

# „Tonev“ i „lokoběžka“ aneb když žák špatně vyslovuje: Jak si poradit s dyslálií? ▼

Mgr. Naděžda Grznárová

Správná a jistá výslovnost má u dětí zásadní vliv na školní úspěšnost, je důležitá pro zdravé sebepojetí, schopnost prosadit se v kolektivu a mít se rád. Špatnou zprávou pro učitele na prvním stupni však je, že více než 40 procent žáků nastupuje na základní školu s dyslálií. V prvním díle zbrusu nového seriálu o poruchách řeči si ji představíme a poradíme, jak s dětmi s danou poruchou pracovat.



Dyslálie patří do široké oblasti narušené komunikační schopnosti a jedná se o její nejčastěji vyskytující se druh. Komunikační schopnost považujeme za narušenou, pokud některá z jazykových rovin působí **rušivě v komunikačním procesu**. Může jít o rovinu:

- foneticko-fonologickou,
- morfológicko-syntaktickou,
- lexikálně-sémantickou nebo
- pragmatickou.

V případě dyslálie je komunikační schopnost narušena zpravidla v oblasti foneticko-fonologické a pragmatické. Jedná se o **vadnou výslovnost hlásek**, a to v neschopnosti je správně tvořit nebo používat v mluveném procesu podle české fonetické normy.

Z hlediska rozsahu dělíme dyslálii na tři úrovně:

- **dyslálie levis**, kdy je narušena výslovnost jedné nebo několika málo hlásek;
- **dyslálie gravis**, u níž je narušena výslovnost řady hlásek a činí řeč obtížně srozumitelnou;
- **dyslálie universalis**, která se již projevuje praktickou nesro-

Dyslálie je do určitého období fyziologický stav a rozhodně není patologií, toto období je ohraničeno pátým rokem života dítěte. Do sedmi let hovoříme o prodloužené fyziologické dyslálii a po sedmém roce se jedná o dyslálii pravou, ta je již stavem patologickým.

zumitelností mluveného projevu.

## Symptomatické projevy dyslálie

Dyslálie se projevuje nejrůznějšími způsoby, mezi ty základní patří:

- **vynechání chybně vyslovené hlásky**: například místo konev vyslovuje dítě „onev“, místo Petr vyslovuje „Pet“. Honzík z našich modelových příkladů tímto způsobem vynechává některé hlásky;
- **nahrazení hlásky jinou**, artikulačně nebo zvukově podobnou hláskou: například konev vyslovuje jako „tonev“ a Petr jako „Petl“. Jana i Honzík mají tento symptom;



## MODELOVÉ PŘÍKLADY

Do první třídy nastupuje šestiletá **Vendulka**. Do školy se těší. Ráda kreslí, dokonce umí napsat řadu písmen. Je zvědavá a pracovitá. Pro školu se jeví vyzrálá po všech stránkách. Při logopedické depistáži v mateřské škole byla diagnostikovaná dyslálie – interdentalní sigmatismus. To znamená, že dívka vyslovuje sykavky C, S a Z se špičkou jazyka mezi zuby. Laik by řekl, že si „šlape na jazyk“. Řeč je velmi pěkně srozumitelná. Rodiče si obtíž ve výslovnosti vůbec nevšimli. Po depistáži ale začali chodit na logopedii. Nyní je pro ně důležité vyřešit otázku, zda může Vendulka s touto logopedickou diagnózou chodit na kroužek angličtiny.

**Pavel** je žákem šesté třídy. Má všeobecně dobré studijní výsledky, baví ho matematika. V řeči má potíže s výslovností hlásek R a Ř, vyslovuje je velárně. Mohli bychom jednoduše říct, že ráčkuje. Spolužáci se mu někdy smějí a jeho řeč nevhodně napodobují. Pavel se občas uzavírá do sebe a odmítá kontakt s vrstevníky. Na logopedii nechodí.

**Honzíkovi** jsou čtyři a půl roku a chodí už druhým rokem do mateřské školy. Je to bystrý chlapec, rád se účastní všech školkových aktivit. Je trpělivý a jeho pozornost odpovídá věku. Všem rozumí, ale jeho mluvený projev je silně dyslalický, má narušenou výslovnost řady hlásek. Některé hlásky úplně vynechává, jiné nahrazuje hláskami, které umí. Spontánní řeč je téměř nesrozumitelná. Občas je frustrovaný z toho, že děti nebo paní učitelka nevědí, co říká. Zlobí se a objevuje se nežádoucí chování – agrese a negace. Před několika týdny prošel Honzík logopedickou depistáží a byl odkázán na vyšetření do školského poradenského zařízení.

**Jana** chodí do druhé třídy. Již dva roky je v péči klinické logopedky. V pěti letech měla narušenou výslovnost řady hlásek, ale díky intenzivní péči ze strany paní logopedky a rodičů se podařilo většinu hlásek navodit a zafixovat. Nyní přetrvává nejistá výslovnost v oblasti měkkých hlásek Ď, Ť a Ň. Jejich výslovnost je nekonstantní, což znamená, že je občas vysloví správně, a občas je vysloví tvrdě (jako DTN). Někdy se stane, že měkké a tvrdé slabiky ve slově zamění. Dále nemá navozené znělé sykavky Z a Ž, místo nich vyslovuje S a Š. Tyto potíže jsou pro ni velmi limitující, protože často chybí při čtení a v návaznosti pak nerozumí stoprocentně tomu, co přečetla. Rovněž chybí v diktátech. Místo zima píše „sima“, ve slově hodiny napíše „hodyni“.

■ **patologická výslovnost hlásky:** dítě vyslovuje hlásku jiným způsobem, například R nebo Ř vyslovuje velárně, lidově řečeno ráčkuje. Nebo vyslovuje sykavky interdentalně, což znamená, že při jejich výslovnosti vystrkuje špičku jazyka mezi zuby. Zde můžeme vidět příklad u Vendulky a Pavla, o kterých píšeme ve vedlejším boxu;

■ **nepřesná výslovnost hlásky:** hlásku zní přibližně podle fonetických pravidel, ale její zvuk není dostatečně přesný;

■ **neschopnost zařadit hlásku** do řeči: izolovaně dítě hlásku umí, ale nezvládá ji zařadit do řeči;

■ potíže ve výslovnosti hlásky **v souhláskových kombinacích:** dítě hlásku umí, běžně ji v řeči používá, ale dělá mu problém ji vyslovit v určitých souhláskových kombinacích;

■ **chybná diferenciací sykavek:** v češtině máme dvě řady sykavek – CSZ a ČŠŽ. Stává se, že dítě umí vyslovit jednotlivé sykavky, dokáže je použít ve slabikách i ve slovech, ale pokud jsou nakumulovány v jednom slově, dochází k jejich spodobě. Například šestka je „šeštka“, svačina je „svacina“ nebo „švacina“;

■ **chybná diferenciací měkkých a tvrdých slabik:** dítě umí správně vyslovit měkké i tvrdé slabiky DI TI NI a DY TY NY. Pokud se ale ve slově kombinují, pak dochází k jejich spodobě. Například slovo hodiny vysloví jako „hodyny“ nebo jako „hodi-ni“, děda je „deda“ nebo „děd’a“. Opět jmenujeme Janu, která má přesně tento problém;

- potíže ve výslovnosti delších, **artikulačně náročnějších slov**: dítě v těchto složitějších slovech může přehodit jednotlivé slabiky nebo je vypustit. Například slovo podplukovník může vyznít jako „pokovník“, koloběžka může být „lokoběžka“;
- potíže ve výslovnosti se mohou projevit ve **specifických chybách v psaní**: paní učitelka diktuje „ruka“, dítě si potichu říká „luka“ a stejně to i píše. Když si po sobě text kontroluje, nerozumí tomu, co je to za slovo;
- potíže ve výslovnosti se mohou projevit ve **specifických chybách ve čtení**: dítě čte namísto hodiny „hodyni“ a čtený text mu pak nedává smysl. Stejně se to děje i naší Janě.

## Etiologie

Příčiny dyslálie leží v několika základních oblastech:

- 1. Motorická obratnost mluvidel.** Mluvidla mohou být těžkopádná, neobratná nebo jejich pohyby může dítě jen těžko koordinovat a ovládat. Dítě má tak znemožněnou nebo omezenou možnost vyslovovat artikulačně náročnější hlásky nebo rychle přecházet z jedné hlásky na druhou.
- 2. Narušená nebo opožděná sluchová diferenciaci.** Schopnost sluchově diferencovat, tedy rozlišit zvuk jednotlivých hlásek, spadá do oblasti fonemického sluchu. Ten nespoisí s fyziologickou schopností slyšet, ta bývá většinou naprosto v pořádku. Váže se na centrální zpracování slyšeného podnětu. Dostatečná zra-

lost fonemického sluchu je základním předpokladem pro vyvození, fixaci a automatizaci hlásky v hovorové řeči. Umožňuje dítěti využívat sluchovou zpětnou vazbu, a tedy **sluchovou autokorekci**. Fonemický sluch se s věkem dítěte vyvíjí a kolem pátého roku výrazně vyžívá schopnost rozlišit i jemné rozdíly mezi hláskami. Opožděný nebo omezený vývoj fonemického sluchu může způsobit potíže v artikulaci a sluchovém rozlišení jakýchkoliv hlásek.

- 3. Anomálie v oblasti úst** a ortodontické vady, neurovývojové obtíže, genetické faktory atd.

## Dyslálie a škola

V rámci prostředí mateřské či základní školy považujeme žáka s narušenou komunikační schopností za žáka s **řečovým postižením** nebo za žáka s **oslabenými řečovými funkcemi**. Vzhledem k symptomatice dyslálie můžeme říci, že jsou žáci s touto diagnózou obvykle zařazeni do skupiny žáků s oslabenými řečovými funkcemi, ale může se samozřejmě stát, že míra řečových obtíží je taková, že zařadíme žáka do skupiny s řečovým postižením.

## Dítě s dyslálií v MŠ

Mateřské školy jsou plné dětí s fyziologickou dyslálií, což je normální. Ale není dyslálie jako dyslálie. Každá hláska má ve vývoji dítěte určité období, kdy by měla být vyvozena. Hlásky dítě vyvozuje a fixuje podle toho, jak jsou náročné. Jejich učení není nahodilé, ale podléhá zásadě vývojovosti. Proto se může stát, že i poměrně malé dítě může být do-

poručeno **k logopedické péči**, protože vývojově snadné hlásky stále nejsou vyvozeny nebo zafixovány. Otázkou samozřejmě je, jestli vada řeči bude spadat do kategorie dyslálie, nebo se jedná o jinou, často závažnější diagnózu.

Velikým pomocníkem jsou logopedické depistáže, které provádějí v mateřských školách logopedi ze školských poradenských zařízení. Ty mají za cíl včas odhalit oslabenou řečovou funkci a odkázat na pomoc.

Mateřské školy mohou samy udělat spoustu práce v rámci prevence dyslálie. Předškolní pedagogové mohou absolvovat kurz, který je připraví na práci **logopedického asistenta**. Kurz jim dá všechny potřebné kompetence pro prevenci vad výslovnosti a je skvělé, když mají v této smysluplné činnosti podporu vedení. Díky speciálním cvičením mohou logopedické asistentky s dětmi účinně rozpohybovat mluvidla, zlepšit motorické plánování mluvidel, schopnost vnímat rytmiku řeči a zpřesnit jejich sluchové vnímání. Fyziologická dyslálie tak může díky jejich práci naprosto bezbolestně a hravě přerůst u řady dětí ve správnou výslovnost a **vyspělou sluchovou diferenciaci**. Z pohledu jazykového vývoje jsou pak dobře připraveny na vstup do školy.

Supervizi pro logopedickou prevenci zajišťuje logoped pracující ve školství nebo logoped ze školského poradenského zařízení.



## MODELOVÉ PŘÍKLADY: POKROKY DĚTÍ

**Vendulka** již chodí na logopedii a rodiče intenzivně spolupracují. Interdentální sigmatismus sám o sobě není jednoduchým problémem, ale protože vada řeči nijak nezasahuje do komunikačního procesu ani nijak neovlivňuje školní úspěšnost, není Vendulka vedena v ŠPP. Její vada výslovnosti je v rámci školské terminologie pouhým oslabením. Otázkou bylo zařazení Vendulky do kroužku angličtiny. V anglické výslovnosti je mezizubní výslovnost některých hlásek normou a její artikulace a poslech by mohly fixovat patologickou výslovnost sykavek v mateřském jazyce. S paní logopedkou se proto hned v počátku terapie zaměřily na sluchové a artikulační rozlišení obou typů výslovnosti. Protože je Vendulka velmi bystrá a nemá potíže se sluchovou diferenciací, velmi brzy zvládla rozlišit „anglickou“ mezizubní výslovnost a českou výslovnost. Proto mohla do kroužku nastoupit. Redukace sykavek probíhá postupně a izolovaně jsou již všechny ostré sykavky navozeny ve správném postavení mluvidel. Dívka nacvičenou výslovnost zařazuje postupně do čtení, paní učitelka je informovaná o této fázi rodiči a v případě potřeby dívku opraví. V běžné řeči je výslovnost ještě interdentální, zde probíhá fáze fixace. Dívce pomohl záchyt při logopedické depistáži, okamžité odeslání na logopedii a podpora rodiny.

**Pavel** a jeho R a Ř. Zde si můžeme představit dva scénáře:

1. Pavel na doporučení paní učitelky začal chodit na logopedii. Po intenzivní několikaměsíční práci se podařilo vyvodit přední R a Pavel ho začíná postupně používat. U hlásky Ř ho čeká ještě dost práce, ale je motivovaný, protože vidí úspěchy. Psychicky rozkvetl, je sebevědomější a komunikativnější. Vidí, že potíže mají řešení a to mu přináší důležitou informaci do jeho dalšího života.
2. Rodiče Pavla nepodpořili v logopedické terapii. Mají za to, že už je veliký a že mu už nic nepomůže. Pavel tedy nikam nechodí. Kluci ze třídy si z něj utahují a napodobují jeho řeč. Pavel je stažený a samotářský. Raději sedí s mobilem v ruce a hraje hry. Přijímá roli oběti a neučí se překonávat obtíže a překážky.

**Honzík** se dostal do péče školského poradenského zařízení, kde byl vyšetřen a byla mu nastavena podpůrná opatření 2. stupně. Každý týden s ním pracuje speciální pedagog – logoped, který je v úzkém kontaktu s logopedickou asistentkou ve třídě. Ta vede každý týden s vytipovanými dětmi a mimo jiné i s Honzíkem skupinové aktivity zaměřené na prevenci vad řeči. MŠ mohla díky podpurným opatřením nakoupit vhodné pomůcky k rozvoji řeči a sluchového vnímání. Honzík má zavedený logopedický deník, který je základním pracovním materiálem, jenž putuje mezi rodiči, logopedem a logopedickým asistentem. Rodiče chodí do MŠ na pravidelné konzultace. Honzík se postupně učí vyslovovat jednotlivé hlásky a zařazovat je do řeči, rozvíjí motoriku mluvidel a sluchové vnímání. Děti mu začínají rozumět. Chlapec je více spokojený, negací a afektů postupně ubývá. Ve hře je odklad školní docházky, který by umožnil Honzíkovi dostatečný čas k dozrání sluchového vnímání a k vyvození, zafixování a zautomatizování většiny hlásek.

**Janin příběh** pokračuje takto: I přesto, že je dívka v péči klinického logopeda, byla rodičům doporučena návštěva školského poradenského zařízení. Zde byla Jana vyšetřena a byla jí nastavena podpůrná opatření 2. stupně. Dívka byla kvůli větší kontrole a dohledu přesazena do přední části třídy. Škola mohla nakoupit podpurné pomůcky k rozvoji sluchového vnímání a k vyvození, fixaci a automatizaci znělých sykavek. S těmito pomůckami Jana intenzivně pracuje v rámci intervencí se speciální pedagožkou. Postupně se s využitím multisenzoriálních pomůcek daří rozlišovat měkké a tvrdé slabiky. Jana je začíná používat při čtení a vylepšuje se tím i porozumění čtenému textu. Specifické chyby v diktátech nejsou hodnoceny, pouze jsou paní učitelkou označeny. Nyní dochází k vyvození znělých sykavek. Rodiče jsou domluveni na pravidelných schůzkách se speciální pedagožkou a třídní učitelkou. Pravidelně doma s Janou pracují dle doporučení ze školy.



## Žák s dyslálií v ZŠ

Během první třídy se u všech dětí, které mají chybnou výslovnost, překlopí prodloužená fyziologická dyslálie do dyslálie pravé, stává se již **patologickým stavem**. Pokud pedagog vnímá, že by závažnost symptomů mohla dítě výrazněji ovlivnit ve školní úspěšnosti, pak je důležité informovat rodiče a navrhnout vyšetření ve školském poradenském zařízení – PPP nebo SPC. Poradenské zařízení zajistí diagnostiku a nastaví stupeň podpůrných opatření a specifické oblasti podpory, doporučí vhodné pomůcky pro kompenzaci a reedukaci dyslálie.

V případě, že se jedná o lehčí vadu výslovnosti, pak škola vystačí sama s 1. stupněm podpory. Pokud má škola možnost využít služeb školského logopeda, nabízí se podpora v rámci skupinové nebo individuální logopedické terapie. Stejně tak je výhodné využít služeb logopedického asistenta, pokud ve škole funguje.

### Na jakou podporu má žák s dyslálií nárok?

- Zpravidla bývá zařazen do 2., v těžkých a výjimečných případech do 3. stupně podpory.
- Z hlediska **organizace** je zapotřebí myslet na to, že je dobré mít takového žáka na dohled a na dosah. Průběžně tak můžeme sledovat, zda žák dobře rozumí instrukcím. Můžeme mu řadu věcí dovysvětlit, dopomoci a předejít případnému neúspěchu.
- **Snížení počtu žáků** ve třídě není nárokové podpůrné opat-

ření a je výlučně v kompetenci ředitele školy.

- Co se týká **metod a forem práce**, vyplácí se multisenzoriální a kreativní přístup, který plně bere v potaz klima třídy, specifické potřeby žáků, jejich aktuální jazykovou úroveň, naladění a motivaci.
- V **oblasti intervence** je zapotřebí zaměřit se hlavně na jazykové kompetence v oblasti foneticko-fonologické. U dětí s dyslálií je tato oblast nejvíce zasažena a významně může ovlivnit úspěšnost ve výuce čtení a psaní. Při logopedické intervenci je potřeba se věnovat motorice mluvidel, rytmizaci a samotné artikulaci hlásek, jejich vyvození, fixaci a automatizaci do mluveného i do písemného projevu. Dále je vhodné zařadit cílená a systematická cvičení na rozvoj sluchového vnímání, specificky fonemického sluchu, hláskové analýzy a syntézy. Zde můžeme doporučit třeba velmi návodný metodický postup trénování dílčích funkcí podle Brigitte Sindelarové.
- K práci ve třídě i při intervencích je vhodné využít **nejrůznější pomůcky**. V rámci podpůrných opatření na ně může být vyhrazena určitá částka. Pomůcek je dnes na trhu celá řada a nezbývá než vybrat podle potřeb třídního učitele, asistenta pedagoga nebo speciálního pedagoga a hlavně s ohledem na daného žáka a jeho potřeby. Pokud si škola neví rady s výběrem pomůcek, konzultuje to s poradenským zařízením, které vystavuje pro žáka podpůrná opatření.

- K úpravám **rozsahu a obsahu učiva** většinou u dyslalických dětí nemusí docházet. Někdy je zapotřebí nastavit zkrácené psaní diktátů a tolerantní hodnocení. Specifické chyby ve čtení a psaní nebývají hodnoceny, IVP většinou nemusí být zpracovány.
- Podstatné a klíčové je **podporovat žáka** v jeho silných oblastech a nechat ho vyniknout tam, kde nemá oslabení. Pro jeho zdravý růst a sebepojetí je podpůrné, motivující a citlivé prostředí nesmírně důležité.

I přes snahu samotného žáka, školy a logopeda nemusí dojít v některých případech k úpravě výslovnosti. Pak je jistě vhodné pohlídat jakékoliv náznaky nevhodného a nebezpečného chování (zesměšňování, šikana ve třídě) a v případě potřeby pracovat s celým třídním kolektivem.

Všichni víme, že na šišlání, ráčkování a koktání je založena celá řada vtipů, humorných scének ve filmech, pohádkách a v mluveném slově. Všichni se jim od srdce smějeme. Jeden můj dospělý klient mi řekl, že při takové scéně by se vždy nejraději propadl. Na závěr tedy nezbyvá než dodat: Tvořme ve škole prostředí tolerantní a vstřícné vůči každé různosti. Učme děti, že lidská rozmanitost je pro společnost bohatstvím a že ve slabosti se může rodit velká síla.

*Autorka je speciální pedagožkou – logopedkou, specializuje se na klienty s těžkým narušením komunikačních schopností.*