

Budu správně mluvit

Chodíme na logopedii

Dana Kutálková



- Dyslalie
- Koktavost
- Opožděný vývoj řeči
- Dysfázie a mutismus
- Poruchy učení a další

Budu správně mluvit

Chodíme
na logopedii

Dana Kutálková



GRADA Publishing

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

PaedDr. Dana Kutálková

**BUDU SPRÁVNĚ MLUVIT
Chodíme na logopedii**

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, 170 00 Praha 7

tel.: +420 234 264 401, fax: +420 234 264 400

www.grada.cz

jako svou 4468. publikaci

Odpovědný redaktor Zdeněk Kubín

Sazba a zlom Milan Vokál

Návrh a zpracování obálky Daniela Eftimiadisová

Počet stran 224

Vydání 1., 2011

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

© Grada Publishing, a.s., 2011

Cover Photo © fotobanka Allphoto.cz

ISBN 978-80-247-3687-7 (tištěná verze)

ISBN 978-80-247-7386-5 (elektronická verze ve formátu PDF)

© Grada Publishing, a.s. 2012

Obsah

ÚVOD	11
-------------	-----------

DÍL PRVNÍ PŘÍPRAVA NA LOGOPEDICKOU TERAPII

VÝVOJ ŘEČI	14
Základní podmínky anatomicko-fyziologické	15
Dýchání	15
Tvorba hlasu	16
Artikulace	16
Smyslové vnímání	16
Centrální nervový systém (CNS)	17
Motorika a pohybová koordinace	18
Nejčastější příčiny poruch řeči	18
Prostředí – zdroj informací	19
Receptory – příjemci informací	19
Dostředivé nervové dráhy a korové funkce	19
Odstředivé nervové dráhy	20
Efektor	21
Reakce okolí na odpověď	21
CIVILIZAČNÍ VLIVY	22
Nedodržování rolí a řádu v rodině, nedůslednost ve výchově	24
Nadbytek podnětů zvukových	25
Nadbytek podnětů slovních	25
Nedostatek podnětů slovních	26
Nadbytek podnětů zrakových	27
Nároky nepřiměřené věku a schopnostem	28
Nedostatek pohybu	28

CO BĚHEM VÝVOJE ŘEČI ŘEŠIT A KDY	30
KDE HLEDAT POMOC	32
Školství	32
Mateřská škola	32
Speciální mateřské školy	35
Pedagogicko-psychologické poradny (PPP), speciálně pedagogická centra (SPC)	36
Základní školy	36
Speciální základní školy	37
Zdravotnictví	37
Klinická logopedie	37
DIAGNOSTIKA	40
Rodinná anamnéza	43
Osobní anamnéza	43
Diagnóza	45
PŘÍPRAVA NA REEDUKACI	49
Vznik paměťové stopy	49
Metoda malých kroků	51
Vývojové etapy	54
Začínáme cvičit	55
<i>Informace při zahájení logopedické péče</i>	56

DÍL DRUHÝ LOGOPEDICKÁ TERAPIE

DYSLALIE	60
Tři kroky k úspěchu při úpravě výslovnosti	61
Bez základních schopností to nejde	62
Motorika mluvidel	62
<i>Motorika mluvidel – artikulační cvičení</i>	64
Fonematický sluch	66
<i>Nácvik fonematického sluchu</i>	67

Začínáme cvičit hlásky	70
Hláška a slabika	70
Slova	71
Když se dítě baví, učí se rychleji	72
Začínáme používat nové hlásky v řeči	73
Básničky	74
Dějové obrázky, knížky, obrázkové materiály	76
Cíl je už na dohled	77
 POZNÁMKY K JEDNOTLIVÝM SKUPINÁM HLÁSEK	 80
Samohlásky	80
Tvoření samohlásek (I E A O U)	81
Souhlásky	83
Souhlásky PBM FV	83
Souhlásky TDN CSZ ČŠŽ LRŘ	84
Souhlásky ŤĎŇ J	97
Souhlásky KG CH	99
Souhlásky H	101
 LETÁKY SE SLOVY NA PROCVIČENÍ HLÁSEK	 102
<i>Slova na procvičení hlásek CSZ</i>	102
<i>Slova na procvičení skupiny ČŠŽ</i>	104
<i>Diferenciace sykavek</i>	105
<i>Slova na procvičení hlásky L</i>	106
<i>Slova na nácvik hlásky R</i>	108
<i>Slova na procvičení hlásky Ř</i>	111
<i>Slova na procvičení hlásek Ť Ď Ň</i>	113
<i>Slova na procvičení hlásky K</i>	114
 BÁSNIČKY	 116
<i>Básničky na procvičení hlásek ČŠŽ</i>	116
<i>Básničky na procvičení hlásek CSZ</i>	118
<i>Básničky na procvičení diferenciace sykavek CSZ – ČŠŽ</i>	119
<i>Básničky na procvičení hlásky L</i>	121

<i>Básničky na procvičení hlásky R</i>	122
<i>Básničky na procvičení hlásky Ř</i>	124
KOKTAVOST	125
Příznaky	126
Anamnéza	126
Hledání příčin	126
Dispozice	127
Traumata	127
Terapie	131
Dítě si svých obtíží není vědomo	131
Dítě si začíná uvědomovat, že se mu špatně mluví	134
Dítě si je poruchy vědomo	135
Základní postup terapie u rozvinuté kochtavosti	136
Typy péče	138
Ambulantní péče	138
Skupinová péče	138
Logopedická terapie na lůžkovém oddělení a v internátním zařízení (speciální školy)	139
Komplexní léčba	139
Prognóza	140
<i>Kochtavost – stručné pokyny pro rodiče</i>	140
OPOŽDĚNÝ VÝVOJ ŘEČI	143
Anamnéza	144
Příčiny	144
Rozvoj řeči	146
Obecná pravidla péče o řeč	146
Cílený rozvoj řeči	148
Výchovná opatření	151
Metoda volby	151
Metoda malých kroků	151
Využití mimiky a gestikulace	152
Prognóza	153

DYSFÁZIE	155
Příčiny	155
Anamnéza	156
Stupně poruchy	157
Nemluvnost	157
Těžká dysfázie	158
Dysfázie	158
Dysfatické rysy	159
Příznaky	159
Řeč	159
Mluva	160
Artikulace	160
Další doprovodné znaky	161
Typy péče	162
Individuální konzultace	162
Kolektivní péče	163
Základní postupy terapie	164
Základní principy práce při dysfázii	166
Základní okruhy nácviku	167
Péče o řeč	169
Rozvoj řeči	169
Gramatika	169
Výslovnost	170
Pomůcky	170
Prognóza	171
 DYSPORUCHY	 173
Příčiny	174
Základní princip nácviku	176
Čtení	176
Psaní	178
Počítání	180

Nejčastější obtíže	183
<i>Tělesné schéma a pravolevá orientace</i>	183
<i>Pracovní list – nácvik délky samohlásek</i>	186
<i>Intermodalita</i>	188
MUTISMUS	190
Anamnéza	190
Vyšetření a popis řeči	191
Základní příčiny	191
Organizace péče	194
Individuální péče	194
Skupinová péče	195
Terapie	195
Základní obecná pravidla	196
Prognóza	205
HUHŇAVOST	206
Terapie	208
Dechová cvičení	208
Funkce měkkého patra	210
Funkce svalů obličeje	210
PORUCHY HLASU	212
Příznaky	212
Terapie	213
PORUCHY SLUCHU A ROZŠTĚPY	215
Dva pohledy na rozštěp	216
ZÁVĚR	221
DOPORUČENÁ LITERATURA	223

Úvod

„Na logopedii? Jéžíš, pani doktorko, nepočkalo by to, já na to ,tdubka tdubka ‘nemám čas ani nervy, třeba to ještě přijde samo.“

Pokud patříte k těm, kteří dětského lékaře poslechli a o řeč svého dítěte cíleně pečují, bude vám možná povědomý tenhle výrok:

„Naše holka chodí na logopedii ve školce, máme to blíž. Už dva roky poctivě cvičíme, co přinese v notýsku, ale pořád je to stejné a už nás to nikoho nebaví, mám sto chutí to vzdát.“

Většina rodičů si důležitost kvalitní řeči u dítěte uvědomuje, a proto se pídí po informacích. Přesto je i jejich představa o logopedických postupech často značně naivní – a tak vznikl i tento e-mail:

„Dovoľte, abych Vás poprosil o radu: mám téměř 4letou dceru, která velmi pěkně mluví – až na to, že místo K vyslovuje T. Existuje nějaké jednoduché cvičeníčko, které by v běžném provozu rodiny pomohlo tuto nedokonalost napravovat? Mám na mysli něco na způsob cvičení R – tdumpeta, tdamvaj apod. Zatím se mi k odborníkům docházet nechce, myslím si totiž, že dcera má před sebou asi rok, kdy by se to mohlo upravit...“

Všechny výroky svědčí o tom, že žádný z citovaných rodičů neví, jak vypadá – nebo má vypadat – efektivní logopedická péče. **Obecná představa většiny laiků (a bohužel i některých odborníků) má opravdu podobu otravného opakování slov a nesmyslných říkanek přetékajících jednou hláskou.**

Mým cílem je přesvědčit čtenáře, že **všechno je jinak...**

Logopedie, to je snaha předejít poruchám v dorozumívání (tedy **prevence**) a potíže, které vznikají, odstranit hned v zárodku (**profylaxe**).

Pokud už problémy vznikly, ať už proto, že se jejich první signály přehlédly, nebo se jim prostě zabránit nedalo, je třeba především najít příčinu potíží v dorozumívání a pomocí vhodně vybraných her či různých postupů ji pokud možno odstranit. Pak teprve nastoupí metodiky odstraňování jednotlivých poruch (**reeducace**).

Opakování slov či básničky jsou jen zlomkem postupů, které máme k dispozici. **A pomocí jednoduchých motivačních postupů si lze při troše dobré vůle udělat z nácviku hry.**

Ovšem hned na začátku je třeba zdůraznit důležitou věc – **hlavní slovo v terapii má vždycky odborník-logoped, ten určuje, co, kdy a jak se bude nacvičovat či řešit.**

Text, který máte v ruce, rozhodně není kompletní učebnicí logopedie, výběr informací byl účelově podřízen cíli – a tím je **základní přehled o možnostech logopedické péče** a o **postupech při odstraňování** pouze **nejčastějších poruch, které přinášejí úspěch u většiny dětí.**

Knížka zdaleka **neobsahuje všechny postupy**, které jsou v logopedii k dispozici, a **není** v žádném případě **návodem**, jakousi domácí kuchařkou, jak se vyhnout konzultacím u odborníka. Je totiž spousta drobných odlišností ve vývoji jednotlivých dětí a změn během terapie poruchy – pokud je nepřehlédneme a přizpůsobíme jim individuálně základní metodickou linii, můžeme se k cíli dostat rychleji. A co se hodí pro jedno dítě, nemusí pomoci druhému.

O tom ale může rozhodnout právě jen logoped, který toho – při vší úctě k rodičům – přečetl k tématu přece jen podstatně víc.

Drobná poznámka na okraj – mám trochu problém s genderově korektním označováním příslušníka/příslušnice logopedické profese. Ale připadá mi směšné do textu psát třeba „porad'te se s logopedkou/logopedem“. A tak se budu častěji držet označení „logopedka“ – přece jen je nás podstatně víc. Mužskou variantu nechám spíš pro situace obecné – a kolegové logopedi mi to snad prominou...

Tato knížka nabízí srozumitelný (jak doufám) výklad kroků, které by v nácviku chybět neměly. Občas budeme také uvádět věci na pravou míru – zejména u „dobrých rad“, které mají tuhý život.

Znalost základních metodických kroků a praktických postupů dovolí **snadněji se v nácviku orientovat**, poučeně a do značné míry **objektivně posoudit, zda je vše tak, jak má být, a především zpříjemnit sobě i dítěti nutný domácí nácvik.**

Díl první

Příprava na logopedickou terapii

Pokud už na logopedii chodíte, můžete první část textu odložit na pozdější dobu a rovnou si nalistovat to, co zrovna nejvíc potřebujete. Máte-li ale ještě trochu času, než se rozhodnete vyhledat logopedickou péči, možná v nich najdete inspiraci k drobným změnám ve výchově, a nakonec logopedii ani potřebovat nebudete.

Logopedický problém je totiž většinou způsoben řadou vlivů a okolností během vývoje, jejichž začátek musíme často hledat na samém počátku vývoje řeči nebo v jeho první třetině. Proto musíme mít o vývoji řeči alespoň základní přehled – tahle část textu už nemůže být stručnější a víc teorie v knížce ani nenajdete, tentokrát se budeme držet zejména praxe. Tlustospis by chtěl číst nejspíš málokdo...

A pokud by někoho vývoj dětské řeči zaujal (je to ostatně téma zajímavé i zábavné), najde inspiraci ve výběru literatury na samém konci knihy.

Vývoj řeči

1. **Prenatální vývoj** – dítě už dlouho před narozením vnímá tlukot matčina srdce, ale přes břišní stěnu, i různé zvuky v okolního světa, melodie a jejich rytmus.
2. **Období křiku** – po narození dítě většinou pláče, ale někdy také kýchne – tím se uvedou do funkce plíce. Některé děti pláčou během prvních týdnů hodně, jiné minimálně. Pokud dítě není k utišení, pomáhá často právě to, co dobře zná z nedávné doby – pevné zabalení (v břiše moc místa nebylo) a mírné houpání, připomínající rytmus chůze matky. Podle jednoho článku v časopisu pouštěli v porodnici nedonošeným dětem do inkubátoru nahrávky srdečních ozev – děti podle článku spokojeně usínaly a dobře prospívaly. Novorozenec má také vrozenou **schopnost odlišit lidskou řeč od jiných zvuků**, reaguje na ni živěji, a hlavně jinak než na ostatní zvuky. Je škoda tuto schopnost likvidovat v zárodku nonstop hrající televizí.
3. **Žvatlání pudové** – i malí kojenci vydávají zvuky. Jde o náhodné nastavení mluvidel současně s tvořením hlasu – „slabiky“ nejčastěji obsahují hlásky PBM a TD, které se tvoří pomocí rtů a nekomplikovanými pohyby jazyka, nebo hlásku H, která je téměř totožná s prostým tvořením hlasu. Samohlásky se postupně mění, první bývá A (baba, mama). Do půl roku věku žvatlají i děti od narození hluché.
4. **Žvatlání napodobivé** – tak, jak se zdokonaluje vnímání a schopnost používat svaly obličeje, se škála slabik rozšiřuje a jejich kombinace se začíná stále více podobat slovům. Dítě také začíná řeči rozumět a reaguje na ni (*Jak jsi veliký, kde máš nosánek?* = *práh rozumnění*).
5. **První slovo** se většinou objeví v době, kdy dítě začíná chodit. Souvisí to s dozráváním nervových drah, které řídí motoriku – i mluvení je závislé na pohybových schopnostech. Dítě spojí věc nebo situaci se zvukem slova a pojmenuje ji (*ham, tutu, haf* = *práh proslovení*).

6. **První věta** bývá většinou kombinací jednoduchých slov a přírodních zvuků (*mámo ham, tůtů tam*).
7. **Slovní zásoba** se postupně rozšiřuje. Slovo, kterým dítě rozumí (*pasivní slovní zásoba*), je samozřejmě nesrovnatelně víc než těch, která používá (*aktivní slovní zásoba*).
8. **Období otázek** se objeví obvykle mezi třetím a čtvrtým rokem a je velmi náročné (*Co je to? A proč?*) – neustávající otázky nevedou ani tak k rozšíření slovní zásoby či znalostí, jako spíš ke snaze si povídat, vyzkoušet **sociální funkci řeči**. Důležité období, snažte se vydržet...
9. **Vývoj výslovnosti** se sleduje zhruba od tří let. Pokud je ale dítěti rozumět a nešlape si výrazně na jazyk, stačí, když se začneme zajímat o výslovnost až po čtvrtém roce. Výslovnost je přesně ta oblast řeči, kde lze pomocí jednoduchých preventivních postupů poměrně snadno předejít dlouhé řadě potíží.

Základní podmínky anatomicko-fyziologické

Aby se mohla řeč dítěte bez překážek rozvíjet, musí být splněny některé podmínky, jinak dojde k větším nebo menším zádrhelům. Je praktické tyto okolnosti znát – pokud jsou totiž přehlednuty a neřeší se, bývá náprava nedostatků klopotná a ne-zřídka i neúspěšná. Aniž bychom se pouštěli do obsáhlého vysvětlování, proč jsou jednotlivé okolnosti důležité, projdeme je dřív, než se začneme zabývat jednotlivými poruchami.

Při posuzování jednotlivých položek musíme vzít v úvahu věk dítěte. Kolem pátého roku už by většina v nich měla být splněna.

Dýchání

- Dostatečně hluboké **dýchání nosem**.
- Správná **klidová poloha jazyka** při dýchání – zuby u sebe, jazyk se celou horní plochou dotýká horního patra, špička jazyka je za dolními zuby.

- **Hospodaření s dechem** – schopnost říkat různě dlouhé celky (věty, verše, zpěv), aniž by dítěti na nevhodném místě došel dech.

Tvorba hlasu

- **Hlasová hygiena** – zejména používání přiměřené hlasitosti.
- **Tvrdý a měkký hlasový začátek** (zvuk se obtížně popisuje, ale můžeme použít např. rozdíl mezi vzteklým, tvrdě začínajícím pláčem a unaveným broukáním). Tvrdý hlasový začátek není k hlasivkám šetrný a jeho výskyt signalizuje potíže, nepohodu, negaci.
- **Schopnost regulovat sílu hlasu** (šepot, tichý hlas, silný hlas) a výšku hlasu.

Artikulace

- **Podjazyková uzdička** (frenulum) blokuje pohyby jazyka. Při vypláznutí se na konci jazyka netvoří špička, ale srdíčko. Omezená pohyblivost jazyka, způsobená uzdičkou, se často zaměňuje s pohybovou neobratností jazyka – její uvolnění (tzv. discize frenula) pak nepřinese očekávané zlepšení výslovnosti.
- **Velikost a pohyblivost jazyka** – neobratný jazyk je podstatným nedostatkem.
- **Tvar zubů** není pro artikulaci rozhodující, ale může ji někdy negativně ovlivnit.
- Správný **tonus orofaciálního svalového systému** – jednoduše řečeno, svaly v obličeji musí mít správné napětí. Při opakovaných rýmách nebo zvětšené nosní mandli dítě dýchá pusou, svaly přitahující dolní čelist povolují. Jazyk se postupně posunuje vpřed mezi zuby. I po odstranění mandle nebo vyřešení infekcí návykové dýchání pusou zůstává, protože svaly zůstávají povolené.

Smyslové vnímání

Sluch

- Péče o **zvukovod** – může být ucpaný mazovou zátkou, která způsobuje přechodnou poruchu sluchu. Uši se proto mají čistit jen na kraji, protože ucho má schopnost posunovat maz směrem ven.
- **Prevence zánětů středouší** souvisí s celkovou odolností infekcím, zejména snahou vyhnout se rýmám a dalším nemocem horních cest dýchacích.

- **Sledování adenoidní vegetace** (nosní mandle) – zvětšená nosní mandle způsobuje nejen dýchání pusou a noční chrápání, ale může podstatně snížit kvalitu sluchu.
- **Regulace hlasitosti zvukových podnětů** – dlouhodobá vysoká hladina hlasitosti poškozuje sluch a má i další zdravotní dopady. Jde zejména o zvuky okolí – hlasitě nastavená televize, zapnutá digestoř a ždímající pračka, tedy situace v domácnosti naprosto běžná, vysoko překračuje doporučené normy, o bydlení na hlučné ulici nebo v blízkosti letiště apod. nemluvě. Nutnost překřikovat randál může vést i k poruchám hlasu.
- **Kvalitní funkce ucha – sluchové vnímání** (akustická pozornost, paměť, hudební sluch, fonemický sluch atd.) se rozvíjí postupně od raného dětství pomocí různých her a činností a jde o jednu ze základních podmínek správného vývoje řeči.

Zrak

- **Kvalitní zrakové vnímání** (zejména zraková pozornost, postřeh) je nutné i pro řeč – neverbální informace tvoří totiž větší část sdělení (mimika, gesta, postoje atd.).
- **Koordinace očních pohybů** ovlivňuje například plynulé čtení.

Centrální nervový systém (CNS)

- **Zpracování a zapamatování smyslových podnětů** (sluch, zrak, hmat, chuť a čich).
- **Soustředění** – mění se během vývoje a dá se podstatně ovlivnit výchovou.
- **Napodobovací reflex** je základní a nejspolehlivější cestou jakéhokoli učení v předškolním věku. Jeho oslabení podstatně komplikuje obecný vývoj i jakýkoli nácvik, včetně logopedického.
- **Pravolevá orientace** (nejen převažující používání jedné ruky, ale i orientace v prostoru) souvisí s postupným vyzráváním mozku, dá se dobře podpořit pomocí některých her. Nedostatky se projeví většinou při výuce čtení a psaní.
- Schopnost vnímat, chápat a udržet v paměti **neverbální informace** (výraz tváře, mimiku, gesta, postoje, ale i melodii věty a její citový podtext, ironii atd.). Nestačí jen „vidět a slyšet“, je třeba naučit se těmto signálům rozumět, pamatovat si je a používat je.

Motorika a pohybová koordinace

- Motorika velkých svalových skupin (obecná obratnost).
- **Jemná motorika** (mluvidla a ruce) a **pohybová koordinace** – bez schopnosti ovládat pohyby nám není ani značná svalová pohyblivost moc platná (velmi pohyblivý jazyk bez koordinace není schopen přesných, rychle za sebou jdoucích artikulačních pohybů).
- **Koordinace ruka–oko** je nutná pro všechny manuální činnosti, a v naší oblasti zájmu především pro psaní a čtení.

Nejčastější příčiny poruch řeči (Schéma reflexního okruhu)

Není toho málo, co musí fungovat alespoň průměrně, aby se mohla řeč a vše, co s ní souvisí, dobře rozvíjet. Není proto divu, že se ve vývoji občas někde něco zadrhne.

Chybí-li ale základní schopnost (třeba rozlišování podobných zvuků), **nemůžeme cvičit rovnou dovednost**, tedy slovíčka například na S a Š, která zní pro necvičené ucho velmi podobně nebo stejně. Pokud není dobrá obratnost jazyka, nepomůže ani tdamvaj, ani tdubka, R se prostě dařit nebude, to dá rozum.

Přesto leckdy vidíme, že děti mají opakovat spoustu slov, aniž by byly splněny základní podmínky pro danou hláskovou skupinu.

Uzavřeme tedy tuto teoretickou kapitolku přehledem, co všechno se může stát, pokud některá z podmínek pro vývoj řeči chybí. Můj oblíbený diagnostický pomocník, totiž reflexní okruh, který sleduje průběh informace od jejího přijetí až po reakci na odpověď, nedovolí na nic zapomenout a pomůže s určením pravděpodobných příčin poruchy řeči (málokdy je totiž jen jedna) i naprostému laikovi. Odborné výrazy jsem omezila na minimum a těch zbylých se nelekejte, než knížku dočtete, stanou se pro vás běžnými slovy...

Prostředí – zdroj informací

- Nevýhodný mluvní vzor (někdo z blízkých má vadu řeči).
- Výchovný styl (např. dítě si odmala smí o všem rozhodovat, „cvičí“ s celou rodinou).
- Výchovné metody (např. nedůslednost, přísně autoritativní postupy).
- Citová deprivace (dnes nejčastěji dobré materiální zabezpečení, ale málo času na dítě).
- Disproporce mezi požadavky a možnostmi dítěte (mnoho zájmových kroužků, umělá vícejazyčnost).
- Vliv médií (nadměrný čas trávený u TV, PC a dalších).

Opožděný vývoj řeči, dyslalie z napodobení, neurotizace a následná komunikační nejistota, poruchy pozornosti a soustředění, oslabení napodobovacího reflexu a schopnosti vést dialog, koktavost jako důsledek nepřiměřené výchovy, chudá slovní zásoba a vyjadřovací neobratnost, neschopnost orientovat se v neverbální složce dorozumívání atd.

Receptory – příjemci informací

- Je bezpodmínečně nutné znát objektivní stav sluchu, zraku i ostatních smyslů.

Nepoznané poruchy sluchu hodnocené jako opožděný vývoj řeči, dyslalie nebo dysfázie, koktavost z přetížení sluchového vnímání při nepoznané sluchové poruše, problémy ve výuce při nepoznaných vadách zraku, které mohou vypadat jako dysporuchy atd.

Dostředivé nervové dráhy a korové funkce (Zpracování přijatých informací)

Příznaky obou skupin (přijímání informace a její zpracování) mohou vypadat stejně nebo hodně podobně, ale podstatně se liší postupy, které se pro odstranění problému používají.

- **Nedostatky ve sluchovém vnímání:** melodie, tempo, rytmus, vlastnosti tónu, sluchová paměť, pozornost a schopnost rozlišovat podobné zvuky, sluchová slovní paměť a pozornost atd.
- **Nedostatky ve zrakovém vnímání:** zraková paměť, zraková pozornost a postřeh, rozlišování podobných zrakových informací (diferenciace tvarů, barev, drobných detailů), rozlišení figury (podstatného motivu) a pozadí.
- **Nedostatky v dalších smyslech** (hmat, chuť, čich, propriocepce).
 - Nedostatky ve smyslovém vnímání **podmíněné výchovně** (základní schopnost nebyla vlivem okolností rozvinuta na potřebnou úroveň) – *obtížně se upravující dyslalie, pseudodysporuchy učení, nepravidelně se vyskytující dysgramatismy, mezery ve slovní zásobě a posuny ve významu slov, omezený obsah slova, koktavost a mutismus jako důsledek komunikačních neúspěchů atd.*
 - Nedostatky ve smyslovém vnímání **podmíněné vývojově** (např. některé komplikace kolem porodu, nezralost nervového systému, drobné neurologické nálezy, zejména nerovnoměrné nebo opožděné zrání CNS atd.) – *opožděný vývoj řeči, dysfázie, poruchy pozornosti, dyslalie, dyslexie, koktavost z přetížení atd.*
- **Nevyhraněnost** v používání pravé a levé ruky, opožděná lateralizace (*problémy v kresbě, dyspraxie, dyslalie – časový posun ve vývoji řeči*).
- **Projevy ADHD** (poruchy pozornosti a psychomotorický neklid) zhoršují podmínky k rozvoji řeči obecně (*dyslexie a další poruchy učení*).
- **Poruchy intelektu.**
- Celkové **zdravotní oslabení** organismu (zhoršuje obecné podmínky vývoje řeči a zhoršuje existující problémy).
- **Dědičné vlivy** (nedědí se porucha, např. dyslalie, ale míra schopností – hudební a fonemický sluch, koordinace pohybová, u výskytu koktavosti v rodině se dědí typ nervové činnosti, povahové rysy apod.).

Odstředivé nervové dráhy

(Pokyn k odpovědi na přijatou informaci)

- Nedostatky v **motorice velkých svalových skupin a jemné motorice rukou** (*dyspraxie – nešikovost, problémy s kreslením*).
- Nedostatky v **jemné motorice mluvidel** (*dysatrie a dysfázie jako důsledek poruchy CNS, dyslalie*).

- Nedostatky v **pohybové koordinaci** (mluvidla – pohyby jazyka, čelistí a rtů, oči a ruce, ruce a mluvidla, oči a mluvidla) – dyskoordinace různého typu se projevují nejčastěji jako *potíže v kresbě, dyslalie*, později jako *dyslexie* a *dysgrafie*.

Efektor

(Realizace odpovědi)

- **Neobratnost mluvidel** spíš na podkladě nedostatečné podpory rozvoje, pohodlnosti či lenosti – *dyspraxie, dyslalie*.
- Nápadné odlišnosti ve **tvaru dentice** (zubů) – některé typy *dyslalie*.
- **Orofaciální dysfunce** (úporné dýchání ústy, nesprávná klidová poloha jazyka, oslabený patrohltanový uzávěr – *dyslalie většinou mnohočetné, interdentální, huhňavost*).
- **Anatomické odlišnosti** – submukózní rozštěp (*dyslalie, huhňavost*), rozštěpy různého typu (*palatolalie*) atd.
- **Stav hlasivek** (*dysfonie*).
- **Způsob dýchání** (špatné členění promluvy, koktavost).

Reakce okolí na odpověď

- Nevhodné postoje rodiny a dalších partnerů v rozhovoru k mluvním projevům dítěte, nevhodné výukové postupy (*neurotizace až logofobie /strach mluvit/, koktavost /různé příčiny výchovné, didaktogenní koktavost/, mutismus, negativismus a agrese jako obranná reakce na komunikační neúspěchy*).

Civilizační vlivy

Každá doba má svoje, klady i zápory. Naše – jak s potěšením říkáme – vyspělá civilizace také. Nechme tentokrát stranou všechny její klady i zápory ovlivňující život dospělých, například civilizační nemoci. (Víte, že se podstatně snižuje věk lidí, kteří prodělají tzv. mrtvici a často mají v jejím důsledku vadu řeči, tedy afázii?) A věnujme se jen některým okolnostem, které komplikují v současné době vývoj dětské řeči.

A proč? No protože jejich ovlivňování je často nedílnou součástí terapie, i když podstatně méně nápadnou, a často přinejmenším stejně pracnou jako nácvik, o němž bude řeč později.

Příběh

Čtyřletou holčičku přivedla na logopedii maminka, babička a dědeček (rodiče matky), dítě kráčelo v čele. Než jsem se stačila na cokoli zeptat, jeden přes druhého mi vysvětlovali, že je Natálce nějak špatně rozumět, ale ne vždycky. „A taky máme pocit, jestli má v pořádku sluch, protože někdy slyší i to, co nemá, a někdy na nás nereaguje vůbec.“ Hned jsem se proto zeptala, zda byli na ORL a jestli nechali sluch odborně zkontrolovat.

„Ne, naše dětská říkala, že máme jít rovnou za vámi.“

Jak se ukázalo, paní doktorka velmi dobře odhadla situaci – holčička totiž vzápětí předvedla celou škálu reakcí, které ukazovaly na narušení vývoje, způsobené výchovnými a civilizačními vlivy.

To, že zapomněla pozdravit, se stává běžně vzhledem k novému prostředí. Můj dotaz, zda na něco nezapomněla, ale naprosto přehlédla a zavelela matce, kam si má sednout. Maminka poslušně zamířila ke stolu, babičce s dědou holčička vykázala místo vedle ní a hrnula se do mého křesla u počítače. Dost se divila, když jsem jí ho odmítla přenechat a nabídla jsem jí sousední. Babičku s dědou jsem posadila