

Obtíže při programování řeči (15) se projevují v oblasti prozódie (frázování, tempo řeči a přízvuk), hlasu (hlasitost řeči, výška hlasu) a resonance. Řeč bývá mnohdy velmi pomalá, a to u dětí, které se snaží zvýšit srozumitelnost své řeči a artikulovat přesněji. Můžeme pozorovat monotónní řeč či chybně použitou intonaci. Pokud dítě využívá nadměrně přízvuk³, který umísťuje na každou slabiku slova, výsledkem může být tzv. robotická řeč. Narušen je tedy rytmus a intonace řeči, důraz může být položen na atypických místech promluvy. Dále můžeme pozorovat nedostatek variací hlasové výšky a neschopnost diferencovat hlasitost mluvy při různých příležitostech. Tyto Obtíže jsou souvisejí s narušením koordinace systémů podílejících se na fonaci a resonanci (inspirační tvoření hlásek, bezhlasá produkce slov, neschopnost udržení stejné hlasové výšky při prodloužené fonaci dlouhých vokálů, neschopnost či omezená schopnost klesat a stoupat hlasem, nevhodná hlasitost projevu). Odlišnosti v rezonanci mají charakter fluktuující rezonance. Nejedná se tedy o konzistentní výskyt otevřené či zavřené huhňavosti, ale o přítomnost kontextové rezonanční variability.

Diagnostika

Diagnostikovat CAS je možné od tří let věku. Prognózu těchto dětí výraznou měrou ovlivní čas zahájení terapeutické intervence, která by měla započít ve třech letech věku dítěte, v ideálním případě však ještě dříve. Klíčovou roli pro identifikaci dětí se suspekci na přítomnost CAS má tedy dětský praktický lékař. Z tohoto důvodu se tedy budeme blíže věnovat symptomatologii CAS v prvních třech letech života dítěte.

V roce věku již dítě vyvíjející se typicky dokáže produkovat všechny samohlásky a také konsonanty /b/, /p/, /m/, /t/, /d/, /n/ a /k/ (17). Mezi 3. a 7. měsícem věku je dominantním rysem dětské vokalizace výrazná variabilita výšky, rozsahu a síly hlasu. Děti vokalizují se stoupavou a klesavou intonací (17). Mezi projevy, které patří u dětí s CAS mezi nejnapadnější v prvním roce života patří to, že tyto děti jsou v průběhu dne při hře převážně tiché a repertoár zvuků, které vydávají je značně

omezený, pokud vokalizují, obvykle nedokáží stoupat a klesat hlasem, omezena je síla a rozsah hlasu.

Ve dvou letech je fonetický repertoár dětí vyvíjejících se typicky obohacen o další konsonanty, nejčastěji se jedná o hlásky /v/, /f/, /dʰ/, /h/, /h/, /j/. Za rizikový faktor považujeme, pokud dítě produkuje ve dvou letech méně než 8 konsonantů (16). Až v druhém roce života děti s CAS obvykle začínají žvatlat, tedy spojovat konsonanty do otevřených slabik. Pokud děti ve dvou letech věku produkují slova, tato slova mají často homonymní podobu⁴ (jedním slovem dítě označuje velkou skupinu předmětů, osob a činností). Například slovem „oši“ může dítě s touto diagnózou označovat jak oči, tak uši. Nebo slovem „ba“ označí baňičku, využije je pro rozloučení (pá), také ho použije, chce-li říct baf, bé nebo bū. Slova, která si osvojí, však nezřídka zapomínají, tápou ve snaze najít vhodnou artikulační polohu pro první hlásku slova, mnohdy pozorujeme bezhlasou produkci (po nastavení mluvidel do artikulačního postavení nedojde k využití fonace a můžeme pozorovat i po roce věku inspirační tvoření některých hlásek.)

Ve třech letech věku by již dítě vyvíjející se typicky mělo dokázat vyslovit izolovaně většinu konsonantů vyjma vibrant. Za rizikový faktor považujeme, pokud dítě produkuje ve dvou letech méně než 19 konsonantů⁵ (16). V řeči dětí s CAS obvykle chybí hlásky úžinové a neznělé závěrové hlásky⁶ (18). Mluvit tyto děti namáhá, pokud tvoří jednotlivá slova, pozorujeme obtíže v rytmu a prozódii řeči. Přes značné obtíže v řeči je však zřejmé, že děti s CAS mají silnou potřebu sociální interakce.

Shrnutí symptomů CAS u dětí do tří let věku (18)

- V druhém půlroce života jsou tyto děti při hře převážně tiché.
- Fonetický repertoár samohlásek a souhlásek je limitovaný.

4. Homonyma jsou slova, jež mají stejnou podobu, ale nesou jiný význam. Tedy slovo taška může označovat nákupní tašku, ale i tašku na střeše.

5. Hláskový systém češtiny obsahuje 13 samohlásek (vokálů) a 26 souhlásek (konsonantů).

6. Souhlásky úžinové se tvoří přiblížením příslušných artikulačních orgánů k sobě, nedojde zde však k úplnému uzavření jako u hlásek závěrových. Mezi úžinové hlásky řadíme například /v/, /v/, /s/, /z/, /ř/, /r/, /r/, /š/, /ž/, /j/, /h/, /ch/. Mezi neznělé závěrové hlásky řadíme /p/, /t/, /t/, /k/.

- Reduplikační žvatlání se objevuje v omezené míře až po roce věku.
- Slabiky či hlásky, které si děti již osvojily, často zapomínají.
- Slova či věty nedokážou často produkovat se stoupavou a klesavou intonací.
- Přítomna může být bezhlasá produkce řeči (nastaví mluvidla pro řeč, mluvidly pohybují, ale často bez fonace) a vokalizace při nádechu se objevuje i po roce věku.
- Žargon se neobjevuje v typickém vývojovém období do 16. měsíce věku.
- První slova se objevují často až ve 2 letech věku, obvykle bývají jednoslabičná a vykazují značnou homonymii.

V ambulanci praktického lékaře pro děti lze při suspekci na CAS u tříletých dětí využít následující seznam otázek:

Anamnestické otázky na raný vývoj řeči

Byla hra dítěte v prvním roce věku převážně tichá (nedoprovázená vokalizací)?

Začalo dítě žvatlat až po roce věku?

Zapomínalo dítě často hlásky a poté i slova, která si již osvojilo?

Dokáže dítě stoupat a klesat hlasem při produkci hlásek, slabik a slov?

Otázky ve třech letech věku

Otázky na plánování řeči

Stěžuje si maminka, že dítěti nerozumí?

Chybuje dítě při produkci samohlásek ve slovech?

Produkuje dítě stejné slovo často různě?

Produkuje dítě více chyb ve slovech, pokud slova opakuje, než když je produkuje při spontánní řeči?

Dochází ke zvýšení chyb u delších a složitějších slov (trojslabičných a víceslabičných) než u slov krátkých a jednoduchých (jednoslabičných a dvouslabičných)?

Produkuje dítě více chyb u vět delších než u vět krátkých?

Otázky na programování řeči

Je možné v řeči Vašeho dítěte zaznamenat pozitivní nebo negativní emoce?

Dokáže dítě v řeči zdůraznit to, co je pro něho důležité?