

**Kontakt** andrzejsprycha@wp.pl

**Mowa bezdźwięczna** to zaburzenia w realizacji dźwięczności, które polegają na nie wymawianiu głosek dźwięcznych (wyjątek stanowią samogłoski oraz spółgłoski sonorne: r, l, m, n, li, j, m, ń), a także na zastępowaniu ich odpowiednimi głoskami bezdźwięcznymi lub myleniu obu szeregów.

Zaburzeniom dźwięczności (częściowym lub całkowitym) może ulegać 13 par opozycji fonologicznych: b - p, bi - pi, d - t, g - k, gi - ki, dz - c, dż - cz, dź - ć, w - f, wi - fi, z - s, ż - sz, ź - ś .

Przykład: arbuz - arpus, bitwa - pitwa, daj - taj, granica - kranica, gimnastyka - kimnsastyka, dzbanek - cpanek, dżdżownica - czczownica, towar - tofar, telewizja - telefisja, bagaże - pakasze, przedrzeźniać - przetsześniać, itd.

1. deformacje  
- spółgłoski dźwięczne realizowane są w postaci głosek półdźwięcznych z dźwięczną fazą początkową i bezdźwięczną końcową lub odwrotnie;
2. paralalia  
- zamiast spółgłosek dźwięcznych wymieniane są odpowiednie bezdźwięczne, np.: bułka - „pułka”, woda - „fota”, góra - „kóra”, koza - „kosa”, żaba - „szaba”, dom - „tom”, itd.
3. Mogilalia  
- opuszczanie odpowiednich głosek dźwięcznych, np.: bułka - „ułka”, woda - „oda”.

Sukces terapii w dużym stopniu jest uwarunkowany kolejnością udźwięczniania głosek, a kolejność jest uzależniona jednocześnie od dwóch czynników:

- więzadła głosowe łatwiej uruchomić przy małym ciśnieniu w jamie ustnej, gdy w nasadzie w toku artykulacji powietrze napotyka mniejszy opór (np. łatwiej jest udźwięcznić głoskę szczelinową niż zwartą);
- im dalej od krtani znajduje się miejsce artykulacji głoski tym łatwiej ją udźwięcznić (np. łatwiej udźwięcznić głoskę wargową niż tylnojęzykową. W związku z tym schemat wywoływania głosek dźwięcznych wygląda następująco:

v, v', z, ż, ź, dz, dż, dź, b, b', d, g, g'

Przy mowie bezdźwięcznej głos jest monotonny i cichy, wargi zwykle wiotkie, a napięcie mięśni artykulacyjnych często jest obniżone. Dlatego we wstępnej fazie terapii mowy bezdźwięcznej stosuje się ćwiczenia zwiększające napięcie mięśniowe narządów artykulacyjnych (policzków, warg, języka), takie jak:

- parskanie,
- cmokanie wargami,
- grę na grzebieniu i harmonijce ustnej,
- mruczenie melodii,
- masaż warg i języka,
- nadymanie policzków i wstrzymywanie powietrza zakończone silnym parsknięciem.

Częstą przyczyną mowy bezdźwięcznej są zaburzenia słuchu fonematycznego, dlatego drugą ważną grupą ćwiczeń są ćwiczenia słuchowe. Ich istotą i celem jest doprowadzenie do umiejętności słuchowego różnicowania głosek bezdźwięcznych i ich dźwięcznych odpowiedników. Ponadto należy doprowadzić do uzmysłowienia sobie przez dziecko różnic pomiędzy tymi głoskami na podstawie wrażenia czucia i wibracji u logopedy, albo u dziecka, jeżeli któraś z par opozycyjnych jest przez nie realizowana. Wrażenia te można uzyskać w wyniku przyłożenia dłoni do krtani lub położenia jej na szczycie głowy. Innym sposobem na zrozumienie przez dziecko tej różnicy jest porównanie siły strumienia powietrza na zewnętrznej powierzchni dłoni przy artykulacji głosek dźwięcznych i bezdźwięcznych (przy pierwszych wyraźniej odczuwa się ślad powietrza).

Uświadamianie dziecku udziału więzadeł głosowych przebiega w następującej kolejności:

- tłumaczenie zjawiska dźwięczności na samogłoskach wymawianych przez logopedę,
- porównywania swojej wymowy samogłosek z wymową logopedy,
- obserwacji (u siebie i u logopedy) różnic występujących w trakcie wymawiania następujących głosek parami: m - p; n - t; n - s; n - c;
- uświadomienie różnic między głoskami dźwięcznymi i bezdźwięcznymi, rozpoczynając zawsze od głosek łatwiejszych „f” - „w”.

W terapii mowy bezdźwięcznej głównie wykorzystuje się metody fonetyczne. Najbardziej charakterystyczne jest to, że tylko nieliczne sposoby udźwięczniania głosek odnoszą się w jednakowym stopniu do wszystkich głosek z par opozycyjnych. Inaczej wywołuje się głoski dźwięczne szczelinowe, a inaczej zwarte, czy zwartoszczelinowe.

Wywoływanie głosek: f, w.

Nieprawidłowa wymowa głosek „f” i „w” może być następstwem słabej pracy mięśni warg, złej ruchomości szczęki i nieprawidłowego zgryzu. Dobrym ćwiczeniem przygotowawczym do wywołania tych głosek jest naprzemienne zagryzanie górnej i dolnej wargi.

Najczęściej głoski „f”, „w” uzyskuje się w wyniku demonstracji ich prawidłowej wymowy. Głoskę „f” można też wywołać poprzez przyciśnięcie palcem środka dolnej wargi do zębów w trakcie dmuchania, zaś głoskę „w” uzyskuje się analogicznie, tyle, że głoską wyjściową jest długie wymawianie głoski „u”.

Po wyjaśnieniu dziecku tej różnicy bardzo często wystarczy poprosić je, by spróbowało uruchomić więzadła głosowe w trakcie wymawiania głosek bezdźwięcznych (np. poprzez naśladowanie pojazdów: motor, traktor, urządzeń: pralka, mikser, wirówka).

Jednym ze sposobów na udźwięcznianie głosek szczelinowych (jak również pozostałych, lecz z mniejszym efektem) jest wymawianie bezdźwięcznych odpowiedników tych głosek w izolacji, bądź w sylabach w pozycji interwokalicznej. W tej pozycji dźwięczność samogłoski może „udzielić się” spółgłosce. Ponieważ w układach tych dźwięk jest pozbawiony znaczenia pacjent może się skupić jedynie na jego artykułowaniu. Poleca się obniżyć głowę, przyciągnąć brodę do klatki piersiowej i w takiej pozycji płynnie wymawiać: awa owo uwu itd.

Innym sposobem - szczególnie przydatnym w terapii młodszych pacjentów jest powtarzanie kompleksów dźwiękonaśladowczych (naśladowanie głosów zwierząt i pojazdów itd.).

Do wywołania dźwięczności głosek zwartych „b” i „d” można wykorzystać realizację nosowego „m” i „n”. Łączy się je z odpowiednimi głoskami zwartymi w sylabach (np. mmba, nnnda, bma, nda). Innym sposobem jest jeden z wariantów metody substytucyjnej Seemana - w trakcie wymawiania głoski „m” zaciska się pacjentowi nozdrza, co pozwala uzyskać głoskę „b” i analogicznie z głoski „n” głoskę „d”.

Kiedy dziecko opanuje już umiejętność prawidłowej wymowy pewnej liczby głosek dźwięcznych można wykorzystać metodę fonetycznej analogii i fonetycznej asymilacji. Opierają się one na powtarzaniu par głosek, w toku którego dźwięczność

może się przenieść na realizację pozostałych fonemów korelacji. Z reguły kończy się to powodzeniem w obrębie tego samego stopnia zwarcia.

Oto przykład zastosowania metody fonetycznej analogii: gdy chcemy uzyskać „ż”, a dziecko wymawia już „z” i „w”, prosimy je o wymawianie: f - w - s - z - sz, co z reguły powoduje, że po głosce „sz” automatycznie pojawia się głoska „ż”.

Metoda fonetycznej asymilacji, podobnie jak poprzednia, może być stosowana przy bezdźwięczności częściowej. Polega ona na powtarzaniu określonych sylab, czy wyrazów. Wykorzystuje się w niej zjawisko asymilacji wstecznej i postępowej. Na przykład wsteczna sylaba „wa” może być wykorzystana do ćwiczenia dźwięcznego „d” w wyrazie „dwa”, a sylaba „wo” - do ćwiczenia „dz” w wyrazie „dzwonek”. Lepsze rezultaty osiąga się przy asymilacji postępowej (perseweracja), np. wwwb, zzzb. Jeśli pacjent mówi „w”, można też spróbować wywołać „b”, prosząc pacjenta o wypowiedzenie słowa „wbrew” (Kania, 1982).

Dźwięczność głoski „w” można uzyskać wykorzystując jeden ze sposobów metody substytucyjnej, przekształcając głoskę „f” w „w”, tj. w trakcie wymawiania „f” logopeda przyciska palcem dolną wargę pacjenta, doprowadzając tym samym do jej kontaktu z krawędzią zębów (Kania, 1982).

Do uzyskania głoski „g” stosuje się metodę Chwatcewa, polegającą na tym, że powtarzanie sylaby „da” z ingerencją mechaniczną (przyciskanie palcem lub szpatułką przodu języka), co w efekcie realizowane jest jako „ga”.

Ćwiczenia zmiękczonej dźwięczności w', b', g' (wi, bi, gi) opierają się na wywołaniu i ustabilizowaniu twardych w, b, g, po czym ich zmiękczone odpowiedniki pojawiają się zazwyczaj samorzutnie w odpowiednich połączeniach fonetycznych, np. poprzez łączenie ich z samogłoską „i”, tj.: „wi”, „bi”, „gi”.

W praktyce rzadko spotyka się przypadki mowy bezdźwięcznej całkowitej. Częściej spotykana jest mowa bezdźwięczna częściowa, w której pewne pary głosek opozycyjnych (generalnie dotyczy to pary: f - w) są prawidłowo wymawiane i dlatego terapia tego zaburzenia jest łatwiejsza. Często wystarczy wyćwiczenie korelacji dźwięczności w obrębie jednej lub dwóch par, aby doszło do generalizacji (uogólnienia, transferu) na pozostałe nieprawidłowo realizowane pary.

