właściwą dla wcześniejszych okresów życia dziecka. W przypadku nieukończonego rozwoju mowy może nastąpić (oczywiście nie w każdym przypadku) samoistna poprawa wymowy, natomiast w przypadku wady wymowy (np. dyslalii) nie można na to liczyć – konieczna jest interwencja logopedy i im wcześniej ona nastąpi, tym skuteczniejsza jest terapia logopedyczna.

Do najczęściej występujących wad wymowy u dzieci poniżej 6 roku życia, wymagających interwencji logopedy, zaliczamy dyslalie o charakterze deformacji (zniekształcenia brzmienia) głosek, w wyniku czego powstają dźwięki nie należące do zasobu głosek języka polskiego. Są to:

- seplenienie międzyzębowe – dotyczy może głosek, [s,z,c,dz], [ś,ź,ć,dź], [sz,ż,cz,dź] w czasie wymowy język wsuwa się między zęby;
- seplenienie boczne – dotyczy wymienionych powyżej głosek, język ułożony jest niesymetrycznie, dźwiękom towarzyszy charakterystyczne nie przyjemne dla ucha brzmienie;
- seplenienie wargowe – dotyczy także wyżej wymienionych głosek, język nie bierze udziału w ich wymowie. Głoski wymawiane są wargami charakterystycznie wysuniętymi do przodu, jak przy dmuchaniu;
- reranie – dotyczy głoski [r] – zamiast drgań czubka języka głoska ta może być wymawiana poprzez drgania języczka podniebienia, warg, policzków;
- ubezdźwięcznianie – polega na wymawianiu głosek dźwięcznych bezdźwięcznie, bez drgań wiążadeł głosowych, np. bada – pada, domek – tomek;
- nosowanie – głoski nosowe: m, mi, n, ni, ę, ą – wymawiane są jak ustne i odwrotnie – ustne z poszumem nosowym.

U dzieci powyżej 6 roku życia do wad wymowy, wymagających interwencji logopedy zaliczamy dyslalię o charakterze substytucji głosek trudniejszych do wymówienia głoskami łatwiejszymi. Są to najczęściej:

- seplenienie – dotyczy głosek [s, z, c, dz, ś, ź, ć, dź, sz, ż, cz, dź] głoski te zamieniane mogą być w obrębie tych trzech szeregów, np. szkoła – skoła – szkoła, sanki – czanki – sanki, ćma – czma – cma itp.;
- nieprawidłowa realizacja głoski r – głoska ta może być zastąpiona głoską [l] [j], np. ryba – lyba – jba, rak – lak – jak;
- nieprawidłowa artykulacja głosek k, g – głoski te zastępowane są głoskami [t] [d], np. Kasia – Tasia, garnek – darnek.

Natomiast wszelkie zastępowanie głosek trudniejszych do wymówienia głoskami łatwiejszymi np. sanki – sianki, szkoła – skoła, rak – lak, będące przejawem nieukończonego rozwoju mowy nie traktujemy jako wady wymowy. Mimo to czasami potrzebna jest konsultacja logopedyczna i stymulacja rozwoju mowy.

Konsultacji logopedycznej wymaga ponadto:

- opóźnienie rozwoju mowy (brak mowy czynnej po ukończeniu 3 roku życia),
- nie płynność mowy (bez względu na wiek dziecka).

Jąkanie to jedna z najbardziej przykrych wad wymowy przejawiająca się zaburzeniami komunikacji słownej, trudnością w zachowaniu płynności mowy na skutek nadmiernych skurczów mięśni oddechowych, fonacyjnych i artykulacyjnych.

Najczęściej oznacza to:

- powtarzanie (tata tata tata kupił mi mi),
- przeciąganie (czaasami maaam kkkatar),
- pauzy (...chcę...oglądać.....telewizję),
- zatrzymanie toku mowy (pozwala na chwilę odpoczynku),
- wypełniacze, embołofrazje (ja yyy kupię yyy ten yyy chleb),
- problemy z oddychaniem (częste wdechy, zachłystywanie się powietrzem),
- współruchy (skurcze mięśni, twarzy, szyi, tułowia lub kończyn),
- unikanie kontaktu wzrokowego.

Początkowo jąkanie ma postać łagodną i osoba jākająca się nie zawsze ma świadomość istnienia niepłynności mowy. W wyniku niekorzystnych warunków lub niewłaściwego zachowania otoczenia (rówieśnicy, rodzice) utrwała się ono stając się poważnym problemem. Konieczność porozumiewania się jest odczuwana przez osoby jākające się jako ciąg przykrych przeżyć.

W konsekwencji pojawia się frustracja i lęk przed mówieniem. Objawy mogą znikać lub ulegać złagodzeniu bądź nasilać się w chwilach silnego napięcia psychicznego np. podczas mówienia w dużej grupie, w czasie rozmowy przez telefon.

Większość osób jākających się podziela opinię, że ukryte aspekty jākania (lęk, zakłopotanie, zażenowanie, wstyd, napięcie) wpływają na utratę pewności siebie i wiary we własne możliwości. Najtrudniejszy dla osoby jākającej się jest strach przed wystąpieniem jākania i reakcją otoczenia. Na poziom lęku wpływa również to, jak osoba jākająca się postrzega siebie.

Opracowała: mgr Anna Szmit - logopeda