

Bilingvismus u dítěte s Downovým syndromem



Kamila Homolková

ABSTRACT:

Bilingualism in a child with Down syndrome. Currently, a half of the world population grows up in an environment with more than one spoken language, so the research on bilingualism has been quite extensive. However, just few of the studies are focused on individuals with communication disabilities or intellectual disorders, who acquire their mother (and other) tongues with more difficulty and slower. This contribution presents a case report on early verbal communication development of a four-year-old child with Down syndrome growing up in a bilingual Czech-German environment. This research was conducted mainly through longitudinal observation and video recording of the same activities, preferably at home, at the age of 24 to 48 months. To understand language exposure and language dominance, the speech environment questionnaire (specifically the Beirut-Tours Questionnaire) was used. It shows that bilingualism could be beneficial for these individuals and it is not detrimental to their language acquisition. The key factors for a good acquisition of both (or more) languages are language exposure, intensity of contact with the languages, and good speech therapy, preferably in both languages.

KLÍČOVÁ SLOVA / KEY WORDS:

bilingvismus, Downův syndrom, mentální postižení, verbální komunikace
bilingualism, Down syndrome, mental disorder, verbal communication

1. BILINGVISMUS DNES

Dvojjazyčnost (příp. vícejazyčnost) je dnes fenoménem, který se dotýká stále většího počtu osob. Výzkumy dokonce uvádějí, že až dvě třetiny dětí na celém světě vyrůstají ve vícejazyčném prostředí (Bhatia & Ritchie, 2004). Tentýž výzkum také ukazuje, že více než 50 milionů obyvatel států Evropské unie ke komunikaci s okolím užívá jiného jazyka, než je úřední jazyk daného státu. Na základě mnoha faktorů se proto také rozšiřuje i pole působnosti oborů, které se bilingvismem nějakým způsobem zabývají: lingvistika a s ní spojené obory jako psycholingvistika, lingvodidaktika, kognitivní lingvistika, dále pedagogika nebo sociologie (Lachout, 2017). Nezapustitelnou roli zde sehrává, a to nejen u osob se specifickými potřebami, speciální pedagogika.

Jelikož je počet osob vyrůstajících ve vícejazyčném prostředí tak vysoký, nabízí se vysvětlení, že také vymezení samotného pojmu *bilingvismus* musí být poměrně široké. Grosjean (2019) definuje dva důležité faktory bilingvismu: jazykovou plynulost a užívání jazyka. Za nesprávnou považuje definici, že bilingvní mluvčí jsou schopni mluvit dvěma jazyky plynule, příp. u nich ani není patrný cizí přízvuk — potom je na bilingvní mluvčí nahlíženo spíše jako na dva mluvčí monolingvní v jedné osobě. Jiné definice jsou volnější a pracují s představou, že bilingvismus je schopnost alternativního přepínání mezi dvěma nebo více jazyky, příp. jejich dialekty (např. Bialystok,



2001). Vzhledem k tomu, že toto chápání zahrnuje dva *nebo více* jazyků, je pojem bilingvismus nadřazený pojmům trilingvismus apod. Obecně řečeno bilingvismus tedy představuje užívání dvou nebo více jazyků (či nářečí) v každodenním životě (Grosjean, 2019).

Toto pojetí se osvědčuje např. i u osob s intelektovým postižením, jež ne vždy mohou kvůli různým typům a míře narušené komunikační schopnosti¹ (dále NKP) dosáhnout v osvojování jazyka stejné úrovně jako jejich vrstevníci s typickým jazykovým vývojem.

Takovou skupinou jsou i děti s Downovým syndromem (dále DS) žijící ve dvojjazyčném prostředí. Diagnostika DS (geneticky způsobená vrozená vývojová vada, při níž se chromozom č. 21 neobjevuje v páru, ale třikrát) ve svém klinickém obraze nese kromě snížené úrovně intelektu také různé druhy NKP a opožděný vývoj řeči. Je tedy vůbec radno vystavovat tyto děti dvěma jazykům? Tento příspěvek nastíní některá z témat, jež jsou s NKP v bilingvní společnosti spojena.

2. BILINGVISMUS U DÍTĚTE S DS

Zatímco výzkumy dvojjazyčnosti u intaktní populace jsou poměrně zkoumanou oblastí (hojně od počátku 90. let 20. století, nově např. příručka *The Cambridge Handbook of Bilingualism*, 2018), u osob s intelektovým postižením výzkumy zásadně chybí. Jednou z prvních badatelek v této oblasti je britská psychologka a logopedka S. Buckley, jež se práci s dětmi s DS věnuje od 80. let 20. století a v roce 1986 založila asociaci Down Syndrome Education International. Další výzkumy se objevují v mnohem menší míře, povětšinou se jedná o jednotky nárazových studií (např. Polišenská & Kapalková, 2014; Burgoyne et al., 2016).

Dříve se vyskytovaly názory, že u dětí — intaktních, natož s intelektovým postižením — by se měl jazykový kontakt omezit na jeden jazyk, jímž byl zamýšlen nejčastěji jazyk sociálního prostředí, v němž probíhá vzdělávání dítěte, logopedická terapie aj. (např. Darcy, 1946). Častým argumentem pro toto tvrzení bylo, že dítě nebude schopné osvojit si oba jazyky na úrovni rodilého mluvčího. Podle této teorie platí, že bude-li se dítě soustředit pouze na jeden jazyk, bude v jeho osvojování úspěšnější, a navíc nebude tolik zatěžována kapacita paměti, která u dětí s intelektovým postižením bývá deficitní (cit. dle Kapalková & Palugyayová, 2016, s. 51). Současné výzkumy (např. Buckley, 2002; Kay-Raining Bird, 2002, 2016) ale toto doporučení nepotvrzují, a naopak dokazují, že díky osvojování dvou jazyků současně dochází k přenosu některých jazykových schopností z jednoho jazyka do druhého (např. fonologické uvědomění, klasifikace pojmů, strategie užívané při čtení atp.; Kapalková & Palugyayová, 2016, s. 52). Zmiňme např. výzkum kanadské badatelky E. Kay-Raining Bird (2002), jež svůj výzkum realizovala na dvou skupinách, z nichž první tvořilo 8 bilingvních dětí s DS ve věku od 4 do 11 let a druhou 15 mono-

1 NKP je narušená schopnost vyjadřovat se řečí v porovnání s vrstevníky nebo rozumět mluvené řeči (Lechta, 2008). U osob s Downovým syndromem se jedná o doprovodný jev vývojové poruchy, hovoří se o tzv. symptomatické poruše.



lingvních dětí se stejnou diagnózou i stejného věku. Pro účastníky obou skupin byla dominantním jazykem angličtina a všichni v ní dosahovali podobné gramatické úrovně.² Výzkum prokázal, že učení se dvěma jazykům u dětí s DS nemá negativní vliv na osvojování slovní zásoby ani gramatiky dominantního jazyka, a též potvrdil, že bilingvní děti s tímto syndromem dosahují v osvojování dominantního jazyka stejných pokroků jako děti ve srovnávací skupině. Autorka ale samozřejmě upozorňuje i na jazyková specifika osob s DS, jimiž jsou např. opožděný vývoj gramatiky či užívání kratších vět v porovnání s intaktními jedinci. Důležité je také zmínit, že se ani nepotvrzuje hypotéza, že bilingvismus způsobuje NKS. Nedostatečný kontakt s některým z jazyků může maximálně způsobit receptivní nebo pasivní bilingvismus (Kapalková & Palugyayová, 2016), kdy danému jazyku rozumíme, ale nejsme schopni v něm komunikovat.

Aby bilingvní výchova probíhala co nejefektivněji, je zde zásadní dostatečný kontakt s oběma jazyky, rovnocennost obou jazyků, s nimiž dítě přichází do kontaktu. Dětský mozek dokáže od počátku přijímat dva mateřské jazyky svých rodičů, aniž by tím byl poškozen (Kadaníková & Neubauer, 2017). Pokud se dítě s oběma jazyky setkává od narození paralelně (horní hranice je nastavována věkem tří až čtyř let), hovoří se o tzv. simultánním bilingvismu. Dítě tak v osvojování jazyků prochází stejnými vývojovými fázemi jako monolingvní jedinci (např. Morgensternová, Šulová & Schóll, 2011). Pokud se dítě s druhým jazykem setkává až po dosažení této hranice, jedná se o bilingvismus postupný (též označován jako následný či sukcesivní); dítě si v prvních letech života osvojuje základy jednoho jazyka (jazyka rodičů) a až později je vystavováno jazyku druhému (v mateřské škole apod.). Postupný bilingvismus není pro dítě nevýhoda a dítě může v obou jazycích dosáhnout stejné úrovně jako jedinec vyrůstající v bilingvismu simultánním; záleží bude na strategiích, které rodiče zvolí, a na tom, jak je budou dodržovat (Kadaníková & Neubauer, 2017).

Tyto komunikační strategie sehrávají v životě dítěte, které vyrůstá ve vícejazyčném prostředí, důležitou roli (Štefánik, 2007). Pokud mají rodiče shodný jazyk a odlišný je jazyk sociálního prostředí, měli by rodiče na dítě v domácím prostředí hovořit svým mateřským jazykem a mimo toto prostředí jazyky dle situace vhodně alternovat. Pokud rodiče hovoří odlišným jazykem, nejúčinnější strategií se jeví užívání Grammontova pravidla, při němž každý rodič hovoří na dítě svým mateřským jazykem. U dítěte tak dochází k osvojení nejpřirozenější podoby konkrétního jazyka, který je navíc pro daného rodiče dominantním (přestože je schopen komunikovat — na různé úrovni — v jazyce svého partnera).

Podobně jako fakt, že bilingvismus nemůže způsobit NKS, se také ukazuje, že dítě s DS je schopné osvojit si dva jazyky bez výrazného opoždění v porovnání s jeho monolingvními vrstevníky se stejným druhem postižení (např. Key-Raining Bird, 2016). Stejně jako u intaktních dětí zde bude záležet na rodičovských strategiích, míře expozice obou jazyků, intenzitě kontaktu s jazyky a také na logopedické terapii (jež se ale zdaleka nemusí týkat pouze dětí se specifickými potřebami).

2 Účastníci výzkumu byli vybíráni na základě mentálního věku, proto tvrzení *podobná gramatická úroveň* odpovídá velkému rozpětí věku chronologického.



Expozici jazyků i intenzitu kontaktu s jazyky je možné změřit např. pomocí dotazníků řečového prostředí. Ty zpracovávají rodinnou a osobní anamnézu dítěte, popisují domácí řečové prostředí dítěte i prostředí sociální. Takovými dotazníky jsou např. ALDeQ (Alberta Language and Development Questionnaire) a ALEQ (Alberta Language Environment Questionnaire), jejichž kombinací v roce 2013 vznikla i slovenská verze Beirut-Tours Questionnaire (Slančová & Kapalková, 2013). Dotazník vytvořený přímo pro české prostředí zatím chybí.

S ohledem na úroveň intelektového postižení, případné přidružené vady, rodinné zázemí a další faktory se ukazuje, že bilingvní výchova není u dětí s DS takovou překážkou, jak se odborníci ještě poměrně nedávno domnívali (viz např. Polišínská & Kapalková, 2014, jež se ve svém výzkumu věnovaly jazykovým profilům u dětí s různým poškozením jazyka, či Kay-Raining Bird, 2002, 2016).³ Dvojazyčná situace může být pro dítě naopak prospěšná a podporuje jeho kognitivní funkce, prostřednictvím komunikačních strategií mluvčího (např. transferu nebo přepínání kódů) při ní navíc dochází k přenosu klíčových jazykových a komunikačních kompetencí.

2.1. KAZUISTICKÝ PŘÍPAD BILINGVNÍHO DÍTĚTE S DS

2.1.1 CHARAKTERISTIKA SITUACE

Pozorovaný chlapec se narodil v červnu 2015 v Německu českým rodičům, hlavní část výzkumu dvojazyčnosti se odehrávala ve věku 48 měsíců. Oba rodiče jsou vysokoškolsky vzdělaní, bez řečových vad. Rodina žije v Německu, ale každých čtrnáct dní jezdí za svými příbuznými do České republiky. V místě bydliště se stýkají s německou i silnou českou komunitou (rodina žije v pohraniční oblasti). Jedenkrát týdně dochází chlapec na logopedii v německém jazyce, logopedie v českém jazyce je z důvodu vzdálenostního méně frekventovaná (zhruba jednou za dva měsíce, pravidelně ji ale matka provádí s dítětem v domácím prostředí). Jednou týdně chlapec také dochází na fyzioterapii a ergoterapii, v nepravidelných intervalech ještě na hipoterapii.

Chlapec je aktivním komunikačním partnerem. Je u něho patrná snaha o udržení rozhovoru, přestože v pozorovaném období sám nepokládal otázky.⁴ Jeho výpovědi jsou většinou dlouhé, melodicky a zvukově bohaté, přestože jejich základ tvoří jedno, příp. více smysluplných slov.⁵ V chlapcově komunikačním projevu je patrná výrazná gestikulace a především v dřívějších měsících používal podpůrné znaky německého znakového systému GuK (Gebärden-unterstützte Kommunikation; nově např. Wilken, 2018). Chlapec zatím velmi zřídka užívá gramatické konstrukce, v rámci jazykových rovin je u něj nejvýraznější rovina lexikální.

³ Samozřejmě je nutné brát v úvahu stupeň intelektového postižení jedince; většina osob s Downovým syndromem se pohybuje v mírném pásmu.

⁴ První otázky typu *Co to je?* chlapec začal pokládat ve věku 50 měsíců (intaktní dítě cca ve věku 24–36 měsíců).

⁵ *Slovem* jsou chápány zvukové komplexy, které se svou zvukovou podobou více či méně odlišují od cílových slov dospělého, ale dítě je užívá opakovaně a s ustáleným významem (Kapalková, 2008).



Chlapec vyrůstá v simultánním bilingvistu, přičemž dominantní jazyk (čeština) je vázán na pečující osoby (oba rodiče). S německým jazykem se od malička setkává při terapiích různého druhu, v mateřské škole, kam dochází od září 2017, a na zájmových aktivitách.

2.1.2 METODOLOGIE

Výzkum bilingvní situace u chlapce s DS je součástí longitudinálního výzkumu osvojování jazyka dítětem s DS ve věku 24–48 měsíců. Základními metodami zde bylo měsíční videonahrávání po dobu dvou let při opakujících se aktivitách (srov. Slančová et al., 2008), rodičovský dotazník⁶ a dotazník řečového prostředí Beirut, aplikovaný na české prostředí.⁷ Videonahráváním bylo získáno přes 300 minut záznamu, avšak materiál vhodný k pozorování bilingvistu se objevoval až v posledních měsících nahrávání. Nahrávky nebo jejich adekvátní části byly přepsány v transkripci CHAT databáze CHILDES; jelikož není přímo uzpůsobena bilingvní komunikaci, pravidla pro přepis byla pro potřeby výzkumu doplněna, podobně jako zaznamenávání komunikace gesty a znaky, jež byla u sledovaného dítěte (a obecně u osob s DS bývá) velmi výrazná.

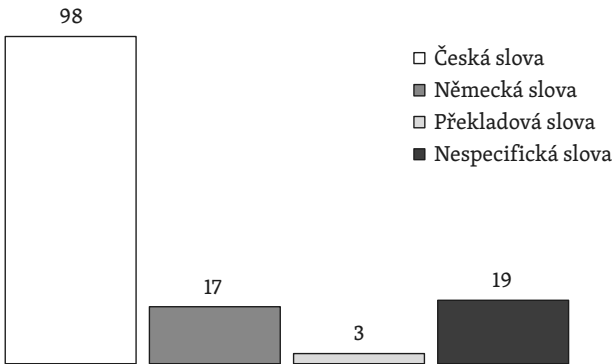
2.1.3 AKTUÁLNÍ STAV

Na základě kombinace výše zmíněných metod bylo možné spočítat chlapcovu slovní zásobu, jež ve věku 48 měsíců čítala 117 českých i německých slov (viz Graf 1). Z tohoto počtu bylo po vzoru Gatta et al. (2015) vyloučeno 19 slov jazykově nespécifických, jež zahrnovala: 1) slova podobné fonologické formy v obou jazycích (např. [mama] máma) a dále 2) vlastní jména (např. [kitina] Kristýna). Zvláštní, zatím málopočetnou skupinu tvoří slova překladová, tedy ta, jež se objevovala v lexikonu obou jazyků — u chlapce se jednalo o tři slova: [leba] chléb × [bro:] Brot, [ní] sníh × [né] Schnee, [horu] nahoře × [obe] oben. Tato slova navzájem nevykazují žádnou podobnost z hlediska kategorického členění, obsahu ani formy. Překladová slova byla opět po vzoru již uskutečněného výzkumu do výsledného sčítání započtena pouze jednou, nikoli dvakrát. Slovní zásoba se tím zúžila na 98 slov, z nichž 81 bylo českých a 17 německých. Chlapec v této době navíc ovládal a aktivně používal cca 160 znaků z podpůrného znakového systému GuK.

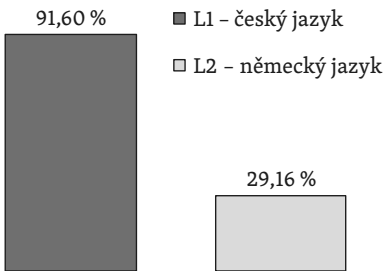
Pomocí dotazníku Beirut byla zjištěna míra aktuálního užívání obou jazyků. Dotazník zpracovával jazykovou interakci v domácím prostředí chlapce — obousměrnou komunikaci mezi členy rodiny, pravidelné týdenní aktivity (např. čtení knih, sledování televize, zpívání písní nebo vypravování) atd. Výpočtem koeficientu (pro každý jazyk zvlášť) byl zjištěn dominantní jazyk L1 a jazyk druhý L2. Dominantní jazyk (čeština) v uvedeném věku dosahoval přes 90 % jazykové expozice, německý jazyk cca 30 % (viz Graf 2). Jelikož v některých situacích dochází k překrývání jazyků (např. komunikace s přáteli apod.), není celkový součet roven 100 %.

6 Rodiče obdrželi tabulku, do níž podle daných kritérií zapisovali osvojená slova a znaky. Vedli si také vlastní deníky, do nichž zaznamenávali významné mezníky ve vývoji dítěte, a to jak v motorickém, tak řečovém.

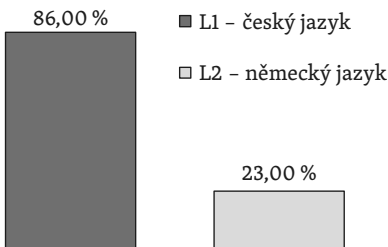
7 Změny spočívaly především v určení jiných jazyků, s nimiž dítě přichází do kontaktu.



GRAF 1: Celková slovní zásoba u chlapce s DS v 48 měsících věku.



GRAF 2: Míra aktuálního užívání jazyků u chlapce s DS ve 48 měsících věku.



GRAF 3: Institucionální užívání jazyků u chlapce s DS ve 48 měsících věku.

Podobný výsledek ukázal také poměr institucionálního užívání jazyků (viz Graf 3). Na základě průměrného počtu hodin bdění týdně, délce pobytu v mateřské škole, účasti na mimoškolních aktivitách, interakce s kamarády a dalších faktorech byla čeština vyhodnocena jako silně dominantní jazyk institucionální (86% dominance češtiny oproti 23 % institucionálního užívání němčiny), přestože rodina v Německu tráví celý všední týden.

3. DISKUSE

Vysokou dominanci českého jazyka v tomto období bylo možné předpokládat, jelikož oba rodiče jsou české národnosti a také s ohledem na opožděný komunikační vývoj chlapce. S ohledem na fakt, že chlapec ale bude navyšovat časovou dotaci v mateřské a následně i základní škole a bude se stále častěji stýkat s vrstevníky hovořícími německy, je vysoce pravděpodobné, že dosavadní grafy nabudou zcela odlišných hodnot a dominantním jazykem se stane jazyk druhý, německý — vliv obou prostředí bude tak vysoký, že se dítě v komunikaci přizpůsobí vnějším podmínkám. V této situaci bývá doporučováno v časovém horizontu 5–7 let dotazník řečového prostředí zopakovat (viz např. Kapalková & Palugyayová, 2016). Grosjean (2019) uvádí, že se jazyková dominance může v průběhu života měnit — není proto správné předpokládat, že první jazyk musí být nutně jazykem dominantním, různé aspekty života často vyžadují různé jazyky.

Chlapecova slovní zásoba není příliš objemná, ale přesto již před čtvrtým rokem začal upřednostňovat verbální vyjadřování před užíváním znaků (ty se v komunikaci objevují stále, ovšem v mnohem menší míře než v předchozích měsících). Komunikační strategie, které chlapec využívá v rámci bilingvní komunikace, jsou dvojí — transfer a přepínání kódů. Transfer je obvykle typický u dětí cca do dvou let věku a vyznačuje se míšením slovní zásoby a gramatických pravidel exponovaných jazyků (u chlapce se jedná především o užívání dvojí slovní zásoby). Zároveň již ale mezi českým a německým kódem dovede v závislosti na sociálním prostředí přiměřeně alternovat. Tato schopnost přepínání se u bilingvních dětí objevuje cca kolem třetího roku věku, dítě začíná rozlišovat mezi slovní zásobou a specifiky obou jazyků (Kapalková & Palugyayová, 2016).

Chlapec má narušenou výslovnost, a navíc ještě nemá osvojeny všechny hlásky, které se v obou jazycích vyskytují, ve slovech proto nejčastěji dochází k elizi hlásek. Potvrzuje se zde ale fakt, že pokud má dítě určitý druh NKS, bude přítomný v obou jazycích. Chlapec si proto pomáhá výpůjčkami z jednoho či druhého jazyka; pokud je slovo v jednom jazyce příliš obtížné, v některých případech je nahrazuje slovem překladovým:⁸

*MOT: jakou má to auto barvu ?
 *CHI: [rót] .
 %pho: ró .
 %tra: ró = rot = červená (z něm.) .
 *MOT: ano je červené .
 *CHI: ano [rót] .
 %pho: ano ró .
 %tra: ró = rot = červená (z něm.) .

⁸ Vysvětlení k vedlejším řádkům přepisu:

%pho: fonologická podoba slova — jak dítě slovo skutečně vyslovilo.

%tra: informace o překladu; fonologická podoba = originální podoba slova (v psaném jazyce) = překlad do češtiny (v závorce informace, z jakého jazyka bylo slovo převzato).



Výběr z lexikonu českých, nebo německých slov není tedy zakotven ani v domácím prostředí, v němž všichni členové mají jako dominantní jazyk češtinu. Testy porozumění, kterými chlapec prošel v obou jazycích, ale prokazují, že mezi těmito jazyky rozlišuje. Navíc, především v rámci jednotlivých institucí — mateřské školy, na terapiích apod. — se postupně začíná jazykům dané instituce přizpůsobovat:

*MOT: chtěl by sis číst knížku ?

*CHI: ano .

%pho: áno .

*TEA⁹: bist du hungrig ?

*CHI: ja .

%pho: jaaa .

4. ZÁVĚR

Tento příspěvek je jen malou sondou do tématu dvojjazyčnosti u dětí s DS; zajímavé výsledky se objeví v dalších letech, kdy si chlapec bude osvojovat více gramatických konstrukcí a tvořit delší promluvy (výzkumy ukazují, že toto období u dětí s DS přichází cca v rozmezí 4 a 9 let věku; Selikowitz, 2011).

Jelikož dítě s DS vždy mívá i nějaký druh NKP, je jako jedna ze základních terapií nabízena logopedie — a to u monolingvních i bilingvních mluvčích. Logopedická péče dnes již nezahrnuje pouze nápravu výslovnosti problematických hlásek; u dětí s DS již ve věku kolem jednoho roku může např. pomoci posilování obličejových svalů (tzv. orofaciální terapie, viz např. Morales, 2006), dále napomáhá prevenci správného vývoje komunikačních dovedností dítěte, v případě poruch řeči napomáhá s jejich odstraněním či alespoň zmírněním (zde se mohou lišit postupy logopedie klasické a klinické). U dvojjazyčného dítěte je velmi doporučováno docházet na logopedickou terapii v obou jazycích; tato rada ještě roste s ohledem na fakt, zda osvojované jazyky pocházejí z jedné jazykové větve, či nikoli. Toto doporučení s sebou nese i jasné limity: logopedický terapeut nemůže být aktivně vybaven všemi možnými jazykovými kombinacemi, zároveň dojíždění ke dvěma různým profesionálům (např. v jiných zemích) nemusí být pro rodinu přijatelné. Pokud dítě navštěvuje dva logopedy, mělo by mezi nimi docházet k předávání zpráv o průběhu terapií. Ani toto doporučení není ale často z hlediska jazykové (nebo jiné) bariéry dobře možné. Pokud dítě logopedické terapie nenavštěvuje, je nutné, aby bylo obklopeno vhodnými řečovými vzory; děti s DS mají ještě silněji než intaktní děti vyvinutou schopnost nápodoby, proto je existence správného řečového vzoru nezbytná.

Pozorovaný chlapec je dle logopedů ve srovnání se svými vrstevníky se stejnou diagnózou velmi dobře jazykově vybaven a je u něj velmi příznivá prognóza běžného užívání obou jazyků. Ve výzkumu budeme pokračovat — chtěli bychom ale rozšířit působnost zvolené metody videonahrávání, které bylo doposud zaměřeno pouze na domácí prostředí. Tím by vznikl větší prostor pro pozorování autentického bilingvního chování v životě chlapce.

Bilingvismus je ale každopádně u osob s NKS nebo s intelektovým postižením oblastí zatím málo probádanou a nabízí mnoho dalších otázek nad rámec tohoto příspěvku, které by si zasloužily být zodpovězeny, nebo alespoň položeny.

9 TEA = teacher

LITERATURA

- Bhatia, T. K., & Ritchie, W. C. (Eds.). (2004). *The Handbook of Bilingualism*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Bialystok, E. (2001). *Bilingualism in Development. Language, Literacy, & Cognition*. New York: Cambridge University Press.
- Buckley, S. (2002). Can children with Down syndrome learn more than one language? *Down Syndrome News and Update*, 2(3), 100–102.
- Burgoyne, K. et al. (2016). Bilingualism and bilaterality in Down Syndrome: Insights from a case study. *Language Learning*, 66(4), 945–971.
- Darcy, N. (1946). The effect of bilingualism upon the measurement of the intelligence of children of preschool age. *Journal of Educational Psychology*, 37(1), 21–44.
- De Houwer, A., & Ortega, L. (Eds.). (2018). *The Cambridge Handbook of Bilingualism*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gatt, D., O'Toole, Ch., & Haman, E. (2015). Using parental report to assess early lexical production in children exposed to more than one language. In S. Armon-Lotem, J. de Jong & N. Meir (Eds.), *Methods for Assessing Multilingual Children: Disentangling Bilingualism from Language Impairment*. Bristol: Multilingual Matters.
- Grosjean, F. (2019). *A Journey in Languages and Cultures: The Life of a Bicultural Bilingual*. Oxford: Oxford University Press.
- Kadaníková, J., & Neubauer, K. (2017). Bilingvismus a výchova dítěte v bilingvní rodině. *Listy klinické logopedie*, 1(1), 3–14.
- Kapalková, S. (2008). Gestá v kontexte raného vývinu detí. In D. Slančová (Ed), *Štúdie o detskej reči*. Prešov: Prešovská univerzita.
- Kapalková, S., & Palugyayová, L. (2016). Narušená komunikačná schopnosť v multilingválnej spoločnosti. In A. Kerekrétiová et al. *Logopédia*. Bratislava: Univerzita Komenského.
- Kay-Raining Bird, E. (2016). Bilingualism and children with Down Syndrome. In J. Patterson & B. Rodriguez (Eds.), *Multilingual Perspectives on Child Language Disorder* (pp. 49–73). Bristol: Multilingual Matters.
- Kay-Raining Bird, E., Cleave, P. L., Thordardottir, E., Cupit, J., Demers, L., Randell-Gryz, A., & Nowell, G. (2002). Language learning in children with Down syndrome: The impact of linguistic context. Paper presented at the *Symposium on Research in Child Language Disorders and IX International Congress for the Study of Child Language*, Madison, Wisconsin, USA, July 2002.
- Lachout, M. (2017). *Bilingvismus a bilingvní výchova na příkladu bilingvismu česko-německého*. Praha: Togga.
- Lechta, V. (2008). *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál.
- Morales, C. (2006). *Orofaciální regulační terapie: metoda reflexní terapie pro oblast úst a obličeje*. Praha: Portál.
- Morgensternová, M., Šulová, L., & Schóll, L. (2011). *Bilingvismus a interkulturní komunikace*. Praha: Wolters Kluwer.
- Polišenská, K., & Kapalková, S. (2014). Language profiles in children with Down Syndrome and children with language impairment: Implications for early intervention. *Research in Developmental Disabilities*, 35, 373–382.
- Selikowitz, M. (2011). *Downův syndrom*. Praha: Portál.
- Slančová, D. et al. (2008). *Štúdie o detskej reči*. Prešov: Prešovská univerzita.
- Slančová, D., & Kapalková, S. (2013). Výskum vývinu detskej reči v slovenčine v medzinárodnom kontexte projektov COST. *Jazyk a kultúra*, 4(14), 1–9.
- Štěfánek, J. (2007). Teoretické aspekty individuálnej dvojazyčnosti. In V. Lechta (Ed.), *Logopédica X* (s. 9–28). Bratislava: Liečreh Gúth.
- Wilken, E. (2018). *Unterstützte Kommunikation*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

