

SIGMATISMO

Dott.ssa Federica Rossi
Logopedista

Il *sigmatismo*, volgarmente chiamato *zeppola*, *S moscia* o *S sifula*, è un'alterata pronuncia del suono /s/, ma può riguardare anche i suoni /sc, z, ci, gi/.

Esso rientra nell'ambito più generico della *dislalia*, scorretta articolazione di un suono o di un gruppo di suoni, la cui causa è attribuibile ad alterazioni di tipo organico o funzionale a livello dell'apparato fonatorio. Essendo spesso di tipo funzionale, è risolvibile con lo svolgimento di specifici esercizi volti ad acquisire la corretta postura linguale e quindi la corretta pronuncia del suono.

Il sigmatismo si distingue in:

- *Sigmatismo interdentale*: la lingua va ad interporsi tra gli incisivi superiori ed inferiori. E' spesso associato ad abitudini viziate: utilizzo protratto del ciuccio e/o del biberon, suzione del pollice, mordicchiarsi le unghie (onicofagia), succhiamento di labbra, guance, lingua o altri corpi estranei come matite, vestiti ecc.
Questi atteggiamenti inducono la spinta linguale tra gli incisivi.
Molti bambini con sigmatismo interdentale presentano anche una *deglutizione atipica*, ragion per cui è spesso necessario affiancare al lavoro di correzione di pronuncia anche un lavoro di rieducazione della deglutizione e della corretta postura linguale.
- *Sigmatismo laterale*: l'apice o il dorso della lingua è appoggiato al palato, creando un ostacolo alla fuoriuscita dell'aria in avanti per cui il suono esce lateralmente, a destra e a sinistra della lingua.
- *Sigmatismo addentale*: la punta della lingua è appoggiata contro la superficie posteriore degli incisivi superiori.

Come si realizza il suono S

Dal punto di vista della fonetica articolatoria, il fono [s] è un definito come *fricativo alveolare sordo*: viene prodotto con il passaggio dell'aria attraverso una fessura piuttosto stretta (data dal contatto delle due arcate dentarie superiore e inferiore), producendo così un rumore di *frizione*, mentre la punta della lingua si accosta agli alveoli dei denti incisivi superiori.

La pronuncia di tale suono sarà dunque modificata nei casi di mancanza dei denti anteriori o di determinate malocclusioni o malformazioni palatali o linguali.

Trattamento

Il trattamento mira innanzitutto ad un lavoro di propriocezione della lingua all'interno della cavità orale e ad un rafforzamento di tale muscolo che solitamente presenta una certa lassità.

La successiva fase è dedicata all'impostazione corretta del singolo suono, partendo dalla S sorda e dalla S sonora all'inizio di parola per poi passare alla S intervocalica o prima o dopo i gruppi consonantici.

Un lavoro più articolato richiedono i suoni /l, r, n, t/ in quanto la lingua deve effettuare uno spostamento verso l'alto.

Durante tale percorso il paziente deve affidarsi alla percezione del suono, pensando a ciò che accade a livello "meccanico" e articolatorio piuttosto che all'ascolto e al suono prodotto.

Risulta quindi indispensabile la figura del logopedista che, guidandolo e dando un "giudizio" esterno, lo aiuta a capire quando l'emissione del suono è corretta e quando non lo è.