* **Řeč dětí s MO**

**Symptomatické poruchy řeči**

* **Narušená komunikační schopnost  
  Symptomatické poruchy řeči**
* **Dominantní**
* **Symptom jiného, dominantního postižení, nemoci**
* **Symptomatické poruchy řeči = narušená komunikační schopnost provázející jiné, dominantní postižení (Lechta)**
* **SPŘ – vznik je podmíněn řadou etiologických faktorů, často dochází k vazbě mezi jednotlivými příčinami a následky.**
* **Příčiny vzniku**
* **Primární příčina – způsobí dominantní postižení, které je provázeno narušenou komunikační schopností (hluchota)**
* **Primární příčina – (orgánové postižení mozku) způsobí dominantní postižení (MR) se sekundárně narušenou komunikační schopností. Primární příčina způsobí i paralelní postižení – vliv na komunikační schopnost**
* **Dvě i více primárních příčin (slepota – vliv na komunikaci, rovněž i vliv prostředí)**
* **Znaky orálního vývoje dětí s MO**
* **F. Kábele – uvádí souvislost mezi poruchou hybnosti a poruchami řeči**
* **Opoždění, nápadnosti ve vývoji orgánů**
* **V období před-verbálního období lze sledovat odchylky**
* **Těžkosti s dýcháním, sáním, chybí pudové žvatlání, hra s končetinami, mluvidly**
* **Znaky orálního vývoje dětí s MO**
* **Vývoj řeči je individuální**
* **Záleží na postižení motoriky**
* **Úrovni intelektu**
* **Prostředí**
* **Sekundární postižení**
* **Podle zjištěné příčiny je zvolena metoda rozvoje komunikačních schopností**
* **Znaky orálního vývoje - MO**
* **Zaostávání orálních reflexů**
* **Hypo/hyper senzibilita mluvních orgánů**
* **Poruchy koordinace mluvních orgánů**
* **Poruchy polykání**
* **Hlasové nápadnosti – abnormálně vysoký, ostrý hlas/ slabý,**
* **Znaky orálního vývoje - MO**
* **Spasticita a nepotlačitelné mimovolní pohyby zabraňují vytvoření správné hlásky**
* **Ztížena je schopnost automatizace a vytváření mluvních celků**
* **Obtíže ve vytváření celých slov**
* **U téměř ¾ dětí s cerebrální poruchou bývá zjištěna narušená komunikační schopnost**
* **Vývoj řeči**
* **¾ dětí s MO mají nks různého stupně**
* **MO – vznik v nejranějším období**
* **Negativní vliv na celkový vývoj – vývoj řeči**
* **Vývoj řeči je vážně narušen – dopad na psychický rozvoj (mentální retardace?)**
* **Možnosti rozvoje**
* **Dysartrie**
* **Nejtěžší porucha komunikačních schopností**
* **Porucha artikulace jako celku (Lechta)**
* **Artikulace, dýchání, fonace, modulace (melodie, rytmus, tempo)**
* **Příčina je v poškození inervace v období pre, peri nebo post natálním období**
* **Výskyt dysartrie**
* **Dýchání a fonace**
* ***Spatické formy* - křečovité a mělké výdechový proud je nedostatečný – není vytvářena dostatečně znělá řeč**
* ***Dyskynetické formy* – neuspořádané, narušení nepotlačitelnými mimovolními pohyby**
* ***Hypokinetická forma* – nedostačující kapacita dýchání, nepravidelný rytmus, narušení škubavými pohyby**
* **Fonace – (tvorba hlasu) postižena ve všech formách, nevýrazný hlas, stísněný, křečovitý, chraptivý, tlačený, chybí zpěvný hlas**
* **Slinotok/ dysprosodie**
* **Hypersalivace – příčina ve špatném polykacím reflexu**
* **Narušeny jsou modulační faktory řeči, kolísavá intenzita hlasu, tempo řeči je zpomalené nebo zrychlené, porucha přízvuku**
* **Klasifikace dysartrie (Sovák)**
* ***Mozečková* – neuspořádanost mluvních pohybů, skandovaná – odsekávaná řeč, přehnané tempo a dynamika, zarážky v řeči**
* ***Dyskinetická forma* – neuspořádaná mluva, žmoulavé pohyby jazyka – nezřetelná artikulace, poruchy hrudního dýchání**
* ***Hypertonická forma* – ztuhlá řeč, bradyartrie**
* **Kortikální dysartrie – vázne utváření složitějších mluvních celků, řeč je spastická, mlaskavé zvuky**
* ***Pyramidová* – tvrdá, spastická, křečovitá řeč, zpomalené, nepřesné pohyby mluvidel, dítě nevysloví některé hlásky**
* ***Smíšená forma***
* **Další poruchy a vady řeči u MO**
* **Narušené koverbální (nonverbální chování) – zaleží na postižení, narušení komunikace, změny se střídají rychle, bez podnětu, příčiny nebo citového podkladu, u hypotonie jsou mimické svaly bez pohybu, chorea – úšklebky**
* **Opožděný, omezený vývoj řeči**
* **Koktavost a brebtavost**
* **huhňavost**
* **Projevy MO z pohledu logopedie**
* **Logopedická péče**
* **Včasný začátek**
* **Zásada vývojovosti**
* **Zásada reflexnosti (reflexně/inhibiční poloha)**
* **Rytmizace**
* **Komplexnosti**
* **Individuální přístup**
* **Pomůcky**
* **Symptomatické poruchy řeči**

u dětí s mentální retardací

* Řeč mentálně retardovaných:
* Je vždy značně narušena
* Počátky řeči bývají opožděné
* Verbální projev je změněný a zpomalený
* Vývoj řeči je omezený a celkově opožděný.
* **NKS u MR vzniká na základě**
* Snížené mentální úrovně
* Opoždění v PMV
* Nedostatečná motorická koordinace
* Časté poruchy sluchu
* Nepodnětné prostředí
* Anomálie mluvních orgánů (nedokonalá stavba mluvních orgánů, vadný skus, deformace čelisti, chrupu, rozštěpy)
* Vývoj – stupeň MR
* LMR – opožděný vývoj řeči, postupně mohou dojít ke schopnosti abstrahování a zevšeobecňování, řeč nemusí být nápadná
* **SMR** – opožděný vývoj řeči (6rok), později se rozvíjí řeč může dosáhnout úrovně PSS, opakování (bez porozumění) – echolalie, více znají, než používají
* Vývoj – stupeň MR
* **TMR** – obvykle se nenaučí mluvit, řečové projevy na pudové úrovni
* Neartikulované zvuky, narušení mimiky
* **Poruchy řeči u MR**

Typická kombinace:

* koktavost s breptavostí
* dyslalie s huhňavostí
* dále echolalie
* dysprosodie
* poruchy hlasu
* **Dyslalie**
* Nejčastější u MR
* Vadná výslovnost sykavek a vibrant
* Hlásky retoretné a retozubné (P, F, V)
* Někdy vynechávání hlásky na konci slov (zřejmě souvisí s labilitou koncentrace)
* Při reedukaci je fáze fixace a automatizace hlásky je mnohem delší
* Huhňavost
* Vyskytuje se mnohem častěji, než u intaktní populace
* Zavřená huhňavost: příčinou bývá zbytnělá mandle (adenoidní vegetace)
* Otevřená huhňavost: vzniká nedostatečnou inervací měkkého patra.
* Koktavost
* Projevuje se poruchou tempa řeči
* Poruchou dýchání
* Dítě zadrhává, zajíká se
* Mohou být přítomny koverbální doprovodné znaky
* Častější výskyt u chlapců
* Dysartrie
* Často v kombinaci s MO
* Narušení především v oblasti artikulace a fonace
* Vzniká na podkladě organického poškození mozku.
* Echolalie
* Poměrně častá u MR
* Mechanické opakování slyšených slabik, slov a vět
* Obvykle bez pochopení smyslu
* Dysprosodie
* Porucha modulačních faktorů
* Řeč je monotónní, nesprávná intonace
* Řeč nápadně tichá
* Nápadně pomalá, zrychlená, vzrušená
* Častější výskyt u dětí s poruchou motoriky
* Poruchy hlasu
* Chraptivost
* Zastřenost
* Často hlas hluboký a drsný
* Shrnutí
* Vývoj řeči je závislý na stupni MR
* Vývoj řeči je omezený a opoždění
* U MR se nikdy nedosáhne jazykové normy
* Nutná diferenciální diagnostika
* **Symptomatické poruchy řeči**

**u dětí s vadami zraku**

* **Zvláštnosti ve vývoji řeči:**

**Vliv má období, kdy ke zrakovému postižení došlo**

* Po zafixování výslovnosti není postižení tak vážné
* Před zafixováním výslovnosti je stupeň narušení komunikační schopnosti různý
* **Nevidomí: od narození nebo raného věku**
* **Vývoj řeči opožděný**
* **V kombinaci s MR hovoříme již o omezeném vývoji**
* **Rozvoj KS zaznamenáváme až po nástupu do školy (kdy děti ovládnou Brailovo písmo)**
* **Pokrok v obsahové i formální stránce řeči**
* Vývoj řeči
* Narušena bývá dynamika vývoje řeči
* Opoždění akcelerace
* **Vývoj řeči**
* Změny/formální specifika v utváření pojmů
* Identifikace předmětů na základě odlišných vlastností
* Dominují akustické a haptické znaky
* **Symptomatické poruchy řeči:**
* **Nejčastější dyslalie:** není možnost nápodoby, těžko diferencují hlásky M, N (u vidících zřídka), častá mezizubní (interdentální) výslovnost hlásek T, D, N
* **Koktavost**
* **Breptavost**
* **Huhňavost**
* **Poruchy hlasu**
* **Symptomatické poruchy řeči:**

**Verbalismus**

* Není jevem neměnným
* Ovlivňujeme speciálními výukovými metodami
* Nutná konkretizace slovníku
* Poskytnout množství praktických zkušeností
* Využíváme všechny smysly (sluch, hmat, chuť)
* Logopedická péče:

**Orientuje se na využití:**

* Sluchu
* Hmatu
* Speciální pomůcky (reliéfy mluvních orgánů, reliéfní obrázky, předměty ad.)
* Ovlivňuje se rozvoj všech jazykových rovin.
* **Symptomatické poruchy řeči:**

**Narušené koverbální chování:**

* Často neodpovídá komunikační situaci
* Neumí mimikou vyjádřit veselí, smutek apod.
* Tvář může být strnulá, amimická
* Naopak nadbytečné pohyby mluvních orgánů
* Mohou se objevovat kývavé pohyby celým tělem, pohyby rukama, grimasy.
* Hipoterapie
* Hipoterapie:
* **Název z řeckého slova HIPOS – kůň a THERAPIE – léčba**
* **ČHS – Česká hiporehabilitační společnost**
* **(od1.5.2011 – standardy kvality)**
* ČHS
* **6 sekcí**
* Hipoterapie
* Psychoterapie pomocí koní (PPK)
* Aktivity a využitím koní )dříve LPPJ)
* Parajezdectví
* Terapeutické využití koní
* vzdělávání
* **Terminologie**
* **Hiporehabilitace** – zastřešující název pro všechny aktivity a terapie v oblastech – kůň – člověk se zdravotním postižením/speciálními potřebami
* Terminologie
* **Hipoterapie** – obor hiporehabilitace. Metoda fyzioterapie využívající přirozenou mechaniku pohybu koně v kroku, využívá pohybvých impulzů programování motorického vzoru do CNS klienta
  + Koňský hřbet – balanční plocha
  + Provádí terapeut se speciálním vzděláním – fyzioterapeut, ergoterapeut výcvik v hiporehabilitaci
* Hipoterapie:
* **kůň je terapeutický prostředek díky svému trojrozměrnému pohybu těla**
* **při něm dochází ke střídání napětí a uvolňování těla pacienta ( je nucen se přizpůsobovat pohybové sinusoidě koňského hřbetu, a to i při své naprosté pasivitě)**
* **jedná se o pokus souladu pohybu koně a pohybu pacienta**
* **provádí se formou balančních cvičení (indikuje lékař, provádí fyzioterapeut)**
* Hipoterapie u MO
* Svaly jsou nerovnoměrně zatíženy
* Nespolupracují v rámci pravo/levého, předo/zadního propojení
* Narušené je svalové napětí
* Odchylky v držení těla
* Pohyb koně – obdobné parametry s lidskou chůzí, je přenášen do pánve
* Zdravý pohyb
* Hipoterapie:
* **posazením pacienta na koně vyloučíme z aktivní činnosti DKK**
* **pánev, páteř, trup, pletenec ramenní, HKK, šíje a hlava se uvolní k fyziologickým souhybům=dotváří obraz normální chůze**
* **je to jediná metoda, která umožní jedinci „projít se“**
* **délka terapeutické jednotky 20 – 40 minut**
* **pozitivní efekt je vyvolán během 2-3 měsíců s intenzitou 2 – 3x týdně**
* Indikace zejména u těchto diagnóz:

***Oblast ortopedie:***

* **vrozené malformace končetin**
* **anomálie páteře a hrudníku**
* **stavy po zlomeninách končetin**
* **amputace**
* Indikace zejména u těchto diagnóz:

***Oblast neurologie:***

* **roztroušená mozkomíšní skleróza**
* **svalové atrofie a dystrofie**
* **mozková obrna**
* Indikace zejména u těchto diagnóz:

***Oblast psychiatrie:***

* **psychotické stavy**
* **LMD**
* **depresivní nálady**
* **neurózy**
* Hipoterapie
* Cílená terapie, je vždy součástí komplexní rehabilitační péče
* Odvíjí se od individuálních potřeb klienta
* Účinky hipoterapie

1/ přímé působení

* Vliv na pohybový systém(ovlivnění CNS)
* Působení na psychickou stránku osobnosti, ovlivnění emotivity, pocitu nedůvěry, úzkosti, ovlivnění komunikace, sebevědomí, atd.
* Účinek:
* **snížení svalové spasticity u hypertoniků**
* **zlepšení koordinace, stability, motorických dovedností**
* **větší psychická pohoda**
* rozvrh hipoterapie
* 2x týdně
* Délku určuje terapeut na základě aktuálního stavu klienta
* 10-30minut po dobu 3 měsíců
* Facilitační prvky v hipoterapii
* Narušení patologických stereotypů, vliv na CNS – tvorba nových posturálních programů
* Tvorba nových pohybových stereotypů, normalizace svalového tonu, koordinace pohybů, vnímání rovnováhy, úprava svalové dysbalance….
* Pohyb ramen proti pánvi (fyziologická chůze)
* PPK – psychoterapie pomocí koní
* Terapeutické působení na klienty pomoví koně a psychoterapeutických a pedagogických prostředků
* Metoda psychoterapie
* Využívá širokou nabídku možností prostředí okolo koně (stáje, kontakt, interakce)
* **Terapie s využitím koní**
* Terapeut kůň pacient/klient
* Psychiatrická diagnóza
* Jedna lekce 30-120min, 1-2x týdně
* **Terapie s využitím koní**
* Kontaktní terapie – seznámení s prostředím, poznávání koně, péče o koně, navázání kontaktu
* Samotná hiporehabilitace – adaptace na jízdu, rovnováha..postupné zařazení složitějších cvičení
* Pracovní terapie - nácvik pracovních dovedností
* Sportovní aktivity
* **Aktivity s využitím koní**
* Oblast pedagogická, sociální (dříve LPPJ)
* Metoda využívá prostředí stáje, kontakt s koněm, interakce jako prostředek motivace, aktivizace a vzdělávání lidí se speciálními potřebami