

LOGOPEDICKÁ INTERVENCE V RODINĚ A V MŠ

Vývoj řeči a nejčastější logopedické vady v předškolním věku



Mezi často diskutovaná témata v oblastech vývoje a výchovy dítěte patří právě vady nebo také poruchy řeči, pro něž se dnes více používá termín narušená komunikační schopnost. Statistiky v tomto případě nejsou vůbec příznivé a uvádějí zvyšující se výskyt vad či poruch v této oblasti, které jsou nejčastěji zaznamenávány již v předškolním a mladším školním věku. Logicky se tedy nabízí a velmi často zaznívá řada dotazů na důvod vzniku, vliv dědičnosti, možnosti prevence či nápravy, a to nejen ze strany rodičů.

BC. IVANA HUBENÁ

Na začátku našeho tématu se zaměříme na specificky lidskou schopnost, tedy řeč. Její vývoj lze mapovat pomocí dvou základních směrů. Jedná se o vývoj fylogenetický a ontogenetický.

Fylogenetický vývoj řeči, tedy vývoj dorozumívání druhu, probíhal v rámci evoluce člověka, podle některých teorií postupně a v několika fázích.

Shodu v těchto teoriích nalezneme především v tom, že v začátcích vývoje dorozumívání šlo hlavně o projevy afektivní nebo napodobovací, případně obojí. Například Wilhelm Wundt vymezil **tři vývojové složky řeči**, a to v souladu s reflexologickým pojetím trojčlenné psychiky (nejnižší úroveň – pudové a afektivní projevy, vyšší úroveň – vybavení reakce signálem na úrovni prvosignální, nejvyšší úroveň, typicky lidská – druhosignální funkce dorozumívání):

- **složka projevová** (hlasem prvotně vytvořené zvuky, kterými dochází k vyjadřování pocitů, např. bolesti, hladu či radosti; vznikají bez záměru, nejsou určeny druhému jedinci),
- **složka vybavovací** (zvuky, jejichž podstatou bylo účelově zapůsobit na druhého jedince),
- **složka dorozumívací** (vydávání zvuků za účelem sdělování myšlenek, dále schopnost vnímat a pochopit to, co sdělují pomocí zvuků ostatní).

Ontogenetický vývoj řeči je charakterizován vývojem komunikační schopnosti jedince, jenž probíhá ve dvou úrovních.

Neverbální úroveň

Úroveň neverbální (předverbální) můžeme datovat již do **období prenatálního vývoje**, kdy dítě ještě před narozením vnímá například tlukot matčina srdce, různé zvuky a melodie, rytmy z okolního světa. Dále nastupuje **období křiku**, jenž je řazen mezi prvotní projevy novorozence. Čáda (1908, s. 3) jej označuje za „první pozdrav světu, jenž vyjadřuje bolest anebo aspoň nepříjemný pocit, způsobený překvapením z nového prostředí“.

V jiné citaci bychom našli třeba vysvětlení prof. Viktora Lechty (1990), který uvádí, že se jedná o primitivní nepodmíněný hlasový reflex, jenž může mít i diagnostickou hodnotu, ale chybí mu oznamovací funkce, přičemž teprve zhruba v 6. týdnu života dítěte získává křik citovou podbarvenost – tvrdý hlasový začátek signalizuje nelibost a měkký hlasový začátek zase příjemné pocity, tedy libost (až kolem 3. měsíce). V tomto období se také projevuje vrozená schopnost novorozence odlišit lidskou řeč od jiných zvuků.

Následné období nazýváme **obdobím „pudového žvatlání“**, kdy si dítě asi kolem 5. měsíce začne hrát s řečovými orgány a s pomocí tvoření hlasu vznikají náhodně „slabiky“. Nejčastěji složené z hlásek, které se tvoří pomocí rtů a jednoduchých pohybů jazyka (p, b, m, t, d).

Zhruba kolem 6.–8. měsíce dochází k **„napodobivému žvatlání“**, jež vzniká pomocí zapojení vědomé sluchové i zrakové kontroly. Dítě nejen začíná řeči rozumět, ale také na ni reaguje.

„Rozumění řeči“ se objevuje kolem 10. měsíce, pohybuje se však na úrovni prvosignální. Odpověď a porozumění řeči může dítě projevit jako motorickou reakci, tedy „komunikaci gesty“ (Lechta 1990).

Verbální úroveň

Verbální úroveň nás přivede zhruba do prvního roku života dítěte, kdy nastává tzv. **vlastní vývoj řeči**. Společně s prvními krůčky přichází i první slovo (mluvení je velmi provázané s pohybovými schopnostmi dítěte, závisí na nich). Dítě si spojuje věci a situace se zvuky slov a pojmenovává je (ham, haf...). Rozumí již většímu množství slov, ale nedokáže je ještě vyslovit (pasivní slovník dítěte převládá nad aktivním). Další stadium vývoje řeči je pojmenováno **„egocentrické stadium řeči“**. Dítě objevuje řeč jako činnost, dochází ke kvantitativnímu i kvalitativnímu zdokonalování vývoje. 2.–3. rok života dítěte je charakteristický právě rozvojem „komunikační“ řeči.

Následuje **„stadium logopedických pojmů“** (zhruba kolem 3. roku života dítěte), kdy se postupně mění slova, která jsou úzce vázána na konkrétní jevy, na všeobecné pojmy a nastává období otázek (kdy dítě spíše zkouší sociální funkci řeči). V následujících letech probíhá tzv. **„intelektualizace řeči“**. Dochází ke zpřesňování obsahu slov a gramatických forem. Roste slovní zásoba, zkvalitňuje se řečový projev jedince. Obecně lze říct, že v 6 letech je dítě vybaveno veškerými kompetencemi ke komunikaci pomocí zvukových symbolů mateřského jazyka. Jedná se také o souhrn schopností důležitých pro osvojení grafické formy jazyka, jež není osvojována spontánně, ale speciálním nácvikem čtení a psaní (Lechta 1990).

Správný vývoj řeči dítěte probíhá za splnění určitých podmínek. Mezi tyto podmínky patří například:

- **dýchání nosem**, jež by mělo být dostatečně hluboké, dále **klidová poloha jazyka** při dýchání (zuby jsou u sebe, jazyk se celou horní plochou dotýká horního patra a špička jazyka je za dolními zuby) a v neposlední řadě **hospodaření s dechem**, což znamená, že je dítě schopné říkat různé dlouhé věty, verše apod., aniž by mu došel dech na nevhodném místě;
- schopnost v rámci tvorby hlasu **používat přiměřenou hlasitost, regulovat sílu a výšku hlasu** (šeptat, mluvit silným hlasem...) a používat v řeči spíše měkký hlasový začátek (tvrdý hlasový začátek škodí hlasivkám a signalizuje nelibost či nepohodu dítěte);
- **artiklace jazyka a mluvidel**, jež však může být ovlivněna krátkou podjazykovou uzdičkou, velikostí a pohyblivostí jazyka, tvarem zubů, a **správný tonus orofaciálního svalového systému** (tzn. svaly v obličejí musejí mít správné napětí);
- **smyslové vnímání**, tedy sluchové, zrakové, čichové a hmatové, by mělo plnit svou řádnou funkci;
- **zralý centrální nervový systém**, tj. schopnost zpracování a zapamatování si smyslových podnětů, úroveň soustředění, napodobovací

reflex, pravolevá orientace (souvisí s postupným dozráváním mozku), schopnost vnímat a chápat, udržet paměťové stopy a také si je vybavit;

- **motorika a pohybová koordinace a jejich správná funkce** (patří sem obratnost velkých svalových skupin, jemná motorika, motorika mluvidel, dále pohybová koordinace a koordinace ruky a oka).

„Komunikační schopnost jedince je narušena tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Může jít o foneticko-fonologickou, syntaktickou,

jež zaznamená rodič, pediatr nebo pedagog v mateřské škole, nastává **čas navštívit klinického logopeda**, jenž se na základě vyšetření a diagnostiky vyjádří k danému stavu dítěte, stanoví diagnózu a nastíní další postup.



Motorika mluvidel je spojována s motivačními pohádkami, říkankami či obrázky.

Narušená komunikační schopnost

Vývoj člověka a vývoj řeči je velmi složitý proces, který je přímo ovlivňován vnějšími i vnitřními vlivy, jejichž působením **může dojít ke vzniku poruch řeči** (v dnešní době se více používá termín narušená komunikační schopnost).

Narušenou komunikační schopnost (NKS) charakterizuje Lechta (2003, in Klenková 2006, s. 54) následovně:

morfologickou, lexikální, pragmatickou rovinu nebo o verbální i nonverbální, mluvenou i grafickou formu komunikace, její expresivní i receptivní složku.“

Příčin NKS je uváděno značné množství, příklady jsou uvedené v rámečku níže.

V případech, že dojde k zaznamenání odchylky od normy ve vývoji dítěte, k zjištění oslabení některých funkcí a projevům případných poruch řeči,

Nejčastěji se jedná o:

- opožděný vývoj řeči (lze pracovat s dětmi již od 2 let, do 3 let se mapuje tzv. prodloužené období fyziologické nemluvnosti),
- vývojovou dyslalii (výslovnost hlásek je odlišná od normy),
- vývojovou dysfázii (vývojová porucha, která postihuje více složek řeči – výslovnost, gramatiku, porozumění...),
- mutismus (dítě výběrově nemluví v daném prostředí či s danými lidmi),
- koktavost (narušení plynulosti řeči, zasahuje nejen řeč, ale i sociální vztahy),
- breptavost (překotná, zrychlená řeč),
- rozštěpy rtu a patra.

Po stanovení příčin a následků nastává **tzv. logopedická terapie**. My se zaměříme na velmi důležitou oblast, oblast logopedické intervence. Logopedická intervence obsahuje úroveň logopedické diagnostiky, terapie a také logopedické prevence, přičemž jednotlivé úrovně se mohou vzájemně prolínat. Zaměříme se právě na **téma logopedické prevence**, jejíž metody mohou používat samotní rodiče, a přispět tak k preventivním opatřením eliminujícím vznik či průběh poruch řeči. Tím spíše, pokud si rodina nese genetickou zátěž v podobě narušené komunikační schopnosti jednotlivých členů rodiny.

Možnosti logopedické intervence

Z výše uvedeného vyplývá, že existuje dostatek možností, jak podpořit právě

Příčiny narušené komunikační schopnosti

- vlivy v prenatálním, perinatálním a postnatálním období,
- vlivy dědičnosti (nedědí se porucha řeči, ale míra schopností – oslabená motorická obratnost, pohybová koordinace, typ nervové činnosti, povahové rysy, vnímání rytmu...),
- nevhodný mluvní vzor,
- výchovný styl v rodině (např. přetěžující styl – mnoho kroužků a řízených aktivit...),
- výchovné metody (nedůslednost, autoritativní přístup...),
- citová deprivace dítěte,
- výrazný vliv masmédií,
- oslabené sluchové vnímání (snížená schopnost rozlišovat podobné zvuky, rytmus, tempo, zhoršená sluchová paměť...),
- oslabené zrakové vnímání (zraková pozornost, diferenciací, rozlišení figury a pozadí...),
- oslabené ostatní vnímání (čich, chuť, hmat),
- poruchy intelektu,
- poruchy pozornosti,
- celkové zdravotní oslabení,
- oslabení jednotlivých svalových skupin, oslabení oromotoriky a motoriky jazyka, oslabená pohybová koordinace (nedostatek přirozeného pohybu během vývoje dítěte),
- bilingvní prostředí (dvojazyčná výchova, vyšší nároky na jazykové schopnosti dítěte) ad.

vývoj řeči dítěte již v raném stadiu života. Prvotně zmíníme **správný mluvní vzor** ze strany rodičů, který by měl přetrvávat po celou dobu vývoje dítěte (nešišláme, nekomolíme hlásky ani slova). Snažíme se dítěti poskytnout dostatečné možnosti, aby sledovalo pohyb rtů a jazyka, vnímalo náš dech (matka má dítě opřené o kolena, co nejbliže ke svému obličej, dítě sleduje její obličej, pohyby...), broukáme a zpíváme, mluvíme na dítě, měníme zabarvení hlasu, výšku, hýbeme mluvidly...

S postupujícím vývojem dítěte **přidáváme rytmické říkanky doprovázené pohybem**, který přenášíme ze svého těla na tělo dítěte (zapojujeme ručičky, nožičky...). **Vyprávíme pohádky a příběhy**, věnujeme čas společnému **čtení knížek**. Pozitivní reakcí **podporujeme zvukové projevy dítěte, hry s vlastními mluvidly** (brnkání o rty, bublinky, pusinky...). Podporujeme též **přirozený pohybový vývoj dítěte** (nezvedáme je do sedu za ručičky, když se samo neposadí a neudrží...). Přidáváme aktivity s hračkami na podporu manipulace rukou, knížky a obrázky, které jsou pro dítě přehledné. Prohlížení obrázků doprovázíme zvuky a slovy, k těmž vedeme i dítě. Zařazujeme do her činnosti na podporu zraku a sluchu (zkoušíme, zda se dítě otáčí za zvukem, popisujeme zvuky z okolí, vyhledáváme konkrétní obrázky...). Foukáme do závěsných hraček, květin venku... Spektrum činností a možností aktivit se nám s postupujícím vývojem dítěte více otevírá.

Nabízíme i **činnosti s běžnými předměty denního použití** (hřebínky, kusy nádobí...), v rámci motorických činností hry na třídění nebo jen míchání luštěnin, těstovin, dle schopností a věku dítěte přidáváme navlékání, tvoření z různých druhů materiálů, kreslení na velké plochy papíru, modelování či hry s pískem.

S nástupem dítěte do mateřské školy dochází k navázání a **prohlubování činností podporujících jeho komplexní vývoj**. Jde o systematické provázání jednotlivých činností s ohledem na schopnosti dítěte vycházející

Básničky na procvičení hlásek c, s, z:

Celou noc, celou noc,
někdo cinká moc a moc.
V noci cinká ponocný,
bude celý nemocný.

Sova sedí na jasanu,
vesele si houká,
sedla si tam malá sojka,
na sovu se kouká.

Honzík vedl kozu,
uvázal ji k vozu.
Uvázal ji provazem,
zůstaň, kozo, za vozem.

Básnička na procvičení difenciace sykavek c, s, z a č, š, ž:

Sviť, měsíčku, sviť,
ať mi šije nit.

Šiju, šiju si botičky,
do sucha i do vodičky.

Sviť, měsíčku, sviť,
ať mi šije nit.

z diagnostiky vývojových úrovní jednotlivých dětí, jež si paní učitelky (učitelé) průběžně zaznamenávají. Činnosti tedy dostávají cílený charakter.

Jsou prováděna dechová cvičení s nácvikem nádechu nosem a výdechu ústy, nádechu nosem a výdechu nosem, kdy začínáme nácvikem vleže a postupně přecházíme do sedu. Trénuje se **délka a intenzita nádechu a výdechu a jeho ovládní** (přerušování, zdržování...). Motorika pohádkami, říkankami či obrázky. Používají se dějové obrázky, obrázky vysvětlující denní režim, podporující vnímání a orientaci v prostoru i čase. Cíleně se rozvíjí **zrakové i sluchové vnímání**, s důrazem na rozvoj fonemtického sluchu.

Provádí se motorické činnosti k přesnému provedení pohybů, k uvolnění těla a jeho částí, aktivity podporující koordinaci pohybů celého těla, jeho částí, ruky a oka (např. za pomoci balančních kol, senzomotorických chodníků, překážkových drah, pobytu venku aj). Nabízena je široká škála výtvarných a pracovních činností s různými materiály. Jsou trénovány a nacvičovány písně, říkadla a básničky, které mohou být zaměřené i na rozvoj konkrétní hlásky. Procvičována je **paměť, pozornost i myšlení** dítěte. Aktivity jsou skládány do běžného režimu dne, tak aby byla vyvážena spontánní i řízená složka a bylo podpořeno pozitivní prožívání dítěte. ■

Autorka pracuje jako speciální pedagožka v MŠ

Použitá a doporučená literatura:

- Čáda F. – *Studium řeči dětské* (1908)
- Klenková J. – *Logopedie* (2006)
- Kutálková D. – *Logopedická prevence* (2002)
- Kutálková D. – *Budu správně mluvit* (2011)
- Lechta V. – *Logopedické repetitorium* (1990)
- Lechta V. – *Diagnostika narušené komunikační schopnosti* (2003)
- Lechta V. – *Terapie narušené komunikační schopnosti* (2005)