

Do 3 let

Mluví ve větách,
začíná si osvojovat
gramatickou stavbu
vět, ptá se "proč".
Začíná se tvořit
slovní paměť.

Do 2 let

Tvoří
jednoduché
věty, od dvou let
se ptá "co je to",
rozšiřuje svou
slovní zásobu.

Do 4 let

Dochází k zpřesnění
slovní zásoby
a gramatické stavby
vět, umí již vyprávět,
chápe děje.

Do 1 roku

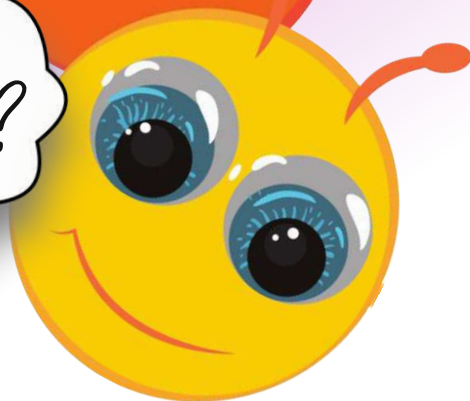
Rozumí snadným
pokynům a začíná
opakovat jednoduchá
slova, která slyší.

Do 6 let

Chápe složité děje,
má již velkou slovní
zásobu, gramaticky
zvládá jednoduchá
souvětí.

Normální vývoj
řeči u dítěte.

Mami, tati!
Rozumíte mi?



Mluví vaše dítě správně?



1. O vývoji řeči

Vývoj řeči nelze odlišit od vývoje ostatních schopností člověka. Není proto možné rozvíjet dětskou řeč na úrovni, která by měla odpovídat věku, pokud celkový vývoj všech schopností a dovedností dítěte neprobíhá tak, jak bychom si představovali a přáli.

První "mluvou" dítěte je křik

Prvním komunikačním projevem dítěte po příchodu na svět je křik, ten však ještě nevyjadřuje v prvních hodinách a dnech jeho náladu. Je **pouze fyziologickým reflexem** dýchacích a hlasových orgánů, které se uvádějí v činnost. Křičí všichni novorozenci – tedy i ti, kteří se narodí s poškozeným sluchem. **Později nabývá křik signálního významu.** Dítě začíná křikem **vyjadřovat**



jednotlivé druhy nepříjemných pocitů. Křik se stává výrazem snahy zbavit se nepohody a bolesti a druhotně i tréninkem dýchacího a hlasového ústrojí. Rozezná-li matka křik z hladu od křiku z bolesti a zachází-li s dítětem podle toho, pomáhá mu tím jeho křik dále rozlišovat, a tak tento nejprimitivnější slovník obohacovat a zpřesňovat.

Broukání a žvatlání v předřečovém období

Koncem šestého týdne si dítě, které je v teple, suchu a nemá hlad, **začíná broukat.** Broukání je na začátku poměrně jednoduché. Obsahuje samohlásky a různé zvuky, které souvisejí se sáním a polykáním. K samohláskám se později přidávají další zvuky a začínají se objevovat i některé souhlásky. **Kolem druhého měsíce** si dítě již dlouze a složitě „**povídá**“. Postupně začíná napodobovat nejen své vlastní zvuky, ale i zvuky z okolí. Přechází tak **do stadia žvatlání.** Dítě v tomto předřečovém období provádí vlastně průpravná cvičení svých mluvidel pro pozdější schopnost artikulovat (vyslovovat). I v této fázi je ještě **těžké poznat, zda dítě dobře slyší.**

Broukání ustává asi v té době, kdy normálně slyšící dítě začíná vlastní zvuky (vyvolané pohybem úst) kontrolovat sluchem a začíná je srovnávat se zvuky, které slyší z okolí. V dalších fázích broukání je tedy kontrola sluchem podstatná. Dítě **začíná reflexně napodobovat zvuky, které slyší** ze svých vlastních úst. Upevňuje si tak spojení mezi sluchem a pohybem svých mluvidel. Současně se snaží napodobit zvuky, které slyší odjinud. Daří se mu to tím snáze, čím jsou tyto zvuky bližší jeho artikulačním schopnostem.

Rozumí, ale nemluví

Dříve než dítě začne k dorozumění používat vlastního slovníku, již samo **rozumí velkému množství slov**. Reaguje na ně pohybem, smíchem nebo projevy nevole. Svým **žvatláním se snaží napodobit slyšená slova**. Jeví výraznou radost, když na jeho hlasové projevy okolí svou řečí reaguje. Už zde se začíná projevovat chuť dítěte komunikovat. Tento „apetit“ bychom měli co nejvíce udržovat a podporovat. Dítě si tak zvyká navazovat s okolím kontakty pomocí řeči. Melodie lidské řeči a ostatní muzické faktory (síla, hlasitost, rytmus), které se při mluvení uplatňují, jsou důležitým informačním činitelem – mají také sdělovací význam. **Melodie řeči je první prvek, který dítě napodobí podle řeči svého okolí a který si rychle osvojí.**

První slova

První slova bývají **jednoslabičná nebo dvouslabičná** a zpočátku jsou tvořena opakováním stejných slabik (mama, baba, pipi, ham apod.). Svá první slůvka dítě vyslovuje pomalu. Často se mu rozpadají na slabiky oddělené kratičkou pauzou, kterou nahrazuje ty hlásky, jež se mu nedaří vyslovit.



Opakování má pro další rozvoj řeči klíčový význam. Dítě nejdříve opakuje jednoduché zvuky, později se učí opakovat jednotlivé slabiky a slova a konečně celé věty a složitější větné výrazy. Od samého začátku si opakováním osvojuje i melodii řeči a její intonaci. **Máme tedy napodobovat zvuky dítěte, nebo bychom měli od začátku na dítě mluvit správnou češtinou?**

Dítě by mělo slyšet z okolí především ty zvuky, které je již schopno samo vyslovit, aby si upevnilo spojení mezi sluchovým obrazem zvuku a jeho pohybovou, svalovou podobou. Vedle těchto zvuků by mělo slyšet jednoduchá slova jen o něco málo artikulačně náročnější, než je jeho současná schopnost výslovnosti. Ve druhém roce věku může dítě v delším slově rozlišit nejvýše dvě slabiky, na které také slova zkracuje. Nerozeznává ještě všechny hlásky a ve slovech je nahrazuje hláskami, které zná. **Není-li tedy dítě schopno opakovat dlouhé nebo artikulačně náročné slovo, je zbytečné mu ho předříkávat.** Opakováním chybně vyslovovaného slova jen posílíme nežádoucí spoje.

Je **velkou chybou, poskytují-li dospělí** dítěti jako mluvní podněty **slova „dětsky“ deformovaná**, tedy šišlají-li na dítě. Pokud naopak okolí nedá dítěti příležitost, aby se deformovaná slova stala stálou součástí mluvního vzoru i vlastní slovní zásoby, mluva dítěte se brzy přizpůsobí tvarem i výslovností slovům běžným. Opakování je i důležitým principem výchovy. Dítě opakuje nejen to, co slyší, ale i to, co vidí, počínaje chováním dospělých. Obecně řečeno, výchova příkladem nemá ve své důležitosti obdoby.

Rozvoj slovní zásoby

Mezi prvním a druhým rokem života **se slovní zásoba** názvů osob, zvířat a věcí i činností (podstatných jmen i základních sloves) **výrazně zvětší** a dále při normálním vývoji dítěte narůstá. Nastává prudký rozvoj pohybových schopností. **Schopnost samostatně chodit** a zručněji manipulovat s hračkami a dalšími předměty **má velký vliv na rozvoj rozumových schopností**.

Mezi druhým a třetím rokem života má dítě základní slovník výrazů vytvořen, je **schopno se dorozumět** a začíná svou řeč používat podle vžitých gramatických principů. Toto období je ve vývoji dětské řeči nejzajímavější a nejdůležitější. **Vývoj řeči značně zrychluje vývoj myšlení**, schopnost myslet zase výrazně ovlivní rozvoj dalších schopností. Samostatný pohyb umožňuje dítěti prohlížet předměty ze všech stran a aktivně vyhledávat nejrůznější podněty.

Největší změny nastávají **v rozvoji zrakového vnímání**.

Dítě postupně začíná vnímat barvy. Obraz okolního světa začíná být v jeho vnímání stálý. Stálé vjemy se začínají uchovávat, vytváří se paměť. Batole je schopno zapamatovat si předměty.

Slyšení vlastní i cizí řeči **zpřesňuje sluchové vnímání**. Dítě je schopno zapamatovat si **krátké děje nebo říkanky**, může si je v paměti podržet a v potřebné chvíli si je vybavit. Také již dovede v malém rozsahu rozlišit výšku tónů, a proto se může naučit i jednoduchou melodii.

Důležitým prvkem ve vývoji řeči je **stavba věty a její užití**. Dítě zpočátku **tvoří věty** jednoslovné (papat = dej mi jíst, mám hlad), dvouslovné (mimi hajá), postupně přidává další slova. **Neumí-li dítě po třetím roce věku utvořit ani jednoduchou větu, lze již uvažovat o opoždění vývoje řeči**.



Často vytváří pro sebe logické podoby slov, které jsou ale pro dospělého směšné. Analogií vyjadřuje i složité vztahy, které ještě přesně nechápe. Zaměřuje rody u slov, vytváří přídavná jména z podstatných a podobně vytváří i slovesa.

S postupujícím vývojem všech schopností začíná dítě zvládat i základní sebeobsluhu. Často se u dětí objevuje **negativismus**. Ten je pak zdrojem řady



výchovných problémů. Někteří rodiče (a ještě častěji prarodiče) rádi předvádějí známým, co už dítě umí říci. „Produkci“ často uvádějí příkazem „řekni...“. Dítě se pak přirozeně brání tím, že naopak neřekne nic. Ještě větší škody lze nadělat, předvedeme-li dítě svým známým se sdělením, že je sice hodné, ale mluví špatně, nebo vůbec ne, a opakovanými výzvami k dítěti se to známým snažíme dokázat. Mějme na paměti, že jakýmkoli nucením dítěte k mluvení situaci jenom zhoršíme. **Vývoj řeči probíhá u jednotlivých dětí nestejně a nerovnoměrně**, a to

i u sourozenců věkově blízkých, vychovávaných ve stejných podmínkách. Ovlivňují ho nejrůznější kombinace rodového a genového vybavení a zejména intelekt dítěte.

Mezi třetím a čtvrtým rokem má již dítě snahu o samostatné vyjadřování a zvědavost projevuje četnými otázkami (Co je to? Proč?). O sobě samém ale ještě hovoří ve třetí osobě. Až dítě plně pochopí, že je oslovováno a že jenom od něho je vyžadována odpověď na toto oslovení, tehdy začne užívat zájmeno „já“.

V tomto věku také děti nejčastěji **vstupují do mateřské školy**. Tam se dostávají mezi vrstevníky, a **mají tak velkou možnost**

vyzkoušet si svou schopnost dorozumět se

mluvenou řečí. Někdy je to pro dítě i první možnost povídat si s dospělými mimo vlastní rodinu a nezdědka slyšet poprvé i správnou mluvu.

Na dítě bychom měli mluvit klidně a jeho vlastní řeč opravovat pouze příklady, bez upozorňování na chyby.



V tomto věku také prochází řeč dítěte kritickým údobím. Dítě již zná velké množství slov, ale celou řadu ještě nedovede vyslovit tak, jak by si přálo. Jeho rychlost vyjadřování se tak opoždí za rychlostí přílivu jeho myšlenek. Dítě pak někdy začíná zadržávat. Tento jev ale ještě neznamená, že jde o koktavost – poruchu řeči, kterou je třeba léčit.

Mezi čtvrtým a pátým rokem je pro dítě **nejdůležitější činností hra**. Dítě začíná kreslit. **Kresba** je v tomto věkovém období velmi důležitou činností. U dětí, které trpí vývojovými poruchami řeči, má kresba své typické znaky a je tak vodítkem při určení správné diagnózy a následné rehabilitace. Většina dětí v tomto věku již umí přesněji rozeznávat barvy. Zlepšuje se dále i sluchové vnímání – dochází k výraznému pokroku ve **schopnosti rozlišovat jednotlivé hlásky sluchem**. Dítě již dovede rozlišit hlásky zvukově blízké, a opravovat tak samo svou výslovnost. Užívá-li již dítě gramaticky správné rozvitě věty, dovede vyprávět vlastní zážitky nebo krátkou pohádku. Myšlení ale zůstává stále vázáno na skutečné předměty a děje. **Kolem pátého roku by měl být vývoj řeči ukončen**. Dítě je již schopno užívat hovorovou řeč, vyprávět jednoduchý děj.

Věk	Rozvoj slovní zásoby	Vývoj výslovnosti
do 1 roku	<i>Dítě rozumí jednoduchým pokynům a začíná opakovat jednoduchá slova, která slyší.</i>	<i>M B P A E I O U D T N J</i>
do 2 let	<i>Tvoří jednoduché věty, od 2 let se ptá „co je to“, rozšiřuje svou slovní zásobu.</i>	<i>K G H CH OU AU V F</i>
do 3 let	<i>Mluví ve větách, začíná si osvojovat gramatickou stavbu vět, ptá se „proč“, získává nové kvality slovní zásoby. Začíná se tvořit verbální (slovní) paměť.</i>	<i>musí zvládnout D T N L Bě Pě Mě Vě</i>
4 roky	<i>Dochází ke zpřesnění slovní zásoby a gramatické stavby vět, umí již vyprávět, chápe děje.</i>	<i>dokončuje se Ď Ť Ň začíná vývoj Č Š Ž</i>
do 6 let	<i>Dítě chápe složité děje, má již velkou slovní zásobu, gramaticky zvládá jednoduchá souvětí.</i>	<i>C S Z R Ř zvládá kombinaci Č Š Ž a C S Z</i>

Zdroj: Salomonová, A. Dyslalie. In: Škodová, E., Jedlička, I. a kol. Klinická logopedie. Praha: Portál, 2003, p. 332-360.

II. Nemluví, mluví málo, nesrozumitelně

Kolem třetího roku života dítěte jsou dospělými kladeny na jeho řeč velké nároky. Často se mu v tomto období narodí sourozenec nebo dítě nastoupí do mateřské školy. Nastává tak podstatná změna v jeho životě. Každé dítě ale není schopno toto vývojové období bez potíží překonat. **Pokud dítě nemluví vůbec nebo mluví málo (jen jednotlivá slova) ještě po třetím roce věku, bude se již jednat o opožděný vývoj řeči.** V tomto případě je třeba **vyhledat lékaře-foniatra**, který stanoví diagnózu a příčinu poruchy. Rodičům zajistí kontakt na nejbližší **pracoviště klinického logopeda**. Lékař-foniatr je vysoce erudovaný specialista na léčbu komunikačních poruch. Klinický logoped je vysokoškolsky vzdělaný pracovník nelékař-specialista. Je absolventem oboru speciální pedagogika, a pokud pracuje ve zdravotnictví, absolvuje další kvalifikační zkoušku (atestaci). Foniatrická i logopedická pracoviště jsou v České republice téměř v každém okresním městě a příslušní odborníci jsou schopni zajistit odpovídající péči o dítě. Opožděný vývoj řeči může mít různé příčiny, proto je odlišná i léčba.



Opožděný vývoj řeči prostý

Je **charakterizován velmi rychlou úpravou při správné** logopedické i výchovné **péči**. Dítě nezaostává mimo řeči v žádné z oblastí svého vývoje. Nejčastější chybou je právě snaha naučit dítě správně vyslovovat přesto, že ještě nemá dostatečnou slovní zásobu ani dostatečnou schopnost koordinovat mluvidla. Pokud dítě nemá další závažné zdravotní problémy, je žádoucí, aby chodilo do běžné mateřské školy. Dobře rehabilitované dítě nemá v dalším životě s komunikací většinou žádné problémy.

Opožděný vývoj řeči na podkladě sluchových vad

Děti, které se se sluchovou vadou narodí nebo ji získají v raném věku, mají opožděný vývoj řeči vždy. **Včasně rozpoznání vady** a přidělení sluchadla má **klíčový význam na další rozvoj dítěte**, zejména jeho intelektu. U nedoslýchavosti může jít jen o lehké opoždění s výraznější poruchou výslovnosti sykavek. Dítě s lehkou poruchou by mělo chodit do běžné mateřské školy. U těžkých sluchových vad jsou porušeny všechny modulační faktory řeči – nejvíce melodie. Jestliže je dítě rehabilitováno špatně nebo pozdě, řeč, pokud je vyvinuta, je nápadná, špatně srozumitelná. Vada musí být korigována sluchadly odpovídající kvality.

Velmi důležitou složkou rozvoje řeči je také intelekt dítěte. Rozvoj zrakového vnímání při sluchové vadě má vliv na další nezbytnou dovednost – odezírání. Od zjištění sluchové vady se o dítě stará pracovní tým těchto odborníků:



- **lékař-foniatr** kromě léčebné péče zajišťuje výběr odpovídajícího sluchadla,
- **klinický logoped** se od útlého věku stará o rozvoj řeči a sluchu,
- **psycholog** diagnostikuje schopnosti dítěte a stanoví míru možného zatížení,
- **dětský lékař** a také lékaři jiných odborností, pokud to vyžaduje léčba,
- **pedagogové** ze speciálně pedagogických center i škol, kam má dítě nastoupit.

Opožděný vývoj řeči u dětí s vrozenými nebo získanými vadami mluvidel

Vývojová nebo získaná deformita mluvidel sama o sobě nezpůsobuje opožděný vývoj řeči. Dítě sice mluví méně a vyslovuje hůře jednotlivé hlásky, ale chápe význam slov, má většinou i dostatečnou slovní zásobu a užívá správné gramatické tvary v příslušném věkovém období. Výsledkem je sice **špatná srozumitelnost řeči v důsledku chybné výslovnosti, ale obsahová stránka vzhledem k věku je správná**. Nejde tedy o opožděný vývoj řeči v pravém slova smyslu.

Děti s vrozeným rozštěpem rtu nebo patra mají vývoj řeči opožděn jen někdy. Záleží na intelektu, výchově, rodinném prostředí a dobrém mluvním vzoru. Protože tyto děti jsou ve zdravotnické péči od narození, opoždění vývoje řeči bývá včas diagnostikováno a dítě je i většinou včas rehabilitováno.

Opožděný vývoj řeči u dětí s nedostačujícími rozumovými schopnostmi

U dětí **s nižším intelektem a celkovým opožděním pohybových dovedností je vývoj řeči opožděn vždy**. U nejtěžších forem se řeč vůbec nerozvine nebo se rozvine jen částečně. Porucha se nejvíce **projevuje v obsahové stránce** (chápaní významu slov). V řečové výchově vycházíme z vývojového stadia řeči bez ohledu na kalendářní věk dítěte. Rozšiřováním slovní zásoby se částečně zlepší i rozumová úroveň.

Opožděný vývoj řeči u dětí s poruchami centrální nervové soustavy

Vývojová dysartrie

Tato porucha je **jedním z příznaků dětské mozkové obrny**. **Vývoj řeči bývá opožděn jen někdy**, chápání významu slov při dobrém intelektu opožděno není vůbec. Při těžším postižení motorických drah je výrazně porušena koordinační schopnost mluvidel a dítě je nedokáže nastavit tak, aby mohlo příslušnou hlásku správně vyslovit. Tyto děti mají často i poruchy polykání a nadměrně sliní i v pozdějším věku. S vyzráváním nervové soustavy se příznaky zmenšují. Zůstává pak nápadná výslovnost těch hlásek, které vyžadují přesnou polohu jazyka, tedy sykavek a hlásek kmitných (L, R, Ř).



Tuto organickou poruchu (tvoření hlásky nesprávným způsobem) **lze velmi snadno zaměnit za patlavost** (funkční poruchu dyslalii, při které se tvoří hlásky na nesprávném místě). Protože každá z poruch má jinou příčinu, je i rehabilitační postup jiný, i když řeč vypadá na první pohled a poslech u obou stejně. Péče o rozvoj řeči patří výhradně do rukou klinického logopeda. Dítě s těžšími formami dětské mozkové obrny je od útlého věku i v péči neurologa a rehabilitačního lékaře.

Vývojová dysfázie

Vzniká **na podkladě lehké mozkové dysfunkce**. Neurologický nález je velmi málo nápadný a vyžaduje vysoce specializované neurologické, foniatrické, případně psychologické vyšetření. U této poruchy je **vývoj řeči opožděn vždy** a je jedním z jejích prvních a hlavních příznaků. Děti mají výrazně **porušenou schopnost rozlišit sluchem jednotlivé prvky řeči** – mají poruchy vnímání a užívání jednotlivých hlásek, rozlišování hlásek zvukově podobných, stavby věty na všech úrovních včetně chybného užívání tvarů podstatných a přídavných jmen i sloves, vynechávají zvrtná zájmena. Mají i **malou slovní zásobu**, a tím omezenou možnost tvoření vět. Dále mají poruchy rytmu a tempa řeči, většinou **nedovedou napodobit** a udržet **ani jednoduchou melodii**.

Děti mají i nápadnou **poruchu krátkodobé paměti**. Nezvládají ani jednoduchou říkanku, slova komolí, nedodržují jejich pořadí. Mluvená řeč připomíná řeč cizince, který se špatně naučil česky. Dítě samo většinou nenavazuje mluvní kontakt, spíše čeká na otázku. Nedovede si samo získat potřebné informace.

Chybné zrkové vnímání je patrné při kresbě. **Kresba je velmi nápadná, primitivní**, s typickými znaky. Dítě nedovede namalovat panáčka ani se orientovat v obrázku s více ději a postavami. Často kreslí (pokud vůbec kreslí) zprava doleva, „vzhůru nohama“. Nerozlišuje barvy a dlouho se je učí pojmenovávat. Nedovede souvisle vybarvit plochu, přetahuje okraje. Nedovede napodobit vzor. Nápadný je i odklon obrázků od kolmé osy – figurka nebo domeček „padají“ ke straně.

Bez správné rehabilitace tato vývojová porucha **negativně ovlivní celkový rozvoj** dítěte – výrazně snižuje možnost školního zařazení, a tím i dalšího uplatnění. Podstatou úspěšné rehabilitace je zaměření na celkové chování dítěte, aniž by složka řeči byla zdůrazňována.

Nejčastější chybou v léčbě je nerozpoznání diagnózy, a tím i chybná rehabilitace. Mnohdy je tato porucha zaměněna za prostý opožděný vývoj řeči, v horším případě za patlavost (přecenění schopností dítěte) nebo mentální defekt (podcenění schopností). **Hrubou chybou je snaha o úpravu jednotlivých hlásek**, pokud dítě nemá vytvořenou dostatečnou slovní zásobu a není-li vyšetřena schopnost rozlišit sluchem jednotlivé hlásky. Porucha je častější u chlapců než u dívek (souvisí s pozdějším vyžíváním nervové soustavy chlapců).

Koktavost

Prvním kritickým obdobím bývá třetí až čtvrtý rok, tedy doba, kdy dítě začíná mluvit ve větách. Schopnost mluvit se opoždí za schopností rozumět. Artikulační dovednosti jsou ještě malé. Dítě několikrát za sebou opakuje to, co již řeklo (slabiky, slova a často i celé krátké věty). Jestliže opakuje větší celky, je pravděpodobné, že koktat nebude. Jestliže opakuje slabiky nebo jednotlivé hlásky nebo na začátku slova na hlásku výrazně tlačí, je lépe vyhledat co nejdříve lékaře-foniatra, který zajistí další odbornou péči.

Druhým kritickým obdobím bývá nástup do školy. Jen málo dětí začne koktat později (např. v pubertě). Častěji koktají chlapci a muži než dívky a ženy. (Souvisí to také s časnějším vyžíváním nervové soustavy u dívek.) Řeč koktavých je doprovázena velkým svalovým úsilím. Pro koktavého je mluvení velmi citově náročnou situací. Koktavost se **neprojevuje při šeptání, zpěvu** a někdy ani tehdy, mluví-li si koktavý sám pro sebe o samotě.

Příčiny a možnosti léčby této poruchy jsou zkoumány již více než sto let. **Každé dítě s touto poruchou by mělo být léčeno odborníky** (lékařem-foniatrem, klinickým logopedem, psychologem, popřípadě neurologem a u těžkých případů i psychiatrem).

Úprava výchovného prostředí v rodině je nutná téměř vždy. **Doporučujeme několik zásad, jejichž dodržování má význam pro účinnou léčbu i správný psychický vývoj dítěte:**

- nepřipustíme, aby dítě zápasilo se slovním výrazem, aniž bychom mu taktně nepomohli
- neokřikujeme dítě, když se zaráží,
- v běžném mluvním styku nikdy nenutíme dítě opakovat slova nebo věty,
- trpělivě dítě vyslechneme, poskytneme mu dostatek času na vlastní vyjádření,
- nenápadně mu pomáháme vhodným výrazem, doplněním věty,
- nikdy nedopustíme posměch ostatních dětí a nežádoucí pozornost dospělých,
- snažíme se dítě zapojit do všech činností v mateřské škole,
- má-li dítě samo zájem, nevylučujeme ho ani z veřejné produkce,
- nikdy neupravujeme výslovnost souhlásek.

Odborná péče o koktavé dítě, které ještě patlá, patří výhradně do rukou foniatra a klinického logopeda.

Breptavost

Na rozdíl od koktavosti nepůsobí dítěti tato porucha téměř žádné potíže. Mluva je nápadně rychlá, artikulace nedbalá. Breptavému často není vůbec rozumět. Breptavost je na rozdíl od koktavosti zvládnutelná vůlí. Postižený může mluvit, když chce, naprosto normálně. V předškolním věku se s touto poruchou setkáme spíše jako s nápodobou chybného mluvního vzoru rodičů nebo sourozenců.

Mluvní negativismus (elektivní mutismus)

Pro tuto poruchu je typické, že dítě dočasně nemluví, ztrácí řeč jen za určitých okolností a situací. Dítě si nevědomky vybírá, kdy a s kým nepromluví. Příznak mluvního negativismu vzniká výchovnou chybou, ale dá se vhodnou výchovnou péčí odstranit. Příznaku si zdánlivě nevšímáme, je zbytečné si jakékoli mluvení dítěte vynucovat.



Mutismus (oněmění)

Příznakem je ztráta řeči po duševním úrazu. Na rozdíl od elektivního (výběrového) mutismu se dítě o komunikaci snaží, ale ta se nedaří. S touto poruchou se u dětí setkáme jen vzácně. Péči zajišťují lékaři.

Afázie

Afázie je ztráta řeči po organickém poškození mozku (úrazu hlavy, operaci). Příznaky na řeči jsou různé podle místa a rozsahu poškození mozku a u dětí i podle toho, ve které vývojové fázi byl mozek poškozen. Ošetření takového dítěte patří výhradně do rukou lékařů a klinického logopeda.

Patlavost

Patlavost je vadná výslovnost jedné nebo více hlásek mateřského jazyka. **S touto funkční poruchou se v předškolním věku setkáváme nejčastěji.** Patlavost lze velmi snadno zaměnit za jiné závažnější poruchy (např. dysartrii, dysfázii, nedoslýchavost), kdy **chybně prováděná úprava může na řeči způsobit nenapravitelné škody.** Velmi často **způsobí** tyto škody **i sami rodiče, když se snaží laicky výslovnost dítěte upravovat.** Nevhodná je aplikace nejrůznějších příruček bez pochopení jednotlivých zákonitostí nutných pro vyvozování jednotlivých hlásek. Každý např. ví, že hlásku R se lze naučit pomocí náhradního D. Poznáme ale vždy, že pomocnou hlásku již dítě vyslovuje přesně? Procvičováním jakékoli nepřesnosti ještě více posílíme chybnou výslovnost – dítě tak chybu vlastně naučíme. Nevhodné je také pouhé mechanické opakování slov. To se sice daří téměř vždy, dítě ale nedovede navozený způsob využít v komunikaci.

Nejčastější chybou učitelek mateřských škol, logopedických asistentů i rodičů je právě záměna diagnóz (u dysartrie se řeč navenek jeví stejně jako u patlavosti) **a zaměření se jen na úpravu výslovnosti při nedostatečné slovní zásobě** (při opožděném vývoji řeči nebo vývojové dysfázii). Nejvhodnější dobou pro úpravu je přibližně věk kolem pěti let. Dítě už umí i chce cíleně spolupracovat, což je nezbytnou podmínkou k úspěšnému odstranění poruchy.

Nemluví-li Vaše dítě včas a správně, případně nemluví-li vůbec, je třeba vyhledat příslušného odborníka. Diagnostika a diferenciální diagnostika komunikačních poruch by měla být prováděna lékařem-foniatrem ve spolupráci s klinickým logopedem a psychologem. Nezaměňujte vysokoškolsky vzdělaného klinického logopeda s logopedickým asistentem v mateřské škole, který absolvoval pouze několikaměsíční kurz. Kde jmenované odborníky najdete, by Vám měl poradit Váš dětský lékař.

Zdroje:

LECHTA, V. a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Martin: Osveta, 1995. ISBN 808063100X.

MORÁVEK, M. *Lidská řeč*. Praha: Orbis, 1969.

NOVÁK, A. *Foniatrie a pedaudiologie I. Poruchy komunikačního procesu způsobené sluchovými vadami*. Praha: Alexej Novák, 1994.

NOVÁK, A. *Foniatrie a pedaudiologie II. Poruchy hlasu – základy fyziologie hlasu, diagnostika, léčba, reedukace a rehabilitace*. Praha: Alexej Novák, 1996.

NOVÁK, A. *Foniatrie a pedaudiologie III. Základy fyziologie a patofyziologie řeči, diagnostika a léčba poruch řeči*. Praha: Alexej Novák, 1997.

OHNESORG, K. *Fonetika pro logopedy*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1974.

SOVÁK, M. *Logopedie předškolního věku*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984.

SOVÁK, M. *Logopedie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978.

SOVÁK, M. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1983.

ŠKODOVÁ, E., MICHEK, F., MORAVCOVÁ, M. *Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí*. Praha: Reala, 1995. ISBN 80-238-0312-3.

Název: Mluví vaše dítě správně?

Autor: PaedDr. Eva Škodová

Recenze: PaedDr. Anna Salomonová

Grafická úprava: Ing. Jana Maiksnar Vašíčková

Vydal Státní zdravotní ústav, Šrobárova 48, Praha 10 ve spolupráci s Odbornou společností praktických dětských lékařů.

1. vydání, Praha 1998

3. vydání, Praha 2015

Neprodejné.

© Státní zdravotní ústav

ISBN 978-80-7071-344-0

