

Děti s touto poruchou vypadají stejně jako jiné zdravé děti, bývají často inteligentní. Mají jen jednu významnou odlišnost, a tou jsou obtíže v chápání a užívání jazyka. Říká se jí vývojová dysfázie a je poměrně častá. Má ji každé 14. dítě. Často se k ní připojuje i ADHD, autismus, vývojová kóktavost nebo třeba poruchy učení. Má různé stupně, od nejlehčích po velmi těžké. Není nijak fyzicky vidět a může zůstat nerozpoznána. Pokud má dítě vývojovou dysfázi, má to často významný dopad na kvalitu jeho života.

Možné projevy:

- Děti začínají později mluvit (i po 3-4 roce), mají obtíže učit se nová slova a adekvátně je používat.
- Špatně chápou a používají gramatická pravidla, tvoří nesprávné věty, mají potíže s vyprávěním.
- Špatně rozumí složitějším pokynům, konverzaci, příběhu, sociálním situacím a někdy i vtipům.
- Mohou mít potíže ve škole se čtením, psaním, počítáním, pochopením instrukcí a učením obecně.
- Děti s lehčími obtížemi mohou jen špatně vyslovovat, mít potíže se soustředěním, také mohou delší nebo těžší slova komolit.



Příčiny těchto obtíží:

Často je to kombinace genetických příčin, vlivů prostředí (např. komplikace při těhotenství či porodu), vážnější onemocnění nebo úrazy v raném věku, ale také extrémně nepodnětné, patologické rodinné či jiné sociální prostředí.

Je prokázáno, že zdravé děti není třeba jazyk učit, ale v běžně podnětném prostředí se ho naučí zcela samy. Rodiče si někdy vyčítají, že se mohli věnovat rozvoji jazyka svého dítěte ještě více, že například kdyby nepouštěli svému dítěti TV nebo nedávali tablet na hraní, tak by mluvilo lépe. Považují se za viníky situace, ale není tomu tak. Pokud má dítě vrozené dispozice k této poruše, tak by se obtíže projevy stejně. Naopak nadměrnou stimulací a necitelným tlakem na mluvení je možné vyvolat u dětí nežádoucí jevy. Těmi mohou být úzkost, tiky, plachost, pomočování, kóktání, strach z mluvení nebo později i deprese.

Jak postupovat při podezření na vývojovou poruchu jazyka

V současnosti nejsou dostupné přístrojové metody vyšetření mozku, které by s jistotou potvrdily tuto diagnózu. Tu stanovuje na základě podrobné diagnostiky klinický logoped, který vytvoří jazykový profil dítěte a ve spolupráci s dalšími odborníky vyloučí jinou organickou příčinu, jako je těžší mentální retardace, porucha sluchu, epilepsie, genetické syndromy apod.

Léčba:

Vývojovou dysfázi neumíme docela vyléčit, pouze lehčí poruchy umíme zkompenzovat tak, že dítě drobné obtíže téměř nevnímá a umí si s nimi poradit. Vždy záleží na tíži poruchy a také na tom, zda jsou přidruženy další diagnózy (ADHD, autismus, poruchy učení). Cílenou diagnostikou lze zjistit nejslabší oblasti a na ty se v terapii zaměřit (např. na porozumění, na tvoření vět, na vyprávění apod.). Rodiče je potřeba navést na dobré komunikační strategie, na optimální přístup k dítěti a na spolupráci s dalšími odborníky (fyzioterapeuty, lékaři, speciálními pedagogy). Nejpozději ve školním věku se doporučuje spolupráce s poradenskými zařízeními (SPC nebo PPP), protože je třeba dítěti vybrat školu s vhodnou metodou výuky čtení a vytvořit podpůrná opatření pro výuku v jednotlivých předmětech.

Cílem je nejen zlepšení v oslabených oblastech, ale především prevence rozvoje sekundárních emočně sociálních obtíží a podpora rodiny a jejich dítěte. Dítě by mělo zažívat nejen v terapii, ale i v rodině, školce a škole radost, pocit úspěchu, povzbuzení, pocity sebedůvěry, aby mělo možnost vytvořit si pevné sociální vazby.

