

# A NYELÉSFUNKCIÓ VIZSGÁLATA PALATOGRÁFIÁVAL – EGY KUTATÁS ÉS EREDMÉNYEI

**HAVADI-NAGY MARIAN**

Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Gyógypedagógus-képző Intézet,  
Szeged

[havadi.nagy.marian@gmail.com](mailto:havadi.nagy.marian@gmail.com)

A kutatás a lingvális orofaciális miofunkcionális diszfunkció (nyelvlökéses nyelés) során megjelenő, a normatívától eltérő nyelvműködést vizsgálja palatográfiás kísérlettel a nyelés orális transzportfázisában. A kutatás során megfigyeltem az egyes szupraglottikus beszédszerveken (kiemelten: fogazaton, fogmedren, szájpadon) megjelenő festékes lenyomatot palatográfiás vizsgálattal, majd ebből a nyelvműködés irányára következtettem. Auditív-vizuális módszerrel elemeztem az alveoláris [t], [d], [n], [l], [r], [s], [z], [ts], a posztalveoláris [ʃ], [ʒ], [ʒ], illetve a palatális [ç], [j] [ɲ] mássalhangzókat, valamint palatográfiával az alveoláris felpattanó zárhang [t], az alveoláris frikatíva [s] és a posztalveoláris frikatíva [ʃ] mássalhangzókat. A beszédhangejtés vizsgálata során a nyelési diszfunkció beszédhangejtésre gyakorolt hatására fókuszáltam. A kutatási kérdésem az volt, hogy milyen érintkezési lenyomat regisztrálható lingvális orofaciális miofunkcionális diszfunkció esetén a nyelvműködés során, valamint milyen kapcsolódó beszédhangejtési mintázat jön létre. Hipotézisem, hogy atipikus nyelés esetén a fogsor belső, lingvális részén jelenik meg lenyomat a palatográfiás vizsgálat során. Feltételeztem továbbá, hogy az atipikus nyelés a normatívnak feltételezett ejtésről eltérő ejtést hoz létre a beszédhangoknál.

Az eredmények szerint az atipikus nyelés nemcsak dentális, hanem palatális érintkezési lenyomatot is eredményezett, jellemzően a felső fogsor belső-elülső részén jött létre festékes lenyomat, vagyis a nyelv a felső fogsor lingvális felszínéhez nyomódott. Eközben kevésbé intenzív festékes lenyomat a palatum egyes részein (főként oldalirányban, kevésbé középen) is megfigyelhető volt. Tipikus nyelés esetén jellemzőnek bizonyult a nyelvnek a palatum területén létrehozott egyértelmű, intenzívebb festékes lenyomata. Egy esetben festékes dentális és szájpadi lenyomatot is megállapítható volt.

A beszédhanghibák terén változatos tüneti kép jelent meg, de a nyelés mintázata összefüggést mutatott a beszédhang ejtésének zavarával, hiszen a fognyomással létrehozott nyelés nagy számban járt együtt fognyomásos beszédhangejtéssel. Atipikus nyelőknél a beszédhangok ejtésében laterális, addentális, interdentális és koronális ejtés jelent meg az auditív-vizuális vizsgálat során.

A logatomokkal végzett beszédhangejtés auditív-vizuális vizsgálata lényegesen több beszédhanghibát jelzett atipikus nyelők esetében, amely alátámasztja, hogy a nyelv szabályostól eltérő irányú mozgása a szájterén belül hatást gyakorol a beszédhangok artikulációs szakaszban zajló képzésére is. A beszédhanghibák tehát részben atipikus nyelés etiológiával, részben más etiológiával is jelen lehetnek.

***Kulcsszavak:*** logopédia, lingvális orofaciális miofunkcionális diszfunkció, nyelvlökéses nyelés, palatográfia