

# MILYEN HÁTRÁNYOKKAL JÁR A BESZÉDHIRIBA?



**A kisgyermekek általánosan három éves korukra sajátítják el a beszédet, de a teljesen tiszta kiejtésig, a gondolatok pontos, kerek mondatokban való kifejezésig még hosszú út áll előttük. A legtöbb felnövekvő embernek sikerül elérnie idáig. Vannak azonban olyanok, akiknek az artikulációja, a hangja, a beszédritmusa a későbbiekben is hibás marad.**

**A** gyermekkor elteltével is fennálló beszédhiba sok esetben fokozatosan beépül a személyiségbe. Befolyásolja a viselkedést, gondolkodásmódot. Önbizalomhiányt, érzelmi kiegyensúlyozatlanságot, nehezített alkalmazkodóképességet, szorongást és passzivitást von maga után. A felnőtt korú beszédhibások közvetlenül érzékelhető kifejezésbeli nehézségeket meghaladó mértékű kommunikációs nehézségekkel, kapcsolatteremtési gátlásokkal, pályaválasztási és pályamódosítási gondokkal küzdenek, személyes értékeik kibontakozása, érvényesítése korlátokba ütközik. A beszédzavarok, kommunikációs problémák tehát – hasonlóan más fogyatékoságokhoz – hátrányos helyzetet, esélyegyenlőtlenséget okoznak. A beszédhibás egyén gondjaihoz társul még kommunikációs sajátosságainak és ezáltal személyének megítélése: a beszédhibákkal kapcsolatos felvilágosítás hiánya, előítéletek és a kezeléssel kapcsolatos hiányosságok.

## A leggyakrabban

A verbális kommunikáció folyamatában a különböző beszédhangok kiejtési normától eltérő kiejtése, torzítása, felcserélése, kihagyása, a *pöszeség* az egyik leggyakoribb, s a köznapi fül számára nem is mindig észrevehető hiba.

Maga a hang képzése is lehet sérült, rekedt, fátyolos, levegős. A *diszfónia* gyermek- és felnőttkorban egyaránt kialakulhat a hang túlerőltetése, trauma, légúti megbetegedések következtében. *Orrhangzós*nak nevezzük a beszédet, ha az élettani nazális rezonancia kórosan eltér. Nyílt formája a veleszületett ajak- és szájpadhasadék következménye. A zárt orrhangzós beszéd jellemzője, hogy az orrban, vagy az orrgaratban levő valamilyen akadály miatt az m, n, ny hangok nazális színezete eltűnik.

Amennyiben a beszéd ritmusában támad zavar, a beszéd egész folyamata, összhangja, szerkezete megváltozik. Két jellegzetes formája a hadarás és a dadogás.

A *hadarás* nem pusztán a normálnál gyorsabb beszéd. A beszédritmus erőteljes felgyorsulása következtében eltorzulnak a hangok, egymásba folynak a szavak, szinte érthetetlen beszéd jön létre. A felgyorsulás klaszszikusan az általános iskolai felső tagozatos korban kezdődik, de ezt ritkán veszi észre a környezet vagy pedig a jó és gyors felfogóképesség, biztos tudás jelének tekinti. Az érthetlenség középiskolás korban éri el azt a fokot, amikor a beszélgetőpartner visszakérdez, s a hadarót elsősorban ez zavarja. Egyetemista korban, állásinterjúk kapcsán támad először komoly motiváció a változásra. S

ha ez megvan, rendszerint eredményesen kezelhető.

A beszéd ritmusának másik jellemző zavarja, a *dadogás* olyan tünetegyüttes, amelynek legfőbb ismérve a hangos beszéd folyamatosságát – a legújabb kutatások szerint a hangképzéshez szükséges levegőáram folyamát – megszakító *görcsös jelenség*. A tünetek megjelenését, erősödését és gyengülését a beszédhelyzetek, feszültségnövelő körülmények, az időjárás változásai is befolyásolják. A beszéd folyamatot könnyítő és nehezítő helyzetek száma rendkívül nagy. Emellett előfordulhatnak beszédhelyzetek vagy időszakok, amikor a dadogás szinte sosem jelentkezik. Ugyanakkor bármikor, akarattól függetlenül visszatérhet. Az akadozások kezdetének ideje bizonyos kritikus életszakaszokra tehető, a kommunikáció kudarcai erőteljesen hatnak a dadogó érzelmeire, magatartására, egész személyiségére. Kezelése komplex módon a logopédiai, pszichológiai és orvosi terápiák alkalmazásával, az egyéni tünetek alapján történik. Sikeres korrekciójának feltétele magának a dadogónak, a kezelőjének és a környezet együttműködése.

Az *afázia* általában a felnőttkorban bekövetkezett, beszédközpontot érintő agyi trauma vagy érendszeri betegség következtében fellépő kommunikációs akadályozottság. A beszéd két alapfunkciója közül vagy a



kifejezőeszköz, vagy a megértés, súlyosabb esetekben mindkettő sérül. A beteg stabilizálódása után minél hamarabb megkezdődő logopédiai kezelés eredményét befolyásolja a károsodás helye és nagysága, a beteg életkora, személyisége. A gyógyulásban meghatározó, hogy milyen a család összefogása és támogatása.

A fentiekén kívül logopédiai terápiás ellátást igényelnek például a *nyelési zavarok*, a beszédmozgások koordinációs kivitelezésének, a kiejtésnek a zavara, a *dizartria*, a teljes gégeeltávolítás utáni speciális beszédterápia, valamint az írott kommunikáció – *diszlexia*, *diszgráfia* – zavarainak kezelése.

### Beszéd fogyatékoság

A törvényekben megjelent „fogyatékos”, „fogyatékoság” meghatározásban gyökerezik a „beszéd fogyatékos” szó.

De vajon fogyatékosnak nevezhető-e a felnőtt pösze, hadaró, dadogó, diszfóniás? Az a fiatal ember, aki egyetemi tanulmányait befejezve, diplomával és nyelvvizsgával megy el az állásinterjúra, jelentkezik valamely képességeinek és felkészültségének megfelelő állásra és ott meg sem tud szólni? A szó hétköznapi értelmében természetesen nem fogyatékos, de kommunikációjában korlátozott, akadályozott. A cég HR-ese például visszariad a meghallgatáskor, hiszen

szinte semmi ismerete nincs a beszédhibák természetéről, eleve megkérdőjelezi a jelentkező képességeit, hiszen „beszélni sem tud”.

A beszédhibák némelyike csak esetleg megjelenő, ezek csak hátrányt okozhatnak, míg mások, a súlyosabbak, mélységesen megzavarják az emberi kapcsolatokat, a társadalomba történő beilleszkedést és az ismeretszerzést. S ez utóbbi már valóban tekinthető fogyatékoságnak. Ennek a fogalomnak az elfogadása elsősorban azért lehet fontos az érintetteknek, mert csak ezáltal részesülhetnek azokban a jogokban és kedvezményekben, amelyeket a törvények biztosítanak számukra.

Magyarországon a kommunikációs akadályozottság fogalma elsősorban a hallássérültek csoportjára vonatkozik, ugyanígy a kommunikációs akadálymentesítés fogalma is.

A különböző beszédhibák okozta kommunikációs akadályozottság és számos következménye sem a köztudatban, sem a törvényalkotásban, sem a rehabilitációban nem szerepel a jelentőségének megfelelő helyen. A fogyatékoság szó értelmezése nehézséget okoz, mert a látás-, hallás-, mozgássérültek, értelmi fogyatékosok megközelítően tisztában vannak az érintettek létszámával, a beszédhibásokra vonatkozó adatok ennél sokkal bizonytalanabbak. A nagy fo-

gyatékos csoportokban az eltérések elsősorban a súlyossági fokban jelentkeznek, a kommunikációs sérülések különböző eredetű kórképet és az írásbeli kifejezőképesség zavarát foglalja magában, amelyek tünetei és a kommunikáció sikerére gyakorolt hatásuk nagyon különböző, eltérő mértékben, más-más módon korlátozzák az élet minőségét, a pályaválasztást, a munkahelyi státuszt. A legtöbb fogyatékos *állapot*, amelynek változására csak ritkán lehet számítani, a beszédhiba – különböző mértékben ugyan, de – felnőtt korban is változtatható. A rehabilitáció fő feladata a megváltozott munkaképességűek meglévő képességeinek fejlesztésével az ismételt munkaképesség elérése. A felnőtt beszédhibások – a rehabilitáció célja szempontjából – a legígéretesebb csoportot alkotják.

A legtöbb fogyatékos csoport szervezetekbe tömörülve megfogalmazza a tagság szükségleteit és igényeit, és erőteljesen, demonstratívan képviseli azok érdekeit. A kommunikációs akadályozottság alapvetően gátolja, hogy az érintettek önmaguk álljanak ki igényeik és szükségleteik mellett és harcoljanak értük.

A társadalom tagjainak esélyegyenlősége, önálló életvitele, a társadalomban való aktív részvételének lehetősége akkor adott, ha megfelelő státuszban van, azaz olyan pozícióban,

pozíciók rendszerében él, amelyben jogai elismertek, érvényesíthetők, és kötelességeit vállalni tudja, teljesíteni képes.

Az élet során minden embernek elegendő kifejezőkészséget kell megtanulnia, hogy többé-kevésbé képes legyen betölteni azokat a szerepeket, amelyeket fel kell vállalnia.

### Megoldások

A kisgyermeknek – az óvodai szűrővizsgálatok adatai szerint – megközelítően 20–25 %-ban van valamilyen beszédhibájuk. Ez a szám spontán javulás, eredményes logopédiai kezelés hatására jelentősen csökken. Arról a tényről, hogy az artikulációs-, ritmus-, hangképzési zavarok felnőtt korban is tapasztalhatók, kevesen

s mindent megtesz, hogy rejtse beszédbeli problémáit. Megközelítően pontosabb adatokkal rendelkezünk az afáziásokat illetően. Az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet korábbi adatai szerint évente kb. 40–50 ezer új stroke beteg jelenik meg a magyar egészségügyben. Közülük 1–2 ezer olyan személy van, akinek a rehabilitációjában a „beszéd és kommunikáció” helyreállításának, a beszédterápiának is helyet kellene kapnia, a jobb életminőség, a munkaerőpiacra való visszatérés érdekében.

A beszédhibásoknak – éppúgy, mint a fogyatékosok más típusai esetében – igényük van olyan szervezetre, amely lehetőséget ad az önszerveződésre, képviseli érdekeit, és amelynek keretében igénybe vehetik



Az egyesület tájékoztatással, felvilágosítással, az információáramlás segítségével ([www.demoszthenesz.hu](http://www.demoszthenesz.hu)), érdekképviseléssel és érdekvédelemmel, valamint különféle szolgáltatásokkal és programokkal építi a kapcsolatot az érintettek és segítők, valamint a társadalmi szervezetek között.

A szolgáltatások és programok között szerepel a beszédvizsgálat, szűrőakciók, tanácsadás. Önköltséges terápiát ajánl a hadarás, dadogás, artikulációs zavarok kezelésére, beszédtechnika oktatására. Szakmai továbbképzéseket, konzultációkat szervez. Évente két olyan konferenciát rendez, amelynek programjai mind az érintettek, mind a segítők



Jelenet A király beszéde című filmből  
– VI. György szerepében Colin Firth

vesznek tudomást. A köztudatban gyakran meg sem hallott, elfogadott a sziszegő hangok, az r helytelen képzése, és a jó értelmi képességeknek és a biztos tudásnak tulajdonított a felgyorsult beszédtempó. Statisztikai adatok nincsenek a felnőtt pöszékről, hadarókról. A dadogással kapcsolatban becsléssel rendelkezünk: átlagnépesség 1,5–2 %-át érinti. A pontosabb megközelítésnek akadálya, hogy míg a hadarás elfogadott jelenség a közösségekben, a dadogás egyáltalán nem az. Előítéleteket, negatív reakciókat, előfordul, hogy rejtett kirekesztést von maga után, ezért a dadogó hajlamos a visszahúzódásra,

a számukra leginkább szükséges szolgáltatásokat.

Ennek érdekében jött létre és dolgozik az 1994. óta működő Démoszthenész Beszédhibások és Segítőik Országos Érdekvédelmi Egyesülete, amely célul tűzte ki a beszéd fogyatékosággal élő felnőttek érdekvédelmét. Az eltelt közel 20 év során sok-sok beadványt készített mind az oktatás, mind az egészségügy, mind a szociális szféra területein a különböző országos intézmények számára a beszéd fogyatékoság elismertetésének érdekében. Eredményei ezen a téren meglehetősen sokrétűek. Más területen azonban eredményesebb és sikeresebb.

érdeklődésére számot tartanak. Az egyesület szervezésében működik a Démoszthenész Thália Pódium, a dadogással küzdők színjátszóköre, valamint a DöCöGök klubja.

A terápiás ajánlatok közül jelenleg a legkiemelkedőbb a *Soha többé dadogás* tanfolyam, amelyet dr. Martin F. Schwartz professzor módszere alapján 2010 novemberre óta több mint 30 személy próbált ki. Ezt az amerikai terápiát, a világ számos pontján sikeresen alkalmazzák a logopédusok, minden nyelven működőképes. A módszer Magyarországon egyedülálló, sikerét a már terápiában résztvevők fejlődése igazolja. A terápiáról részletesebben lehet olvasni a <http://demoszthenesz.hu/soha-tobbet-dadogas/> honlapon, a technika bemutatása pedig a YouTube keresőjében a Démoszthenész Egyesület beírásával érhető el.

FEKETÉNÉ GACSÓ MÁRIA