

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Logopedická intervence poskytovaná bilingvním a multilingvním, u nichž se
projevuje narušená komunikační schopnost

Speech Therapy Intervention for Bilingual and Multilingual with
Communication Disorders

Kristýna Cilerová

Vedoucí práce: Doc. PaedDr. Jiřina Klenková, Ph.D.

Studijní program: Logopedie

Studijní obor: N LOGO

2024

Prohlášení

Odevzdáním této diplomové práce na téma „Logopedická intervence poskytovaná bilingvním a multilingvním, u nichž se projevuje narušená komunikační schopnost“ prohlašuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucí práce samostatně za použití všech a jen těch odborných zdrojů, které jsou v práci citovány. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 11. dubna 2024

.....

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat paní doc. PhDr. Jiřině Klenkové, Ph.D. za hodnotné rady a podporu při vypracovávání diplomové práce. Ceníím si včasnosti odpovědí na mé dotazy v průběhu zpracování této práce, jež mi byly velice nápomocny. Mé poděkování patří všem logopedkám, které mi pomohly spojit se s respondenty. V neposlední řadě děkuji všem respondentům, bez jejichž ochoty by nebyla realizace výzkumného šetření možná.

ABSTRAKT

Diplomová práce z oblasti speciální pedagogiky a logopedie se zabývá problematikou logopedické intervence u bilingvních a multilingvních dětí s narušenou komunikační schopností. V teoretické části je charakterizován psychomotorický vývoj u intaktních monolingvních dětí. Dále je zde prostor věnován bilingvistice a multilingvistice v souvislosti s problematikou vývoje v raném a předškolním věku a intervence u těchto dětí s narušenou komunikační schopností. Empirická část byla zpracována pomocí kvalitativních výzkumných metod. Popisuje proces výběru respondentů, metodologii výzkumného šetření a jeho průběh, charakteristiku výzkumného vzorku. Výzkumný vzorek tvořily děti předškolního a mladšího školního věku s narušenou komunikační schopností z bilingvních a multilingvních prostředí. Jednotlivé případové studie sledovaných dětí přináší přehledným způsobem informace o výzkumném vzorku. Pro sběr dat byly využity polostrukturované rozhovory, které byly následně zpracovávány pomocí prvků designu zakotvené teorie. Dále práce objasňuje interpretaci výzkumného šetření a kategorie, které byly získány v procesu zpracování dat. Hlavním cílem této závěrečné práce bylo zjistit a popsat rizika a obtíže v oblasti vlastního psychomotorického, řečového a jazykového vývoje i logopedické intervence, s nimiž se musí vypořádávat děti s narušenou komunikační schopností pocházející z bilingvních a multilingvních rodin či prostředí. Mezi výsledky výzkumného šetření můžeme poukázat například na zjištění, že u sledovaných případů došlo častěji k opoždění vývoje komunikace na úrovni vět, než ke zpomalení rozvoje produkce samostatných slov.

KLÍČOVÁ SLOVA

Logopedie, bilingvistika, multilingvistika, narušená komunikační schopnost, psychomotorický vývoj.

ABSTRACT

The thesis in the field of special education and speech therapy focuses on the issue of speech therapy intervention for bilingual and multilingual children with impaired communication abilities. The theoretical part characterizes the psychomotor development in intact monolingual children. Additionally, attention is given to bilingualism and multilingualism in relation to the development issues in early childhood and preschool age, as well as interventions for these children with impaired communication abilities. The empirical part employs qualitative research methods. It describes the process of selecting respondents, the methodology of the research survey, and its progress, as well as the characteristics of the research sample. This consisted of preschool and early school-aged children with communication disorders from bilingual and multilingual backgrounds. Individual case studies of the observed children provide a clear overview of the research sample. Semi-structured interviews were used for data collection, subsequently analysed using elements of grounded theory design. Furthermore, the thesis clarifies the interpretation of the research survey and the categories obtained during the data processing. The main objective of this final thesis was to identify and describe the risks and challenges in the areas of psychomotor, speech, and language development, as well as speech therapy interventions faced by children with impaired communication abilities originating from bilingual and multilingual families or environments. Among the results of the research survey, it can be noted, for example, that in the majority of the observed cases, there was a delay in communication development beyond the level of producing individual words.

KEYWORDS

Speech therapy, bilingualism, multilingualism, communication disorders, psychomotor development.

Obsah

Úvod	8
1 Psychomotorický vývoj dítěte v raném věku	9
1.1 Jazyk a řeč	10
1.2 Ontogeneze lidských komunikačních schopností.....	12
2 Bilingvismus a multilingvismus	19
2.1 Definice bilingvismu	19
2.2 Typy bilingvismu.....	19
2.3 Definice multilingvismu.....	21
3 Intervence u dětí bilingvních a multilingvních.....	23
3.1 Vývoj komunikačních dovedností u bilingvních dětí.....	23
3.2 Bilingvní děti s narušenou komunikační schopností	28
3.3 Intervence u bilingvních dětí s narušenou komunikační schopností	29
3.4 Vývoj komunikačních schopností u multilingvního dítěte.....	33
3.5 Multilingvní děti s narušenou komunikační schopností	35
3.6 Intervence u multilingvních dětí s narušenou komunikační schopností.....	36
4 Praktická část diplomové práce	38
4.1 Hlavní a dílčí výzkumné cíle a výzkumné otázky	38
4.2 Metodologie výzkumného šetření	39
4.3 Průběh výzkumného šetření.....	39
4.4 Charakteristika výzkumného vzorku	40
4.5 Případové studie dětí z bilingvních a multilingvních rodin.....	41
4.6 Popis designu zakotvené teorie	54
4.7 Metody sběru dat	55
4.8 Interpretace výzkumného šetření a základní kategorie výzkumu.....	55
4.9 Kategorie získané na základě kódování a analýzy v kvalitativním šetření	65
4.10 Diskuze	67

4.11 Doporučení pro praxi.....	70
Závěr.....	73
Seznam použitých informačních zdrojů	75
Seznam příloh.....	80

Úvod

Diplomová práce se zabývá speciálně-pedagogickým, přesněji logopedickým tématem.

Tématem diplomové práce je „Logopedická intervence poskytovaná bilingvním a multilingvním, u nichž se projevuje narušená komunikační schopnost“. V důsledku geopolitických, socioekonomických, globalizačních a dalších vlivů narůstá množství lidí hovořící jinými jazyky, než je národní jazyk země, v níž žijí. Tato tendence již několik posledních let ovlivňuje Evropu, Česko nevyjímaje. Lze očekávat, že podobný vývoj jen tak rychle neustane. Logopedická intervence v Česku patří mezi oblasti, které se s nárůstem obyvatelstva používajícího jiný než český jazyk musí vyrovnat. Protože v minulých dobách u nás nebyl bilingvismus ani multilingvismus příliš frekventovaný, nebyl ani jeden ze zmíněných jevů příliš častým tématem výzkumů a nebylo toho o nich tudíž ani mnoho publikováno. Tato práce by měla přinejmenším podhalit pár detailů, které se týkají bilingvismu a multilingvismu a v ideálním případě pomoci logopedům i rodičům dětí.

Motivací ke zpracování tohoto tématu pro mě byla spolupráce s multilingvní rodinou. Začala jsem se pravidelně věnovat procvičování s dítětem s narušenou komunikační schopností z této rodiny. Od matky dítěte a od logopedky, ke které dítě docházelo, jsem se dozvěděla několik střípků z jejich příběhu. To mě inspirovalo k tomu, abych se snažila zjistit více o tomto konkrétním případě a zároveň o případech dalších dětí z bilingvních a multilingvních rodin.

Teoretická část shrne poznatky o psychomotorickém vývoji, zvláště o vývoji jazyka a řeči u intaktních monolingvních dětí. V následující části bude rozebrána problematika bilingvismu a multilingvismu včetně vývoje jazyka a řeči u těchto dětí a možnosti intervence u uvedené skupiny dětí s narušenou komunikační schopností.

Praktická část bude zpracována metodami kvalitativního výzkumu. Ke sběru dat budou využity polostrukturované rozhovory se zákonnými zástupci dětí. Na základě zjištěných informací budou sestaveny stručné případové studie sledovaných dětí. Pomocí prvků designu zakotvené teorie bude provedena kategorizace dat. Na základě výsledků získaných kategorií budou zodpovězeny výzkumné otázky, naplněny výzkumné cíle a navržena doporučení pro praxi.

Hlavním cílem diplomové práce bude zjistit a popsat rizika a obtíže v oblasti vlastního psychomotorického, řečového a jazykového vývoje i logopedické intervence, s nimiž se musí vypořádávat děti s narušenou komunikační schopností pocházející z bilingvních a multilingvních rodin.

1 Psychomotorický vývoj dítěte v raném věku

V průběhu svého vývoje dítě potřebuje bezpečí, výživu a ochranu, což vyžaduje zvláštní pozornost rodičů, kteří mu poskytují podněty skrze láskyplné prostředí a hravé interakce. Jak lze očekávat, děti se ve velkém učí ze svých smyslových zkušeností, mezi něž počítáme hmat, chuť, sluch, zrak, čich. Dokonce jejich různorodou kombinací rozvíjejí i své komunikační schopnosti (Joshi & Shukla, 2019).

Nejranějším obdobím vývoje dítěte je prenatální období. Označuje dobu mezi početím a narozením dítěte a trvá cca čtyřicet týdnů. Plod je v tomto období připravován na činnosti klíčové pro jeho přežití a interakci s okolním světem po narození. Od pátého měsíce plod reaguje na zvukové a vizuální podněty procházející přes břišní stěnu matky. Tento milník můžeme pokládat za předpoklad k vývoji sluchu, a tedy i percepce řeči (Langmeier & Krejčířová, 2013).

Vývoj sluchu u plodu zahrnuje strukturální části sluchového systému, které se vyvíjejí v prvních dvaceti týdnech těhotenství. Neurosenzorická část sluchového systému se vyvíjí primárně po dvacátém týdnu gestace. Kolem dvacátého pátého týdne těhotenství se sluchový systém stává funkčním (Graven & Browne, 2008).

U zdravých nedonošených dětí bývají v pozdějším věku častější specifické poruchy učení, vizuomotorické obtíže, zvýšená úzkostnost, poruchy soustředění, pozornosti nebo lehčí poruchy řeči a jazyka. Všechny tyto obtíže sice nelze přičítat samotné nedonošenosti, ale náhlá změna prostředí, na kterou ještě dítě nebylo biologicky a psychologicky připraveno, může hrát významnou roli (Langmeier & Krejčířová, 2013).

Dítě, které se právě narodilo, označujeme až do dvacátého osmého dne života jako novorozence. Na toto období navazuje období kojenecké, trvající do jednoho roku věku (Labusová, 2024).

Pro vývoj motoriky dítěte je důležitým milníkem lezení. Tento pojem označuje pohyb vpřed na rukou a kolenou. Naproti tomu plazení je pohyb, při kterém je trup v kontaktu s podložkou. Vývoj lezení v podstatě představuje postupné napřimování z polohy na břicho až ke koordinovanému pohybu vpřed na všech čtyřech. Poloha na všech čtyřech znamená, že trup dítěte již není v kontaktu s podložkou, dítě je opřeno o ruce a kolena. Okolo devátého měsíce věku se dítě začíná houpat a po několika týdnech již leze po čtyřech. Toto stadium je velmi cenné, neboť představuje cvičení pro všechny svaly, koordinaci a rovnováhu, což je nezbytné pro pozdější chůzi (Hellbrügge, 2010).

Ne všechny děti projdou etapou plazení. Ty, které ano, z toho mohou těžit. Při plazení si děti vyzkouší strmé přechody ze svislých ploch a v pozdějších fázích vývoje chůze se již do takto riskantních pohybů nepouštějí. Podle výsledků výzkumu zveřejněného na webových stránkách *National Library of Medicine* se zhruba sedmdesát tři procent dětí plazilo těsně před tím, cca dva týdny, než začaly lézt a zhruba po stejně dlouhé době na to tyto děti začaly dělat první kroky (Adolph, Berger & Leo, 2011).

Motorická funkce sezení umožňuje dítěti mít volné ruce, díky čemuž je může využít k cíleným pohybům rukou při jídle, hře, práci atp. Postupně od stadia novorozence se dítě učí zvedat hlavičku. Ve třetím měsíci udrží hlavičku vzpřímenou zhruba půl minuty, v šestém měsíci už je držení hlavy obvykle dokonalé. V tomto věku již dítě uchopuje své nohy a krouží jimi, čímž rozvíjí ohybnost v bedrech. Třetím předpokladem k vývoji sezení je otáčení trupu. Pokud dítě zvládne tyto tři kroky, je už jen otázkou času, kdy se u něho rozvine sed. Do desátého měsíce věku dítě tuto polohu ovládá dokonale. Dokáže sedět s nataženým trupem a nataženýma, mírně rozkročenýma nohama (Hellbrügge, 2010).

Některé zahraniční zdroje udávají, že dítě dokáže samostatně sedět již ve věku šesti až osmi měsíců (Panihariya, 2018).

Vývoj chůze probíhá již v kojeneckém období. Do věku osmi měsíců u kojenců funguje reflexní chůze, poté se již vytrácí. Samotnému vývoji stání předchází pérování na místě. Na konci devátého měsíce již kojeneček dokáže stát s oporou, později začíná obcházet nábytek. Navzdory očekáváním jen šedesát procent kojenců svede na své narozeniny ujít pár kroků. Po dalším čtvrtroce již dítě chodí samo (Hellbrügge, 2010).

Jak z výše uvedených informací vyplývá, věk osmi až devíti měsíců je pro dítě přelomový z komplexně vývojového hlediska. Nejen, že již dítě dokáže pevně a vzpřímeně sedět, ale vyvíjí se také úchop (pinzetový) a obojí mu pomáhá lépe poznávat svět, což napomáhá i k rozvoji jeho vnímání. Kojence nyní zajímají detaily a vše si pečlivě prohlíží. Výrazný pokrok zaznamenáváme v oblasti řeči. Dítě již rozumí jednoduchým výzvám, jako je např. „udělej paci-paci“. U mnoha dětí se v tomto období objevují první slova s významem, obvykle jednoslabičná. Například „ba“ může znamenat „bác“ mající souvislost s vyhazováním hraček, nebo to může být zjednodušený pozdrav „pá-pá“ (Langmeier, Krejčířová, 2014).

1.1 Jazyk a řeč

Na problematiku rozlišení jazyka a řeči nahlíží různé vědní obory různým způsobem. V následujících odstavcích budou tyto pojmy popsány z pohledu některých vybraných autorů.

Definice jazyka a řeči z pohledu jazykovědy

Ačkoliv bývají slova jazyk a řeč někdy považována za synonyma, v odborném kontextu mezi nimi spatřujeme rozdíly, a tedy oba termíny definujeme jinak.

Řeč pokládáme za specificky lidskou schopnost, která představuje vědomé užívání jazyka jako složitého systému znaků a symbolů ve všech formách. Lidem slouží k vyjadřování pocitů, přání a myšlenek. Řeč není člověku vrozená, avšak předpoklady k ní si na svět přináší a rozvíjí je při verbálním styku s okolím. Tvorba řeči není podmíněna pouhou činností mluvních orgánů, ale zejména mozku a jeho hemisfér (Klenková, 2006).

Řeč každého jedince je produktem souhry organických a sociálních faktorů. Jednak je její výsledná podoba determinována jedinečným komplexem anatomických a fyziologických vlastností artikulačního aparátu, tedy velikostí, tvarem, vzájemným postavením artikulačních orgánů a jejich hybností. Jednak je jazykový systém osvojován každým jedincem v prostředí, ve kterém mluvčí vyrůstá. Spojením těchto dvou složek získáváme idiosynkratické artikulační návyky, jež umožňují „mapování“ uvedeného jazykového systému (Skarnitzl & Volín, 2018).

Oblast řeči můžeme rozlišit na tři základní úrovně, mezi něž patří úroveň segmentární, zahrnující vlastní jazykovou strukturu a obsah, suprasegmentární představující melodii, přízvuk a dynamiku řeči čili prozódii, a extralingvální složkou, znamenající mimiku a gestiku (Dlouhá et al., 2017).

Jazyk představuje jedinečnou vlastnost, kterou oplývá lidská společnost. Mezi všemi živočišnými druhy na Zemi pouze lidé disponují schopností ovládat jazyk. Každý mluvčí daného jazyka je implicitně jeho znalcem. Jazyk je systémem, jenž umožňuje předávání znalostí, vědomostí, myšlenek, které by jinak jen stěží mohly být převzaty od jednoho jedince druhým (VanPatten, 2016).

Pod pojmem jazyk si představíme specifickou vlastnost konkrétní, přesně vymezené skupiny lidí, která jim umožňuje sdělovat smysluplné informace prostřednictvím zvukového, písemného či jiného kódu. Daný jazyk se řídí přesnými sémantickými, gramatickými, fonologickými a fonetickými pravidly. Další jeho vlastností je, že prochází neustálým vývojem, je obohacován o nová slova i významy. Jeho mluvnice se může s časem měnit (Dlouhá et al., 2017).

Slovo komunikace definuje cambridgeský slovník jako proces sdílení informací, který zahrnuje porozumění mezi lidmi nebo jejich skupinami (www.dictionary.cambridge.org).

Psycholingvistická koncepce charakterizuje řečovou komunikaci jako komplexní proces, na kterém se podílejí mentální předpoklady užívání jazyka, předpoklady získané aktivní interakcí jedince s vnějším prostředím i faktory aktuálně působící v dané komunikační situaci. Zahrnuje v sobě nejenom produkci, ale i recepci řeči (Neubauer a kol., 2018).

1.2 Ontogeneze lidských komunikačních schopností

Jelikož vývoj jazykových schopností u bilingvních a multilingvních dětí je jedním z dílčích témat, kterými se zabývá praktická část diplomové práce, pro názorné porovnání bude v následujících kapitolách popsán vývoj těchto schopností u intaktních monolingvních dětí.

Vývoj řeči do dvou let věku dítěte

Při snaze o prezentování zásadních prvků stadií vývoje řeči u dítěte se obvykle uplatňuje porovnání takovýchto členění od více autorů. Například Horňáková, Kapalková a Mikulajová (in Neubauer a kol., 2018) dělí období vývoje řeči v prvním roce věku dítěte do dvou základních kategorií, jimiž jsou období nezáměrné komunikace (od narození do osmi měsíců dítěte) a období záměrné komunikace (v rozmezí osmi až dvanácti měsíců věku).

Již od narození dítě asociuje slyšené zvuky s jejich zdroji. První komunikací dítěte je pláč. Velice brzy dítě začíná používat svůj jazyk, rty, patro 1 tvoří dlouhé samohlásky (Millar, 2023).

Krátce po narození dítě reaguje na své okolí především reflexivně. Ve druhém měsíci je již schopno se dobře soustředit na zrakové a sluchové podněty z okolí, udržet oční kontakt s rodičem zejména u denní rutiny či očima sledovat pomalu se pohybující předmět ve vlastním zorném poli. S ukončujícím se druhým měsícem věku se u dítěte objevuje tzv. sociální úsměv. Okolo druhého měsíce se repertoár komunikace obohacuje o broukání (vydávání melodických samohláskových zvuků). Od třetího měsíce věku se zdokonaluje kontrola nad vlastním tělem, zahrnující schopnost napodobit po dospělém jednoduché pohyby těla a rukou (Horňáková, Kapalková, Mikulajová in Neubauer a kol., 2018).

Okolo čtvrtého až šestého měsíce se dítě začíná soustředit na známá slova, jako je máma, táta či jeho vlastní jméno. V této době si ale ještě neuvědomuje, že na něj jeho vlastní jméno odkazuje (Millar, 2023).

V období od čtvrtého do osmého měsíce dítě dosahuje první úrovně porozumění během denních rituálů a her. Zdokonalují se zvukové projevy dítěte – vydává zvuky připomínající souhlásky K, G, B, P, M a jiné. Objevuje se žvatlání zpočátku krátkých zvuků „ba“, „du“, následně řetězce zvuků „mamamama“, „tatatatata“, které bývají někdy mylně považovány za první slova.

V závěru období se objevují zárodky nových schopností. Dítě rozšiřuje svůj záměr o první gesta a jejich počet se rozšiřuje (Hornáková, Kapalková, Mikulajová in Neubauer a kol., 2018).

Kojenec je ve věku šesti měsíců schopen rozpoznat zvuky mateřského jazyka (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders, 2022).

Schopnosti dětí provádět fonetické klasifikace v rodném jazyce ve svých sedmi měsících predikují pozitivní výsledky v budoucích dovednostech, jako je tvorba slov, průměrná délka promluvy, složitost vět mezi čtrnáctým a dvacátým měsícem (Hickok, G. & Small, S. L., 2016).

Ve věku osmi až deseti měsíců se dítě vědomě snaží změnit a ovlivnit chování lidí a stav věci okolo sebe. Díky tomu se u dítěte začínají objevovat první hry, pochopení příčiny a důsledku. Dítě také imituje činnosti a úkony. Vytváří si vztah s blízkými osobami a také vlastní repertoár gest (Hornáková, Kapalková, Mikulajová in Neubauer a kol., 2018).

Pasivní slovní zásoba se vyvíjí zhruba od desátého měsíce věku a následně se stává podmiňujícím faktorem vývoje aktivní složky slovní zásoby dítěte (Durdilová, Klenková 2014).

Od věku přibližně jedenácti do dvanácti měsíců dítě ovládá nová gesta, např. žádost, ukazování či podávání něčeho. Jedná se o tzv. univerzální gesta, která používají děti okolo jednoho roku na celém světě. Současně s vývojem motoriky, poznávání a myšlení se vyvíjí také porozumění řeči. Děti citlivě reagují na promluvu rodičů, ale vnímají ji situačně. Porozumění a produkce prvních slov se vyvíjí tehdy, když si děti daného jevu povšimnou a zaměří na něj svou pozornost. Označují předměty a jevy zejména v rozsahu běžných denních aktivit. Rozsah slov, kterým děti rozumějí ve věku jednoho roku činí deset až dvacet slov, avšak úroveň porozumění předbíhá úroveň produkce řeči o dva až tři měsíce (Hornáková, Kapalková, Mikulajová in Neubauer a kol., 2018).

Dítě svá první slova používá velice obecně. K významové diferenciaci dochází až s postupem věku. Tento výrok potvrzují i zjištění lingvistů, např. Černák (2011) hovoří o aktivní produkci okolo dvanáctého až osmnáctého měsíce věku dítěte (Durdilová & Klenková, 2014).

Z hlediska osvojování slovní zásoby se v některých případech setkáváme s vcelku zajímavými jevy. Příkladem je tzv. „slovníková exploze“, během níž dochází k náhlému zrychlení rozšiřování slovní zásoby ve věkovém rozmezí šestnácti až dvaceti měsíců, který následuje po určitém období velmi pozvolného rozšiřování slovní zásoby po osvojení si několika prvních slov (Hickok, G. & Small, S. L., 2016).

Kolem jednoho roku věku dítě nejnáze osvojuje podstatná jména. Ve fázích vývoje slovní zásoby sledujeme jevy hypergeneralizace a hyperdiferenciace. Jako hypergeneralizaci pojmu označujeme jev, při kterém dítě označuje jedním pojmem více skutečností, mezi kterými je jakási vnější podobnost (např. haf jako označení pro všechna chlupatá čtyřnohá zvířata). Později ve vývoji slovní zásoby přichází hyperdiferenciace, tedy slovní označení odpovídá pouze jedné konkrétní osobě či věci, např. máma jako označení pro jedinou osobu, matku dítěte (Durdilová & Klenková, 2014).

Nejčastěji uváděné slovo pro produkci u dvanáctiměsíčních amerických dětí je uváděno slovo „daddy“, zatímco u porozumění je to nejčastěji slovo „mommy“ (Seidlová Málková & Smolík, 2014).

Ve věkovém rozmezí devatenácti až dvaceti čtyř měsíců děti obvykle začínají spojovat dvě, tři, nebo i čtyři slova dohromady a vytváří tak první věty (Millar, 2023).

Jiné zdroje uvádějí, že ve věku jednoho až dvou let dítě s intaktním vývojem používá jednoduché otázky („Kde čičí?“). Dokáže se vyjádřit pomocí spojení dvou slov dohromady („Ještě hami!“) (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders, 2022).

Vývoj řeči od dvou let dítěte do konce předškolního věku z hlediska jazykových rovin

Řeč a jazyk procházejí v uvedeném období vývojem, který je snad ještě více nápadný než v předchozím období. Dochází k rapidnímu rozvoji slovní zásoby, syntaxe, gramatiky, porozumění i pragmatické roviny. Řeč se stále zdokonaluje a po všech stránkách se postupně přibližuje úrovni dospělého člověka.

Vývoj řeči v oblasti morfologicko-syntaktické

Celá řada observačních studií (Pizzuto a Caselli, 1992, Pizzuto a Caselli, 1994, Tomasello, 1992) odhalila, že dětská raná produkce sloves nezahrnuje systematický vzor používání. Místo toho děti v raném věku produkují slovesa pouze v jednom tvaru bez přenosu struktury (v češtině časování). Tento fenomén, označovaný jako „hypotéza slovesného ostrova“, byl popsán napříč jazyky (Pizzuto & Caselli in Dick a kol., 2016).

Mezi dvěma a třemi lety věku dítě používá dvou až tříslavné fráze při hovoru nebo dotazu na věci. Jeho řeč je srozumitelná pro členy rodiny a nejbližší rodinné přátele (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders, 2022).

V minulosti různé studie zkoumaly formy rané syntaxe dětí. Např. Tomasello a kolektiv (2000) zjišťovali, jaké jazykové formy produkují dvou až tříleté děti, jestliže jim je v různých

lingvistických situacích poskytnuto nové sloveso. Tato studie ukazuje, že děti před dosažením přibližně tří let věku zakládají své slovesné produkce na vstupním tvaru, který slyšely. Jinak řečeno, děti tohoto věku nepřenesou tranzitivní strukturu slovesa, ani pokud jsou o to požádány. Obecně zmíněná studie zpochybňuje existenci abstraktních gramatických kategorií v syntaktickém vývoji jazyka dětí. S postupným vývojem se dítě v rozmezí tří až čtyř let stává schopnějším v zobecňování a aplikování již známých vzorců na nová slovesa (Dick a kol., 2016).

Ve věkovém rozmezí tří až čtyř let dítě dokáže vyprávět o aktivitách doma, s kamarády či v mateřské škole. Mluví lehce, bez nutnosti opakování počátečních slabik či slov. Věty, které používá, jsou složené ze čtyř a více slov (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders, 2022).

Děti ve věku tří až čtyř let jsou stále zdatnějšími uživateli jazyka s rozšiřující se aktivní slovní zásobou a jsou schopné plynule používat a chápat složité gramatické konstrukce. Jazykové schopnosti dětí se stále zlepšují, a to až do dospívání a dále. Slovní zásoba se rozrůstá zhruba o tři tisíce slov za rok. Sluchové vnímání a vnímání řeči se taktéž stále zdokonaluje, a nejinak je tomu u syntaktických schopností dětí (Dick a kol., 2016).

Mezi čtvrtým a pátým rokem věku dítě používá věty, které obsahují mnoho podrobností. Snadno komunikuje s ostatními dětmi i dospělými a používá správnou gramatiku. Když vypráví, dokáže se držet tématu (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders, 2022).

I děti školního věku zůstávají citlivé vůči větným konstrukcím, které slyší. Například Huttenlocher, Vasilyeva, Cymerman a Levine (2002) prokázali, že podíl syntaktických konstrukcí používaných na základní škole dítěte předpovídá, jak dobře dítě chápe a vytváří obtížné syntaktické struktury nad rámec chronologického věku. Dokonce i v období dospívání je porozumění syntaktickým konstruktům jiné než v dospělém věku (Dick a kol., 2016).

Vývoj řeči v rovině lexikálně-sémantické

Podle Singletona (2012) se dítě raného a předškolního věku naučí každý den osm až deset nových slov, přičemž se jedná spíše o „rychlé mapování“ pojmů. Dítě si vytváří povědomí o určité vazbě mezi slovem (znakem) a reálnou věcí, ke které se dané slovo váže (Durdilová & Klenková, 2014).

V období dvou až tří let věku dítě pojmenovává předměty, aby o ně požádalo nebo si získalo pozornost. Zná pojmenování pro všechny nebo téměř všechny předměty, se kterými se setkává (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders, 2022).

V průběhu předškolního věku u dítěte dochází díky rozvoji kognitivních funkcí k rozšiřování slovní zásoby. V závěru tohoto období by slovní zásoba měla odpovídat požadavkům prvního ročníku základní školy. Je pravdou, že slovní zásoba v podstatě není nikdy dotvořena a nadále se vyvíjí po celý život, avšak faktem je, že ve školním a dospělém věku jsou to především specifické pojmy, které jedinec zapojuje do lexikálního systému vytvořeného právě v předškolním období (Klenková & Vágnerová in Durdilová & Klenková, 2014).

V rozmezí čtyř až pěti let se slovní zásoba dítěte stále rozšiřuje mimo jiné i díky vzdělávání v mateřské škole. Dokáže již poznat i použít rýmovaná slova. Je schopné pojmenovat některá písmena a čísla (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders, 2022).

Kvantita slovní zásoby v předškolním věku je v porovnání s kvantitou v raném věku mnohem méně prozkoumanou oblastí. Data z provedených výzkumů již velice zastarávají a z hlediska přirozeného vývoje jazyka společnosti dnes nemůžeme tyto považovat za relevantní. Navíc si v doposud publikovaných kvantitativních datech všímáme výrazných vzájemných rozdílů, které se odvíjí zejména od toho, ve kterém oboru byla výzkumná šetření provedena. Jako vysvětlení se nabízí nesjednocená či nevyjasněná metodologie a původ dat (Durdilová & Klenková, 2014).

Slovní zásoba dětí v předškolním věku roste rovnoměrně s jejich věkem. Na schopnost jejího rozšiřování může mít vliv i fonologická paměť dítěte. Dalším možným ovlivňujícím faktorem může být rodina a její jazykové kompetence (Ebert et al., 2012).

Kvalita slovní zásoby popisuje slovní druhy, které dítě využívá či porozumění významu pojmů, tedy sémantickou složku řeči. Podle Kesselové (2008) je prvotní slovník dětí složen zejména z citoslovcí, jednovýznamových slov, mnohovýznamových a zvukových homonym. Na podstatná jména navazuje fixování si adjektiv, od konkrétních po abstraktní. Okolo dvou let věku by dítě mělo užívat slovesa a slovesné tvary a jejich počet výrazně narůstá. Ve věku tří až čtyř let se slovník dítěte rozšiřuje o zájmena, příslovce, spojky, předložky a ostatní slovní druhy. Dítě totiž potřebuje dostatečně přesně vyjádřit prožívanou skutečnost (Durdilová & Klenková, 2014).

Vývoj řeči v oblasti foneticko-fonologické u dětí v předškolním věku

O vývoji fonologických schopností dítěte uvažuje současná literatura jako o kontinuu vývoje dovednosti tzv. fonologického povědomí, které představuje schopnost rozpoznávat a manipulovat dílčí zvuky, které tvoří slova, na základě lingvistických jednotek, slabik a fonémů. Rozvoj fonologických dovedností je klíčový pro pozdější vývoj gramotnosti. Implicitní fonologické dovednosti dokáže dítě zvládnout s využitím pouhé obecné citlivosti na podobnost mezi zvuky jazyka. Naproti tomu explicitní fonologické dovednosti vyžadují pokročilé analytické schopnosti dítěte. To znamená, že dítě je již schopno vědomě přistupovat ke zvukové struktuře slov (Seidlová Málková & Smolík, 2014).

Ontogeneze zvukové stránky jazyka zahrnující sluchové rozlišování hlásek včetně jejich výslovnosti se pojí s vývojem všech motorických modalit řeči, nikoli výhradně percepčně-motorických vzorů hlásek. Dítě objevuje a zpřesňuje vnímání slyšených a viděných vzorů. Z této příčiny jsou prvotně osvojovány snáze realizovatelné hlásky. Mezi takové hlásky patří zejména samohlásky a většina rázových hlásek. Ovšem vývoj používání úžinových hlásek a vibrant R, Ř často závisí na optimálním rozvoji hlásek, jimiž je ještě nestabilizovaná hláska nahrazována, a tudíž je komplikovanější. Podobně také vývoj sykavek vyžadující jemnou souhru mezi sluchovou percepcí a motorickou realizací úžiny hrotem jazyka je nezřídka pozvolný. Do dnešních dob přetrvávající představa chápající spojení určitého věku se schopností fonologické diferenciací konkrétní hlásky a s její artikulací je v současné době považována za příliš zastaralou simplifikující (Moškurjáková & Neubauer, 2018).

Vývoj řeči v pragmatické jazykové rovině v předškolním věku

Aspektem jazyka, který má úzkou souvislost s jeho využitím v nejběžnějších komunikačních situacích, je pragmatika. Jedná se o schopnost účinně používat jazyk způsobem přiměřeným dané situaci a směřuje k naplnění komunikačních cílů. Jestliže dítě není schopno přiměřeně participovat na konverzaci, bude ochuzeno o mnohé příležitosti k osvojování jazyka a jeho jazykový vývoj může být v důsledku toho sekundárně ovlivněn nedostatečnými zkušenostmi (Seidlová-Málková, 2014).

Do této oblasti řeči zahrnujeme také paralingvistické a afektivní jazykové formy, jejichž oboustranné fungování pochopil již kojeneček dávno před tím, než dovedl pochopit význam slova či věty (Klenková, 2006).

V pragmatické řečové oblasti u dítěte sledujeme schopnost žádosti o informaci nebo její předání, vyjádření vztahů, pocitů, zážitků, událostí, usměrnění sociální interakce. Ve věku dvou

až dvou a půl roku dítě upřednostňuje verbální komunikaci a skrze ni využívá tzv. regulační funkce řeči. Vývoj konverzačních schopností dítěte je postupný. Začíná obdobím mezi druhým a třetím rokem věku a v následujícím roce dítě získává schopnost konverzaci nejenom navázat, ale také udržet ji, rozvíjet, pokračovat v ní a přizpůsobit se komunikačnímu partnerovi. Popsané schopnosti se pojí s vývojem tzv. narativních schopností, které jsou charakteristickým rysem vývoje v předškolním období a zůstávají zdrojem rozvoje řeči po celý následující život (Moškurjáková & Neubauer, 2018).

2 Bilingvismus a multilingvismus

Tyto dva fenomény, které spolu poměrně úzce souvisí, jsou ústředním tématem celé diplomové práce. Přestože obzvlášť termín bilingvismus je dnes poměrně známý, je vhodné jej konkrétně vysvětlit a popsat jeho typologii.

2.1 Definice bilingvismu

Ačkoli nejstarší definice bilingvismu zdůrazňovaly nutnost ovládat dva jazyky jako rodilí mluvčí za současného dodržení stejné plynulosti v obou jazycích, napříč literaturou se můžeme setkat i s obecnějšími definicemi. Například François Grosjean hovoří o bilingvních jedincích jako o mluvčích, kteří používají dva a více jazyků (dialektů) v každodenním životě (2010). Uriel Weinreich zase bilingvismus definoval jako „střídavé užívání dvou jazyků“ (1953, s. 1). Odborníci z řad více oborů se shodují v tom, že jedna definice nemůže zcela postihnout rozmanitost způsobů, jakými lze být bilingvní (Mahootian, 2019).

Obecně rozlišujeme mezi bilingvismem a bilingvalitou. Bilingvismus označuje stav jazykové komunity, v níž je možné využít ve vzájemné interakci dva jazyky. Naproti tomu bilingvalita je psychologický stav jedince, který má přístup k více než jednomu kódu jako prostředku sociální interakce (Blanc & Hamers, 2000).

Existuje i široké pojetí bilingvismu, které jej charakterizuje jako libovolnou znalost dvou jazyků. Autoři, kteří bilingvismus takto popisují, k němu přiřazují i situaci, kdy se člověk druhý jazyk naučí kdykoliv v průběhu života a každý z jazyků ovládá na jakékoliv úrovni (Morgensternová, Šulová & Scholl, 2011).

V obecném pojetí bilingvismus znamená umět dokonale mluvit oběma jazyky. Většina autorů je však s tímto názorem v rozporu. Například Macknamara (in Blanc & Hamers, 2000) navrhuje, že bilingvní jedinec je ten, který má minimální schopnosti pouze v jedné ze čtyř jazykových oblastí, jako je poslech s porozuměním, mluvení, čtení, psaní v jiném jazyce, než je jeho mateřský jazyk. Všechny takovéto koncepce, které se pohybují od přirozené kompetence ve dvou jazycích po minimální znalosti druhého jazyka, mohou způsobit metodologické obtíže. Nepopisují totiž, co znamená kompetence rodilého mluvčího, jež se už i v rámci monolingvních jedinců velmi liší, ani minimální znalosti či strukturou druhého jazyka (Blanc & Hamers, 2000).

2.2 Typy bilingvismu

Podle různých kritérií můžeme u bilingvismu (dvojjazyčnosti) rozlišovat hned několik jeho typů. Například u individuálního bilingvismu si jedinec osvojuje dva jazyky v rámci rodiny,

v níž se hovoří dvěma jazyky. Žije přitom ve společnosti, kterou spojuje pouze jeden jazyk. Jako společenský bilingvismus se označuje ten typ bilingvismu, se kterým se můžeme setkat u obyvatel určité zeměpisné lokality, kde se typicky hovoří dvěma jazyky. Obyvatelé této oblasti jsou tak vychováváni bilingválně (Chalupníková, 2022).

Typy bilingvismu podle úrovně ovládnutí jazyků

Toto rozdělení blíže vysvětluje, na jakých úrovních jedinec daný jazyk ovládá a v jakých oblastech jej využívá.

Receptivní neboli pasivní bilingvismus označuje typ bilingvismu, při kterém jedinec rozumí druhému jazyku v mluvené či popřípadě psané formě, ovšem nedokáže jej aktivně využívat v mluvené komunikaci. Podobného výsledku je možné dosáhnout učením či studiem jazyka na školách, ale může být i produktem v některých bilingvních rodinách. Jeden jazyk potom slouží jako prostředek uspokojování komunikačních potřeb, zatímco druhý je využíván k porozumění mluvčím druhého jazyka (Klein, 2003–2014).

Produktivní či aktivní bilingvismus charakterizuje bilingvismus u člověka s aktivní znalostí obou jazyků. Jedinec jazyky ovládá v receptivní rovině, ale i v oblasti mluvené produkce či v psané podobě. Jazyky jsou v tomto případě využívány frekventovaně v rozmanitých kontextech a prostředích (Mahoonian, 2019).

Dělení bilingvismu podle způsobu osvojení jazyků

Následující rozdělení vychází z postupu, kterým byly jazyky osvojeny během života.

Pod pojmem přirozený bilingvismus rozumíme případu, kdy je jedinec vychováván v bilingvní rodině či se pohybuje na území, kde se hovoří jiným jazykem, než je mateřský pro daného člověka. K osvojování dalšího jazyka vedle svého rodného dochází přirozeně, ve větší míře neformálně a může si ho osvojovat od narození současně se svým prvním jazykem nebo až následně v průběhu života (Morgensternová, Šulová & Scholl, 2011).

Přirozeně bilingvní jedinec dokáže rozpoznat dysgramatismy v řeči druhého člověka na základě intuitivní znalosti daného jazyka a jeho gramatiky (Chomsky in Scherger et al., 2021).

Naproti tomu jako umělý bilingvismus označujeme situaci, kdy ke kontaktu s druhým jazykem dochází formální cestou, nejčastěji skrze školní výuku. Po ukončení výuky daného jazyka u jedinců zůstává spíše pasivní znalost druhého jazyka (Morgensternová, Šulová & Scholl, 2011).

Dělení bilingvismu podle rovnováhy a plynulosti v jazycích

Následující rozdělení charakterizuje, zda jsou u jedince oba jazyky osvojeny rovnoměrně, nebo zda jsou kompetence v jednom z nich vyšší.

Jako dominantní bilingvismus označujeme typ bilingvismu, u kterého jazykové schopnosti v jednom z jazyků převládají oproti druhému jazyku. Tento jazyk je využíván frekventovaněji a ve více prostředích (Mahootian, 2019).

Pojmem vyvážený bilingvismus označujeme případ, kdy jedinec ovládá oba jazyky na srovnatelné úrovni, přičemž je využívá stejně často a výkon v obou jazycích odpovídá úrovni rodilých mluvčích. Tento typ bilingvismu je spíše výjimečný, neboť jen hrstka bilingvních lidí ovládá oba jazyky na též úrovni (Morgensternová, Šulová & Scholl, 2011., Mahootian, 2019).

Dělení bilingvismu podle věku osvojení jazyků

Raný bilingvismus znamená, že si jedinec osvojuje dva jazyky již od raného věku. U tohoto typu bilingvismu rozlišujeme dva podtypy: simultánní a konsekutivní (neboli sukcesivní, postupný). Jako simultánně bilingvní označujeme dítě, které si oba jazyky osvojuje současně již od narození. Vývoj takového dítěte se označuje jako „silně bilingvní“. Konsekutivně bilingvní dítě si již částečně osvojilo první jazyk a poté se v raném věku učí druhý jazyk. Tato situace nastává například tehdy, když se rodina s dítětem odstěhuje do prostředí, kde dominantním jazykem není rodný jazyk dítěte. V takovém případě dítě potřebuje poskytnout čas, aby se druhý jazyk naučilo, protože ve stejnou dobu se učí mluvit v prvním jazyce. Vývoj takového dítěte někdy označujeme jako „částečně bilingvní“ (Fédération des parents francophones de Colombie-Britannique, 2024).

Někteří autoři jako raný bilingvismus označují případy, kdy je druhý jazyk osvojován od narození do období puberty. Můžeme jej dále dělit na dětský bilingvismus (do tří let věku), a v období následujícím po pubertě jako bilingvismus dospělých (Kehl, 2010).

Pozdní bilingvismus nastává tehdy, když se jedinec učí druhý jazyk po šestém až sedmém roce věku. Zpravidla se jedná o konsekutivní bilingvismus, přičemž druhý jazyk se dítě či dospělý učí po osvojení prvního jazyka a využívá již nabyté zkušenosti pro učení se druhému jazyku (Fédération des parents francophones de Colombie-Britannique, 2024).

2.3 Definice multilingvismu

Způsobů, jak lze definovat multilingvismus (vícejazyčnost) je mnoho a mohou se od sebe poměrně výrazně lišit, což může být dáno různými aspekty. Dříve dominující vědecká

perspektiva vysvětlovala multilingvismus jako pouhé rozšíření bilingvismu. Například Weinreich (1953) uvádí, že všechny poznatky o bilingvismu mohou být vztaženy také k multilingvismu, jakožto praktickému využívání tří a více jazyků. Také Haugen (1956) uvažoval o multilingvismu jako o vícenásobném bilingvismu. V pozdějších dobách již rostla tendence k větší obezřetnosti ve využívání termínů bilingvismus a multilingvismus (Aronin & Singleton, 2009).

Evropská komise v roce 2007 definovala multilingvismus jako „schopnost společností, institucí či skupin jednotlivců pravidelně se zapojovat prostřednictvím více než jednoho jazyka ve svém každodenním životě“ (Cenoz, 2013, 3–18 s.).

Problémem je, že mnoho psycholingvistů, kteří definují multilingvismus jako schopnost využívat tři a více jazyků, nespécifikuje, co je vlastně jazyk (Kemp in Hufeisen & Aronin, 2009).

V literatuře se můžeme setkat s vysvětlením multilingvismu jako produktu základní lidské schopnosti komunikovat ve více jazycích (Franceschini in Aronin & Singleton, 2009).

Individuální multilingvismus bývá někdy označován jako plurilingvismus. Rada Evropy na svém webu definuje plurilingvismus jako „repertoár různých jazyků, které jsou používány mnoha jednotlivými lidmi“ (Cenoz, 2013, 3–18 s.).

Termín plurilingvismus je využíván zejména frankofonními badateli a označuje jednotlivce na rozdíl od společenské mnohojazyčnosti (Kemp in Hufeisen & Aronin, 2009).

3 Intervence u dětí bilingvních a multilingvních

Tato kapitola je zaměřená na bilingvní a multilingvní děti, vývoj jazyka a řeči, narušenou komunikační schopnost u této skupiny dětí a možnosti logopedické intervence.

3.1 Vývoj komunikačních dovedností u bilingvních dětí

Z globálního pohledu není bilingvismus ničím výjimečným. Například ve Spojených státech amerických platí, že nejméně jedno z pěti dětí mluví doma jiným jazykem, než je angličtina. Podobně je tomu například v Kanadě, kde až pro 22 % tamní populace je mateřský jazyk jiný než angličtina nebo francouzština. Stejně jako u monolingvních dětí i zde platí, že valná většina bilingvních prochází intaktním vývojem bez socio-emocionálních, kognitivních, neurologických, motorických či senzorických obtíží (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

U dětí, které si druhý jazyk osvojují již od narození či v raném věku zhruba do tří až čtyř let, probíhá jazykový vývoj druhého jazyka podobně jako u monolingvních dětí. Prochází stejnými vývojovými fázemi. Těsně před dovršením pátého roku věku dozrávají příslušné mozkové struktury a osvojování druhého jazyka včetně gramatických struktur za touto mezí již probíhá jinak (Morgensternová, Šulová & Scholl, 2011).

Faktory mající vliv na akvizici jazyka u bilingvních dětí se neliší od faktorů ovlivňujících vývoj monolingvních. Patří mezi ně socioekonomické podmínky, vzdělání rodičů a gramotnost, ale také individuální rozdíly ve stylu, preferenci, kognitivních schopnostech či postoji. Mezi specifické faktory, které mohou ovlivnit vývoj jazykových schopností bilingvních dětí, řadíme věk, ve kterém byl zahájen konzistentní input obou jazyků, prostředí, v němž se jazykové zkušenosti manifestovaly, relativní společenská prestiž a podpora širší komunity v obou jazycích, ale také důvody, pro které jsou tyto jazyky potřeba (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Tokuhama-Espinoza předkládá souhrn faktorů majících vliv na úspěšnou akvizici jazyků u bilingvních dětí: doba osvojování a optimální využití věkových období, jazykové vlohy dítěte, motivace, strategie, soudržnost, příležitosti a podpora rodiny či školy a společenského prostředí, lingvistický vztah mezi primárním a sekundárním jazykem, sourozenci a pořadí jejich příchodu do rodiny, pohlaví dítěte, lateralita (Tokuhama-Espinoza in Morgensternová, Šulová & Scholl, 2011).

Existují tři uznávané způsoby, jak lze posuzovat jazykové schopnosti bilingvních dětí. Prvním z nich je porovnat schopnosti bilingvních dětí v každém z jeho jazyků s monolingvními dětmi

téhož věku. Druhou cestou je srovnat stupeň jazykového vývoje bilingvních s výkonem věkově a zkušenostně odpovídajících vrstevníků. Třetí možností je popsat jazykové schopnosti bilingvních s využitím porovnání mluvčího sebe sama. To znamená srovnat znalosti dítěte v jednom jazyce s druhým jazykem. Díky tomuto srovnání se dozvídáme, zda se jedná o vyvážený bilingvismus nebo dominantní. Pro zvolení vhodného způsobu posuzování je klíčové, co chceme konkrétně zjišťovat (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Z hlediska časového nabývání zkušeností dětí v obou jazycích je vhodné bilingvní děti rozdělit do dvou kategorií: simultánně a sukcesivně bilingvní.

Vývoj komunikačních dovedností u simultánně bilingvního dítěte

Simultánně bilingvní děti nabírají zkušenosti se dvěma jazyky již krátce po narození. Každý z rodičů na dítě mluví svým primárním jazykem. Rodiče spolu navzájem mohou komunikovat prostřednictvím obou těchto jazyků. V minulosti často doporučovaný přístup „jeden rodič, jeden jazyk“ již není nutností a mnohdy ani přirozeností (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Celkem zjevnou výhodou vyrůstání dítěte v bilingvní rodině je možnost naučit se dva jazyky bez velké námahy. Simultánní osvojení dvou (či více) jazyků může být označeno jako mnohonásobné osvojení si primárního jazyka. V tomto případě lze oba jazyky označovat jako mateřské (Miesel in Morgensternová, Šulová & Scholl, 2011).

Existuje všudypřítomná fáma, že bilingvismus způsobuje přinejmenším dočasnou překážku ve vývoji jazyka u dětí. Dlouho totiž převládala domněnka, že simultánně bilingvní děti jsou zpočátku opožděné v dosahování jazykových vývojových milníků v porovnání s monolingvními dětmi, ale později je doženou. Tento mýtus byl však jednoduše vyvrácen empirickými výzkumy, které dokázaly, že simultánní bilingvismus nezpůsobuje opoždění ve vývoji řeči a jazyka. Jestliže je dítě vychovááno ve srovnatelných socioekonomických podmínkách, potom simultánně bilingvní dítě produkuje svá první slova a později fráze ve stejném věku a ve stejné kvantitě jako jeho monolingvní vrstevník. I v pozdějším věku dosahuje bilingvní dítě ve vyvíjejících se jazykových dovednostech, např. v oblasti fonologických dovedností, syntaxe, narativních dovedností, obdobných výsledků jako dítě z monolingvního prostředí (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Výzkumy u dětí předškolního věku přinesly zjištění, že bilingvní děti byly ochotné akceptovat dva pojmy pro tutéž věc, monolingvní děti nechtěly více pojmů pro jednu věc přijmout (Hamers & Blanc, 2000).

Ve věku tří až pěti let nabývá simultánně bilingvní dítě odpovídající úrovně v porovnání s monolingvními dětmi alespoň v jednom z jazyků. V závislosti na věku a vzdělání existuje u bilingvních dětí jako u skupiny určitá tendence k nižším dosaženým výsledkům ve standardizovaných testech slovní zásoby. Nezapomínejme, že se jedná o jinou kategorii dětí, než jsou děti monolingvní (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Vývoj komunikačních dovedností u sukcesivně bilingvního dítěte

Na rozdíl od simultánně bilingvních dětí, sukcesivně bilingvní děti se začaly se svým prvním jazykem seznamovat krátce po narození, zatímco s druhým jazykem až později v průběhu dětství. Strategie a vzory využití v počátečních fázích jazykového vývoje druhého jazyka se budou lišit v závislosti na osobnosti dítěte. V raných stádiích akvizice druhého jazyka se setkáváme s interferencí (neboli negativním přenosem), „telegrafickou řečí“, imitací výroků předchozího mluvčího, vyhýbavým chováním; nebo s využitím formulačních, rutinních či zjednodušených jazykových konstrukcí (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Pokud je u dítěte vývoj jednoho ze dvou jazyků ukončen, o dalším jazyce už nelze říci, že je primární či mateřský (Morgensternová, Šulová & Scholl, 2011).

Některé děti nabývají svých zkušeností ve druhém jazyce nejprve několikaměsíčním rozvíjením svých receptivních schopností, než se začnou s prvními pokusy v oblasti exprese. Této fázi se říká tzv. „tiché období“ (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Před dovršením pátého roku věku u dětí dozrávají jisté mozkové struktury. Za tímto mezníkem již probíhá akvizice jazyka jinak a vývojové etapy se taktéž liší. Tehdy již nemůžeme osvojení jazyků označit jako rané a tento bilingvismus označujeme jako sukcesivní. Následující zlom nastává ve věku sedmi let, kdy syntaxe začíná osvojovat jiným způsobem. V podstatě se jedná o klasické učení se cizího jazyka (Morgensternová, Šulová & Scholl, 2011).

Děti, které jsou ve druhém jazyce vzdělávány později, rovněž později nabývají kvalitních akademických dovedností v obou jazycích. Jestliže jsou oba jazyky u dítěte oceněny, učení se žádného z nich nepotlačuje učení se druhého jazyka. Druhý jazyk zpravidla funguje jako doplněk, a ne jako náhrada prvního jazyka (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Jazyk, který si dítě osvojí do šesti let věku, se u něj později profiluje jako rodný jazyk. Naopak v jazycích osvojených v období adolescence či dospělosti jedinci zřídka dosahují úrovně rodilých mluvčích (Hamers & Blanc, 2000).

Někdy dochází k tomu, že jeden z jazyků dominuje, zatímco druhý je upozadován. Obvykle je to dáno společenským kontextem, přičemž upozadovaný jazyk má nižší prestiž či hodnotu ve většinové společnosti (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Vývoj komunikačních dovedností bilingvního dítěte v raném věku

Ačkoliv dítě v nejranějším věku ještě není schopno produkce, již dvou až čtyřdenní novorozenci rozpoznají svůj mateřský jazyk produkovaný neznámým člověkem. To je mimo jiné důkazem, že již v tak krátké době po příchodu na svět se intenzivně vyvíjí percepce jako základ pro vývoj exprese. Můžeme z toho také usuzovat, že receptivní jazykové dovednosti se u dítěte rozvíjí již v prenatálním období (Hamers & Blanc, 2000).

Obecně se schopnosti rané produkce u bilingvních nijak zvlášť neliší od monolingvních. Studie prokázaly, že např. v pudovém žvatlání (babbling) rodiče dětí nebyli schopni rozpoznat jazykové pozadí vydávaného zvuku (Hamers & Blanc, 2000).

První slova produkují bilingvní děti stejně jako monolingvní okolo jednoho roku věku. Okolo dvou let věku již ovládají několik stovek slov a využívají dvouslovné kombinace (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Vývoj řeči v lexikálně-sémantické jazykové rovině

Mezi odborníky existuje obecný souhlas s tím, že bilingvní dítě produkuje první slova ve stejném věku jako monolingvní děti. V prvním stadiu dítě používá slova z obou svých jazyků, ve druhém stadiu začíná tyto jazyky rozlišovat (Hamers & Blanc, 2000).

První stadium u bilingvního dítěte probíhá od objevení řečových schopností do dvou let věku. Izolovaná slova jsou dítětem vyslovována až do osmnácti měsíců. Přibližně do dvou let věku dítěte trvá etapa dvouslovných asociací, během které si dítě vytváří svůj slovník obsahující slova z obou jazyků. Tento soubor chápe jako souhrn synonym. V rodičích to potom často vyvolává pocit, že dítě neumí ani jeden z jazyků pořádně (Morgensternová, Šulová & Scholl, 2011).

Výzkum Doyle, Champagne a Segalowitz (1977) prokázal, že bilingvní děti skutečně řekly své první slovo ve stejném věku jako monolingvní děti. Na druhou stranu, později měli menší slovní zásobu ve svém dominantním jazyce v porovnání s monolingvními dětmi. V celkovém součtu kvantity slovní zásoby se však vyrovnali monolingvním dětem a jejich plynulost ve vyprávění byla na dobré úrovni (Hamers & Blanc, 2000).

Vývoj řeči v morfologicko-syntaktické jazykové rovině

Meisel a jeho spolupracovníci (1990) došli ve svém výzkumu gramatické stránky řeči bilingvních dětí k závěru, že akvizice jazyka u bilingvních se nijak zásadně neliší od jazykové akvizice u monolingvních dětí. Mimoto zjistili, že bilingvní děti byly schopné zvládnout gramatické konstrukce rychleji než monolingvní a snáze chápaly gramatické principy. Shledali také, že řečové dovednosti bilingvních se odvíjejí od jejich kognitivních schopností, a že na rozvoj těchto má raný bilingvismus pozitivní vliv (Hamers & Blanc, 2000).

Produkce prvních vět začíná u bilingvních dětí zhruba ve stejném věkovém období jako u dětí vyrůstajících v monolingvním prostředí, tedy okolo dvou let. Obvykle se zpočátku jedná o velmi jednoduché konstrukce, spojení několika slov za sebou (Weetalkers.com, 2024).

Někteří odborníci pokládají opoždění ve vývoji za zcela běžně se vyskytující jev u bilingvních dětí. Například Swain (1972) toto opoždění zaznamenala ve vývoji jednoduchých otázek. Pokládá toto opoždění za charakteristické pro vývoj bilingvních dětí vzhledem k specifickým aspektům jejich duálního jazykového systému spíše než celkové opoždění vývoje jazykových schopností (Hamers & Blanc, 2000).

Ve věku od tří do šesti let dochází u bilingvních dětí k dramatickému zlepšení v oblasti gramatických dovedností (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Specifika řeči a jazyka bilingvních dětí

Tyto jevy se označují jako interference. Tímto slovem nazýváme odchylku v aktuálně využívaném jazyce, která je způsobena vlivem druhého jazyka. Nepůsobí na porozumění při komunikaci. Povšimnou si jí obvykle monolingvní jedinci a může se projevit ve všech rovinách jazyka a typech projevu (Morgensternová, Šulová & Scholl, 2011).

Mezi specifické rysy ve vývoji řeči a jazyka u bilingvních dětí patří „míšení jazyků“ (linguistic mixing), „míchání jazykových kódů“ (code-mixing) a „přepínání jazykových kódů“ (code-switching). Tyto jevy se mohou projevovat v oblasti lexikální, syntaktické nebo sémantické. Mají blízko k interferenci, což je odchylka od normy v každém jazyce vznikající díky znalosti dvou či více jazyků. Ne nutně se však musí o interferenci jednat (Hamers & Blanc, 2000).

„Linguistic mixing“ a „code-mixing“ neboli míšení jazyků a míchání jazykových kódů charakterizují poměrně typický jev, při kterém dochází k přepínání mezi jazyky v rámci promluvy. Např.: „*Ich mache palačinka.*“ (Morgensternová, Šulová & Scholl, 2011).

Ke „code-switching“ neboli přepínání mezi jazyky dochází, když mluvčí např. začne mluvit v jednom jazyce, ale jeho výpověď pokračuje v jiném jazyce nebo dialektu. Např.: „*Ne, mami! I want this shirt!*“ (Morrison, 2024).

Míšení jazyků je obvyklé u všech bilingvních jedinců, ale nepatřičné míšení jazyků je obvyklé u pozdně bilingvních. Příkladem míšení jazyků je tzv. „loanblending“ („míchání s výpůjčkami“), které spočívá v půjčování si slov z jednoho jazyka, přičemž s ním jedinec pracuje podle gramatických pravidel odpovídajících druhému jazyku. Např.: „*Prosím, jenom uno bonbón!*“ Častými příklady míšení jazyků jsou „slovní reduplikace“ a „spontánní překlady“. Mluvčí je užije tehdy, když hledá synonyma pro svou výpověď. Jedná se o uvědomovaný jev i ze strany dětí. Míšení jazyků a „loanblending“ jsou přirozenou součástí vývoje jazyka a řeči bilingvních dětí. (Hamers & Blanc, 2000).

3.2 Bilingvní děti s narušenou komunikační schopností

Řada výzkumů dokázala, že zkušenost se dvěma jazyky u typicky se vyvíjejících dětí nezpůsobuje vývojovou jazykovou poruchu, ba ani těmto dětem nepřináší žádná znevýhodnění (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Bilingvní děti s narušenou komunikační schopností, například s vývojovou poruchou jazyka, mají obtíže se oba své jazyky naučit. Podobně jako monolingvní s touto poruchou mají i bilingvní děti největší obtíže s gramatikou. Také osvojování si slovní zásoby, porozumění či vyprávění příběhů jsou pro ně náročné. Jejich obtíže však nejsou zapříčiněny bilingvismem (Peña & Bedore, 2024).

Pravdou je, že ačkoliv intaktní bilingvní děti ve věku okolo dvou let ovládají až několik stovek slov a ve svém projevu hojně využívají dvouslovné kombinace, zhruba patnáct procent dětí těchto milníků nedosahuje. Dvou až tříslavné kombinace v tomto věku netvoří. První slova produkují okolo věku dvou let a tři měsíců. Jejich slovní zásoba se postupně rozšiřuje a později se pohybuje v rozsahu padesáti až sto slov, a to až zhruba ve věku tří let a čtyř měsíců. Neboť rychlý nárůst produkce i rozumění je charakteristickým rysem tohoto věkového vývojového období, mohou být deficity dítěte v těchto schopnostech ukazatelem vývojové jazykové poruchy (developmental language disorder). Longitudinální studie Fishera (2017) odhalila, že slovní zásoba v receptivní i expresivní rovině jazyka u batolat predikovala jejich expresivní dovednosti v předškolním věku. Posouzení, zda u dítěte jazykové opoždění bude přetrvávat, je v zájmu klinických logopedů (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Bilingvní děti s vývojovou poruchou jazyka dělají poměrně často ve své řeči chyby. Jejich typ závisí na konkrétním jazyce. Jestliže dělají chyby jen v jednom z jazyků, jedná se spíše o známku rozdílů mezi jazyky, a ne vývojové poruchy (Peña & Bedore, 2024).

Nedávný výzkum prokázal (Ebert & Kohnert, 2016; Kay-Raining Bird et al., 2016), že i děti s vývojovou poruchou jazyka, jsou schopné se naučit dva jazyky, pokud jsou jim poskytnuty dobré podmínky v obou těchto jazycích. Podobně i děti s autismem, Downovým syndromem či kochleárním implantátem se mohou naučit dva jazyky za podmínek smysluplné a dlouhotrvající podpory a příležitostí v každém z jazyků (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Není překvapivé, že v narativní oblasti děti s vývojovou jazykovou poruchou nedosahují takového výkonu, jako jejich typicky se vyvíjející vrstevníci. U těchto dětí zaznamenáváme obtíže v oblasti lexikální, koheze a syntaxe. V jednom z výzkumů měly bilingvní děti hovořící španělsky a anglicky obtíže s morfologií sloves v angličtině. Bilingvní děti s diagnózou u nás známou jako vývojová dysfázie, anglicky „specific language impairment“ měli značné obtíže s gramatikou v anglickém jazyce. Vynechávaly členy a předložky daleko častěji než jejich intaktní vrstevníci. Výsledky v narativních testech v obou jazycích bilingvních dětí v předškolním věku se ukázaly jako dobrý prediktor postižení v oblasti jazyka a řeči (Greene & Fiestas in Goldstein et al, 2022).

Důvodem, proč si lidé někdy myslí, že se děti s vývojovou poruchou jazyka nejsou schopny naučit dva jazyky v bilingvní rodině je, že ve skutečnosti stráví méně času učení se těchto jednotlivých jazyků než monolingvní. Pravidlům jazyka se učí nasloucháním a aktivním používáním. Oba jazyky jsou pro dítě důležité mimo jiné pro to, aby nepřišlo o část rodinných vazeb (Peña & Bedore, 2024).

3.3 Intervence u bilingvních dětí s narušenou komunikační schopností

Obecně je intervence plánovaná akce se záměrem pozitivně ovlivnit jedince s poruchou či vadou. U bilingvních dětí je nutné podporovat oba jazyky, které dítě potřebuje, aby bylo úspěšné v celém rozsahu svých komunikačních prostředí. Často se setkáváme s názorem, že bilingvismus je dobrý pro rozvoj intaktních dětí, ale ne pro děti s vývojovými jazykovými poruchami. Jestliže je pro takové dítě náročné naučit se pouze jeden jazyk, potom naučit se druhý jazyk bude ještě těžší a může to překročit jeho kapacity k učení se jazykům. Doporučení, které z této úvahy vyplývá, je zredukovat přísun informací na dítě a snížit požadavky na jeden jazyk. Pokud se jedná o dítě, které se učí minoritnímu jazyku, doporučuje se soustředit pozornost pouze na dominantní jazyk pro zvýšení šancí osvojit si alespoň jeden z jazyků na

přijatelné úrovni. Obzvláště vhodné je to ve chvíli, kdy se zároveň jedná o jazyk, v němž se dítě vzdělává ve škole (Kohnert, Pham, Ebert, 2021).

Logopedická intervence u dětí z bilingvních rodin se obvykle soustředí na rozvoj většinového jazyka a jazyk, který používá rodina, může být upozaděn (Nair, Clark, Siyambalapitiya & Reuterskiöld, 2021).

Úskalí výše uvedeného doporučení soustředit se na jeden jazyk je více, například fakt, že toto dítě potřebuje oba jazyky, a přitom se učí jen jeden. Kromě toho, monolingvismus neřeší jazykovou poruchu jako takovou, ba naopak podtrhne jeho jazykové obtíže. Bilingvní děti s jazykovými poruchami nejsou více zasaženi než monolingvní děti se stejnými obtížemi. Ti se učí jazyky pomaleji, a ne na stejné úrovni, jako jejich intaktní vrstevníci. Pokud je dítě, které se pohybuje v bilingvním prostředí a které tím pádem potřebuje ovládat oba jazyky, vedeno k tomu, aby se učilo pouze jednomu jazyku, může to na něj působit velice omezujícím způsobem. Takový postoj totiž zcela ignoruje společenský kontext a jeho fundamentální roli v komunikaci. Navíc tento postoj ohrožuje dosažení potřebné úrovně v dominantním jazyce (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Dobře vedená logopedická intervence v jednom jazyce může mít svůj pozitivní dopad i na druhý jazyk. Někdy dokonce větší než v prvním jazyce, jak prokázalo hned několik studií (Nair, Clark, Siyambalapitiya & Reuterskiöld, 2021).

Druhá možnost intervence je zaměřená na podporu současných i budoucích potřeb jedince. Vychází z názoru, že úspěšná komunikace bilingvních dětí se skládá ze znalostí a kompetencí v obou jazycích. Všímá si analogie mezi minoritním jazykem u bilingvních a levou rukou u lidí s vedoucí pravou rukou. Ačkoliv je pro tyto lidi velice důležitá jejich pravá ruka, jelikož s ní například ručně píšou, drží lžičky apod., není to tak, že by levou ruku nevyužívali vůbec. Levou ruku totiž potřebují při mnoha úkonech, například aby si přidrželi misku při jídle, při zavazování tkaniček apod. Jestliže se bilingvní člověk pohybuje ve dvou jazykových prostředích, je pro něho důležitý i jeho druhý jazyk, ačkoliv je minoritní (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Podobně jako u monolingvních dětí, ani u bilingvních neexistuje jedno doporučení, které by vyhovovalo potřebám všech bilingvních dětí s vývojovou poruchou jazyka.

Nepřímé strategie spolupráce k usnadnění vývoje samotného minoritního jazyka

Tato část se zaměřuje na nepřímé strategie spolupráce pro posílení dovedností v jazyce užívaném v domácím prostředí dítěte s vývojovou jazykovou poruchou, v němž nemusí být zdatné.

Tréninkové programy pro rodiče a pečující osoby

Jednou z forem intervence jsou tréninkové programy pro rodiče a pečující osoby. Byly vyvinuty, aby pomáhaly dosahovat dobré úrovně znalostí jazyků, které se budují zejména v domácím prostředí. Týkají se širší rodiny, bilingvních „paraprofesionálů“ či pedagogů vzdělávajících bilingvní děti v období raného věku. Hlavním cílem programu je pomoci dospělým rozumět typickému vývoji komunikačních dovedností dětí raného věku (zahrnující imitaci, modelování, expanzi, čekání, opravování, zpětnou vazbu), pomoci pečujícím identifikovat zlepšení jejich komunikačních schopností a cítit se posílení v rolích facilitátorů vývoje jazyka svého dítěte. Z kvantitativního šetření Akamoglu a Meadan z roku 2018 vyplývá celkově pozitivní přínos pro rodiče i děti z řad účastníků tohoto programu. Na některé participované mohlo mít kladný vliv mimo jiné setkávání těchto skupin rodičů (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Například ve Velké Británii funguje „Centre for Educators of BMLS“, které mimo jiné umožňuje zájemcům stát se profesionálním koučem rodičů bilingvních a multilingvních dětí. Tito kouči se věnují zájemcům z řad rodičů, zprostředkovávají jim vzdělávání, poskytují poradenství a vytváří plány zahrnující systematické metody¹ (Centre for Educators of BMLS, 2024).

Vrstevníci jako jazykový vzor

Dítě dokončuje většinu svého procesu osvojování jazyka až po nástupu do vzdělávacího zařízení, v němž se pravidelně setkává s vrstevníky a tráví s nimi nejvíce času. Logicky se tedy bude jejich vliv odrážet i v jazykových schopnostech dítěte (Nance, 2019).

Tento model pracuje s různými úrovněmi struktury párování dětí, které mají jazykové poruchy, s jejich intaktními vrstevníky, hovořícími minoritním jazykem bilingvních dětí, za současného monitorování konverzací ze strany profesionálů. Vrstevníci bývají párováni podle úrovně svých schopností. Vrstevnícký model podpory pomáhá navyšovat možnosti bilingvních dětí s vývojovými poruchami jazyka a zároveň jim dodává motivaci (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Strategie podporující generalizaci a mezi-jazykový přenos

U typicky se vyvíjejících dětí je mezi-jazykový přenos definován jako interakce mezi dvěma typologicky odlišnými jazyky. Rysy jednoho jazyka se přenášejí do druhého. Pham a kol.

¹ Více na webu: <https://educatorsofbmls.com/bml-parent-coaching/>.

(2018) tyto přenosové efekty zkoumali a zjistili, že k nim dochází pouze u vysoce zdatných mluvčích typologicky podobných jazyků (Nair, Clark, Siyamballapitiya & Reuterskiöld, 2021).

Generalizace v jazyce znamená posunutí se od používání komunikace v strukturovaných podobách při formálních příležitostech k jejich aplikování ve stejných tvarech a funkcích v reálném životě. Tento proces vyžaduje přenos k novým lidem, aktivitám a na nová místa. Děti s vývojovými poruchami jazyka potřebují plánování a podporu při zobecňování jejich komunikačních dovedností pro nové situace, které ještě nemají natrénované. Bilingvismus jim potom ještě přidává potřebu přenosu mezi jednotlivými jazyky. Například jednou ze strategií pro děti školního věku je překládání úkolů z jednoho jazyka do druhého, aby se zvýraznily podobnosti a rozdíly mezi oběma jazyky. V současné době již existují mnohé počítačové a internetové aplikace, které jsou zaměřené na podporu jazykové generalizace (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Strategie zaměřené na kognici a obecné jazykové schopnosti

Z hlediska kognitivních strategií se doporučuje raná výuka čtení a psaní v obou jazycích dítěte, tzv. biliterace (Voccent Languages, 2023).

Bilingvní jedinci s jazykovými poruchami mají nedostatek jazykových znalostí, což se manifestuje v obou jejich jazycích. Intervenční strategie se zaměřují na jazykové schopnosti spíše obecněji, nezávisle na konkrétním jazyce. S rostoucími zkušenostmi dítěte s psaním a čtením a s nimi spojenými aktivitami posiluje porozumění vztahu mezi mluveným a psaným jazykem (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

Vhodné je do výchovy dítěte zavést diskuse o kulturní identitě jako efektivní motivátor a rozvoj myšlení a řeči. Dítěti bychom měli poskytnout kontakt s jazyky prostřednictvím rozmanitých médií, maximalizovat vystavení jazykům (Voccent Languages, 2023).

Klinické akční plány kombinující různé strategie

Odborníci řeší symbiotický vztah mezi dětskou motivací a příležitostmi k interakci v každém z jazyků pro podporu jazykových dovedností dítěte a kognitivně-jazykové schopnosti zpracování. Příkladem toho je „MOM framework“. M zastupuje slovo motiv, O slovo příležitost (opportunity). Motiv může být vnější, nebo vnitřní, je možné ho vělnit do intervence využitím sociálního posílení, odměněnou za chování, autentickým stimulem za podmínky zvážení běžných faktorů, jako je vztah odborník-klient (Kohnert, Pham & Ebert, 2021).

3.4 Vývoj komunikačních schopností u multilingvního dítěte

Ze zobecňujícího úhlu pohledu popisuje vývoj komunikačních dovedností multilingvních dětí již předchozí sekce charakterizující vývoj bilingvních dětí. Řadu poznatků ze zmíněné části lze vztáhnout i na multilingvní děti, ovšem pro větší přesnost a korektnost bude následující tematická část věnována výhradně multilingvním dětem a bude sepsána na základě dostupné odborné literatury.

Ačkoliv ve světě bylo zrealizováno mnoho studií, které se zabývaly vývojem jazyka a řeči u monolingvních dětí, v případě multilingvních jich bylo realizováno podstatně méně. Ty, které byly realizovány, obvykle zahrnují zkoumání jazykové akvizice dětí hovořících anglicky a k tomu nějakým dalším jiným jazykem (McLeod in Cruz-Ferreira, 2023).

Akvizice jazyka u multilingvních dětí probíhá zpravidla pomaleji než u monolingvních. Repertoár vybavenosti v jednotlivých jazycích dítěte zpravidla závisí na kvantitě i kvalitě příležitostí, jímž dítě bylo a je vystaveno (Aronin & Singleton, 2012).

Zvážení rozsahu složek jazyků světa je prvním krokem k porozumění komplexnosti multilingvní řečové akvizice, kterou musí děti zvládnout v každém z jejich jazyků. Existují široké rozdíly mezi konsonanty, vokály, slabičnými tvary, prozódii, použitím tónů mezi různými jazyky a dialekty těchto jazyků. Z této příčiny může být osvojení více jazyků pro některé multilingvní děti neskadné (McLeod in Cruz-Ferreira, 2023).

Výzkumy přinášejí zjištění, že se u dětí prostřednictvím učení se více jazyků lépe rozvíjejí schopnosti chápat principy napříč jazyky, ale zároveň se také rozšiřují jejich kognitivní schopnosti a řešení problémů v různých situacích. Zvýšené jazykové kompetence multilingvních dětí podtrhávají jejich metalingvistické povědomí o tom, jak jazyky fungují jako systémy (Baily, Osipova, & Genesee, 2015).

Dětská řeč prochází progresivním vývojem od prvního křiku krátce po narození až po produkci na úrovni dospělého, zahrnující konsonanty, vokály, prozódii, tóny jazyků, až po formování srozumitelné řeči (McLeod in Cruz-Ferreira, 2023).

Děti mají vrozenou schopnost osvojit si jazyky prostřednictvím interakce s rodinou a širší komunitou. Jazyky, které se dítě učí, přispívají k jejich sociální identitě (Cornelius, 2022).

Srozumitelnost řeči dětí je ovlivněna jejich schopností produkovat slova podobně jako schopností posluchače porozumět dítěti. Studie ukazují, že zatímco výpovědi dvouletých dětí jsou srozumitelné nejméně v padesáti procentech, řeč čtyř až pětiletých dětí je srozumitelná

téměř vždy, dokonce i pro neznámé lidi. Věk dětí, ve kterém dosahují úrovně srozumitelnosti dospělých se liší v závislosti na konkrétní studii. Některé tyto ukazují, že devadesát procent dětí dosáhne srozumitelnosti úrovně dospělého v konkrétním věku, jiné studie udávají sedmdesát pět procent (McLeod in Cruz-Ferreira, 2023).

Vývoj morfologicko-syntaktické jazykové roviny u multilingvních dětí

Pro multilingvní děti je morfologie zahrnující shodu podmětu s přísudkem někdy na zvládnutí obtížná. Napříč jazyky si dítě musí pohlídat pozici větného členu ve větě. Slovosledy jednotlivých jazyků se navzájem liší a je třeba, aby se v nich dítě dokázalo zorientovat (de Jong in Armon-Lotem, de Jong & Meier, 2015).

Vývoj lexikálně-sémantické jazykové roviny u multilingvních dětí

V nedávné době byl realizován výzkum, jehož cílem bylo zjistit a porovnat rozsah slovní zásoby bilingvních a trilingvních batolat. Věk dětí se pohyboval v rozsahu sedmnácti a třiatřiceti měsíců. Jednalo se o batolata vyrůstající v bilingvní komunitě, v níž se hovoří anglicky a francouzsky, popřípadě ještě dalším jazykem. Z analýzy vyplynulo, že trilingvní děti užívají asi dvě třetiny rozsahu slovní zásoby bilingvních dětí. Konkrétní výsledky u bilingvních dětí činily dvě stě padesát dva slov, zatímco u trilingvních dětí byl průměrný počet slov aktivní slovní zásoby sto osmdesát (Coté, Gonzalez-Barrero, & Byers-Heinlein, 2022).

Vývoj foneticko-fonologické jazykové roviny u multilingvních dětí

Produkce intonace specifické pro daný jazyk se objevuje již v raném věku, mezi jedním a dvěma roky věku dítěte. Ovšem některá výzkumná šetření dokládají, že v rovině řečové exprese děti nejsou připravené ani do pěti let věku intonaci v jazyce správně využívat a percepce intonace se vyvíjí až do deseti či jedenácti let (McLeod in Cruz-Ferreira, 2023).

Zajímavostí je, že v Jihoafrické republice existuje směrnice (Multilingual Children with Speech Sound Disorders: Position Paper), jejímž cílem je popsat principy a postupy potřebné při práci s multilingvními dětmi, a to dokonce i u dětí s narušenou komunikační schopností (Pascoe, Mahura & Rossouw, 2020).

Z hlediska osvojování si jednotlivých hlásek se vývoj u dětí v jednotlivých jazycích liší. Zatímco v americké angličtině si roční dítě typicky osvojuje nazály a explozívy, v jordánské arabštině si stejně staré děti nejprve osvojují např. nazály, plozívy, frikativy, či aproximanty. V průběhu vývoje se v repertoáru dětí objevuje více zvuků (McLeod in Cruz-Ferreira, 2023).

3.5 Multilingvní děti s narušenou komunikační schopností

Ačkoliv vývojové sekvence a věk akvizice jednotlivých jazykových dovedností u monolingvních a multilingvních dětí se mohou od sebe navzájem lišit, u multilingvních dětí se jazykové dovednosti rozvíjejí postupně, podobně jako u monolingvních dětí. Děti dosahují vývojových milníků svým tempem. Když se však děti nevyvíjejí přesně tak, jak se od nich očekává, jejich rodiče si někdy začínají dělat starosti. V takových případech je vhodné podívat se na některé oblasti vývoje jazyka podrobněji (Pluskota, 2023).

Jazykový vývoj multilingvních dětí může probíhat jinak než u monolingvních dětí. Když multilingvní děti prochází jinými vývojovými milníky, nemusí to nutně znamenat, že se jedná o poruchu řeči. Pokud se ale obtíže projevují ve všech jazycích dítěte, je načase vyhledat pomoc logopeda (Speech Pathology Australia, 2024).

Porozumění se u dětí typicky rozvíjí ještě před tím, než začnou produkovat slova a fráze. Dokážou ukázat na jmenované předměty a porozumí jednoduchým pokynům. Pokud má dítě dobře rozvinutou schopnost porozumění jazyku, je více pravděpodobné, že dokáže dobře rozvinout i expresi. Pokud u dítěte porozumění jazykům vázne, je možné, že je jeho jazykový vývoj opožděný (Pluskota, 2023).

Bylo prokázáno, že děti, které jsou vystaveny více než jednomu jazyku, jsou schopné rozlišovat mezi různými jazyky již ve věku čtyř měsíců, přestože jejich jazyk není plně rozvinutý (Cornelius, 2022).

Předtím, než děti začnou komunikovat slovy, často gestikulují. Mezi běžná gesta patří např. mávání na znamení pozdravu, nebo natahování rukou za účelem být zdvižen dospělým do náruče. Pomocí gest se také děti dorozumí s jinými dětmi stejného, raného věku. Pokud děti nepoužívají mnoho gest, nebo když je prodloužená doba užívání gest na úkor mluvené řeči, může to předznamenávat potíže v oblasti vývoje řečových dovedností (Pluskota, 2023).

Velká část provedených výzkumů ukazuje, že multilingvní děti s opožděním ve vývoji jazyka mají relativně stejnou velikost slovní zásoby a porozumění jako jejich monolingvní vrstevníci. Dokonce mají vyšší počet funkčních gest (Cornelius, 2022).

I přesto, že v případě některých dětí začíná jejich produkce slov později, většina dětí produkuje první slova stejně jako monolingvní děti, tedy okolo jednoho roku věku. Později, okolo patnácti měsíců užívají zhruba patnáct slov. V osmnácti měsících používají dvacet a více slov. Později začínají vytvářet dvouslovná spojení a následně vytvářejí první otázky. Pokud moc často slova nepoužívají, je možné, že jejich jazykový vývoj není zcela v pořádku (Pluskota, 2023).

Nejsilnějším prediktorem pro rozvoj slovní zásoby u typicky i atypicky se vyvíjejících dětí byly kvantita a kvalita jazykové expozice (Cornelius, 2022).

Obecně platí, že pokud je srozumitelnost řeči a celkové vyjadřování srovnatelné s vrstevníky se stejným jazykovým pozadím, pravděpodobně u dítěte žádná narušená komunikační schopnost není. Pokud se však dítě neusmívá či nenavazuje kontakt s druhými lidmi, nežvatlá mezi čtyřmi a šesti měsíci věku, ve věku devět až dvanáct měsíců používá jen několik zvuků a gest nebo v případě, že mezi deseti měsíci a dvěma roky věku nerozumí výpovědím ostatních, je vhodné vyhledat pomoc odborníka. Stejný postup se doporučuje v případě, že od devatenácti měsíců do dvou let říká jen několik slov, mezi devatenácti měsíci a třemi lety věku nevytváří věty, mezi třemi a čtyřmi lety věku je jeho vyjadřování špatně srozumitelné pro rodinu. I v těchto případech je vhodné požádat o odbornou pomoc (Pluskota, 2023).

V oblasti morfologicko-syntaktické jazykové roviny má specifická porucha jazyka na multilingvní děti daleko větší dopad například v italštině oproti angličtině, protože morfologie italštiny je složitější, např. kvůli skloňování i časování (de Jong in Armon-Lotem, de Jong & Meier, 2015).

3.6 Intervence u multilingvních dětí s narušenou komunikační schopností

Obecně je nejlepší možností podpory multilingvního dítěte s poruchou řeči a jazyka poskytnout mu dostatek možností rozvíjet všechny jeho jazyky prostřednictvím povídání si, hraní, čtení, zpěvu a poslechu. Je vhodné k tomu využít rozmanitého výběru pomůcek, počínaje knihami, znaky, vizuálními pomůckami atp. Dítěti to pomůže sdílet jeho myšlenky, pocity a potřeby (Speech Pathology Australia, 2024).

V poměrně nedávné době byl v Německu proveden výzkum zaměřený na zjišťování kvantity a kvality logopedické intervence poskytované multilingvními dětem a jejich rodinám. Německo je zemí s vysokým procentem uprchlíků a zároveň se potýká s nedostatkem logopedů obecně, natož pro multilingvní jedince. Studie skutečně zjistila, že logopedů není tolik, kolik by jich bylo třeba. Multilingvní děti s imigrantským původem či bez něj se potýkají s nedostatečným přístupem k logopedické péči. Jen málo přes padesát procent respondentů z řad rodin dětí považovalo doporučený počet návštěv logopeda za dostatečný. Navíc podle závěru studie je třeba vyvinout komprehenzivní diferenciatní diagnostiku k odlišení kulturních a jazykových specifíků od specifické poruchy řeči a jazyka (Rethfeld, 2019).

Logopedové hrají zásadní roli v diagnostice a odborné péči o multilingvní děti s poruchami řeči a jazyka. Vhodné je zvolit takového logopeda, který hovoří stejným jazykem, jako dítě i jeho

rodič a zároveň se jedná o jazyk, který chcete u dítěte rozvíjet nejvíce. Pokud rodiče nenajdou takového logopeda, měli by si opatřit tlumočnicka, který s nimi bude sdílet informace a hodnocení. Intervence však bude probíhat nejlépe, pokud bude vedena ve všech jazycích, kterými dítě hovoří. Logoped pracuje s dítětem i rodinou tak, aby podpořil pozitivní výsledky u multilingvního dítěte (Speech Pathology Australia, 2024).

Tito odborníci se vzděláním v oblasti pedagogiky i zdravotnických věd spolupracují s monolingvními i multilingvními rodinami. Zkoumají komunikační obtíže dítěte, poskytují návrhy na podporu růstu jazykových schopností a spolupracují s dalšími odborníky z řad jiných profesí pro zajištění komplexní intervence s cílem maximální podpory dítěte a jeho rodiny (Pluskota, 2023).

Podobně jako v případě bilingvních dětí, se musí multilingvní rodiny vyrovnávat s faktem, že logopedická intervence je povětšinou poskytována pouze v jazyce majoritní společnosti. Jeho mateřskému a dalšímu jazyku se tedy nemusí dostávat podpory. Je dobré si ovšem uvědomit, že jazyk je víc než jen souhrn slov. Z intervence v jednom z jazyků dítě těží i v ostatních jazycích (Cornelius, 2022).

Důležitou roli v oblasti logopedické intervence mají rodiče dítěte či jiné pečující osoby. Právě ti jsou experty na jejich vlastní kulturu a jazyk, vytvářejí prostředí pro své dítě a věnují mu péči, díky níž dítě zdokonaluje své dosavadní komunikační dovednosti (Speech Pathology Australia, 2024).

4 Praktická část diplomové práce

4.1 Hlavní a dílčí výzkumné cíle a výzkumné otázky

Hlavním cílem diplomové práce je zjistit a popsat rizika a obtíže v oblasti vlastního psychomotorického, řečového a jazykového vývoje i logopedické intervence, se kterými se musí vypořádávat děti s narušenou komunikační schopností pocházející z bilingvních a multilingvních rodin a prostředí.

Z hlavního vycházejí dílčí výzkumné cíle:

- zjistit, jak probíhal prenatální, perinatální a psychomotorický vývoj, stejně jako rozvoj komunikačních schopností v raném věku u dětí s narušenou komunikační schopností z bilingvních a multilingvních rodin,
- zjistit, jak rodiče u vybraného vzorku volili postupy, kterými si jejich děti budou osvojovat komunikační dovednosti a jaký jazykový a řečový vzor v nich mají jejich děti,
- zjistit, jaká jazyková prostředí představují vzdělávací zařízení, která tyto děti navštěvují, jak je ovlivňují a zda se v těchto zařízeních děti dokáží spolehlivě domluvit,
- zjistit, zda rodiče u svých dětí pozorují projevy přenosu poznatků z jednoho jazyka do druhého.

Z hlavního a dílčích výzkumných cílů jsou vyvozeny následující výzkumné otázky.

- Jaký byl psychomotorický, jazykový a řečový vývoj dětí s narušenou komunikační schopností z bilingvního a multilingvního prostředí od prenatálního období?
- Které metody osvojování jazyků rodiny zvolily, v jakém věku sledovaných dětí se k nim dostává logopedická intervence a na co se zaměřuje?
- Které jazykové vzory na děti působí v domácím prostředí a které ve vzdělávacím zařízení, do něhož docházejí?
- Projevují se u těchto dětí rysy specifických přenosů poznatků napříč jazyky a které jejich typy to konkrétně jsou?

Etika výzkumu

V zájmu optimálního zajištění bezpečí a komfortu respondentů v rámci výzkumného šetření byl kladen důraz na etické normy. Respondenti byli předem ubezpečeni, že bude zachována anonymita jejich vlastní i jejich dětí. Před samotným začátkem rozhovoru byli do detailu seznámeni s povahou výzkumu a jeho cíli, načež dostali vytisknutý informovaný souhlas, který

podepisovali. Veškeré osobní údaje, jež by mohly vést k identifikaci jednotlivců, byly anonymizovány či změněny.

4.2 Metodologie výzkumného šetření

Empiricky orientovaná část diplomové práce byla zpracována v souladu s kvalitativními výzkumnými postupy. Konkrétně byly využity prvky designu zakotvené teorie v kombinaci s případovými studii jedinců z výzkumného vzorku. Metodicky se práce opírá o poznatky z odborné literatury, jmenovitě *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách* (Švaříček, Šed'ová, 2007) a o další publikace autorů, které jsou citovány v následujících odstavcích.

Kvalitativní výzkumná strategie usiluje především o porozumění zkoumaným jevům.

Strauss a Corbinová (1999) vysvětlují zakotvenou teorii jako teorii, která je od zkoumaného jevu induktivně odvozená. Do terénu se na rozdíl od kvalitativních metod vstupuje bez teorie, právě naopak – teorie je na základě shromážděných údajů a jejich analýzou vytvářena. To, co je v dané oblasti významné, se vynoří.

Případová studie poskytuje detailní studium daného případu či několika málo případů. Důležité je zachycení komplexnosti případu, popis vztahů v jejich celistvosti. Hlavní myšlenkou využití případových studií ve výzkumech je, že na základě zkoumání jednoho případu dokážeme lépe porozumět podobným případům (Hendl, 2012).

Sběr dat byl realizován pomocí polostrukturovaného rozhovoru založeného na předem připraveném seznamu otázek. Struktura otázek byla v průběhu celého sběru dat jemně upravena. Šlo zejména o pořadí jednotlivých otázek a nahrazení některých pojmů za účelem optimalizace porozumění respondentů. Tuto praktiku odborná literatura u kvalitativního výzkumu schvaluje jako přípustnou, a dokonce často potřebnou (Švaříček, Šed'ová, 2007).

4.3 Průběh výzkumného šetření

Proces výběru respondentů byl zahájen v červenci roku 2023 kontaktováním klinických logopedů z více různých lokalit. Kliničtí logopedové poté předali kontakt na osobu výzkumníka, s kterou se následně v případě zájmu o participaci na výzkumném šetření spojili. Tím byla zajištěna ochrana osobních údajů klientů a také maximalizována dobrovolnost účasti na výzkumu.

V září roku 2023 byla připravena osnova otázek jako podklad k polostrukturovaným rozhovorům. V říjnu a listopadu téhož roku byly realizovány jednotlivé rozhovory. Čtyři rozhovory proběhly v rámci osobního setkání a dva z celkového počtu se odehrály přes online

platformu videohovoru. Z každého rozhovoru byla se souhlasem účastníků pořízena audionahrávka, která byla následně přepsána do textové podoby.

Rozhovory byly později přepsány a analyzovány pomocí ručního kódování. Na základě informací získaných z rozhovorů se zákonnými zástupci dětí jsou zpracovány případové studie a také závěry vyvozené pomocí zakotvené teorie.

4.4 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumný vzorek je tvořen celkem sedmi dětmi ze šesti rodin. Případy dvou dětí, které pocházejí ze stejné rodiny, se navzájem liší, a i to byl jeden z důvodů, proč byly do výzkumného šetření zařazeny obě tyto děti.

U dětí, které mohly být zařazeny do výzkumného vzorku, bylo potřeba splnění následujících kritérií:

- dítě je vychováváno a žije v prostředí, v němž se komunikuje dvěma a více jazyky,
- u dítěte je řešená (nejlépe diagnostikovaná) narušená komunikační schopnost,
- dítě je ve věku předškoláka či raného školáka.

Komunikace s účastníky šetření probíhala prostřednictvím e-mailu a telefonicky. Následně se konaly polostrukturované rozhovory, které byly nahrávány a v další fázi zpracování sloužily jako zdroj informací. Délka rozhovorů se pohybovala v rozpětí od dvaceti do čtyřiceti pěti minut v závislosti na otevřenosti respondentů, jimiž byli rodiče dětí a na jejich ochotě se o informace dělit.

Níže uvádím přehledovou tabulku pro snadnější orientaci ve výzkumném vzorku dětí. Jména dětí byla změněna na jména populární v zemi, odkud pochází jeden z rodičů dítěte.

Charakteristika výzkumného vzorku					
Jméno dítěte pro účely práce	Pohlaví dítěte	Rok narození dítěte	Jazyky používané v rodině	Dominantní jazyk	Narušená komunikační schopnost
Joshua	chlapec	2016	čeština, angličtina	angličtina	vývojová dysfázie
Elisa	dívka	2019	čeština, italština, + francouzština	čeština	není v péči klinického logopeda
Vicky	dívka	2018	čeština, angličtina, slovenština, + francouzština	čeština	vývojová dysfázie, dyspraxie
Todor	chlapec	2019	čeština, bulharština, + ruština	čeština	opožděný vývoj řeči
Jacek	chlapec	2017	polština, čeština	polština	dyslálie
Jonas	chlapec	2017	čeština, němčina	čeština	dyslálie
Paul	chlapec	2019	čeština, němčina	čeština	vývojová verbální dyspraxie

Tabulka 1 – Charakteristika výzkumného vzorku

Zdroj: vlastní zpracování

4.5 Případové studie dětí z bilingvních a multilingvních rodin

Případová studie č. 1: Joshua

Osobní a rodinná anamnéza

Joshua je chlapec, který se narodil v Česku v roce 2016. U klinického logopeda, ke kterému v době realizace rozhovoru s jeho rodiči docházel, má diagnostikovanou vývojovou dysfázi. Avšak diagnostika nebyla jednoduchá, vzhledem k bilingvnímu rodinnému prostředí a zdravotní komplikací v podobě převodní poruchy sluchu.

Matka chlapce pochází z Filipín a jako svůj mateřský jazyk uvádí angličtinu, což je zároveň komunikační jazyk, který používá ve svém životě. Otec je rodilý Čech s mateřským jazykem češtinou. Rodina po celou dobu společného soužití žila a žije v Česku, nikdy se nestěhovala. Narušená komunikační schopnost se v průběhu vývoje nevyskytla ani u matky, ani u otce.

V rámci širšího příbuzenstva rodiče taktéž nevědí o nikom, kdo by měl jakékoli obtíže v řeči od období raného vývoje až po dospělý věk.

Jazyky, kterými se v rodině komunikuje, jsou angličtina a čeština. V raném věku byla matka s chlapcem na rodičovské dovolené, tudíž spolu komunikovali více než chlapec s otcem. I nadále spolu tráví více času, protože matka je doma s malým sourozencem. Otec pracuje jako živnostník. Joshuu občas hlídá babička z otcovy strany, která mluví česky. S příbuznými ze strany matky rodina není příliš v kontaktu.

Vývoj dítěte

Těhotenství matky a prenatální vývoj dítěte probíhal bez komplikací. Joshua se narodil císařským řezem.

V pozdějším věku Joshua dvakrát prodělal zánět středního ucha. Do péče klinického logopeda se dostal až v pěti letech věku po absolvování prohlídky u pediatra. Byl rovněž poslán na vyšetření sluchu na foniatrii. Zde mu byla zjištěna převodní vada či porucha sluchu. Chlapec od té doby prošel několika vyšetřeními a na přelomu února a března roku 2024 byl na blíže nespecifikované operaci ve Fakultní nemocnici v Motole. Mezitím také absolvoval endoskopickou adenotomii.

Z hlediska vývoje psychomotoriky můžeme například říci, že Joshua se poprvé posadil ve věku osmi až devíti měsíců. Plazit se začal okolo sedmého měsíce a lézt po čtyřech začal zhruba od devátého měsíce. Chůze se u Joshuy začala vyvíjet ve věku dvanácti měsíců a jednoho týdne, tedy týden po prvních narozeninách. Zpočátku měl potíže se stabilitou, musel se opírat o nábytek. Později začal chodit samostatně. Svá první slova chlapec podle matky řekl na šesti měsících (popis odpovídal pudovému žvatlání). V sedmém až osmém měsíci věku začal říkat „mum“, potom „baba“. Po dosažení dvanácti měsíců věku prý říkal slova „up, down, mama, tata“. Když mu bylo osmnáct měsíců říkal „ball“. Podle matky své první víceslovné vyjádření produkoval, když dosáhl osmnácti měsíců: „Oh my God! Snow!“. První otázku řekl ve třech letech věku. Počátky Joshuovy řečové produkce proběhly jistě v anglickém jazyce.

Péče o dítě z hlediska osvojování jazyků

Na prohlídce na pěti letech věku byla chlapci pediatrem doporučena logopedická intervence, chlapec tehdy začal chodit ke klinickému logopedovi.

Postup, kterým si bude Joshua jazyky osvojovat, rodiče neměli plánovaný. Podle slov otce mají takový systém, přičemž otec na syna mluví hlavně česky, matka anglicky. Otec ovšem

angličtinu ovládá a občas se synem mluví také anglicky. Chlapec se prý někdy také snaží mluvit česky, ale prý je to legrační. Popsaná charakteristika odpovídá spíše simultánnímu bilingvistu s dominantním jazykem angličtinou.

Logopedická intervence je chlapci poskytována v češtině, v níž je otec jazykově kompetentní a na logopedii syna nejčastěji doprovází právě on, nebo babička ze strany otce. V některých případech dorazí i matka, která ovšem češtině moc nerozumí.

Joshuovi věnovala zvýšenou péči paní učitelka v mateřské škole, do které dříve docházel. V současné době otec uvažuje o tom, že tuto „štafetu“ převzala škola a s chlapcem zde procvičují řečové dovednosti. Dále se procvičování řečových dovedností svého vnuka i babička, která chlapce občas hlídá.

Joshua prošel běžnou českou mateřskou školou, nyní již navštěvuje běžnou českou základní školu. Ve škole si prý na nic nestěžují, z čehož otec vyvozuje, že syn všemu rozumí, zvládá výuku a žádné problémy nemá. Matka však dodala, že se jí Joshua svěřil, že o hudební výchově nerozumí písničkám, které zpívají.

V otázce přenosu poznatků z angličtiny do češtiny a naopak, si rodiče chlapce nebyli jistí odpovědí. V češtině není příliš kompetentní, ale podle otce je možné, že pokud komunikuje v češtině přemýšlí v angličtině. V Joshuově angličtině se prvky z českého jazyka neobjevují.

Aktuální logopedická intervence se zaměřuje na rozvoj slovní zásoby. Otec očekává, že díky operaci uší se schopnosti chlapce napraví a vše se následně začne rozvíjet.

Případová studie č. 2: Elisa

Osobní a rodinná anamnéza

Elisa se narodila v roce 2019 v Česku do bilingvní, resp. multilingvní rodiny. Dívka začala mluvit později, ve větší míře až po nástupu do mateřské školy. V její řeči se vyskytovaly „chyby“, proto ji matka přihlásila, spíše v rámci prevence, na logopedický kroužek. Ke klinickému logopedovi dívka nedochází, a tedy nemá žádnou logopedickou diagnózu.

Matka Elisy je Češka s mateřským jazykem češtinou. Mateřským jazykem otce je italština. Kromě italštiny hovoří plynně francouzsky a češtinu si osvojil díky životu výkonu práce v Česku. Celá rodina, čítající oba rodiče, Elisu a mladšího bratra, žije v Česku od Elisina narození až do současnosti a žádné stěhování v minulosti neproběhlo.

Ani jeden z rodičů se v průběhu života nepotýkal s narušenou komunikační schopností. U matky bylo v dětství diagnostikováno ADD.

Sestra-dvojče matky navštěvovala před nástupem školní docházky logopedii, díky čemuž u ní došlo k úpravě výslovnosti R a Ř. Bratr matky dítěte měl v dětství diagnostikováno ADHD.

V Elisině rodinném prostředí se komunikuje česky, italsky a francouzsky. Česky Elisa komunikuje nejvíce s matkou, ale i otcem, pro kterého je to jeden z jazyků, které ovládá díky tomu, že v této zemi žije. Česky se s dětmi baví i v mateřské škole. S otcem komunikuje zejména italsky, někdy česky. Francouzsky komunikuje babička Elisy. Tímto jazykem na Elisou dříve občas mluvila i matka.

Vývoj dítěte

Těhotenství matky probíhalo bez komplikací, avšak Elisa byla přenášena. Porod byl vyvolávaný dvanáct dní po termínu. Dítě se narodilo pomocí vakumextraktoru, tzv. porod zvonem. Novorozenecké skóre podle Apgarové bylo 9-10-10. Po porodu dívka měla zlomenou klíční kost a v důsledku toho jednou rukou nehýbala. Na neurologii rodina obdržela pozvánku na fyzioterapii, kde byla dítěti doporučena Vojtova metoda, kterou matka s Elisou cvičila do šesti měsíců věku, což matka zpětně hodnotí jako zbytečné. Elisin vývoj motoriky byl díky Vojtově metodě výrazně zrychlený na úkor kvality. Na čtyřech měsících se otočila kolem dokola. Co se týče onemocnění, prodělala angínu, běžné virózy, ale žádné závažné choroby.

Elisa se poprvé posadila okolo jedenácti měsíců věku. Plazit se začala v pěti až šesti měsících, lézt po čtyřech v devíti až deseti měsících. Nábytek obcházela již v šesti až sedmi měsících. Samostatné chůze byla schopná ve třinácti až čtrnácti měsících věku.

Okolo dvanácti měsíců věku řekla své první slovo, tím bylo jméno kocoura, kterého rodina vlastní, „Tedy“, zkomolené na „Hedy“. Později to byla spíše slova v češtině, která Elisa začala říkat mezi prvními. Trvalo delší dobu, než se Elisin slovník rozšířil o více dalších slov. Věty začala produkovat po nástupu do první mateřské školy, kterou navštěvovala. Stalo se tak okolo tří let a dvou měsíců.

Péče o dítě z hlediska osvojování jazyků

Elisa není v péči klinického logopeda, ale od září roku 2023 dochází na logopedický kroužek vedený klinickou logopedkou.

Rodiče Elisy předem neplánovali způsob, jakým si bude Elisa osvojovat jazyky a s odborníky se neradili. Později se rozhodli pro způsob „jeden rodič, jeden jazyk“. Úskalím bylo, že matka trávila s dcerou více času a komunikovala s ní svým mateřským jazykem, tedy češtinou. Italština ze strany pracujícího otce byla upozaděna. Matka se v důsledku toho snažila dceři

poskytnout více podnětů v italštině – nakoupila italské dětské knížky, občas jí pustila pohádku v italštině. Později otec změnil místo výkonu práce, díky tomu může s rodinou trávit více času a věnovat se rozvoji druhého jazyka dcery. Na logopedickém kroužku bylo rodičům doporučeno, aby si v domácnosti stanovili, ve které místnosti budou používat který jazyk. Toto pravidlo se nyní snaží dodržovat, přestože podmínky pro to jsou někdy obtížné. Shrňme-li tyto poznatky, můžeme říci, že se jedná o simultánní bilingvismus.

Logopedická intervence je Elise poskytována na logopedickém kroužku v češtině. Matka je zcela kompetentní v českém jazyce, otec sice česky rozumí, ale „detaily“ jazyka, výslovnost českých hlásek apod., jsou pro něj vcelku náročné na zvládnutí, podobně jako učení se s dcerou a dohlížení na její korektnost. Rodiče se navíc snaží převést řečová a jazyková cvičení, která na kroužku využívají, také do italštiny, aby u Elisy více rozvíjeli i tento jazyk. Procvičování řečových dovedností v češtině se věnuje především matka, otec rozvíjí italštinu, zatím však v nižší intenzitě. Dalšími jazykovými vzory jsou pro Elisu prarodiče a sourozenci ze strany matky v Česku jsou vzory v češtině, v Itálii žijící babička reprezentuje vzor v italštině a francouzštině. Česká babička je aktuálně více a více zapojována do logopedické intervence.

První mateřská škola, kterou Elisa navštěvovala, byla Montessori mateřská škola pro děti z bilingvních a multilingvních rodin. Do této mateřské školy chodila Elisa jeden rok. Probíhaly tam jednou týdně hodiny angličtiny. Hlavním jazykem zde byla čeština. Elisa toto zařízení navštěvovala dva až tři dny v týdnu, krátce před svými třetími narozeninami. Od té doby docházela do dalších dvou mateřských škol, obě již byly běžné české. V mateřské škole se prý domluví bez problému.

V otázce přenosu poznatků mezi jazyky matka dívky odpověděla, že je to možné, ale konkrétní příklady si nevybavila. Na otázky v italštině reaguje, odpovídá ale spíše v češtině. Expese v italštině u Elisy se teprve rozvíjí.

Logopedická intervence byla u Elisy v době realizace rozhovoru zaměřená na oromotorická cvičení za účelem posílení jazyka a jeho pohyblivost. Rozvíjí slovní zásobu, větnou skladbu, porozumění pomocí čtení z dětských knížek.

Případová studie č. 3: Vicky

Osobní a rodinná anamnéza

Vicky se narodila v roce 2018 v Česku do multilingvní rodiny. U klinického logopeda má diagnostikovanou vývojovou dysfázii a dyspraxii. V srpnu roku 2023 u ní byla zjištěna celiakie.

Matka Vicky se narodila v Československu. Když jí byl jeden rok, její rodina se odstěhovala do Kanady, kde potom strávila většinu svého dosavadního života. Do Česka se vrátila až v dospělém věku, kdy zde vystudovala vysokou školu. Poté působila nějakou dobu ve Francii a následně se opět vrátila do Česka. Prvním jazykem matky byla čeština, po přestěhování do Kanady se však pro ni stala dominantním jazykem angličtina, v níž se dnes cítí nejvíce kompetentní. Kromě angličtiny a češtiny ovládá také francouzštinu. Otec Vicky se narodil na Slovensku, ale již léta žije a pracuje v Česku. Jeho mateřským jazykem je slovenština. Češtinu ovládá velice dobře, hovoří česky bez přízvuku. Rodina společně žije po celou dobu v Česku.

Ani jeden z rodičů nemusel nikdy řešit jakékoli obtíže v řeči. Oba dva však hovoří poměrně rychlým tempem v důsledku výrazného profesního vytížení. Obtíže v řeči měl dědeček Vicky z matčiny strany. Jeho řeč byla „zvláštní“, v dětství nesrozumitelná, nesprávně vyslovoval hlásku R a měl nepřiměřený přízvuk. Část života prožil v Anglii, v Londýně, jako syn velvyslance. Podle matky mohl být jeho přízvuk v řeči „londýnský“.

V rodině se mluví česky, slovensky, anglicky, v minulosti francouzsky, přičemž čeština je v současné době nejvíce využívaným jazykem v domácnosti.

Vývoj dítěte

Těhotenství matky probíhalo bez komplikací. Vicky se narodila v termínu, hlavičkou napřed. Porod trval osmnáct a půl hodiny. Novorozenecké skóre dívky podle Apgarové dosahovalo hodnot 10-10-10.

Prvním prodělaným onemocněním byla angína na dvanácti měsících. Už ve třech měsících věku byly u Vicky znát obtíže s motorikou, vývojové opoždění, v důsledku čehož matka s dcerou začala chodit na fyzioterapii. Před pátými narozeninami byla Vicky zjištěna celiakie a lékaři upozorňovali na možnost spojitosti s řečí a koordinací. Dívka dvakrát prodělala zánět středního ucha, ale ne nijak těžký, paracentéza nebyla nutná. Rodina navštívila očního lékaře, podle kterého je zrak Vicky v pořádku. V minulosti absolvovala vyšetření na neurologii, kde vyšly jakési nerovnosti na EEG, ale údajně se to od té doby již srovnalo a další kontrola Vicky čeká v horizontu několika měsíců.

Vicky se poprvé posadila zhruba v deseti měsících, ale v sedu prý byla hodně shrbená a neseseděla rovně. Neměla vybudované břišní a zádové svaly. Na plazení si maminka u Vicky nevzpomíná. Buď se na břicho neplazila, nebo jen velmi málo. Po čtyřech začala lézt ve věku osmi až devíti měsíců, ale lezení bylo nesymetrické. Okolo dvanácti měsíců věku se poprvé

postavila, ale ve stoji byla poměrně nestabilní. První pokusy o chůzi byly spíše rozběhy. V osmnácti měsících se začala její chůze vyvíjet výrazněji.

Prvním slovem Vicky bylo anglické „mummy“, zhruba v osmnácti měsících věku či až v jednadvaceti měsících. V každém případě začala říkat první slova do dvou let věku. Šlo o slova v angličtině. První skutečnou větu řekla před svými pátými narozeninami, v českém jazyce. Do té doby to u ní byly spíše pokusy o větu, např. „go buy buy“. Již dříve se snažila o produkci vět, pokoušela se více vyjadřovat, ale její řeč byla velmi nesrozumitelná. Složit srozumitelnou větu se jí do té doby nedařilo.

Péče o dítě z hlediska osvojování jazyků

Na logopedii začala matka s Vicky docházet ve věku tři a půl roku, tedy čtyřiceti dvou měsíců dítěte. Navštěvovaly logopedku, která studovala v zahraničí a specializuje se na bilingvní klienty. Následně rodina začala hledat i jiné logopedy a zajímala se o jejich přístup. Několikrát navštívili logopedii ve městě nedaleko od Prahy. Nakonec se rodina přestěhovala a zvolila klinickou logopedku, která ordinuje v blízkosti jejich bydliště a jejíž přístup a metody se rodině zalíbily. Rodiče zezáчатку neplánovali způsob osvojování jazyků. Matka to v současné době vnímá jako chybu. Díky doporučení odborníků se rodiče rozhodli, že na Vicky budou mluvit pouze česky a ostatní jazyky redukovali.

Logopedická intervence je poskytována v češtině, což je jazyk, ve kterém je otec dívky kompetentní. Matka má v češtině přízvuk, ale porozumění je u ní dobré. Občas se v jejím projevu vyskytnou gramatické chyby.

Z rodiny se nejvíce procvičování s Vicky věnuje matka, ale otec se do této aktivity zapojuje také. Pravidelně s dívkou procvičuje také studentka logopedie. Do rodiny docházejí střídavě dvě studentky jako chůvy, které pomáhají s hlídáním. Obě mají intaktní řeč. Na Slovensku má Vicky babičku na Zemplíně, jež hovoří zdejším (zemplínským) nářečím, které se od slovenštiny poměrně liší.

Ve věkovém období dvou až tří let Vicky docházela do soukromé mateřské školy, kde se mluvilo nejvíce česky, cca jednou týdně tam probíhala angličtina. V rozmezí věku tří až čtyř let chodila do běžné státní mateřské školy. Nyní zhruba rok navštěvuje mateřskou školu na pomezí soukromého a veřejného sektoru, která spadá pod jednu z vysokých škol. Je zde menší kolektiv dětí a mluví se zde česky. V mateřské škole se zvládá domluvit a paní učitelky dívku chválí.

Momentálně Vicky mluví jenom česky. Podle matky je možné, že používá syntax z angličtiny, pravděpodobně to u ní bylo v minulosti častější. Také se jí stávalo, že se jí místo českého vybavilo spíše anglické slovo.

V rámci logopedické intervence trénují oromotoriku, posilování skusu (kostička), rozvoj slovní zásoby, výslovnost T, K. Rozvíjí stavbu vět, slovní spojení, využití přídavných jmen, například přivlastňovacích. V oblasti sluchových cvičení se zaměřují na slabičnou analýzu a syntézu.

Případová studie č. 4: Todor

Osobní a rodinná anamnéza

Todor se je chlapec, který se narodil v roce 2019 v Česku. Dochází ke klinickému logopedovi, u kterého mu byl diagnostikován opožděný vývoj řeči.

Matka chlapce pochází z bulharské rodiny, která se přestěhovala do Běloruska. Do Česka matka odešla za pracovním uplatněním. Její mateřským jazykem je bulharština, druhým jazykem běloruština a třetím je čeština. Todorův otec je Čech, jehož mateřským jazykem je čeština. Rodina společně žije v Česku a nikdy se nestěhovala. Narušená komunikační schopnost se neprojevila u žádného z rodičů, ani u nikoho z příbuzných. V rodině se komunikuje především česky. Matka Todora mluví bulharsky se svými sourozenci a jejich rodinami a do komunikace se snaží zapojovat i Todora.

Vývoj dítěte

Těhotenství matky probíhalo bez komplikací, přestože byla matka z důvodu věku sledována lékaři. Todor se narodil hlavičkou napřed, jednalo se o běžný fyziologický porod. Apgar skóre chlapce dosáhlo hodnot 9-10-10.

Chlapec v průběhu svého dosavadního života prodělal zánět středního ucha. Průběh nemoci byl lehký, nebylo nutné dělat paracentézu.

Todor se poprvé posadil po sedmém měsíci věku, ale svaly ještě neměl tak vycvičené, aby dokázal sedět hezky rovně. Plazit se po břiše začal na pěti až šesti měsících věku. Po čtyřech lezl podle maminky opravdu dlouho, na dvanácti měsících lezl po celém domě, úplně všude. Začalo to u něj na šesti, sedmi měsících a trvalo to až do té doby, než začal chodit, tedy do čtrnácti měsíců. Tomu předcházelo určité období, ve kterém byl nestabilní. Obcházel kolem nábytku a přidržoval se. Když z takové polohy spadl, lezl po čtyřech. Až téměř na čtrnácti měsících se přestal bát, získal stabilitu a začal samostatně chodit bez přidržování se.

Slovní produkce u Todora začala na patnácti měsících. Mezi prvními slovy, která od něj matka slyšela, bylo „máma, táta“. Slova byla v češtině. První větu řekl na osmnácti měsících věku, šlo spíš o dvouslovné spojení než o opravdovou větu.

Péče o dítě z hlediska osvojování jazyků

Ke klinickému logopedovi začala matka s chlapcem docházet, když mu byly dva roky a čtyři měsíce. Postup, jakým si bude Todor osvojovat jazyky, rodiče neplánovali. V domácnosti mluví česky, jen při návštěvách a telefonátech s příbuznými matky společně komunikují bulharsky, aby si spolehlivě rozuměli. Otec Todora mluví s těmito příbuznými rusky, což je pro něj jazyk, který si osvojil v průběhu základního a středoškolského vzdělávání. Pro Todora je jednoznačně dominantním jazykem čeština. Popis jazykové akvizice a jazykového prostředí odpovídá nejvíce sekvenčnímu bilingvistu.

Logopedická intervence je Todorovi poskytována v českém jazyce, což je mateřský jazyk Todorova otce, který je tudíž v tomto jazyce plně kompetentní. Pro matku je čeština jazykem, který si začala osvojovat po přistěhování se do Česka. Má tedy přízvuk, v jejím projevu se objevují dysgramatismy. V některých okamžicích je matce dítěte hůře rozumět. Zároveň je matka v rodině tím, kdo se chlapci v oblasti procvičování řečových a jazykových dovedností věnuje nejvíce, a to každodenně deset až patnáct minut. Pracují s knížkou a doporučenými materiály od logopedky. Otec se chlapci věnuje také, několikrát do týdne. Dalšími možnými jazykovými vzory chlapce jsou dědeček z otcovy strany hovořící česky, sestra a bratr matky hovořící bulharsky.

Todor navštěvuje waldorfskou mateřskou školu s komunikačním jazykem češtinou. V mateřské škole se domluví bez obtíží.

Todor mluví česky, v bulharštině aktuálně nekomunikuje. Žádné prvky míšení jazyků se u něj neprojevují.

Logopedická intervence byla u chlapce v době realizace rozhovoru zaměřena rozvoj slovní zásoby, tvorbu vět, oromotorická cvičení.

Případová studie č. 5: Jacek

Osobní a rodinná anamnéza

Jacek se narodil v roce 2017 svým polským rodičům v Česku. V péči klinického logopeda je kvůli dyslálii, která je důsledkem malokluze.

Oba Jackovi rodiče jsou původem Poláci a jejich mateřským jazykem je polština. Se starším synem společně žili v Polsku, později se přestěhovali do Česka a zde začali oba pracovat. Jacek se narodil již v době pobytu rodiny v Česku. Otec se díky své profesi pohybuje v anglicky mluvícím kolektivu, matka působila ve víceméně polsky mluvícím prostředí a nyní se snaží více se zapojit do českého společenství, aby zlepšila své jazykové dovednosti v češtině. Rodiče ani nikdo ze širšího rodinného prostředí se nepotýkal s obtížemi v oblasti řeči. Rodina spolu navzájem komunikuje polsky, starší syn rodičů hovoří česky s Jackem.

Vývoj dítěte

Těhotenství matky bylo bezproblémové. Chlapec se narodil císařským řezem. Novorozenecké skóre podle Apgarové bylo 10-10-10. Za období celého dětství Jacek prodělal pouze běžná onemocnění, jako byla angína, nachlazení; covid-19.

Psychomotorický vývoj Jacka probíhal zrychleně. Poprvé se posadil již na třech měsících věku. Na plazení si matka nevzpomněla, lezení u Jacka trvalo asi měsíc, začalo na sedmém měsíci. Potom již začal chodit na osmi měsících věku, nejprve se přidržoval nábytku, zpočátku byla jeho chůze méně stabilní, ale brzy chodil samostatně.

Své první slovo řekl už na šesti měsících, bylo to slovo „mama“. Několik týdnů potom u Jacka začala přibývat i další slova. Rodiče si mysleli, že když tak brzy začal mluvit, bude se v řeči posouvat rychle kupředu. Ale tento vývoj se potom zastavil. Jacek najednou nechtěl mluvit. Přestože prvotní produkce u Jacka začala tak brzy, první věty od něj rodiče zaslechli až ve věku tři a půl let. Jednalo se o krátké, spíše dvouslovné věty.

Péče o dítě z hlediska osvojování jazyků

Nejprve byli rodiče s Jackem u polské logopedky, když bylo chlapci tři a půl roku, protože tenkrát nechtěl mluvit. Byli tam prý zhruba pětkrát, šestkrát, ale potom přišla pandemie covidu-19, ordinace musela být uzavřena a sezení probíhala pouze online. Protože byl Jacek velmi nízkého věku, nevydržel by u obrazovky pracovat. S logopedkou se rodina domluvila na propuštění z intervence, protože běžným způsobem nebylo možné pokračovat. Logopedka poradila matce, aby, až pandemie pomine, chlapce přihlásila na českou logopedii. Tam začali chodit, když bylo Jackovi pět a půl roku. V důsledku vadného skusu má Jacek nesprávnou výslovnost v češtině i v polštině.

Podle slov matky metodu osvojování jazyků neplánovali. Mluvili zkrátka polsky a věřili, že se Jacek naučí češtinu později od nějakého Čecha. Postup tedy odpovídá sekvenčnímu bilingvistu.

Logopedická intervence je Jackovi aktuálně poskytována v češtině. Rodiče se ale necítí být dobrým jazykovým vzorem pro svého syna v českém jazyce, proto s chlapcem v češtině jazykové a řečové schopnosti neprocvičují. Namísto nich s Jackem každý den procvičuje jeho starší bratr.

V minulosti Jacek docházel do běžné české mateřské školy, v níž si za krátkou dobu osvojil češtinu. Nyní navštěvuje základní školu pro nadané, protože se už ve čtyř a půl letech naučil sám číst a velmi se zajímal o vědu. Ve škole mu nedělá obtíže se dorozumět a má tam i kamarády. Hlavní vyučovací jazyk ve škole je čeština, dvacet pět procent výuky probíhá v angličtině.

U Jacka se začíná objevovat míšení jazyků, které se projevuje v polštině. U polských slov někdy používá českou koncovku. Projevy jsou tedy v oblasti morfolgie.

Logopedická intervence se u Jacka zaměřuje především na výslovnost. Porozumění, slovní zásobu či tvorbu vět má Jacek na dobré úrovni. Čekají, až mu naroste dospělý chrup, aby mohl dostat rovnátka, a i díky tomu výslovnost zlepšit.

Případová studie č. 6: Jonas

Osobní a rodinná anamnéza

Jonas se narodil v roce 2017 v Německu jako první dítě. Ke klinickému logopedovi dochází kvůli dyslálii.

Matka chlapce je rodilá Češka, jejím mateřským jazykem je čeština. Němčina je její sekundární jazyk. Otec je potomkem Čechů, kteří se do Německa přestěhovali a jeho mateřským jazykem je němčina. V Německu strávil skoro celý život a při stěhování do Česka češtinu téměř neovládal.

V době, kdy se Jonas narodil, žila rodina v Německu, později se přestěhovali do Česka.

Matka chlapce problémy s výslovností měla a docházela na logopedii v době, kdy chodila do první třídy. Měla problémy s výslovností L, R, Ř. Artikulaci těchto hlásek se podařilo upravit a v současné době vyslovuje všechny tyto i ostatní hlásky správně. Otec ani nikdo další z rodinných příslušníků se s řečovými obtížemi nepotýkal. V rodinném prostředí se hovoří česky a německy.

Vývoj dítěte

V době těhotenství matky se neobjevily žádné potíže. Porod chlapce proběhl v termínu, fyziologicky. Novorozenec dosáhl skóre podle Apgarové 10-10-10. Jonas je nemocný jen velmi výjimečně. První nachlazení se u něj projevilo ve věku patnácti měsíců.

Sedět začal samostatně na osmi měsících věku, prvotní pokusy probíhaly již dříve. Plazil se na šesti měsících věku, rychle, nesouměrně. Více si pomáhal jednou rukou. Po čtyřech lezl jen krátce, okolo deseti měsíců. První samostatné kroky udělal v den prvních narozenin. Tomu předcházely pokusy, úkroky kolem nábytku.

První slova Jonas řekl ve dvanácti až patnácti měsících. Jednalo se o slova v němčině – „Bal, Baum“. Potom následovala slova v češtině „banán, bagl“. Věty začal produkovat na jednom a půl roce věku. Když se mu narodil mladší bratr, říkal „Mimi je tady.“ První Jonasovy věty tedy byly v češtině.

Péče o dítě z hlediska osvojování jazyků

Ke klinickému logopedovi začal Jonas docházet ve věku čtyř a půl let.

Rodiče metodicky osvojování jazyků neplánovali. Chtěli ale, aby se syn naučil oba jazyky nejednou. Rodina má mezi sebou domluvené pravidlo, že když jsou v Německu, mluví německy, a když jsou v Česku, mluví česky. V současné době rodina žije v Česku, její členové jsou vystaveni největšímu vlivu češtiny, ale i tak se matka u svých dětí snaží podporovat němčinu. Večer čtou dětem z německých knížek. Až začne Jonas chodit do školy, matka mu pořídí německý slabikář a současně s učením se čtení česky se bude učit číst i německy. Ve zkratce rodiče u chlapce usilovali o simultánní bilingvismus.

Logopedická intervence je Jonasovi poskytována v češtině. Matka je v tomto jazyce jako rodilá Češka zcela kompetentní. Otec česky rozumí, domluví se, ale věnovat se dětem v oblasti výslovnosti českého jazyka si netroufá. Matka se synem procvičuje několikrát týdně z knížky, plánovaně, strukturovaně, a k tomu také při každé menší příležitosti, např. při jízdě autem. Mezi další řečové vzory chlapce můžeme počítat prarodiče v Česku a v Německu.

Jonas dochází do běžné české mateřské školy. Probíhá tam kroužek angličtiny, který Jonas navštěvuje.

V Jonasově češtině se projevuje míšení jazyků. Používá v ní strukturu německé věty, např. „Já jsem čtyři roky starý“.

Logopedická intervence je u Jonase zaměřená na artikulaci. Chlapec měl srostlou jazykovou uzdičku, nedosáhl jazykem tak, aby mohl říct správně L, R, Ř. V době pořízení rozhovoru pracovali na výslovnosti R a v brzké době měli začít výslovnost Ř.

Případová studie č. 7: Paul

Osobní a rodinná anamnéza

Paul se narodil v roce 2019 v Německu. U klinického logopeda má diagnostikovanou vývojovou verbální dyspraxii. Chlapec je po operaci adenoidní vegetace a má zavedené grometky.

Matka je rodilá Češka s mateřským jazykem češtinou. Otec je potomkem českých přistěhovalců, jeho mateřským jazykem je ovšem němčina. Rodina žila původně v Německu, v době před narozením Paula se již přestěhovali do Česka. Porod chlapce ale proběhl v Německu z důvodu německého zdravotního pojištění matky.

V první třídě se u matky řešila artikulace L, R, Ř, docházela na logopedii. Otec ani nikdo jiný z příbuzných nikdy nemusel řešit obtíže v řeči.

V rodině se komunikuje česky a německy.

Vývoj dítěte

Matka byla v době těhotenství sledována kvůli věku, avšak žádné komplikace se nevyskytly. Paul se narodil fyziologicky, hlavičkou napřed s Apgar skóre 10-10-10. Paul v noci hodně chrápal, Tento problém začali rodiče řešit až v pozdějším věku. Dostali se na ORL, kde byla chlapci zjištěna adenoidní vegetace. Následně mu byla provedena adenotomie. Na tympanometrii křivka B vycházela pod úroveň, značila tedy přítomnost sekretu ve středouší. Podle matky o tom, že by předtím prodělal jakýkoli zánět středního ucha, vůbec nevěděli. Poté mu byly zavedeny grometky pro ventilaci sluchové trubice. Po roce od zmíněného zákroku prodělal zánět středního ucha. Po tomto onemocnění rodina navštívila zhruba tři ORL lékaře, protože výsledky vyšetření byly zvláštní, u každého z lékařů byly úplně jiné. Sedět se Paul naučil na osmi měsících věku. V této době seděl hezky, nepadal. Plazení probíhalo vcelku dlouho, zhruba od sedmi měsíců. Pohyboval se rovnoměrně. Z plazení plynule přešel na lezení po čtyřech, což začalo okolo devátého měsíce věku. Paul začal chodit na jedenácti měsících věku. Chůze již byla hezky stabilní, samostatně zvládl deset kroků za sebou. Než začal Paul mluvit, projevil se u něho pudové žvatlání „bababa“. Prvním Paulovým slovem bylo „máma“, ale až zhruba po dvou letech věku. Podle rodičů Paul mluvil mnohem méně než jeho starší bratr

Jonas. První věty rodiče od Paula slyšeli zhruba ve věku dvou a půl let, jednalo se o velmi krátké věty či slovní spojení.

Péče o dítě z hlediska osvojování jazyků

Ke klinickému logopedovi začal Paul docházet ve třech letech věku.

Rodiče metodiku osvojování jazyků neplánovali, ale chtěli, aby chlapec uměl oba jazyky najednou. Paul se narodil během pobytu v Česku. Pro Paula je osvojování jazyků momentálně neskutčné, zatím u něj dominuje čeština. Němčinu se u něho rodiče také snaží rozvíjet, zejména při cestách do Německa, u prarodičů v Německu nebo čtením německých knížek. Více se ale soustředí na to, aby aktuálně zvládl češtinu a její výslovnost.

Matka je v českém jazyce zcela kompetentní, čeština je pro ni rodný jazyk. Otec se necítí být optimálním vzorem v češtině, především ne v oblasti výslovnosti. Nejvíce se procvičování s Paulem věnuje matka. Doporučeným aktivitám se věnují každý den, mají k tomu pořízenou literaturu. Další řečové vzory pro chlapce jsou prarodiče v Česku a v Německu.

Chlapec navštěvuje běžnou českou mateřskou školu. Na rozdíl od bratra na angličtinu nechodí. Matka usiluje o to, aby se Paul momentálně soustředil především na češtinu. V mateřské škole se podle slov matky v podstatě domluví. Chodí do stejné třídy se starším bratrem.

U Paula míšení jazyků není patrné. Mluví česky, němčinu nemá tolik osvojenou, aby mohl poznatky z ní mísit s češtinou.

V oblasti logopedické intervence se v době realizace rozhovoru matka s chlapcem zabývala sluchovou analýzou slov na slabiky, rozvoji větné skladby, slovní zásoby. Snažili se též o zlepšení výslovnosti souhlásek K a T. Výslovnost mnoha hlásek se u chlapce již podařilo upravit.

4.6 Popis designu zakotvené teorie

Jedním z typů designu kvalitativního výzkumu je hojně využívaná metoda zakotvené teorie. Její prvky byly využity pro zpracování této diplomové práce. Zakotvená teorie pomáhá výzkumníkovi objevovat souvislosti ve sledovaných případech a přiblížit je k jejich porozumění (Hendl, 2012).

Základním cílem zakotvené teorie není popsat jednotlivé jevy, ale vytvořit novou teorii, která má být zakotvena v získaných datech. Výsledkem má být konceptuální schéma vyjadřující vztahy mezi proměnnými. Žádoucí je nejprve na podkladu získaných dat určit proměnné a následně operacionalizovat vztahy mezi nimi. Základním principem je konstantní komparace,

což znamená, že jednotlivé datové úryvky jsou neustále porovnávány mezi sebou a následně s dalšími nadřazenými koncepty. Vytvářená teorie se soustředí spíše na sociální procesy. Výzkumník musí mimo jiné zůstat nezávislý na odborné literatuře a vstupovat do terénu nezatížen apriorními názory jiných autorů. Platí zde typické principy vědy, jako je validita, zobecnitelnost, reprodukovatelnost, přesnost, kritičnost, soulad mezi teorií a pozorováním a ověřitelnost (Švaříček & Šedřová, 2007).

Teorie je induktivně odvozována díky zkoumání jevu. V průběhu procesu je odhalována, prohlubována a verifikována pomocí systematického sběru dat. Nezačíná se teorií, která by se dokazovala. Začátek je naopak u tematického okruhu a prozkoumává se všechno, co se z tohoto okruhu vynořuje (Strauss & Corbinová, 1999).

4.7 Metody sběru dat

Pro účely sběru dat byla zvolena metoda polostrukturovaných rozhovorů, které byly nahrávány jako audio na diktafon na telefonu. Rozhovor byl zvolen jako jedna z často využívaných metod sběru dat pro účely kvalitativního výzkumu. Obzvláště vhodný se zdál za předpokladu využití designu zakotvené teorie.

Polostrukturovaný rozhovor

Osnova polostrukturovaných rozhovorů (viz příloha č. 1) byla sestavena z otevřených otázek. Většina otázek naváděla respondenty k vyjádření se vlastními slovy. Některé otázky byly doplněny možností výběru k usnadnění odpovědi pro rodiče-laiky, ale i přesto bylo očekáváno rozvláčnější vyjádření ze strany respondentů. Zákonní zástupci dětí výzkumného vzorku souhlasili s účastí na výzkumném šetření a nahráváním rozhovorů.

Rozhovory byly opřeny o dvacet šest základních otázek, přičemž dvě z nich byly rozčleněné na další tři až šest tematických podotázek.

4.8 Interpretace výzkumného šetření a základní kategorie výzkumu

Na základě kódování byly vyselektovány čtyři základní kategorie, které budou popsány v následující části práce.

Kategorie č. 1: Vývoj v prenatálním období a porod dítěte

Dvě těhotenství s dětmi z výzkumného vzorku byla sledována pro vyšší věk matky. I přesto probíhala obě tato těhotenství bez komplikací. Jedna z těchto matek na otázku na průběh porodu a stav dítěte po porodu reagovala takto: „...*Přesně tak, hlavičkou napřed. A Apgar 10-10-10.*

A měl krásnou placentu. Ještě k porodu volali ostatní lékaře, aby se podívali na tu placentu, kterou měl a chválili, jaký měl velký, krásný jakoby zázemí, v tom bříšku“.

Jedno z dětí bylo dvanáct dní přenášeno, porod byl vyvolávaný a dítě se narodilo pomocí vakuumextraktoru a v důsledku tohoto porodu došlo ke zlomenině klíční kosti. Matka se k prenatálnímu a perinatálnímu období vyjádřila: *„V těhotenství žádné komplikace nebyly, akorát v průběhu toho porodu. Elisa se vlastně narodila zvonem, bylo potřeba ji co nejrychleji vytáhnout. To by byla asi tak jediná komplikace.“*

Dvě děti přišly na svět císařským řezem. Porod jiného sledovaného dítěte trval dlouho: *„Když se rozhodla, že chce jít ven, takže praskla mi voda ve čtyři ráno a ona se narodila v půl jedenácté večer. Ale pak to bylo rychlý... Kontrakce začaly v půl sedmé a do třech hodin byla venku. Ale prostě... chtělo se jí tam zůstat, no.“*

Zbylé tři děti se narodily v termínu, za běžných okolností, podmínek a průběhu. Apgar skóre bylo většiny (čtyř) dětí 10-10-10, u dvou z dětí 9-10-10.

Shrneme-li tento popis, můžeme říci, že pouze u tří ze sedmi sledovaných dětí byl průběh porodu zcela běžný a bezproblémový. Všechna výzkumníkoví známá Apgar skóre novorozenců odpovídají normě a odkazují na dobrý stav dítěte po porodu. Dvě matky byly sledovány z důvodu věku, přičemž v obou z těchto případů byl porod zcela nekomplikovaný.

Porod byl u 57 % sledovaných dětí určitým způsobem nestandardní. Novorozenecké skóre podle Apgarové odpovídalo normě nejméně u 86 % sledovaných dětí.

Kategorie č. 2: sed

Všechny sledované děti se poprvé posadily před dvanácti měsíci věku. U 71 % dětí se sed rozvinul již před desátým měsícem. U dvou dětí z výzkumného vzorku byl sed zaznamenán v desátém a jedenáctém měsíci. U respondentů byla patrná různá úroveň povědomí o motorickém vývoji svého dítěte v minulosti: *„Sám jakoby? Já totiž dělám kineziologii. Teda když dítě sedí samo, ne s pomocí nebo tak. Tak pro mě úplně sám, sám si sednul, aby opravdu seděl. Aniž by spadnul na nějakou stranu nebo dozadu, tak osmej měsíc.“* Naproti tomu někteří rodiče si odpovědi nebyli tak jistí, avšak odpovídali podle svého nejlepšího vědomí: *„When he first sit? Joshua? I don't know... I think eight, nine months...“*

Jedno z dětí, které tvoří výzkumný vzorek, patří mezi tzv. nadané děti. Psychomotorický vývoj u něho probíhal rychleji než u ostatních sledovaných dětí, ale také oproti běžným vývojovým

normám. Sedět začalo velice brzy. „*To bylo rychlé. Tři měsíce? Když měl osm, tak už chodil. Takhle moc rychle to všechno měl.*“

Vývoj nadaného dítěte byl zrychlený i ve vývoji sedu. Ostatní děti začaly sedět ve věku odpovídajícím normě.

Kategorie č. 3: plazení

U pěti dětí (71 %) fáze plazení s jistotou proběhla. „*Jonas se plazil na pěti až šesti měsících, ale bylo to takové nerovnoměrné, víc na jednu stranu. Víc zapojoval jednu ruku. On byl celkově takový rychlejší.... Paul se plazil hezky, souměrně, rovnoměrně. U něj to začalo tak na sedmi měsících.*“ U dítěte s verbální vývojovou dyspraxií probíhal podle názoru matky celkový vývoj motoriky rovnoměrněji než u jeho sourozence s dyslálií.

Jedna z respondentů si na plazení u svého dítěte nevzpomněla.

V případě jednoho dítěte z výzkumného vzorku byla tato fáze zcela vynechána. „*Nevím, jestli se plazila po břiše. Vůbec si na to nepamatuju. Jestli ano, tak málo. Ale spíš si myslím, že vůbec. Potom už začala na osmém až devátém měsíci lézt po čtyřech.*“ V tomto případě se jednalo o dítě s vývojovou dysfázií a dyspraxií.

Většina sledovaných dětí fázi plazení po břiše prokazatelně prošla. V jednom případě byla matka přesvědčená, že plazením její dítě vůbec neprošlo.

Kategorie č. 4: lezení

U všech sledovaných dětí proběhla fáze lezení po čtyřech do dvanácti měsíců věku včetně. U pěti ze sledovaných dětí, tedy 71 % dětí, lezení odpovídalo běžnému vývoji. Matka jednoho z dětí na tuto etapu vzpomínala: „*Lezl určitě. Určitě lezl opravdu dlouho. Ve dvanácti měsících lezl úplně nejdál po celém baráku všude.*“ Po fázi lezení po čtyřech toto dítě začalo postupně, nikoliv náhle, chodit.

Jiný respondent na období lezení svého dítěte vzpomínal jinak: „*Lezla, to ano, ale asymetricky. Odrážela se jen jednou nohou, druhou spíš táhla za sebou. Ale nebylo to u ní, jako u některých dětí, které lezou po celém bytě, to ona ne. Lezla jen na malé ploše. Vůbec se tak nerada hýbala, moc jí to nešlo.*“ U tohoto dítěte byla později zjištěna dyspraxie. U dalšího z dětí, které má na logopedii diagnostikovanu vývojovou verbální dyspraxii, probíhal vývoj lezení jinak: „*Paul byl... začal chodit na jedenácti měsících. Začal prostě měsíc před narozeninama. A začal prostě chodit. Nebylo to, že by někde postával někde. Prostě už před těma narozeninama se postavil a šel prostě těch deset kroků.*“

Porovnáme-li dvě děti s podobnými diagnózami, můžeme vidět, že ve vývoji lezení po čtyřech mezi nimi byl výrazný rozdíl. Dítě s vývojovou verbální dyspraxií nebylo opožděno, zatímco u dítěte s dyspraxií a vývojovou dysfázií se opoždění ve vývoji motoriky projevilo. U většiny dětí výzkumného vzorku odpovídal vývoj lezení věkové normě.

Kategorie č. 5: chůze

Z celkového počtu sledovaných dětí 57 % z nich začalo chodit do dvanácti měsíců věku včetně. „...Přesně na narozeniny. Ale zase takhle, beru postavil, není ne postavit jakoby obležat nábytek, ale samovolně, že ho nikdo nedrží za ruku a ujde deset kroků. To je pro mě jakoby chůze, postavení. V prostoru se stavěl už dřív, ale přesně na těch narozeninách přišli všichni, a najednou Jonas šel a ušel deset kroků.“

Dvě děti zapadají do širší normy – u nich se chůze vyvinula na třinácti až čtrnácti měsících. „...Chodit tak bylo skoro čtrnáct měsíců a jinak se bál. On takhle šel, gauče se držel. Ale nešlo to, skončil. Tak tam prostě spadl a potom lezl.“

První pokusy u jednoho z dětí začaly již na dvanácti měsících, ale stabilnější chůze se vyvinula až zhruba o půl roku později: „...Kolem toho roka a byla, ale byla nestabilní a pořádný, prostě rozběhování a pořádný jakoby víc... Víc do práce se dala až asi v roce a půl.“

Načasování vývoje chůze u dětí z výzkumného vzorku procentuálně přibližně odpovídá údajům z odborné literatury.

Kategorie č. 6: první slova

Pouze čtyři ze sedmi sledovaných dětí, tedy přibližně 43 % začaly mluvit ve věku do dvanácti měsíců včetně. V rozhovorech bylo zaznamenáno například: „When he was six months, he said ba, seven, eight he could say mom, and one year old he could say dad and I don't know... he could say up, he could say ma, ba, baba. At one year he could say up, down, mama, tata.“ První slova tohoto dítěte byla v jazyce, kterým hovoří jeho matka, tedy v angličtině. Jiná respondentka o prvních slovech u svého dítěte řekla následující: „První slovo řekl, když měl šest měsíců. Potom byly nějaké slovíčka... za několik týdnů. Ale aby mluvil, aby nějakou větu mluvil, to mu trvalo... do těch třech a půl let.“ Po následující otázce matka doplnila, že prvním slovem jejího dítěte bylo „mama“.

Dvě děti, tedy 29 % výzkumného vzorku, začaly mluvit v rozmezí dvanácti a osmnácti měsíců, což podle některých autorů představuje širší normu. Respondenti si nebyli vždy jistí věkem dítěte, ve kterém začalo mluvit: „No první slovíčko řekl, když mu byl rok... si myslím, že rok

a tři měsíce. Nevím to přesně, jaké slovo řekl, máma a táta. Takže on většinou všechno rozuměl všechno, prostě všechno, co jsme mu říkali. On to všechno rozumí. Já byla ale jenom učili a říkal, kde je táta, no ukazoval takhle, koukal na tu stranu a takhle dělal. Hned jako neříkal táta. Potom řekl to, asi si myslím, že po roce prostě to řekl, kde je táta. Já si to prostě už nepamatuju. Kdy řekl přesně všechny ty příklady. Ty datumy, kdy a co bylo...“ Další z respondentů si tento mezník pamatovala s větší jistotou: „Helejte, první slova byla takový to bababa, a z toho pak byl „Bal, Banane, Baggl“, jo, tak to bylo takový jeho hodně. Takže německy „Bal, Baum“ říkal, strom říkal, první „Bal“. Takže první slova, řekla bych, byly v němčině u něj.“

Zbylé dvě děti, taktéž 29 % výzkumného vzorku, řekly své první slovo až po osmnácti měsících věku, přesněji v období od osmnácti měsíců do dvou let věku. „Jo, bylo to máma, bylo to anglicky. Mummy. A sice bylo taky v roce a půl, nebo v roce a tři čtvrtě. Jako do dvou let to bylo určitě.“ Druhá matka na dané období vzpomínala takto: „To bylo pozdě... No... Rok a půl... Minimal... (smích). Paul mluvil hrozně... První slova rok a půl, co jsme mu rozuměli, vid? Nebo možná na dvou letech (smích). My se tomu smějeme, ale to bylo takovýhle s Paulem nanic, takhle třeba ty první slova, ale byla česky.“

První slova dětí byla produkována v jazyce, který byl hlavním komunikačním jazykem v rodinném prostředí. V 71 % případů se jednalo o mateřský jazyk matky. U dětí, které svá první slova řekla s výrazným zpožděním v porovnání s normou pro intaktní monolingvní děti, byly později diagnostikovány dyspraxie s vývojovou dysfázií a verbální vývojová dyspraxie. První slova u těchto dětí byla v mateřském jazyce matky.

Kategorie č. 7: první věty

Pouze tři děti z výzkumného vzorku, tedy 43 % výzkumného vzorku, tvořily první věty v období věkové normy u monolingvních dětí. U všech těchto dětí to znamenalo věk osmnácti měsíců. V těchto případech se jednalo spíše o první víceslovné vyjádření, např.: „*First real sentence? It was December... eighteen months... „Oh my God! Snow! “. And at eighteen months he can say ball... before, before... and first question he said when he was three...“* Jiná respondentka si u svého dítěte vybavila následující: „*Ihm. No já to mám spojené s tím Paulem. Ten Paul se narodil jakoby ten rok a půl po něm, takže už normálně mluvil. Říkal „mimi je tady“. Byl u porodu jakoby a hned po porodu byl na pokoji jakoby Jonas a já si pamatuju todlecto. Tak já jsem měla to druhý miminko a Jonas přišel a říkal „mimi je tady“. Jo, takže tam už...“* Toto dítě svá první slova vyslovilo v němčině.

Ostatní děti se začaly ve větách vyjadřovat mnohem později: „*Ted'ka v létě, takže před pátými narozeninami. Jako ona fakt jako předtím říkala věci jako go buy buy. Jako tyhle věci, ale to není věta.*“ Tyto věty již byly v češtině, zatímco první slova tohoto dítěte byla v angličtině. U dalšího z dětí matka popsala vyjadřování ve větách takto: „*A ta věta, jak jsem vám pak říkala, že třeba vopakoval, ale třeba nesouvisle. Nebo... To bylo... Dva roky, ano, dva a dál no. Ale to spíš ty slova, spíš ty slova. Jakoby, že fakt měl větší zásobu těch slov na těch dvou letech. A pak vlastně... No... Pak nějaký ty věty do těch dvou a půl let, řekněme, hmmm.*“ Oba tyto příklady odkazují k dětem s dyspraxií a vývojovou verbální dyspraxií.

Z rozhovorů vyplývá, že u 57 % sledovaných dětí byly první věty produkovány s výrazným zpožděním v porovnání s normou u monolingvních dětí s intaktním psychomotorickým vývojem.

U pěti ze sedmi sledovaných dětí, tj. u 71 %, byly první věty řečeny ve stejném jazyce, jako jeho první slova.

Kategorie č. 8: metody osvojování jazyků

Pro všechny rodiny dětí z výzkumného vzorku platí, že postup, kterým si bude jejich dítě či děti osvojovat jazyky, neplánovaly. Zároveň se žádná z rodin předem neradila s odborníky a nestudovala si, jaké existují možnosti ve výchově bilingvního dítěte. Na otázku, zda postup plánovali, odpověděla jedna z respondentů takto: „*Teda ze začátku ne. A myslím, že tam byl možná docela problém, ale měli jsme to asi víc jako naplánovat. Jak to budeme dělat.*“

U pěti ze sledovaných dětí, tedy u 71 % z nich, rodiče (nevědomky) aplikovali simultánní bilingvismus či multilingvismus. Ve všech těchto případech se buď ihned nebo postupem času stal jeden z jazyků dominantním. V 80 % z těchto případů se dominantním jazykem dítěte stal mateřský jazyk matky a zároveň tito využívali metodu „jeden rodič, jeden jazyk“. Takto byla metoda popsána jedním z respondentů: „*My máme prostě ten systém, že já na něj mluvím česky, manželka anglicky. On mluví se mnou občas, občas... samozřejmě angl... česky se taky snaží, takže na mě mluví... sice legračně, ale česky taky se snaží. Ale samozřejmě ta angličtina je mateřská, to je prostě tak.*“ Ve všech odpovědích se ukázalo, že rodiče si často nějaký svůj systém vyvinuli, ale následně je pro ně obtížné jej důsledně dodržovat. Hlavním cílem v rodinách se ve finále stalo prosté dorozumění se navzájem.

Ve dvou případech, tedy u zhruba 29 % sledovaných dětí, je využit systém odpovídající sekvenčnímu bilingvismu. „*Ne, mluvili jsme prostě polsky, a říkali jsme si, že jak půjde do školky, tak od někoho, kdo je Čechem, naučí se správně mluvit. Tak to... tak to bylo. Něco nám*

to všechno přidržel covid, protože dva roky každý byl uzavřen a šel do školky, když měl pět let. Tam to stejně všechno došlo a neměl žádné potíže s češtinou.“ Rodiče jsou v tomto případě schopni komunikovat v češtině, ale byli si vědomi, že jejich čeština není dokonalá a raději se rozhodli dítěti poskytnout vzor pouze ve svém rodném jazyce.

Většina rodin si zvolila spíš simultánní bilingvismus či multilingvismus a nejčastěji se snažili aplikovat metodu „jeden rodič, jeden jazyk“.

Kategorie č. 9: logopedická intervence

Kromě jednoho dítěte z výzkumného vzorku, které dochází na logopedický kroužek, jsou všechny v péči klinického logopeda. Ze skupiny těchto šesti dětí docházející ke klinickému logopedovi byla logopedická intervence zahájena do tří a půl let věku u čtyř z nich. U zbylých dvou dětí byla logopedická intervence zahájena později, a to ve věku čtyři a půl roku u jednoho z dětí, respektive po dovršení pátého roku věku u druhého dítěte: „*My... po pětiletý prohlídce. To znamená před dvěma lety*“.

V současné době je všem sledovaným dětem poskytována logopedická péče v českém jazyce. V minulosti byla tato u dvou dětí zahájena v jiném než českém jazyce: „*...Já se omlouvám, teď jsem si vzpomněla, že jsme také dřív taky byli u logopeda, ale u paní, která je z Polska. To bylo, jak měl tři, tři a půl a nechtěl mluvit. Tak jsme byli u paní, ale potom covid to stopnul... A tak jsme... tak začal chodit do školky, tak má paní... A tak jsme začali chodit také do paní logopedky. Ale přestože dlouho nemluvil, tak jsme byli dřív u paní logopedky.*“ Rodiče s tímto dítětem začali docházet na logopedii v češtině, kdy již dítě mělo češtinu osvojenou z mateřské školy.

Se čtyřmi ze sedmi dětí, tedy s 57 % z nich, procvičuje řečové dovednosti v češtině pravidelně osoba, pro kterou je čeština mateřským jazykem. Jedna z respondentů odpověděla následovně: „*Tak to trénuju já. Helejte, je to takový různý. Jsou věci, který můžu procvičovat jen tak třeba v autě, takže když si vzpomenu a jedeme někam, tak jsme třeba vytleskávali slova, první slabiky, poslední písmeno, takže takovýhle věci. Vlastně jakoby takovou formou hry, a to můžu kdykoliv, to jakoby nemám časově nijak omezený. Takže to je jakoby na mě, když jedeme ráno v autě nebo odpoledne, když jedeme ze školky a někam jedeme, takže třeba čtyřikrát tejdně takhle procvičujeme. A pak jsou takový ty cílený, kdy si s nima musím sednout, a to je tak tříkrát tejdně.*“ Takto podle respondentky probíhá péče o řečové dovednosti v její rodině, z které pocházejí dvě děti z výzkumného vzorku.

Se dvěma z celkového počtu sledovaných dětí pravidelně procvičuje řečové dovednosti a plní úkoly od logopeda nejčastěji člověk, pro kterého čeština mateřským jazykem není: „*Já. Já, někdy táta. Prohlížíme si knížku, někdy koukáme třeba na televizi, nebo mu to prostě vysvětlujeme, co se tam děje a co je na tom obrázku, anebo tam něco kreslíme říkáme, tady to je kolo, tamto je kabina. Takže tady toto.*“

U jednoho ze sledovaných dětí není jasné, jestli s ním někdo procvičuje pravidelně. Na otázku „Pokud se věnujete procvičování řečových dovedností s vaším dítětem, jak často?“ respondent odpověděl: „*Každý den chodí do té školy, takže každý den.*“ V minulosti se prý dítěti věnovala paní učitelka v mateřské škole.

Logopedická intervence se mimo jiné u pěti ze sedmi sledovaných dětí, tedy u 71 % z nich, soustředí na rozvoj slovní zásoby. U čtyř z celkového počtu, tedy u 57 %, je intervence zaměřená také na rozvoj syntaktických schopností dětí, u dvou dětí (29 %) se řeší pouze artikulace. Ve výhledové době však bude třeba výslovnost řešit u všech těchto dětí: „*...No... na té slovní zásobě a... až budeme mít vyřešenou sluch, tak budeme řešit výslovnost.*“

Většina rodin nečekala na závěry pediatra po prohlídce na pěti letech a postarala se, aby byla logopedická intervence u jejich dítěte zahájena již mnohem dříve. Dvě rodiny nejprve vyhledali logopeda, který poskytuje logopedickou intervenci v jejich vlastním mateřském či dominantním jazyce. Většina rodin zvolila hned napoprvé českého logopeda. S pouhými necelými 60 % dětí procvičovala nejčastěji osoba, pro kterou je čeština mateřským jazykem. Rozvoj slovní zásoby a syntaxe byly nejčastějšími oblastmi, které byly u sledovaných dětí rozvíjeny.

Kategorie č. 10: jazykové vzory v rodině

V šesti případech ze sedmi byl aspoň jeden z rodičů dítěte původem Čech, což znamená, že 86 % sledovaných dětí má spolehlivý jazykový vzor v češtině. U čtyř dětí, tedy u 57 % výzkumného vzorku, byl mateřský či dominantní jazyk matky jiný než český. Ve třech ze čtyř těchto případů (75 %) byla první slova, které děti produkovaly, v dominantním jazyce matky: „*Jo, bylo to máma, bylo to anglicky. Mummy.*“

Pět rodin z výzkumného vzorku vytváří pro dítě prostředí se dvěma jazyky, tedy bilingvní. Dvě rodiny představují spíše multilingvní jazykové prostředí.

Z výzkumného vzorku pět dětí (71 %) se narodilo v Česku a prožilo zde svůj dosavadní život. „*Ne my jsme se nestěhovali. Narodil se tady v Čechách. Nikam jsme se nestěhovali.*“

Naproti tomu dvě děti se narodily v zahraničí. Jedno z těchto dětí v zahraničí ještě krátkou dobu žilo (zhruba jeden rok), poté se již rodina přestěhovala do Česka. Druhé z těchto dětí se v zahraničí pouze narodilo, jinak prožilo celý život až do současnosti v Česku. „...Právě že my jsme se přestěhovali a oni začali chodit až tady v Čechách.“ Zde respondentka hovořila o docházce do mateřské školy.

Narušená komunikační schopnost u rodičů dětí se vyskytla pouze u dvou sledovaných dětí. Jednalo se o nesprávnou výslovnost v dětství u matky dvou dětí z výzkumného vzorku, přičemž výslovnost se podařilo úspěšně napravit. „*Heleťe, u tatínka podle mě nijak neříkal, nevím, nic neříkal. A já jsem chodila na logopedii, ale až v první třídě vlastně, ve škole. Já jsem mluvila hodně rychle, takže... R a Ř jsem měla já.... A L myslím taky, L, R, Ř. ale jak říkám, bylo to až v té první třídě.*“ Dnes již matka představuje správný řečový vzor.

U dvou dětí (29 %) se narušená komunikační schopnost projevila v rámci rodiny a příbuzných. V rodině jednoho ze sledovaných dětí šlo o nesprávnou výslovnost sestry-dvojčete matky v dětství. Ve druhém případě šlo o dědečka dítěte, který měl také problémy s artikulací. „*Ne, ani jeden rodič ne. Prarodič ano, ale rodič ne. Můj táta. Konkrétně nevím, protože bohužel nemám, koho se vůbec na to ptát, ale a jeho kamarád, náš soused z rodinného domu říkal, že taky si pamatuje, že můj táta začal mluvit až od pěti let a nebylo mu moc rozumět předtím.*“

U tří sledovaných dětí (43 %) se v rodině u nikoho narušená komunikační schopnost neprojevila.

První slova dětí byla nejčastěji v dominantním jazyce matky. Většina sledovaných dětí se v Česku narodila a prožila zde většinu svého života. U zhruba 60 % dětí z výzkumného vzorku se v rodině a příbuzenstvu projevila narušená komunikační schopnost.

Kategorie č. 11: vzdělávací instituce jako jazykové vzory

Nikdo z dětí nedocházel ani nedochází do tzv. paragrafové mateřské školy či základní školy. Dvě ze sledovaných dětí nejprve navštěvovaly soukromé mateřské školy a později vystřídal další dvě mateřské školy běžného typu. „*V určitou chvíli chodila Elisa do Montessorri školky, a tam měli jednou týdně angličtinu.... To je v podstatě i pro vás možnost, jak si sehnat další možné rodiče, protože tady v X je Montessorri školka a tím, že má tu specializaci na angličtinu, tak tam vlastně chodí všechny ty možné domácnosti, které mají druhý jazyk. Takže to umožňuje vůbec, aby mohli takhle někam chodit.*“ Jak později maminka vysvětlila, angličtina v této mateřské škole nebyla hlavním komunikačním jazykem, ale probíhala tam spíše jednou týdně v rámci kroužku.

Jedno z dětí dochází do waldorfské mateřské školy. Má tam hodně kamarádů a nemá jakékoliv obtíže v dorozumění. Celkově u šesti dětí respondenti uváděli, že nemají obtíže v dorozumění se ve vzdělávacím zařízení, do kterého pravidelně chodí. Matka chlapce, který již chodí na základní školu pro nadané odpověděla na otázku o obtížích: „...*Ano. Ano, má kamarády, to mu nedělá problém. Už dobře mluví česky.*“ Čtvrtina výuky v této škole navíc probíhá v angličtině.

Jedno ze sledovaných dětí má ve škole potíže s porozuměním podle toho, co řekla jeho matka „...*He never says that he has problem with some of this. He only talked about music, that he doesn't understand it... I asked what song he learnt and he did not know.*“ Podle otce si jinak nikdo na nic nestěžuje.

U dětí, které původně navštěvovaly soukromá předškolní zařízení, došlo ke změně a tyto děti místo toho navštěvují běžné mateřské školy. Všechny sledované děti aktuálně navštěvují zařízení, ve kterých je hlavním komunikačním jazykem čeština.

Kategorie č. 12: specifické přenosy poznatků napříč jazyky

Ve dvou případech dětí (29 %) se míšení jazyků neprojevuje. Jedná se o děti, jejichž jazykové dovednosti jsou rozvinuty mnohem výrazněji v jejich dominantním jazyce a ve druhém jazyce v podstatě nekomunikují, nebo jen s velmi nízkou srozumitelností. Na otázku, zda si dítě přenáší poznatky z jednoho jazyka do druhého, odpověděla jedna z respondentů: „*Myslím, že ne. Všechno, co nám říká, je čeština, myslím. Všechno, co vyslovuje, vysvětluje, je čeština.*“ U druhého z těchto dětí si matka nebyla jistá, ale domnívala se, že u něho k přenosu poznatků spíš nedochází.

U pěti sledovaných dětí (71 %) respondenti potvrdili, že v řeči těchto dětí se určitá forma přenosu poznatků mezi jazyky projevuje. „*No za mě akorát v tý češtině mu to ještě moc nenaskakuje. Ale to si myslím že bude tou slovní zásobou. Že tam občas... přemejšlí v tý angličtině no...*“ Další z respondentů popsala projevy u svého dítěte následujícími slovy: „*Hmmm. Ano, začíná to dělat, ale z českýho do polskýho. To špatně potom... hmmm... jak to říct... mluví.... Hmmm... Já nevím, jak to říct... Nenenene. Správné polské slovo, ale vyslovuje ho s českou koncovkou.*“ Dítě tedy používá českou morfologii v polštině. U dalšího ze sledovaných dětí matka popsala, že se míšení jazyků projevovalo v minulosti a v současné době se již vytrácí: „*Hmmm, jo, jo. To jsou takový ty fráze, když jsou. Že třeba mě přijde, že řeknete: „já jsem čtyři roky starý“.* Tak pak to... tak pak měl Jonas třeba jednu chvilku, teď už ne. Teď už to zmizelo, opravilo se to. Ale to pak jednu chvilku, když pak řekl „jsou mi čtyři roky starý“.

Nebo pomnožný čísla... když my řekneme „mám kalhoty“, kalhoty vlastně... je to takovej nap... že je to množný číslo, kalhoty a není to „kalhot“, a tak...“.

U většiny dětí z výzkumného vzorku respondenti potvrdili přítomnost míšení jazyků buď v současné době, nebo v minulosti.

4.9 Kategorie získané na základě kódování a analýzy v kvalitativním šetření

Z výše popsaných kategorií byly v procesu víceetapového zpracovávání získaných dat vytvořeny další kategorie. Tyto kategorie mají napomoci k získání odpovědí na výzkumné otázky a cíle diplomové práce, které byly na začátku výzkumného šetření vytyčeny. Za účelem získání těchto kategorií byly využity prvky designu zakotvené teorie.

Získaná kategorie č. 1

U větší části sledovaných dětí z bilingvních a multilingvních rodin byl porod určitým způsobem nestandardní, avšak stav dítěte po porodu byl ve všech známých případech dobrý.

Toto tvrzení poukazuje na to, že významná část výzkumného vzorku, jež tvořily děti s narušenou komunikační schopností, se narodila určitým způsobem odlišným od běžného standardu. Jednalo se víceméně o relativně běžné odchylky. Podle posuzovacího Apgar skóre byl stav dětí po narození odpovídající normě.

Získaná kategorie č. 2

Vývoj motoriky u sledovaných dětí ve většině případů odpovídal užší či širší normě pro intaktní dětskou populaci.

Většina dětí procházela jednotlivými obdobími vývoje motoriky v rámci normy pro intaktní děti. U jednoho z dětí byl vývoj motoriky více opožděn. Toto dítě vynechalo fázi plazení. Sed se u tohoto dítěte rozvinul s lehčím opožděním (na jedenácti měsících věku), lezení po čtyřech a chůze se rozvinula s výrazným zpožděním. U ostatních dětí vývoj motoriky víceméně odpovídal normě.

Získaná kategorie č. 3

Svá první slova řekla většina dětí z výzkumného vzorku v rozmezí širší věkové normy pro monolingvní populaci. Slova byla nejčastěji v jazyce odpovídajícím dominantnímu jazyku matky dítěte.

Méně než polovina sledovaných dětí řekla své první slovo do dvanácti měsíců věku včetně. Do oblasti širší normy však spadají další dva případy dětí, dohromady tvoří zhruba 60 % výzkumného vzorku. Jazyk, ve kterém děti svá první slova produkovala, ve většině případů odpovídal mateřskému či dominantnímu jazyku matky dítěte. Ve všech případech byly s dítětem na mateřské a rodičovské dovolené matky.

Získaná kategorie č. 4

První věty řekla větší část sledovaných dětí s výrazným opožděním v porovnání s věkovou normou pro populaci intaktních monolingvních dětí. Většina dětí řekla své první věty ve stejném jazyce, jako svá první slova.

Jen přibližně 40 % dětí produkovalo své první věty v období typickém pro intaktní monolingvní dětskou populaci. Ne ve všech případech byly první věty produkovány v tomtéž jazyce, jako první slova dítěte. V jednom případě byly první slova dítěte v němčině a první věty v češtině. V jiném případě dítě začalo produkovat věty až v době, kdy se rodina v rámci logopedické intervence výrazně zaměřila na rozvoj českého jazyka dítěte. První slova předtím produkovalo v angličtině.

Získaná kategorie č. 5

Žádná z rodin předem neplánovala postupy ani metody, kterými si jejich dítě či děti budou osvojovat jazyky.

Většina rodin si až později vytvořila jakýsi vlastní hrubý koncept, podle kterého měly v ideálním případě postupovat. Z jejich popisů ale vyplynulo, že je pro ně obtížné tyto koncepty dodržovat, a nakonec spíše přejdou k takovému způsobu komunikace z hlediska využití jazyků, který jim zajistí oboustranné dorozumění. Rodiny nejčastěji intuitivně aplikovaly simultánní bilingvismus a metodu „jeden rodič, jeden jazyk“.

Získaná kategorie č. 6

Všem sledovaným dětem byla v době realizace výzkumného šetření poskytována logopedická intervence v češtině.

Dvě děti z výzkumného vzorku nejprve navštěvovaly logopeda, u kterého jim byla poskytována logopedická intervence v jejich mateřském, prvním jazyce. Později však obě tyto děti začaly docházet k českému logopedovi. U většiny sledovaných dětí je logopedická intervence mimo jiné zaměřena na rozvoj slovní zásoby a syntaxe. U zbylé části dětí se řeší již jen výslovnost.

Získaná kategorie č. 7

Téměř všechny děti z výzkumného vzorku měly ve své rodině spolehlivý jazykový vzor v češtině.

U téměř 60 % výzkumného vzorku je dominantní jazyk matky jiný než český. Zároveň však byly matky s dětmi doma a řečové dovednosti procvičovaly nejčastěji. Dvě rodiny, jejichž děti byly součástí výzkumného vzorku, jsou multilingvní. Ostatní rodiny vytvářely spíše bilingvní prostředí. Dohromady bezmála 60 % sledovaných dětí mělo v rodině a mezi příbuznými člena, který v minulosti řešil narušenou komunikační schopnost. Většina sledovaných dětí se v Česku narodila a všechny zde prožily největší část svého dosavadního života.

Získaná kategorie č. 8

Všechny sledované děti v době realizace výzkumného šetření docházely do vzdělávacího zařízení s hlavním komunikačním jazykem češtinou.

Jedno z dětí z výzkumného vzorku docházelo v době realizace rozhovoru do mateřské školy tradičního reformního školství. Všechny ostatní děti navštěvovaly běžná vzdělávací zařízení. Dvě děti vystřídalily více mateřských škol, přičemž první zařízení, které obě děti navštěvovaly, podporovala angličtinu. Jedno z dětí z výzkumného vzorku navštěvovalo základní školu, ve které probíhalo 25 % výuky v angličtině. Většina dětí nemá problém se v kolektivu základní či mateřské školy dorozumět.

Získaná kategorie č. 9

Ve většině případů sledovaných dětí se vyskytovaly v době realizace rozhovorů či dříve prvky specifických přenosů napříč jazyky.

V případě většiny sledovaných dětí rodiče připustili, že k tzv. míšení jazyků u dětí docházelo dříve, nebo i v době realizace rozhovorů. Respondenti nejčastěji popisovali přenosy pravidel pro tvorbu vět či poznatků o morfologii.

4.10 Diskuze

V současné době existuje relativně hodně literatury, která se zabývá bilingvismem. O multiligvismu je toho napsáno méně. Není ovšem mnoho publikací či výzkumů, které by byly zaměřené na děti s narušenou komunikační schopností, které vyrůstají v bilingvních a multiligvních rodinách.

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit a popsat rizika a obtíže v oblasti vlastního psychomotorického, řečového a jazykového vývoje i logopedické intervence, se kterými se

musí vypořádávat děti s narušenou komunikační schopností pocházející z bilingvních a multilingvních rodin. Z hlavního výzkumného cíle vycházely vedlejší cíle:

- zjistit, jak probíhal prenatální, psychomotorický a vývoj komunikačních schopností v raném věku u dětí s narušenou komunikační schopností z bilingvních a multilingvních rodin,
- zjistit, jak rodiče u vybraného vzorku volili postupy, kterými si jejich děti budou osvojovat komunikační dovednosti a jaký jazykový a řečový vzor v nich mají jejich děti,
- zjistit, jaká jazyková prostředí představují vzdělávací zařízení, která tyto děti navštěvují, jak je ovlivňují a zda se v těchto děti dokáží spolehlivě domluvit,
- zjistit, zda rodiče u svých dětí pozorují projevy přenosu poznatků z jednoho jazyka do druhého.

Pro dosažení výzkumných cílů byly vytvořeny výzkumné otázky. Za účelem zpracování výsledků z kvalitativního šetření byly využity prvky zakotvené teorie.

Výzkumná otázka č. 1: „Jaký byl psychomotorický, jazykový a řečový vývoj dětí s narušenou komunikační schopností z bilingvního a multilingvního prostředí od prenatálního období?“

Odpověď na tuto otázku přinesly získané kategorie č. 1–4. Na vývoj od prenatálního období odpovídá získaná kategorie č. 1: „*U větších částí sledovaných dětí z bilingvních a multilingvních rodin byl porod určitým způsobem nestandardní, avšak stav dítěte po porodu byl ve všech známých případech dobrý.*“ Samotný vývoj v prenatálním období probíhal podle všech respondentů bez komplikací. Matky dětí se v těhotenství nesetkaly s žádnými obtížemi.

Získaná kategorie č. 2 odpovídá na otázku vývoje motoriky u sledovaných dětí: „*Vývoj motoriky u sledovaných dětí ve většině případů odpovídal užší či širší normě pro intaktní dětskou populaci.*“ Vývoj motoriky dětí z výzkumného vzorku se u většiny případů příliš nelišil od vývoje běžné populace dětí.

Získaná kategorie č. 3 popisuje první slovní produkci u sledované skupiny dětí: „*Svá první slova řekla většina dětí z výzkumného vzorku v rozmezí širší věkové normy pro monolingvní populaci. Slova byla nejčastěji v jazyce odpovídajícím dominantnímu jazyku matky dítěte.*“ Ve výzkumném šetření se prokázalo, že sledované děti produkovaly svá první slova v jazyce, který byl mateřským či jednoduše dominantním jazykem jejich matky. Ve všech případech byly na matky s dětmi na mateřské a rodičovské dovolené, tudíž společně trávily nejvíce času. Zejména

v období raného věku. Ve zbylých případech děti začaly komunikovat jazykem, který byl nejvíce užívaný v jejich prostředí, ačkoliv se nejednalo o dominantní jazyk matky. Produkce prvních slov ve většině případů nebyla výrazně opožděna v porovnání s normou u monolingvních dětí.

Produkci prvních vět charakterizuje získaná kategorie č. 4: *„První věty řekla větší část sledovaných dětí s výrazným opožděním v porovnání s věkovou normou pro populaci intaktních monolingvních dětí. Většina dětí řekla své první věty ve stejném jazyce, jako svá první slova.“* Zatímco slovní produkce nebyla u většiny sledovaných dětí výrazně opožděna, tvorba prvních vět se u větší části dětí vyvinula výrazně později, než je běžné u intaktní monolingvní populace. Ve většině případů děti své první věty produkovaly ve stejném jazyce, jako svá první slova, ale neplatilo to pro celý výzkumný vzorek.

Výzkumná otázka č. 2: „Které metody osvojování jazyků rodiny zvolily, v jakém věku sledovaných dětí se k nim dostává logopedická intervence a na co se zaměřuje?“

Na otázku metod osvojování jazyků odpovídá získaná kategorie č. 5: *„Žádná z rodin předem neplánovala postupy ani metody, kterými si jejich dítě či děti budou osvojovat jazyky.“* Rodiče podle svých odpovědí v rozhovorech výsledný způsob aplikovali spíše intuitivně. Většinou využili simultánní bilingvismus a metodu „jeden rodič, jeden jazyk“. Své postupy měli obvykle improvizované. Častokrát, ačkoliv si vytvořili jakýsi koncept, pro ně bylo obtížné jej dodržet a ve výsledku se komunikace posouvala podle aktuální situace k tomu, aby došlo k oboustrannému dorozumění.

Větší část sledovaných dětí se ke klinickému logopedovi dostala už ve věku mezi třetím a čtvrtým rokem. Logopedickou intervenci u sledovaných dětí blíže specifikuje získaná kategorie č. 6: *„Všem sledovaným dětem byla v době realizace výzkumného šetření poskytována logopedická intervence v češtině.“* Ve dvou případech děti původně docházely k logopedovi, který v intervenci používal jiný než český jazyk. Logopedická intervence se u většiny dětí zaměřovala mimo jiné na rozvoj slovní zásoby, stavby vět, ale i výslovnost. Podle popisu respondentů je možné vyvodit, že logopedové i v těchto případech aplikují běžné postupy jako u monolingvní populace.

Výzkumná otázka č. 3: „Které jazykové vzory na děti působí v domácím prostředí a které ve vzdělávacím zařízení, do něhož docházejí?“

Na otázku jazykových vzorů v domácnosti pomohla odpovědět získaná kategorie č. 7: *„Téměř všechny děti z výzkumného vzorku měly ve své rodině spolehlivý jazykový vzor v češtině.“*

Většina dětí pocházela z národnostně smíšených svazků, v nichž čeština byla mateřským jazykem pro jednoho z rodičů. V rámci bilingvních rodin se objevily kombinace jazyků angličtina–čeština, čeština–bulharština, čeština–němčina. V případech multilingvních rodin se objevily jazyky čeština–angličtina–slovenština (zemplínský dialekt) – francouzština, čeština–italština–francouzština. Jedna z rodin vytvářela spíše monolingvní jazykové prostředí, avšak při součtu jazyků, se kterými přijde denně do významného kontaktu, dítě vyrůstalo v bilingvním prostředí.

Na otázku jazykových vzorů ve vzdělávacím zařízení odpověděla získaná kategorie č. 8: *„Všechny sledované děti v době realizace výzkumného šetření docházely do vzdělávacího zařízení s hlavním komunikačním jazykem češtinou.“* Ve dvou případech bylo první zařízení, do kterého děti docházely, podporující vůči více jazykům, než je čeština. Později ale i tyto děti začaly navštěvovat vzdělávací zařízení s hlavním komunikačním jazykem češtinou. V jednom případě dítě školou povinné docházelo na základní školu, kde probíhala čtvrtina výuky v českém jazyce. Jednalo se o základní školu či třídu pro nadané žáky. Jedno z dětí navštěvovalo mateřskou školu ze sektoru alternativního školství. Ve všech ostatních případech byly děti zařazeny do základního či předškolního zařízení hlavního vzdělávacího proudu a běžného typu škol.

Výzkumná otázka č. 4: „Projevují se u těchto dětí rysy specifických přenosů poznatků napříč jazyky a které jejich typy konkrétně to jsou?“

Na tuto otázku přináší odpověď získaná kategorie č. 9: *„Ve většině případů sledovaných dětí se vyskytovaly v době realizace rozhovorů či dříve prvky specifických přenosů napříč jazyky.“* U většiny sledovaných dětí respondenti potvrdili, že ke specifickým přenosům mezi jazyky skutečně docházelo v době realizace rozhovorů, nebo již dříve. Respondenti nejčastěji popisovali specifika v oblasti syntaxe či morfologie. Děti, u nichž se míchání jazyků neprojevovalo, byly děti, které komunikovaly výrazně více ve svém dominantním jazyce a nebylo u nich tedy tolik příležitostí k tomu, aby se v jejich vyjadřování tyto zvláštnosti projevíly.

4.11 Doporučení pro praxi

Na základě získaných poznatků navrhuji několik doporučení pro logopedickou praxi a zejména pro rodiče dětí s narušenou komunikační schopností vyrůstajících v bilingvních a multilingvních rodinách.

Poskytněme dítěti správný jazykový a řečový vzor v jazycích, které chceme, aby si osvojilo. Víme-li, že jako rodina budeme žít například v Česku a přejeme si, aby dítě chodilo do českých škol, postarejme se o to, aby s dítětem trénoval řečové dovednosti člověk, který češtinu ovládá optimálně na úrovni mateřského jazyka. Dítě se vždy nejvíce učí od svých rodičů a má-li správně vyslovovat a mluvit gramaticky správně, je třeba mu poskytnout správný řečový vzor. Pokud jako rodiče neovládáme tento jazyk na dostatečné úrovni, postarejme se, aby dítě přicházelo do dostatečného kontaktu s člověkem, který potřebnou úroveň v jazyce má. Uspokojivé jazykové a řečové schopnosti usnadní dítěti dobré zapojení do kolektivu.

Pozorujeme-li si, že je pro dítě problém dorozumět se s okolím, neváhejme s oslovením logopeda. Vždy je vhodné s intervencí začít co nejdříve. Logopedi jsou v současné době výrazně přetížení a je možné, že na přijetí do péče bude rodič s dítětem muset počkat. Nečekejme na zpětnou vazbu pediatra až do věku pěti let dítěte. Do té doby můžeme při správném postupu dítěti výrazně pomoci a připravit ho tak mimo jiné na nástup do povinné školní docházky. Než nás logoped přijme, rozvíjejme řeč a porozumění dítěte běžnými způsoby – čtením z knížek, společnou hrou. Komunikujme s dítětem a vyvarujme se „mluvení za dítě“.

Pokud vidíme, že dítě má s osvojováním jazyků obtíže, omezme jejich kvantitu. Rozhodněme se, který z jazyků bude pro život dítěte nejzásadnější a soustředíme se na to, aby si dítě osvojilo tento jazyk v první řadě. Když se dostane na uspokojivou úroveň, můžeme začít pracovat na akvizici dalšího jazyka. Důležité je, aby dítě dokázalo vyjádřit své potřeby.

Rozvíjejme u dítěte ten jazyk, ve kterém se bude vzdělávat. Je žádoucí, aby dítě bylo schopno komunikovat se svými vrstevníky, spolužáky ve třídě. Vytváření sociálních vazeb je závislé na komunikaci a pokud nedochází ke vzájemnému porozumění, dítě bude jen stěží schopné si vazby vytvořit a získat přátele. Ani učení ve škole mu nebude dávat smysl, pokud vyučovacímu jazyku nerozumí.

Zajistěme pro dítě pravidelné procvičování podle pokynů logopeda, nejlépe s člověkem, který daný jazyk ovládá na vysoké úrovni. Pokud sami nejsme kompetentní v daném jazyce, domluvme dítěti kontakt a cvičení ideálně s rodilým mluvčím – ať už z řad příbuzných nebo z vnějšího okolí.

Rozvíjejme s dítětem slovní zásobu a větnou stavbu. Hlavním cílem je, aby bylo dítě schopné adekvátně komunikovat. Řídme se radami odborníků. Až bude mít dítě vybudovanou slovní zásobu a schopnost komunikovat ve větách, můžeme začít upravovat výslovnost.

Zamysleme se předem nad tím, jak si naše dítě bude osvojovat jazyky. Zvažme při tom nejlépe všechny okolnosti, představy, plány a cíle. Přemýšlejme o budoucnosti rodiny a dítěte a o tom, kam jej nastavené postupy povedou.

Závěr

Bilingvismus a multilingvismus jsou již nějakou dobu poměrně časté v některých oblastech světa, avšak v naší zemi nebývaly obvyklé. V současnosti se s nimi vlivem geopolitických, ekonomických a dalších faktorů, setkáváme čím dál častěji. U nás toto téma není příliš prozkoumáno, a i to bylo mimo jiné motivací pro zpracování této diplomové práce.

Není velkým překvapením, že bilingvismus a multilingvismus mohou mít vliv na vývoj řeči dítěte. Výzkumníka zajímalo, jak vlastně probíhá logopedická intervence u dětí z těchto rodin, na čem se u takových dětí pracuje. Zda u nás vůbec existují specialisté v jiných jazycích, než je čeština. Jak si děti jazyky osvojují, jak se rodiče rozhodují pro metody či jak s dětmi vlastně pracují. Mimo jiné chtěl výzkumník zjistit, zda se se u sledovaných dětí projevuje opoždění ve vývoji motoriky a zda je případně možné nalézt nějakou korelaci mezi narušenou komunikační schopností a motorikou dětí.

Diplomová práce na téma „Logopedická intervence poskytovaná bilingvním a multilingvním, u nichž se projevuje narušená komunikační schopnost“ ve své teoretické části na základě odborné literatury popsala psychomotorický vývoj u intaktního dítěte v raném věku, zahrnující vývoj motoriky i řeči a jazyka. Dále charakterizovala bilingvismus a multilingvismus, včetně vývoje komunikačních dovedností u bilingvních a multilingvních dětí či intervence u těchto dětí s narušenou komunikační schopností.

V praktické části diplomové práce byly popsány využití metody získávání dat, jejich zpracování a postupy, díky kterým bylo pomocí kategorizace možné dospět k zodpovězení výzkumných otázek. Tato část práce pomohla splnit stanovené cíle.

Dále v rámci empirické části práce byl popsán a rozebrán psychomotorický vývoj sledovaných dětí, včetně řečového a jazykového. Dále byla zkoumána specifika logopedické intervence u sledovaných dětí s narušenou komunikační schopností, pocházející z bilingvních a multilingvních rodin a prostředí. Tím byl naplněn hlavní výzkumný cíl práce.

Na základě realizovaných rozhovorů a jejich analýzy, vícestupňovou kategorizací a zpracováním případových studií byly zjištěny potřebné informace, díky kterým bylo možné odpovědět na čtyři stanovené výzkumné otázky. Ty byly zaměřené na psychomotorický, řečový a jazykový vývoj sledovaných dětí, metody osvojování jazyků, logopedickou intervenci, jazykové vzory v domácím prostředí i vzdělávacím zařízení a specifické přenosy mezi jazyky. Díky tomu byly splněny všechny čtyři dílčí cíle diplomové práce.

Jedním z podstatných zjištění vycházející z výzkumného šetření bylo, že sledované děti si nejčastěji nejvíce osvojovaly jazyk, kterým na ně hovořila jejich matka. Dále můžeme zmínit, že vývoj schopnosti komunikovat ve větách byl u významné části sledovaných dětí opožděný oproti normě u monolingvních dětí. Kromě těchto poznatků bylo shledáno, že specifické přenosy mezi jazyky se projevovaly u většiny dětí z výzkumného vzorku. Nejčastěji se jednalo o míšení pravidel pro syntaxi či morfologii.

Celkově může být tato práce přínosná pro speciální pedagogiku a zejména pro její oblast logopedie. O závěrech a dosažených zjištěních je možné informovat zejména bilingvní a multilingvní rodiny, případně i veřejnost, v zájmu zajištění lepší, promyšlenější a kvalitnější péče o tyto děti s jasným cílem dosáhnout optimálního rozvoje jejich řečových a jazykových schopností.

Seznam použitých informačních zdrojů

- Adolph, K. E., Berger, S. E., & Leo, A. J. (2011). Developmental continuity? Crawling, cruising, and walking. *Developmental science*, 14(2), 306–318. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2010.00981.x>
- Aronin, L. & Singleton, D. (2012). *Multilingualism*. John Benjamins Publishing Company.
- Baily, A. L., Osipova, A. V., Genesee, F. (2015). *Children's Multilingual Development and Education: Fostering Linguistic Resources in Home and School Contexts*. Cambridge University Press.
- Blanc, M. H. A. & Hamers, J. F. (2000). *Bilinguality and Bilingualism*. Cambridge University Press.
- Cambridge.dictionary.org.<https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/communication>
- Cenoz, J. (2013). Defining Multilingualism. *Annual Review of Applied Linguistics*, 33, 3–18. doi:10.1017/S026719051300007X.
- Centre for Educators of BMLS (2024, 31st March). *Become a certified Bilingual and Multilingual Parent Coach*. <https://educatorsofbmls.com/bml-parent-coaching/>
- Cornelius, C. (2022, 3rd November). *Multilingualism and Early Language Development*. Early Education: The British Association for Early Childhood Education.. <https://early-education.org.uk/multilingualism-and-early-language-development/>
- Coté, S. L., Gonzalez-Barrero, A. M. & Byers-Heinlein, K. (2022). Multilingual Toddler's Vocabulary Development in Two Languages: Comparing Bilinguals and Trilinguals. *Journal of Child Language*, 49, 114–130, <https://doi.org/10.1017/S030500092000077X>
- De Jong, J. (2015). Elicitation Task for Subject-Verb Agreement. In: Armon-Lotem, S., de Jong, J. & Meier, N. *Assessing Multilingual Children: Disentangling Bilingualism from Language Impairment*. Multilingual Matters.
- Dlouhá, O. et al. (2017). *Poruchy vývoje řeči*. Galén.

Durdilová, L. & Klenková, J. (2014). *Hodnocení slovní zásoby dětí před zahájením školní docházky*. Karolinum.

Ebert, S., Lockl, K., Weinert, S., Anders, Y., Kluczniok, K. & Rossbach, H.-G. (2012, 20. 12.). *Internal and External Influences on Vocabulary Development in Preschool Children*. University of Bamberg & University of Berlin. https://web.archive.org/web/20170808055355id_/https://www.uni-bamberg.de/fileadmin/uni/fakultaeten/ppp_lehrstuehle/psychologie_1/Publikationen_Poster/Ebertetal2013_SESI_postprint.pdf

Fédération des parents francophones de Colombie-Britannique (2024, 25. 2.). *Bilingualism – Types of Bilingualism*. <https://developpement-langagier.fpfcb.bc.ca/en/bilingualism-types-bilingualism>

Graven, S. N. & Browne, J. W. (2008). Auditory Development in the Fetus and Infant. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 8(4), 187–193. <https://doi.org/10.1053/j.nainr.2008.10.010>

Greene, K. & Fiestas, Ch. (2022). The Development of Oral Narrative Language Skills and Disorders in Spanish-English Bilingual Children. In Goldstein, B. A. et al., *Bilingual Language Development & Disorders in Spanish-English Speakers*. Brookers Publishing.

Hellbrügge, T. (2010). *Prvních 365 dní v životě dítěte: psychomotorický vývoj kojence*. Grada Publishing.

Hendl, J. (2012). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Portál.

Hickok, G. & Small, S. L. (2016). *Neurobiology of Language*. Academic Press

Chalupníková, T. (2022). *Typy bilingvismu ve vztahu k projevům osobnostních rysů* [Bakalářská práce, Univerzita Karlova]. Digitální repozitář Univerzity Karlovy. <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/174965>

Joshi, P. & Shukla, S. (2019). *Child Development and Education in the Twenty-First Century*. Springer Singapor.

- Kehl, A. (2010). *Early Bilingualism: Growing Up With Two Languages*. [Proseminar: Contact Linguistics, Ernst Moritz Arndt University of Greifswald]. Grin. <https://www.grin.com/document/279061>
- Kemp, Ch. (2009). Chapter 2 – Defining Multilingualism. In Hufweisen, B. & Aronin, L. *The Exploration of Multilingualism: Development of Research on L3, Multilingualism, and Multiple Language Acquisition*. John Benjamins Publishing Company.
- Klein, B. (2003–2014). *Classification of Bilingualism*. Bilingualism Upbringing of Children. https://www.bklein.de/buc/buc_home.php
- Klenková, J. (2006). *Logopedie*. Grada.
- Kohnert, K., Pham, G. T. & Ebert, K. D. (2021). Typically Developing Children Learning One or Two Languages. *Language Disorders in Bilingual Children and Adults*. Plural Publishing Inc.
- Labusová, E. (2024, 8. 3.). *Novorozenecké a kojenecké období*. Eva Labusová.cz. <https://www.evalabusova.cz/vyvoj/novorozenecke.php>
- Langmeier, J. & Krejčířová, D. (2013). *Vývojová psychologie: 2., aktualizované vydání*. Grada Publishing.
- Mahootian, S. (2019). *Bilingualism*. Routledge.
- McLeod, S. (2023). Part 2. Multilingual Child Language Development. In: Cruz-Ferreira, M., *Multilingual Norms*. Peter Lang GmbH, Internationaler Verlag der Wissenschaften.
- Millar, H. (2023, 20th July). *A Month-By-Month Guide to Your Baby's First Words*. Parents.com. <https://www.parents.com/baby/development/talking/baby-talk-a-month-by-month-timeline1/>
- Morgensternová, M., Šulová, L., & Scholl, L. (2011). *Bilingvismus a interkulturní komunikace*. Wolters Kluwer ČR.
- Morrison, C. D. (2024, 15. 3.). *Code-switching*. Britannica.com. <https://www.britannica.com/topic/code-switching>
- Moškurjáková, Z. & Neubauer, K. (2018). Vývoj řeči dítěte a opožděný vývoj řeči. In

- Nair, KK V., Clark, G. T., Siyamballapitiya, S. & Reuterskiöld, C. (2021). Language Intervention in Bilingual Children with Developmental Language Disorder: A Systematic Review. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 58(2). [10.1111/1460-6984.12803](https://doi.org/10.1111/1460-6984.12803)
- Nance, C. (2019). Bilingual Language Exposure and The Peer Group: Acquiring Phonetics and Phonology in Gaelic Medium Education. *International Journal of Bilingualism*, 24(2). [10.1177/1367006919826872](https://doi.org/10.1177/1367006919826872)
- National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (2022, 13. 10.). *nidcd.nih.gov*. <https://www.nidcd.nih.gov/health/speech-and-languag>
- Neubauer, K. (2018). Vývoj a současnost oboru klinická logopedie. In Neubeuer a kol., *Kompendum klinické logopedie: Diagnostika a terapie poruch komunikace*. Portál.
- Panihariya, V. S. (2018, 11th May). Psychomotor development. *Slideshare, a Scribd company*. <https://www.slideshare.net/vikramsingh1295/psychomotor-development>
- Pascoe, M., Mahura, O. & Rossouw, K. (2020). Transcribing and Transforming: Towards Inclusive, Multilingual Child Speech Training for South African Speech-Language Therapy Students. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 72(2), 108–119. <https://doi.org/10.1159/000499427>
- Peña, E. D. & Bedore, L. M. (2024, 17th March). *Bilingualism and Developmental Language Disorder (DLD)*. *Dldandme.org*. <https://dldandme.org/bilingualism-and-dld/>
- Pluskota, A. N. (2023, 22nd December). *Recognizing Disorders in Multilingual Children*. *Language Magazine: Improving Literacy & Communication*. <https://www.languagemagazine.com/2023/12/22/recognizing-language-disorders-in-multilingual-children/>
- Rethfeld, W. S. (2019). Speech and Language Therapy Services for Multilingual Children with Migration Background: A Cross-Sectional Survey in Germany. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 71(2–3), 116–126. 10.1159/000495565
- Seidlová Málková, G. & Smolík, F. (2014). *Vývoj jazykových schopností v předškolním věku*. Grada.

Seidlová-Málková, G. (2014). Vývoj fonologických schopností. In Seidlová-Málková & Smolík, F., *Vývoj jazykových schopností v předškolním věku*. Grada.

Scherger, A.-L., Urbanczik, G., Ludwigs, T., Kizilirmak, J. M. (2021). The Bilingual Native Competence: Evidence From Explicit and Implicit Language Knowledge Using Elicited Production, Sentence-Picture Matching, and Pupillometry. *Frontiers in Psychology*, 2021(12). 10.3389/fpsyg.2021.717379

Skarnitzl, R. & Volín, J. (2018). Fonetický aspekt verbální komunikace. In Neubauer a kol., *Kompendium klinické logopedie: Diagnostika a terapie poruch komunikace*. Portál.

Smolík, F. (2014). Struktura lexika a gramatiky. In Seidlová-Málková & Smolík, F., *Vývoj jazykových schopností v předškolním věku*. Grada.

Speech Pathology Australia (2024, 4th March). Multilingualism and Communication Difficulties. *Communication Hub: Connect, Learn, Access*. https://www.speechpathologyaustralia.org.au/Communication_Hub/Resources/Fact_Sheets/Multilingual_communication_disorders.aspx

Strauss, A. & Corbinová, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Nakladatelství Albert Boskovice.

VanPatten, B. (2016). *Language*. Taylor & Francis Group.

Voccent Languages (2023, 22nd October). *Effective Strategies for Raising Bilingual Kids*. Medium. <https://voccent.medium.com/effective-strategies-for-raising-bilingual-kids-d968ad2c240a>

Weetalkers.com (2024, 19th March). *When Do Bilingual Babies Start Talking?* <https://www.weetalkers.com/blog/what-age-do-bilingual-babies-start-talking>

Seznam příloh

Seznam příloh

Příloha č. 1: Osnova polostrukturovaných rozhovorů

Příloha č. 2: Přepisy polostrukturovaných rozhovorů

Seznam tabulek

Tabulka 1 – Charakteristika výzkumného vzorku 41

Přílohy

Příloha č. 1: Osnova polostrukturovaných rozhovorů

1. Jakými jazyky se u vás doma hovoří?
2. Který jazyk je Váš mateřský a který jazyk je mateřský pro Vašeho partnera/otce dítěte?
3. Kterým dalším jazykům je dítě ve svém životě vystaveno (MŠ, prarodiče, hlídání)?
4. Do jakého zařízení Vaše dítě dochází (MŠ, ZŠ)?
5. Kterým dalším jazykům bylo dítě vystaveno v minulosti (např. stěhování z cizí země, MŠ s jiným hlavním komunikačním jazykem, než je čeština)
6. Který jazyk dítě v současné době nejvíce využívá a kde?
7. Kdy jste byli poprvé u logopeda?
8. Jakou „řečovou vadu“ má vaše dítě?
9. Kolik let je Vašemu dítěti nyní?
10. Do jakého vzdělávacího zařízení v současné době dochází a případně do kterého docházelo v minulosti?
11. V jakých oblastech vývoje řeči vnímáte u svého dítěte největší obtíže (slovní zásoba, porozumění, větná stavba, výslovnost)?
12. Jak probíhá nácvik komunikačních dovedností v domácnosti (kdo s dítětem trénuje)?
13. Jak často se věnujete procvičování řečových dovedností se svým dítětem?
14. Jaký byl perinatální a prenatální vývoj dítěte?
 - a. Případné komplikace v době těhotenství matky.
 - b. Průběh porodu (běžný porod záhlavím, císařský řez, přidušení dítěte, stav dítěte těsně po porodu).
 - c. Jaké bylo Apgar skóre Vašeho dítěte?
15. Jaký byl postnatální vývoj dítěte?
 - a. Prodělaná onemocnění (častá nemocnost, nosní mandle, záněty středouší, alergie, astmata, zrak).
 - b. Sed.
 - c. Plazení a lezení.
 - d. Chůze – první kroky.
 - e. První slova dítěte + jazyk + věk.
 - f. První věty dítěte + jazyk + věk.
16. Jestliže má Vaše dítě nějaké zdravotní obtíže, které to jsou?
17. Měli jste vy, jako rodiče nějakou „řečovou vadu“ v dětství/v minulosti?
18. Vyskytuje se „řečová vada“ ve vaší rodině/příbuzenstvu?
 - a. Pokud ano, podařilo se jí napravit/zredukovat?
19. Plánovali jste postup, kterým budete dítě učit mluvit (sukcesivní metoda, simultánní metoda)?
20. Jakou metodu osvojování jazyků používáte dnes (jestliže jste v péči logopeda, se kterým jste postup probírali)?

21. Rozumíte českému jazyku natolik dobře, aby Vám nedělalo problémy s dítětem na základě pokynů logopeda procvičovat?
22. Co aktuálně v řeči rozvíjíte?
23. Máte někoho (příbuzné, studentku, chůvu), kdo by Vám s procvičováním pomáhal?
24. Dokáže se Vaše dítě spolehlivě domluvit ve vzdělávacím zařízení, do kterého dochází (MŠ, ZŠ)?
25. Chodí-li Vaše dítě do ZŠ, jak zvládá vyučované předměty (čeština, matematika, prvouka)?
26. Přenáší si Vaše dítě poznatky (o větné skladbě, artikulaci) do druhého (dalších) jazyků?

Příloha č. 2: Přepisy polostrukturovaných rozhovorů

Písmenem V je označen výzkumník, R označuje respondenta. R1 znamená respondent 1 jako rodič dítěte, se kterým byl rozhovor zahájen a z největší části realizován, R2 značí druhého rodiče–respondenta.

Joshua

V: Tak tedy... Chtěla bych se Vás zeptat, jakými jazyky se u Vás doma hovoří?

R1: No, hlavně česky a anglicky.

V: Česky a anglicky, dobře...

R1: Hlavně česky.

V: Který jazyk je Váš mateřský jazyk?

R1: Můj? Můj čeština.

V: A mateřský jazyk maminky chlapce?

R1: Angličtina.

V: Kterým dalším jazykům je Vaše dítě ve svém životě vystaveno – jestli chodí např. do mateřské školy, jaký jazykem se mluví v mateřské škole?

R1: Česky.

V: A prarodiče? Nebo jestli máte nějaké hlídání, kterým jazykem mluví?

R1: Česky.

V: Do jakého vzdělávacího zařízení Vaše dítě dochází? Jestli je to mateřská nebo základní škola?

R1: Základní škola.

V: Kterým jazykům bylo Vaše dítě vystaveno v minulosti? Jestli jste se např. stěhovali z cizí země, nebo byla v minulosti nějaká mateřská škola s jiným vyučovacím jazykem, než je čeština?

R1: Ne... ne, česky. Ale anglicky doma.

V: A do jaké mateřské školy chodil předtím? Mluvílo se tam česky? Byla to běžná mateřská škola?

RI: Ano. Byla to běžná mateřská škola.

V: Aha... a narodil se chlapeček v Česku?

RI: Ano, tady.

V: Který jazyk v současné době nejvíce využívá a kde?

RI: No, to je... To je... To je tak fifty fifty. Protože doma anglicky, ve škole česky a se mnou česky. Ale my mezi sebou taky anglicky, takže von...

V: Dobře, ano. Kdy byla u chlapce diagnostikována vada řeči, nebo kdy jste byli u logopeda?

RI: My... po pětiletý prohlídce. To znamená před dvěma lety.

V: Jaký druh... nebo jakou vadu řeči Vaše dítě má?

RI: Vadu řeči my nevíme, jakou má, protože my primárně řešíme teď, že ten kluk neslyší. My nevíme vůbec, že ten kluk... my nevíme vůbec, co by bylo, kdyby ten kluk slyšel. My nevíme. My se bavíme teďka o něčem, co... My jsme na logopedii ve svý podstatě... Jak nás to dítě slyší. Ted'ka momentálně se neřeší jeho Ř nebo ňáký, ňáký takovýdle věci. Ale primárně, abysme něco nezanedbali. Ale vůbec bude muset jít na operaci s ušima, takže... Je to tady o kapánek složitější třeba s ním. Protože my nevíme, jo. Protože on samozřejmě anglicky ted'ka mluví víc, protože tam nejsou ty sykavky. A on neslyší prostě.

V: A na operaci s ušima... na jakou jde operaci?

RI: Nevím, co mu budou dělat s ušima... nejsem odborník, nevím, co mu budou dělat pořádně.

V: Kolik let je Vašemu synovi?

RI: Sedm.

V: V jakých oblastech řeči vnímáte u svého dítěte největší obtíže? Je to např. slovní zásoba, porozumění, větná stavba, výslovnost?

RI: Tak slovní zásoba v tý češtině, no... protože v angličtině nejsou tydlety věci, který my používáme. Ale nevim... asi neslyší. Slyší asi 30 %, tečka. To je jasný. Když neslyší dobře, nemůže taky dobře mluvit. Uvidíme, až mu něco udělaj s ušima. Jakej to bude mít progres nebo... co bude potom.

V: Dobře. Jak probíhá nácvik komunikačních dovedností v domácnosti? Kdo s ním trénuje?

RI: Většinou babička. Babička, ve škole. Babička často, ve školce se mu paní učitelka bokem i věnovala a ve škole myslím si, se mu docela věnujou.

V: Byly nějaké komplikace v době těhotenství?

RI: Ne... ne.

V: Byl porod běžný, hlavičkou napřed?

RI: Císařskej řez byl.

V: Bylo tam nějaké přidušení?

RI: Ne.

V: Stav těsně po porodu? Věděl byste Apgar skóre?

RI: To nevim.

V: Dobře. Jaký byl vývoj dítěte po narození? To znamená, jestli prodělal nějaká onemocnění? Jestli byl často nemocný?

RI: Ne. Ne.

V: Zánět středouší?

RI: Měl, měl dvakrát zánět středního ucha.

V: A nosní mandle?

RI: Má, teď mu je budou vytahovat.

V: Má nebo měl brýle? Oční vady?

RI: Ne.

V: Kdy začal sedět?

(Otec se obrátil na matku dítěte.)

R1: When did he first sit?

R2: Joshua? I don't know... I think eight, nine months...

V: And when he started walking?

R2: He walked a week after year one.

V: OK. And when did he say his first word?

R2: When he was six months, he said ba, seven, eight he could say mom, and one year old he could say ... and I don't know, he could say up, he could say ma, ba, baba. At one year he could say up, down, mama, tata.

V: And when he started saying first sentences?

R2: First real sentence?

V: Yes.

R2: It was December... eighteen months... „Oh my God! Snow! “. And at eighteen months he can say ball... before, before... and first question he said when he was three...

(Obrácení výzkumníka zpět k otci dítěte.)

V: Plánovali jste postup, jakým budete vaše dítě učit mluvit? Jestli jste třeba plánovali, že napřed jeden jazyk, potom druhý, anebo oba současně.

R1: To ne.

V: A jakou metodu používáte dnes? Jestli jste to např. probírali s logopedem?

R1: My máme prostě ten systém, že já na něj mluvím česky, manželka anglicky. On mluví se mnou občas, občas... samozřejmě angl... česky se taky snaží, takže na mě mluví... sice legračně, ale česky taky se snaží. Ale samozřejmě ta angličtina je mateřská, to je prostě tak.

V: Má vaše dítě nějaké zdravotní obtíže?

R1: Kromě slyšení ne.

V: Měli jste vy jako rodiče nějakou vadu řeči? Řešili jste něco např. v dětství?

(Otec překládal matce dítěte.)

R1: Did you have any speech problem? Like when you were a kid.

R2: No.

V: Vyskytují se nějaké „vady řeči“ ve vaší rodině, širším příbuzenstvu?

(Otec překládal matce dítěte.)

R1: Did somebody in your family or relatives have any problem with speaking?

R2: No. I think nobody.

(Výzkumník se obrátil na prvního respondenta.)

V: Na čem aktuálně pracujete v rozvoji řeči?

R1: No... na tý slovní zásobě a... až budeme mít vyřešenou sluch, tak budeme řešit výslovnost.

V: Pokud se věnujete procvičování řečových dovedností s vaším dítětem, jak často?

R1: Každý den chodí do té školy, takže každý den.

V: Máte ještě někoho jiného, kdo by se synem procvičoval řečové dovednosti?

R1: Ne.

V: Dokáže se vaše dítě spolehlivě domluvit na základní škole? V třídním kolektivu?

R1: Hmm...

V: Nevíte, neříkal vám někdy, jestli si s ostatními rozumí?

R1: Hmm... to snad ani neříkal, ale paní učitelka mi říká, že mu vůbec nerozuměj, ale já nedokážu posoudit, jak to je mezi těma dětma. No. Asi ňák si rozumět musej, ale nevim.

(Otec se obrátil na matku dítěte.)

R1: Did he told you that kids don't understand him?

R2: Not, not yet.

V: Jestliže tedy váš syn chodí na základní školu, jak se vypořádává s učebními předměty, jako je např. matematika, český jazyk, prvouka?

R1: Asi dobře. Nikdo nic neříká, tak asi žádný problém není.

(Otec se obrátil na matku dítěte.)

R1: Does he understand everything? Czech, Math?

R2: He never says that he has problem with some of this. He only talked about music, that he doesn't understand it.

V: Hmm... So only a music is a little problematic?

R2: Yes. I asked what song he learnt, and he did not know.

V: Thank you... přenáší si vaše dítě poznatky z jednoho jazyka, například o skladbě věty nebo o výslovnosti, do druhého?... Jestli třeba používá v češtině něco z angličtiny?

R1: Podle mě ne.

(Otec se obrátil na matku dítěte.)

R1: How he makes sentences?

R2: English is fine.

R1: No za mě akorát v tý češtině mu to ještě moc nenaskakuje. Ale to si myslím že bude tou slovní zásobou. Že tam občas... přemejšlí v tý angličtině no...

V: Dobře... Can I ask you? Do you think your son is thinking differently in English in contrast to what is typical for English?

R2: So... he associates language in frasses. In the end I think he thinks in English, but he dreams in Czech. Because I heard him telling something Czech in asleep.

V: Have you ever heard that he used some Czech word in English sentence? Or something like that?

R2: I don't think so. He would ask me in English, if he doesn't know. I have never heard him speaks English in Czech or Czech in English. I do, but he doesn't. If he doesn't know something, he asks.

Elisa

Samotnému rozhovoru předcházelo uvítání, seznámení s cíli výzkumného šetření a etikou výzkumu, kterou ve formě informovaného souhlasu respondentka podepsala.

V: Začneme tedy první otázkou. Jakými jazyky se u Vás doma hovoří?

R: No... česky, italsky, občas francouzsky.

V: Občas francouzsky?

R: Jakoby... jazyk, kterým komunikuju se svým partnerem.

V: Jakým jazykem hovoří otec vašeho dítěte?

R: Česky a italsky.

V: Kterým dalším jazykům je vaše dítě ve svém životě vystaveno, pokud chodí do mateřské školy, jakými jazyky mluví se svými prarodiči? Nebo pokud máte nějaké hlídání, kterým jazykem s Vaší dcerou takový člověk komunikuje?

R: V určité chvíli chodila Elisa do Montessori školky, a tam měli jednou týdně angličtinu. Jinak dost jakoby... Babička mluví s Elisou italsky, tatínek česky a italsky, zbytek rodiny mluví česky.

V: Takže v mateřské škole jednou týdně anglicky, ale jinak je to česká školka?

R: Ano, ale tam už Elisa nechodí, byla tam jenom jeden rok.

V: Aha... A teď už nechodí do té mateřské školy?

R: Ne, ne, ne.

V: A teď chodí jinam?

R: Ano, teď chodí do jiné mateřské školy, kde to není specializované... Kde není právě ještě ta angličtina. Tamto byla školka, kde byly děti z různých jiných zemí... Bylo tam více bilingvních dětí.

V: To je zajímavé.

R: To je v podstatě i pro vás možnost, jak si sehnat další možné rodiče, protože tady v X. je Montessori školka a tím, že má tu specializaci na angličtinu, tak tam vlastně chodí všechny ty možné domácnosti, které mají druhý jazyk. Takže to umožňuje vůbec, aby mohli takhle někam chodit.

V: Výborně, moc děkuji, to se může hodit. Dále se chci zeptat, který jazyk v současné době dítě využívá nejvíc a kde?

R: Samozřejmě češtinu, protože v podstatě je to její mateřský jazyk. Používá ho ve školce, nakonec i s tatínkem a se zbytkem rodiny, až na babičku, ale ta je tisíc kilometrů daleko.

V: Ano, rozumím. Kdy byla u dítěte diagnostikována „vada nebo porucha řeči“, pokud byla?

R: No... Žádná „porucha řeči“ nebyla diagnostikována, ale Elisa začala mluvit později. Takže po nástupu do školky se tak jako rozmluvila. A tím, že dělá občas takové jako chyby, tak jsem jí přihlásila na kroužek. Není to tak, že by to měla diagnostikované tak, že má nějaký problém.

V: Dobrá, děkuji. Kolik je Elise nyní?

R: Elise je teď čtyři a půl.

V: Takže jí jsou čtyři roky a šest měsíců?

R: Tak nějak. Na konci května má narozeniny... Takže teď jí bude čtyři a půl.

V: Děkuji. Do jakého vzdělávacího zařízení v současné době dochází? A případně do jakého docházela v minulosti?

R: No tak Elisa právě chodila do té Montessori školky, to chodila ještě v létě. Jeden rok chodila ještě do jiné školky, ale tam nebyla tak často, protože tím, že byl její mladší brácha nemocný, tak byla víceméně doma. Teď chodí vlastně do třetího zařízení.

V: A ta současná školka je běžná státní mateřská škola?

R: Ano, to je běžná státní školka. Vlastně, když nad tím přemýšlím, tak to bylo vlastně tak, že Elisa začala ještě, než jí byly tři, chodit do Montessori školky, pak v září začala chodit do nové školky a teď jenom přes léto byla zpátky v té Montessori školce, aby měla nějakou prostě docházku. A teď začala chodit teda do další školky. Takže se to docela měnilo.

V: Jenom se chci zeptat, jak to říkáte, tak jsem nerozuměla... Do jaké mateřské školy chodila v létě?

R: Do té Montessori školky.

V: V jakých oblastech vývoje řeči vnímáte u svého dítěte největší obtíže? Jestli je slovní zásoba, nebo porozumění, větná stavba či výslovnost?

R: No tak já jsem si všimla, že už jako malá častokrát chtěla něco říct, ale dělalo jí to problémy. Když to byly delší slova. Některá slova se naučila v italštině. Například číslo jedna. Ona chtěla říct jedničku, ale to pro ni bylo moc složité, tak jsem ji naučila uno, protože to bylo jednodušší, rychlejší. Občas prostě mění písmenka při výslovnosti a když tvoří věty, tak ty moc jako nevytváří... Jako teď pomalu začíná vytvářet nějaké složitější věty, ale do té doby mluvila v takových jednoduchých větách.

V: Jak probíhá nácvik komunikačních dovedností v domácnosti? Jestli s dítětem trénujete, popřípadě kdo s dítětem trénuje?

R: Právě proto jsme začali chodit na ten kroužek, a tam vlastně jakoby trénujeme. Možná se tam i zjišťují nějaké nedostatky, samozřejmě, jako je K, Č... Č taky není úplně ideální, nebo Ř.... Ale tak že by to bylo... Ale tak na základě takovýchto podnětů vlastně pracujeme.

V: Takže oba rodiče trénujete?

R: No, do nějaký míry jako... Myslím si, že s ní víc trénuju já než tatínek, ale například nám bylo porazeno, abychom v rámci té bilingvní výchovy... Vzhledem k tomu, že partner mluví i česky, tak abychom to rozlišili třeba na místnosti. A ve své podstatě cvičení z češtiny se dají použít i na ten druhý jazyk, takže to dávám i jako podnět, že s dcerou může pracovat i partner. Rozumí slovům v italštině, ale nevím, jestli i větě... Větu nedá dohromady, takže musí začít napřed jednotlivá slova. Tak aby začala taky mluvit.

V: Rozumím tomu dobře, že vy trénujete s holčičkou češtinu, a váš partner s ní také trénuje češtinu?

R: To víc italštinu. Češtinu moc ne. On sice mluví česky, ale to rozlišení je pro něj víc složitý.

V: Dále se chci zeptat, jaký byl prenatální a perinatální vývoj dítěte. To znamená, že mě zajímá vlastně to období před porodem a ten porod. A jestli byly nějaké komplikace v těhotenství.

R: V těhotenství žádné komplikace nebyly, akorát v průběhu toho porodu. Elisa se vlastně narodila zvonem, bylo potřeba ji co nejrychleji vytáhnout. To by byla asi tak jediná komplikace.

V: Jaký byl postnatální vývoj dítěte? Tedy po porodu. Jestli prodělala nějaké onemocnění, resp. která onemocnění prodělala.

R: Vlastně na základě toho porodu se jí zlomila klíční kost. Tak jsem vlastně šla na neurologii, kde jí byla doporučena Vojtova metoda. Což ve své podstatě jakoby zpětně vidím jako zbytečné a „zesložitělo“ to ten její postup ve vývoji. Protože ona najednou... Nebo on to nebyl tak zásadní problém, ale ona s tou zlomenou klíční kostí vlastně nereagovala tou jednou rukou, protože jí prostě měla zlomenou, tak ji nepoužívala. Ono se to prostě během čtrnácti dnů po tom porodu už jakoby srovnalo. Ale my jsme najednou začali cvičit Vojtovku a ono jí to najednou jakoby hrozně urychlilo. Pak v tom postupu jakoby toho od jezení a tak dále, přišla a dělala chyby v tom, co jsme jakoby necvičili. Byla jakoby velice rychlá ve věcech, ale dělala to špatně. Na jednu stranu se rychle plazila, ale bylo to špatně. Takže jsme to pak zase řešili nějakými jinými způsoby nošení nebo prostě aby se učila to dělat správně. A jinak jakoby závažný nemoci neměla. Prošla jakoby nějakou angínou nebo virózama, ale nic, nic víc.

V: Takže běžné nemoci... A novorozenecká žloutenka u dcery byla?

R: Těžko říct, spíš ne... jako diagnostikovaný to u ní určitě nebylo.

V: Kdy řekla první slovo?

R: No, kdy ona začala mluvit... První slovo řekla okolo jednoho roku, ale pak dlouho trvalo, než se to rozvinulo do více slov. Jak říkám, tak potom měla tendenci, že chtěla některý slova říct, ale bylo vidět, že jí to dělá problém. A tak jsem ji potom učila jednodušší slova. Ale ona to má tak, že jí to jde skokově, že dlouho nic, a pak najednou se tam rozvine docela ve velkém množství. Že i od té doby, co nastoupila do té nové školky, začala chodit na ten kroužek, tak se to jakoby hodně srovnalo. I mluvení.

V: Takže ta nejnovější školka, tam cítíte, že začala dělat největší pokroky?

R: Dalo by se říct. Ale nemůžu tak úplně jakoby říct, protože ještě minulej rok jí byly tři, tak to začala prostě mluvit, začala prostě používat ty slova a za prázdniny neuměla říct

„jednorozec“, teď už by to jakoby zvládla. Takže jsou to jakoby takový jakoby postupy, nějaký dozrávání. Řekla bych, že je to ten důvod toho, že teď udělal větší skok, ale spíš mi to přijde logický vzhledem k jejímu věku.

V: Jaké bylo její první slovo a v jakém bylo jazyce?

R: Její první slovo bylo jméno našeho kocoura, Tedy, ale neuměla T, tak říkala „Hedy“. A ve svý podstatě další třeba byly „uno“ jako jednička, tak to říkala. Ale spíš to byla slova v češtině než v italštině. A právě jména.

V: Kdy se poprvé posadila, kdy začala sedět?

R: No... určitě to bylo do roka, třeba v jedenácti měsících.

V: Kdy Vaše dítě udělalo první kroky?

R: To bylo někdy po prvním roce, někdy mezi třináctým a čtrnáctým měsícem.

V: Kdy Vaše dcera začal říkat první věty?

R: To právě začala od chvíle, kdy začala chodit do školky, což bylo asi chvílku před druhýma narozeninama. Spíš tak jakoby řekněme okolo druhých narozenin... někdy v létě... tak tři a čtyři měsíce... teda, tři a dva měsíce.

V: Takže do mateřské školy začala chodit těsně před tím, než jí byly tři roky?

R: No... Ano.

V: V jakém jazyce byly ty věty?

R: V češtině.

V: Dále se chci zeptat, jestli jste plánovali postup, kterým chcete dítě učit mluvit. Tedy jelikož jste bilingvní rodina, jestli jste to například probírali s odborníkem, logopedem, nebo jestli jste to zkrátka nějak studovali?

R: Právě, že ne. Já jsem se snažila, aby věděla... přišlo mi logický, že... Tím, že jsem matka, tak budu mluvit víc česky, ale vím, že je potřeba rozvíjet i tu italštinu, takže nakoupili knížky i v italštině, snažila jsem se, aby měla i mluvený slovo. Tak jsem jí občas něco pustila, nějaký video... a to bylo tak asi všechno. Muž ještě nedávno pracoval v Praze, tak jsem byla častěji s Elisou doma. To byl jeden z důvodů, proč jakoby muž vyměnil práci a teď se tomu jazyku

mnohem víc jakoby věnuje, aby se to zlepšilo, nebo bylo aspoň na podobný úrovni. Jakoby ta italština je tam trošku upozaděná, no. Není to úplně na tý stejný úrovni, muž na ni nemluví jen italsky, umí totiž velmi dobře česky.

V: Zajímalo by mě, jestli jste vybírali sukcesivní metodu, což znamená, že se dítě učí napřed jeden jazyk, a potom až ten druhý, nebo simultánní, ve které se učí oba jazyky současně.

R: V podstatě spíš oba současně.

V: Jakou metodu osvojování jazyků používáte dnes? Obzvlášť, pokud jste v péči logopeda, se kterým jste postup probírali.

R: No, my jsme se právě díky konzultaci paní logopedky domluvili, že právě třeba v jedné místnosti budeme mluvit jenom italsky, ve druhé zase jenom česky. Ale není to úplně tak... Snažíme se to jakoby tak dodržovat, ale ne vždycky jsou na to ty podmínky, takže... Častěji je to tak, že muž to vlastně řekne v italštině, a někdy i abych mu porozuměla já, tak to přeloží.

V: A Vy tedy chodíte k nějakému logopedovi, nebo na ten kroužek?

R: Na ten kroužek.

V: A tam Vám to poradili?

R: Tam nám to poradila paní logopedka.

V: Pokud má Vaše dítě nějaké zdravotní diagnózy, tak které to jsou?

R: Žádné diagnózy dcera nemá.

V: Řešili jste jako rodiče nějakou „vadu řeči“, nějaké problémy s řečí sami u sebe?

R: Jakoby my, nebo já osobně, jestli jsem měla někdy nějakou jazykovou vadu?

V: Ano, nějaké obtíže v řeči.

R: No, já jsem z dvojčat, prvorozená, a vlastně mi bylo diagnostikováno porucha chování ADD. Což je porucha pozornosti. Ale nic jiného se neřešilo. A muž je úplně v pořádku.

V: A v širší rodině, jako prarodiče, sourozenci Vás nebo Vašeho manžela, jestli řešili nějaké obtíže v řeči?

R: Než jsem si s Vámi volala, tak jsem mluvila s mamkou. Mám takovej pocit, že moje sestra měla, jako moje dvojče, měla určitou chvíli, že docházela na logopedii, ale je to už tak dávno, že si to nepamatuju tak jasně. Ale jinak jakoby ne, máme všichni v rodině i... Můj bratr, starší, ten měl zase hyperaktivitu, tak se to tak objevuje, že je to skoro jako dědičný. Ale nevím, jestli to může souviset.

V: A podařilo se případné obtíže v řeči zredukovat?

R: Rozhodně, to bylo jenom krátký období, kdy třeba jednoho, dvou měsíců, kdy třeba něco nešlo vyslovit, ale všechno se to jakoby napravilo a už ten problém sestra nemá. A v mém případě, jak šlo o tu poruchu pozornosti, s mamkou vlastně během základní školy jsem procvičovala. Nešlo jakoby přímo o jazyk, ale prostě při psaní jsem motala písmenka... Aha, teď to akorát čtu, sestra neuměla říkat Ř. Elisa neumí vyslovovat souhlásky s háčkem – Č.

V: Ještě se chci zpětně ujistit, jestli jsem to správně pochopila – k logopedovi tedy docházela Vaše sestra dvojče?

R: Ano, přesně tak.

V: A bratr ne, u něj bylo ADHD?

R: Ne, bratr, u něj bylo, že špatně psal, ale jakoby v mluvení a chůzi byl velmi rychlý.

V: Rozumíte českému jazyku natolik dobře, aby Vám nedělalo problémy s dítětem na základě pokynů logopeda procvičovat?

R: Mně to problémy nedělá, ale kdybych tam asi poslala manžela, tak nevím... Asi by tomu rozuměl, to asi jo... Naopak právě tyhlecty procvičování v rámci tý češtiny mi přijdou právě zajímavý promítnout i v rámci tý italštiny. Protože tam vlastně jsou taky takový jinakosti, který prostě my v češtině nepoužíváme.

V: Na čem aktuálně pracujete v oblasti procvičování řečových dovedností?

R: No, snažím se, aby začala lépe říkat věty a vlastně paní logopedka říkala, že má málo... cvičený jazyk, takže se snažíme, aby ten jazyk prostě nějak... měla zpevněnej. Posilujeme jazyk.

V: Takže děláte taková ta oromotorická cvičení s jazykem... Nějaké mlaskání a podobně?

R: Ano, přesně tak.

V: Dobrá. Jak často se věnujete procvičování řečových dovedností s Vaším dítětem?

R: Je to tak, že prostě zrovna když je nějaká chvíle, tak se to snažím tam.... Tak třeba jdeme domů, tak děláme kroužky... Není to až tak úplně systematický a moc pravidelný, vzhledem k tomu, že mám ještě druhé dítě, tak na to není úplně prostor. Vlastně řekněme, že díky tomu kroužku se tím zabýváme intenzivně v průběhu těch čtyřiceti pěti minut toho kroužku pravidelně. Ale jinak je to spíš takový občasný snažení, nevím, asi podívání se do časopisu, kde je nějaký čtení a při nějakých hrách, aby se snažil říct nějaký věty a při nějaký hře.

V: Máte někoho, příbuzné, chůvu, studentku nebo zkrátka někoho, kdo by Vám s procvičováním pomáhal?

R: Vlastně v podstatě jsem teďkon už poprosila mamku. Ale jestli k tomu dochází, tak oni mají v rámci školky taky nějaký kroužek, zrovna dnes, kdy se jakoby hodně procvičuje. Prostě oni se jim tam jakoby věnujou, ale... úplně někoho takhle konkrétně jsem neprosila.

V: Dokáže se Vaše dítě spolehlivě domluvit v kolektivu ve vzdělávacím zařízení, tedy v mateřské škole, do které dochází?

R: Já si myslím, že ano. Druhá věc je, že teď vlastně dochází do nového zařízení, tak si myslím, že pokud jako jestli se nedokáže domluvit, tak je to spíš o stydlivosti než o jazykových nedostatcích.

V: Přenáší si Vaše dítě poznatky, o větné skladbě či výslovnosti, z jednoho jazyka do druhého jazyka? Jestli třeba vnímáte, že tam používá větnou skladbu z češtiny v italštině, nebo vyslovuje něco tak jako v češtině, tak to přenáší do té italštiny?

R: Je to možný jakoby ona Elisa italštině rozumí, ale tím, že vlastně v podstatě ji vychovává ten její otec, který s ní komunikuje, tak ona neříká ty věty v italštině. Když se jí zeptá, tak řekne, ano, já tomu rozumím, reaguje na to. Většinou jakoby rozumí, ale odpovídá na to česky. Takže momentálně se snažíme, aby mluvila i tím druhým jazykem a vytvářela věty v něm i věty, nejenom izolovaný slova.

Vicky

V: Takže nejprve se vás zeptám, jakými jazyky se u vás doma hovoří?

R: Jo to mám dotaz, děkuju. To se bavíme, když já jsem byla malá anebo když ted'ka je malá Vicky?

V: Ano, budeme mluvit o Vicky, takže bude se to všechno točit kolem Vicky, když budu říkat dítě, tak myslím ji. O ni ted' jde, takže to je dobře, že se ptáte.

R: Tak jo, takže doma mluvíme slovensky, anglicky a česky.

V: Který jazyk je váš mateřský a který je mateřský pro vašeho manžela, pro otce dítěte?

R: Takže... To je trošku komplikovaný, protože můj první jazyk byla čeština, ale mateřský jazyk mám angličtinu. Doma mluvíme česky a manžel má mateřskou... jazyk slovenštinu.

V: Kterým dalším jazykům je dítě vystaveno ve svém životě, například jestli chodí do mateřské školy, tak jakým jazykem se hovoří v mateřské škole, jestli má hlídání, tak jakými jazyky se tam hovoří?

R: My jsme to zjednodušili a má jenom češtinu ve školce i na hlídání.

V: A co se týká prarodičů, kterými jazyky na ní mluví?

R: Babička na ní mluví česky a pak ty další prarodiče slovensky a zemplínsky.

V: Jakže?

R: Zemplínsky, je to takový jejich dialekt a na Zemplíně, to je na východě Slovenska. Oni hodně mluví zemplínsky a to je úplně jiný jazyk.

V: Do jakého vzdělávacího zařízení chodí vaše dítě?

R: Chodí na ergoterapie, logopedie a potom do školky, klasický mateřský školy.

V: Kterým dalším jazykům bylo dítě vystaveno v minulosti? Jestli jste se například stěhovali z cizí země, nebo jestli byla v mateřské škole s jiným komunikačním jazykem, než je čeština?

R: Na rok byla v mateřské školce, kde se mluvilo anglicky a já jsem začla na ní zpívat a hrát ji francouzský věci, protože mluvím francouzsky, ale s tím jsem pak přestala, protože toho už na ní bylo moc.

V: Který jazyk v současné době nejvíc využívá a kde?

R: Češtinu a to všude.

V: Kdy byla u dítěte diagnostikována „vada řeči“ logopedem, nebo, respektive, kdy jste byli poprvé u logopeda?

R: Kolik jí bylo let?

V: Ano.

R: Tři a půl.

V: Jakou „řečovou vadu“ má vaše dítě?

R: Tak ona má... Ona má dvě věci... Můžu to říct anglicky?

V: Ano.

R: Childhood developmental disorder. To znamená, že má problém jakoby s koordinací nebo childhood developmental coordination disorder, tak nějak to je. Ale v Čechách se tomu říká dyspraxie, ale je to trochu jiný. Takže to je jedna věc. Jo a k tomu... To znamená, že má problém jakoby mozek a můžu mluvit spolu nebo jakoby komunikovat spolu a mám problém jakoby systematicky dávat ty věci dohromady jak motoricky, tak i jakoby typicky, takže to je jako její největší problém. A pak se tomu jakoby v Čechách říká dysfázie.

V: Dobře. A kolik let je nyní vašemu dítěti?

R: Pět a čtvrt roku.

V: V jakých oblastech vývoje řeči vnímáte u svého dítěte největší obtíže? Jestli je to slovní zásoba, porozumění a větná stavba? Anebo výslovnost?

R: Jenom jednu?

V: Klidně víc, zkrátka tak, jak to vnímáte.

R: Tak u ní já vidím nejvíc jakoby výslovnost, protože má problém dát ty... používat tu jemnou motoriku dohromady. A... ještě jednou prosím...

V: Výslovnost, slovní zásoba porozumění nebo větná skladba?

R: Ach tak, syntax, no ta větná skladba, dávat ty věty správně dohromady, ale to nevím, jestli to není kvůli tomu, že do těch čtyř let jsem na ni mluvila primárně anglicky, tak já nevím, jestli ten syntax nemá ještě jakoby anglicky a teďka se učí ten čekej.

V: Jak probíhá nácvik komunikačních dovedností v domácnosti? Kdo s dítětem trénuje?

R: Trénuju s dítětem já primárně, ještě k nám chodí studentka na logopedie. Vy ji trénujete (smích). A jak to vypadá? No, měli bysme dělat ty věci, co nám říká paní logopedka, ale zásadně se snažím co nejvíc prostě dávat důslednost a určitě jsme se koukali do očí a úst jinak trénovali mluvení, jakýkoliv mluvení, prostě aby mluvila a abysme ji předávali slovní zásobu.

V: Jak často se věnujete procvičování řečových dovedností s vaším dítětem?

R: Dennodenně. Častěji jakoby každou... Když si myslím, tak furt. Nebo jako myslíte při každé komunikaci? No pak se snažím jako každý den s ní mluvit tak.

V: A máte to i tak, že si vyloženě někdy sednete a něco procvičujete?

R: Bohužel málokdy, když mám i druhou dceru, tak to nejde to prostě. Proto chodíte vy.

V: Jasně.

R: Jakoby snažím se, jak já nevím, jednou, dvakrát týdně jak kdy se nám to povede ale.

V: Jaký byl vývoj dítěte před porodem a jaký byl porod dítěte?

R: Jo takže... vývoj dítěte před porodem byl úplně normální. Nebyly tam žádný jakoby problémy. Porod byl spontánní přirozený, akorát, že ona potřebovala čas. Když se rozhodla, že chce jít ven, takže praskla mi voda ve čtyři ráno a ona se narodila v půl jedenácté večer. Ale pak to bylo rychlý... Kontrakce začaly v půl sedmé a do třech hodin byla venku. Ale prostě... chtělo se jí tam zůstat, no.

V: A hlavičkou napřed?

R: Jo, úplně, jak má bejt. A v termínu.

V: Pamatujete si Apgar skóre? Taková ty tři čísla, je to třeba 10-10-10 nebo 10-9-10 bodů.

R: To nevím asi ani co to znamená.

V: No to je taková jako už trošku nadstavba. Myslím si, že to rodiče asi moc nevědí, ale to nevádí.

R: A je to někde napsaný?

V: Když budete mít čas, tak ono to bude určitě očkovacím průkazem. Dřív se to tam psalo, tak si myslím, že to tam bude.

R: Tak mi připomeňte a já vám to dám.

V: Super, děkuji. Jaký byl vývoj dítěte po porodu, jestli prodělala nějaká onemocnění? Jaká onemocnění prodělala?

R: Neměla žádné onemocnění. Jinak první onemocnění bylo až v roce, což měla angínu. Ale bylo vidět už od asi od tří měsíců, že má a problém s tou motorikou, že je pozadu, takže jsme museli cvičit a chodit na fyzioterapie. Ještě jsem si uvědomila, co s tím souvisí, že se teďka nedávno před jejími pátými narozeninami zjistilo, že je celiak a prej to má velký souvislostí s tou řečí i s koordinací.

V: A nějaké záněty uší, nebo resp. středního ucha nebo něco takového?

R: Asi dvakrát, dvakrát, ale to spíš souviselo to, že jsme jí nevyčistili správně vodu z uší, jakože vždycky to bylo, že jsem věděla, proč se to stalo.

V: A vždycky se to jako podařilo vyléčit? Nemuseli to propichovat?

R: Ani ne, asi to ani jinak zase tak těžký nebylo. Říkám, že možná jednou měla antibiotika a jinak to bylo vždycky jenom takový ty kapičky v lékárně.

V: A zrak má dobrý, neřešili jste někdy zrak?

R: Zrak řešíme a nevíme, jestli náhodou, jestli... Nebo byli jsme na vyšetření Plusoptix. Tam to všechno je v pořádku. Máme teďka termín, že půjdeme znova to zkontrolovat a nevíme, jestli náhodou, když občas dávám papír moc blízko očí, jestli to je kvůli tomu, že její oči mají problém s tou koordinací, že reagují dost rychle, anebo jestli to je nějaká další vada prostě. Zkrátka to ještě řešíme.

V: Kdy se posadila poprvé?

R: Bylo jí asi 10... 9, 10 měsíců, ale bylo hodně shrbená, však neměla silný břišní svaly, tak hodně se jako hrbila. Takže to nebyl rovnej sed.

V: Kdy poprvé začala chodit, nebo kdy se postavila?

R: Kolem toho roka a byla, ale byla nestabilní a pořádný, prostě rozběhování a pořádný jakoby víc... Víc do práce se dala až asi v půl roce.

V: To myslíte v roce a půl?

R: Jo. V roce a půl.

V: Kdy řekla svoje první slovo? A co to bylo a v jakém jazyce?

R: Jo, bylo to máma, bylo to anglicky. Mummy. A sice bylo taky v roce a půl, nebo v roce a tři čtvrtě. Jako do dvou let to bylo určitě.

V: A když řekla první větu?

R: Ted'ka v létě, takže před pátými narozeninami. Jako ona fakt jako předtím říkala věci jako „go buy buy“. Jako tyhle věci, ale to není věta.

V: Tak snažila se víc vyjádřit už dříve...

R: Jako ona měla to jako mentálně, měla tu kapacitu a je to porozumění, ale prostě nebyla schopna dát dohromady.

V: A plánovali jste postup, kterým budete dítě učit mluvit? Jakože jestli jste třeba to probírali s nějakým odborníkem, logopedem?

R: Teda ze začátku ne. A myslím, že tam byl možná docela problém, ale měli jsme to asi víc jako naplánovat. Jak to budeme dělat.

V: Dobře. A jakou metodu osvojování jazyků používáte dnes? Pokud jste péči logopeda, jestli jste probírali postup?

R: To jsme pak probírali a kvůli doporučení těch odborníků jsme zvolili, že budeme na ní mluvit pouze česky, takže jsme redukovali všechny jazyky jenom na češtinu.

V: Dobře.

R: Odpověděla jsem na to?

V: Ano, děkuji. Má Vaše dítě nějaké další zdravotní obtíže? Pokud ano, které to jsou? O tom jsme vlastně mluvily, tak jenom pro shrnutí, že jí teda byla zjištěna celiakie. A řešíte tedy ještě zrak? A jinak docházíte někde na neurologii?

R: Byli jsme na neurologie a měla tam dělat tam nějaký nerovnosti v tom EEG, ale už se to srovnalo a jdeme na další kontrolu v lednu. A další věci...

V: Ortopedie – záda, psychologie?

R: Zatím ne.

V: Měli jste vy jako rodiče nějakou řečovou vadu, nebo řešili jste nějakou řečovou vadu s logopedem?

R: Ne, ani jeden rodič ne. Prarodič ano, ale rodič ne. Můj táta.

V: A co u něj bylo?

R: Konkrétně nevím, protože bohužel nemám, koho se vůbec na to ptát, ale a jeho kamarád, náš soused z rodinného domu říkal, že taky si pamatuje, že můj táta začal mluvit až od pěti let a nebylo mu moc rozumět předtím.

V: Ano. Podařilo se to vlastně zredukovat? Ta řečová vada u Vašeho tatínka?

R: Jo jako vždycky měl strašnej přízvuk, když jsme se nastěhovali do Kanady, tak jako málokdo ho mohl rozumět v angličtině, a to i bydlel v Londýně, když byl jakoby mladej. Žil tam, do čtrnácti let. Můj dědeček byl totiž velvyslanec v Londýně. Bydlel v tom Londýně, takže on jako měl tu angličtinu docela jako brzo, ale měla strašný přízvuk.

V: To měl český přízvuk?

R: Strašně silný, ale ani ne českej, no prostě takovej divnej. Jo a když slyším tu britskou angličtinu, ale prostě jo, to (smích).

V: Aha, děkuju (smích). Co aktuálně v řeči rozvíjíte?

R: Jo a vím, že táta neříkal R. Dlouho neříkal R. Protože měl problém říct, že se jmenuje Martin Horák (smích).

V: Co aktuálně v řeči rozvíjíte? Nebo na čem pracujete, co vám teďka doporučili... co dělala Vicky s logopedkou?

R: Aktuálně trénujeme, aby Vicky pochopila, jak se tvořej slova, že jsou slabiky, a že ty slabiky se musí dávat dohromady, takže hodně vytleskáváme, mluvíme ve slabikách, trénujeme individuální zvuky jako K a T. A snažíme se jí rozšiřovat slovní zásobu.

V: Rozumíte českému jazyku natolik dobře, aby vám nedělalo problémy s dítětem na základě pokynů logopeda trénovat?

R: Zvládáme to.

V: Máte někoho, příbuzné, nebo chůvu, kdo bys procvičováním pomáhal?

R: Ano (smích).

V: A dokáže vaše dítě se spolehlivě domluvit ve vzdělávacím zařízení, do kterého dochází?

R: Ano.

V: Pokud chodí vaše dítě na základní školu, jak zvládá učební předměty, tak to asi tady úplně není...

R: Ještě není ve škole.

V: Máte nějakou zpětnou vazbu od učitelek v mateřské škole?

R: Že je hodně chytrá a jako všechno zvládá, ale má problém se soustředěním. Jakoby velmi rychle se unaví a nedodělá úkol.

V: Rozumím. Přenáší si vaše dítě poznatky třeba o větné skladbě nebo výslovnosti do druhého jazyka?

R: Zatím teďka mluví jenom česky, takže nevíme, ale jakoby, jak jsem říkala, že je slyšet, že její syntax, nebo jakoby jak dává dohromady věty. Myslím, že to přenáší z té angličtiny, že to tam jako ještě je.

V: Dobře. Takhle jsme to projeli všechno, takže vám moc děkuji, jsem moc ráda, že jste mi pomohla.

R: Není zač.

Todor

V: Jako první se vás zeptám, jakými jazyky se u vás doma hovoří?

R: Česky, česky.

V: Takže mluvíte jenom česky a žádný jiný jazyk doma nepoužíváte?

R: Používám, používám, když mluvím se svojí rodinou.

V: Jo takhle.

R: Používám, když mluvím se sestrou, bratrem. S manželem a s malým mluvíme většinou česky.

V: Který jazyk je váš mateřský?

R: Mateřský jazyk je bulharština.

V: A pro vašeho manžela je to tedy mateřský jazyk je čeština?

R: Ano, ale on zná takovýho ... mluví rusky a rozumí. Rozumí, když se bavíme, ale ještě dříve to on to znal. Když třeba mám návštěvu, přijde bratr nebo sestra tak mnohdy nerozumí. Jinak on mluví s nima rusky.

V: Kterým dalším jazykům bylo vaše dítě vystaveno ve svém životě. To znamená, jestli dříve například chodil váš syn do nějaké mateřské školy, kde mají třeba jiný než český jazyk.

R: Hmm... Ne, ne.

V: Ani prarodiče, nebo hlídání, pokud jste měli, nemluvili jiným jazykem?

R: Ne. Ehm my máme vlastně dědečka jednoho, otec manžela. Ale on už je takovej starší. Ale nikam jsme ho nevodili. Nebylo hlídání. Byl jenom ve školce. Mohl klidně nastoupit do školky v češtině. No nevím asi 80 % co slyší tak je to čeština.

V: A do jakého zařízení dochází, jestli je to tedy mateřská škola nebo základní škola?

R: Mateřská škola.

V: Kterým dalším jazykům byl chlapec vystaven v minulosti? Například, jestli jste se stěhovali z cizí země?

R: Ne my jsme se nestěhovali. Narodil se tady v Čechách. Nikam jsme se nestěhovali.

V: Dobře, děkuju. Který jazyk v současné době nejvíc využívá a kde?

R: Češtinu. Doma, ve školce. A když třeba jednou za týden spolu mluvíme se sestrou po telefonu, tak aby nevznikly otázky, mluvíme spolu bulharsky.

V: Kdy byla u vašeho dítěte diagnostikována porucha řeči, nebo resp. kdy jste byli poprvé u logopeda?

R: Jo, takže kolik mu bylo tenkrát? No asi... Hej, počkejte... Promiňte... Asi dva roky... Teda dva roky a čtyři měsíce.

V: Víte vlastně, jakou poruchu řeči má váš syn?

R: Poruchu řeči...

V: Jestli víte, co má třeba napsané u logopedky?

R: Úplně nevím... něco říkala jako zpomal řeči...

V: Opožděný vývoj řeči?

R: Jo jo jo.

V: Kolik let je vašemu synovi nyní?

R: Je mu čtyři a půl. Čtyři roky a tři měsíce.

V: Ano, děkuji. V jakých oblastech řeči vnímáte u svého dítěte největší obtíže? Jestli to slovní zásoba nebo například porozumění, anebo větná stavba či výslovnost.

R: Spíš si myslím, že to snad ani nebyla vyslovnost no. Ona rozumí všemu všechno, všechno opakuji všechno, řekne, ale všechny ty on třeba neví, jak to správně říct. Jak se tomu říct správně. Jak říct to slovo. Třeba vám řekne tohle anebo v týhle tudle tam, kde se to nepoužívá. Já nevím, jak to vysvětlit. Prostě to popsala, to je určitě dobrá. Tak mi to prostě řekni, ale neřekne to správně, no. Třeba řekne: „já půjdu s maminkem...“, třeba maminka s tatínkem No něco takovýho řekne. Ale jinak, jinak se mu rozumějí. Všechno opakuju teďko už ten problém,

V: Jak probíhá nácvik komunikačních dovedností v domácnosti? Kdo s dítětem trénuje?

R: Já. Já, někdy táta. Prohlížíme si knížku, někdy koukáme třeba na televizi, nebo mu to prostě vysvětlujeme, co se tam děje a co je na tom obrázku, anebo tam něco kreslíme žikáme, tadyto je kolo, tamto je kabina. Takže tady toto. Odpoledne jdeme ven. Tohle je, co děláme spolu. Taky s ním tatínek třeba dvakrát nebo víckrát za týden něco dělá, ale většinou to dělám já. Bereme si knížku, a tak na každé večer děláme. Deset, patnáct minut si sedneme s ním a prostě mluvíme podle těch obrázků, co tam chtějí, každý den uděláme jednu, dvě stránky.

Já mu to nejdřív vysvětlím, řeknu to já, on to opakuje po mě. To potom si čteme, teda já se ho zeptám, on mi to ukazuje, co a jak.

V: Jak často se tomu věnujete tomu nácviku?

R: Každý den, každý den deset minut.

V: Jaký byl vývoj dítěte před porodem a jaký byl porod?

R: No dobrý, no taky to bylo všechno. Nejdřív tam něco. Tak to tam psalo podle toho... Jo tam jsou nějaký chvály nebo jak se tomu říká... Jaká škála měří, když je ten porod... Bylo to v pořádku, potom.

V: Apgar? No ano, to mě zajímá. Pamatuje si, jaký byl Apgar?

R: To si tak nepamatuju přesně... nevím, jak to má vypadat... Jestli to si pamatuju, tak to na začátku bylo trochu horší, než by to mělo být. Už si to nepamatuju. Ale bylo to v pořádku.

V: V těhotenství byly nějaké komplikace?

R: Ne.

V: Porod byl tedy záhlavím? A byl to tedy běžný porod nebo tam byly nějaké komplikace? Přidušení nebylo při porodu?

R: Ne.

V: Jaký byl vývoj dítěte po porodu? Jaká onemocnění syn prodělal doted'?

R: Nějaká závažná nemoc? Měl... byl... ted'kon jsme zjistili mandličky. Ale to bohužel teda. Asi asi. Trochu mi ho třeba ty angíny tady, ty byly.

V: Záněty uší nebyly?

R: Jenom jednou, kdy trochu ouško bolelo. Byli jsme u pana doktora, říkal, že trošičku jenom bylo. Ale jinak ne. Trošičku jenom. Nosní mandlička doktor říkal. Potom mu to zkontroloval, jestli to nějak jako neslyší. Říkal, že slyší dobře, že je všechno super.

V: Musíte řešit něco dalšího, například astma?

R: Ne, nemá.

V: Celiakie? Jakože bezlepkovou dietu že by měl?

R: Cože?

V: Celiakie jako bezlepková dieta.

R: Ne.

V: Pamatujete si, kdy si poprvé sedl, kdy se posadil?

R: No to bylo vlastně po sedmi měsících. Ještě nebyl tak silný, neseseděl jako my tady.

V: Kdy udělal první kroky?

R: To mu bylo skoro čtrnáct měsíců, umí no... Jo. Jo. Jo. To se narodil v srpnu... v říjnu to udělal.

V: A lezl předtím ještě po čtyřech?

R: Jo, jo, jo. Lezl určitě. Určitě lezl opravdu dlouho. Ve dvanácti měsících lezl úplně nejdál po celém baráku všude.

V: A pamatujete si, kdy tam bylo to lezení? V jakém věku?

R: V jakém věku?

V: Kolik měsíců?

R: Měl sedm a půl. No jo, to já si tak přesně nepamatuju. Než začal chodit do toho stál u toho třeba stolu takhle. Furt chodil a držel se. Přesně, jako kdy začal sám, to bylo... Chodit tak bylo skoro čtrnáct měsíců a jinak se bál. On takhle šel, gauče se držel. Ale nešlo to, skončil tak. Tam prostě spadl a potom lezl.

V: A kdy se poprvé postavil?

R: Se postavil. To si nepamatuju přesně, ale možná proto. No, možná deset měsíců už mu bylo. Nejlépe, ale jestli nevím, jestli chceš. Schválně myslím stále... Držel jsem stoličky a koukal.

V: Kdy řekl první slova?

R: No první slovíčko řekl, když mu byl rok. Si myslím, že rok a tři měsíce. Nevím to přesně, jaké slovo řekl, máma a táta. Takže on většinou všechno rozuměl všechno, prostě všechno, co jsme mu říkali. On to všechno rozumí. Já byla ale jenom učili a říkal, kde je táta, no

ukazoval takhle, koukal na tu stranu a takhle dělal. Hned jako neříkal táta. Potom řekl to, asi si myslím, že po roce prostě to řekl, kde je táta. Já si to prostě už nepamatuju. Kdy řekl přesně všechny ty příklady. Ty datumy, kdy a co bylo?

V: Bylo to tedy v češtině?

R: Ano, v češtině.

V: Pamatujete si, kdy řekl první větu?

R: Tak rok a půl.

V: To byla taková ta dvouslovná věta?

R: No, no, no. Správně. Dlouhá věta to nebyla ale.

V: Plánovali jste postup, kterým budete dítě učit mluvit? Z hlediska bilingvismu, jestli jste se například radili s logopedem nebo jiným odborníkem?

R: Myslím, že ne. Jenom když mluvíme třeba, tak... Když mluvím se sestrou, nebo s jinými příbuznými, tak mu to říkám napřed česky, potom to řeknu bulharsky. Pak ho poprosím, aby to opakoval. Někdy to řekne, někdy neřekne. Někdy tomu rozumí. Já se ho na něco zeptám, on mi řekne, poví v češtině. Ale to je jenom takový, když mluvíme, není to žádný... abych ho učila, seděla s ním nad tím. Jenom v rámci toho, aby si mohli rozumět. Sestra říká, abychom si mohli rozumět, domluvit něco. Když se setkáme, když se uvidíme. Ony nevědí, ony neznají češtinu a když M. neumí rusky ani bulharsky, tak si nebudou rozumět. A jinak se snažím aspoň takový ty základní věci, aby pozdravit, se zeptat, jak se máš, nebo něco takovýho. A jinak jsem se neradila s žádným odborníkem. O tom jsme se nebavili.

V: Pokud má vaše dítě nějaké další zdravotní obtíže, které to jsou? Má například brýle?

R: Ne, nemá.

V: Byli jste třeba někdy na neurologii?

R: Ne, nikdy.

V: Na ortopedii?

R: Když mu byl rok, kopl nožičkou prostě a zranil si palec. Ale nebyl z toho žádný ortopedický problém. A jinak nic.

V: Takže chodíte se synem jenom k pediatrovi?

R: Ano, ano.

V: Jestliže chodíte k logopedovi, probírali jste s ním metody, kterými je vhodné dítě učit jazyky?

R: Cvičíme podle těch obrázků, které nám dala logopedka jazykem. Nebo na obrázkách, co tam je, co se tam děje, kdo co dělá, ... Co ještě... S tím brčkem cvičit... pak ještě dělat ňáký... Co ještě, co ještě... třeba posilovat pusinka... Písmenka... Házeli jsme po sobě míč, říkali jsme ty hlasovky... Jak se tomu říká?

V: Hlásky, samohlásky a souhlásky.

R: No ano, samohlásky a souhlásky. Já to nevím přesně, jak se to jmenuje, tak se omlouvám. No tak jsme to probírali různě. Někdy se mu jako nechce, říká: „nechci, mě to nebaví“. Já říkám tak dneska uděláme trochu tohohle a zítra zase něco jiného. Nebo mu říkám (smích), že mu koupím ňákou hračku třeba. Nebo mu nabídnu, že uděláme dneska tudle stránku, chvílku se budeme učit, potom uděláme ňjaký ... ňjaký hračky... No prostě ňjak ho zabavit musím, aby měl do toho chuť, aby to rád dělal. Musím se s ním domlouvat (smích). Myslím, že to není prostě robot prostě, že se nemůže jenom pořád učit. Je to dítě. Chce se kutálet, dělat kotrmelce... je to takový aktivní... není zase takový, že by se mu chtělo jenom pořád učit, poslouchat všechno, co mu řekneme. Ale říkám, že se prostě snažím každý den aspoň deset minut, jenom malinko si sednout. To se musíme učit, protože prostě... až vyrosteš, budeš mít práci, budeš mít... Budeš dostávat hezky výplatu, budeš si moct koupit bagry, traktory, co on má rád. Jenom tak mu to vysvětlím. To si myslím, že tak asi dělají všichni rodiče. Že se snažej možná, asi... Já nevím (smích).

V: A řešili jste ňjak bilingvismus s logopedem?

R: Jak jsem říkala, co děláme. Učíme se vlastně česky. Jinak se starám, jestli slyší, když já mluvím se sestrou nebo s bratrem, když k nám přijdou na návštěvu. Oni se taky snaží s ním česky mluvit, co oni znaj. Oni přijeli před rokem, takže toho ještě tolik neumí. Něco mu řeknou v češtině, něco v ruštině. No logopedka to řešit... Já nevím...

V: Jestli jste ňjak probírali postup v bilingvistu. Například existuje takový postup, ve kterém učíte oba dva jazyky najednou, nebo jeden jazyk učíte první a potom ten druhý.

R: No to spíš, protože u nás se mluví česky, to je důležitější. Ta bulharština je, aby se domluvil s mojí sestrou a bratrem. Ta čeština je důležitější. Bulharštinu se učí, když mluvím po telefonu.

V: Dále se chci zeptat, jestli jste vy, nebo váš manžel, řešili poruchu řeči ve svém životě?

R: Neřešili.

V: Vyskytuje se v příbuzenstvu nějaká porucha řeči?

R: Ne.

V: Co aktuálně v řeči rozvíjíte, na čem nejvíc pracujete?

R: Děláme hodně cvičení na pusinku.

V: Aha, oromotoriku.

R: A děláme taky v knížce, co nám dala paní logopedka. Každý den jednu, dvě stránky. A z toho nějaké úkoly.

V: Cítíte se v českém jazyce natolik dobře, že se nebojíte s dítětem procvičovat?

R: Ano.

V: Máte někoho, kdo by vám s procvičováním pomáhal – příbuzné, studentku, hlídačku?

R: Asi ne. Od manžela dědeček už je hodně starý.

V: Dokáže se vaše dítě spolehlivě domluvit ve vzdělávacím zařízení, do kterého dochází – tedy v mateřské škole?

R: Ano, paní učitelky ho chválí, že je šikovný.

V: Máte pocit, že si vaše dítě přenáší poznatky z jednoho jazyka do druhého? Například ve větné stavbě či artikulaci?

R: Ne. Mluvíme v češtině. Jak jste říkala to druhé?

V: Větná stavba a výslovnost.

R: Myslím, že ne. Všechno, co nám říká, je čeština, myslím. Všechno, co vyslovuje, vysvětluje, je čeština. Některé pohádky, na které se dívá, jsou v angličtině. On nám to potom vysvětlí, o čem to je, co se tam děje. Je jedna pohádka, kde si zpívá o jednom pejskovi. Oni to dávají

v televizi v češtině, a když to začíná, on dělá všechno, jak je tam, v televizi. On si lehne, něco říká, skáče, prostě všechno opakuje tam co se děje v televizi na tom obrázku. Já jsem chtěla tu samou pohádku najít na iPadu, ale nemohla jsem ji najít v češtině, bylo to jenom v angličtině. Když to začínalo, tak oni tam zpívat. Ta písnička hraje. On na to koukal, teď dělal ty pohyby a dělal to v češtině, zpíval to v češtině. Nevadilo mu to, že to tam hraje v angličtině. On tomu rozumí, co tam je podle těch obrázků.

V: A jsme u konce. Moc vám děkuji, že jste si našla čas. Pomohla jste mi.

R: Taky děkuju.

Jacek

Proběhlo přivítání, představení, vysvětlení, etika výzkumu a podpis informovaného souhlasu.

V: Chtěla bych se vás zeptat, jakými jazyky se u Vás doma hovoří?

R: Nejvíc polsky. A někdy česky. Ale ještě... ještě jsme na začátku.... A manžel se synem se snaží taky anglicky používat. Ale hlavně mluvíme polsky.

V: Který jazyk je Váš mateřský jazyk?

R: Polský.

V: A vašeho manžela?

R: Polský.

V: Kterým dalším jazykům je váš syn vystaven ve svém životě?

R: Ano, rozumím. Tak teď začal školu, a... tam se mluví česky a anglicky. A doma mluví polsky. Takže tři jazyky každý den.

V: A jakými jazyky mluví prarodiče?

R: Ne.

V: Nějaké hlídání máte? Nebo někoho, kdo by s vaším synem procvičoval řeč?

R: Ne.

V: Dobrá. Do jakého zařízení váš syn dochází? Je to mateřská nebo základní škola?

R: Do základní školy už teď chodí.

V: A ročník?

R: První.

V: Kterým jazykům byl váš syn vystaven v minulosti? Například jestli jste se stěhovali z cizí země?

R: On se tu narodil, takže tři jazyky.

V: Který jazyk v současné době váš syn nejvíc využívá a kde?

R: To záleží na tom, či je doma. Jestli má volno, tak polsky, pokud je ve škole, tak je tam do čtyř hodin a mluví česky.

V: Kdy jste byli poprvé s vaším synem na logopedii? Kolik tenkrát bylo vašemu synovi?

R: Minulý rok...

V: A to mu bylo kolik?

R: Pět.

V: Pět let?

R: Pět a půl roku.

V: Víte, jaký typ obtíží v řeči má?

R: On má špatné... emmm.... Skus? Skus. A přes to špatně mluví, vyslovuje. Tak polsky, tak česky.

R: Takže čekáme, až bude mít zoubky stále už. Bude moct mít rovnátka. S těmi jde taky něco zlepšit.

V: Kolik let je nyní vašemu synovi?

R: Šest a půl.

V: Do jakého vzdělávacího zařízení docházel v minulosti?

R: Do školky.

V: A jak se tam mluvilo?

R: *Česky.*

V: *A nyní chodí do základní školy. Jakými jazyky se mluví v té škole?*

R: *Česky a anglicky.*

V: *Takže tam je angličtina jako předmět, nebo se tam vyložené mluví i v angličtině?*

R: *Mluví se i v angličtině, ale to je... dvacet pět procent výuky.*

V: *V jakých oblastech vývoje řeči vnímáte u syna největší obtíže? Jestli je to slovní zásoba, porozumění, větná stavba, nebo výslovnost?*

R: *Výslovnost.*

V: *A v těch jiných oblastech nevidíte žádné obtíže?*

R: *Ne, ne, ne. On šel do školky, nemluvil vůbec česky, ale se rychle naučil, to bylo nějak za měsíc. Takto... rychle (smích).*

V: *Jak probíhá nácvik komunikačních dovedností v domácnosti? Kdo s vaším synem trénuje?*

R: *Moc netrénujeme, nejvíc starší brácha. Protože my se bojíme, že něco špatně vyslovíme, on si to... on si na to zvykne a bude na to potom... eee.... Špatně vyslovovat. Tak se bojíme toho, aby to špatně nenasměroval. Ale ano, se starším bráchou.*

V: *Myslíte, že starší brácha umí ve vaší rodině nejlíp česky?*

R: *Ano.*

V: *Jak často váš syn trénuje se starším bráchou?*

R: *Každý den s ním něco udělá. Brácha je už dospělý.*

V: *Jaký byl vývoj dítěte před porodem a jaký byl porod? Byly nějaké komplikace v těhotenství?*

R: *Ne, ne.*

V: *A z hlediska průběhu porodu: narodil se váš syn běžně záhlavím, nebo císařským řezem či jinak?*

R: *Císařský řez.*

V: Bylo tam nějaké přidušení?

R: Ne.

V: Stav dítěte těsně po porodu byl dobrý?

R: Dobrý.

V: Věděla byste, jaké bylo Apgar skóre?

R: Deset.

V: Deset, deset, deset?

R: Ano.

V: Oceňuji, že to znáte. Většinou rodiče neví, co to je. Jaký byl vývoj dítěte po porodu a jaká prodělal onemocnění? Byl často nemocný? Řešili jste nosní mandle, krční mandle, záněty uší, astma, alergie nebo zrak?

R: Ne. Jenom běžný onemocnění. Nachlazení, angína.

V: A celiakie, bezlepková dieta, u syna není?

R: Ne, ne, ne. Všechno jí. A pak začal se moc rychle učit, moc rychle si přisvojoval vědu, naučil se číst, když měl čtyři a půl roku. Tak teď chodí do školy pro nadané. Ale mluvil až měl tři a půl, čtyři roky. V roce, kdy začal správně mluvit, tak začal už číst. Takže to bylo takové... rychlé.

V: A z hlediska neurologie? Epileptické záchvaty?

R: Ne.

V: Kdy se poprvé posadil?

R: To bylo rychlé. Tři měsíce? Když měl osm, tak už chodil. Takhle moc rychle to všechno měl.

V: A lezl také? Prošel tou fází lezení?

R: Ano, ale to bylo... Já myslím měsíc... Však měsíc. Potom se držel a prostě chodil podél.

V: Takže na osmi měsících chodil kolem nábytku?

R: *Ano. Asi tak. Přidržoval se.*

V: *V jakém věku řekl první slovo?*

R: *První slovo řekl, když měl šest měsíců. Potom byly nějaké slovíčka... za několik týdnů. Ale aby mluvil, aby nějakou větu mluvil, to mu trvalo... do těch třech a půl let.*

V: *Chápu to správně, že ve třech a půl letech řekl první větu?*

R: *Začal říkat věty. Tak to bylo takové krátké a...*

V: *Jako například podstatné jméno, sloveso, třeba „mama hami“?*

R: *Ano, ano. Jenom takové nesložené.*

V: *Omlouvám se, přeslechla jsem, kdy řekl první slovo, tak se na to chci radši ještě zeptat.*

R: *Těch šest měsíců.*

V: *Šest měsíců!? Tak brzy?*

R: *Ano, tak jsme si mysleli, že začne taky brzy mluvit, ale nějak to zastopovalo. Říkal nějaké slovíčka, třeba několik týdnů. Ale potom... potom nechtěl mluvit.*

V: *Pamatujete si, co to bylo za slovo, to první?*

R: *Mama (smích).*

V: *Plánovali jste postup, jakým budete učit vaše dítě mluvit? Jak budete postupovat z hlediska osvojování jazyků?*

R: *Ne, mluvili jsme prostě polsky, a říkali jsme si, že jak půjde do školky, tak od někoho, kdo je Čechem, naučí se správně mluvit. Tak to... tak to bylo. Něco nám to všechno přidržel covid, protože dva roky každý byl uzavřen a šel do školky, když měl pět let. Tam to stejně všechno pošlo a neměl žádné potíže s češtinou.*

V: *Používáte teď nějakou speciální metodu osvojování jazyků, když jste v péči logopeda?*

R: *Ne. Jenom to, co nám paní logopedka nám nařídí.*

V: *Na logopedii se zaměřujete na výslovnost?*

R: *Ano.*

V: Takže tam rozvíjíte výslovnost, ale slovní zásobu nebo něco takového, to se tam neřeší?

R: Ne, ne. To dělá s paní, a ta mu také dává nějaké úlohy. Tam jsou také nějaké slovíčka. Tam to taky čte. Paní logopedka se ptá, jestli rozumí. A všechno je pro něho jasný. Já se omlouvám, teď jsem si vzpomněla, že jsme také dřív taky byli u logopeda, ale u paní, která je z Polska. To bylo, jak měl tři, tři a půl a nechtěl mluvit. Tak jsme byli u paní, ale potom covid to stopnul... A tak jsme... tak začal chodit do školky, tak má paní... A tak jsme začali chodit také do paní logopedky. Ale přestože dlouho nemluvil, tak jsme byli dřív u paní logopedky.

V: Děkuji, že jste si vzpomněla a řekla jste mi to. A kolikrát jste tam byli? Byli jste tam jenom jednou?

R: Byli jsme jenom pět, šest, potom museli jsme...

V: Kvůli covidu ti ordinaci zavřeli?

R: Ano, to byla takové doba, že se všechno zavázelo a všichni byli doma. On byl maličký, tak paní říkala, že po internetu, po nějakém Skypu že to nedává vůbec smysl. Potom on už začal rovnou číst. A tak dále. Paní říkala, že to bude lepší, pokud budem, když už začal mluvit, chodit potom k českým logopedovi.

V: Měli jste vy jako rodiče nějakou „vadu nebo poruchu řeči“ v dětství či v průběhu života?

R: Ne, neřešila. Když my jsme byli mladší, tak se neřešili tyhle věci. Ani ve škole, ani po škole, to se prostě ještě v této době neřešilo.

V: Kdyby to bylo něco výrazného, že by někdo nemohl vyslovovat, nebo koktavost, něco takového se vyskytlo u příbuzných?

R: Ani ne. Ne.

V: A v příbuzenstvu je nějaké dítě či dospělý člověk, který by řešil problém s řečí?

R: Ne.

V: Co aktuálně v řeči rozvíjíte?

R: Co rozvíjíme? Hmm. My se snažíme učit, my jako dospělí. Snažíme se učit a zdokonalovat to, co on umí už teď. Tak se také víc otevíráme v práci, protože dřív jsme

pracovali v kolektivu, manžel v anglickým, já jsem pracovala s polskými dětmi. Teď se snažíme otevřít víc Čechům a víc se učit. Tak jsme říkali, ať se nejvíc učí ve škole, abychom to nezkazili. Taky musíme se učit. A nejvíc potíží dělá mu ta výslovnost.

V: Takže výslovnost je právě ta oblast, kterou nejvíc řešíte?

R: Ano, ano.

V: Další otázka je, jestli rozumíte českému jazyku natolik dobře, aby vám nedělalo problémy s dítětem procvičovat na základě pokynů logopeda?

R: My rozumíme všechno, ale nikdy nevíme, aby nějaké slovo, co řekneme, nebylo špatně.

V: Máte někoho, příbuzné a podobně, kdo by s procvičováním pomáhal?

R: Ne...

V: A vlastně jste mluvila o tom bratrovi, že ten s mladším synem vlastně procvičuje...

R: Jsme šťastní, že spolupracuje s bratrem. S námi to ani nechce procvičit, tak... mají hezký vztah, tak každý den s ním něco procvičuje. A paní logopedka taky říká, že se to zlepšuje i díky bratrovi.

V: A někoho dalšího máte, kdo by se synem procvičoval? Chůvu, nebo studentku?

R: Ne.

V: Dokáže se váš syn spolehlivě domluvit ve vzdělávacím zařízení, do kterého dochází?

R: Ano. Ano, má kamarády, to mu nedělá problém. Už dobře mluví česky.

V: Víme, že váš syn chodí na základní školu. Jak zvládá předměty, ve kterých je hodně jazyka?

R: Dobře.

V: Jazyk, matematika, prvouka?

R: Všechno dobře. Paní moc ho chválí.

V: Máte pocit, že si vaše dítě přenáší poznatky o větné skladbě, výslovnosti do druhého jazyka?

R: *Hmmm. Ano, začíná to dělat, ale z českýho do polskýho. To špatně potom... hmmm... jak to říct... mluví.... Hmmm... Já nevím, jak to říct...*

V: *Jde o pořadí slov ve větě? Používá pořadí tak, jak to jde v češtině i v polštině?*

R: *Ne ne ne ne. Správné polské slovo, ale vyslovuje ho s českou koncovkou.*

V: *Moc vám děkuji, právě jsme prošly celý seznam otázek. Vážím si toho, že jste mi tímto rozhovorem tolik pomohli.*

R: *Děkuji, také doufám, že vám to pomůže.*

Jonas a Paul

Na začátku proběhlo pozdravení, vysvětlení, seznámení s etikou výzkumu a podpis informovaného souhlasu.

V: *Jakými jazyky se u vás doma hovoří?*

R: *Čeština a němčina.*

V: *Který jazyk je váš mateřský a který jazyk je mateřským jazykem otce dítěte?*

R: *Pro mě čeština, pro manžela němčina.*

V: *Kterým dalším jazykům je vaše dítě ve svém životě vystaveno, co se týče mateřské školy, prarodičů, nebo nějaké hlídání?*

R: *U prarodičů vzhledem k tomu, že žijou v Německu a Čechách, tak je to čeština a němčina. Ve školce měli i angličtinu a občas, když jsme byli na cestách... opravdu jenom poslech. To byli hodně malí, jednomu byli čtyři a druhému dva roky, tak jsme víc cestovali, takže to bylo jakoby víc jazyků, ale nebylo to nijak intenzivní vlastně pro ně, protože šlo o to že... oni to ani neopakují. Takže za mě teď bydlíme v Čechách, tak je to dál čeština a němčina – doma. A ve školce... tam.... Jeden se teďka začal učit německy ve školce...*

V: *Německy je učí ve školce?*

R: *Ne, ne, anglicky.*

V: *Aha. A je to běžná česká mateřská škola?*

R: *Česká školka, ano.*

V: Běžná česká školka a mají tam angličtinu? Já se omlouvám, teď jsem právě nerozuměla. Vím, že do mateřské školy v současnosti chodí oba dva.

R: Český. Normálně česká mateřská školka, akorát že třeba v rámci kroužků tam mají výuku angličtiny a ten starší chodí na kroužek angličtiny. Protože tam si myslím, že jakoby už je... a vždycky byla jeho řeč v pořádku, protože u Jonase, já s ním taky chodím na logopedii, ale je to tím, že on měl dole srostlou uzdičku, silně. Takže on se nedostal na T, L a Ř a díky tomu vlastně začal chodit na logopedii. A jinak od malička výborně mluvil a mluví, takže jakoby tam mluvil i brzo německy. Zatímco ten druhý, tam jsme trošku řešili uši, protože dostal grometky a v jednu dobu neslyšel a mluví hůř prostě. Takže tam jakoby jsme se bavili, že ho nedám na angličtinu ani příští rok, protože jazyková vybavenost v češtině, němčině... Máme prostě hrozně moc písmen, který musíme opravovat. Takže tam jakoby já ze své pozice si úplně nemyslím, že je dobrý mu ještě motat hlavičku s jiným jazykem.

V: Ano, chápu.

R: Zatímco u toho prvního to jde, takže jakoby se učil tři, čtyři jazyky a je bystřej, chytřej, takže já jsem ani nevěděla, že tam mají ten kroužek otevřený. Tak jednou jedeme autem a on mi začne říkat „yellow“. Jakože opravdu on si hodně pamatuje, takže jemu to stačí říct jednou to slovíčko a on už to ví. Zatímco ten druhý je úplně jiný. Je tam s ním velká práce, naše.

V: Ano, dobře. Dále bych se chtěla zeptat, kterým jazykům byly vaše děti vystaveny v minulosti. Vím už, že jste se stěhovali z cizí země, tak tam chodili i do mateřské školy?

R: Ne. Právě že my jsme se přestěhovali a oni začali chodit až tady v Čechách.

V: Takže jste se přestěhovali, když byli oba kluci ještě hodně malí?

R: Ano. No...jo. Ono teďkon je jednomu čtyři a druhému pět.

V: A když jste s nimi byla doma, mluvila jste na ně česky?

R: Já česky a partner německy. Nebo i já německy jakoby. Taky často na ně mluvím německy. Když jsme třeba v Německu, tak to bylo jakoby naše pravidlo už dřív s partnerem, že když jsme byli v Německu, tak jsem na něj mluvila německy. Protože on se už jakoby taky naučil česky, umí česky výborně, takže máme takový pravidlo.

V: Který jazyk vaše děti v současnosti nejvíc využívají a kde?

R: Ihmm, takže češtinu.

V: Tím, že jste v Česku a máte tuhle dohodu, tak čeština (smích). Kdy jste byli poprvé u logopeda? Respektive kolik bylo dětem let?

R: Tak tomu malýmu byly tři roky, protože to právě bylo s těma ouškama, kdy pravděpodobně nějakou dobu neslyšel. Doteďka vlastně řešíme, jestli slyší nebo ne přes různé lékaře. Takže tam jsme začali ve třech letech, takže už brzo. A u Jonase... čtyři a půl. A tam to platí, že vlastně logopedka viděla ve školce, že má ten srostlej jazýček. Tak jsme pak nechali tu uzdičku odstranit a teď se dostane na všechny písmenka. Cvičili jsme L, R a teď cvičíme Ř jako poslední.

V: Chtěla bych se zeptat, jestli víte, jakou „vadu řeči“ vaše děti mají?

R: No u toho Jonase je tohleto. Měl srostlou uzdičku hodně, a díky tomu se nedostal na L, R a Ř. takže teď už jsme jenom u toho jednoho písmenka Ř. Jinak snad žádnou vadu nemá. No a u Paula odstraníme hodně písmen, CH vlastně chrčel, dělal místo „chobot“ říkal „čobot“ nebo „šobot“. Takže to už umí. J jsme teď konečně odstartovali. Místo J říkal N, místo „Jana“ říkal „Nana“, nebo místo „je“ říkal takové „he“, „hehí“, dával si tam prostě jiný písmena. A asi nejtěžší u něj na odstranění je K, vůbec neřekne K, pořád říká T. u několika hlásek se to snažíme odstranit, ale zatím bezúspěšně.

V: Dobře. Kolik let je vašim dětem v současné době?

R: Čtyři a půl bude jednomu a druhému teď bude šest.

V: A zatím jsou oba v mateřské škole?

R: Ano.

V: A ten starší by měl nastupovat do školy?

R: Do školy... ano, v září.

V: V jakých oblastech vývoje řeči vnímáte u svého dítěte největší obtíže? Jestli je to slovní zásoba, porozumění, stavba věty nebo výslovnost?

R: Takže zase, můžu mluvit jakoby za ty oba. Jeden, ten první, opravdu odmalička, od roku a půl, výborná slovní zásoba, tvoření vět. Výborná schopnost jakoby vyjadřování ve větách, porozumění. A vopravdu jsem se s ním v jeho letech mohla bavit jako s parťákem. Takže je to hrozně individuální prostě musím říct. Vychovávám obě děti stejně, mají stejné zázemí, tak prostě ten první je jinde. Řečově, výrazově, no. A druhý je naopak. Hodně dlouho začal mluvit, huř mu je rozumět, vlastně nepoužíval dlouho se, si, nebo minulej čas. Jako by nepoužíval minulej čas... nepoužíval dlouho jsem, takže říkal třeba „já dělал palatinku“, a ne „já jsem dělал palačinku“. Takže i ta vazba tý věty úplně jiná. Teď si myslím, že to tak jako dorovnává, když ve čtyřech a půl letech jakoby říká všechno. Akorát že mu je huř rozumět, ale už bych taky řekla, že porozumění už má výborný, ale občas to vyjadřování... Ta slovní zásoba košatá v porovnání s tím prvním dítětem, tak to tam prostě není.

V: Jak vlastně probíhá nácvik komunikačních dovedností ve vaší domácnosti? Kdo s dětmi trénuje?

R: Logopedii?

V: Ano.

R: Tak to trénuju já.

V: A jak často se věnujete tomu procvičování?

R: Helejte, je to takový různý. Jsou věci, který můžu procvičovat jen tak třeba v autě, takže když si vzpomenu a jedeme někam, tak jsme třeba vytleskávali slova, první slabiky, poslední písmeno, takže takovýhle věci. Vlastně jakoby takovou formou hry, a to můžu kdykoliv, to jakoby nemám časově nijak omezený. Takže to je jakoby na mě, když jedeme ráno v autě nebo odpoledne, když jedeme ze školky a někam jedeme, takže třeba čtyřikrát tejdně takhle procvičujeme. A pak jsou takový ty cílený, kdy si s nima musím sednout, a to je tak třikrát tejdně.

V: Takže trénujete tak třikrát týdně?

R: Nebo třeba... nebo třeba s tím starším to může bejt tak dvakrát tejdně, tamten jakoby má hodně velkej posun sám o sobě, je takovej sebevědomej, dravej, takže se to chce naučit. Stačí mu i pět minut a dobrý. Takže vím, že kratší úseky, rychlejší a často... no, stačí míň. A u toho druhýho tím, že třeba musí, nebo měl by kloktat, takže tohle jsou takový jako malý částí, který

se dobře zapojujou. Takže třeba jsou ve vaně, takže třikrát za týden je ve vaně a kloktá, aby právě najel to, ten zadní jazyk, to K. aby z toho bylo to K. Abychom přišli na to K, tak kloktání. A pak jsou věci, kdy si opravdu sedneme k té knížce. Tak si s ním sednu, máme různý ty logopedický knížky a... abychom si sedli a opravdu cíleně viděli, že se dělá ta logopedie a cíleně to děláme. Tohle tak dvakrát tejdne no.

V: To je dobré, že jste takhle soustavní. Tím můžete těm dětem hodně pomoci.

R: Jo, jo, já právě vidím ten pokrok tam u nich.

V: Určitě, tomu věřím.

R: No, a jsou ty pracovní listy nádherný. A jsou takový, že oni to dělají rádi. Takže mi s těma různěma pracovníma listama. Nebo takový to právě... těch krásnejch deset rozdílů, to dělají hodně rádi. Normálně jim vytisknu nějakou, nějaký takovýhle papír pracovní, je tam těch deset rozdílů, ale jsou tam ty písmenka a něco je správně a něco špatně. třeba třeba že tam jsou, právě pro tu jejich hlásku. To je bavilo oba dva hodně.

V: Ano, to asi vím, které to jsou materiály. Také to ráda využívám, dětem se to hodně líbí.

R: No, jo, takže to jsou takový jako hezký věci. Co opravdu jde i do toho denního režimu zapojit, aby to nebylo nějaký násilný. Jak říkám čím kratší a častější úseky, tím pro ty naše děti, to naše čtyři a půl a šestileté dítě, tím líp.

V: Ano.

R: A ten slovní fotbal. Ten slovní fotbal, když jedem autem, tak je skvělej.

V: Jaký byl prenatální vývoj, tedy vývoj dětí před porodem a jaký byl porod dětí? Nejprve tedy prosím u toho staršího. Jestli byly nějaké komplikace v těhotenství.

R: Nebyly. Vůbec žádný. Bylo to velice nekomplikovaný těhotenství. Vopravdu nekomplikovaný těhotenství, vopravdu jo. Všechno úplně výborný. Jako nemám... Neměla jsem vůbec žádný problémy, nebyl nijak sledovanej, nebylo nikde žádný riziko, nic. A tím, že jsem rodila vlastně jeho v třiceti šesti letech, třiceti sedmi... no, tak jako byla jsem sledovaná. Byla jsem v tom Německu ještě, takže jsem rodila v Německu a taky porod velice snadnej, velice rychlej. A taky byl za deset minut na světě jo. A Paul taky, nějak podobně takhle.

V: A u toho prvního porodu se syn narodil běžně záhlavím, hlavičkou napřed?

R: Ano, jo.

V: Žádné přidušení, dětská žloutenka?

R: Ne, nic nebylo.

V: A jestli znáte Apgar skóre?

R: Apgar... já vím, Apgar 10-10-10.

V: A u toho mladšího syna bych se chtěla zeptat, jestli byly v těhotenství nějaké komplikace?

R: Ne, taky ne.

V: A narodil se hlavičkou napřed?

R: Přesně tak, hlavičkou napřed. A Apgar 10-10-10. A měl krásnou placentu. Ještě k porodu volali ostatní lékaře, aby se podívali na tu placentu, kterou měl a chválili, jaký měl velký, krásný jakoby zázemí, v tom bříšku.

V: Jaký byl vývoj dětí po porodu? U staršího syna nejprve. Jaká onemocnění prodělal, jestli byl často nemocný...

R: Ne, nebyl. Paní doktorka teďka... on nebejvá vůbec nemocnej, my chodíme jenom na preventivní prohlídky. Jinak jsme u doktora byli jenom dvakrát. S něčím, jako dlouhodobější nachlazení, tak jsem si byla jakoby nejistá, jestli je to vůbec ještě nachlazení, jestli to není na nějaký řešení u lékaře. Ale jinak tedy kluci, ač jsou školkoví, tak třeba Jonas měl minulej rok zameškaných deset dní za celou školku, což prostě je vidět, že jsou zdraví, teda musím zařukat. I vlastně do... Jonas nikdy nebyl nemocnej, až na roce a půl, poprvý měl nachlazení. A teplotu... Třeba poprvé měl teplotu, když mu bylo tři a půl.

V: A nosní mandle?

R: Maj. Oba maj nosní mandle. To maj.

V: Záněty uší?

R: Ne.

V: Alergie?

R: Ne. To není.

V: Astma?

R: Taky ne.

V: A zrak?

R: Výbornej. Ne, bez brýlí. Výborně vidí, nic diagnostikováno.

V: A kdy se poprvé posadil?

R: Sám jakoby? Já totiž dělám kineziologii. Teda když dítě sedí samo, ne s pomocí nebo tak. Tak pro mě úplně sám, sám si sednul, aby opravdu seděl. Aniž by spadnul na nějakou stranu nebo dozadu, tak osmej měsíc.

V: Aha. Osmý měsíc... A lezl? Prošel tou fází lezení, plazení?

R: Ano, prošel. Akorát to bylo takový rychlejší. Ten starší je opravdu takový dravější, fyzicky je na tom dobře, takže... chtěl rychle víc vstávat jakoby. Bylo to u něj takový jako by řekla bych rychlejší. Takže prošel touhleťou fází.

V: Ano.

R: Lezl nesouměrně jednu chvilku, tak jako na tu jednu stranu. A míň lezl po čtyřech, hned se trošku víc jako by stavěl k tomu nábytku, takový to obležání toho nábytku. A... pospíchal trošku víc.

V: Aha.

R: On je takovej vnitřně trochu neklidnější, byl i ten první rok. Než se právě posadil, postavil, tak byl hrozně neklidnej. Tak jsem mu musela vymýšlet hodně aktivit. No. Plavání, cvičení právě takhle a s dětma.

V: A kdy se poprvé postavil?

R: Přesně na narozeniny. Ale zase takhle, beru postavil, není se postavit jakoby obležat nábytek, ale samovolně, že ho nikdo nedrží za ruku a ujde deset kroků. To je pro mě jakoby chůze, postavení. V prostoru se stavěl už dřív, ale přesně na těch narozeninách přišli všichni, a najednou Jonas šel a ušel deset kroků.

V: Aha, takže na jednom roce vlastně se postavil a taky už chodil sám?

R: Ano, jinak to jeho postavení už bylo... asi už na tom desátém měsíci, kdy se jako postavil v prostoru a zase spadnul. Jo, tak to už bylo jakoby dřív. Klidně ten devátej, desátej měsíc, kdy teda obcházel nábytek.

V: Kdy vlastně řekl svoje první slovo a v jakém jazyce a co to bylo?

R: Heleťe, první slova byla takový to bababa, a z toho pak byl „Bal, banán, bagl“, jo, tak to bylo takový jeho hodně. Takže německy „Bal, Baum“ říkal, strom říkal, první „Bal“. Takže první slova, řekla bych, byly v němčině u něj.

V: A v jakém věku to bylo?

R: Týjo... tak to tak probíhalo... Tyjo... na tom roce... Kolem toho roku... Mezi rokem a rokem a půl. Na tom roce se právě jako hodně rozžvatlal, a v roce a půl říkal víc toho.

V: Kdy říkal první věty? V jakém věku a v jakém jazyce? První věty, takové ty jednoduché, opravdu, například „auto jede“.

R: Ihm. No já to mám spojené s tím Paulem Ten Paul se narodil jakoby ten rok a půl po něm, takže už normálně mluvil. Říkal „mimi je tady“. Byl u porodu jakoby a hned po porodu byl na pokoji jakoby Jonas. a já si pamatuju todlecto. Tak já jsem měla to druhý miminko a Jonas. přišel a říkal „mimi je tady“. Jo, takže tam už...

V: Takže už tedy říkal věty na roce a půl?

R: Tam už jako u Jonase to bylo takový rychlejší. Takže řekněme že jako by začal tyhle jednoduchý, nebo že měl spojený... a do těch dvou let už krásně mluvil. Říkal... já mám video, kde máme... mám ho tam na dvou letech, a na dvou letech on už jako by uměl celý „Kolo kolo mlýnský“ a říkal celou básničku třeba.

V: Dál bych se chtěla zeptat na totéž u toho mladšího syna. Jestli prodělal nějaká onemocnění?

R: No, onemocnění vlastně... Taky jakoby je zdravěj a první taky nachlazení u něj bylo jakoby na půl roce, ale to bylo takový malý nachlazení, spíš právě od bráchy tenkrát. A... Jinak žádný takový zásadní... a to bylo právě můj takovej rozkol v tom, že neměl nikdy pichaný ouška, neměl nikdy záněty. Ale, v rámci toho, že hodně chrápal, se právě začalo řešit to. Takže jsme šli na ORL, a tam jsme zjistili, že má teda zvětšenou nosní mandli, takže

tu nosní mandli mu vzali, ale v rámci tý tympanometrie bylo zjištěno, že teda slyší... nebo že... no, nebo prostě ta tympanometrie a ty křivky vycházely pořád pod úrovní, byly pořád placatý. Takže po několika takhle vyšetřeních jsme se rozhodli, jsme se rozhodli, že teda tu tu nosní mandli necháme vzít, a přitom mu byla... Mu byly zavedeny ty grometky. Jakoby to odvodušnění Eustachovy trubice, který on tam prostě... Ta Eustachova trubice byla nějakým způsobem uzavřenější u něj.

V: A teď už tedy víte, že slyší dobře?

R: Teď jsem to vlastně poslední rok hodně řešila, protože pak dostal i... Protože vlastně minulý rok v březnu dostal poprvé v životě zánět jednoho ouška, pravý ouško. A mezitím jsme teda byli na několika vyšetřeních, kdy teda jeden lékař by ho operoval znova, druhý říká, že úplně slyší a třetí lékař vlastně neví, co s tím. Jo, takže já jsem se nechala... poradit s více lékařema a teď jsme nakonec v létě... To bylo taky zvláštní. Byli jsme jeden tejdén tady v Čechách na tympanometrii, tam mi paní doktorka řekla, že ta křivka je špatná a za tejdén jsme byli v Německu. Tam na tý tampanometrii nám řekli, že je vše v pořádku, že mi nedoporučuje žádný... Že ten kluk prostě slyší dobře.

V: Hmm, to je zvláštní.

R: Takže mám hodně takovej rozkol, co... Nebo jakoby co u něj se děje nebo v jakým stavu to dítě je nebo ne. Ale teď jakoby jsem se přiklonila tadyhle k tomu, že máme všechno v pořádku. Já si myslím, že slyší, protože reaguje a mluví, ale zas jakoby je ve fázi, aby se to adaptovalo. Třeba má nižší práh slyšitelnosti, slyší vlastně protože... Nezná to jinak. Vlastně opravdu... Teď jsem říkala, že to nechám bejt, protože pak půjdeme třeba za dva měsíce na... Na to vyšetření a uvidím, jak co se bude vyvíjet, v jakým to je stavu.

V: A nějaké alergie, astmata, zrak u tohoto mladšího syna?

R: Ne, zrak výbornej.

V: Kdy se poprvé sám posadil?

R: Paul.... taky určitě osmej měsíc. Paul je jakoby klidnější dítě, takže vnitřně jakoby... On, on prošel tou vývojovou fází, opravdu tou kineziologií mnohem líp než to první dítě. Paul je prostě klidnej, hezky spinkal, krásně prostě lezl, dlouho lezl po čtyřech, krásně seděl v těch osmi měsících. A Paul se postavil ještě dřív. Paul byl... začal chodit na jedenácti měsících.

Začal prostě měsíc před narozeninama. A začal prostě chodit. Nebylo to, že by někde postával někde. Prostě už před těma narozeninama se postavil a šel prostě těch deset kroků. Ten s chozením na tom byl třeba ještě líp. Nebo prostě dřív. Ale zase si tak jako nechával svůj vnitřní klid, ten vnitřní čas v podstatě... to prošel tak hezky.

V: A kdy řekl první slovo, co to bylo a v jakém jazyce?

R: Paul v češtině... a bylo to taky... Začal takový to „bababa“, ale třeba „máma“. Ale kdy? To bylo dlouho. On jakoby žvatlal, ale míň.

V: A Paul se už narodil v Česku?

R: Ihm, jo. Jako by my už jsme bydleli v Čechách, ale narodil se v Německu v Y, to máme kousek z Z, tak jsem tam byla v nemocnici, protože mám ještě německý zdravotní pojištění, tak jsem rodila v Německu v Y. Ale už jsme byli tady jinak.

V: Aha...

R: A se slovama a s větama... to vůbec. Jako von... To bylo vopravdu na dlouho. Tak abych vám řekla nějaký čas přesnej, kdy... Na roce jsme byli tady... Pak byl i... Von byl i ten covid, covidový dítě... Ted' přemýšlím, jak to bylo časově... To mu byl rok... Týjo, já úplně ne to... Úplně nevzpomenu. Počkejte, já se zeptám partnera, jestli to ne to... To bylo pozdě... No... Rok a půl... Minimal... (smích). Paul mluvil hrozně... První slova rok a půl, co jsme mu rozuměli, vid'? Nebo možná na dvou letech (smích). My se tomu smějeme, ale to bylo takovýhle s Paulem nanic, takhle třeba ty první slova, ale byla česky.

V: Aha, dobře.

R: A ta věta, jak jsem vám pak říkala, že třeba vopakoval, ale třeba nesouvisle. Nebo... To bylo...

V: Myslíte, že tak zhruba dva roky nebo tak nějak?

R: Dva roky, ano, dva a dál no. Ale to spíš ty slova, spíš ty slova. Jako by že fakt měl větší zásobu těch slov na těch dvou letech. A pak vlastně... No... Pak nějaký ty věty do těch dvou a půl let, řekněme, hmmm.

V: Mají vaše děti nějaké zdravotní obtíže?

R: Ne, vůbec.

V: Měli jste vy jako rodiče nějaké obtíže v řeči v dětství nebo zkrátka v minulosti?

R: Heleťe, u tatínka podle mě nijak neříkal, nevím, nic neříkal. A já jsem chodila na logopedii, ale až v první třídě vlastně, ve škole. Já jsem mluvila hodně rychle, takže... R a Ř jsem měla já.... A L myslím taky, L, R, Ř. ale jak říkám, bylo to až v tý první třídě.

V: Ve vaší rodině a v příbuzenstvu, vyskytuje se u někoho jakákoliv „vada/porucha řeči“? Že by někdo koktal, nebo špatně vyslovoval?

R: Ne, ne, ráčkování, koktání ne.

V: Plánovali jste postup, kterým budete děti učit mluvit? Jestli třeba z hlediska jazyků, jestli jste zamýšleli, že je budete učit postupně jeden jazyk a potom druhý, nebo oba najednou?

R: Nebylo to plánovaný... chtěli jsme prostě oba jazyky najednou. Vlastně i podporovat ten jazyk, a to máme i jakoby do budoucna. Náš plán je vždycky podporovat ten jazyk tý daný země, ve který jsme. Takže když jsme byli v Německu, tak já podporovala češtinu a výuku češtiny... takže kdybychom se teď odstěhovali do Německa a až Jonas nastoupí do první třídy, tak já si vezmu slabikář a pojedu s ním vlastně celou základku naší češtiny. A obráceně. Máme v plánu, že půjde do školy tady příští rok v září v Čechách a vobraceně. Budeme mít německou učebnici jejich první třídy a pojedeme s ním celou němčinu. Reálně.

V: Aha...

R: Takže doteďka je to tak, že je to podle toho, jak mluvíme, ale od září to bude tou výukovou formou němčiny. Takže ten jazyk, ve který zemi nebudeme.

V: Takže normálně bude chodit ten starší do české školy a vy ho budete ještě učit...

R: Ano, ještě doma navíc, přesně tak.

V: Jestliže jste s logopedem probírali metody osvojování cizích jazyků, kterou používáte dnes? To už jsme si vlastně řekly, že používáte tu podle té země, že hlavně to používáte.

R: Jo, jakoby vlastně tím, že to prostředí je jakoby český a všechno tím vlastně je v češtině, tak já podporuju ten druhý jazyk. Takže třeba máme televizi, ale když jim pouštím pohádky,

tak jim pouštím pohádky v češtině. Nebo... máme hodně německých knih, takže když jim večer čtu, tak jim čtu německy.

V: To je zajímavé, děkuji.

R: No, tak tohle je nějaký náš plán. My jsme se takhle dohodli, že to takhle uděláme. Že třeba tatínek české knížky nečte a nebude číst, ta jeho čeština na naše české knížky nestačí. Hovorově tam to je v pořádku a číst klukům nebude. A já zase mám číst v němčině, takže ten čtenej od nás nemaj, to maj jakoby zas ve školce. Ve školce jim čtou před spaním pohádku, takže my jim pak večer zase čteme tu německou.

V: Dále tu mám otázku, která není směřována přímo na vás. Jestli rozumíte českému jazyku natolik dobře, že vám nedělá problémy s dítětem na základě pokynů logopeda procvičovat?

R: Mně ne, tatínkovi jo (smích).

V: A tatínek s dětmi na logopedii někdy chodí?

R: Vždycky chodím já, jenom jednou byl tatínek.

V: Ano, dobře.

R: Byl jenom jednou, zatím. Rok... teď přesně chodíme rok. On vlastně šel jednou, když já jsem nemohla, byla jsem někde v nemocnici, jo, tak s nima byl on. Ale já jsem právě logopedce psala všechno na papír i co se děje, co jsme cvičili, a tak a on vlastně s nima tam ten termín udělal.

V: Co aktuálně v řeči rozvíjíte? O tom jsme vlastně docela mluvili... že tedy u toho staršího L, R, Ř a u mladšího také tu výslovnost... Nebo ještě něco víc?

R: U toho mladšího vopravdu vopravujeme hodně písmenek. Jak jsem říkala, to CH jsme opravili, J jsme opravili částečně, na začátku slov ještě ne. Je tam to K pořád k opravě a myslím, že občas ještě nějaká ta písmenka. No jo, takže u něj... u něj toho bylo víc. Ale zase krásně vytleskává, rozliší ty slabiky.

V: Máte někoho, příbuzné, nebo chůvu, studentku, která by vám s procvičováním pomáhala?

R: Ne, ne.

V: Dokáží se vaše děti spolehlivě domluvit ve vzdělávacím zařízení, do kterého docházejí?
Tedy ve vašem případě v mateřské škole?

R: Ano, v podstatě.

V: A oba chodí do té samé mateřské školy?

R: Ano, do té stejné mateřské školy i třídy.

V: Přenáší si vaše děti poznatky, například o větné skladbě nebo výslovnosti, do druhého jazyka? Jestli jste něco takového viděla, všimla si, slyšela...

R: Hmmm, jo, jo. To jsou takový ty fráze, když jsou. Že třeba mě přijde, že řeknete: „já jsem čtyři roky starý“. Tak pak to... tak pak měl Jonas třeba jednu chvilku, teď už ne. Teď už to zmizelo, opravilo se to. Ale to pak jednu chvilku, když pak řekl „jsou mi čtyři roky starý“. Nebo pomnožný čísla... když mi řekneme „mám kalhoty“, kalhoty vlastně... je to takovej nap... že je to množný číslo, kalhoty a není to „kalhot“, a tak...

V: Promiňte, nerozuměla jsem... co bylo tím příkladem, jak jste říkala?

R: Jo... no bylo to o těch kalhotech, ale... Jo... potřebuju chvíličku, já si vzpomenu... no, tyhle ty fráze říkal.

V: Dobře.

R: Jakoby ustálený fráze, tak vlastně říkal... Jako kdybyste měla vlastně... vlastně jako v angličtině „How old are you?“ a my řekneme „Kolik Ti je let?“. Tak vlastně Jonas říkal „Jak jsi starý?“. Tak je to „Wie alt bist du?“, jak jsi starý. A my řekneme „Kolik ti je let?“.

V: Aha, jasně, děkuji.

R: Takže tohleto vlastně.

V: Ano, tak to mě zajímalo. A u toho mladšího, Paula, je nebo bylo něco podobného taky?

R: No, u Paula miň. Tam vůbec nevím.

V: Dobře.

R: Dostaly jsme se spolu až nakonec, rozhovor máme hotový. Takže já vám moc děkuji za váš čas a jsem moc ráda, že jste mi pomohla. Omlouvám se zároveň, že to bylo delší... Přece jen to bylo o dvou dětech...

R: No jasně, aspoň i vám to pomůže. Aspoň pro vás to bude zajímavý. Ač stejně mají stejný zázemí, tak stejně, stejný rodiče, tak je to hrozně individuální, jak se ty děti vyvíjejí. Ač fyziologicky, nebo mentálně i takhle v té řeči. Vlastně používáme podobný pomůcky, stejný knížky, cvičení na tu jemnou i hrubou motoriku, prošli stejným vývojem... prostě ten základ mají stejný.