



narušenie zvukovej roviny reči.

Narušenie zvukovej roviny reči (NZRR) označuje poruchy, pri ktorých je narušená zvuková realizácia reči. Ťažkosti sa môžu týkať **fonetickej roviny** – teda samotnej artikulačno-motorickej realizácie hlások – alebo **fonologickej roviny**, ktorá súvisí s osvojovaním a používaním zvukového systému materinského jazyka.

V slovenskej logopedickej terminológii sa v rámci narušenia zvukovej roviny reči rozlišuje najmä:

- **artikulačná porucha,**
- **fonologická porucha.**

Do širšieho diferenciálno-diagnostického rámca porúch zvukovej realizácie reči patrí aj **vývinová verbálna dyspraxia (VVD)**. Jej klasifikačné zaradenie nie je v odbornej literatúre úplne jednotné – môže byť zaradovaná medzi narušenia zvukovej roviny reči, ale aj medzi poruchy vývinu reči. Ťažiskové symptómy sa však prejavujú najmä vo foneticko-fonologickej rovine a výrazne ovplyvňujú zrozumiteľnosť reči.

Jednotlivé poruchy sa od seba líšia mechanizmom vzniku, klinickým obrazom aj spôsobom terapie. Preto nestačí konštatovať, že dieťa „zle vyslovuje“. Cieľom logopedickej diagnostiky je určiť, aký charakter majú chyby vo výslovnosti a aký mechanizmus je pravdepodobne v ich pozadí.

Artikulačná porucha

Charakteristika

Artikulačná porucha predstavuje narušenie na fonetickej úrovni reči. Problém spočíva v konkrétnej artikulačno-motorickej realizácii hlásky. Dieťa vie, ktorú hlásku chce vysloviť, ale jej realizácia nezodpovedá výslovnostnej norme materinského jazyka.



Hláska môže byť:

- vytvorená na nesprávnom artikulačnom mieste,
- vytvorená nesprávnym spôsobom,
- skreslená,
- alebo ju dieťa vôbec nedokáže vytvoriť.

Napriek nesprávnej realizácii je spravidla rozpoznateľné, ktorú hlásku sa dieťa pokúša vysloviť. Typickým príkladom môže byť nesprávna realizácia hlásky /r/ alebo interdentálna realizácia sykaviek (laicky známe aj ako šušľanie).

Klinický obraz

Pri artikulačnej poruche môže byť:

- narušená jedna alebo viac hlások,
- chyba relatívne stabilná a predvídateľná,
- rovnaká hláska realizovaná podobným nesprávnym spôsobom v rôznych slovách,
- celková zrozumiteľnosť reči pri izolovanom postihnutí malej skupiny hlások pomerne dobrá.

Ťažisko problému nie je v organizácii fonologického systému jazyka, ale v realizácii konkrétneho rečového zvuku.

Diagnostika

Logopedické vyšetrenie sa zameriava najmä na:

- fonetický repertoár dieťaťa (teda aké hlásky dieťa reálne dokáže vysloviť),
- spôsob realizácie jednotlivých hlások (ako tieto hlásky vyslovuje),
- miesto a spôsob artikulácie (či ich tvorí motoricky správne),
- výskyt chyby v rôznych pozíciách v slove (niekedy je ťažkosť napríklad len v strede slova),
- stimulabilitu (teda schopnosť vytvoriť správnu hlásku s pomocou logopéda)
- stav a funkciu orofaciálnych štruktúr (najmä svalových štruktúr tváre a úst),
- podľa potreby sluchové funkcie a ďalšie oblasti relevantné pre diferenciálnu diagnostiku.



Dôležité je odlíšiť artikulačnú poruchu od fonologickej poruchy a vývinovej verbálnej dyspraxie, nakoľko terapia je pri jednotlivých problémoch diametrálne odlišná.

Terapia

Terapia sa zameriava na vytvorenie správnej motorickej realizácie cieľovej hlásky a jej následnú automatizáciu v reči.

Tradične zahŕňa:

1. vyvodenie správnej hlásky,
2. upevňovanie jej správnej realizácie,
3. postupné používanie v slabikách a slovách,
4. použitie vo vetách,
5. automatizáciu v spontánnej reči.

Výber konkrétneho postupu závisí od charakteru artikulačnej chyby a individuálnych schopností dieťaťa.

Fonologická porucha

Charakteristika

Fonologická porucha predstavuje narušenie na fonologickej úrovni reči. Počas typického vývinu si deti postupne osvojujú zvukový systém materinského jazyka. V ranom období používajú rôzne zjednodušenia, ktorým hovoríme aj fonologické procesy. S vývinom sa tieto procesy postupne redukujú a výslovnosť sa približuje zvukovému systému dospelých hovoriacich.

Pri fonologickej poruche má dieťa ťažkosti s primeraným osvojením alebo organizáciou fonologického systému. Vo výslovnosti preto pretrvávajú vývinovo neprimerané alebo atypické fonologické procesy. Nejde teda primárne o to, že dieťa nevie motoricky vytvoriť jednu konkrétnu hlásku, ale o spôsob, akým používa a organizuje zvuky v slovách.



Klinický obraz

- systematické zámeny skupín hlások,
- vynechávanie hlások alebo slabík,
- zjednodušovanie spoluhláskových skupín,
- zmeny štruktúry slov,
- používanie vývinovo mladších fonologických procesov,
- používanie atypických/patologických fonologických procesov,
- výraznejšie zníženú zrozumiteľnosť reči.

Jedna chyba môže zasahovať celú skupinu slov alebo hlások. Preto môže mať fonologická porucha na zrozumiteľnosť reči podstatne väčší vplyv než izolovaná artikulačná chyba. Fonologické poruchy sa môžu vyskytovať samostatne, ale tiež ako súčasť širšieho obrazu narušeného vývinu reči/vývinovej jazykovej poruchy.

Diagnostika

Nestačí vytvoriť zoznam hlások, ktoré dieťa vyslovuje nesprávne. Potrebné je analyzovať charakter a systém chýb.

Hodnotí sa najmä:

- fonetický a fonologický repertoár,
- typy fonologických procesov a ich frekvencia,
- vývinová primeranosť procesov,
- konzistentnosť chýb (teda či sa chyba ktorú dieťa robí vyskytuje stále rovnaká),
- štruktúra slov,
- zrozumiteľnosť reči,
- schopnosť rozlišovať fonologické kontrasty,
- stimulabilita,
- prípadné pridružené jazykové ťažkosti.



V slovenských podmienkach sa pri skríningu môže využívať aj hodnotenie zrozumiteľnosti reči, vrátane slovenskej adaptácie škály Intelligibility in Context Scale (ICS). Diferenciálna diagnostika smeruje najmä k rozlíšeniu artikulačnej poruchy, jednotlivých typov fonologickej poruchy a vývinovej verbálnej dyspraxie.

Terapia

Terapia sa nezameriava iba na mechanické vyvodzovanie jednotlivých hlások, ale predovšetkým na reorganizáciu fonologického systému a vytváranie funkčných zvukových kontrastov. Medzi používané fonologické terapeutické prístupy patria napríklad:

- terapia minimálnych párov,
- Metaphon,
- ďalšie prístupy vybrané podľa charakteru fonologického systému dieťaťa.

Pri terapii minimálnych párov sa využíva významový kontrast medzi slovami, ktoré sa líšia cieľovým fonologickým rozdielom. Dieťa tak pracuje nielen na samotnej produkcii zvuku, ale predovšetkým na jeho funkcii pri rozlišovaní významu slov. Metaphon pracuje okrem produkcie aj s metalingvistickým uvedomovaním si vlastností zvukov a fonologických kontrastov.

Výber terapie by mal vychádzať z typu fonologickej poruchy a výsledkov diferenciálnej diagnostiky.

Vývinová verbálna dyspraxia

Charakteristika

Vývinová verbálna dyspraxia (VVD) predstavuje komplexnú vývinovú poruchu rečovej motoriky. V slovenskej odbornej literatúre sa upozorňuje na to, že jej presné terminologické a klasifikačné vymedzenie nie je úplne jednotné. Ťažiskové prejavy sa však nachádzajú vo zvukovej rovine reči a výrazne ovplyvňujú zrozumiteľnosť.

Na rozdiel od jednoduchej artikulačnej poruchy nie je problém obmedzený na motorickú realizáciu jednej hlásky a na rozdiel od fonologickej poruchy nejde primárne o organizáciu



fonologického systému. Problém sa týka plánovania a programovania presných sekvencií pohybov potrebných na produkciu reči.

Klinický obraz

Klinický obraz môže byť variabilný a mení sa s vekom dieťaťa aj vplyvom terapie.

- nekonzistentné chyby pri opakovanom vyslovovaní rovnakých slov,
- ťažkosti so sekvenčným usporiadaním rečových pohybov,
- zhoršovanie výkonu so zvyšujúcou sa dĺžkou a motorickou komplexnosťou výpovede,
- problémy s plynulými prechodmi medzi hláskami a slabikami,
- narušenie prozodických charakteristík reči,
- výrazne znížená zrozumiteľnosť.

Jednotlivé symptómy nemusia byť prítomné u každého dieťaťa a ich charakter sa môže počas vývinu meniť. Samotná prítomnosť jednej charakteristiky preto nestačí na stanovenie diagnózy VVD.

Diagnostika

Diagnostika VVD je komplexná a do veľkej miery kvalitatívna. Neexistuje jeden symptóm ani jeden test, ktorým by bolo možné diagnózu spoľahlivo potvrdiť. Vyšetrenie sa zameriava najmä na:

- anamnestické údaje o vývine reči,
- fonetický repertoár,
- konzistentnosť produkcie,
- opakovanú produkciu rovnakých slov,
- produkciu slov rôznej dĺžky a komplexnosti,
- prozódium (melódiu, intonáciu reči a pod.),
- reakciu dieťaťa na modelovanie a rôzne typy náповede,
- diferenciaciu od artikulačnej a fonologickej poruchy.



Dôležitou súčasťou je diferenciálna diagnostika voči iným poruchám zvukovej roviny reči. Diagnóza by preto nemala byť stanovená iba na základe nízkej zrozumiteľnosti, oneskoreného nástupu reči alebo prítomnosti viacerých artikulačných chýb.

Terapia

Keďže jadro problému súvisí s rečovou motorikou, terapia musí rešpektovať princípy motorického učenia a poskytovať dostatočné množstvo cielenej rečovej praxe. Medzi terapeutické postupy používané pri VVD patria:

- DTTC – Dynamic Temporal and Tactile Cueing,
- ReST – Rapid Syllable Transition Treatment,
- Nuffieldský program pre vývinovú verbálnu dyspraxiu.

Konkrétny terapeutický prístup sa vyberá podľa veku dieťaťa, závažnosti poruchy, jeho aktuálneho rečového repertoáru a schopnosti spolupracovať.

Základné odlišenie týchto 3 ťažkostí

Artikulačná porucha → dieťa má problém predovšetkým s motorickou realizáciou konkrétneho zvuku.

Fonologická porucha → problém sa týka organizácie a používania zvukového systému jazyka; chyby vytvárajú určité pravidelné vzorce/procesy.

Vývinová verbálna dyspraxia → problém sa týka plánovania a programovania sekvencií rečových pohybov; typická je komplexnejšia kombinácia motoricko-rečových príznakov.

Tieto kategórie však nemožno diferenciálne diagnostikovať podľa jedného symptómu. Rozhodujúci je vzorec prejavov v širšom rečovom profile dieťaťa.



ZDROJE

Základný slovenský zdroj

Buntová, D., Gúthová, M. (2016). Narušenie zvukovej roviny reči – artikulačná porucha, fonologická porucha. In A. Kerekrétiová a kol.: Logopédia. Bratislava: Univerzita Komenského, s. 57–78.

Slovenský štandard

Ministerstvo zdravotníctva SR (2020). Porucha zvuku reči – dyslália. Štandardný diagnostický a terapeutický postup, č. ŠP 0066.

Fonologické poruchy

Buntová, D., Mocsári, K. (2019). Fonologické poruchy a ich diagnostika v slovenských podmienkach. Listy klinické logopedie, 3(1), 3–7. DOI: 10.36833/lkl.2019.002.

Buntová, D., Bartošová, D., Doskočilová, S. (2017). Východiská diferenciálnej diagnostiky fonologických porúch. Logopaedica, 19(1), 15–24.

Buntová, D., Csápaiová, K., Hatalová, S. et al. (2018). Diagnostika zrozumiteľnosti reči u slovenských detí vo veku 55–60 mesiacov (skrining fonologických porúch). Logopaedica, 20(1), 20–25.

Buntová, D., Šimková, S., Zubáková Peregrinová, M. (2020). Aplikácia terapie minimálnych párov na slovenský jazyk. Logopaedica, 22(1–2), 44–50.

Buntová, D., Prosuchová, K. (2021). Efektivita fonologickej terapie Metaphon. e-Pedagogium, 21(3), 85–98.

Vývinová verbálna dyspraxia

Buntová, D., Komrsková, M., Zubáková, M. (2018). Vývinová verbálna dyspraxia I: Terminologické vymedzenie, klinický obraz, diagnostika. Logopaedica, 20(1), 13–26.

Buntová, D., Hermanská, K. (2022). Použitie princípov terapie ReST u dieťaťa s vývinovou verbálnou dyspraxiou. Logopaedica, 24(1), 9–15.

Ďalšie slovenské zdroje

Gúthová, M. (2009). Dyslália. In A. Kerekrétiová a kol.: Základy logopédie. Bratislava: Univerzita Komenského, s. 136–153.

Gúthová, M., Marková, J. (2010). Vývinové fonologické procesy u slovensky hovoriacich detí vo veku od 3 do 4 rokov. Logopaedica XIII, 14–30.

Buntová, D. (2021). Logopedické aspekty diagnostiky narušenej zvukovej roviny reči – artikulačných a fonologických porúch. Bratislava: MABAG.