Dislàlia

Autor:
Data de publicació: 21-07-2020

.

Dislàlia (grec, 'dificultat', 'anomalia', i 'parlar') és un desordre en l'articulació d'un foneme. Això es tradueix en una incapacitat per pronunciar correctament certs fonemes o grups de fonemes, ja sigui per absència o alteració d'alguns sons específics. El llenguatge d'un nen dislalic altament afectat pot ser inintel·ligible. Dislàlia és un trastorn en l'articulació dels fonemes per mal ús dels òrgans conjunts. La dislàlia infantil , la pobra pronunciació dels nens, és el trastorn lingüístic més comú en els nens, el més conegut i fàcil d'identificar. Normalment es produeix entre els tres i cinc anys, amb alteracions en l'articulació dels fonemes.

La dislàlia infantil evolutiva és la que té lloc en la fase de desenvolupament del llenguatge infantil, en el qual el nen no és capaç de repetir per imitació les paraules que escolta i ho fa incorrectament des d'un punt de vista fonètic. Té diverses fases dins del desenvolupament de la llengua del nen i finalment acaba quan el nen aprèn a pronunciar correctament tots els fonemes.

Índex

Classificació
Dislàlia evolutiva
És la que té lloc en la fase de desenvolupament de la llengua infantil, en la qual el nen no és capaç de repetir per imitació les paraules que escolta i ho fa incorrectament des d'un punt de vista fonètic.

Dislàlia funcional
Segons Pilar Pascual García és un defecte en el desenvolupament de l'articulació lingüística per una funció anormal dels òrgans perifèrics. Pot ocórrer en qualsevol fonema, però el més comú és la substitució, omissió o deformació de r, k, l, s, z, g o ch.

Segons Jorge Perelló és l' articulació causada per un mal funcionament dels òrgans perifèrics d'expressió, sense lesió ni malformació de les mateixes. El nen que té no utilitza aquests òrgans correctament quan s'articula un fonema tot i que no hi ha cap causa orgànica. És el més freqüent.

Dislàlia audiògena

La seva causa és una discapacitat auditiva. El nen que no escolta bé no s'articula adequadament, es confonen els fonemes que ofereixen una mica de similitud per no posseir una correcta discriminació auditiva. Aquest tipus d'alteracions s'anomenen dislàlia s audiògens. La discapacitat auditiva presentarà altres alteracions lingüístiques, principalment la veu i l'estudi de la seva audiometria ens donarà la directriu sobre la possible adaptació de les pròtesis. La intervenció, bàsicament, tindrà com a objectiu incrementar la seva discriminació auditiva, millorar la seva veu o corregir els fonemes alterats i implantar els inexistents.

Dislàlies orgàniques: disartries o disglosias
Si la causa de les alteracions articulars és orgànica, s'anomenen dislàlies orgàniques.

Si els centres neuronals cerebrals (SNC) es veuen afectats, es denominen dysarthrias i formen part de les alteracions lingüístiques del motor deficient.

Si ens referim a anormalitats o malformacions dels òrgans de la parla: llavis, llengua, frenillo, paladar, etc. s'anomenen disglosias.

Les dislàlies orgàniques s'anomenen trastorns articulars ja que estan motivats per alteracions orgàniques.
Aquestes alteracions orgàniques poden referir-se a les lesions del sistema nerviós que afecten a l'idioma, en aquest cas es denominen més pròpiament dysarthrias.
Quan l'alteració afecta els òrgans de la parla per anomalia anatòmica o malformacions d'aquests, se sol anomenar disglosia.
Alguns autors engloben la dislàlia orgànica , com una secció més de dislàlies audiogèniques, ja que està motivada per una alteració o dèficit sensorial i com a tal pot considerar-se d'origen orgànic.

Disàrtria: la disàrtria pot ser d'origen molt variat dins del trastorn neurològic, també es produeix des del naixement o com a conseqüència d'una malaltia o accident posterior que provoca un dany cerebral. Són generalment greus i les seves possibilitats de rehabilitació depenen de la gravetat de la lesió.
Disglòssia: anormalitats anatòmiques i malformacions dels òrgans lingüístics són sempre la causa dels defectes de pronunciació anomenats disglosies.

Les seves causes es troben en malformacions congènites en la seva major part, però també poden ser causades per paràlisi perifèrica, traumatismes, trastorns del creixement...
Aquestes alteracions poden estar situades en els llavis, en la llengua, en el paladar ossi o en el suau, en les dents, les mandíbules o les fosses nasals, però en qualsevol cas eviten que el nen tingui una articulació correcta d'alguns fonemes.
Segons l'òrgan afectat, es classifiquen com disglosia llaviar, lingual, palatna, dental, mandíbular i disglosia nasal o rinolalia.

Tipus de dislàlia
De la mateixa manera dins del dislàlia en trobem diferents tipus, que es caracteritzen per la capacitat d'articulació de fonemes.

Simple: és la impossibilitat d'articular un foneme.
Múltiple: la incapacitat de l'articulació de dos o més fonemes.
Hotentotisme: la impossibilitat d'articulació de tots els fonemes, i.e. dislàlia generalitzada.
Afí: la impossibilitat d'articular tots els fonemes amb el mateix punt d'articulació.1?

Dislàlia associada amb els hàbits orals
Segons les fonts consultades sobre el tema principal dislàlia , que es refereix al trastorn en l'articulació d'alguns fonemes,no està vinculat a una malaltia del cervell sinó al context social en què creix el subjecte. Vostè pot parlar de diferents tipus de dislàlia que van des de l'evolució, funcional, audiogena a orgànic.

D'altra banda, quan l'individu està aprenent una segona llengua, el trastorn es fa evident i pot ser més perjudicial, o per contra, el benefactor en contra d'aquesta situació, per exemple, quan s'està aprenent francès, de vegades per no pronunciar la "r" bé en espanyol, en francès es podria convertir en benefactor. Dins de dislàlia , també cobreixen diferents trastorns de l'idioma o comportament, com ara dislèxia, discalcúlia, dèficit d'atenció i hiperactivitat.

Entre els trastorns evidents de fonació que impliquen la dinàmica dels òrgans de PHONO articulant són dislàlia s.

La presència d'hàbits orals de formants, especialment d'empenta lingual, està estretament relacionada amb el dislàlies; tant la llengua com l'espai intermaxil·lar, experimenten canvis considerables en el creixement entre els deu anys d'edat i arribant a la maduresa; i sembla probable que aquests canvis relatius en la morfologia de l'espai intermaxil·lar i la musculatura de la llengua, també puguin jugar un paper en el desenvolupament de la veu.2?

Trastorn lingüístic i aprenentatge d'una segona llengua
Dins de l'aprenentatge d'una segona llengua, s'han de tenir en compte certs aspectes que contribueixen al desenvolupament d'una L2. De la mateixa manera hi ha nens que neixen amb la capacitat d'aprendre una segona llengua, però aquest va d'acord amb les oportunitats quan es pot fer ús d'aquest idioma. Així mateix, l'aprenentatge d'una L2 es relaciona amb la capacitat lingüística de l' estudiant , la metodologia docent i l'entorn en què es troba; d'altra banda, és també una necessitat de tenir en compte la relació de L2 amb L1 i com aquests difereixen els uns dels altres. En l'aprenentatge d'una segona llengua, trobem desafiaments o trastorns del llenguatge oral, escrit o discurs, que també es produeixen en la llengua materna.3?

Trastorn de la parla (dislàlia funcional)
En espanyol els fonemes més afectats per dislàlia són "r", "RR", "f", "l", "BL", "KL", "GL", "FL", "PR", "br", "tr", "Dr", "kr" i "gr". Quan l'aprenentatge d'una L2 és comú que el nen amb aquest tipus de dislàlia ha de treballar altres fonemes diferents dels que ja produeix dificultat en L1, en alguns casos, aquest tipus de dislàlia provoca al nen quan s'aprèn una L2 per tenir un millor patró articular, però encara en L1 aquest trastorn estaria molt marcat. Així mateix, dins de les dislàlia perceptuals pot presentar un problema més complicat, ja que aquest no és un dèficit articulatori purament, si també discriminatori, ja que el nen sol evitar certs fonemes que en la seva L1 no presenten, però en L2 si, també, afectaria la seva comprensió del canvi d'articulació de certs fonemes en la llengua materna a la L2 , per tant, el nen podria tenir dificultats en l'expressió com en la comprensió i això podria resultar en la pèrdua d'una gran quantitat d'informació.

Trastorn del llenguatge oral
Quan aprenem una L2 que és totalment diferent de la nostra L1, com és el cas de l'espanyol i l'anglès, tenen diferents característiques sintàctiques i morfològiques a causa de les seves arrels, ja que el castellà és una llengua romànica i en anglès un llenguatge anglosaxó: les arrels de la paraula no van de la mà, de De la mateixa manera, tot i que el nivell sintàctic d'una frase simple és el mateix, en anglès hi ha elements que s'ordenen de manera diferent que en espanyol. Així mateix, quan aquest canvi es produeixi sintàcticament, sovint el nen no rep la informació completa i es deixa amb una visió molt general del missatge transmès, que llavors no serà capaç d'analitzar.

Alteracions en l'alfabetització
Això es deu a dificultats en els processos centrals, tant lèxic com sintàctic, és a dir, els dèficits que sorgeixen tant en la lectura (comprensió lectora) com en l'escriptura, aquests problemes són presentats per les diferències estructurals des de L1 a L2 (en aquest cas espanyol i anglès), en aquest cas, això es presenta ja que el mètode més utilitzat en l'ensenyament lecto-escriptura és fonètica, ja que els Dins de la conversió phoneme-graphema que permet escriure moltes paraules en espanyol, això pot assegurar una correcta escriptura ja que cada segment fonològic correspon a una opció graphémic, en el cas de l'anglès és difícil explicar l'escriptura, ja que un segment fonològic pot correspondre a diverses opcions graphémic. Així, un nen o nena que s'utilitza per fer aquesta conversió farà molts errors en la lectura i l'escriptura, i de la mateixa manera, si el nen té el trastorn fonològic,la dificultat es destacaria en la seva presentació dels fonemes, ja que seria en dèficit i en aprendre una L2 això portaria a problemes encara més grans.

Perfil neuropsicològic de nens amb dislàlia
Dislàlia és un dels trastorns més comuns en els nens, amb una estimació del 5-10% de la població del nen. També, dins d'això es poden distingir 3 nivells: perceptiu, organitzatiu i productiu. Avui vinculem aquest dèficit amb perfils neuropsicològics en nens, per tant, aquests trastorns articulars estan relacionats amb la capacitat de memòria diminutiva a curt termini, una longitud més curta de la paraula i una reduïda activitat motora conjunta, d'altra banda, també estan relacionades amb altres problemes prosòdics com: trastorns de la memòria auditiva i dificultats en la repetició , i en ritmes auditius i visuals en subjectes amb problemes articulars. D'altra banda, les dificultats de percepció verbal de l'àudio, memòria i atenció, incideixen en l'articulació de la paraula. Els nens que pateixen de dislàlia tenen alguna dificultat amb la memorització i la concentració.4?

Comportament dels nens amb dislàlia 5?
Inicialment, es parla d'un trastorn de la parla. Els nens que posseeixen aquesta patologia lingüística tendeixen a tenir característiques com la tensió, la inseguretat, a més d'això, són nens que poden ser més propensos a perdre el control i difícilment poden formar una relació amb altres nens en el seu entorn social o escolar.

Alguns estudis apareixen sobre aquesta patologia, per tant, hi ha una dificultat per delimitar si els trets de personalitat d'aquests nens causen trastorn lingüístic o, al contrari, són un defecte de la mateixa.

És necessari un major coneixement i aprofundiment dels factors i característiques de la personalitat en els trastorns del llenguatge, ja que l'augment de la incidència es troba en la vida escolar del nen i això pot ser perjudicial en aquesta etapa fonamental del desenvolupament cognitiu de la infància.

Per tant, és important tenir en compte els aspectes personals i en general el context del qual forma part el nen, ja que, aquests factors tenen rellevància en l'aparició i manteniment de dislàlia .

Per facilitar que l'infant pugui superar el seu trastorn lingüístic d'una manera natural i sense competència, com pot resultar inconvenient quan es tracta de relacions interpersonals i de comunicació, cal tenir en compte aquests factors.

Característiques dels nens amb dislàlia
Les principals característiques presentades pels nens amb dislàlia van des de factors psico-afectius, on el nen està sobreprotegit pels pares, una conseqüència que, desenvoluparà en el nen un cert grau de sensibilitat, entre d'altres, a més de crear dependència dels pares o professors adults.

Així mateix, els factors com la facilitat de perdre el control emocional es troben en el nen; els nens amb dislàlia tenen dificultats per associar-se amb els altres, s'inhiixen, manifesta l'ansietat (sent conscients de la patologia que pateixen, tendeixen a comportar amb característiques d'ansietat) tensió i inseguretat, aquests factors ajuden en el desenvolupament de dislàlia .

A més, quan es produeix la conscienciació del problema, es distreuen i es poden trobar nens absents, són coaccions per la por de la burla i això fa que no utilitzin el discurs de manera apropiada. Els trets de personalitat dels nens són més una conseqüència del trastorn de la parla que un factor. El diagnòstic de dislàlia infantil

Un nen és diagnosticat amb dislàlia quan es nota que ell o ella és incapaç de pronunciar adequadament els sons de la parla, que es veuen com a normals d'acord a la seva edat i desenvolupament i entorn nacional (no pronunciar la nostra "R" no és una dislàlia a França o a Alemania). Un nen amb dislàlia generalment substitueix una lletra amb una altra, o no pronuncia consonants.

Exemple: diu mai en lloc de blat de moro, i vostè és en lloc de tres.

Quan el nadó comença a parlar, ell o ella ho fa, primer emetint els sons més simples, com els sons m o p. Aquests sons són essencials per dir mare o pare, les paraules que no posarà un munt d'esforç en tu cada vegada que rep l'estimulació adequada. A partir d'aquest moment, el nadó començarà a pronunciar sons cada vegada més difícils, el que requerirà més esforç de la al telèfon músculs i òrgans.

És comú que les primeres paraules d'un nadó, entre els 8 i 18 mesos d'edat, per tenir errors de pronunciació. El nadó dirà AUA quan demani aigua, o Pepe quan vulgui que el xumet. Els nadons simplificaran els sons perquè siguin més fàcils de pronunciar. No obstant això, quan el nadó adquireix més habilitats conjuntes, la seva pronunciació es tornarà més fluïda. Quan aquest procés no es realitza normalment, es pot parlar de dislàlia .

Exercicis per treballar la dislàlia
Hi ha alguns exercicis que es poden dur a terme mitjançant jocs. Això ajudarà enormement als nens involucrar-s'hi en el tractament. El terapeuta de parla infantil serà capaç d'aconseguir que el nen articuli els sons de la manera correcta. El procediment és simple: es basarà en una avaluació inicial, i un programa que es desenvolupa centrant-se en els següents exercicis de dislàlia :

Hi ha diversos tipus d'exercicis de dislàlia 6:

Barres: exercicis de vibració dels llavis, l'articulació amb dents tancades i Grimaces.

Mandíbules: mastegar goma i xuclar l'aigua d'una xeringa.
Dental: utilitzeu pasta de dents amb fluorur i evitar xuclar el dit.
Idioma eercicios: vibració i exercicis de moviment de llengua.
Els exercicis palatal dislàlia : mantenir un llapis entre els llavis, gòfa...

Les sessions de Logopèdia en les quals el nen treballarà amb aquests exercicis seran molt intenses i l'ajudaran a aprendre a articular els sons i a completar correctament les paraules . Però una vegada que els sons s'aprenen, vostè ha de seguir treballant fora de la teràpia. És a dir, en la seva vida quotidiana ja que tant els pares com els professors han de recolzar aquesta teràpia amb els corresponents exercicis de dislàlia .

Vegeu també

Disàrtria
Disglosia
Xerrada scanid
Annex: trastorns del llenguatge

Referències

? Ponces, J. "Capítol III". Trastorns lingüístics.
? Campechano, kuentzel (2012). dislàlia associada als hàbits orals. Revisióde la literatura.
? Halbach, Ana (dir); Hernández, González; Teresa (coord.). "Reptes de l'educació bilingüe. Cap 3: trastorns del llenguatge i Bilingüisme. '. http://biblio.uptc.edu.co:2082/visor/17820. [Consulta: 16 març 2016].
? Comte-Guzón, Pau. 'Perfil neuropsicològic dels nens amb dislàlia s: alteracions mèpiques i atencionals'. Anal. Sóc un psico. vol. 30 no. 3 Murcia oct 2014. Arxivat de l'original el 9 April 2016. [Consulta: 16 març 2016].
? Moreno Manso, Juan Manuel; Mateos García, María Rosa (2005). "Revista electrònica de recerca en Psicologia de l'Educació". Estudi sobre la interrelació entre dislàlia i la personalitat del nen.
? Logopedia i més (2019). "Què és dislàlia ?". Exercicis per treballar el dislàlia .

Bibliografia

Marca bust, M.C. (1998). Logotip de l'escola manual de teràpia. Madrid: CEPE.
Busts, I. (1984). Discriminació auditiva i Logopèdia. Madrid: CEPE.
Vostè mira Martínez, Francisco. Avaluació del desenvolupament conjunt. Cisspraxis.
Monge Díez, R. (1999). Teràpia miofuncional. Llengua praxias. Barcelona: intervenció ISEP.
Pascual García, Pilar (1988). dislàlia . Madrid: CEPE.
Pascual Garcia, Pilar. Tractament de defectes articulars en la llengua del nen. Cisspraxis.
Peña Casanova, J. (1990). Manual de Logopedia. Barcelona: Masson.
Puyuelo Sanclemente, Miguel. Casos clínics en el discurs 1. Barcelona: Masson.

Enllaços externs

Wikcionario té definicions i una altra informació sobre dislàlia .
Materials dislàlia Conjunt d'activitats per tractar dislàlia s. Psicopatologia, intervenció i tractament de la dislàlid.
dislàlia s Research dislàlia s, tipus, classificacions, com ha d'intervenir el professor