

Poruchy vývoje řeči

Jana Pejčochová

Klinika dětské neurologie LF MU a FN Brno

Obsah přednášky

- Vývoj řeči a jednotlivých složek
- Vývojové poruchy artikulace
- Sekundární poruchy řeči při jiných onemocněních
- Vývojová dysfázie
- Mutismus
- Brebtavost

Poruchy řeči u dětí

- Vývojové a získané
- Různé aspekty řeči - porozumění, artikulace, motorická realizace řečového aktu, plynulost, prózodie (intonace apod.), pragmatika.
- Poruchy řeči symptomem jiných poruch - psychiatrických, neurologických
- Vývojové - asi u 2% dětí, s lehčími poruchami artikulace až 20%.
Poměr chlapců ku dívkám je 3:1
- Obecně etiologie biologická (struktura nebo funkce CNS).
- **Vývoj řeči**
 - Nelze přesně odlišit od vývoje složek, zejména mentálních schopností, sociálních a motorických dovedností.

Expresivní řeč

I.

- **Od narození** Křik, do 4 týdne nevyjadřuje ladění a přání, je spíše reflexivním projevem.
- Později nabývá na významu, vyjadřuje nelibé pocity.
- **Po 6 týdnu** Dítě s uspokojenými potřebami (v teple, suchu, nakrmené) si začíná broukat.
- Od jednoduchých hlásek stále složitější; přechází do žvatlání. Primární snaha napodobit i slyšená slova, reaguje radostí, pokud jeho okolí na hlasové projevy reaguje řečí. První snaha dítěte komunikovat.
- **4 měs.** Variabilní broukání (kratší i prodloužené samohláskové zvuky, výskání, „vrkání“ apod.)
- Směje se nahlas
- **6-7 měs.** Jednoduché slabiky (da, ba, ga); při pláči „mama“
- Napodobuje zvuky (kašel, mlaskání aj.)
- První gesto „ne“ vrtí hlavou, že nechce
- **8-9 měs.** Slabičné žvatlání - duplikace slabik (baba, tata..)
- První slůvko s významem

Expresivní řeč

II.

- 10-11 měs. 4 „slova“
- Jednoduchý intonační žargon
- 12 měs. 6 slov, onomatopoa
- Rozvinutý žargon (intonace, pauzy)
- 15 měs. 10-20 slůvek
- 18 měs. 20-30 slov (i specifických - jména)
- Tvoří 2-3 slovné kombinace („táta jde“)
- 24 měs. Více než 50 slov; schopno se dorozumět
- 3-4 slovné věty
- Doplnuje slova říkanek nebo písniček
- Pojmenuje řadu obrázků, některé části těla
- Začíná užívat zájmena, množné číslo, minulý čas
- O sobě hovoří převážně ve 3.os.

Expresivní řeč

III.

- **30 měs.** Věty z 8-9 slov
- Skloňuje a časuje většinou správně
- Popíše jednoduše užití předmětu (klíčem zamykáme)
- Zazpívá zřetelně melodii
- **36 měs.** Snaha se dorozumět - samostatné vyjadřování, zvědavost - četné otázky (co? Proč?)
- Tvoří souvětí (spojená a, ale)
- Umí říkanky nebo písničky
- Řekne celé své jméno, pohlaví
- Jisté pojetí statutu a záměny řečníka (já, naše)
- **4 roky** Slovník cca 400 slov
- Tvoří podřadná souvětí, užívá podmiňovací způsob
- Vypráví krátké příběhy, verbálně vyjádří své pocity
- Fyziologická dyslalie omezena na několik hlásek (r,ř,l nebo s,c apod.)

Expresivní řeč

IV.

- 5 let Dysgramatismy jen výjimečně
- Mluví plynně, vymýšlí si příběhy, převypráví děj
- 6 let Utvořena gramatika
- Zajímá se o hádanky, vtipy
- Pojmenuje písmena, čísla
- Rozumí abstraktním pojmům
- 7 let Popisuje a vypráví souvisle více větami
- Pozná abecedu
- Odliší tykání/vykání
- Slovní zásoba až 18 500 slov

Sluchové vnímání

I.

- **Od nar.** Reakce na zvuky - zpozorní, naslouchá, faciální reakce (event.krátce hledá zdroj zvuku očima)
- **3 měs.** Přivrací oči ke zdroji zvuku (v zorném poli, př.zvonek - chrastítko)
- **5-6 měs.** Otáčí se za zvukem (mimo zorné pole, i při zaujetí hrou)
- **8 měs.** Rozumí tónu hlasu (zákaz, zavolání apod.)
- Rozumí svému jménu
- **10-11 měs.** Rozumí základním pokynům, na pokyn předvede některé hříčky (papa apod.)
- **11-12 měs.** Očima vyhledává některé jmenované předměty

Sluchové vnímání

II.

- **18 měs.** Poznává znělku v TV nebo některé písničky
- Ukazuje jmenované běžné předměty a obrázky
- **18-21 měs.** Splní jednodušší pokyny (bez doprovodu gest - např. polož míček na stůl)
- **24 měs.** Rozumí slovesům (názvům činností)
- Odpoví na uzavřené otázky (ano/ne)
- **36 měs.** Rozumí otázkám typu Kdo, co, kde?
- **42-48 měs.** Rozumí otázkám typu K čemu, Proč, Co uděláš (co se stane), když ?
- **5 -6 let** Určí první hlásku ve slově
- Poznává jemné rozdíly hlásek (bezesmyslné slabiky - př. „kniš / knyš“)

Verbální a pojmové porozumění I.

- **12 měs.** Rozumí názvům několika předmětů
- Rozumí běžným pokynům
- **18 měs.** Ukazuje pojmenované části těla, předměty nebo obrázky známých věcí
- **24 měs.** Poznává / ukáže děj nebo činnost na obrázku
- **30 měs.** Rozumí pojům velký / malý
- Rozumí 2 předložkám (dej hračku: na, do, pod, vedle, před, za, mezi)
- Ukáže předměty definované funkcí (čím jezdíme, z čeho pijeme)

Verbální a pojmové porozumění II.

- **36 měs.** Rozumí 3-4 předložkám
- Chápe vztahové pojmy (větší-menší, delší-kratší, nahlas-potichu, lehčí-těžší, nahoru-dolů)
- Určí některé základní barvy (ukáže)
- **4-5 let** Určí obrázky podle užití
- Rozumí názvům kategorií (co je/ není zvíře, pták, nádobí)
- **5-6 let** Chápe pojmy vpravo / vlevo
- Rozumí některým časovým pojmům (ráno, večer, zítra, v sobotu)
- Chápe pojmy stejný - jiný

Verbální úsudek

- **3-4 roky** Slovy řeší jednoduché problémové situace (co uděláš, když máš hlad; proč se máme rozhlédnout, když jdeme přes silnici)
- Určí funkci běžných předmětů („Na co je čepice“, „Co děláme tužkou“)
- **4-5 let** Doplňuje slova podle analogií („Slon je velký, myš je...“)
- Definuje jednoduché pojmy („Co je to „bota“?“)
- **5-6 let** Vysvětlí jednoduché rozdíly („V čem jsou jiné -př. auto/lod', strom/květina?“)
- **6-7 let** Vysvětlí podobnosti pojmů („V čem jsou si podobné?“)

Verbální paměť

- **15-24 měs.** Snaží se opakovat nová slova
- **30 měs.** Na pokyn opakuje řadu 2 čísel (nebo názvy 2 věcí)
- Vypráví o událostech, které se staly před několika dny (opakuje vyprávění dospělých)
- **3 roky** Na pokyn opakuje řadu 3 slov nebo čísel
- Znalosti: umí celé své jméno a pohlaví
- **4-5 let** Na pokyn opakuje řadu 4 slov nebo čísel. Opakuje věty z 4-6 slov
- Základní znalosti - zná své bydliště; křestní jména rodičů, názvy ročních období, dnů v týdnu atp., názvy materiálu (dřevo, sklo, papír) aj.
- Zná klasické pohádky, pamatuje si jména hlavních hrdinů
- **6- 7 let** Opakuje řadu 5 slov / čísel
- Opakuje souvětí
- Vypráví obsah povídky, kterou právě slyšelo (vybavuje si řadu detailů)
- Znalosti: dny v týdnu ve správném pořadí, měsíce v roce; místopisné názvy

Dyslálie

- Nesprávná nebo chybná výslovnost hlásek
- Vývoj výslovnosti závisí na vrozených jazykových schopnostech, řečovém a sociálním prostředí a motorické úrovni mluvidel
- Ve vývoji řeči fyziologicky pozorována nesprávně vyvozená artikulace téměř u všech dětí
 - Dítě nahrazuje jednu hlásku jinou, která se mu snadněji vyvozuje (*ryba = liba, jiba, viba*) nebo hlásku ve slově vynechává (*strom = stom*)
- Do konce 5. roku je chybná výslovnost některých hlásek přípustná (L, R, Ř, sykavky) a většinou se upravuje spontánně
- Patologie výslovnost jedné nebo více hlásek mateřského jazyka
 - pokud přetrvává déle nebo je hláska tvořena na nesprávném místě (francouzské nosové R) nebo jiným způsobem (šišláním při výslovnosti sykavek s unikáním vzduchu po stranách jazyka).

Vývoj výslovnosti

- Věk
- Do 1 roku
-
-
- Do 2,5 let
-
- Do 3,5 let
-
- Do 4,5 let
-
- Do 6,5 let
-

Vývoj výslovnosti

M B P

A E I O U

D T N J

K G H CH V F

OU AU

N D T L (i artikulačně)

Bě Pě Mě Vě

Ň Ď ť

Vyvíjí se Č Š Ž

C S Z R Ř

Kombinace ČŠŽ a CSZ

Intervence při dyslálii

- Respektovat fyziologický vývoj dítěte, nepožadovat výkony, na které ještě není zralé
- Dyslálii odstranit logopedickou péčí před nástupem do ZŠ (čtení)
- Logopedická péčí má i význam sociální
- Prostá dyslalie nemá souvislost s poruchou učení (dítě vyslovuje stejně R i L, ale určí je správně)
- Při souběžné poruše fonologické se jedná spíše o reziduální dysfatický rys

Opožděný vývoj řeči na podkladě sluchové vady

- Vrozené nebo v raném věku získané sluchové vady způsobují zaostávání ve vývoji řeči
- U novorozenců screeningově vyšetřován sluch již po narození
- Někdy je porucha sluchu odhalena později, dítě zpočátku brouká i žvatlá, avšak dále jeho žvatlání nenapodobuje řeč dospělého, protože ji neslyší dostatečně
- Pro vývoj řeči je důležitý stupeň (nedoslýchavost až hluchota) a typ (percepční, převodní nebo smíšený)
- Kompenzační přístroje - kochleární implantát (voperuje se za ouško dítěte a umožní mu vnímat zvuky řeči)
- Náhradní komunikační systémy - znaková řeč (surdoped)
- I neslyšící dítě se může naučit komunikovat mluvenou řečí (logoped)

Opožděný vývoj řeči na podkladě nedostatečných rozumových schopností

- Řeč se vyvíjí pomaleji a disharmonicky, dle stupně postižení
- Již v předřečovém vývoji patrné
 - dítě s MR užívá stejná gesta, ale méně u nich vokalizuje
 - zaostává v řečnické výměně rolí (komunikaci)
 - zřídka začne samo rozhovor, obvykle jen odpovídá na otázky
- Chudší slovní zásoba, význam slov chápe velmi konkrétně (slovo bratříček vztahuje jen na svého bratra)
- Věty jsou jednoduché a gramaticky nesprávné
- Při tvorbě vět dává přednost takovému slovosledu, kdy pro něj důležité věci říká za začátku - věty se zdají těžkopádné
- Časté vady výslovnosti, vynechávání souhlásek, chyby jsou nestálé (džus = žůs, dů)

Opožděný vývoj řeči na podkladě orgánových poruch mluvidel

- Vrozeným rozštěpem patra, rtu
- Narušeným vývojem chrupu
- Výrazně zkrácená podjazyková uzdička
- Deformace jazyka
 - bývá dobrá slovní zásoba
 - snížena schopnost správné artikulace (typická nosovost, když část vzduchu uniká nosem)
 - porucha výslovnosti (hlásky jsou tvořeny na jiném místě)
 - chirurgická úprava mluvidel (palatoplastika) a dlouhodobá logopedická péče

Vývojová dysartrie

- Motorické těžkosti s vyslovováním hlásek
- Dysartrie je jedním z příznaků dětské mozkové obrny
- Při čisté dysartrii není postiženo porozumění řeči, primární je porucha motoriky, která se projevuje obvykle i dalšími motorickými poruchami (polykání, žvýkání)
- DMO různé formy
 - spastická (patologicky zvýšené svalové napětí)
 - hypotonická (patologicky snížené svalové napětí)
 - dyskinetickou (nepotlačitelné mimovolní pohyby)
- Různý stupeň (částečné nebo úplné ochrnutí) a typ dle části těla
- 25-50% dětí s DMO má i MR, což omezí vývoj řeči i z tohoto důvodu

- Motorické postižení od narození nebo raného vývoje
 - zaostávání komunikace včetně řeči, protože poškození zahrnuje i pohyby řečových orgánů
 - odchylky jsou patrné již ve vývoji preverbálním (broukání, slabičné žvatláni)
- Dítě nedokáže nastavit mluvidla tak, aby hlásku správně realizovalo (řeč může být až zcela nesrozumitelná)
- Přidruženy i ostatní oromotorické obtíže (polykání, nadměrné slinění)
- Zřídka se dítěti podaří normální tempo a plynulost řeči
- Extrémně těžké poruchy motoriky brání vývoji řeči vůbec
- Augmentativní a alternativní komunikace
 - poskytuje doplňkové a náhradní prostředky k dorozumívání pomocí obrázků, symbolů, upravených počítačových klávesnic
- Je možná koincidence vývojové dysfázie i dysartrie

Získané poruchy řeči u dětí (afázie)

- Dg nejdříve ve dvou letech věku, tj. po vyvinutí alespoň základů normální řeči (do této doby nelze odlišit do vývojové dysfázie)
- V dětském věku méně časté, i po destrukci řečových center se může řeč vyvíjet víceméně normálně
- Strukturální lokalizované léze nevedou k poruše řeči, případně se tak stane u extenzivních lézí bilaterálních
- Prognóza příznivější než u dospělých, přesun řeči na intaktní struktury (např. kontralaterální), následně může dojít k oslabení funkcí neverbálních
- Získané poruchy řeči jsou receptivní, expresivní, smíšené
- U dětí převládají expresivní
- Etiologie obdobná dospělému věku, nádory CNS, neuroinfekce, úrazy hlavy, cévní příhody, epilepsie

Dětské epilepsie a poruchy řeči

- V případě epileptického onemocnění tíže poruchy řeči kolísá dle výskytu záchvatů, EEG patologie nebo užití medikace
- Mnohdy je porucha řeči (vývojová nebo i regres) přítomna již před prvním výskytem záchvatů
- Variabilita poruch řeči u epileptických onemocnění je značná - jedná se o všechny druhy afázie, mutismus, agramatismy, fonologické poruchy, artikulační poruchy, setřelou artikulaci, poruchy intonace řeči

Landau-Kleffnerův syndrom

- Syndrom epilepsie se získanou afázií
- Manifestuje se mezi 2-10 lety, nejčastěji mezi 4-7 lety
- U některých pacientů prokázány drobné dysgeneze mozkové kůry
- Tíže postižení řeči nekoreluje s množstvím záchvatů, závažností EEG patologie, AE medikace neovlivní fatickou poruchu
- Typický je nález epileptické abnormity na EEG
 - temporální, temporoparietální nebo temporookcipitální
 - patologie se horší ve spánku
 - změny na EEG ustupují kolem 15.roku, avšak fatická porucha často přetrvává (zejména u časného nástupu nemoci)

- Manifestace těžkou receptivní poruchou, až úplnou slovní hluchotou, následuje i zhoršení exprese
- Intelekt není u dětí s LKS postižen, ale může se rozvinout i u dětí s mentálním handicapem a není ani výjimkou, když dochází k další postupné deterioraci
- Klinicky nápadné poruše řeči mohou předcházet i výrazné emoční poruchy, v akutním stádiu může být změna v chování tak výrazná, že přichází podezření na dezintegrační poruchu či poruchu autistického spektra
- Přejídné emoční a behaviorální problémy v reakci na přechodnou ztrátu schopnosti dorozumět se
- Zlepšení či úplná normalizace řeči u méně než 50%
- Čím později se onemocnění objeví, tím méně zasáhne vývoj řeči (vč. symbolizace a abstrakce), než je tomu u mladších dětí, kde ještě nejsou konstituovány základy
- Pokud se onemocnění rozvine před začátkem školní docházky, je prognóza zvládnutí čtení a psaní špatná

Vývojová dysfázie

- Vrozená nebo časná porucha vývoje jazykových schopností (poškození mozku pre nebo perinatální, příp. vzniklé do prvního roku života dítěte)
- Následkem nesprávné funkce nebo poškození v řečových oblastech mozku, ale není důsledkem jiné neurovývojové poruchy (MR, autismus)
- Hereditární vliv
- Není úplné chybění, ale závažné opoždění vývoje, kvalitativní odchylky
- Poruchy učení (dyslexie, dysortografie), tj. reziduální obraz základní poruchy řeči
- Expresivní, receptivní, smíšená

Opožděný vývoj řeči

- Prvním příznakem často i u dysfázie (dg.úvaha již ve 2. roce)
- Diagnózu stanovit až mezi 2-3 rokem (variabilita v rámci prostého OVŘ)
- OVŘ
 - bez kvalitativních odchylek
 - velmi dobré porozumění, zralá motorika i hra
 - spontánní úprava v předškolním věku
 - etiologicky susp. opožděné dozrávání, neadekvátní stimulace, lehké poruchy sluchu
 - spurt vývoje řeči ve 3. roce.
- Dysfázie
 - spurt až po 4.roce, následné poruchy učení

Kvalitativní odchylky v řeči u VD

- Výrazně nerušená schopnost sluchového rozlišování, vnímání a chápání řeči, stavby vět
- Agramatismy
- Vázne skloňování
- Nesprávné nebo vůbec žádné předložkové vazby (*květiny ve váze = květiny váze*)
- Ve 3. letech netvoří souvětí - mají problém užívat spojky a spojovací výrazy. Výrazné komolení („jako řeč cizince“)
- Porucha krátkodobé verbální paměti
- Narušena motorika mluvidel při tvorbě hlásek - obraz závažné dyslalie až komolení - vynecháváním hlásek (*pasta = pata*), tvoří slova jen ze samohlásek (*maminko = aio*)
- Chybné zrakové vnímání je nápadné při kresbě, která bývá také formálně i obsahově slabá

Složky řeči - diskrepance I.

- Porozumění řeči a aktivní mluvení
 - VD expresivní -vyšší porozumění, tento výkon ale i o prostého OVŘ
 - VD receptivní -lepší aktivní řeč s dobrou artikulací, zejména naučené fráze, snížené porozumění při pouze verbální instrukci (dítě těžší z porozumění kontextu situace, gest). V normě nikdy!
- Diskrepance mezi relativně dobrou slovní zásobou a špatnou srozumitelností
 - Artikulační obtíže při často intaktní orální motorice, slova vybavuje a tvoří s úsilím, pomáhá si významovými gesty
 - Náznaky slov po dlouhou dobu, nebo první slabiky („ko“ je kolo, kostka, koláč), i tyto slabiky mohou být zkomolené.
- Disociace mezi slovní zásobou a gramatickým vývojem
 - Syntaktická porucha řeči; při dobrém aktivním slovníku (tj.nutné slovní druhy obsahuje), dítě není schopno tvořit věty a aplikovat gramatická pravidla

Složky řeči - diskrepance II.

- Diskrepance mezi slovníkem a schopností užití řeči (pragmatikou)
 - Za normálních okolností řeč snadno užívána ke komunikaci, u dětí s VD čteně pouze označování
 - Dítě neužívá slova k pojmenování svých pocitů, přání, obtížně tvoří odpovědi při otevřených širokých otázkách
 - Potřeba komunikace je zachována, dítě komunikuje bohatou gestikulací, neverbální komunikace narušena není
- Diskrepance mezi verbální schopností a vybavováním slov
 - Obtíže ve vybavování i známých slov, opisy a zájmena (*ten, toto*)
 - Při dobré úrovni řeči (dobré skladbě, výslovnosti) anomie
 - Deficit verbální paměti (hůře se učí nové termíny a pomaleji si osvojuje i jiné verbální informace)
- Rozdíl mezi zpracováním řeči a neřečových zvuků
 - Vážne především porozumění řeči (až verbální agnozie)

Poruchy dle DSM IV.

1. Fonologická/fonologicko-syntaktická porucha řeči

- Porucha rozlišování zvuků a vnímání jejich sekvencí (při rychlých přechodech)
- Normální porozumění, ztížena analýza řečových zvuků, což vede k opoždění vývoje
- Specifické odchylky artikulační (záměny nebo přehazování hlásek), ve školním věku prakticky vždy poruchy učení

2. Sémanticko-pragmatická porucha řeči

- Narušena schopnost správného užití řeči a obvykle i gest a jiných neverbálních komunikačních signálů.
- Nepřesnost přiřazování významů slov. Vždy spojeno s poruchami sociální interakce, patří mezi pervazivní vývojové poruchy.

Expresivní vývojová dysfázie

- Preverbální období bez nápadností (broukání, slabičné žvatlání)
- Porozumění s dobrým vývojem
- Velký zájem o komunikaci, kompenzuje gesty
- Obvyklý vývoj slovníku - první slůvka v průběhu 2r, stagnace, rozsah vyšší až ve 3. a 4. roce, spurt později než při prostém OVR
- Nepřiměřený poměr aktivního slovníku (namingu) a syntaxe
- Může být dobrý výkon i při verbálním usuzování a informovanosti, zejména je-li možnost výběru odpovědi či neverbálního sdělení
- Dlouho přetrvávají problémy artikulace a gramatiky, dítě nebývá schopné plynulého vyjadřování
- Po nástupu řeči patrné kvalitativní odchylky

Receptivní vývojová dysfázie

- První známkou bývá nedostatečný rozvoj aktivní řeči, poruchy porozumění nemusí být do 2-3 roku nápadné, pokud se dítě orientuje neverbálně a je ve známé situaci (pozor na výpověď rodičů o porozumění!)
- V extrémním případě verbální sluchová agnozie (nápadné časnou nereaktivitou na řečové podněty); nepříznivá prognóza
- Odlišení těžké receptivní dysfázie od periferní poruchy sluchu je pouze pravděpodobnostní, nutné foniatrické vyšetření
- Typické poruchy pozornosti k verbálním podnětům při často intaktní pozornosti vizuální (test: pohádky), zejm.
 - Nekonzistentní reakce na zvuky, potlačování verbálních podnětů, malá vytrvalost sluchové pozornosti
- Přítomné kognitivní poruchy typické pro nedostatečně se vyvíjející porozumění
 - Zpomalen je rozvoj symbolického a abstraktního myšlení, hůře si osvojují barvy, pojmy prostorových vztahů (zejména předložky), vztahové pojmy (malý x velký, stejný x jiný)
- Poruchy učení ve školním věku ještě nápadnější než u expresivní VD (dysortografie)

Mentální retardace?

- Dle MKN 10. je MR vylučující kritérium
- Klinický pohled - je-li dostatečná mentální kapacita, aby byla osvojena funkce, může být přítomna dysfunkce
- Zejména u lehké mentální retardace:
 - patrné typické kvalitativní odchylky v osvojené řeči
 - diskrepance mezi verbální a neverbální složkou intelektu
 - diskrepance mezi vstípností těchto paměťových modalit

Psychologické vyšetření dětí s vývojovou dysfázií

- Týmová spolupráce s logopedem, foniatrem a dětským neurologem - poruchy artikulace (např. při DMO), poruchy sluchu, fokus epileptické aktivity na EEG, specifické epileptické syndromy s poruchou řeči, degenerace...
- Vyloučit MR, autismus, podnětovou a emoční deprivaci
- Nutný komplexní neuropsychologický profil (např. diskriminace poruchy paměti, v jejím důsledku vážné učení se novým slovům, ostatní relativně nezávislé funkční deficity)
- Dvojjazyčná výchova
- Kvalita sociálního chování a komunikace v ostatních rovinách

Neuropsychologický profil u VD I.

1. Poruchy percepce

- Sluchová agnozie, fonologické poruchy (sluchová diferenciacie, analýza a syntéza)
- Porucha vnímání sekvencí
- Zpomalené tempo zpracování verbálních podnětů, plynulý proud řeči - rychlé tempo, dlouhé promluvy
- Porucha diskriminace - sluchové, zrakové, taktilní podněty

2. Poruchy pozornosti

- Selektivní pozornost ke sluchovým podnětům, hyperaktivita s poruchou pozornosti

3. Poruchy exekutivních funkcí

- Strategie myšlení (části do smysluplného celku), cílesměrnost
- Selektivní proces (co opomím)
- Flexibilita myšlení, reakce (v kontextu změny prostředí)
- Psychomotorické tempo (rychlost, stabilita)

Neuropsychologický profil u VD II.

4. Poruchy paměti

- Krátkodobá verbální paměť, horší u významově nepropojeného materiálu (jednotkový test - slova, čísla)
- Neschopnost opakovat syntaktické struktury (délku, kterou je schopno samo vytvořit), zachovává smysl, nahrazuje synonymy, vynechává předložky, zaměňuje koncovky
- Poruchy znovupoznání verbálních podnětů
- Poruchy pozornosti pro neverbální materiál (není užito verbální kódování, např. poloha v prostoru, motorické sekvence)

5. Motorická neobratnost, neobratnost jemné motoriky

- Poruchy dyspraktické, vizuomotorická koordinace

6. Vizuoprostorové obtíže

- Často komorbidně s vývojovou poruchou počítání

7. Poruchy symbolizace a abstrakce

- Zachyceny v pozdějším věku jako kvalitativní odchylka ve vývoji myšlení

Behaviorální profil dítěte s VD

- Adaptivní fungování, sociální kompetence - oslabení
- Sekundární poruchy chování, emocí
 - Nemožnost adekvátní komunikace vede k frustraci
 - Dítě nedosahuje mezníky -vlastní autonomii, chybí možnost vyjednávání, fáze odporu zesiluje ve složce chování, vede k prodloužení průběhu fáze a nižší rodičovské trpělivosti
- Nižší možnost zapojení se do vrstevnických her
- Vnímány jako odlišné - zejména od školního věku
- Od začátku školy nedosahování výkonu
- Neadekvátní sebehodnocení má negativní vliv na vývoj osobnosti
- Deprese

Cvičení

- Zkuste kolegovi sdělit libovolnou pohádku modelovou oslabenou řečí předškoláka
 - věta o rozsahu podnět, přísudek
 - žádné symboly!
 - bez předložek místa
 - bez vztahových pojmů
 - určení času

Balbuties (kuktavost)

- Porucha plynulosti řeči patrná především v dialogu
- Řeč kuktavých je doprovázena spasmy dýchacího, fonačního a artikulačního svalstva (tonického i klonického charakteru)
- Neprojevuje se při šeptání, zpěvu a někdy i při hovoru o samotě
- 0,6% dětí předškolního věku, 1,6% školního věku, 0,6% dospělých
- Častější u chlapců než dívek (souvislost s vyzríváním NS)
- Multidisciplinární tým (logoped, foniatr, neurolog, psycholog)

Obraz balbuties

- **Lehké formy** - prodlužování prvních hlásek a opakování slabik ve slově (*k-k-k-kolo, bu-bu-bu-budeme*), nemožnost slovo „nastartovat“ (*mmmmoje*). Nepravidelný je rytmus řeči i dýchání.
- **Středně těžké formy** - tvrdé hlasové začátky a protahování slabik (*kóóólik je hodin? Ááááno*).
- **Těžké formy** - závažné obtíže a bloky, až neschopnost domluvit se, snaha o komunikaci bývá provázena nadměrným úsilím (součiny, souhyby) a vegetativními projevy (zčervenání, pocení, zvýšení krevního tlaku).
- Až **logofobie** (rezignuje na snahu o komunikaci, vyhýbá se jí a raději se uzavře do sebe a nemluví vůbec), neurotické příznaky, nepříznivý osobnostní vývoj.
- Část balbutiků přestane koktat v pubertě.

Vývoj obtíží

- V raném dětství neplnlosti v řeči „fyziologické“
 - dítě v době prudkého řečového rozvoje mezi 2-4 rokem opakuje slova nebo fráze, tvoří přestávky, vkládá do slov nesprávné hlásky; spontánní úprava
- Kritické období - 3-4 rok
 - dítě začíná mluvit ve větách
 - schopnost mluvit se opožd'uje za schopností rozumět, malé artikulační dovednosti
 - dítě několikrát za sebou opakuje to, co již řeklo (slabiky, slova, krátké věty)

Opakování větších celků - pravděpodobně koktat nebude. Opakování slabik a artikulační tlak na začátku slova - vyhledat logopeda.
- Druhé kritické období
 - nástup do školy; málokteré dítě začne koktat později

Etiologie balbuties

- Objekt zájmu různých škol již přes 100 let
- Psychogenní neurotická příčina (psychoanalýza - fixace libida v orální fázi)
- Neurologická příčina (funkce či anatomie CNS)
 - drobná mozková poranění nebo odchylky ve vývoji mozku
 - komorbidní „LMD“ u 45% dětí
 - ložiskový nález - posttraumatický, neurologická onemocnění
- Další faktory
 - dědičnost (studium jednovaječných dvojčat)
 - behaviorální - řečové nezdary upevňují a zhoršují poruchu
- Disproporce mezi zpětnou vazbou oromotoriky a akustiky (Leeův efekt - kompenzační mechanismy)

Psychoterapie u balbuties

- Informace rodičům - předejít jejich úzkosti a hněvu, přehnaným nárokům
- Neokřikovat dítě, když se zaráží
- Nenutíme dítě opakovat slova nebo věty
- Trpělivě dítě vyslechneme, dostatek času na vlastní vyjádření
- Nenápadně pomáháme vhodným výrazem, doplněním věty
- Zamezit posměchu ostatních dětí, nežádoucí pozornosti dospělých
- Dítě zapojit do všech činností
- Má-li dítě zájem, nevylučujeme z veřejné produkce, ale nenutíme
- Zpracování případného traumatizujícího zážitku hrou
- U dospívajících a dospělých cílem zmírnit dopad (logofobie, zařazení mezi vrstevníky, partnerské vztahy, sebeobraz)
- Skupinová psychoterapie pacientů se stejnými obtížemi
- Hypnóza nemá ověřenou účinnost

Logopedická intervence

- V počátku koktavosti není vhodná náprava dyslalie, zejména rezonanty
- Samotný logopedický přístup
 - Stínění - pacient opakuje po T slova (herní formou u dětí - maňásci a divadlo)
 - Represivní přístup - nové mluvní stereotypy
 - Expresivní přístup - zabránit strachu z mluvení
 - Dechová, hlasová a artikulační cvičení (vázání samohlásek, dále se souhláskami, větší řečové celky)

Mutismus (oněmění)

- Psychické trauma
 - při nadhraničních stresových situacích může nastat šok, který paralyzuje motorickou schopnost tvořit hlas
 - rozumění a neverbální komunikace zůstává zachována, není poškození mluvidel
- Prognóza po odeznění stresujících faktorů je velmi dobrá
- Elektivní mutismus
 - též selektivní mutismus, slovní negativismus
 - řazen mezi poruchy sociálních vztahů
 - nejde o poruchu řeči jako takové, ale o poruchu emočního významu komunikace

Elektivní mutismus

- Výběrová nemluvnost vůči
 - konkrétní osobě (matka, otec, učitel)
 - prostředí (MŠ, třída ZŠ)
 - častěji spojeno s méně známými situacemi
 - opačná výběrovost u dysfunkčních rodin
- Osobnostní korelát
 - nadměrná stydlivost a úzkostnost
 - nedostatečná separace a
 - současně sklon k opozičnímu jednání či negativismus
 - příp. schizoidní DVO
- Faktory rodinné (hyperprotektivita)
- Komorbidně u generalizované úzkostné poruchy, deprese, opoziční poruchy

Brebtavost

- Nepůsobí žádné psychické a komunikační potíže
- Řeč je enormně rychlá, artikulace nedbalá - není rozumět
- V předškolním věku děti napodobují mluvní vzor rychlé řeči rodičů nebo starších sourozenců
- Pokud rychlé tempo dítě nezvládá artikulovat, mohou se objevit i podobné projevy jako u koktavosti - opakuje první slabiky příp. slova ve větě
- Nejsou přítomny obavy z reakce okolí na nápadný řečový projev
- Logopedická péče se zaměřuje na nácvik vnímání a zpomalování řečového tempa a pečlivou artikulaci

Psychologická diagnostika narušeného vývoje řeči

- Poměr verbálního a nonverbálního intelektu
- Roviny řeči
- V rámci verbální složky hodnocení aktivního slovníku, schopnosti práce s pojmy, explikace
- Specifické verbální zkoušky
 - Cílená verbální fluence sémantická, lexikální
 - Fonetická analýza, diskriminace, rytmy
- Úroveň jemné motoriky a grafomotoriky
- Pozornost pro podněty verbální/vizuální
- Kapacita operační paměti pro verbální/vizuální podněty
- Paměť pro verbální podněty (bezprostřední a oddálená reprodukce)
 - Slovníkový test, typické chyby, odolnost interferenci,
 - Logicky vázaný větný materiál
 - Příběhy, reprodukce, rekognice
 - Digit span (rozsah číselných jednotek), zpětné řazení