

Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Kar
Magyar Nyelvtudományi Tanszék

Mai magyar beszédhibák típusairól

Témavezető:

Dr. Nyirkos István
professzor emeritus

Hallgató:

Arany Kitti
V. magyar

Debrecen, 2008

„...a kiejtés szabályait nem megállapítani kell, hanem feltárni az előbeszéd gondos és fontolgató tanulmányozása útján” (Péchy Blanka: Beszélni nehéz, Bp., 1983:19)

1. fejezet

Bevezetés

Szakedolgozatomban témakörökre lebontva foglalkozok a beszédhibákkal úgy, hogy az összegyűjtött szakirodalmi anyag párhuzamba állítását is elvégzem. Minden fejezetben sorra veszem azokat az írásokat, melyek az adott hibával foglalkoznak, feltüntetem, melyik milyen megközelítésből érinti, mennyire részletesen, hogyan osztályozza.

Bevezetőmben röviden ismertetem a felhasznált könyveket.

A MONTÁGH – MONTÁGHNÉ – VINCZÉNÉ (2002) háromszerzős kötetben, mely a gyermekkorban gyakran előforduló beszédhibákat részletezi a beszédszervekről és működésükről olvashatunk először, majd a beszédhangokról, a beszéd fejlődéséről. Ezt követően hosszabb terjedelemben a pöszeségről ír, az egyes kiejtésihibákról hangokra lebontva, a selypítésről, az orrhangzós beszédéről. Következő témaköre a hadarás, majd a dadogás, melyről komplexen ír; mi lehet a kiváltó oka, a javítása hogyan történik stb. Az olvasás és az írás zavarai témakörön belül a diszlexia, a fonematikus és optikai írás- és olvasászavarok elemzése történik meg. A könyv említést tesz a beszéd díszítőelemeiről is.

A beszéd fogyatékosok pedagógiájáról írt könyvében KROMMER ÉVA (2005) először a beszédszervekről és azok működéséről ad egy rövid leírást. A beszédhangok és a beszéd fejlődésének kibontása után tér először a megkésett beszédfejlődésű gyerekekre, majd konkrétan a beszédhibákra. Tárgyalja a pöszeséget, az orrhangzós beszédet, a hadarást, dadogást, végül pedig az olvasás és írás zavarait.

Korábbi, 1974-es kiadású a FISCHER SÁNDOR által szerkesztett A beszéd művészete című könyv. A beszéd élettanának részletes kifejtése után a magyar beszédhangokat veszi sorra. Ezután tér át a kiejtésre, majd a beszédhibákra. Tárgyalja a selypességet, a raccsolást, valamint egyéb hangok lehetséges hibáit. A beszéd folyamat hibái között a hadarást, pattogást,

lepegést, orrhangot írja le. Ezt a hangsúly, hanglejtés, beszédfolyamat váltásai, beszédgyakorlatok fejezetek követik.

GÓSY MÁRIA tankönyve a Fonetika, a beszéd tudománya (2004) a fonetikát, mint tudományt írja le, majd a beszéd élettani alapjait tárgyalja. A beszéd szegmentális szerkezetének leírása után az artikulációt, a beszédhangok akusztikai szerkezetét, a koartikulációt, a szegmentális hangszerkezetet, a szupraszegmentális hangszerkezetet fejti ki. A könyv a spontán beszéd sajátosságaival folytatódik, illetve az alkalmazott fonetika témakör azon része lehet lényeges a dolgozat szempontjából, mely a beszédzavarok fonetikáját tartalmazza.

A Logopédiai jegyzet I. (KOVÁCS 1974) a logopédusok tankönyve, részletekbe menően tárgyalja a különféle beszédhibákat. Általánosan ír először a beszédfejlődésről, majd a megkésett beszédfejlődésről, ezt követően a gyermekek vizsgálatának szempontjairól, végül a pöszeségről és az orrhangzós beszédéről.

A VASSNÉ DR. KOVÁCS EMŐKE által létrehozott Hadarás című könyv (2001) csak egyetlen téma köré csoportosítja fejezeteit, leírva a hadarás előzményeit, tüneteit, vizsgálatának részletes módszerét és terápiáját.

A gyakori beszédhibák című tankönyv (SZABÓ 1970) első témája a nyelv és beszéd, majd a beszédszerveink és működésük, a beszédhangok, a beszéd fejlődése, a beszédhibákról általában. Ezen belül a megkésett beszédfejlődés, a pöszes- és orrhangzós beszéd, a dadogás, a hadarás és a hanghiba szerepelnek. Ezt követi az említett hibák részletes kifejtése, majd az írászavarok végül a beszéd díszítő elemei.

Aggódó szülők, pedagógusok számára írták a Dadog a gyerek? című könyvet (ERWIN – WALBURGA – KATHARINA 1997), mely számtalan kérdésre válaszol a témával kapcsolatban nagyon részletesen és kielégítően.

2. fejezet

A pöszeség fogalmáról

I.

A MONTÁGH IMRE és szerzőtársai által írott (2002) könyvben a pöszeség meghatározása, felosztása kiemelkedő jelentőségű, a továbbiakban látható lesz, hogy több szerző ezt veszi alapul.

A pöszeség fogalmát így határozza meg: „Az anyanyelv beszédhangjainak következetesen helytelen kiejtését pöszeségnek (artikulációs zavarnak) nevezzük” (MONTÁGH 2002: 66). Megkülönböztet háromféle csoportot a pöszeség oka, kiterjedtsége, tünetei alapján:

- az oka alapján működési (funkcionális) és szervi (organikus)
- a kiterjedtsége alapján általános (diffúz) és részleges (parciális)
- a tünetei alapján lehet torzítás, hangcsere, hangkihagyás

Mindezeket a szempontokat dolgozatomban felhasználom.

Az egyes kiejtésihibák besorolása:

1. Selypítés (*szigmatizmus*): $sz \sim z \sim c$, $s \sim zs \sim cs$ hiba

Ez a leggyakrabban előforduló beszédhiba, érintheti a felsorolt hangok mindegyikét, vagy hármas csoportokban is jelentkezhet, de nem ritkán csupán egy-egy hang hibás. A selypítés okai között sorolja MONTÁGH IMRE a selypítő környezetet, a nyelvi ügyetlenséget, az első fogak hiányát, ujjszopás következtében kialakult fognövési rendellenességet, valamint a részleges hallásvesztéséget. Torzítást eredményez az $sz \sim z \sim c$ hangoknál a fogak közé csúsztatott, a fogakhoz nyomott nyelv, az oldalazó képzés, amikor a levegő a fogsor jobb vagy bal oldalán hagyja el a szájüreget. Az $s \sim zs \sim cs$ hibái leginkább az oldalazó képzés miatt történnek.

Az sz hang zöngétlen, fogmederi réshang, helyes képzési módja: kissé széthúzott ajkak, egymással szemben lazán záródó fogélek, a lapos nyelv hegye érinti az alsó fogmedret, pereme érintkezik a felső zápfogakkal, középen keskeny vajúlat húzódik, a légyszájpad zárja az orrüreget (minden levegő a fogak között távozik), a hangszalagok fúvó állásban vannak. Ezeknek a tényezőknek a helytelen képzéséből adódik a hiba írja MONTÁGH, majd a gyakori hangcserék előfordulásait sorolja: $sz \rightarrow s$, $sz \rightarrow c$, $sz \rightarrow cs$, $sz \rightarrow f$, $sz \rightarrow t$.

A *z* zöngés, fogmederi réshang, képzési módja: mindenben megegyezik az *sz* hang képzésével, csupán a hangszalag-tevékenységet illetően tapasztalunk eltérést: a *z* zöngés hang. Hibái az *sz* hibával szinte megegyezők, a hangcsere módjai: $z \rightarrow sz$, $z \rightarrow zd$, $z \rightarrow zs$, $z \rightarrow v$, $z \rightarrow d$, $z \rightarrow c$, $z \rightarrow s$, $z \rightarrow cs$, $z \rightarrow f$, $z \rightarrow t$.

A *c* zöngétlen, fogmedri zár-rés hang, helyes képzési módja az *sz* hang képzéséhez hasonló, de a nyelvközépvájulat fogmederrel adott rése pillanatos zárlatból oldódik réssé. A hangcserek lehetséges módjai $c \rightarrow sz$, $c \rightarrow s$, $c \rightarrow cs$, $c \rightarrow f$, $c \rightarrow t$, $c \rightarrow ty$.

Az *s* zöngétlen fogmeder mögötti réshang, helyes képzése kissé kerekített ajkakkal történik, egymással szemben lazán záródó fogélek, a fölfelé kunkorított lapos nyelv elülső pereme rést képez a fogmeder mögötti területtel, oldalsó pereme érintkezik a felső zápfogakkal, a légyszájpad zárja az orrüreget (minden levegő a fogak közt távozik), a hangszalagok fúvóállásban vannak. Helytelen képzés következik be, ha nem teljesülnek a feltételek, előfordul ebben az esetben is hangcsere: $s \rightarrow sz$, $s \rightarrow cs$, $s \rightarrow c$, $s \rightarrow f$, $s \rightarrow t$.

A *zs* zöngés, fogmeder mögötti réshang, helyes képzési módja mindenben megegyezik az *s* hang képzésével, csupán a hangszalag-tevékenységben lehet eltérés, ezek nem fúvó-, hanem zöngéállásban vannak. Helytelen képzés az oldalazó variációknál jelenik meg. Hangcserek lehetnek $zs \rightarrow z$, $zs \rightarrow dzs$, $zs \rightarrow dz$, $zs \rightarrow s$, $zs \rightarrow v$, $zs \rightarrow d$, $zs \rightarrow cs$, $zs \rightarrow c$, $zs \rightarrow f$, $zs \rightarrow t$.

A *cs* zöngétlen, fogmeder mögötti zár-rés hang. Képzési módja az *s* képzéséhez hasonló, de a nyelvperem felső fogmeder mögötti területtel képzett rése pillanatos zárlatból oldódik réssé. A selypítésre általánosan jellemző hibák vonatkoznak helytelen képzés szempontjából a *cs*-re. Hangcserek lehetnek: $cs \rightarrow s$, $cs \rightarrow sz$, $cs \rightarrow c$, $cs \rightarrow f$, $cs \rightarrow t$, $cs \rightarrow ty$.

2. Az *l* hiba (*lambdacizmus*)

Szintén kisgyermekkorban gyakori hiba, gyakran párosul raccsolással. Az *l* hiba oka igen gyakran nyelvféklenövés, ilyenkor műtéti beavatkozást kell kérni, bár még sokáig nyelvemelési nehézségekkel fog küzdeni a gyermek, hiszen éveken keresztül nem használta azokat az izmait, amelyek használatát a rövid nyelvfék lehetetlenné tette. Pusztán nyelvi ügyetlenség is lehet a zavar oka.

Az *l* zöngés fogmedri oldalrészű hang, helyes képzése nyitott ajkakkal történik, a lapos nyelv hegye oly módon érinti a belső fogmedret, hogy közben mindkét oldalon rész támad a

nyelvperem és a felső zápfogak között (itt távozik a zöngés levegő), majd a lecsapódó nyelv a követő magánhangzó igényének megfelelően szabad utat enged a hangnak, a légyszájpad zárja az orrüregt. Torz képzés hengeres nyelvvel történik, oldalt túlságosan nagy rés keletkezik, a hangzó ellágyul, gyakran nem éri el a nyelv hegye a felső fogmedret. Gyakran hangkihagyásban mutatkozik az *l* hiba, főként szó végén.

3. *Raccsolás*, (*rotacismus*), az *r* hang ejtésének hibája

A leggyakoribb beszédhibák egyike a selypítés mellett. Általában a pöszeség mindenkori velejárója. Beszédünk jellemzője a jól pergő *r*, hiánya arisztokratikussá teheti beszédünket, más nyelvekben pl. a németben vagy a franciában nem pörög úgy, mint nálunk. Oka lehet a raccsoló környezet vagy ide sorolja a szakirodalom a nyelvi ügyetlenséget, illetve a lenőtt, rövid nyelvféket.

Az *r* zöngés, fogmedri, pergő hang, helyes képzése nyitott ajkakkal valósul meg, nyitott fogrés, a nyelv elülső pereme a felső fogmedren pergést végez, a légyszájpad zárja az orrüregt, a hangszalagok zöngéállásban vannak. Helytelen képzésével számos esetben találkozhatunk: legenyhébb módja, amikor a nyelv pergés helyett tompa érintést végez a felső fogmedren, a gyermek ajkai réssé szűkítésével képi a fonémát; csúnyább változata a torzításnak az ajakpergetéssel és a nyelvcsap pergetésével létrehozott *r* hang. A hangcsere lehetőségei tágak $r \rightarrow l$, $r \rightarrow j$, $r \rightarrow d$, $r \rightarrow b$, $r \rightarrow h$, $r \rightarrow t$, $r \rightarrow p$.

4. A *k*, *g* hiba

A *k* zöngétlen, szájpadi zárhang. Helyes képzése nyitott ajkakkal lehetséges, nyitott fogrés, a nyelvgyök a szápadlással zárlatot pattint, a légyszájpad zárja az orrüregt, a hangszalagok fúvóállásban vannak. Helytelen képzésének egyetlen módja a $h \rightarrow t$ hangcsere.

A *g* hang zöngés, szájpadi zárhang. Helyes képzése a *k* képzésével megegyező, a hangszalag-tevékenységet illetően tapasztalunk eltérést, ezek nem fúvó-, hanem zöngéállásban vannak, a *g* zöngés hang. Helytelen képzése hangcseréből adódó: három variáns ismeretes $g \rightarrow d$, $g \rightarrow t$, $g \rightarrow k$.

5. Az *f*, *v* hiba

Nagyon ritka, gyermekkori beszédhiba, felnőtteknél nem fordul elő. Többnyire megkésett beszédfejlődéssel jár együtt. Az *f*, *v* hiba elvétve jelentkezik elszigetelten, az általános pöszeség egyik tünete. A zavar a beszédet infantilissá, nehezen érthetővé teszi. Az *f*, *v* hiba oka többnyire az artikulációs mozgásügyesség hiánya. Organikus tényezőként a felső középső foghíjasság szerepel.

Az *f* zöngétlen ajak-fog réshang. Helyesen úgy képezhetjük, hogy az alsó ajak érinti a felső fogsor élét, a felső ajak passzív, az enyhén nyitott fogsor lehetővé teszi az imént említett ajak-fog érintkezést, a nyelv nyugalmi helyzetben van, a légyszájpad zárja az orrüreget, a hangszalagok fúvóállásban vannak, a kiáramló levegő az ajak-fog résen súrlódó zörejt hallat. A szakirodalmak szerint ritkán hangkihagyás a beszédzavar oka. Helytelen képzés hangcserével történhet: $f \rightarrow p$.

A *v* zöngés ajak-fog réshang. A helyes képzés módja mindenben megegyezik az *f* hang képzésével, a hangszalagok tevékenységét illetően tapasztalunk eltérést, ezek nem fúvó-, hanem zöngéállásban vannak, a *v* zöngés hang. Helytelen képzése mindig csak hangcseréből állhat: $v \rightarrow f$, $v \rightarrow b$, $v \rightarrow p$.

6. A *ty*, *gy*, *ny* hiba

A *ty* zöngétlen, szájpadi zár-rés hang. Helyes képzésekor nyitottak az ajkak, nyitott a fogrés, a nyelv hegye lefelé néz, elülső harmada a szájpada elülső részén pillanatnyi zárlatot képez, majd középvájulatos rést, a légyszájpad zárja az orrüreget, a hangszalagok fúvóállásban vannak. Helytelen képzésének módja hangcsere: $ty \rightarrow t$.

A *gy* zöngés, szájpadi zár-rés hang. Helyes képzése esetén a hangszalagállás kivételével mindenben megegyezik a *ty* képzésével, a hangszalagok zöngéállásban vannak. Helytelen képzésének módja mindig hangcsere: $gy \rightarrow ty$, $gy \rightarrow d$, $gy \rightarrow t$.

A *ny* zöngés, szájpadi orrhang. Helyes képzés esetén nyitottak az ajkak, nyitott fogrés, a lapos nyelv hegye lefelé néz, elülső harmada a szájpada elülső harmadán teljes zárlatot képez, majd ez a zárlat a nyelv leengedésével megszűnik, a nyelvzárlat időtartamára a légyszájpad nyitja az orrüreget, a hangszalagok zöngéállásban vannak. Helytelen képzésének módja mindig hangcsere: $ny \rightarrow n$.

7. A *b*, *d* hiba

„...felnőttek körében is gyakori a *b*, *d* hangok *p*-vel, *t*-vel történő cseréje. Ezt nevezzük zöngétlenítő tendenciának...Magyar anyanyelvű kisgyermeknél a következőket $b \rightarrow p$, $d \rightarrow t$, $k \rightarrow g$ cseréje beszédhibának tekinthető;...a hiba oka fonetikus hallásbizonytalanságban van” (MONTÁGH 2002: 110).

A ***b*** zöngés két ajakkal képzett zárhang. A helyes képzésekor a lazán zárt ajkak a kiáradó zöngés levegő hatására fölpattannak, a fogak passzívak, a nyelv passzív, a légyszájpad zárja az orrüreget, a hangszalagok zöngéállásban vannak. Helytelen képzésének módja mindig hangcsere $b \rightarrow p$.

A ***d*** zöngés, fogmedri zárhang. Helyes képzése nyitott ajakkal történik, nyitott a fogrés, a nyelv pereme a felső fogmedren és oldalt a felső zápfogakon teljes zárlatot teremt, a kiáradó zöngés levegő ezt pattintja fel, a légyszájpad zárja az orrüreget, a hangszalagok zöngéállásban vannak. Helytelen képzésének több módja lehet: torzítás esetén a hangot nem a nyelvheggyel, hanem a nyelvközéppel képzük, és lehet hangcsere: $d \rightarrow t$, $d \rightarrow gy$, a torzítás létrejöhet nyelvféklenövés miatt is.

8. A *h* hiba

A ***h*** zöngétlen gégeréshang, helyes képzésének módja: nyitott ajkak, nyitott fogrés, passzív nyelv, a légyszájpad zárja az orrüreget, a hangszalagok *h* állásban vannak. Helytelen képzésekor lehet hangkihagyás $hajó \rightarrow ajó$, $hát \rightarrow át$.

9. A *j* hiba

Általában egészen kis gyermekek beszédhibája, az általános pöszeség kiegészítő tünete, oka a megkésett beszédfejlődés, mely magától javulhat. A ***j*** zöngés, szájpadi réshang. Helyes képzése nyitott ajakkal lehetséges, nyitott fogrés, a lapos nyelv hegye az alsó fogmederhez támaszkodik, oldalpereme a felső zápfogakkal érintkezik, középen széles, hosszanti rés képződik, ezen keresztül hatol a zöngés levegő, a légyszájpad zárja az orrüreget, a hangszalagok zöngéállásban vannak. Helytelen képzésének módja hangcsere vagy hangkihagyás lehet.

10. Az *ö*, *ü* hiba

Ez olyan hiba, mely magyar gyerekeknél gyakori, más magánhangzót általában nem ejtenek rosszul. A beszéd érthetőségét ronthatja, oka fonematikus hallásbizonytalanság.

Az *ö* közepes ajakkerekítéssel, középmagas nyelvállással képzett magánhangzó. Helyes képzése az *o*-hoz hasonló, az ajkak állása és a fogréstávolság megfelel az *o* hang képzésénél alkalmazottaknak, a nyelv helyzete azonos az *é* ejtés nyelv helyzetével. Helytelen képzése mindig hangcsere: *ö*→*o*.

Az *ü* a legszűkebb ajakkerekítéssel, magas nyelvállással képzett magánhangzó, helyes képzése: az ajkak állása és a fogréstávolság megfelel az *u* hang képzésénél alkalmazottakkal, a nyelv helyzete azonos az *i* nyelv helyzetével. Helytelen képzés módja: mindig hangcsere.

11. A *p*, *t*, *m*, *n* hangok

A *p* zöngétlen, kétajki zárhang. Helyes képzésének módja megegyezik a *b*-nél elmondottakkal, de a fölpattintást itt zöngétlen levegő végzi, mivel a hangszalagok fúvóállásban vannak.

A *t* zöngétlen, fogmedri zárhang. Helyes képzésének módja megegyezik a *d*-nél elmondottakkal, de a fölpattintást itt is zöngétlen levegő végzi, a hangszalagok állása itt is fúvóállás.

Az *m* zöngés, kétajki orrhang. Helyes képzése: zárt ajkak, passzív fogak és nyelv, a lágyszájpad nyitja az orrüreg, a hangszalagok zöngéállásban vannak.

Az *n* zöngés fogmedri orrhang. Helyes képzése: nyitott ajkak, nyitott fogrés, a nyelv pereme a felső fogmedren és oldalt a felső zápfogakon teljes zárlatot teremt, ezalatt a lágyszájpad nyitja az orrüreg, a zöngés levegő arra távozik, majd a nyelv leereszkedik, a lágyszájpad emelkedik.

12. Az *orrhangzós* beszéd

Az *orrhangzós* (*rinoláliás*) gyermekek „többnyire hasadt szájadlással, farkastorokkal születettek,... kis részük lágyszájpad bénulás vagy renyhesség következtében beszédhibás” (MONTÁGH 2002: 120). Ez a legsúlyosabb beszédhibák egyike MONTÁGH

szerint, hiszen a nazalitás a magyarban 31 fonémát torzít, tehát csupán az m, n, ny hangokat ejtik tisztán a gyerekek.

„A nyitott szájadlás vagy a rosszul működő légyszájpad következtében a kiáradó levegő mielőtt a szájüregben fölpattintaná a zárhangok zárát, vagy súrlódó zörejt keltene a réshangok résén, megszökik az orrjáraton. Így lesz a *p*, *b* hangokból *m*, az *l*, *t*, *d* hangokból *n*, a *ty*, *gy*-ből *ny*, az *sz*, *z*, *c*, *s*, *zs*, *cs* hangokból *h*-szerű zörejt, az *f*, *v*, *r*, *j* hangok egyáltalán nem szólalnak meg, a *k*, *g*-t krákogásszerűen képezik ezek a nehéz sorsú gyerekek” (MONTÁGH 2002: 121). Megfelelő időben végrehajtott műtét és kitartó kezelés hatására teljes mértékben javítható.

II.

Szintén MONTÁGH IMRE vezeti be KROMMER ÉVA (Krommer 2005) könyvének A pöszeség című fejezetét. Összefoglalja benne erről a beszédhibáról az általános tudnivalókat. Véleményem szerint ez az összefoglalás nem olyan egyértelmű és áttekinthető, - pedig a szerző ugyanaz -, mint a korábban ismertetett.

Az a gyermek, aki bár korán kezdett el beszélni, de 3-4 éves korában még sok hibát követ el, már nem tekinthető élettani pöszésnek. Mire a gyermek iskolába megy, a pöszeséget - ha lehet - meg kell szüntetni.

A pöszeség meghatározása: az anyanyelv beszédhangjainak következetesen helytelen kiejtését pöszeségnek (artikulációs zavarnak) nevezzük.

Csoportosítása: oka, kiterjedtsége és tünetei alapján lehetséges

- oka: működési (funkcionális) pöszeség
szervi (organikus) pöszeség
- kiterjedtség: általános (diffúz) pöszeség
részleges (parciális) pöszeség
- tünet: torzítás, hangcsere, hangkihagyás

A szerző kevésbé részletes, néhány terület rövid leírására tér ki csupán, ezek a következők: elsőként fontosnak tartja tisztázni, hogy a beszédhiba hátterében nagyothallás vagy értelmi fogyatékoság esélye nem áll-e fenn, mert ezek megléte esetén speciális kezelés indokolt.

A működéses pöszeség kezelésénél fontosnak tartja az artikulációs mozgásügyesség és a diszkriminációs hallás fejlesztését.

A torzításról annyit közöl, hogy spontán javulásra alig számíthatunk, súlyos érthetőségi zavart nem okoznak, ezért a környezet sem igen figyelmezteti a gyermeket.

A hangcserék spontán javulása kedvezőbb, az ilyen gyerekekre a környezet minduntalan rászól.

A hangkihagyás türelmes olvasástanítással nemegyszer nyomtalanul eltűnik.

Az általános pöszék beszédzavarát előre megtervezett hangjavítási sorrendben kell megszüntetnünk.

A részleges pöszék hangcsoportonkénti tagozódásáról már volt szó.

III.

A FISCHER SÁNDOR által 1974-ben közölt szakirodalomban egy másfajta felosztással találkozhatunk, mint az eddigiekben. Itt, a beszédhangok hibái című fejezetben a magánhangzokról és mássalhangzokról ír, majd arról, hogy a torzítással kialakult beszédet pöszeségnek nevezzük. Ezen belül további három alpontot említ: selypesség, raccsolás, egyéb hibák.

1. A magánhangzók

A magánhangzók képzésekor a szájüregben nem keletkezik hang vagy zörej, csak a gége zöngéjét módosítja a szájüreg alakja és térfogata, így a magánhangzók hibái is a módosító artikuláció hibáiból származnak. A labiális magánhangzók illabiális ejtése megváltoztatja a hang színét. A nyitottabb jellegű hangok zártabb ejtése, a zárt szájjal beszélők hangtorzítása, a zártabb jellegű hangok nyitottabb ejtése, az elnagyolt artikuláció elmosott színű vocalisai mind-mind a magánhangzók torzításai által jönnek létre.

2. A mássalhangzók

A mássalhangzók hibás ejtése sokkal elterjedtebb és szembetűnőbb, mint a magánhangzóké. „A mássalhangzó torzításaival kialakult beszédet pösze beszédnek, pöszeségnek hívjuk” (FISCHER 1974: 181).

a) *Selypesség (Sigmatizmus)*

Nagyon gyakori, egész ország területén a legjobban elterjedt beszédhibák egyike. A kiskokú hibákat a logopédia nem tekinti hibának, de FISCHER véleménye szerint a színpadi beszédben ezek sem állják meg a helyüket. A hibák szerkezetét és a javítás módját nézve *szigma-hibáknak* nevezi az *sz*, *z*, *s*, *zs*, *c*, *dz*, *cs*, *dzs* hangok hibáit. Így réshangok és affrikáták kerültek egy javítási kategóriába. Oka: hangzási színük sziszegő és susogó jellegű, s képzési módjuk is sok rokonságot mutat.

- *sz*, *z*, *c*, *dz*: „Hangzási megjelenésük alapján: sziszegő hangok. A legfeltűnőbb hiba, ha a nyelv hegye a két fogsor közé ékelődik (*sigmatizmus interdentalis*), s ezáltal az *sz* hangra jellemző sziszegő hang helyett f-szerű zörej keletkezik” (FISCHER 1974: 182). Ugyanez vonatkozik a *z*, *c*, *dz* hangokra is, ha a nyelv erősen nekinyomódik a felső fogsornak vagy a kemény ínynek, akkor a kis csatornarés nem alakulhat ki. Amikor a nyelv átengedi a levegőt, akkor sistergő, éles, metsző hangokat kapunk, mellékzörejek tarkítják (*s. stridens*), vagy ha valamelyik oldalra fordul (*s. lateralis*). A *sigmatizmus stridensnek* van egy változata, amelyik közelít az s-féleségekhez, a nyelv hegye hátrább húzódik, ez olyan átmenetféle az *sz*-től az *s*-ig. Durva jelöléssel: *sép*, *serelem* ejtésekét írhatunk.

„Minden beszédhangra érvényes az a szabály, hogy csak a hangadás jellegét tekintjük döntő tényezőnek, és nem az artikuláció szabályosságát. Nem ritka az olyan eset, ahol a beszélő teljesen szabályos, vagy legalábbis elfogadható hangokat hoz létre, artikulációs mozgása mégsem szabályos, még saját alkatának megfelelően sem. Ebben az esetben semmiféle javító munkával nem szabad megbontanunk a kialakult beszédmechanizmus egységes folyamatát. Az ilyen fölösleges beavatkozásokkal sokkal több kárt okoztunk, mint amennyit egyetlen beszédhang némi javulásával nyertünk. Egyetlen kivétel van. Ha az akusztikus hatásában helyesen megjelenő beszédhangot látható rendellenes artikuláció hozza létre. Ilyen lehet az alsó ajkak felhúzása, amikor a nyelv hegye ehhez támaszkodik, nem az alsó fogsorhoz; az ajkzugok ferde széthúzása, ami az egész beszédet vizuális hatásában ferdévé teszi, vagy az *sz*-féleségek képzése közben az ajkak erős kerekítése. Különös típus az *apicalis* (nyelvhegyi) *sz* és *z* képzése. A nyelv hegye nem az alsófogsorhoz, hanem a felső fogínyhez, vagy valamivel hátrább, a kemény ínyhez közelítve alkotja meg a sziszegő jellegét” (FISCHER 1974: 183).

- *s*, *zs*, *cs*, *dzs*: ezeket a réshangokat és affrikátákat susogó hangoknak hívjuk.

A nyelv hegye a kemény ínnyel alkot rést, ha az *s* és *zs* hangokat szabályostól eltérően nyelvhegygyel képezzük. „Az esetek nagy részében elfogadható hangot adnak, s ha hibás a hangzás, akkor inkább az *sz* és *z* irányába tolódik el.

A *sigmatizmus interdentalis* legalább olyan elterjedtségű, mint az előző hangoké, ehhez azonban igen gyakran még egy másik tényező is járul: a nyelv látható elfordulása a hossz tengely körül (jobbra vagy balra). Az ilyen susogó hang színében is hibás, de vizuális megjelenésében még szembetűnőbb. Egyike a legnehezebben javítható beszédhibáknak. A beszédhibás egyén ugyanis eléggé könnyen létrehoz egy helyes hangot, de beépíteni a beszédbe, mint biztos feltételes reflexet, már sokkal nehezebben tudja...

...A súlyosabb esetektől eltekintve, az *s*-féleségek kevesebb gondot jelentenek a logopédusoknak, de annál többet a beszédtechnikusoknak. Se szeri, se száma azoknak a susogó hanghibáknak, amelyek az emberek beszédében megjelennek. A köznapi beszédben ezeket észre sem vesszük, de a színpadról, a pódiumról, a rádióban, televízióban már számottevő hibaként halljuk. A mélyen hátrahúzott nyelv, akár lefelé hajlik, akár fölfelé görbül, sötét színű, mély öblösségével jellegzetesen hibás hangot képez. Oly nagy a távolság a nyelvhát (nyelvhegy) és a kemény szájpad között, hogy ez a nagyobb öblösebb hangszer, vagyis inkább rezonáns üreg mély formánsokat hoz létre. Az ilyen képzéshelytől kiindulva képezhetünk susogó hangokat fokozatosan mind előrébb (*s* ezáltal magasabb és vékonyabb hangok jönnek létre), egészen addig, amíg a sziszegők színének felel meg. A beszédhangok színének (hangnormák) akusztikai meghatározására lesz szükség, hogy tudományos pontossággal eldönthessük, melyek azok a sziszegő és susogó hangok, amelyek a magyar beszédben helyesnek foghatók fel.

Az affrikáták képzésének hibái azért egyeznek meg nagymértékben a sziszegő és susogó hangokéval, mert az átmeneti zár után a résmozzanat nagyjából ugyanolyan fokozatokat, távolságokat hoz létre, mint az ugyanazon helyen képzett (homorgán) réshang. Ha például az *sz* hang interdentalis képzésű, akkor a *c* affrikáta résmozzanatának képzése közben a nyelv szintén kiugrik a két fogsor között, ha az *s* hangot elfordult (lateralis) nyelvvel képezzük, akkor a *cs* és *dzs* affrikátákat is ugyanilyen módon hozzuk létre.

A *sigmatizmus*ként említett hibák egy része beszédszervi adottságok alapján jön létre, és olyan mechanizmust alakít ki, amely a legjobban megfelel a beszédszervek adottságának. Így a szervi felépítés és a kialakult mechanizmus között szoros

kapcsolat áll fenn. Nagyon fontos a fogsor, sőt az egyes fogak elhelyezkedése is a szép beszéd kialakítására” (Fischer 1974: 184).

- *Raccsolás (rhotacizmus)*: Nyelvhegyi pergés helyett nyelvcsap (uvuláris) pergés keletkezik azáltal, a nyelv gyöki része erősen feldomborodik a lágy száypad felé, az uvula pereg. A helyes *r* hang képzésekor a nyelv hegye bizonyos mértékben passzív, a levegő áramlásával szemben való rugalmas ellenállása okozza a pergést.

- Egyéb hibák:
 - a) A legfeltűnőbb a *t* és *d* hangok ún. palatalizált jellegű ejtése, a nyelv hegye hátrább képezi a hangokat, és szélesebb területen is érintkezik a kemény ínnyel. Nem pillanatnyi zárfelpattanást, hanem selypes *sz*-szerű zörejt érzékeltet. Akkor is hallani lehet, hogy a hang hátrább képződik, ha ez az affrikáta jelleg nincs meg.
 - b) A *p*, *b* hang képzésekor a két ajak erőltlenül pattantja fel a zárat, miközben a két orca is felfúvódik, majd a zárfelpattanáskor visszaesik (buccinatórikus zárhang).
 - c) Nagyon ritkán fordul elő, hogy az *f*, *v* hangokat nem az alsó ajakkal és a felső fogsorral képezték, hanem a két ajakkal (bilabiálisan).
 - d) „A *k*, *g* hangok hibái úgy keletkeznek, hogy a zár felpattanását egy gyöngye *h* hang is kíséri: *khérem*. A zöngés *g* ilyen fajta hibája természetesen ritkább, mint a zöngétlen *k*-é, hiszen a *h* zöngétleníténé, s ez fokozottabban hívná fel a figyelmet a hibára; de azért hehezetes ejtése néha előfordul” (FISCHER 1974: 189).
 - e) A *h* hang hibája elsősorban az lehet, hogy nem ejtünk, hiányzik a *h* hang: *hietelen*, tehát a *h* kiesésével hanghiány keletkezik. Ez úgy alakul ki, hogy az előző magánhangzó végén a hangjakak zöngéállása nem vált át 10 fokos *h* állásra, vagyis nem szűnik meg a zöngé.
 - f) „Az *l* hangot akár kétoldali (bilaterális), akár egyoldali (unilaterális) képzéssel ejtjük ki, ez hangzási különbséget nem ad. Ha erősen fölfelé görbítjük a nyelvet a kemény száypad közepéig (kakuminális képzés), akkor túl mély bűgású hangot ad, s fő hibája, hogy az emberi hangot is hátra viszi a garat felé. Főleg magas nyelvállású, hátul képzett (veláris) hangokkal kapcsolatban nyilvánul meg: *hulló*” (FISCHER 1974: 190).
 - g) A *ty* és *gy* hangok leggyakrabban előforduló hibája a *cs* és *dzs* színezet: a nyelv hát egész eleje is föltapad a kemény ínyhez, tehát a hang előrébb szól.

IV.

Szeretnék kitérni a Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola hallgatói számára kiadott Logopédiai jegyzet I. tankönyvre, melynek szerzője KOVÁCS EMŐKE (1974). Ebben a pöszeségnek egy elég részletes felosztása található.

Az elnevezésről: a pöszeség jelölésére igen sok kifejezés található a szakirodalomban. Ezek közül a legfontosabbak, illetve a magyarban használatosak a következők: Dyslalia, funkcionális dyslalia, fejlődéses dyslaila, dysglossia, psellizmus, selypesség, artikulációs zavarok, helytelen kiejtés, torzított kiejtés. Általánosan a legelfogadottabb és legelterjedtebb kifejezés a dyslalia. „Szelesebb értelmezésben mindenféle típusú artikulációs rendellenesség közös megjelöléseként tartják számon, míg szűkebb értelemben csak a torzítás kifejezésére szolgál” (KOVÁCS 1974: 95). A pöszeség egyik csoportját - a funkcionális okok következtében létrejött pöszeséget - jelöli csak a funkcionális dyslalia. A fejlődéses dyslalia az élettani pöszeség elnevezéseként ismeretes.

A pöszeség meghatározása előtt több szakember definícióját leírja:

- NADOLECZNY szerint a pöszeség bizonyos hangok vagy hangkapcsolatok helyes képzésének vagy kiejtésének képtelensége
- Lényegében ugyanezt a szemléletet tükrözi KANIZSAI meghatározása is, aki szerint a zavar a hangképzés egy-egy mozzanatára terjed ki.
- SARBÓ, MURÁNYI a pöszeséget a beszéd tisztasága zavarának tekinti.
- HVATCEV értelmezésében a pöszeségnél az artikulációs forma és a beszéd tartalom egysége bomlik meg.
- SCHILLING szemlélete különbözik az eddigiektől. Véleménye szerint a pöszes gyermekek esetében a hibát nem egy-egy helyes hang képzésének képtelensége jelenti, hanem az, hogy nem képes azt fonémaként alkalmazni. A gagyogás időszakában a gyermek megtanulja, gyakorolja az egyes hangok képzéséhez szükséges nyelvmozgást. Más mozgásoknál alkalmazza is ugyanezt a mozdulatot, de az illető hangot a nyelv-fonémarendszerébe képtelen elhelyezni. Erre a szemléletre épül a modern logopédiai terápia.

A Logopédiai jegyzet I. saját meghatározása szerint: „a pöszeség a beszéd tisztaságának olyan zavara, amelyre jellemző az adott nyelvközösség artikulációs normáitól való eltérés... A pöszeséget világszerte a legsűrűbben előforduló beszédhibának tartják” (KOVÁCS 1974: 96).

Felosztás: (Kovács, 1974)

A)

- a) kóroktan
- b) kiterjedés
- c) akusztikus tünet
- d) a beszédhiba tudatossága

B) A perifériás beszéd szervek organikus elváltozásából adódó pöszeségek (dysglossiák)

A)

a) Az etológiai tényezők figyelembe vétele alapján:

- *organikus*: - impresszív
- expresszív: - perifériás - dysglossia
- centralis - dysarthria

➤ *funkcionális*

Ez a felosztás a szerző szerint Luchsinger véleményét tükrözi, Murányinál már az élettani pöszeség is szerepel az előbbi formák mellett.

b) A pöszeség kiterjedése többféle felosztás alapjául szolgálhat:

A pöszeség lehet: - teljes

- részleges -monomorph
- polymorph

A teljes vagy általános artikulációs zavar a konzonánsok nagy részére és esetleg a vokálisokra is kiterjed. A részleges pöszeség 1-2 hang vagy hangcsoport hibás artikulációjára vonatkozik. Ezen belül megkülönböztetünk *monomorph* pöszeséget: az egy artikulációs csoportba tartozó hangok hibás képzését jelenti (pl.: *f*, *v*, vagy *sz*, *z*). A *polymorph* formánál a rendellenesen képzett hangok többféle artikulációs csoportba sorolhatók (pl.: *f*, *v*, *c*, *dz*, *k*, *g*). Kiterjedés alapján megkülönböztetünk hang és szótagpöszeséget is. A hangpöszeségre jellemző egyes hangok kimaradása, helyettesítése, esetleg torzítása. Szótagpöszeség esetén az izoláltan jól képzett hangokat hagyják ki vagy torzítják. Előfordulhat a szavakon belül az egyes szótagok felcserélése is, ugyanakkor az egyes hangok artikulációja teljesen tiszta lehet.

c) Az akusztikus tünet alapján figyelembe vehetjük, hogy a kérdéses hangot vagy hangokat a pöszebeszédű torzítja vagy helyettesíti (*paralalia*) vagy kihagyja (*alalia*).

d) Schilling a terápia szemszögéből szenzoros, kondicionált és motoros formákat különít el. Szenzoros típusú pösze gyermek nem képes a finom hallási differenciálást igénylő hang megkülönböztetésére, mivel nem rendelkezik a hang akusztikus fonémájával. Így vizsgálat során sem saját magánál, sem másnál nem ismeri fel a hibásan ejtett hangot.

A kondicionált típusú *dyslaliás* a vizsgáló helytelen artikulációját észreveszi: hibásnak minősíti azt, jelezve, hogy a hibás akusztikus kép tudatos benne. Saját beszédhibáját azonban már nem veszi észre. Az előbbi példa szerint:

- *Ez vija?* kérdésre

- *Nem, ez vija* - feleletet adja.

Schilling magyarázata szerint a helyes hallási benyomás tehát feltétlen reflex módjára szoros centrális kapcsolatba került a hibásan ejtett hanggal.

A motoros *dyslaliára* jellemző, hogy a gyermek a hang akusztikus fonémájával rendelkezik. A beszédhibája tudatos benne, de motorosan képtelen a tiszta artikulációra. Így az *Ez vija?* kérdésre azt feleli, hogy *Ez nem vija*, de én nem tudom jól kimondani.

B) A perifériás beszédszervek organikus elváltozásaiból adódó pöszeségek (dysglossiák)

„A dysglossia a kiejtésnek a perifériás beszédszervek organikus elváltozása következtében létrejött artikulációs zavara” (KOVÁCS 1974: 99).

1) *Dysglossia labialis*: „Az ajkak elváltozása következtében létrejövő artikulációs hibák” (KOVÁCS 1974: 101). Leggyakrabban a nervus facialis bénulása következtében lép fel. Ugyancsak gyakran találkozunk az ajkak fejlődési rendellenességeivel, az ajkak sérülése vagy az ajkakon végzett műtétek következtében létrejött hegesedésekkel. Tünetek: elsősorban az ajkakkal képzett zárhangok (*p, b, m*) és a magánhangzók, másodsorban különösen ajakbénulás esetén az *sz, s* hang hibái.

2) *Dysglossia dentalis*: „Fogak rendellenes fejlődéséből vagy hiányából eredő beszédzavarok” (KOVÁCS 1974: 101). Okok: fogfejlődési rendellenességek, foghiányok, az állkapocs fejlődési rendellenességei. Megkülönböztetünk fogállományi és fogsorzáródási anomáliákat.

a) Fogállományi anomáliák

- Foghiány: különösen a fiziológiás fogváltás időszakában jelentős, de nem ritkán találkozunk beszédzavarokkal foghúzás után, ha nem történik gondoskodás a fogak pótlásáról
- *Diastema*: hézagképződést jelent a felső egyes metsző fogak között
- *Protrusio*: egyes fogak előre dőlését jelenti
- *Retrusio*: egyes fogak hátra dőlését jelenti
- *Extra- introversio*: különösen a középső és oldalsó metsző fogak kifelé vagy befelé fordulását jelenti.

b) Fogsorzáródási anomáliák

- „*Distalharapás* alatt értjük azt a rendellenességet, ha az alsó *I. molaris*, röviden hatos a felsőhöz viszonyítva *distalisabban*, tehát hátrább áll.
- *Mesial harapás*: az alsó hatos a felsőhöz viszonyítva a normálisnál *mesiálisabban*, tehát előrébb áll. *Prognathia* alatt értjük, ha a *mandibula* a *maxilával* szemben *distalisabban* áll. *Progenia* esetében a *mandibula* a *maxillához* viszonyítva *mesialisabban* áll.
- Nyílt harapás: gyakran jelentkezik *progeniával* együtt, ilyen esetekben a fogsor nem képez zárt.
- Mély harapásnál az alsó front fogak a palatinális ínyre harapnak, a felső fogak az alsókat takarják
- Él harapásnál a felső fogsor normális két milliméteres túlharapása sincs meg
- Kereszt harapás gyakran társul állcsont fejlődési rendellenességgel. Ilyen esetekben a felső fogsor egy része az alsó fogsoron belül, másik része kívül áll.
- Fedő harapás alatt a felső négy metszőfog igen meredek állását értjük” (KOVÁCS 1974: 102-103).

- 3) *Dysglossia lingualis*: „A nyelv anatómiai rendellenességéből adódó artikulációs zavarok” (KOVÁCS 1974: 104). Okok: a veleszületett rendellenességek, a túl nagy, túl kicsiny nyelv. A nyelv igen gyakran nagyobb a normálisnál az értelmi fogyatékosok között és bizonyos hormonzavaroknál. A nyelv különböző eredetű bénulásai vagy mozgás korlátozottsága is szerepelhet az okok között. Jelentős számban találkozunk rövid, feszes nyelvfékkal. Előfordul a nyelv különböző traumás vagy daganatos elváltozása.

A Dysglossia – palatális, nasalis, nasopalatális külön fejezetben van részletezve.

V.

A SZABÓ LÁSZLÓ (1970) által szerkesztett gyakori beszédhibák legterjedelmesebb része a pöszeségről szól. A fejezetet MONTÁGH IMRE írta, s ez teljesen megegyezik a korábban említett három szerzős kötet pöszeség fejezetével, melynek szerzője szintén MONTÁGH. Külön nem részletezem, miként bontja fel részekre ezt a beszédhibát, hiszen korábban már említettem.

VI.

GÓSY MÁRIA Fonetika, a beszéd tudománya című könyvének (2004) Alkalmazott fonetika című fejezetében néhány oldalt szentel a beszédzavarok fonetikájának. A beszédhangok képzésének zavarain belül megkülönböztet: - organikus zavart

- funkcionális zavart

Organikus zavar	Funkcionális zavar
- a háttérben szervi rendellenesség áll	- nincs szervi oka
- felnőttkorra jellemző	- gyermekkorra jellemző
	- a beszédhangok hibás ejtését jelenti, artikulációs zavar, összefoglaló neve dyslalia, illetve dysglossia

A továbbiakban a *pöszeséget*, ennek egyik változatát a *szigmatizmust*, a *raccsolást*, a *dysarthriát* és az *apraxiát* fejt ki.

A *pöszeség* több beszédhiba együttes megnevezése. Egyik fajtája a beszéd elhagyása, a másik a beszéd torzítása, a beszédhang nagy mértékű hibás artikulációja, ami gyakorlatilag már egy másik beszédhang.

A *szigmatizmus* az alveoláris és a posztalveoláris réshangok, affrikáták hibás ejtését jelenti. Ez kialakulhat a képzési hely megváltozásából, vagy úgy, hogy az artikulációban a nyelv párkánya és alsó fogsor hátulsó része között alakul ki a rés.

A *raccsolás* a pergőhang hibája, *rotacizmus* idegen szóval. Olyan beszédhibáról van szó, mely felnőttkorban is jellemző lehet. A hibásan képzett *r* hangnak számtalan variációja lehet.

Az organikus eredetű hangképzési zavar két fajtájáról tesz említést. Egyik a *dysarthria*, mely az agy olyan betegsége, amire a hangok nyúlása jellemző, a pergőhang artikulációja nehézkes,

nem tökéletes a zöngképzés sem. A másik az *apraxia*, ami a motoros programozás zavara. Jellemzőek a hangátvetések, lassú beszédtempó, szótagon belüli szünetek, hangkezdési nehézségek.

A beszéd szervi eredetű zavarának okairól röviden azt írja, hogy az arcizmok bénulása miatt is bekövetkezhet, a fogsor és az állkapocs rendellenességei, illetve az átlagosnál nagyobb és kisebb nyelvtest, a lenőtt nyelv, az uvula sérülései is lehetnek a hiba forrásai.

3. fejezet

A hadaró beszéd sajátosságai

I.

A hadaró beszéd sajátosságainak feltárását a második fejezethez hasonló módszerrel kísérem meg, vizsgálatom célja itt is a különböző szakirodalmak hadarásról szóló fejezeteinek feltárása.

VASSNÉ DR. KOVÁCS EMŐKE A hadarás (2001) című munkája a hadaró beszéd sajátosságait tárja fel. Vizsgálatának szempontjai a következők:

- a) a hadarás kutatásának története
- b) néhány gondolat magáról az elnevezésről
- c) a hadarás felosztása
- d) a hadarás kórtana
- e) a beszédhiba tünetei
- f) a hadarás vizsgálata

A fenti vázlatpontok mentén haladva mutatom be a könyv tartalmát.

- a.) A hadaró beszéd kutatására vonatkozó első írás 200 éve jelent meg, BAZIN nevéhez fűződik. Véleménye szerint a nyugtalan magatartás lehet a kiváltó ok, így megoldást is a pszichológia tudománya adhat. CADEZ már magát a kifejezést is alkalmazza, terápiás módszerként pedig az éneklést javasolja. SERRE értelmezésében a hadarás a dadogás ki nem alakult változata. KUSSMAN és COLOMBAT vizsgálatának lényege az, hogy a beszédre milyen hatással van a környezet. GUTZMANN véleménye szerint a figyelmetlenség a hadarás oka, míg FROESCHELS szerint a gondolatok torlódnak fel.
- b.) A szerző szerint a leggyakrabban használt kifejezés a hadarásra a *tachyphemia*. Az elmúlt évtizedek vizsgálatai meghozták azt a felismerést, hogy a hadarás nem specifikus, izolált beszédzavar, hanem egy általános zavar egyik manifesztációja. Ez a nézet tükröződik a különböző szerzők által ajánlott elnevezésekben. WEISS a központi nyelvi kiegyensúlyozatlanság (central language imbalance) elnevezését tartja jogosultnak, az alábbi indokok alapján:
 - a központi jelző arra utal, hogy a károsodás centrális eredetű, s így számos más zavart is létrehozhat
 - a nyelv és nem beszéd a kommunikáció tágabb értelmezését jelenti

- a kiegyensúlyozatlanság stabilitás hiányt jelez, amelyet még nem használtak másra a szakirodalomban

ARNOLD veleszületett nyelvi zavarként jelöli. WEISS szerint ez a meghatározás az örökléses és szülési sérülés következményeként kialakult beszédkárosodás között nem tesz lehetővé pontos elhatárolást.

Végül amellet dönt a szerző, hogy PALOTÁS hadarás definícióját fogadja el: „a hadarás a beszéd azon súlyos zavara, amelyre jellemző a rendkívüli gyorsaság, a hangok, szótagok kihagyása, a pontatlan hangképzés, a monotonia, a szegényes szókincs, s az össz-személyiség sajátos elváltozása” (VASSNÉ 2001: 7).

A szerző egy újabb meghatározást is említ: „LUCHSINGER szerint a hadarás beszédgyengeség, túl gyors, nem jól érthető beszéddel, amely veleszületett, öröklött és az egész pszichoszomatikus személyiség konstitucionálisan meghatározott sajátosságain alapszik” (VASSNÉ 2001: 8).

c) A hadarás felosztása

Kutatók eredményeinek számbavétele útján ismerhetjük meg a hadarás felosztását VASSNÉ könyvében. LIEBMANN arra világít rá, hogy a hadarás kettős természetű. Egyik a *motoros* típus, mely a kinesztetikus és szomamotoros megnyilvánulásoknál mutatható ki, illetve a *szenzoros* típus, amit *receptív*ként is emlegetnek, erre a hallási figyelemhiány jellemző, ami párosulhat a gondolatok szervezésének gyengeségével. FLORENSKY felosztását a beszédterületekre alapozza. Elkülönít *tachyláliás* típust, amelyre a fokozott beszédtempó és a ritmus érzék hiánya jellemző. A *parafráziás* típusra a nyelvi formuláció zavara jellemző, következménye lehet a szótag és szóismétlés, a szavak felcserélése, a mondatok diszgrammatikus szétesése.

Egy további típus megalkotása LUCHSINGER nevéhez fűződik. Ez az új csoport a gondolati, *ideogén* hadarás, jellemzője a gondolatgazdagság és a gondolatok torlódása.

Végül FREUD gondolatait osztja meg olvasóival a szerző, akinek megfigyeléseit nagyon röviden összegzi. Neuropszichiátriai osztályon 50 hadaró esetet figyelt meg, az okokat négy csoportra osztotta: organikus, konstitucionális, mentális, érzelmi.

Fontos említést tenni egy kevert csoportról, akikre hadarás-dadogás egyaránt jellemző, az ő esetükben el kell dönten, melyik a meghatározó és ezt követően kezdődhet meg a kezelésük.

d) A hadarás kórtana

VASSNÉ DR KOVÁCS EMŐKE úgy foglal állást, hogy a meglévő tankönyvek és írások öröklött, genetikailag meghatározott organikus zavarként említik a hadarást. Ez a megfogalmazás WEISS nevéhez fűződik. ARNOLD további csoportokat különít el, melyek a következők: specifikus és nem specifikus forma. A specifikusra a hadaró beszéd és az amuzikalitás, míg a nem specifikusra az általános nyelvi zavar jellemző.

Különböző kutatások eredményei együttesen azt mutatják, hogy az apai ág a meghatározó a gyermek hadaró beszédének kialakulása szempontjából, és a fiú utódokat érinti elsősorban. A következtetés az lehet, hogy a beszédhiba eredetét genetikai okokra vezetik vissza. „WEISS a kórkép tárgyalásakor öröklött zavarról beszél, ami központi, nyelvi kiegyensúlyozatlansághoz vezet, ami alkati adottságok alapján áll fenn. ORTON agyi éretlenségben, SUBRINA agyi organizációs zavarban, BRAIN az agyi működés alapvető eltéréseiben látja a kórkép lényegét...WEISS a legmagasabb kérgi integrációs zavarnak tekinti a kórképet...SEEMANN a striopallidaris rendszer, illetve annak a kéreggel való kapcsolatában látja a bajok gyökerét” (Vassné 2001: 14).

e) A beszédhiba tünetei

- Pszichés jellemzők: A tipikusan hadaró emberekre a dekoncentráltóság, a figyelmetlenség, a szórakozottság jellemző. A hadaró sok esetben gátolva van abban is, hogy a beszédpartnerére figyeljen. Ebből egyenesen következik az is, hogy a hallottakat nem tudja maradéktalanul felfogni, így a válasza sem lesz megfelelő. ARNOLD kutatásai során észlelte, hogy a hadarók audiológiai vizsgálatai nem értékelhetők reálisan. Ennek oka a rossz hallási figyelem és a tartós koncentráció hiánya.
- A hadaró gondolkodása: HIPPOCRATES végzett vizsgálatokat a hadaró személy beszéde és gondolkodása közötti összefüggéssel kapcsolatban. Rámutatott, hogy a hadaró gyorsabban gondolkodik, mint ahogy azt kifejezőképességével követni tudná. Ennek ellenkezője is lehetséges, azaz hogy lassabban gondolkodik. SCHILLING arra nézve végzett kutatásokat, hogy a mondanivalóját - annak kifejtése előtt - mennyire fogalmazza meg a hadaró. A tipikus hadaró előbb beszél, mint ahogy megfelelő szavakat, kifejezéseket találna a közlendőjéhez. FROESCHELS a hadaró gondolatait kuszának nevezi, ezt azzal igazolja, hogy gyakran a gondolatnak csak kezdeménye

van meg, tehát a kifejezésre nem érett. További gondolkodás után, korrigálás után tudja csak közölni mondanivalóját.

- A hadarók intelligenciája: számos kutató osztja azt a véleményt, mely szerint a hadarók intelligenciája átlagos, vagy átlagon felüli, magas I.Q. jellemző rá.
- A hadarók személyisége és magatartása: több szerző együttesen kimondja, hogy nyugtalanok, ingerlékenyek, változékonyak, impulzívak, agresszívek. „A szakirodalmi közlésekben még további tüneteket említenek, amelyek inkább a labilis képet erősítik. Kontaktuskészek, célratorók, öntudatosak, életvitelben jól tájékozottak, önfejúek, makacsok” (VASSNÉ 2001: 23).
- Tünetek: LUCHSINGER fogalmazta meg a tünetegyüttest, érési zavar következményének tekinti, az agyi szerveződésben okoz eltérést. Fejlődési késést mutatott ki a szenzoros és a motoros területen, ezek a nyelvi fejlődést is befolyásolják. Jellemzői lehetnek a megkésett beszédfejlődés, szókinccszegénység, diszgrammatizmus, diszlexia, diszgráfia. Általában pubertáskorban jelenik meg a hadarás.
- A légzés: normál esetben a tervezett beszédnek megfelelő mennyiségű levegőt szívunk be. A hadarók nem tudnak megfelelően koncentrálni a mondanivalójukra, ezért gyakran kapkodva vesznek levegőt. Amennyiben koncentrálnak a beszédjükre, csökkenteni tudják a tempót és a gyakori levegővételt.
- Artikulációs zavar a hadarók beszédére is jellemző, de leginkább a pöszeséghez köthető. Abban különbözik, hogy a hadaróknál nem köthető egy bizonyos hanghoz, minden hang érintett lehet különböző szituációkban. A képzés gyakran pontatlan, a hihetetlenül gyors tempó okozza ezt.
- A beszédtempó: A beszédtempót befolyásoló tényezők közül az első és talán a legfontosabb, az egyéni adottság. Meghatározó lehet továbbá az életkor, a foglalkozás, a társadalmi hovatartozás, a kulturális szint, a mondanivaló súlya, érzelmi töltés, beszédhelyzet, alkalom, megnyilatkozás típusa, a földrajzi helyzet, a lakóhely, a nyelvjárások, az adott nyelv sajátossága. A tempó fokozódásával együtt jár a gyakori ismétlés, habozás, betoldás, kihagyás, nyögés, töltelékszavak használata, hangok- és szavak elnyelése, előre vetése.
- VASSNÉ DR KOVÁCS EMŐKE a fokozott beszédtempót egy kísérlet során vizsgálta meg, háromféle megnyilatkozás típusban: olvasás, spontán beszéd, irodalmi halandzsa. A várt eredménnyel szemben ellentétes következtetésre jutottak. „A hadarók tempóindexének átlaga egyik csoport értékétől sem tért el lényegesen... Spontán

beszédben a legmagasabb a szünetek aránya, míg az ellenpólust a szünetek aránya jelenti. Ez a hadarókra és kontroll csoportra egyaránt jellemző. A szünetek időtartama sem mutat eltérést. A mennyiséget elemezve az tűnik ki, hogy a hadarók kétszer annyi szünetet tartanak, mint az ép beszédűek. A hadaró beszédet mégis megállás nélküli folyamatként észleljük. Ennek feltételezhető oka az, hogy míg az ép beszédben a hangos szakaszok és a szünetek egyenletesen váltakoznak, a hadaróknál ez véletlenszerű ritmustalan” (VASSNÉ 2001: 31).

- A fogalmazás, a spontán beszéd: A fogalmazás színvonalát negatívan befolyásolja a gyér szókincs, a diszgrammatizmus, a figyelem és emlékezet hiányossága, a gondolatrohanás, felületesség, igénytelenség. A szövegalkotása nem kielégítő, a mondatok között nincs kohézió. „Spontán beszédében ugyanazok a hiányosságok figyelhetők meg, mint a fogalmazásában.” (VASSNÉ 2001: 35) Egy jó képességű középiskolás fiú segítségével illusztrálta a leírtakat a szerzőnő.
- A szókinccszegénység úgy jellemző a hadarókra, hogy ezzel teljesen tisztában vannak. Gyakran szóvá teszik, hogy nem tudják kifejezni magukat, emiatt töltelékszavakat alkalmaznak és ismétlést.
- Az olvasásban is megjelennek a tünetek, szavakat ugranak át, összevonnak, mondatokat egybemosnak, ismételnék, gyakran tempót váltanak, véletlenszerűen alkalmaznak szünetet.
- A hadaró írása ROMAN szerint „a rosszul artikulált beszéd másodpéldánya” (VASSNÉ 2001: 37). Gyakran előfordul ékezethiány, időtartam jelölési hiba, zöngés-zöngétlen felcserélés, kihagyás, ismétlés, szegmentálási hiba, betűalakítási hiba. Sok esetben olvashatatlan a kézírás, míg a gépírás ez utóbbi tulajdonságot kivéve megegyezik a kézírás tüneteivel.
- Egyéb tünetek vizsgálatában VASSNÉ a mozgást valamint a ritmust és a muzikalitást említi. A hadarók egyáltalán nem ügyetlenek a mozgásban, sokkal jobbak, mint nem hadaró társaik. A megfelelő ritmust azonban általában nem tudják tartani.

f) A hadarás vizsgálata

A vizsgálat első lépése a felvétel készítése, ugyanis többszöri meghallgatásra lehet szükség. Ezt követően a légzés helyét és gyakoriságát kell megfigyelni. A hibás beszédre utal a zöngé nélküli képzés. Rögzítenünk kell, milyen jelei vannak az elmosódott artikulációnak, képzésnek, és milyen a beszédtempó. (Ehhez külön szöveget szoktak adni) VASSNÉ jónak

látja különféle tesztek elvégzését is, melyek kiterjednek a monotónia, szókincs, írás, olvasás, mozgás, dominancia, muzikalitás területeire.

A könyv közöl néhány adatot táblázatba foglalva, ezeket én is pontosan idézem. Az első táblázatban a magyar köznyelvi adatok szerepelnek, a másodikban a normál, lassú és gyors beszéd adatai.

Magyar köznyelvi adatok (átlag)
(hang/másodperc)

Feladat	felolvasás	beszélgetés	Sportközvetítés
Fónagy-Magdics	10,73	12,89	13,83
Hegedűs	12,00	-	14,00
Szende	-	11,35	-

A normál, lassú és gyors beszéd adatai (hang/mp, a szótag két hangot jelent)

Hegedűs	lassú beszéd	6 hang/mp
	gyors beszéd	16 hang/mp
amerikai adatok (szótag/mp)	lassú beszéd	2 szótag/mp
	gyors beszéd	8 szótag/mp
(szótag/perc)	normál beszéd	150 szótag/perc
	túl lassú beszéd	140 szótag/perc
	túl gyors beszéd	185 szótag/perc

A továbbiakban a megelőzésre tér ki, illetve feladatokat, gyakorlatokat közöl. Ezeket részletesen nem fejtem ki.

II.

A Gyakori beszédhibák gyermekkorban című háromszerzős könyvet (2002) már az előző fejezetben is felhasználtam, a hadarásról azonban jóval kisebb terjedelemben szól. A fejezet szerzője VINCZÉNÉ BÍRÓ ETELKA.

- a) Rövid bevezetéssel kezdődik a fejezet, mely általános tudnivalókat tartalmaz a beszédhibáról
- b) A továbbiakban a hadarás és a dadogás elkülönítéséhez ad segítséget
- c) A hadarásra jellemző tüneteket 9 pontban foglalja össze
- d) Végül a javítás lehetőségeit tárja az olvasó elé
- a) A hadarást a beszéd ütemének és ritmusának sérüléseként értelmezi, mely a dadogással rokon. A hadaróra jellemző, hogy a folyamatos beszéde szinte érthetetlen, a kiejtése elmosódott, a szótagok, szavak összetorlódnak. Ugyanakkor képes a hangok hibátlan ejtésére, ha nem folyamatos beszédről van szó. Fárasztó ilyen emberekkel társalogni, hiszen a beszédjükre nagyon koncentrálni kell, nehezen követhető a mondanivalójuk.
- b) A továbbiakban a hadarást a dadogással összehasonlítva fejt ki, kiélezve a különbségeket.
- a hadarásnál nincsenek görcsös megakadások, mint a dadogásnál
 - akármelyik beszédhang lehet gyors, összemosódhat a hadarásnál
 - a hadarók beszédükre kitűnő, míg a dadogóknál ugyanez nem mondható el, náluk beszédfélelem, gátlásosság áll fenn
 - a gyors beszédet sokszor azzal indokolják, hogy előre gondolkodnak
 - a terápia során a dadogás esetén gyors javulás tapasztalható az első hónapokban, majd hullámváz jellemző, a hadaróknál az egyén szorgalmától függően a javulás egyenletes
 - a kommunikációs partnerhez való viszonyulásban is különbség mutatható ki, a dadogók ugyanis rosszabbul beszélnek idegen társaságban, félnek, a hadarók esetében ez fordított, idegen előtt lassabban beszélnek
- c) A súlyosabb eset tüneteit DR PALOTÁS GÁBOR rendszerezése alapján írja le VINCZÉNÉ:
1. gyorsaság, 2. pontatlan artikuláció, 3. szegényes szókincs, 4. pontatlan helyesírás, 5. a mondatot nem fejezik be, 6. szórt figyelem, 7. az akusztikus felfogóképesség zavara, 8. monotónia, 9. szétszórt, rendezetlen személyiség
- Fontos jellemző, hogy a hosszú szavaknál feltűnőbb a gyorsítás, a rövidebbeknél még normál a tempó. A normális esetekben másodpercenként 10-12 hangot ejt, hadaróknál 21-30 hangot. Emiatt nem hangsúlyoznak megfelelően, nem tartják be a szüneteket sem. A légzés gyors és kapkodó, a hangerő, magasság és hangszínváltozások nem

érzékkelhetőek. A beszéd így monotonná válik. Gyakran elnyelik és ismétlik a szótagokat, a nehezebb hangkapcsolatoknál a fokozott tempó miatt nem jut szó az artikulációra, ezért szótagokat hagynak ki. Gyermekes esetén a hadarók magatartása nyugtalan, állandóan mozognak, céltalanul is. Arra következtetnek, hogy nemcsak a beszédben, egyéb tevékenységükben is produkálják a hadarás tüneteit. A tanulásukban is akadályozottak lehetnek.

- d) Fontosak lehetnek az olyan típusú kurzusok, melyek az idegrendszert erősítik. Tudatosítani kell a beszédhibát, a beszédtechnikai gyakorlatok közül fontosak a ritmus-, tempó-, artikulációs feladatok, a szókincs fejlesztése. Fontos a gyermek megismerése, a hadarás feltárása. A logopédus munkája mellett az iskola szerepét is kiemeli.

Ezt követően gyakorlatokat mutat a hadarás javítására.

III.

Fonetika, a beszéd tudománya című könyvében GÓSY MÁRIA a beszéd folyamat zavarai között említi a hadarást. ELEKFI-WACHA meghatározását veszi át: „A hadarás rendellenes és hangképzési torzulással is járó fokozott sebességű beszéd, amelyben relatíve gyakoriak és nem ritmusosan ismétlődnek a szünetek” (GÓSY 2004: 266). Nem egyszerűen gyors beszédű emberre kell gondolni GÓSY szerint, hiszen felfokozott idegállapotban normál beszédű ember is gyorsra vált. A hadaró a szavakat, a hangokat és szótagokat részlegesen vagy teljesen lenyeli. Gyakran szüneteket alkalmaz, javítja magát, töltelésszavakat használ. A beszédének ritmusa úgy változik, hogy abban semmi rendszer nem fedezhető fel, a dallama monoton. Alkatilag is megfigyelhető a hadaróknál a gyorsaság, mozgékonyaság. A hadarás súlyosabb esetekben olvasás és írászavarral is párosul, esetleg dadogássá válhat.

IV.

FISCHER SÁNDOR hadarásról szóló fejezetét is vizsgáltam. A beszéd művészete című munkájában ír erről (1974).

- a) Bevezetesként általános tudnivalókat, jellemzőket fogalmaz meg
- b) A javítás fokozatos folyamatát is bemutatja

a) Idegen kifejezéssel a hadarás tachylalia. A hallgatóra ez a beszédhiba teszi a legkellemetlenebb benyomást. A beszélő nem képes gondolatainak ritmusát szabályozni. A tachylalia gyorsbeszédet jelent, de nem minden gyorsbeszédű hadaró. Felfokozott idegállapotúak sokszor alkalmaznak gyors beszédet, illetve a színpadon is elengedhetetlen egy-egy szerepben. A gyorsaság népenként is változó lehet, hiszen vannak temperamentumosabb beszélők, például az olasz beszéd a magyarok számára nagyon gyors.

A hadaróra jellemző, hogy beszédhangokat, szótagokat, szavakat nyel el. Gyakran kiveti az *r* és *l* hangokat, a hangsúlytalan magánhangzókat, a hosszú magánhangzókat pedig röviden ejti. Néhány esetet be is mutat, ilyen lehet a „köztársaság=köztáság, szocializmus=szocizmus” (FISCHER 1974: 193).

Fischer is említi, hogy valószínűleg alkatiilag is mozgékonyabb emberek a hadarók. A beszédhiba javítását nehezíti, hogy sok hadaró nincs tisztában hibájával.

b) A javítás folyamatát pontokba szedve rendszeri az olvasó számára. Dolgozatomban erre részletesen nem térek ki, csak a lényeges elemeket írom le.

Kezdetben verses anyaggal való gyakorlást tart szerencsésnek, hiszen annak ritmusa van. Egyszerű mesével, novellával folytatja a kezelést, mindig ugyanazokat a szövegeket használja, teljesen részletekre bontja, egészen az egyes szavak gyakorlásáig. Végül ismeretlen szöveg tartalmát kell visszamondani, saját szavakkal összefoglalva. Azt javasolja, hogy nemcsak a gyakorláskor, a magánélet egyéb beszélgetései során is ügyelni kell a beszéd tempójára.

V.

A SZABÓ LÁSZLÓ által szerkesztett A gyakori beszédhibák című könyv (1970) hadarásról szóló fejezete azt fogalmazza meg, hogy ennek a hibának a létrejöttében közre játszanak szociális és szervi okok egyaránt. A hadarás - SZABÓ szerint - csak gyenge idegzetű, neurotikus gyerekeknél alakul ki.

- a.) A mindössze két oldalból álló fejezet első felében a tünetekről ír
- b.) Majd a javítás lépéseit gyűjti össze öt pontba foglalva

a) Tünetek:

A hadarás tüneteit DR PALOTÁS GÁBOR rendszerezése alapján írja le úgy, ahogyan VINCZÉNÉ BÍRÓ ETELKA is, a korábban már említett könyvben. A kilenc tünet: gyorsaság, pontatlan artikuláció, szegényes szókincs, pontatlan helyesírás, a mondatot nem fejezik be, szórt figyelem, az akusztikus felfogóképesség zavara, monotónia, szétszórt személyiség.

b) A javítás:

Az idegrendszer erősítése és egészségessé tétele a legfontosabb szempont. Gyakorlatokat ajánl, melyek a következők: lassú légzés és a hangképzés ellenőrzése, lassú és ritmikus olvasás, rendezett beszéd gyakorlása a közönség előtt, a személyiségjegyek rendezése, a hallás fejlesztése. Fejleszteni érdemes ezeken kívül a szókincset, illetve hangsúlygyakorlatokat is kell végezni a siker érdekében.

VI.

Bevezetés a beszéd fogyatékosok pedagógiájába című könyvében (2005) KROMMER ÉVA a fentebb már kétszer is említett DR PALOTÁS GÁBOR által létrehozott csoportosítás alapján írja le a tüneteket. Ezt követően az általános tudnivalókat fogalmazza meg, valamint a hadarás javítása érdekében teendő lépéseket. Sem a leírásban, sem a javítás fokozataiban nem olvashatunk új információkat. Ami az eddigiektől eltérő, az az, hogy módszertani lépéseket ír le, különböző játékokat és gyakorlatokat.

4. fejezet

A dadogásról

I.

A Gyakori beszédhibák gyermekkorban című könyv dadogásról szóló fejezetének szerzője VINCZÉNÉ BÍRÓ ETELKA. Munkájának főbb pontjai a következők:

- a) a dadogásról általában
- b) a dadogás meghatározása
- c) a dadogás tünetei
- d) személyiségjegyek és pszichés sajátosságok
- e) a dadogás eredete
- f) a dadogás kiváltó okai
- g) a dadogás javítása

a) A dadogó személyek belső beszéde ép, a megismerés, az ismeretszerzés, a nonverbális kommunikáció jól működik. A hangos beszédkor produkálnak kellemetlen tüneteket, görcsös ismétlődések, elhúzódások, megakadások fordulnak elő. A dadogás kifejezetten a hangos beszéd zavarának tekinthető.

A beszédhiba javítása bonyolult folyamat eredménye, kezdetben gyors a javulás, majd visszaesik a fejlődésben.

A mai szakirodalmak nem egyszerűen dadogásról, hanem „*dadogásszindrómáról*” (VINCZÉNÉ 2002: 137) beszélnek. Ez azt jelenti, hogy nem egyetlen tünetnek tekintik, több dolog is meghúzódhat a háttérben, szinte azt lehet mondani, ahány dadogó, annyi féle dadogás létezik. Kutatások azt igazolják, hogy keleten kevesebb, nyugaton több a dadogó, illetve a városokban is magasabb a számuk, mint a falvakban. Ebből az a következtetés vonható le, hogy civilizációs összefüggések húzódnak meg a háttérben.

A beszédhiba kialakulása akkor kezdődik, amikor a gyermek összefüggő mondatok alkotására képes. Fokozatosan jelenik meg, kezdetben csak kisebb ismétlésként jelentkezik.

Nagy József kutatási adatait említi, aki arra következtet, hogy a dadogás az életkor előrehaladtával fokozatosan csökken.

Életkor	3 éves	4 éves	5 éves	6 éves	7 éves	8 éves
Dadogók(%)	7,7	6	4	2,5	0,7	0,4

Érdekes az a tény, hogy a dadogók egynegyede lány, a többi fiú. A beszédhiba az érintettek 30%-nál akkor lép fel, ha iskolába kerülnek.

Számolni kell a dadogásnak azzal a fajtájával is, mely pubertáskorban lép fel. A hadarók, vagy a korábban dadogók lehetnek ebben érintettek, illetve a pszichés problémákkal küzdők, akiknek a családi háttere sem megfelelő.

b) A dadogásnak több meghatározása is létezik, általában érzékelhető tünetek alapján fogalmazzák meg a szindróma definícióját. A dadogás rokon a *neurózissal*, vagy maga is az, vagy annak egy tünete.

Amennyiben a funkció szempontjából közelítünk, a *beszéd összerendezettségének zavaráról* beszélhetünk, ez az ütem és ritmus felbomlását eredményezi.

Egy harmadik vélekedés szerint a háttérben pszichés eredetű *légzési, hangadási és artikulációs inkoordináció* húzódik meg.

A legújabb megközelítések szerint a dadogás különös viselkedéssel párosul. Elterjedt még az a vélekedés is, mely szerint kommunikációs zavarként lehet definiálni. Ez utóbbihoz fűződően még az olvasásban és az írásban is okoz elváltozásokat, zavarokat. „Eszerint a dadogás olyan magatartásforma, mely a kommunikáció megzavart funkciójából következik” (VINCZÉNÉ 2002: 140).

c) A dadogás tünetei témakörön belül négy csoportot különíthetünk el:

- görcsös megakadások a dadogás legjellemzőbb tünetei, létezik még az ún. látens dadogás, de csak gyakorlott szakemberek veszik észre, mert nem mutat görcsöket. Felmérések támasztják alá, hogy a dadogók a külön hangoztatott magánhangzóknál nem mutatnak eltérést a helyes beszédétől. A beszédmozgások irányítása ugyanúgy kialakult, mint az egészségeseknél. A beszédközpontba futó ingerek terjedésében sem mutatkozott különbség, a beszédközpont is jól működik. A légcsőben is keletkeznek rezgések, összefoglalva tehát a beszédhez szükséges feltételek teljes mértékben kialakultak. A hangos beszéd folyamatossága szenved sérülést, a garatban tágulás történik, elveszíti a hang rezonanciájához szükséges formát. A szájüreg már a következő hanghoz szükséges formát veszi fel. „Ezt a jelenséget extrapiramidális gátlással magyarázzák” (VINCZÉNÉ 2002: 141).

- gyakori lehet a beszéd-től való félelem, idegen szóval *logofóbia*. Abban az esetben, ha növekszik a beszéd-től való félelem, még rosszabbul fog beszélni az egyén, illetve minél jobban érzi saját maga hibáját, annál jobban csökken a teljesítménye.
- Találkozhatunk néhány olyan esettel, hogy a dadogók nincsenek tisztában hibájukkal, sőt kifejezetten szeretnek szerepelni. Náluk a kezelések zökkenőmentesen zajlanak. Ahol már kialakult a beszéd-félelem, de még nem tudatosult, jól oldható az órák folyamán. Ha a viselkedésükre is kihat a beszéd-től való félelem, akkor minden területen rossz eredményeket produkálnak, nemcsak a beszédben. Zárkózottak lesznek, nem nyílnak meg esetleg csak azoknak, akik a kezelést végzik. (Személyesen is tapasztaltam ezt a legsúlyosabb formát a hajdúszoboszlói Pedagógiai Szakszolgálatnál végzett kutatásom során. A beszédhibák valamennyi fajtájára igyekeztem példát gyűjteni, így a dadogásra is, ám egy kislány annyira zárkózott és görcsös volt, hogy nem merték a szakemberek kitenni olyan izgalomnak, amit nála a hangfelvétel készítése okozott volna. A pszichológusának is csak hosszú közös munka után nyílt meg, lovasterápia segítségével.)
- A logofóbia egy fajtája az, amikor a dadogó nem a beszéd-től, csak bizonyos hangoktól tart. Ezt jobban tudják kezelni, hiszen kerülik azokat a szavakat, melyekben előfordulnak a problémás hangok, szinonimákat alkalmaznak.
- a dadogás tüneteire tartoznak az együttmozgások is. Ez azt jelenti, hogy a görcsös beszédmegszakítások alkalmával a test egy része is görcsbe rándul. Általában az arcon jelentkezik, de megjelenhet a vállon, karokon, lábakon. Néha a dadogó maga alakít ki különböző mozgásokat úgy, hogy az ujjával dobol beszéd közben. Azt hiszi, így könnyebb számára elkezdeni a mondanivalóját. Ezeket a mozdulatokat teljesen belevési a tudatába.
- Gyakran fölösleges hangokat, szavakat toldanak be, pl. tulajdonképpen, ezzel akarnak magukon segíteni.
- „az aritmia a beszéd ritmusának felbomlásában jelentkezik” (VINCZÉNÉ 2002: 145). A dadogók a görcsös megszakítások miatt elvesztik beszédük ritmusát. Általános mozgásukra is igaz az, hogy rosszabb a ritmusérzék az átlagosnál.

d) A dadogókat másképp kezeli a család a közvetlen és távolabbi környezet. Ezzel szemben a beszédhibás emberben kialakul egy sajátos viselkedés. Azt állapították meg a

kutatások során, hogy a dadogás pszichés következménye a büntudat, kisebbségség, beszédfélelem.

A dadogás javítása érdekében kialakított kezelés a viselkedésterápia. A dadogót szembesíti hibáival, hibás magatartásával, megtanítják együtt élni a beszédhibájával.

Említ a könyv egy olyan dadogást, mely a rossz szülő-gyerek kapcsolat következtében alakulhat ki. Ha a szülő túl aggodalmaskodó, betarthatatlan szabályokat állít fel, erőszakos, a gyermek produkálhat dadogást, azaz visszaesik a beszédben. A dadogók családjában elképzelhető, hogy a szülők is pszichés problémákkal küzdenek. Nem helyes az a sokat hangoztatott feltételezés, hogy a dadogók magasabb intelligenciájúak.

e) A dadogás eredete:

- amennyiben a dadogást testi, lelki alkati, biokémiai okokra vezetjük vissza, szervi, organikus eredetű dadogásról van szó
- a dadogást tekinthetjük beszédfejlődési zavarból eredő fejlődési rendellenességnek
- jelenleg azt tartják a legelfogadottabb nézetnek, mely szerint a dadogás neurózisból ered. „A neurózis betegesen átértett személyiségzavar, amelyet szomatikus-vegetatív sérülések kísérnek. ...A neurózis pszichés tényezőit GILJAROVSKIJ a következőkben jelöli meg: 1. pszichés trauma, 2. a személyiség sajátos neuropszichikai állapota, 3. a személyiség további kóros fejlődése a pszichés trauma hatására” (VINCZÉNÉ 2002: 148).
- Hajlamosító tényező lehet a gyenge idegrendszer, a magzat idegrendszerére károsan ható idegrendszeri és más megbetegedések. Gyenge idegrendszerre következtethetünk, ha a következőket tapasztaljuk: éjszakai felriadás, szorongás, rendszeres ágybavizelés, fokozott ingerlékenység, érzelmi feszültség stb.

f) A dadogást kiváltó leggyakoribb okokat 9 csoportba lehet sorolni.

- 1) A pszichés traumát első helyen kell említeni. Az ijedtség, félelem, szorongás következtében az idegrendszer megsérülhet, következményként felléphet dadogás.
- 2) Érzelmi, indulati feszültség, sértés, csúfolás, irigység, félelem is kiváltó okok lehetnek. Okozhat problémát kistestvér születése, óvodába kerülés, családon belüli konfliktus.
- 3) Dadogást eredményez a túl korai beszéd. A gyerekekkel gyakran sok verset, mondókát tanítanak meg nagyon korai életszakaszokban, siettetik a beszédfejlődésüket. Az ilyen okból dadogó gyerekek általában értelmiségi

családból származnak. A késői beszédfejlődés is dadogást eredményezhet, váltakozva jelenhet meg pöszeséggel együtt, társulhat hozzá pszichés zavar. Ebbe a csoportba tartozik a veleszületett beszédgyengeség kategóriája is, ami szintén dadogó tüneteket produkál egyéb más hibák mellett.

- 4) A dadogás örökölhető beszédhiba. Nem egységesek az álláspontok azon a téren, hogy milyen százalékban örökölhető, egyesek szerint 50%, mások véleménye 30-85% arány.
- 5) A két agyfélteke működésének zavarából alakul ki a laterális dominancia zavara, melynek következtében nem alakul ki munkamegosztás. Általában ezt a problémát a jobb- és balkezesség kérdéseként értelvezik a köztudatban. Több kutatásnak is témája a balkezesség és a dadogás kapcsolatának vizsgálata, ám nincsenek pontos eredmények, bizonyítékok. Amennyiben a balkezes gyereket a másik kéz használatára erőltetjük, kialakulhatnak dadogó tünetek, ugyanakkor a balkéz ismételt alkalmazásával a tünetek megszűnnek, ezért gyakran csak tüneti beszédhibának nevezik.
- 6) Dadogást válthat ki hajlam, idegen szóval konstitúció, ezt SZONDI LIPÓT állításaira támaszkodva állítja a szerző. SZONDI rámutatott, hogy a dadogók családjában gyakoriak a görcsös megbetegedések, amelyek a dadogással rokonságba hozhatók.
- 7) A gyermekkorban bekövetkezett agyi sérülések nagy eséllyel dadogáshoz vezetnek, görcsökkel járhatnak együtt. Közel áll a traumatikus dadogáshoz.
- 8) A hosszú lefolyású betegségek, fertőző, hormonális eredetű problémák is okozhatnak dadogást, ezzel együtt járhat lelki trauma is, amit a családtól való távolmaradás, kórházi tartózkodás miatt jön létre.
- 9) Az utánzást említi utolsó dadogást kiváltó tényezőként. A kisgyerekek gyakran ismétlik a szavak elejét, vagy a teljes szót, ami szokássá válhat. A környezetnek meghatározó szerepe lehet egy gyermek beszédének alakulásában, odafigyeléssel ez a típus elkerülhető.

g) A dadogás javításáról VINCZÉNÉ is azt a véleményt osztja, hogy nehéz és hullámzó folyamat. Megfigyelések bizonyították, hogy bármennyi ideig is jár dadogó kezelésre, az első három félév munkája a meghatározó.

Lényeges dolog a szülő - gyermek kapcsolat rendezése, gondoskodni pszichológiai vizsgálatról, illetve rendszeres beszédgyakorlatokat kell bevezetni.

A dadogás javítására több módszer is rendelkezésre áll, ezeket röviden bemutatom.

- Pedagógiai indíttatású módszerek: a didaktikus módszerek a hibás beszédű embereket a normálisra szoktatják át gyakorlatok segítségével. Hazánkban száz éves hagyománya van ennek a módszernek. Az eljárás fő gyakorlatai a légzés, hangok, szótagok, szavak, mondatok, összefüggő szövegek kiejtése, ismétlése. Ez az eljárás akkor sikeres, ha a háttérben agyi traumák húzódnak, tehát ha organikus eredetű a hiba.
- Cselekvéssel kapcsolatos módszer: CSEVELJEVA, N. A. a módszer kidolgozója. Szerinte a spontán beszéd a legnehezebb a dadogó számára, ezért spontán kommunikációs szituációkat hozott létre, melyekben cselekvéseket is végre kellett hajtani. A beszélgetést négy szakaszra osztja: jelen idejű beszélgetés és cselekvés, múlt idejű, jövő idejű, önálló beszéd szakasza. Gyakorlatban ez úgy jelenik meg, hogy egy házikó lerajzolásának folyamatait hangosan kommentálja a gyerek.
- Pszichológiai módszer: a pszichés és pszichoszomatikus okok miatt dadogók számára létrehozott módszer. Az a céljuk, hogy a beszédben előforduló görcsös megakadásokat és várakozást meggátolják. Ezt a figyelem elterelésével tudják elérni, ugyanis ha a játékra vagy egyéb dolgokra koncentrálnak a dadogó, szűnik a görcsössége. Ezen a módszeren belül van egy ún. másként dadogás módszer, melyet VAN RIPER alkotott meg. A lényege az, hogy a dadogás kialakulása után viselkedési elemek is létrejönnek, amiket meg kell szüntetni. A dadogót megtanítja másként dadogni, azaz másként viselkedni.
- Az orvosi kezelés és a gyógyszeres terápia is megoldásul szolgálhat a dadogók számára. Régen nyelvműtétekkel próbálták enyhíteni a dadogás tüneteit, majd gyógyszeres kezeléssel, görcsoldók alkalmazásával akarták a problémát megoldani. Ezek közül a gyógyszeres kezelést esetenként ma is alkalmazzák, kizárólag az orvos utasítására.

Az említett módszerek együttes alkalmazása olyan komplex módszer, mely igazán eredményes lehet. Ennek összetevői:

- „a személyiség nevelése
- a dadogó viszonya saját beszédhibájához és környezetéhez
- a folyamatos beszéd nevelése speciális gyakorlatokkal
- testi ráhatás, gyógyszeres kezelés
- a környezet befolyásolása” (Vinczéné 2002: 166)

II.

Dadog a gyerek? címmel jelent meg egy eredetileg német nyelvű könyv magyar fordítása 1997-ben, szerzői ERWIN RICHTER, WALBURGA BRÜGGE, KATHARINA MOHS. Két nagy egységből tevődik össze, az első információkat tartalmaz a dadogásról, a második javaslatokat tartalmaz arra az estre, ha dadog a gyermek. A következő pontok mentén haladva mutatom be a tartalmat:

- a) Mit értünk dadogáson?
 - b) A dadogás okai
 - c) Javaslatok a szülők, nevelők számára
- a) Mit értünk dadogáson? A beszéd folyamatosságának különféle megakadásait jelenti. Megjelenési módja szerint négyfélét lehet megkülönböztetni.
- Fiziológiás megakadás: a gyermekek a beszéd elsajátítása során gyakran megakadnak, szünetet tartanak, ismételnék. Ezek a normál fejlődéshez tartoznak. Sok új ismeret éri a külvilág felől, de a kifejezőképessége még nem megfelelő fejlettségű. A beszéd kellő folyamatosságához magabiztos beszédbeli képességekre van szükség, biztos szóismeret, gyors fogalmazáskészség, szóválasztás. Amikor a gyermek izgatott és gyorsan akar valamit közölni, a következő jelenségeket tapasztalhatjuk: szóismétlés, a mondat egyes részeinek ismétlése, szótagismétlések, a kezdő hang megnyújtása, szünetekkel megszakított beszéd. Mindezek normál esetben nem tartanak hosszú ideig, esetleg több hét, ha azonban ez az idő elnyúlik, megjelenhet a dadogás. Ez függ a gyermek hajlamától, a környezetétől, a beszédhelyzettől. A fiziológiás megakadásokra a környezet reagálhat, ennek a megnyilvánulásnak fontos a szerepe. Kérdésekkel, történetek meséltetésével nagyfokú javulás állhat be. A gyermek beszédére mindig meg kell hallgatni, belevágni, közbe szólni nem szabad, illetve szóáradatot zúdítani sem tanácsos az egészen kicsikre.
 - Kezdődő dadogás: a fiziológiás megakadást produkáló gyermekek egy részén kezdődő dadogás mutatkozik meg. A kettő elkülönítése nagyon nehéz feladat. Kezdődő dadogás jelei lehetnek: gyakoribbak a hangismétlések, mint a szótag, szó, mondatrészismétlések; gyakoribbak a szóeleji ismétlések; egyes hangok megnyújtása hosszabb lesz; izomfeszülés lép fel az ismétléseknél; szünetek közben erőlködés tapasztalható; nem szívesen beszél a gyerek; visszahúzódozó lesz; hat

hónapnál tovább tartanak a megakadások. Amennyiben a szülők az említett jeleket tapasztalják, feltétlenül szakemberhez kell fordulniuk.

- Krónikus dadogás: a gyermek néha nem tudja kimondani amit szeretne, gátlásossá válik, ennek leküzdésére pedig különböző mozdulatokat vezet be, például dobban a lábával. Ez csak ront a helyzeten, egyre görcsösebbé, erőltetettebbé válik. A dadogás már pszichés hatást vált ki. A kezdődő dadogáshoz képest a krónikusnál a következő tünetek jelentkezhetnek még: a szótag- vagy hangismétlések fokozódnak; a tempó növekszik; a hangok megnyújtása hosszabb lesz; a száj körüli, nyak- és arcizmok feszesek; együttmozgás, ami a kézen, lábon figyelhető meg; megszakad a szemkontaktus; beszédkerülő magatartás; hangmagasság vagy hangerő fokozódás beszéd közben; félelemérzet; önbizalomhiány.
- Hadarás: fontosnak tartja megemlíteni a könyv, hogy a hadarás és dadogás teljesen különböző beszédhibák, kisgyermekeknél esetenként gondot okozhat az elkülönítés. A hadarás túl gyors, gyakran nehezen érthető beszéd, általában alkati beszédgyengeség az alapja. Óvodáskorban még nem ismerhető jól fel.

b) A dadogás okai három fő terület köré csoportosíthatók: testi okok, lelki okok és a dadogás, mint tanult magatartás.

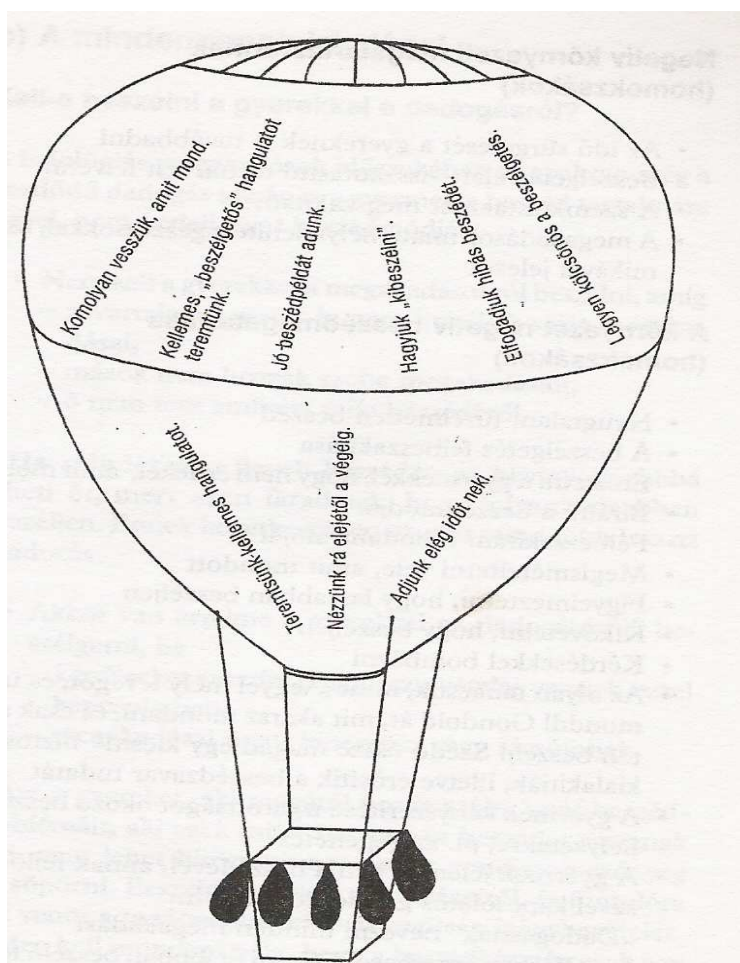
- Testi okok: néhány fontos információt kell először beszerezni a szülőktől. A születésnél vagy utána volt-e sérülés, komplikáció? Volt-e magas lázzal járó betegség vagy táplálkozási zavar? Lényeges lehet, hogy görcsös állapot, agyhártya vagy agyvelőgyulladás, baleset, fejműtét volt-e? Előfordult-e a családban beszédzavar? A dadogás maga nem, csak az arra való hajlam, gyengeség örökölhető.
- Leleki okok: a szociális kapcsolat eszköze a beszéd, azonban a kapcsolat romlása esetén a beszédben is zavar jöhet létre. Három alcsoport különíthető el.
 - Akut ijedtség – szorongásélmény: súlyos pszichés hatású környezeti tényező okozhatja, például egy kutya. Ettől általában még nem kezdődik el dadogás, már meglévő hajlamot mozgósít.
 - Krónikus konfliktus: a gyermek környezetében előforduló konfliktusokról van itt szó, feszült családi légkörről, mely hatására szintén csak úgy alakulhat ki dadogás, ha hajlam is van rá.

➤ „A kapcsolatfelvétel érzelmi zavarai anélkül, hogy nyilvánvaló organikus ok vagy a környezet befolyása lenne felelős a dadogás kiváltásáért (csak nagyon ritkán fordul elő)” (ERWIN RICHTER, WALBURGA BRÜGGE, KATHARINA MOHS 1997: 39).

- A dadogás, mint tanult magatartás: egyfajta magatartásmód elsajátításáról van szó. Olyan esetet említenek a szerzők, melyben a szülő folyamatosan javítja gyermekét, aki egy idő után hebegve mer megnyilatkozni, szinte dadogva. Ez feszültséget gerjeszt, sorozatos ismétlődése esetén dadogás alakul ki. Egy másik példa lehet az, amikor dadogással éri el a gyerek azt, amit szeretne. Félelmetesen hangzik, de azért tanul meg dadogni, hogy elérjen, megkapjon valamit. Ez a dadogás könnyen megszüntethető.

c) Javaslataok a szülők és nevelők számára:

- Szem előtt kell tartani néhány dolgot. Először is a gyermek ne kapjon a szülőtől negatív visszajelzést. A legnagyobb jóindulat mellett is előfordulhatnak olyan esetek, amikor szakember segítségét kell kérni, mert másképp nem kerülhető el a dadogás.



- A környezet pozitív magatartásának fontosságát a ballon alsó része ábrázolja. Időt kell szakítani a gyermekkel való foglalkozásra. Amikor szól, figyelmesen, türelmesen végig kell hallgatni, időt adni a válaszadásra. Fontos dolog a szemkontaktus is, végig a gyermeket kell nézni a beszéd közben, és a bizalmas légkör megteremtése is elengedhetetlen.
 - A környezet pozitív beszédmagatartásának lényeges elemei a ballon felső részében találhatóak. A gyermek fejlődése szempontjából fontos, hogy lassan, nyugodtan beszéljünk hozzá, jó hangsúlyokkal. A gyermek igényit komolyan kell venni, időt hagyva a gondolatai megfogalmazására. Problémáit, közölnivalóit tartsuk fontosnak. Érdeklődést mutat, ha kérdésekkel, véleményünk kifejtésével társak leszünk a beszélgetésben. Beszédmódját, megakadásait nem kell javítani, eszébe juttatni minden alkalommal.
 - A környezet negatív magatartásformáit a homokzsákok jelképezik. Ide tartozik az elutasító magatartásforma tanúsítása beszélgetés közben, a szemkontaktus megszakítása, illetve a gyermek beszédbeni megakadását jelző negatív gesztusok.
 - A környezet negatív beszédmagatartását szintén a homokzsákok jelölik. Rossz hatással lehet a nyugtalan, türelmetlen beszéd, a beszélgetés félbeszakítása. Megisméltetni a gyermekkel, amit mondott. Figyelmeztetni, hogy lassabban beszéljen. Nem szabad izgatottságra okot adó helyzetbe hozni, mondjuk szerepeltetni. Jelenlétében tilos összehasonlítani hibátlanul beszélő kortársaival.
- A mindennapokban előforduló kérdések megválaszolásával folytatódik a könyv. Az ezekre adott válaszok tartalma megegyezik azzal, amit korábban már említett az írás. A szülők számára azt javasolja, hogy folytassanak családi beszélgetéseket, segítsenek kapcsolatot teremteni a gyermeknek hozzá hasonló korú társakkal, játszanak közösen, javíthatjuk beszédét úgy, hogy tőle nem várjuk el mindig a helyes forma megisméltését.
- A dadogás gyakran iskolás korban jelentkezik, ezért a nevelők szerepe is lényeges a szülő mellett. Bizalmi kapcsolatot kell kiépíteni a tanulóval, illetve konzultálni a szülővel, majd a szakemberrel, hogyan tudja segíteni munkáját.

III.

GÓSY MÁRIA Fonetika, a beszéd tudománya (2004) című munkájában a dadogással A beszéd folyamat zavarai témakörben találkozhatunk, igaz, nagyon röviden, mindössze fél oldalon említi, mégis szól róla, mert fontosnak tartja. „A zavar lényege az, hogy a légzés, a zöngképzés és az artikuláció folyamatosságát görcsök szakítják meg” (GÓSY 2004: 266). Két típusa ismeretes, az egyikben a beszélő a szavak első hangját vagy szótagját ismétli, a másikon nem tudja elkezdni a szó kiejtését, vagy görcsösen megnyújtja az első beszédhangot. A két típus együtt is előfordulhat. A dadogás kialakulásának három oka lehetséges: örökletes, központi idegrendszeri sérülés, pszichoneurózis.

IV-V.

KROMMER ÉVA Bevezetés a beszéd fogyatékosok pedagógiájába (2005) és SZABÓ LÁSZLÓ A gyakori beszédhibák (1970) könyvek dadogás című fejezeteit VINCZÉNÉ BÍRÓ ETELKA írta, teljesen megegyeznek azzal a szakirodalommal, amit elsőként dolgoztam fel ebben a témakörben. Különbség annyiban mutatkozik, hogy nem egyformán részletesek.

5. fejezet

Beszédhibák a mindennapokban

-hanganyag és értékelés-

Szakedolgozatom hanganyagának elkészítésében a hajdúszoboszlói Pedagógiai Szakszolgálat logopédus munkatársai voltak segítségemre. A 2007/2008-as tanév első félévének első heteiben a beszédhibás gyerekekről készíthettem felvételt (arcuk és nevük rögzítése nélkül). A Hajdúszoboszlói Városi Televízió további két példával segítette munkámat. Sajnos minden beszédhibára még így sem találtam példát.

A verseket, mondókákat, rövidebb szövegeket a MONTÁGH IMRE által szerkesztett könyvből (2002) válogattam, amit az elméleti rész írásában is felhasználtam. Rövid részleteket vágtam össze szemléltetés céljából, csak a hibás hangokat helyeztem előtérbe. (A példákhoz az elméleti anyag a 2-3-4. fejezetben olvasható.) A hanganyag a mellékelt cd-n található.

❖ 1. hang - sz

nagy része sáros, szilárd burkolat nélküli = nagy része sáros, szilárd burkolat nélküli

Az első hang egy ötven év feletti közéleti személytől származik, nyilatkozatának egy kiragadott része. Az *sz* hang képzése során oldalt szökik a levegő, ezáltal érezzük hibásnak.

❖ 2. hang - z

diddent a bodót = zizzent a bozót

Egy óvodás kisfiú versrészlete hallható. A *z* hangokat rendszeresen *d*-re cseréli.

❖ 3. hang - c

szirmos szisza jaj, hová tünt a vaj = cirmos cica jaj, hová tünt a vaj

Szintén egy óvodás fiú produkciója, ő más hibával nem rendelkezik, csak a *c* hangokat cseréli *sz*-re

❖ 4. hang - s

a kitkutut = a kiskutyus

Ismét egy kisfiú versrészlete hallható, akinek több hibája van, melyek ezen a példán is megfigyelhetőek, pedig az előzetes szándék szerint csak az *s* hangokat figyeltem. Minden esetben az *s*-t *t*-re cseréli, valamint a *ty*-t is *t*-re.

❖ 5. hang - *zs*

a pizsama zsebében = a pizsama zsebében

Ez a kisfiú más hanggal nem cseréli a *zs*-t, csak az ejtésében követ el hibát.

❖ 6. hang - *cs*

loc-poc, a mackát leloccantotta = locs-pocs, a macskát leloccaantotta

A 6. hangot egy ismét egy óvodás kisfiú segítségével rögzítettem, aki a *c* hangot minden esetben *cs*-re cseréli.

❖ 7. hang - *l*

egegetett = legelgetett

Ebben az esetben nem hangcsere, hanem hangkihagyás történik, amely jellemző az *l* hibás ejtésére.

❖ 8. hang - *r*

rrragasztó = ragasztó

Az uvuláris *r* figyelhető meg, máshol rezegteti a levegőt, nem a nyelv pörög.

❖ 9. hang - *k*

toppan a tapája = koppan a kapája

Ez a kislány egyszerre több hibával is rendelkezik, hozzá fűződik még a 10. és 15. példa is. Jelen esetben a *k* hang *t*-vel való cseréje történik.

❖ 10. hang - *g*

intó-pintó = ingó-bingó

Az említett gyerekekhez fűződik ez a hiba is, mely igazából nem is egy hiba, hanem egyszerre kettő. Itt a *g* hang *t*-re való cseréjét figyeltem meg.

❖ 11. hang - *f*

eteelte a idet = lefetyelte a vizet

Sajnos egy szintén halmozottan beszédhibás gyermekről van szó, aki ebben az esetben nagyon ritka hibát vét, hangkihagyást. Általában az *f* *p*-re való cseréje szokott előfordulni, de itt nem ez történik, egyszerűen kihagyja.

❖ 12. hang - *v*

eteelte a idet = lefetyelte a vizet

Ugyanabban a példában megfigyelhető a *v* hang kihagyása, ami még ritkább esetekben szokott előfordulni – a szakirodalom szerint - , mint az *f* esetében.

❖ 13. hang - *ty*

pöttöt kitkutája = pöttyös kiskutyája

A megfigyeléseket segítő következő gyerek a *ty* hangok *t*-re cseréli, szinte ez az egyetlen csere lehetőség, más nem szokott létrejönni.

❖ 14. hang - *gy*

Dondike = Gyöngyike

A 14. hang esetében is több hibával találkozhatunk egyszerre, nemcsak a megfigyelt hangok rontja el – *gy* helyett *d*-t mond - , hanem az *ö* helyett *o*-t használ.

❖ 15. hang - *b*

intó-pintó = ingó-bingó

Ismét két hang együttes hibájáról van szó a már említett kislány esetében, a *b*-t *p*-re cseréli, illetve a *g*-t *t*-re.

❖ 16. hang - *d*

Anris és Enre = Andris és Endre

Szintén ugyanattól a kislánytól származik ez is, mint az előző. Egyszerűen kihagyja a *d* hangot.

❖ 17. hang - *h*

tójod =tóhoz

Több beszédhiba együttes jelenléte figyelhető meg itt is. A *h* helyett *j*-t ejt, ami nagyon ritka jelenség, általában hangkihagyás szokott előfordulni a *h* hang esetében.

❖ 18. hang - *j*

folik a folyó = folyik a folyó

Érdekes helyzet állt elő ebben az esetben, ugyanis az elsőt hibásan ejti a gyerek, *ly* helyett *l*-t, viszont a második esetben már helyesen mondja.

❖ 19. hang - *ö*

zold medon = zöld mezőn

A magánhangzókat figyeltem ebben az esetben, ám egy másik hang hibája is feltűnt. Az *ö* helyett *o*-t mond, valamint az első szónál még halljuk a *z*-t, azt követően a *z*-t *d*-re cseréli.

❖ 20. hang - *ü*

urges, fust = ürge, füst

Egy nagyobb kislány mondta föl ezeket a hangokat, aki nem ejtette az *ü*-t, helyette mindig *u*-t mondott.

❖ 21. hang - *hadarás*

ezés látogatottság közjatsz az ező ező menyre ne vesz komolyan, szigorúan = az edzés látogatottságban közrejátszó tényező, hogy az edzők mennyire nem veszik komolyan, szigorúan

Egy felnőtt – szintén közéleti személy – beszédének néhány kiragadott mondatát rögzítettem, aki annyira hadar, hogy az már veszélyezteti a szöveg megértését.

❖ 22. hang - *dadogás*

Ba-Ba-Ba-Balu is verekedik mi-mi-mindig könyökkel = Balu is mindig verekedik, mindig könyökkel

Dadogásra nagyon nehéz példát találni, hiszen nem sérthetünk meg valakit azzal, hogy jó alany lenne számunkra, mert annyira látványosan és hallhatóan dadog. Gyerekek körében kerestem példát főleg, ám az egyik kislány annyira nehezen nyílt meg még a szakember előtt is, - aki már közel egy éve foglalkozik vele - , hogy kapcsolatuk rovására ment volna a felvétel készítése, mert a gyermek megrázkódtatásként élte volna meg. Ebből az okból nem mertünk kockáztatni. Olyan komoly pszichés, lelki eredetű problémák is meghúzódtak nála a beszédhiba hátterében, hogy minden munkát tönkre tett volna egy néhány perces beszélgetés, ha egyáltalán megszólal.

Így egy kevésbé súlyos esetet tudtam rögzíteni, egy eleven kislányt, aki az őt is érintő kisebb óvodai gyerekcsínyről beszélt, amiben feltehetően hibás volt, ugyanis akkor kezdett dadogó tüneteket produkálni, amikor izgalomba jött a feltett kérdés után.

6. fejezet

Befejezés

Egyetemi éveim alatt egy szemináriumi dolgozat választható témája a beszédhiba volt, ami akkor annyira megtetszett, hogy nemcsak annak a munkámnak szolgált alapjául, hanem a szakdolgozatom témájának is választottam. Hozzám a szép magyar beszéd, valamint használatának folyamatos tökéletesítése közel áll, nagy jelentőségű.

Ezt követően az is felkeltette az érdeklődésem, mi az oka annak, hogy egyesek nem tudják hibátlanul alkalmazni az ékes magyar nyelvet. Örülök, hogy kutathattam ebben a témakörben, izgalmas volt mind az elmélet, mind a gyakorlati rész, ahol bepillantást nyerhettem a komoly logopédiai munkába.

Meglepő volt számomra, hogy az előzetes kutatások során kevés mai könyvet találtam a témában, többnyire régebbi kiadásúak voltak. Azok pedig, melyek nemrégiben keletkeztek, szinte megegyeznek, hiszen a különböző fejezetek mindenütt ugyanazoktól a szerzőktől származnak, MONTÁGH IMRE, VASSNÉ KOVÁCS EMŐKE, VINCZÉNÉ BÍRÓ ETELKA neve nagyon gyakran olvasható.

Az elmélet nehézsége után a gyakorlati rész létrehozása csak pár hetet vett igénybe, mint azt már korábban említettem a tanév elején vendégeskedtem a Pedagógiai Szakszolgálatnál.

Nehéz feladat szembesíteni a gyermeket saját hibájával, majd a foglalkozások elkezdése után hétről-hétre bámulatos javulás, előrelépés figyelhető meg.

Célom ezzel a munkával a tiszta, természetes magyar beszéd előmozdítása, nemcsak a kommunikáció teljesebbé tételéért, hanem a gyermekek harmonikus pszichikai fejlődéséért is.

Felhasznált irodalom

- PÉCHY BLANKA: Beszélni nehéz, Budapest, 1983
- MONTÁGH IMRE – MONTÁGHNÉ REINER NELLI – VINCZÉNÉ BÍRÓ ETELKA: Gyakori beszédhibák a gyermekkorban, Budapest, 2002
- KROMMER ÉVA: Bevezetés a beszéd fogyatékosok pedagógiájába, Pécs, 2005
- FISCHER SÁNDOR: A beszéd művészete, Budapest, 1974
- GÓSY MÁRIA: Fonetika, a beszéd tudománya, Budapest, 2004
- KOVÁCS EMŐKE: Logopédiai jegyzet I., Budapest, 1974
- VASSNÉ DR. KOVÁCS EMŐKE: A hadarás, Budapest, 2001
- SZABÓ LÁSZLÓ: A gyakori beszédhibák, Budapest, 1970
- ERWIN RICHTER – WALBURGA BRÜGGE – HATHARINA MOHS: Dadog a gyerek?, München, 1997