

Anna Sołtys-Chmielowicz

Zakład Logopedii i Językoznawstwa Stosowanego, Lublin

O niespójności terminów nazywających wady wymowy

Discrepancies of speech impediment definitions

Słowa kluczowe: rotacismus, sygmatusmus, sigmatismus stridens, lambdacismus, interdentalismus.
Key words: rotacismus, sygmatusmus, sigmatismus stridens, lambdacismus, interdentalismus.

Streszczenie

W polskim piśmiennictwie logopedycznym brakuje jednego spójnego kryterium charakteryzującego wady wymowy. Istniejące sposoby ich opisywania albo wskazują na nietypowy układ narządów artykulacyjnych, albo informują o wadliwym brzmieniu. Poza tym w literaturze i praktyce logopedycznej na zasadzie synonimicznej funkcjonują też terminy wskazujące na wadliwie realizowaną głoskę i (jako ich odpowiedniki) określenia utworzone na podstawie wrażeń akustycznych, co jest po prostu nieporozumieniem.

Summary

In light of professional works published in Poland it seems that there is a great lack of accurate criterion allowing to determine reasons for speech impediments. Common ways to describe a speech impediment come from two perspectives. First suggests that the primary reason of disorder lays in improper articulation of a „sound.” Second perspective treats this particular disorder as a result, as many articles would state, of an acoustic distortion. Both, the former and the latter perspectives are subject to a multitude of terms derived from literature and therapeutical practice. Variety of terms describing only two possible views on a given issue create a certain dose of confusion, and thus requires scientific consideration.

Za wadę wymowy uznaje się artykulację niezgodną z normą, czyli powszechnie przyjętym wzorcem. Kiedy sposób wymawiania jakiejś głoski lub grupy głosek

zwraca na siebie uwagę, to znaczy, że mamy do czynienia z wadą. Mówiąc o zwracaniu uwagi mam na myśli brzmienie głoski, czyli ocenę według kryterium ortoepicznego, czyli słuchowego; kryterium estetyczne (wzrokowe) ma raczej ograniczone zastosowanie¹.

Gdy analizuje się terminologię charakteryzującą wady wymowy, to zauważa się, że zdecydowana większość określeń dźwięków zdeformowanych opisuje układ narządów mownych, który ma skutkować nieprawidłowym brzmieniem (zwykle chodzi tu o nietypowy układ). Z tego należałoby wyciągnąć wniosek, że określone układy dają zawsze taki sam efekt akustyczny. Takie przekonanie jest w dużym stopniu uprawnione, bo typowe układy narządów mownych dają akceptowalne społecznie brzmienia. Jednakże nie jest to zależność bezwarunkowa. I. Styczek [1963] prezentuje rentgenogramy i palatogramy głosek dentalizowanych, które powstają przy asymetrycznym układzie języka, a równocześnie pisze, że brzmienie ich jest dobre². Warto zwrócić uwagę także na inną sytuację. W tej samej pracy I. Styczek prezentuje międzyzębową artykulację *s*, przy której wszystkie cechy artykulacyjne są realizowane właściwie z wyjątkiem dentalizacji, i podaje, że brzmienie głoski nie odbiega od normy. Trzeba jednak zaznaczyć, że istnieją też inne sposoby międzyzębowej wymowy *s*. Według niektórych badaczy głoska ta może powstawać w szczelinie utworzonej między językiem a krawędzią górnych zębów. W takim przypadku trudno oczekiwać, aby jej brzmienie było prawidłowe.

Dalsze rozważania idą w tym kierunku, aby pokazać, że są pewne niekonsekwencje w opisach wad wymowy – konkretnie chodzi o stosowaną tu terminologię. Niekonsekwencje te polegają na tym, że istnieje swego rodzaju sprzeczność między traktowaniem wad jako niezgodności z normą brzmieniową a ich charakterystyką za pomocą terminów wskazujących na nietypowe zachowanie się narządów mownych. Mamy bowiem określenia takie, jak: wymowa międzyzębowa, boczna, przyzębowa itp. Obok tych terminów pojawia się *sigmatismus stridens* – określenie, które nic nie mówi o układzie narządów mownych, a tylko specjaliści wiedzą, że chodzi o zbyt ostre brzmienie dźwięków. A jeśli głoski brzmią jako dźwięki pośrednie między *š* a *s* czy między *s* a *ś*, to w żadnym opracowaniu wad wymowy nie znajdziemy terminu nazywającego ten rodzaj zniekształcenia ani takiego, który wskazywałby na opis układu narządów mowy przy ich produkowaniu. A takich przypadków jest sporo. Najczęściej stosowanym przez logopedów określeniem jest wówczas nieczyste, niewyraźne brzmienie.

Podobnie rzecz się ma z różnymi postaciami wadliwej wymowy głoski *r*. Mamy *r* dwuwargowe, wargowo-zębowe, języczkowe, tylnojęzyczne, gardłowe, krtańowe itp. Na podstawie tychże określeń trudno dociec, czy we wskazanym miejscu

¹ Na temat kryteriów oceny wymowy pisał J. T. Kania [1967].

² Istnieje także zjawisko polimorfizmu ściśle związane z kompensacją artykulacyjną, dzięki któremu osiąga się prawidłowe brzmienia mimo niedostatków w budowie i funkcjonowaniu narządów mownych.

powstaje vibracja, czy jakiś dźwięk vibracji pozbawiony (często tak jest z produkcjami zlokalizowanymi w tylnej części jamy ustnej). Jeśli z kolei vibracja jest tworzona przez inny narząd niż czubek języka, to np. z opisu poczynionego przez I. Styczek nie dowiadujemy się niczego o jego jakości. Tylko przy *r* policzkowym zaznaczono, że powstaje dźwięk o nieprzyjemnym brzmieniu. Ta sama autorka przy opisach wskazujących na sposób ułożenia języka przy głoskach dentalizowanych niekiedy podaje, że są one np. przytępione, ostre, wyjątkowo nieprzyjemne, przypominające głoskę *l*.

Druga niespójność ma nieco inny charakter i dotyczy podwójnej terminologii stosowanej przez logopedów. Mamy więc *sygmatyzm* i *seplenienie* (czasem *szeplenienie*), *rotacyzm* i *reranie*, *lambdacyzm* i *lelanie*, *kappacyzm* i *kekanie* itp. Z powodu zrównania się znaczenia dwu pierwszych par terminów – przez analogię rozumie się *lelanie* jako wadliwą wymowę *l*, a *kekanie* jako nieprawidłową realizację głoski *k*. A tymczasem te niby odpowiedniki terminów foniatrycznych (z pochodzenia grecko-lacińskich³) są określeniami opartymi na wrażeniu słuchowym. *Lelanie* powinno się odnosić do sytuacji, w której nadużywa się *l*, np. przy zastępowaniu *r* przez *l*, a *kekanie* byłoby wtedy, gdy ktoś zamiast *t* wymawia *k* i tego *k* w jego wypowiedziach jest bardzo dużo: *f kym kygogńu*, *z gala sųyxać kenkerńk koįsk'ix kopyk*. Jest też w tym ciągu terminów opartych na wrażeniu słuchowym określenie *lelanie*. Naprawdę trudno powiedzieć, co to znaczy: czy jest to zastępowanie *r* przez *u*, czy wymawianie tej głoski w sposób zwracający uwagę, odróżniający się od normy funkcjonującej w danej społeczności, np. w środowisku wymawiającym *ł* (przedniojęzyczkowo-zębowe) jest ktoś, kto wymawia *u*. A i sam termin *lambdacyzm* jest co najmniej dyskusyjny w odniesieniu do języka polskiego. Głoska *l* należy do grupy najrzadziej ulegających zniekształceniom czy substytucji. W języku rosyjskim nazywa się tak wadliwą wymowę głoski *ł* (przedniojęzyczkowo-zębowego), a także nieprawidłową realizację *l*, *l'*. Tam są to często spotykane niedostatki; termin ten brzmi *lambdacismus* i jego stosowanie nie budzi żadnych wątpliwości.

Mimo tego, że w odczuciu większości logopedów terminy *rotacyzm* i *reranie* stały się synonimami, to odczuwa się pewien dyskomfort, gdy ktoś mówi, że u dziecka, które wymawia *kłowa*, *jowej*, *łława*, *łłłwa*, występuje *reranie*. Ten dyskomfort bierze się stąd, że *reranie* to, podobnie jak *seplenienie* czy *szeplenienie*, jest wyrazem dźwiękonaśladowczym. Z tego wniosek, że *reraniem* powinno się nazywać tylko takie artykulacje, przy których powstaje vibracja, czyli słyszeć to *r*, ale w postaci, która nas razi.

Wspomniane już wyżej terminy takie, jak *seplenienie* i *szeplenienie* też powstały jako określenia wrażenia słuchowego towarzyszącego wadliwej wymowie.

³ Na przykład *rho+ta + cismus > rhotacismus*, spolszczona wersja *rotacyzm*; *sigma + tismus > sigmatismus*, czyli *sygmatyzm*.

Występują one w ludowym słownictwie logopedycznym i nie mają żadnego związku z opisem artykulacyjnym. Określenie *seplenienie* jest, podobnie jak synonimicznie traktowany termin *sygmatyzm*, wieloznaczne ze względu na duży stopień ogólności. Wprowadzenie czegoś w rodzaju doprecyzowania nazw w postaci *szeplenienie* (rzadko) i *sieplenienie* (bardzo rzadko) dało tylko większe zamieszanie znaczeniowe. Bo z jednej strony, opierając się na etymologii, jeśli *rotacyzm* (*reranie*) to wady *r*, to *sygmatyzm* (*seplenienie*) to wady *s* i (*z c ʒ*), więc konsekwentnie *szeplenienie* to wady *š ž č ʒ*, a *sieplenienie* dotyczyłoby *ś ź ć ʒ*. Tymczasem, skoro te trzy ostatnie terminy zostały utworzone na podstawie wrażenia słuchowego, to *seplenieniem* nazwać trzeba i zdeformowane *s z c ʒ*, np. boczne, międzyzębowe i nadużywanie *s*, czyli zastępowanie np. *š* przez *s*. *Szeplenienie* to i zastępowanie *s* przez *š* i bardzo brzydko brzmiące głoski *š ž č ʒ*. Jeszcze inne rozgraniczenie tych znaczeń wprowadził A. Pruszewicz [1992], który wszelkie deformacje głosek dentalizowanych nazwał *seplenieniem*, a zastępstwa w obrębie głosek dentalizowanych – *szeplenieniem*.

W tym miejscu warto zastanowić się nad sensownością stosowania przez logopedów takich terminów jak *reranie* i *seplenienie* zamiast *rotacyzm* czy *sygmatyzm*. Jak wynika z poprzednich rozważań, *reranie* powinno mieć ograniczone zastosowanie, natomiast termin *rotacyzm* nie ma charakteru onomatopeicznego, w związku z czym może mieć charakter uniwersalny. Termin *sygmatyzm* wydaje się być lepszy od określenia *seplenienie*, ale jest równie mało precyzyjny.

Wniosek nasuwa się następujący: nie powinno się stosować zamiennie terminologii utworzonej na podstawie etymologii wskazującej na wadliwie realizowaną głoskę i terminologii opartej na wrażeniu akustycznym. Trudno bowiem znaleźć między nimi dokładne odpowiedniki.

Warto prześledzić, jak to wygląda w innych językach słowiańskich, które mają podobną fonetykę i podobne wady. M. E. Chwatcew [1959], charakteryzując *sygmatyzmy* (w tym momencie chodzi o deformacje głoski *š*), artykulacje *zazębowe* i *międzyzębowe* określa mianem *szepielawych* (*szepielawoje*), przy zmiękczonej *š'* i *s'* nie daje żadnych dodatkowych określeń, przy realizacji *š* w postaci *x* pisze *chrypiące*, wspomina też o *š nosowym*. Różne deformacje głoski *r*, które są realizowane w postaci wibracji zlokalizowanych w tylnej części jamy ustnej określa mianem *kraczących* (*kartawoje*). Jeśli głoski będące realizacją fonemu *r* nie mają wibracji, są indywidualnie opisywane, np. w miejscu *r* krótki dźwięk podobny do *y – e*, *r* dwuwargowe bez wibracji. Ciekawe, że *r dwuwargowe* wibracyjne jest osobno wymienione jako *kuczerskie*, co byłoby odpowiednikiem naszego określenia – *r furmańskie*.

Najpełniejsze opracowanie *rotacyzmów* występujących w języku słowackim przedstawił J. Liška [1974]. Zwrócił on uwagę na to, że w każdym miejscu artykulacji mogą być produkowane głoski będące realizacją fonemu *r* i że mogą być one wymawiane z wibracją lub bez, mogą być dźwięczne lub bezdźwięczne, mogą się

różnić stopniem zbliżenia narządów mownych, zachowaniem się podniebienia miękkiego i wreszcie mogą to być mocno złożone sposoby wymawiania. Znalazł on terminologię dla oddania wrażenia słuchowego: *hrčivé* (chodzi o te, które są wymawiane z wibracją), *trené* (szczelinowe), *sřkavé* (od strony artykulacyjnej są to zwarcia kończące się szczelinami) i wielodźwiękowe. Trudno znaleźć odpowiedniki tych nazw w języku polskim.

Wrażenie słuchowe legło u podstaw takich określeń, jak *bełkotanie* czy *bełkot*, te w odczuciu logopedów odnoszą się one do takiego sposobu artykułowania, gdzie zrozumiałość wypowiedzi jest mocno ograniczona albo praktycznie jej nie ma. U takiej osoby jest zwykle bardzo dużo substytucji (w tym samogłoskowe) albo substytucji i deformacji; w wypowiedziach przeważają głoski *t, d* lub tylko *t* (gdy jest problem z dźwięcznością), stąd inna nazwa – *tetyzm*.

Jeśli chodzi o grupę głosek dentalizowanych, to nawet w językach naszych sąsiadów Słowaków czy Rosjan nie ma wystarczającej liczby określeń na ich nazwanie zarówno jeśli chodziłoby o ocenę słuchową, jak i wskazanie na zachowanie się narządów mownych.

Jedna z moich pacjentek wymawiała głoski *s* i *š* jednakowo, jako zmiękczonej *s'*. Język w przedniej i środkowej części jest mocno wklęsły, tylna jego część przesunięta w kierunku podniebienia twardego. W żadnej publikacji nie udało się znaleźć terminu, który określiłby taki sposób ułożenia narządów mownych.

Wydaje się, że nie jest to problem czysto akademickich rozważań. To trzeba jakoś przekazać studentom – przyszłym logopedom⁴.

Czy jest jakaś sensowna możliwość uporządkowania terminologii służącej do nazywania wad wymowy? Są z tym znaczne trudności. Przede wszystkim dlatego, że w języku polskim brakuje określeń oddających różne rodzaje zniekształceń brzmienia poszczególnych dźwięków. Takie wyrażenia, jak mowa niewyraźna, nieczyste głoski, nieprzyjemnie brzmiące – tylko w sposób bardzo ogólny informują o problemie. A kryterium akustyczne jest w końcu prymary. Gdyby nawet takie określenia wymyślić i za ich pomocą charakteryzować wady, to też byłoby to niewystarczające. Brakowałoby bowiem nazw wskazujących na to, jaki niedostatek w układzie narządów mownych taki dźwięk generuje. Do takiego opisu na razie brakuje dokładnych badań. To, czym aktualnie dysponujemy, to tylko rentgenogramy lub rysunki ilustrujące układ narządów mownych przy niektórych wadliwych brzmieniach.

A skąd wziąć terminy określające ich jakość? Jeden ładnie brzmiący i chyba zarazem dość dokładnie informujący o jakości głoski – to *terlikanie*. Znajduje się on w artykule J. Bartmińskiego [1965] o ludowym słownictwie logopedycznym.

⁴ Te informacje są ważne dla praktyków, ponieważ zupełnie inna jest motywacja do pracy, gdy nie ma żadnej wibracji przy *r* niż wtedy, gdy ta wibracja jest, choć w innym miejscu. Szczególnie dzieci zupełnie nie wiedzą, czego się od nich wymaga i w jakim celu.

Tak można by nazywać wymawianie głósłi *r* w postaci *rl*, np. *trláva*, *krlova*, *rloverl*⁵.

Bibliografia

- Bartmiński J. [1965]. Ludowe słownictwo logopedyczne. „Logopedia” 6, 67-83.
Chwatcew M. E. [1959]. Łogopiedija. Moskwa: Gosudarstwiennoe Uczebno-Pedagogiczeskoje Izdatielstwo Ministierstwa Proswieszcznija RSFSR.
Kania J. T. [1967]. Dyslalia na tle procesu rozwojowego artykulacji. „Biuletyn Fonograficzny” 8; tenże [2001] Szkice logopedyczne. Lublin: PTL.
Liška J. [1974]. Hlasky *r* a *ř* v normálnej a patologickij výslovnosti. W: Logopedický zborník 2-3. Z logopedického výskumu. Košice: Východoslovenské Vydavateľstvo s. 21-162.
Pruszeuicz A. (red.) [1992]. Foniatria kliniczna. Warszawa: PZWL.
Styczek I. [1979]. Logopedia. Warszawa: PWN.
Styczek I. [1963]. O różnych artykulacjach głósek *s š ř*. „Logopedia” 5, 38-46.

Adres do korespondencji:

Anna Sołtys-Chmielowicz
Zakład Logopedii i Językoznawstwa Stosowanego UMCS
ul. Sowińskiego 17
20-040 Lublin

⁵ W tekście J. Bartmińskiego *terlikaniem* zostało określone wymawianie *r* postaci *u*, ale to zupełnie kłóci się ze stwierdzeniem autora, że ludowe słownictwo logopedyczne ma charakter wybitnie onomatopeiczny. W wątpliwość należy poddać kompetencje informatora.