

Řeč u sluchově postižených a logopedická péče

Ontogenetický vývoj řeči

1. přípravné období

- prenatálním období
- křik
- broukání
- žvatlání

2. vlastní vývoj řeči

- stádium emocionálně volní (1-1,5 r.)
- stádium egocentrického vývoje řeči (1,5-2 r.)
- stádium rozvoje komunikační řeči (2-3 r.)
- stádium logických pojmů (kolem 3 let)
- intelektualizace řeči (přelom 3. a 4.r.)

Ontogenetický vývoj řeči u SP

➤ mezi nejdůležitější determinující faktory patří :

- *stupeň sluchového postižení,*
- *přítomnost nebo absence dalšího postižení,*
- *věk a dosažené stádium vývoje řeči, kdy sluchové postižení vzniklo,*
- *exogenní sociální faktory stimulačního rodinného prostředí z hlediska úspěšné nebo neúspěšné obousměrné komunikace,*
- *včasná diagnostika a včasný start speciální rehabilitační péče, ovlivněná rodinnou výchovou, později kvalita rehabilitační péče a spolupráce s rodinou.*

➤ další faktory ovlivňující vývoj řeči sluchově postiženého dítěte:

Narušené jazykové roviny

- * foneticko – fonologická rovina

- * lexikálně sémantická rovina

- * morfologické-syntaktická rovina

- * pragmatická rovina

Hlas sluchově postižených

- vyvození hlasu
- samovolné vydávání hlasu – odměna
- motivace k užívání hlasu
- chování dítěte v náruči
- různé pomůcky
- mluvení do ucha nebo do dlaně
- PC programy
- fonátor

dále:

Důsledky jednotlivých typů sluchového postižení na vývoj a kvalitu mluvené řeči

Nedoslýchaví

- rozvoj řeči nedoslýchavého dítěte začíná stagnovat v době, kdy se začne vzdalovat od své matky a na větší vzdálenost už dobře neslyší

a) převodní nedoslýchavost

- na základě nižší intenzity sluchových vjemů, popř. horší možnosti diskriminace zvuků dochází k nedokonalému slyšení.

- obzvláště špatně jsou vnímány neznělé složky řeči (koncovky, částice,...)

- *koncovky, předložky, spojky, ohebné koncovky podstatných jmen, sloves a přídavných jmen, členy*, atd. - obtížněji slyšitelné, špatně osvojovány a následně špatně používány.

- artikulace těchto osob není nijak zvlášť nápadná. Nejvíce pozměněna je *melodie a dynamika řeči*.

b) sensorineurální nedoslýchavost

- dochází k tzv. *zkreslenému slyšení*, což ztěžuje především porozumění řeči

- v případě nepoužívání sluchadla může dojít až k úplnému neporozumění řeči.

- snížena schopnost slyšet vysoké tóny, v extrémních případech nemohou být vnímány vůbec.

U těžce sluchově postižených a neslyšících jedinců (s vrozeným či včasně získaným SP):

- *blokován spontánní rozvoj řeči*
- i přes nepřítomnost sluchového vnímání – schopni osvojit si hlasitou mluvenou řeč a stejně tak *pomocí odezírání* mluvenou řečí komunikovat.
- dominantní roli při vnímání řeči má *vizuální analyzátor*

- *problémy s osvojováním slovní zásoby, s gramatikou a syntaxí jazyka.*

- nápadnosti v artikulaci- *artikulace s přehnanou silou a napětím, přehnané pohyby rtů, špatné pohyby jazyka a přehnané otvírání úst během mluvení.*

U jedinců, kteří sluch ztratili až v průběhu života

- není možné přesně stanovit, jak bude jejich řečový projev vypadat a jakého stupně vývoje dosáhnou.
- záleží na době vzniku sluchového postižení, jeho stupni a typu a dosaženém stádiu rozvoje řeči v okamžiku ztráty sluchu.
- velký význam pro další rozvoj řeči u ohluchlých dětí má prostředí, v němž dítě vyrůstá.

- „tzv. řečové regrese“.

- lidé, kteří ztratili sluch v době, kdy již měli mluvenou řeč osvojenou, mají nespornou výhodu jazykové znalosti.

Jedinci s kochleárním implantátem

- musí se naučit kochleární implantát používat, pomocí něj slyšet a vnímat okolní zvuky, které odliší od mluvené řeči a porozumět jí.
- úspěch rehabilitační práce po kochleární implantaci závisí na několika základních faktorech : *věk dítěte, doba vzniku sluchové vady, přidružené problémy (LMD, DMO), inteligence dítěte, jeho nadání pro řeč, schopnost využití zbytků sluchového vnímání, způsob, jakým bylo dítě před implantací rehabilitováno, ale i míra aktivity rodičů při rehabilitační práci.*

Po naprogramování řečového procesoru

Dítě se musí naučit:

Rehabilitaci přímo ovlivňuje :

- schopnost dítěte soustředit se, produkovat hlas, napodobovat řečové vzorce a správně dýchat. Každé dítě má specifické potřeby vzhledem ke svému vývoji řeči, jazykovému nadání a schopnosti používat jazykových struktur, které mají podstatný vliv na užívání spontánní řeči.

Pomocné artikulační znaky (PAZ)

- značky pomáhající při hláskové komunikaci
- používají se **při rozvíjení zvukové stránky mluvené řeči sluchově postižených dětí**
- *podporují správnou artikulaci příslušných hlásek*
- jejich počet odpovídá počtu hlásek mluveného národního jazyka
- vztahují se **k fonémům** x daktylní znaky ke grafémům
- **PAZ upozorňují na :**