

Logopedie



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



Úvod do LOGOPEDIE

Logopedie- **logos** – věda, slova (lat.)

paidea – výchova (řec.)

Logopedii můžeme studovat ze tří hledisek:

1) *Logopedie – vědní obor*

Disciplína speciální pedagogiky (ve Francii – medicínský obor, úzce souvisí s foniatří)

- Uplatňují se zde poznatky lingvistiky, logopedie je hraniční disciplínou mezi psychologií, medicínou, jazykovědou, někdy sociologií.

2) *Logopedie – studijní obor*

ČR – specializace v oboru speciální pedagogika

Slovensko – katedra logopedie – oddělení balbutologie a agrologie

Polsko – 3 –leté studium logopedie

Francie – studium logopedie v rámci studia medicíny, farmacie, rehabilitace

3) *Logopedie – profese*

Ve školství

Ve zdravotnictví – větší praxe

Speciálně – pedagogická centra

Tradiční logopedie se zaměřuje zejména na vnější stránku řeči – výslovnost, v současné době je kladen důraz také na obsah mluveného slova a prevenci – sociální dimenze řeči.



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



Postavení logopedie v systému věd – logopedie využívá poznatků:

- Z lékařství
 - foniatrie
 - ORL
 - neurologie
 - psychiatrie
 - stomatologie
 - plastické chirurgie
 - pediatrie
 - gynekologie
 - genetika
 - oční lékařství

- ze společenských věd
 - psychologie
 - sociologie
 - lingvistika
 - obecná pedagogika
 - filozofie
 - psychoanalýza



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



Základní pojmy

Řeč, mluva, mluvení, komunikace, sdělovací proces, jazyk

Mluva –	způsob užívání výrazových prostředků
Mluvení –	proces, ve kterém probíhá mluva
Komunikace –	výměna informací
Sdělovací proces –	užší pojem než komunikace
Jazyk – společenský jev	souhrn výrazových a vyjadřovacích prostředků, které si vytváří národ –
Řeč – individuální jev	souhrn výrazových a vyjadřovacích prostředků, které si vytváří jedinec –

Komunikace jako životní princip

Komunikace –	předávání, zpracování, vydávání informací
Informace –	přejatý signál, který vyvolal v příjemci jakoukoli změnu struktury či funkce
Signál –	působení energie o určité intenzitě a formě

Komunikace u člověka–tři základní druhy:

- 1) **Inraindividuální** –komunikace uvnitř individua, tyto inf. Zajišťují chod organismu
- 2) **Extraindividuální** – komunikace člověka s vnějším prostředím
- 3) **Interindividuální** – komunikace mezi lidmi – 2 základní formy



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



- A) **Komunikace verbální** – zaměřuje se spíše na obsah sdělení toho, co říká – neznamena dorozumívání- je nutné spolomyšlení posluchače
- B) **Komunikace nonverbální**- mnohdy důležitější – „neřečová“

Etapy komunikačního procesu mluvenou řečí

- **Dostředivá** – analyzátozem je sluch a zrak
- **Centrální** – dochází ke zpracování informací v tzv. integrátoru (část mozkové kůry, kde dochází k přepojení receptivní na expresivní komunikaci)
- **Expresivní** – dostředivá – vlastní výkon řeči nebo psaní

Patologie komunikačního procesu

1) Nadbytek informací

- A) **Verbálních** – při jejich příjmu – velká zátěž na nervovou soustavu – organismus se brání přetížení – dítě přestává informace přijímat, nastává regrese, stagnace nebo neurologické postižení (např. citové ochuzení u dítěte, které se žene za informacemi) – dítěti mohou unikat souvislosti, logické myšlení...
- B) **Nonverbálních** – hluk – způsobuje vyčerpání nervové soustavy, destrukce, otupění vnímání

-zrakové podněty – nadměrné sledování TV, PC...

2) Nedostatek informací – verbálních i neverbálních

- Pomalý rozvoj myšlení, řeči, psychiky. Komunikace je podložena citovou vazbou (extrém – vlčí děti) – krajně rozpad osobnosti.

3) Nesprávné informace

Fylogeneze vývoje řeči (Vundtova stadia)

1. Složka projevová – jedinec jeví své vlastní pocity
2. Složka vybavovací – jedinec si vybaví reakci druhého (u člověka i u zvířat)
3. Složka dorozumivací- je charakterizovaná pouze u člověka, cílem je dorozumět se

Ontogenetický vývoj řeči

A) Předběžná stadia vývoje řeči

B) Vlastní vývoj řeči

Ad A) Předběžná stadia vývoje řeči

1) Období křiku

- Reflexní – 1. Týden života – nediferencovaný, krátký, chybí modulační faktory, malý hlasový rozsah
- 5. – 7. Týden – větší rozsah (A1-C3), kolem 6. Týdne začíná mít křik více charakter lidského hlasu (příjemný i nepříjemný)
- Do 3. Měsíce – různé zvuky – uchovávají se v propioceptivním analyzátoru (napojení na vegetativní nervstvo), měkký a tvrdý hlasový začátek.

Měkký začátek – hlasivky přiblíženy, lehký hlasový proud

Tvrdý začátek- hlasivky u sebe, výdechový proud se prudce dere (stále tvrdý začátek- velké prokrvení – možný vznik hlasových uzlíků)

2) Období žvatlání

- Pudové – u všech dětí –hra s mluvidly – propojení propioceptivního a motorického centra – I. Artikulační okrsek



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



- Napodobivé – propioceptivní centrum, motorické centrum, akustický analyzátor – II. Artikulační okresek (před 1. Rokem) – dítě přesněji vnímá **lidskou** řeč, kolem 1. Roku dítě řeč napodobuje, u postižených dětí probíhá vše pomaleji - důležitá je včasná intervence

3) Období porozumění řeči

- Kolem 1.roku života – dítě samo nemluví, ale na výzvy reaguje, základem jsou pouze konkrétní asociace, velký význam má gestikulace, mimika, citové vztahy, jež můžeme řečí ovlivňovat. Tímto obdobím končí předběžná stadia vývoje řeči. Dítě začíná samo chápat obsah neverbální a verbální komunikace. Děti hodně používají citoslovce a zvukomalebné zvuky – onomatopoeie.

Ad B) vlastní vývoj řeči

Nastává ke konci 1. Roku života dítěte – první slova, 1,5roku – dítě ovládá cca 50 slov

Práh proslovení – říká slova

Práh pochopení – ví, co říká

- **Stadium emocionálně-volicionální** (konec 2.roku – 400 slov)
Slova jsou vázaná na jednotlivé jevy, dítě vyjadřuje city a vůli
- **Stadium asociačně-reprodukční** (do 3. Let)
Rozšíření slovní zásoby, důležité jsou konkrétní vjemy
- **Stadium logických pojmů** (od 3. Roku)
Začínají se utvářet pojmy (pes-nejen doma, ale zvíře všeobecně)
- **Stadium intelektualizace řeči** (od 4. Roku)
Chápání pojmů abstraktních, zpřesňování pojmů, vše souvisí inteligencí a úrovní myšlení (rozvoj abstraktního myšlení po 12. Roce)



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



Podmínky správného vývoje řeči

Pro vznik a rozvoj správného vývoje řeči je třeba:

- Dostatečné množství verbálních i neverbálních podnětů v prostředí, v němž dítě vyrůstá
- Nenarušená kognitivní (sluchová a zraková) schopnost dítěte
- Nenarušený anatomicky i funkčně – centrální nervový systém
- Neporušená ústrojí, kterými se verbální komunikace realizuje – mluvidla
- Pozitivní přijetí řečového projevu dítěte
- Výsledkem zpracování řečového projevu dítěte je reakce jeho okolí – komunikační význam, zpětně dítě ovlivňuje

Mluvidla rozdělujeme:

- Dýchací ústrojí - respirační
- Hlasové ústrojí – fonační
- Hláskotvorné ústrojí – artikulační

Narušením některé z těchto složek komunikačního procesu může dojít také k narušení vývoje dětské řeči.

Riziková stádia vývoje řeči:

- 1) Prenatální, kojenecké
 - Prenatální, natální, postnatální poškození CNS –lokální, difúzní léze mozkové tkáně
- 2) Batolivé
 - Poškození plynulosti řeči – brebtavost, koptavost
- 3) Předškolní



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



- Poškození smyslových orgánů – zrakové a sluchové vady, orofaciální rozštěpy

Vývojová nemluvnost

O **fyziologické nemluvnosti** mluvíme asi do konce 1. Roku života. Mezi 2. a 3. rokem mluví děti již ve větách. V případě, že se vývoj řeči opozdí a dítě je zdravé – slyší, bez postižení motoriky, duševní vývoj je normální, nejsou narušena mluvidla, dítě přiměřeně reaguje na podněty okolí neverbálně – mluvíme o **prodloužené fyziologické nemluvnosti**.

Jestliže dítě ve 3 letech nemluví nebo mluví výrazně méně než vrstevníci, může jít o **opožděný vývoj řeči** a je třeba hledat příčiny.

Dítě absolvuje odborná lékařská vyšetření (ORL, psychologické, psychiatrické, neurologické, oční), aby se vyloučila možná postižení (sluchová vada, zraková vada, porucha intelektu, autismus, vady mluvidel, akustická dysgnozie).

Mezi nejčastější příčiny opožděného nebo omezeného vývoje řeči patří:

- Prostředí – nepodnětné
- Citová deprivace
- Slabý typ nervové soustavy
- Nedonošené, předčasně narozené děti
- Lehká mozková dysfunkce
- Málo mluvních popudů
- Příliš mediálních podnětů – TV, PC...

Vývojová dysfázie

Dys – rozpor, **fázis** – řeč

- Vývojová porucha řeči, příčinou je poškození CNS difuzního charakteru

Etiologie

V prenatálním období – negativně působí některé léky, které těhotná žena užívá

V natálním období - předčasný porod, asfyxie, malá porodní hmotnost

V postnatálním období – rizikem jsou virová onemocnění – rubeola, varicela, morbilli, hypertimorfní viry i běžná virová onemocnění.

Příznaky vývojové dysfázie

- Opožděný vývoj řeči
- Opožděný vývoj jazykových rovin
- Poruchy percepce řeči
- Poruchy percepce zrakové – nedostatky vnímání tvarů
- Opožděný vývoj hrubé i jemné motoriky
- Dysmuzie
- Psychomotorický neklid, nesoustředěnost
- Velmi rozdílné výkony verbální a neverbální
- V kresbě je patrna organicita – třes, zdvojené, přerušované čáry
- Dysfatické děti chtějí navazovat komunikaci, ale díky řečovým nedostatkům užívají příliš neverbální komunikaci
- EEG, CT bez nálezu

U dětí s vývojovou dysfázií bývá často ve školním věku diagnostikována dyslexie a dysortografie.

Vývojová dysartrie

Dys – rozpor, **artrie** – článek – porucha artikulační složky řeči

- Vývojová porucha řeči, příčinou je organické poškození CNS

Etiologie – podobná jako u vývojové dysfázie.



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



Příznaky vývojové dysartrie

- Různý stupeň poruchy artikulace hlásek –hlásky nejsou artikulovány na jiných artikulačních místech, ale dysartrik není schopen motoricky některé hlásky realizovat.
- Zasažena hrubá i jemná motorika, motorika mluvidel
- Zraková i sluchová percepce je v pořádku
- Bez porušení je také povrchová i hluboká složka řeči
- Neurologický nález, abnormální EEG, CT bez léze
- Nedostatky intelektu se projeví ve verbální složce

Zásady při reedukaci hybnosti a řeči (Kábele, 1988)

- 1) Zásada vývojovosti
- 2) Zásada reflexnosti
- 3) Zásada rytmižace
- 4) Zásada komplexnosti
- 5) Zásada kolektivnosti
- 6) Zásada přiměřenosti a individuálního přístupu



Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti





EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



Druhý blok přednášek z logopedie

Poruchy verbální komunikace

1. Patologie verbální komunikace na neurotickém podkladě

- Neuróza- funkční porucha centrální nervové soustavy (ne organická)- porucha činnosti
- Somatické poruchy –tachykardie, enurézy, tik,zlozvyky, zrudnutí, nauzea...
- Psychické poruchy- strach,deprese, malé sebevědomí, úzkost...

Příčiny patologie verbální komunikace na neurotickém podkladě

- Dědičnost
- Během vývoje plodu
- Typ nervové soustavy- zvýšená citlivost, nepřizpůsobivost, reakce na počasí, předškolní věk, puberta

Neuróza

- Ostýchavost –nápadná útlumová reakce na změny sociálního prostředí – záleží na věku,typu CNS, způsobu výchovy. Mezi základní projevy patří – nevšímavost,nepozdraví,vrhne se do nějaké činnosti, nehledí na druhé...
Nebo – stojí jako sloup, pozdraví, odpoví, ale má obrovské vnitřní problémy...

Mutismus

- Těžký útlum schopnosti verbálně komunikovat, psychogenně podmíněná porucha. Příčinou je velmi negativní psychický zážitek – úlek, psychotrauma...

A) Totální mutismus

- Nastává převážně v dospělém věku – např. následkem ikteru – pacient chce,ale nemůže mluvit. Pomáhá si gesty, mimikou...
- u dětí může dojít k totálnímu mutismu např.po těžkém traumatu

B) Elektivní mutismus



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



- Výběrová ztráta řeči
- Vyskytuje se jen u dětí. Jedná se o útlumovou reakci na neurologickém podkladě – jen k určité situaci, prostředí nebo osobu. Jedná se zejména o období vstupu do mateřské a základní školy.
Hlavní příčinou elektivního mutismu bývá obava nebo nejistota v cizím prostředí. Základem je získání důvěry dítěte, dítě v žádném případě nenutíme kmluvení!!!
Pozvolna je přivykáme novému prostředí nebo situaci.

C) Surdomutismus

- Útlum slyšení a oněmění – náhlá ztráta, málo obvyklá. Většinou se diagnostikuje jako hystericky podmíněný projev labilní osoby.

Velmi důležité je odlišení neurotických poruch řeči od jiných poruch! Např. je nutno odlišit neurotické projevy od ztráty řeči následkem organického postižení.

V rámci prevence je nezbytné seznámit zejména rodiče, učitelky a pedagogy s problematikou neurotizace. Pozitivní prostředí školy společně s absencí stresu u malých školáků představuje prevenci řečových problémů existujících na základě funkční poruchy centrální nervové soustavy.

2. Patologie verbální komunikace – poruchy zvuku řeči

Poruchy zvuku řeči – rezonance

Rezonance – **nosová**

- **nosohltanová**
- **ústní**

Při tvorbě hlasu mají primární funkci hlasivky – tón – skřehotavý hlas. Barvu hlasu umožňuje rezonance v dutinách. Jestliže je rezonance narušena, mluvíme o poruchách – **huhňavost a palatolalie**.

Huhňavost – rhinolalia



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



2.1. Huhňavost uzavřená – rhinolalia causa

- hyporhinolalie – hyponasalita
 - snížení nosní rezonance při vyslovování hláskových zvuků
- A) orgánová** – **přechodná** např. při senné rýmě
- **trvalá** – polypy (i v nosohltanu), zakřivení nosní přepážky, nádorová onemocnění, adenoidní vegetace

B) funkční - chybí organický nález, ale je zvýšena funkce patrohltanového uzávěru – měkké patro se výrazně zvedá a brání přístupu zvuku ven.

Symptomatologie rhinolalia causa

Porušení nosovek – jejich znění-znějí orálně (M-B, N-D, Ň-Ď)

U některých jedinců dochází k nezhoubnému zbytnění adenoidní vegetace (kritická doba 2.-7. Rok). Dítě dýchá otevřenými ústy, bledé, nevyspalé, noční děsy, enuresis, chrápe, časté záněty středouší, bronchitidy. Náznak zavřené huhňavosti.

2.2. Huhňavost otevřená – rhinolalia aperta

- Hyperrhinolalie, hypernasalita
- Patologicky změněná nosovost – zvýšená, velice nápadná. Prostory nosní a nosohltanu jsou zvětšené – zvýšená činnost.
- Organické příčiny – vrozené, rozštěpy čípku, měkkého i tvrdého patra, kongenitální zkrácení měkkého patra – je pohyblivé, ale nedojde k pevnému závěru.
- Organické příčiny – získané – úrazy tvrdého, měkkého patra, perforace, nádory, TBC, obrny periferní při inf. Onemocnění- záškrt, chřipka, encefalitidy.

Symptomatologie rhinolalia aperta

Akustické, průchod vzduchu nosem. Nejvíce se mění I a U, méně E a O, nejméně A, místo B – M, D- N, L –N, ostatní hlásky s chrčivými zvuky, mlaskání, výrazná mimika, mění se i hlas- rhinofonie (mečivý hlas).

2.3. Huhňavost smíšená – rhinolalia mixta

Smíšená nasální rezonance M,N, Ň, ostatní hlásky znějí jako u otevřené huhňavosti.

2.3.1. Huhňavost smíšená přední

- a) Organická –v nose je snížen průchod, jsou tam polypy, nádory – absence funkce patrohltanového závěru
- b) Funkční – není patrné organické postižení, zduřelá nosní sliznice- patrohltanový závěr nefunguje správně.

2.3.2. Huhňavost smíšená zadní

- a) Organická – vzadu existence organického postižení – a funkce patrohltanového závěru
- b) Funkční – anomálie zadní části patrohltanového závěru.

3. Patologie plynulosti řeči

Mezi nejtěžší druhy narušení komunikačních schopností řadíme **koktavost a breptavost**.

U obou se jedná o neplynulost výpovědi – breptavost nespastická, koktavost – spastická.

3.1. Koktavost – balbuties

Plynulost řeči se buduje postupně s vývojem řeči- fyziologický jev –porucha plynulosti řeči kolem 2.roku-období řečových obtíží. S věkem se plynulost řeči upravuje a ustáluje.

Koktavost není neuróza řeči! Asi u 80% dětí s koktavostí najdeme drobné poškození mozkové tkáně, u 30 – 35 % je atypický nález EEG.

Etiologie koktavosti:

- **Psychogenní** – roli hraje psychické trauma- úlek, strach, stresové vztahy matka a dítě, podráždění a útlum.
- **Somatogenní** – postižení organické
 - A) Hereditární faktory – 33 % dědičnost
 - B) Rizikové těhotenství- perinatální, prenatalní období, nízká porodní hmotnost, komplikovaný porod...

Příznaky balbuties:

- Nepravidelné dýchání, dýchací spasmy
- Křeče hlasivek, tvrdý hlasový začátek
- Artikulace je narušena křečemi a dělí koktavost na tonickou (napínání první hlásky t...áta) a klonickou koktavost (trhané opakování t.t.t.t.áta) a formu smíšenou.
- Dysprozodie – monotónní řeč – bez modulačních faktorů.
- Embolofrázie - vsuvky – hlásky, slabiky nebo slova, kterými se snaží balbutik překonat křeče mluvidel.
- Parafrázie – balbutik se snaží vyhnout slovům, která jsou pro něj problémová.
- logofobie – soubor příznaků – strach z mluvení, mění se, je individuální, ovlivněn věkem i vývojem – zpětná vazba na rozvoj osobnosti.

Věkové rozdělení balbuties

1) **PRECOX – předčasná** 8% - do 3 let

Může odeznít, neopravujeme dítě, může se objevit agofobie, časté enurézy, okusování nehtů, ostýchavost.

2) **VULGARIS – obvyklá** 82% - 3 – 7 let



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



Kritická období-vstup do MŠ a ZŠ, 76% mají logofobii a neurózy (úzkostná, enuréza).

3) **TARDA – pozdní** 10 % - 8 – 10 let

Po 10. Roce jsou fatické funkce již zcela zafixované – později nemůže dojít ke kocktavosti – jen při poškození fatických funkcí.

Formy kocktavosti

- Kocktavost vnitřní – skrytá
Spasmus hlasivek několik sekund, pak následuje plynulá řeč.
- Kocktavost předstíraná
Úmyslná, např. po úrazu, protestní kocktavost – hysterické typy.

Stupně kocktavosti

1) Balbuties levis

- Lehký, nepatrný stupeň
- Minimální příznaky, tonus minimální, nejsou ani souhyby, jen ve stresové situaci, není logofobie.

2) Balbuties gravis medius

- Primární souhyby, tiky mimických svalů, není častá agofobie.

3) Balbuties gravis

- Výrazné spasmy tonické, klonické, nefonační spasmy – křeče hlasivek (klonus – křeč)

4) Balbuties gravis inaptus (neschopný, nápadný)

- Pacient nemůže mluvit, těžší stupeň agofobie.



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



Koktavost vyžaduje komplexní léčbu. Je důležité pokusit se najít hlavní příčinu vzniku koktavosti a odstranit ji. Péče se soustředí nejen na pacienta a jeho verbální schopnosti, ale také na harmonizaci jeho sociálního prostředí.

3.2. Breptavost – *tumultus sermonis*

- Porucha plynulosti řeči – výrazně zrychlené tempo řeči – řeč je nesrozumitelná. Breptavost má organický původ – nález EEG. Jednou z příčin je také heredita.

Příznaky breptavosti

- Zrychlení tempa řeči
- Vynechávání a opakování slabik
- Narušení dýchacího rytmu
- Poruchy hlasu
- Narušení dýchacího rytmu
- Chování - balbutici budí dojem roztržitých, impulzivních, nepořádných dětí
- Porušení neverbální komunikace
- Omezená slovní zásoba, dysortografie, dysgramatismus

V rámci logopedické péče je nutné správně odlišit koktavost od breptavosti. Jestliže breptavého pacienta upozorníme, je schopen svůj mluvní projev korigovat. U koktavého tento postup nesmíme volit. V případě, že se koktavost kombinuje s breptavostí – terapie je obtížná.

Třetí blok přednášek z logopedie

4. Poruchy artikulace

Nejrozšířenější poruchou řeči u dětí i dospělých je **dyslalie** – vadné tvoření hlásek.

Nesprávná výslovnost je vývojovým jevem, vadná výslovnost má patologický charakter.

Příčiny dyslalie:

- Špatný řečový vzor – nedostatky výslovnosti v úzkém rodinném kruhu
- Poruchy sluchu
- Poruchy fonemického sluchu – špatná analýza a diferenciací hlásek
- Nedostatek citových vazeb
- Poruchy CNS
- Motorická neobratnost
- Anomálie řečových orgánů
- Špatný postoj prostředí k mluvnímu projevu dítěte

Dyslalii rozdělujeme

- **Hlásková**
 - A) **Mogilálie** – dítě hlásku vynechává
 - C) **Paralálie** – dítě hlásku zaměňuje za jinou
 - D) Dítě hlásku vyslovuje, ale chybně – na jiném artikulačním místě (např. L – lambdacismus, sykavky – sigmatismus, R- rotacismus...)
- **Slabiková**
- **Slovní**

Jestliže dítě vyslovuje vadně více hlásek jedná se o **dyslalii multiplex**. Nejtěžší formou dyslalie – řeč je téměř nesrozumitelná – **tetismus**.

K poruchám artikulace zařazujeme také **dysartrii**

Dysartrie

Porucha procesu artikulace, fonace. Dysartrie se vyskytuje u vývojových poruch, i získaných poruch. U dysartrie je porušena nejen řeč, ale také tvorba hlasu – fonace, dýchání – respirace, porucha modulačních faktorů řeči – **dysprozodie**.

Úplnou neschopnost artikulace nazýváme **anartii**.

Příčiny vzniku dysartrie

- Prenatální – krvácení do mozku, při nedostatku vit. K, Rh inkompatibilita, nedonošenost, infekční onemocnění...
- Perinatální – při těžkých porodech, meningitida, encefalitida
- Postnatální – cévní mozková onemocnění, úrazy hlavy, nádory...

Logopedická péče je v případě dysartrie součástí komplexní léčby.

5. Patologie grafické podoby řeči

Mezi poruchy grafické podoby řeči patří – **specifické vývojové poruchy učení – dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie...**

Tyto různorodé poruchy mají společný spouštěcí faktor – dysfunkce centrálního nervového systému, která se projevuje obtížemi při získávání, využívání a porozumění dovedností – čtení, psaní, počítání...

Dyslexie – neschopnost naučit se číst běžnými vyučovacími metodami.

Dysgrafie – neschopnost naučit se psát běžně užívanými metodami.

Dysortografie – neschopnost správně zvládnout gramatická a pravopisná pravidla při psaní.

Dyskalkulie – narušení schopnosti počítat.

Dyspinxie – porucha kreslení.

Dysmuzie – absence schopností v oblasti hudby.

Příčiny vzniku:

- Lehká mozková dysfunkce

- Neurologický nález
- Heredita
- Zkřížená, nevyhraněná lateralita

Děti se specifickými poruchami učení vykazují většinou specifické poruchy řeči – tzv. Specifický logopedický nález (Zelinková, 1995)-artikulační neobratnost a specifické asimilace – děti vysloví správně jednotlivé hlásky nebo v jednoduchých slovech, problémy mají u složitějších slov a vět.

6. Symptomatické vady řeči

Symptomatické vady řeči představují skupinu logopedických vad, které jsou průvodním příznakem jiného dominujícího postižení nebo onemocnění (senzorické, mentální, tělesné...). Symptomatické vady řeči jsou sdružené nebo kombinované, násobné

Logopedická péče u symptomatických vad řeči závisí na druhu, stupni, formě, projevech dominantního postižení a včasnosti péče.

7. Poruchy hlasu

Funkční poruchy hlasu jsou **dysfonie**, funkční poruchy zpěvního hlasu – **dysodie** (Sovák, 1981). Základním znakem dysfonie je drsný, chraptivý hlas, úplná ztráta hlasu je **afonie**.

Příčiny poruch hlasu

- *Nesprávné užívání hlasu* – hlasová únava, špatná hlasová technika, tvrdý hlasový začátek...
- *Dědičnost* – vadný vývoj, zúžený hlasový rozsah na dědičném základě
- *Nesprávný hlasový vzor* –



EVROPSKÝ
SOCIÁLNÍ
FOND

Praha & EU:
Investujeme do Vaší
budoucnosti



- *Hormonální odchyly* – zvýšená nebo snížená funkce pohlavních žláz, štítné žlázy ...
- *Operační zákroky hrtanu*
- *Mutační poruchy* – neukončená, prodloužená, rychlá mutace
- *Neurotické poruchy* – při psychické zátěži, stresových situacích
- *Vady sluchu*
- *Poškození hrtanu* – inervace- obrny svalů hrtanu, záněty hrtanu, hlasivkové uzlíky, nádory, úrazy
- *Centrálně podmíněné poruchy hlasu* – encefalitida, sklezosa multiplex, Parkinsonova choroba, mentální retardace, DMO...

Při poruchách hlasu provádí logoped uvolňovací cviky, rozvíjí pohyblivost mluvidel, hlasová cvičení, hlasovou hygienu.