

# Jabok~

Seminární práce  
z předmětu S218 Odborná ročníková práce

Vliv bilingvismu na děti mladšího školního věku  
s logopedickou vadou

Natálie Kurčová

## **Anotace**

Odborná ročníková práce s názvem „Vliv bilingvismu na děti mladšího školního věku s logopedickou vadou“ je zaměřena na nejčastější logopedické vady u dětí mladšího školního věku, které pocházejí z bilingvních rodin. Přiblížím, jak se vnímá řeč, komunikace a jazyk. Poté rozeberu mladší školní věk, jaký je vývoj dítěte v tomto věku a zaměřím se i komunikaci. Rozeberu i nejčastější logopedické vady u této cílové skupiny, nejspíše jaké jsou příčiny a typy poruch. Rozeberu bilingvismus jako pojem, jaké jsou jeho typy či sociopsychologické faktory.

Klíčová slova: řeč, jazyk, komunikace, mladší školní věk, narušená komunikační schopnost, logopedické vady, bilingvismus

# Obsah

<u>Anotace.....</u>	<u>2</u>
<u>Úvod.....</u>	<u>4</u>
<u>1 Řeč a komunikace .....</u>	<u>5</u>
1.1 Definice řeči .....	5
1.2 Vývoj řeči .....	5
1.3 Podmínky pro správný vývoj.....	6
1.4 Komunikace.....	6
1.5 Narušené komunikační schopnosti.....	7
<u>2 Mladší školní věk .....</u>	<u>8</u>
2.1 Definice a vymezení.....	8
2.2 Vývoj dítěte mladšího školního věku.....	8
2.3 Žáci mladšího školního věku a jejich komunikace .....	9
<u>3. Nejčastější logopedické vady u dětí mladšího školního věku.....</u>	<u>9</u>
3.1 Příčiny .....	10
3.2 Typy poruch .....	11
3.2.1 Narušený vývoj řeči.....	11
3.2.2 Poruchy plynulosti řeči.....	12
3.2.3 Poruchy hluboké struktury řeči vzniklé až po fixaci .....	12
3.2.4 Neurózy řeči .....	13
3.2.5 Symptomatické poruchy řeči .....	13
<u>4 Bilingvismus.....</u>	<u>13</u>
4.1 Definice bilingvismu .....	13
4.2 Dělení bilingvismu dle věku vzniku.....	13
4.3 Fáze řečového vývoje bilingvních dětí.....	14
4.4 Bilingvismus v kontextu vzdělávání .....	14
<u>5 Bilingvní výchova a narušená komunikační schopnost .....</u>	<u>15</u>
5.1 Vliv bilingvismu na logopedické vady.....	15
<u>Shrnutí.....</u>	<u>16</u>
<u>Závěr.....</u>	<u>17</u>
<u>Seznam literatury.....</u>	<u>18</u>
<u>Přílohy .....</u>	<u>19</u>
Příloha 1: Mezníky vývoje dětské řeči .....	19

# Úvod

Ročníková práce se věnuje zjištění nejčastějších příčin logopedických obtíží dětí mladšího školního věku pocházejících z bilingvních rodin a jaký vliv má na obtíže dvojjazyčné prostředí, ve kterém žijí.

Vyházím ze vzorce, jelikož jsem si všimla v několika zařízeních, kde jsem zastávala práci asistenta pedagoga, kdy děti tohoto věku se potýkají s potížemi logopedických vad. Převažovalo u dětí dvojjazyčné prostředí, kdy většinou matka byla z České republiky a otec z ciziny, nejvíce převažovala Jižní Amerika nebo blízká Ukrajina. Chci zjistit, zda je nějaká souvislost mezi faktorem bilinguálního prostředí a narušené komunikační schopnosti.

Práce je koncipována rozebíráním jednotlivých okruhů jako je řeč a komunikace, mladší školní věk, nejčastější logopedické vady, bilingvismus a poté spojení veškerých okruhů, a tím pádem odpovědí na cíl mého hledání.

Věřím, že mi moje práce pomůže k chápání této problematiky a vyhodnotím cíl díky odborné literatuře.

# 1 Řeč a komunikace

## 1.1 Definice řeči

Řeč můžeme definovat takto: „Řeč je specificky lidskou schopností. Jedná se o vědomé užívání jazyka jako složitého systému znaků a symbolů ve všech jeho formách.“ (Klenková 2006, s. 27) Je to schopnost, díky které se lidé diferencují od zvířat. (Vyštejn 1991)

## 1.2 Vývoj řeči

Podle Klenkové (2006) se vývoj řeči může rozdělit do různých stádií, hlavní rozdělení je na přípravná (předřečová) stadia a stadia vlastního vývoje řeči.

Když se jedinec narodí, tak jeho prvním projevem mluvené řeči je novorozenecký křik – děje se to kvůli změně dýchání jedince. Poté, v předřečovém období, si dítě pomalu získává dovednosti, které mu pomohou při samotnému budování mluvené řeči. (Vyštejn 1991)

Po narození se u jedince můžeme setkávat s obdobím žvatlání, to je zpozorovatelné už v šestém týdnu života dítěte a vyznačuje se broukáním. Abych diferenciovala typy žvatlání, nejprve se jedná o žvatlání pudové. Dítě si začíná hrát se svými mluvidly a vydává zvuky podobné hláskám či slovům. V tento moment se rodičům může zdát, že děti jsou nadané a mluví mnohem rychleji než vrstevníci.

Poté přichází napodobivé žvatlání, to se objeví mezi šestým až osmým měsícem života. Dítě už vědomě pracuje s řečovými orgány, nedokáže ale vyřknout úplná slova- napodobuje shluky hlásek. Také se mu daří interpretovat tempo a melodii řeči.

Kolem desátého měsíce života se objevuje období rozumění řeči, kdy dítě neporozumí slovům, ale dokáže na ně reagovat. Dítě si spojuje zvuky s určitými jevy, dokonce si u dítěte rodič může všimnout plno gest, díky kterým dítě i neverbálně komunikuje.

V prvním roce života dítě vstupuje do období vlastního vývoje řeči. Podle Sováka (Klenková, 2006, s. 36–37) existují čtyři období vlastního vývoje řeči, které se postupně nahrazují, a to jsou emocionálně- volní, asociačně- reprodukční, stádium logických pojmů a stádium intelektualizace řeči.

K fixaci řečových funkcí dochází v sedmém roce života. (Vyštejn 1991) Dítě by v tuto dobu mělo být schopné vyprávět příběhy, vytvořit jednoduchý rým, popsat situaci, sledovat děj hry a zopakovat ho, naučit se nazpaměť krátké texty, vyjadřovat samostatně a smysluplně svoje

pocity, porozumět slyšenému, sluchově rozlišit začáteční a koncové hlásky a slabiky ve slovech. (Stodůlková a Zapletalová, 2015)

### **1.3 Podmínky pro správný vývoj**

Nejdůležitější podmínkou, která je pro vývoj řeči potřebná, je klidný citový vztah okolí dítěte, to by neproběhl poklidný vývoj řeči. To klidné prostředí je tedy opravdu nejúčinnějším katalyzátorem řečového vývoje.

Mezi další podmínky rozvoje řeči patří rovněž respektování věku dítěte a dosažený stupeň ve vývoji. Vhodná metoda pro učení řeči je využití zájmů jedince, protože když spojíme učení s něčím, co je pro dítě příjemné jako například jeho zájmy, tak poté můžeme očekávat, že dítě to bude více bavit, může mu přinášet zážitky. Je potřeba být trpělivý při učení, jelikož je to naprosto stěžejní pro předpoklad úspěchu. Umožňuje to zpětnou vazbu dítěti, která může být i motivací. (Kutálková, 2009)

Je třeba uvědomit si, že se kromě těla dítě vyvíjí i řeč, a proto je stěžejní s dítětem stále komunikovat a poskytovat dostatek příležitostí ho nechat projevit se. Také by se při učení mělo dávat pozor, aby se nevtiskávali špatné řečové vzorce. (Kutálková, 2009)

### **1.4 Komunikace**

Komunikace je stěžejní k vytváření, udržování a přestování mezilidských vztahů, jelikož základním faktem lidské existence je člověk jako sociální bytost. (Atkinson 2012, s. 20)

Dle Klenkové (2006) komunikace znamená spojování, společenství nebo také přenos. S komunikací se pojí definice: „Komunikace (z lat. communicatio, které lze chápat ve významu spojování, sdělování, ale také přenos, společenství, participace).“ (Klenková, 2006, s. 25)

Komunikace je více méně proces výměny informací, který je tvořen vzájemně se ovlivňujícími prvky. V procesu je jeden člověk komunikátor, což je osoba, která s určitou informací přichází a komunikant, kterému je informace předávána. Obsah nebo informace, které jsou předávány, se udávají jako komuniké. (Klenková, 2006)

V komunikaci se může rozeznat šest fází. Ze začátku komunikátor musí vytvořit myšlenku ( fáze ideové geneze), poté vyjádřit ji ve slovech či pohybech ( fáze zakódování), přenosem myšlenky, příjmem komuniké komunikantem, interpretací přijatých myšlenek ( fáze dekódování) a případného využití informací ( fáze akce). (Klenková 2006)

Kromě verbální komunikace se můžeme setkat s neverbální, která je častější a má vysokou výpovědní hodnotu. Součástí jsou gesta, mimika (výraz ve tváři jedince), postoj těla, tón hlasu, zaujímání prostorových pozic a plno dalších aspektů. Využívá tedy neslovní podstaty, ovšem není stejná pro všechny skupiny lidí – je třeba tedy kontaktovat ji jako nevýhodu, protože určité segmenty mohou být vázané na určitou společnost. Verbální komunikace je vždy doplněna komunikací neverbální, zatímco neverbální nemusí být vždy doplněna komunikací verbální, lze se využívat samostatně. (Klenková 2006)

## **1.5 Narušené komunikační schopnosti**

Komunikační schopnost jednotlivce je narušena jednou rovinou nebo skupinou rovin jazykových projevů, působí tedy překrývajícím způsobem vzhledem ke komunikačnímu záměru. (Klenková 2006, s. 54) Proto se nemůžou považovat jako příčinu fyziologické jevy.

Často se stává, že rodiče se setkají mezi třetím a čtvrtým rokem života dítěte s fyziologickou neplynulostí (dysfluencí), která je dobrým příkladem takového fyziologického jevu. Stane se to, že dítě má problémy s komunikačními schopnostmi, ovšem patří to k vývoji a je to zcela běžné. V tomto období je možné setkat se i s fyziologickým dysgramatismem či fyziologickou dyslalií, platí pro ně stejné pravidlo jako u dysfluence- je to pouze otázka času.

K dělení příčin vzniku narušené komunikační schopnosti se využívá rozdělení na časové hledisko a lokalizační hledisko. U časového hlediska mluvím o vzniku příčiny v prenatálním (před narozením), perinatálním (během porodu) a postnatálním období (po porodu). Z lokalizačního hlediska je příčina narušené komunikační schopnosti například genová mutace či vývojové odchylky. Narušení se tím pádem dělí podle stupňů na úplné a částečné. Musí se i brát v potaz, že narušení komunikační schopnosti může být symptomem jiného postižení, to je poté potřeba podstoupit komplexnější vyšetření, kdy se využívá práce lékaře a psychologa.

Proto probíhá logopedická diagnostika, kdy se stanoví přesná diagnóza – ta objasní druh narušené komunikační schopnosti, její příčinu vzniku, průběh, zvláštnosti, stupeň a následky. Na základě tohoto zjištění je vypracován plán logopedické intervence. (Klenková, 2006) Je potřeba prozkoumat veškeré aspekty, které mohly napomoci vzniku narušené komunikační schopnosti – je tedy nutné podstoupit vyšetření sluchu či rozbořem sociálního prostředí.

## 2 Mladší školní věk

### 2.1 Definice a vymezení

Období mladšího školního věku nastává mezi šesti až sedmi lety, kdy pro dítě je stěžejní vstup do první třídy základní školy a končí mezi jedenáctým až dvanáctým rokem, kdy dochází k projevům dospívání. Z psychologického hlediska můžeme podle Langmeiera období zařadit do věku střídání realismu, kdy je jedinec zaměřen na otázky typu „co je“ a „jak to je“. Tyto projevy se mohou projevit v mluvě, ve výtvorech (kresbách, písemné projevy) či ve hře. Nejdříve je dítě naivní, později se stává více kritičtější. " (Langmeier 1991, s. 105)

### 2.2 Vývoj dítěte mladšího školního věku

Dítě se vyvíjí nejen fyzicky, ale i psychicky. Tělo roste zrychleně a kolem osmého roku růst, pomaluje. Organismus jedince sílí, objem srdce se zvyšuje a činnosti svalů a kloubů se zdokonaluje, stejně jako jemná a hrubá motorika. Naopak v motorickém vývoji je vidět zklidnění – pohyby dítěte se zpřesňují, zrychlují a jsou více koordinované. (Šimíčková-Čížková, 2010, s. 108)

Kognitivní procesy jsou stále svázané s city. Dítě už vnímá všeobecně, dokáže rozlišit fantazii od skutečnosti. Na počátku školní docházky převládá krátkodobá paměť, proto by správně nižší ročníky měly dostávat úkoly krátkodobějšího charakteru. Výkon dítěte ovšem záleží na motivaci dítěte, přiměřenosti úkolů a učitelskou autoritou, jehož osobnost hraje v životě dítěte mladšího školního věku velkou roli.

Podle Vágnerové (1999, In: Šimíčková-Čížková, 2010, s. 108) rozvoj myšlení dítěte v této fázi života mu umožňuje zacházet se symboly a znaky, což je jasným předpokladem pro učení se čtení, psaní a počítání. Vlivem získané dovednosti číst dochází podle Langmeiera a Krejčířové (1998, In: Šimíčková-Čížková, 2010, s. 109) k rozvoji slovní zásoby, délky a složitosti vět či souvětí.

V oblasti emocionálního a sociálního vývoje podle Langmeiera a Krejčířové (1998, In: Šimíčková-Čížková, 2010, s. 109) slábne labilita a impulzivita, snižuje se egocentrismus a zvyšuje se schopnost autoregulace. Toto období je podle Šimíčkové-Čížkové (2010) charakteristické citovou zmanipulovatelností.

Rozvíjí se u dítěte takzvané vyšší city, tím jsou myšleny etické, sociální, intelektové a estetické city. Podle Vágnerové (1999, In: Šimíčková-Čížková, 2010, s. 110) dítě respektuje normy, aby naplnilo daná sociální očekávání. Samozřejmě, že na vše má vliv postoj a výchova rodiny,



obzvláště na morální vývoj. Dítě přebírá hodnoty rodiny, ve které vyrůstá, učí se z chování rodičů či sourozenců. Langmeier, Krejčířová (1998, In: Šimíčková-Čížková, 2010, s. 110) více méně uvádí, že v této etapě života je dítě socializováno jen sourozenci, vrstevníky, učiteli, rodiči či sám sebou, tam je potřeba mluvit o sebesocializaci.

## **2.3 Žáci mladšího školního věku a jejich komunikace**

Dítě si prochází velkou životní změnou – přešel z předškolního období, kde jeho největší náplní byla hra, do školního období, kdy hlavní náplní je školní práce a povinnosti spojeny s ní. Kromě sociálních změn přichází i změna fyzická, kdy nejen dítě roste do výšky, dozrává mu centrální nervová soustava a prodlužují se mu končetiny. Celkové změny mají vliv na rozvoj slovní zásoby. (Šimíčková-Čížková, 2010, s. 108)

V tomto období má na dítě největší vliv škola, kdy jako hlavní autoritu vnímá učitele, často dochází k takzvanému přejímání chování- dítě se s ním identifikuje, proto je potřeba, aby učitel byl dobrým vzorem pro žáky.

Krom učitele hraje roli i třídní kolektiv. Během prvních dvou ročníků je dítě vázáno na učitele, na spolusedící nebo ty, co mají stejnou cestu do školy. Kamarádské vztahy se uzavírají později, během čtvrtého a pátého ročníku, kdy autorita učitele u dítěte slábne. (Říčan 1990)

## **3. Nejčastější logopedické vady u dětí mladšího školního věku**

Podle Klenkové (2006) je nejčastější poruchou komunikační schopnosti dyslalie, jiným názvem patlavost. Kdybych ji měla definovat, tak tato porucha postihuje artikulaci, zapříčiní špatné vyslovování jedné hlásky nebo skupiny hlásek rodného jazyka, kdy ostatní hlásky jsou vyslovovány správně. Dyslalie není ovšem stejná jako nesprávná výslovnost (fyziologická dyslalie). (Klenková 2006, s. 99)

Poté těsně za dyslálií je koktavost, jedna z nejnápadnějších typů narušení řeči. Klenková (2006) definuje koktavost tak jako Lechta (1990): „Koktavost pokládáme za syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejnápadněji projevuje charakteristickým nedobrovolným (tonickým, klonickým) přerušováním plynulosti procesu mluvení.“ (Klenková, 2006, s. 154) Příčinou je dědičnost (v 40-60% případů), poté psychické trauma, orgánové příčiny, poruchy metabolismu, vegetativní labilita či vrozená řečová slabost.

Jedna z dalších nejčastějších vad je breptavost. Lechta (1990, In: Klenková, 2006, s. 170) popisuje diagnózu jako narušení plynulosti mluvy charakterizovanou zrychleným tempem řeči.

Jako příčiny breptavosti se uvádí dědičné vlivy, příčiny na organickém, neurotickém či polyfaktoriálním charakteru. (Klenková 2006, s. 171)

### 3.1 Příčiny

Klenková (2006) dělí příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti do dvou hledisek. První hledisko je časové, během kterého se mohou vyskytnout příčiny poruch výslovnosti. V prenatálním stádiu může dojít k poškození v období vývoje plodu nebo těsně před narozením. V perinatálním stádiu, v průběhu porodu, může dojít ke komplikacím a během postnatálního období, po narození, se mohou vyskytnout poruchy řeči.

Druhé hledisko je lokalizační. Mezi nejčastější příčiny patří například genová mutace, vývojové odchylky, orgánové poškození receptorů, poškození centrální části mozku, působení nevhodného, nepodnětného, nestimulujícího prostředí či narušená sociální interakce.

Komunikační schopnost může být poškozena podle stupně- buď úplně nebo částečně (parciálně). Jedinec, který touto vadou trpí, si svůj nedostatek může či nemusí uvědomovat, neuvědomuje si to například u breptavosti.

Nejčastější příčiny poruch řeči podle Kutálkové (2005) jsou v dysfunkčním prostředí, které bohužel nemůžeme zcela ovlivnit. Co se ovšem dá změnit, je způsob života dítěte. Dále se dají ovlivnit i metody výchovy ulehčující vývoj výslovnosti. Poté také hraje roli citová deprivace, která se může například vyznačovat nedostatečným časem na dítě, nevhodným vlivem médií (kdy dítě tráví mnoho času u televize či počítače) a disproporcemi mezi požadavky a možnostmi dítěte, kdy dítě je přetížené například velkým množstvím zájmových kroužků.

Dalšími příčinami jsou popřípadě receptory jakožto příjemci informací, kdy je potřeba znát objektivní stav sluchu, zraku a ostatních smyslů, které hrají nemalý podíl na správném fungování.

Nesmí se zapomínat na dostředivé nervové dráhy a korové funkce zpracovávající informace. Ty jsou ovlivněny například nedostatkem ve sluchovém vnímání (tempo, rytmus, rozlišování zvuků a jiné), ve zrakovém vnímání (rozlišení figur, pozadí, zraková paměť), nedostatky v dalších smyslech (čich, chuť), opožděná lateralizace (nevyhraněnost v používání jedné z rukou jedince), poruchy intelektu, projevy poruchy pozornosti s hyperaktivitou, celkové zdravotní oslabení organismu a dědičné vlivy.

Spolu s dostředivými je potřeba se i věnovat odstředivým nervovým dráhám, které dávají pokyn k odpovědi na přijatou informaci. Tam stěžuje jejich funkci například nedostatky v motorice velkých svalových skupin a jemné motoriky, nedostatky v motorice mluvidel či nedostatky v pohybové koordinaci.

U konce zpracovaných informací jsou efekty realizující odpověď, kdy jejich poškození může být zapříčeno neobratností mluvidel, tvarem zubů, anatomickou odlišností (například rozštěpy patery), stavem hlasivek či způsobem dýchání.

Je potřeba i brát zřetel u reakce okolí na odpověď, kdy bývá překážkou postoj okolí (rodina, partneři v rozhovoru) a nevhodné výukové postupy. Pokud je postoj okolí nepříliš vhodný, u dítěte se může zrodit mutismus či logofobie.

## 3.2 Typy poruch

Narušená komunikační schopnost je předmětem vědního oboru logopedie a lze ji velmi těžko definovat, zda se jedná o normu či o narušenou komunikační schopnost. Dává se důraz nejen na formální stránku řeči jedince, ale i na veškeré roviny jazykového projevu. (Klenková 2006)

Dává se za samostřejnost vývoj člověka, kdy například u dítěte okolo třech až čtyřech let dochází k fyziologické nemluvnosti (dysfluence), proto nemůžeme tento vývojový proces brát jako narušenou komunikační schopnost. Podobné je to u fyziologického dysgramatismu, nedostatků v gramatické složce řeči. (Krčmová 2008, s. 216)

### 3.2.1 Narušený vývoj řeči

Jedním z častějších typů narušeného vývoje řeči je *opožďený vývoj řeči*. Řeč dítěte rozvíjí myšlení, rozumovou složku a ovlivňuje i rozvoj psychických dovedností, díky opožděnému vývoji řeči se proces zpomaluje. První projevy jsou ve třetím roce života, kdy dítě nemluví, nemá zájem o mluvený kontakt a používá jen pár základních slov, takže jeho vyjadřovací schopnosti nevyhovují věku dítěte. V tomto případě je potřeba se obrátit na odborníka. Příčiny mohou být různé: porucha sluchu, narušení mluvidel (rozštěpové vady, dysartie, postižení mozku), celková zaostalost dítěte, rodové zatížení, vada zraku, nepodnětné rodinné prostředí či narušený intelekt

Dalším z poruch, které spadají do tohoto okruhu, je *vývojová dysfázie*, což je specifická porucha centrálního zpracování řečového signálu. Hlavním příznakem je opožděný vývoj řeči. Dítě má potíže s osvojováním mateřského jazyka, má problém s vybavením si některých pojmů, řeč je nesrozumitelná, dítě hlásky vynechává či přehazuje, má problém s krátkodobou pamětí či například má malou aktivní slovní zásobu. Pro dítě je důležitý přísun širšího spektra smyslových podnětů (zvuky, barvy, tvary), to pomůže k rychlejšímu vyzrání mozku jako celku. (Klenková 2006)

### 3.2.2 Poruchy plynulosti řeči

Základní podmínkou pro přenos verbální komunikace je plynulost řeči, kdy porucha této oblasti je charakteristická pro neschopnost udržet si ji. Jedinec tím pádem vytváří krátké a často se opakující úseky či vytváří nesrozumitelnou zrychlenou řeč.

Jedna z vad je **breptavost**, která se vyznačuje zrychleným tempem řeči, a tím pádem je nesrozumitelná. Jedinec vypouští koncovky slov, splývá několik hlásek či je redukuje. Dalšími příznaky je například chybná tvorba věty, dezoreintace myšlení, opakování slov či hlásek či neudržení linie příběhu. Příčina není zcela jasná, hraje roli dědičnost, organický podklad anebo neuroticismus, postižené děti bývají hyperaktivní, citově nevyrovnané a neklidné.

Další z vad je **koktavost** (balbuties), kdy je narušena plynulost řeči křečovými stahy artikulačních svalů. Trpí jí 0,5- 1% populace, je častější u chlapců. Křeče, takzvané klony, vedou k opakování prvních slabek či hlásek a tonoklony zaviňují náhlé ztuhnutí svalu bez změny jeho délky, takže dochází k prodloužení vyslovených hlásek či slabik. Původ není jasný, vliv má dědičnost, velké nároky na dítě, nevhodná výchova (přísná či naopak volná), násilné přeučování leváků, přílišné upozorňování na neplynulost dětské řeči a trauma. Objevuje se pozvolně, ve vzácných případech náhle, díky poruše, uže vzniknout strach z řeči, logofobie. U této poruchy je potřeba absolvovat komplexní vyšetření logopedické, psychologické a lékařské, jinak nebude moci být diagnostikováno. (Klenková 2006)

### 3.2.3 Poruchy hluboké struktury řeči vzniklé až po fixaci

Poruchy patřící do této skupiny vznikly až po fixaci řeči v období vlastního vývoje řeči, kdy sem patří stavy vzniklé poškozením řečových center (krvácení do mozku, nádor, operace a jiné) či stavy, během kterých se zhoršuje mozková funkce na základě psychiatrických a degenerativních stavů (demence, schizofrenie a podobné).

Mezi časté patří **afázie**, což je náhlá ztráta vyvinuté řeči, která poskytuje veškeré formy komunikace. Nejčastější příčinou vzniku je cévní mozkové onemocnění (nedokrevnost, krvácení do mozku). Můžeme rozlišovat tři typy afázie: *Totální* (senzomotorická), která postihuje všechny součásti řeči, *motorická*, kdy jedinec rozumí všemu, ale nekomunikuje a *senzorická*, kdy jedinec mluví, ale nerozumí ničemu.

Poté jsou tu **poruchy vzniklé pomalým rozpadem a degenerací mozkových funkcí**, jsou na základě psychiatrického nebo degenerativního onemocnění. Podkladem může být například sklerosa multiplex či postižení vyšší nervové činnosti mozku. (Klenková 2006)

### 3.2.4 Neurózy řeči

V této skupině jsou řečové poruchy vzniklé pod psychickým tlakem. Dobrým příkladem je **mutismus**, psychogenní nemluvnost, která není podmíněna organickým postižením CNS. Jedná se o ztrátu či nepřítomnost řeči důsledkem šoku. Vyznačuje se nemluvností, poté například přetrvávajícím šepotem a vyjadřování se v jednoduchých větách, nepostihuje neverbální komunikaci. Jsou dvě podoby, buď totální mutismus, během kterého dochází ke konzistentnímu mlčení a elektivní mutismus, kdy je postiženo používání řeči. Dělí se na situační (například u lékaře nebo v nové situaci) či reaktivní (důsledek traumatu).

### 3.2.5 Symptomatické poruchy řeči

Tyto poruchy vzniknou jako důsledek jiných onemocnění, kdy poruchy řeči jsou v tomto případě chápány jako jeden z projevů postižení. Týká se to například jedinců s mentální retardací, autismem, DMO či například sociokulturním handicapem. (Klenková 2006)

## 4 Bilingvismus

### 4.1 Definice bilingvismu

Není zcela jednoduchý úkon vystihnout podstatu bilingvismu, už jen jako důkaz je velké množství definic, které jsou k dispozici. Popíši aspoň tři vybrané.

Autor Mackey v roce 1962 popsal dvojjazyčnost jako zcela relativní jev, kdy ho můžeme chápat jako střídavé užívání dvou či více jazyků jedincem. (Mackey In Harding-Esch, E. 2008, s. 228)

O pár desítek let přišel Grosjean s další definicí jevu, která více přiblížila jehož problematiku. Jedinec je integrovaným celkem, který nelze rozdělit na dvě samostatné části, není tedy sumou dvou či více monolingvistů. (Grosjean In Harding-Esch, E. 2008, s. 228)

Do pomyslné skládky definice se poté usadil Macnamara, který tvrdil, že bilingvista je kdokoli, kdo má minimální kompetence alespoň v jedné ze čtyř jazykových dovedností, jako jsou porozumění, vyjadřování, čtení a psaní v jazyce jiném, než je jeho mateřský. (Macnamara In Hamers, J. 2000, s. 81)

### 4.2 Dělení bilingvismu dle věku vzniku

Dle autora Harding-Esch je potřeba rozlišovat alespoň čtyři věkové kategorie, kdy bilingvismus vzniká.

První kategorií je bilingvismus nemluvnat, kdy se může fáze zdát jako zavádějící vzhledem k vývojovému stádiu řeči u této skupiny jedinců. Pojmenování je dle autora přesné, jelikož zdůrazňuje skok - dítě nejprve nemluví vůbec a poté mluví najednou dvěma jazyky. (Harding-Esch, E. 2008, s. 60).

Druhá kategorie popisuje dětský bilingvismus, který se dělí na dva typy – sukcesivní a simulární. Příčina sukcesivního je většinou emigrace rodiny do jiné země, kdy dítě si osvojí jazyk rodičů a poté, například při návštěvě školek, jazyk národa země- to je pro dítě neskutečně obtížné období. Praxe ovšem ukazuje, že se podivuhodně rychle, jsou-li jazyku pravidelně vystavovány. (HardingEsch, E., 2008, s. 62) Ovšem pokud dítě už umí nový jazyk a s emigrací do jiné země se učí druhý jazyk a do rodiny se narodí dítě, tak se oba jazyky učí simulárně. (Harding-Esch, E., 2008)

Třetí kategorie se nazývá pozdní bilingvismus- u dětí, co si osvojily druhý jazyk do 20 let, se používá termín adolescentní bilingvismus, u lidí starších 20 let je to dospělý bilingvismus. (Harding-Esch, E., 2008)

### **4.3 Fáze řečového vývoje bilingvních dětí**

Počet dětí, které vyrůstají v bilingvním prostředí, narůstá. Je nutné, aby pediatři a logopedičtí pracovníci posoudili, zda je vývoj řeči u dětí v normě. Proces osvojování probíhá stejně jako u monolingvního dítěte, ovšem biligvní dítě musí navíc se naučit způsob rozlišení dvou jazykových systémů. Dvojjazyčnost nevyžaduje nějaké speciální duševní procesy.

Harding-Esch (2008) popsal nejpřesvědčivější model vývoje bilingvního dítěte, kdy první fáze trvá do dvou let, kdy dítě má jen jeden lexikální systém.

Druhá fáze je typická pro dítě tím, že začíná mít dva oddělené soubory slovní zásoby. Pro daný okamžik se používá pouze jeden soubor, což pro dítě může být obtížné. Dítě si začíná uvědomovat existenci dvou rozdílných jazyků, často oba dva jazyky proplétají. Nejjasnější fáze je ta, že dítě dokáže překládat z jednoho jazyka do druhého.

Ve třetí fázi slovní zásoba i gramatika existují odděleně, dítě minimálně rpolíná jazyky a konkrétní jazyky si spojuje s určitými lidmi. "

Délka fází je u každého různá, nelze aplikovat určité fáze na vyhraněný věk, vždy záleží na mnoha faktorech jako osobnost dítěte, postoj rodičů či motivace. Dva jazyky se nikdy nemohou vyvíjet identicky i přesto, že kognitivní kapacita to umožní. (Miller 2014, s. 272)

### **4.4 Bilingvismus v kontextu vzdělávání**

Trendem současnosti je migrace občanů za prací, studiem, partnery. Jazyky a národy se mísí, děti s rodiči s OMJ (odlišným mateřským jazykem) přibývá.

První překážkou pro dítě jsou kompetence školy, které od žáků vyžaduje – výslovnout či znalost určitých písmen. (Irujo 1998) Dítě poté může mít pocit, že selhává, když vidí striktní nároky učitele na používání jazyka a trpí ztrátou sebevědomí. Častý je výskyt dyslexie u těchto

dětí, ovšem ne větší než u monolingviních dětí. Je tedy potřeba mít citlivý přístup k dítěti z pozice pedagoga.

## **5 Bilingvní výchova a narušená komunikační schopnost**

### **5.1 Vliv bilingvismu na logopedické vady**

Budeme-li bilingvní děti porovnávat s monolingvními dětmi, vyzorujeme, že u bilingvních může být ze začátku slovní zásoba menší, ovšem pokud by se udělal součet obou jazyků, tak dojdeme k tomu, že je zásoba mnohonásobně větší u bilingvních dětí. Pokud by ovšem rodiče měli pocit, že se dítě v jazycích nerozvíjí, měli by zvlážit návštěvu logopeda či specialistu v oboru bilingvismu. Je důležité, aby odborník zvážil veškeré aspekty a získal důkladnou anamnézu jedince, cílem je získat komplexní informace o celém jazykovém systému a ne jen ohledně jednoho jazyka. Až poté se můžou vyvozovat závěry a popřípadě stanovovat diagnózy.

Je důležité vědět, že se narušená komunikační schopnost musí ukázat v obou jazycích, ne pouze v jednom z nich. V minulosti se často stávalo, že se bilingvní děti označovaly jako méně inteligentní kvůli opožděnému vývoji řeči, a tím pádem se bilingvismus posuzoval jako škodlivý a nežádoucí, nápomocné k stanovení faktu byly testy monolingvní většiny. Je tím pádem zřejmé, že je nesmyslné srovnávat výkon monolingvisty a bilingvisty v takovémto testu, lepší pro analýzu byly neverbální metody měření.

V novějších studiích se o bilingvismus opírají jako o dobrou věc, že klíč úspěchu mohou být kognitivní dovednosti- zejména duševní pružnost a tvorba pojmů. Pro bilingvní děti platí stejně jako pro ty monolingvní, že logopedická intervence by měla být zahájena co nejdříve. Pokud rodič má podezření, že dítě může trpět narušenou komunikační schopností, měl by jít za odborníkem. Včasné zahájení zlepšuje podmínky úspěšné bilingvní výchovy, socializace či následného vzdělávání.

Takže ne, přímo není bilingvismus příčinou narušené komunikační schopnosti. (Ardilla 2007, s. 246)

## **Shrnutí**

Odborná ročníková práce s Diplomová práce s názvem „Vliv bilingvismu na děti mladšího školního věku s logopedickou vadou“ rozebírá určité aspekty, které chci zkoumat, například řeč a komunikace, období mladšího školního věku, narušenou komunikační schopnost a bilingvismus. Ke splnění cíle jsem potřebovala pochopit problematiku každého z pojmů, abych mohla díky odborné literatuře stanovit vyhodnocení cíle, který jsem si zvolila v této práci.

Převážnou pozornost jsem věnovala poslední kapitole, která vysvětlila díky odborné literatuře, že bilingvismus není předpoklad narušené komunikační schopnosti. Záleží na mnoha dalších faktorech, jako je například motivace dítěte nebo zázemí rodiny. Přínos z bilingvní výchovy mohou mít děti s jakýmkoliv postižením, tedy i děti s narušenou komunikační schopností.



## **Závěr**

Díky této práci jsem se poučila, že bilingvismus není příčinou narušené komunikační schopnosti, ať se jedná o například o poruchy plynulosti řeči či neurózy řeči. Pokud není příčina jasná, může se tomu přisuzovat dvojjazyčná výchova, ač by správně neměla, v této souvislosti se hlavně mluví o opožděném vývoji řeči.

K nejčastějším a nejvýznamějším faktorů narušené komunikační schopnosti bývá nevhodné prostředí, citová deprivace nebo nevyzrálость nervové soustavy. Posouzení je tedy potřeba přenechat odborníkovi na tuto problematiku, kdy logoped zvaží komplexní přehled aspektů působící na dítě, až teprve tehdy bude moci stanovit diagnózu. Je ovšem potřeba mít na mysli, že logopedická vada musí být přítomna v obou jazycích, ne pouze u jednoho.

K tomuto závěru jsem došla díky definování pojmů řeč a komunikace, období mladšího školního věku, narušenou komunikační schopnost a bilingvismus, kdy jsem se zaměřila na vysvětlení problematiky každého z nich. Definování a studování problematik mi pomohlo k utvoření komplexního obrazu, abych si dokázala odpovědět na cílovou otázku, kterou jsem si určila na začátku práce. Díky tomu vím, že bilingvismus není přímou příčinou narušené komunikační schopnosti.

## Seznam literatury

ARDILLA, Alfredo; RAMOS, Eliane. Speech and Language disorders in biliguals. New York: Nova Science Publisher, Inc., 2007. ISBN 9781600215605.

ATKINSON, Rita L. Atkinson and Hilgard's Introduction to Psychology, 2001. Druhé. Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0083-3

HARDING-ESCH, Edith; RILEY, Philip. Bilingvní rodina. Praha: Portál, 2008. ISBN 9788073673581

KLENKOVÁ, Jiřina. Logopedie. Praha: Grada publishing, a.s., 2006. ISBN 80-247- 1110-9

KRČMOVÁ, Marie, 2008. Úvod do fonetiky a fonologie pro bohemisty. 3. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Brně. ISBN 978-80-7368-636-9

KUTÁLKOVÁ, Dana. Průvodce vývojem dětské řeči. Praha: Galén, 2009. ISBN 978- 80-7262-598-7

LEJSKA, Mojmír, 2003. Poruchy verbální komunikace a foniatrie. Brno: Paido. ISBN 80-7315-038-7

MILLER, Nick. Bilingualism and language disability. Assessment and Remediation. Hove: Psychology Press, 2014. ISBN: 9781848721685.

STODŮLKOVÁ, Eva, ZAPLETALOVÁ Eliška. Pedagogika pro střední školy. Beroun: Machart, 2015. ISBN 978-80-87938-32-4

VYŠTEJN, Jan. Vady výslovnosti. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991. ISBN 80-04-24504-8

## Přílohy

### Příloha 1: Mezníky vývoje dětské řeči

Po narození	Novorozenecký reflexní křik, sání, žvýkání, polykání, oční a tělesný kontakt při kojení.
2. -3. týden	Úsměv (vrozený mimický pohyb).
6. – 8. týden	Vyjádření nelibých pocitů křikem s citovým zabarvením.
2. -3. měsíc	Reakce úsměvem na úsměv, křik vyjadřuje i libé pocity, broukání, pudově žvatláni.
6. -8. měsíc	Přechod pudového žvatláni v napodobivé, zapojení vědomě sluchové a zrakové kontroly. Využití modulačních faktorů řeči (melodie, výška a síla hlasu) k vyjádření pocitů a přání.
10. měsíc	Začátky rozvoje pasivní slovní zásoby a „rozumění řeči“. Motorická reakce dítěte je projevem toho, že nám rozumí („Paci paci“, „Pá“, „Bác“, „Jak jsi veliký? – Ták“, „Jak se máš? – Tak, tak všelijak.“).
1 rok	Začátky rozvoje aktivní slovní zásoby, první slova – jednoslovné věty. Komunikace je však stále hlavně na úrovni pohledů, mimiky, pohybů a pláče, přetrvává žvatláni. Slovní zásoba je v 1 roce zhruba 5-7 slov.
1, 5 – 2 roky	Dítě začíná tvořit dvouslovné věty (slovní druhy v pevné vazbě: mama „pápá“, tata „pápá“), napodobuje dospělé, samo si opakuje slova a objevuje mluvení jako činnost. U bilingvních dětí je v tomto období přirozené míchání obou jazyků. První věk otázek „Co je to?“, „Kdo je to?“ příp. „Kde je?“ Slovní zásoba je ve 2 letech zhruba 200 slov.
2 – 3 roky	Prudký rozvoj komunikační řeči, dítě se učí pomoci řeči dosahovat určitých cílů, pokud uspěje, zažívá pocity libosti a snaží se komunikovat stále častěji. Stejně tak ale může zažívat frustraci v případě neúspěšné komunikace. Dítě chápe svou roli jako roli komunikačního partnera a reaguje dle konkrétní situace. Dítě řekne své jméno a příjmení. Slovní zásoba je ve 3 letech téměř 1000 slov.
3 roky	Pomocí abstrakce se označení postupně stávají všeobecná. Vlivem těchto náročných myšlenkových operací dochází v tomto věku také k těžkostem – vývojové obtíže v řeči – opakování hlásek, slabik, slov, zarážky v řeči, atd. Druhý věk otázek – 3,5 roku – „Proč?“ příp. „Kdy?“ Dítě se snaží komunikovat, navazovat a udržovat krátký rozhovor s dospělými v okolí.
4 roky	Obvykle používá všechny slovní druhy. Dítě tvoří souvětí a své myšlenky zpravidla vyjadřuje obsahově i formálně s dostatečnou přesností. Stále častěji dokáže komunikovat přiměřeně dané situaci. Gramatická stránka projevu dítěte v běžných komunikačních situacích by neměla vykazovat nápadné odchylky. Jestliže v tomto věku dysgramatismus přetrvává, může se jednat u dítěte o narušený vývoj řeči. (Arslan) Slovní zásoba je ve 4 letech zhruba 1500 slov, chápe rozdíly malý-velký, světlo-tma, zná jména sourozenců, umí říct básničku.
6 let	Slovní zásoba je zhruba 2500-3000 slov, dítě spontánně hovoří o různých událostech z jeho života, správně realizuje i delší pokyny.