

WYMOWA MIĘDZYŻĘBOWA - O JĘZYKU NIE NA SWOIM MIEJSCU

Wszystkie głoski języka polskiego należy wymawiać z językiem znajdującym się w jamie ustnej. Zęby powinny stanowić barierę dla języka. Jeśli język wsuwa się między wargi lub zęby należy podjąć odpowiednie działania. Wadliwa wymowa polegająca na nieprawidłowej pracy języka dotyczy najczęściej głosek: t, d, n (głoski przedniojęzykowo -zębowe), r oraz l (głoski przedniojęzykowo -działowe), oraz dużej grupy dwunastu głosek: s, z, c, dz, ś, ź, ć, dź, sz, ż, cz, dż (głoski dentalizowane). Najczęstszą przyczyną wadliwej wymowy wyżej wymienionych głosek jest ukształtowany wadliwy wzorzec pracy języka a jego pozycja jest nieprawidłowa. Przyczyn tej dysfunkcji może być wiele ale do najczęściej spotykanych należą: skrócone wędzidełko podjęzykowe (mięśnie języka są osłabione, utrudniona pionizacja języka, co uniemożliwia prawidłową realizację wielu głosek), powiększenie migdałka gardłowego (może powodować obustronny niedosłuch, język przyjmuje złą pozycję w jamie ustnej, mięśnie języka są osłabione, podobnie jak mięśnie warg i policzków). W wielu przypadkach terapia logopedyczna polegająca na odtworzeniu prawidłowych wzorców wymowy może okazać się długim i skomplikowanym procesem, nie zawsze kończącym się pełnym sukcesem, gdyż przed dzieckiem stoi wiele umiejętności do opanowania - nauka prawidłowej pozycji spoczynkowej języka, prawidłowego wzorca oddychania - przez nos, prawidłowego połykania, wzmocnienia mięśni języka, warg i policzków, nauka pionizacji języka, nauka prawidłowej artykulacji zaburzonych głosek. Czynniki powodujących powstawanie wymowy międzyzębowej może być znacznie więcej należą tutaj nieprawidłowe nawyki żywieniowe, kształtujące się od wczesnego dzieciństwa. Przedłużające się podawanie posiłków w formie papek, odbiera dziecku możliwość ćwiczenia gryzienia i żucia czyli uruchamiania narządów mowy. Podczas czynności pokarmowych dziecko uczy się pewnych układów narządów mowy, pozycji i ruchów, które są mu później potrzebne aby prawidłowo wymawiać głoski. Przedłużające się również podawanie dziecku smoczka czy płynów przez butelkę ze smoczkiem może zaburzyć rozwój narządu żucia. Utrwala się ustny tor oddechowy oraz połykanie typu niemowlęcego zwane infantylnym. Niekorzystnie na rozwój wymowy wpływa podawanie dziecku picia z kubków z dziubkiem lub niekapków, które sprawiają, że język leży płasko w jamie ustnej. Innymi czynnikami powodującymi rozwój wadliwej wymowy międzyzębowej są szkodliwe nawyki służące zaspakajaniu potrzeb biologicznych zaliczyć tu można ssanie smoczka uspakajacza, rogu kołderki czy pieluszki, ssanie kciuka, warg, języka, policzków. U dzieci starszych może pojawić się obgryzanie paznokci czy wkładanie do ust różnych przedmiotów - długopisów, ołówków. Wszystkie te

czynności zaburzają rozwój narządu żucia. Wymienione parafunkcję przyczniają się do rozwoju wad zgryzu np. zgryz otwarty, który sprzyja wsuwaniu języka między zęby. Wymowa międzyzębowa może pojawiać się również w skutek zaburzeń napięcia mięśniowego -obniżonego, wzmożonego czy mieszanego, wad postawy, a także jako wynik nieprawidłowego układania dziecka do snu czy karmienia.

Podczas terapii logopedycznej bardzo ważna okazuje się tutaj współpraca nie tylko z logopedą ale również potrzebna może okazać się pomoc ze strony innych specjalistów takich jak lekarz ortodonta, laryngolog czy fizjoterapeuta. Zazwyczaj leczenie przebiega równolegle z terapią logopedyczną. Proces terapeutyczny może trwać wiele miesięcy, najważniejsze jednak jest aby zapobiegać pojawianiu się czynników niekorzystnych wpływających na rozwój wymowy międzyzębowej.

Opracowała Agnieszka Górna, logopeda oraz nauczyciel Przedszkola nr3 w ZP 1 w Świdniku

na podstawie artykułu Katarzyny Sochy „ Wymowa międzyzębowa - o języku nie na swoim miejscu” umieszczonym w „ Bliżej przedszkola” str. 6-9.