

Univerzita Karlova

Filozofická fakulta

Ústav českého jazyka a teorie komunikace

Diplomová práce

Bc. Markéta Baslová

**Vývoj jazyka a komunikace dítěte po kochleární implantaci
se zaměřením na morfosyntaktickou rovinu jazyka**

Language Development And Child's Communication After Cochlear
Implantation With Special Focus On Morphosyntactical Level of Language

Praha 2023

Vedoucí práce: PhDr. Kamila Homolková, Ph.D.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 26. července 2023

Markéta Baslová

Klíčová slova (česky)

kochleární implantát, sluch, sluchové vady, hlemýžď (cochlea), osvojování jazyka, komunikace

Klíčová slova (anglicky):

cochlear implant, hearing, hearing impairment, cochlea, language acquisition, communication

Děkuji především paní doktorce Homolkové za vedení této práce, za její pozitivní a motivující přístup a veškerou pomoc. Necht' je tento dík čten ne jako povinná součást závěrečné práce, ale jako upřímné a ryzí vyjádření.

Nemenší dík patří také chlapci – hlavnímu účastníku výzkumu – a jeho rodině, již mi pro náplň této práce poskytovali svůj čas a soukromí.

Děkuji svým rodičům za to, že mi po celou dobu studia poskytovali hmotnou a duševní podporu. Zvláště děkuji své babičce, která v jakékoli situaci představovala nanejvýš stabilní a racionální osobnost.

Srdečný a velký dík za všechno patří Toníkovi.

Abstrakt (česky)

Tato diplomová práce je případovou studií vývoje jazyka a komunikace u chlapce po kochleární implantaci. Zaměřuje se především na morfosyntaktickou rovinu jazyka.

Práce je rozdělena na dvě hlavní části. V první, teoretické, je na základě literární rešerše pojednáno o sluchu, jeho významu a sluchových vadách, dále pak o vývoji řeči a jazyka, a to jak u jedinců slyšících, tak se jedinců sluchovým postižením.

Druhá část práce se zaměřuje na výzkum samotný. Je pojata jako longitudinální případová studie založená na rozboru audionahrávek implantovaného chlapce. Na základě prepisů těchto nahrávek je analyzována jeho komunikace a jazykový vývoj se zaměřením zvláště na morfosyntax, ovšem s přesahem do dalších jazykových rovin. Cílem práce je postihnout jazyková specifika v projevu implantovaného dítěte a jeho případné pokroky na komunikační úrovni.

Abstract (in English):

This thesis is a case study of language and communication development of a boy after cochlear implantation. It focuses mainly on the morphosyntactic level of language.

The thesis is divided into two main parts. In the first, theoretical, based on a literature search, hearing, its meaning and hearing impairment are discussed, followed by the development of speech and language, both in hearing and hearing-impaired individuals.

The second part of the thesis focuses on the research itself. It is conceived as a longitudinal case study based on the analysis of audiotapes of an implanted boy. Based on the transcripts of these recordings, his communication and language development is analysed, focusing particularly on morfosyntax, but with overlap into other linguistic levels. The aim of the paper is to describe the linguistic specifics in the speech of the implanted child and his possible progress on the communicative level.

OBSAH

SEZNAM TABULEK	10
SEZNAM OBRÁZKŮ.....	10
SEZNAM ZKRATEK.....	10
1 ÚVOD.....	11
2 SLUCH A JEHO VÝZNAM.....	12
2.1 STAVBA SLUCHOVÉHO ÚSTROJÍ.....	12
2.2 KLASIFIKACE SLUCHOVÝCH VAD.....	14
2.2.1 <i>Sluchové vady z hlediska stupně sluchového postižení</i>	15
2.2.2 <i>Sluchové vady z hlediska lokalizace jejich vzniku</i>	17
2.2.3 <i>Sluchové vady z hlediska doby jejich vzniku</i>	18
2.3 DIAGNOSTIKA SLUCHOVÝCH VAD.....	20
2.4 DŮSLEDKY POSTIŽENÍ SLUCHU	22
3 VÝVOJ JAZYKA A ŘEČI U DĚTÍ S TYPICKÝM VÝVOJEM.....	24
3.1 PŘEDŘEČOVÉ OBDOBÍ.....	24
3.2 OBDOBÍ PRVNÍCH SLOV.....	25
3.3 PŘEDŠKOLNÍ OBDOBÍ.....	26
3.4 OBDOBÍ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY	27
4 VÝVOJ JAZYKA A ŘEČI U DĚTÍ SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM NA ZÁKLADĚ TYPU SLUCHOVÉHO POSTIŽENÍ.....	27
4.1 ŘEČ A JAZYK PRELINGVÁLNĚ NESLYŠÍCÍCH A DĚTÍ S TĚŽKÝM SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM	28
4.2 ŘEČ A JAZYK NEDOSLYCHAVÝCH DĚTÍ.....	29
4.3 ŘEČ A JAZYK POSTLINGVÁLNĚ OHLUHLÝCH DĚTÍ.....	29
5 ROZVOJ ŘEČI A JAZYKA U DÍTĚTE SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM DLE JAZYKOVÝCH ROVIN.....	30
5.1 LEXIKUM.....	31
5.2 MORFOSYNTAX	32
5.3 FONETIKA A FONOLOGIE	33

6	MOŽNOSTI KOMUNIKACE OSOB SE SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM	34
6.1	ORÁLNÍ KOMUNIKACE.....	34
6.2	TOTÁLNÍ KOMUNIKACE.....	35
6.3	ZNAKOVÝ JAZYK	35
6.4	BILINGVÁLNÍ KOMUNIKACE	36
6.5	ODEZÍRÁNÍ	36
6.6	DALŠÍ PROSTŘEDKY PRO KOMUNIKACI SP	37
7	KOCHLEÁRNÍ IMPLANTÁT	37
7.1	HISTORIE KI	37
7.2	POPIS A FUNKCE KI.....	39
7.3	JEDNOSTRANNÁ A OBOUSTRANNÁ IMPLANTACE.....	41
7.4	PODMÍNKY IMPLANTACE	42
8	CÍL VÝZKUMU	45
9	METODOLOGIE VÝZKUMU.....	45
9.1	OSOBNÍ A RODINNÁ ANAMNÉZA.....	46
10	INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	50
10.1	DĚLENÍ DLE SLOVNÍCH DRUHŮ	50
10.1.1	<i>Substantiva</i>	50
10.1.2	<i>Adjektiva</i>	53
10.1.3	<i>Pronomina</i>	54
10.1.4	<i>Numeralia</i>	55
10.1.5	<i>Verba</i>	56
10.1.6	<i>Adverbia</i>	59
10.1.7	<i>Prepozice</i>	60
10.1.8	<i>Konjunkce</i>	61
10.1.9	<i>Partikule</i>	61
10.1.10	<i>Interjekce</i>	63
10.2	NEVERBÁLNÍ VYJADŘOVÁNÍ.....	64
10.2.1	<i>Gestikulace</i>	64
10.2.2	<i>Zvukové napodobování</i>	66

10.2.3	<i>Ostatní neverbální projevy</i>	67
10.3	FONETICKO-FONOLOGICKÁ SPECIFIKA	68
11	SHRNUTÍ: SPECIFIKA MORFOSYNTAKTICKÉ ROVINY	72
12	ZÁVĚR.....	74
13	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY:	76
	PŘÍLOHA 1. METODA PŘEPISOVÁNÍ NAHRÁVEK	83
	PŘÍLOHA 2. UKÁZKA PŘEPISU	85

Seznamy

Seznam tabulek

Tabulka 1 Sluchové ztráty, jejich názvy a velikosti v decibelech dle WHO 15–16

Seznam obrázků

Obrázek 1 Stavba lidského ucha 14

Obrázek 2 Kochleární implantát 41

Seznam zkratk

KI	kochleární implantát
SP	sluchové postižení
OAE	otoakustické emise

1 Úvod

„Slepota odděluje lidi od věcí, hluchota od lidí.“ (Helen Kellerová)

Toto tvrzení dnes, alespoň do jisté míry, patří již spíše minulosti. Nejenže sluchové postižení (dále SP) s sebou v současnosti nutně nenese postavení mimo společnost, ale zároveň mohou soudobé možnosti sluchové protetiky do značné míry kompenzovat i vysoké ztráty sluchu, čímž je lidem se SP umožněna lepší integrace do většinové – slyšící – společnosti. Klíčové na této cestě je však osvojení komunikace v mluveném jazyce. A to ani se smyslovými náhradami nepřichází samo od sebe.

Tato diplomová práce se zabývá rozvojem komunikace a jazykových schopností čtyřletého chlapce, uživatele sluchové náhrady zvané kochleární implantát (dále KI). Samotnému případu implantovaného dítěte předchází teoretická kapitola pojednávající o sluchu jakožto jednom z lidských smyslů, jeho vadami a poškozeními. Protože hlavní téma této práce leží v oblasti komunikace a jazyka, věnujeme ve větší míře pozornost právě těmto aspektům jak u dětí s typickým vývojem, tak u dětí se SP.

Ve druhé části práce se zabýváme samotným případem chlapce Maria, jehož hluchota byla odhalena ve věku tří let a jenž byl v době vzniku této práce přibližně rok uživatelem KI. Do praktické části je zahrnuta osobní anamnéza zkoumaného chlapce, jež tvoří součást našeho výzkumu. Na základě rodičovského dotazníku a audionahrávek pořízených během osmi měsíců analyzujeme Mariovu komunikační jazykovou úroveň. Zvláštní pozornost bude věnována morfosyntaktické stránce hochova orálního projevu a dalším specifickým chlapcovy komunikace.

Cílem této práce je popsat orální projev a celkovou chlapcovu komunikaci obzvláště po morfosyntaktické stránce, případně další charakteristické rysy Mariovyh projevů, s ohledem na pozdější započítí osvojování jazyka.

2 Sluch a jeho význam

Abychom porozuměli tomu, jak funguje lidské ucho, věnujeme se v této kapitole nejprve jeho stavbě a funkcím. V této souvislosti navážeme na problematiku sluchových vad, představíme pojmy užívané v souvislosti s porušením sluchu a pojednáme o rozčlenění sluchových vad na základě sluchových ztrát, doby a místa jejich vzniku. Předmětem kapitoly bude rovněž diagnostika sluchových vad. Dále bude poukázáno na sluchové vady v souvislosti s jejich dopady na duševní stav a postavení ve společnosti.

Naše vnímání okolního světa je komplexním procesem. Běžně totiž nerozlišujeme, které podněty vnímáme tím kterým smyslem. Sluch v tomto ohledu představuje jeden z nejdůležitějších smyslů. Díky sluchu víme, co se odehrává v našem okolí, jeho pomocí přijímáme informace, na něž můžeme následně reagovat. Sluch poskytuje možnost komunikace s ostatními lidmi, s čímž také souvisí vývoj řeči: pro její úspěšné vytvoření a správný vývoj je důležitá normální funkce sluchového ústrojí. Stejně tak umožňuje zachytit nebezpečí a tím vyvolat naši vhodnou reakci na ně. Dále je sluch velice důležitý pro percepci okolí jak na základě zvukových podnětů, tak na základě vnímání rovnováhy, polohy těla nebo přímočarého a otáčivého pohybu (Horáková, 2012, s. 16; Muknšnáblova, 2014, s. 8).

Pokud člověk trpí poškozením sluchu, přichází až o šedesát procent poskytovaných informací. Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) je sluchové postižení druhé nejzávažnější hned po postižení mentálním (Horáková, 2012, s. 11; Muknšnáblova, 2014, s. 8). Sluchovou poruchou trpí na světě až 41 milionů lidí. V České republice žije pak přibližně 50 tisíc jedinců s poruchou sluchu, přičemž valná většina je tvořena lidmi trpícími stařeckou nedoslýchavostí. Se sluchovou vadou se pak narodilo patnáct tisíc osob nebo se u nich vyskytla v dětství.¹ Ročně se u nás rodí přibližně 600–1200 dětí s poškozením sluchu (Muknšnáblova, 2014, s. 9).

2.1 Stavba sluchového ústrojí

Sluchové ústrojí sestává ze tří částí: z vnějšího, středního a vnitřního ucha. Všechny tyto části slouží k „*zachycení, mechanickému převodu, digitalizaci a transmisi zvukových vln do centrální nervové soustavy*“ (Horáková, 2012, s. 15–16). Kromě tří částí jmenovaných výše se ke sluchovému ústrojí řadí také sluchové dráhy a sluchová kůra, tedy sluchová

¹ Statistiky počtu osob se sluchovým postižením (online). cun. cz [citováno 3. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.cun.cz/cs/blog/2017/05/17/statistiky-poctu-osob-se-sluchovym-postizenim/>.

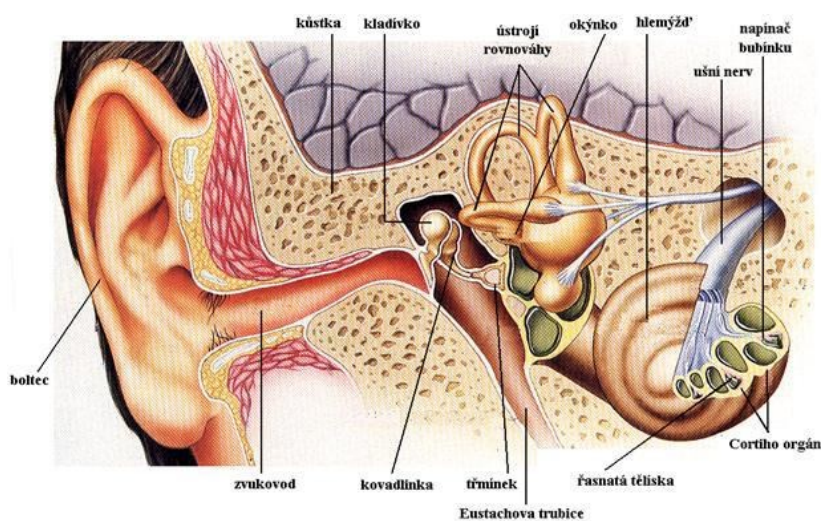
nervová dráha, sluchová centra v mozkové kůře a dále a vestibulární ústrojí ve vnitřním uchu (Lejska, 2003, s. 15; Muknšnáblova, 2014, s. 11).

Zevní ucho je složeno z ušního boltce a vnějšího zvukovodu, zakončeného bubínkem (Muknšnáblova, 2014, s. 11). Boltce je tvořeno chrupavkou a podle Lejsky (2003, s. 15) nemá pro vlastní slyšení žádný význam, proto při jeho ztrátě nehrozí porucha sluchu. Na základě jiných zdrojů je však úlohou boltce koncentrovat okolní energii do zvukovodu. Vnější zvukovod se skládá z chrupavek a kostí a jeho prostřednictvím je zvuk přenášen do dalších částí ucha. Protože tvar, délka a šířka vnějšího zvukovodu mají vliv na množství přijaté akustické energie a protože se s růstem a změnami lidského těla zvukovod přirozeně mění, je důležité tyto aspekty brát v potaz při korekci sluchových vad zejména u dětských pacientů. Kromě sluchové funkce je účelem zvukovodu i zachycování nečistot (Lejska, 2003, s. 15; Muknšnáblova, 2014, s. 11).

Střední ucho je dutina, již od zevního zvukovodu odděluje ušní bubínek a jež je zakončena řetězem sluchových kůstek – kladívkem, kovádkou a třmínkem. Ty hraničí se spánkovou kostí. Součástí středního ucha je také Eustachova trubice, spojující středoušní dutinu a nosohltan. Její funkcí je vyrovnávat tlak před ušním bubínkem a za ním. Pokud dojde k tlakovému rozdílu na bubínku, přenáší se méně akustické energie. Bubínek se tak napíná a tím omezuje přenos podnětů, proto je ucho chráněno před přílišnou zvukovou zátěží (Lejska, 2003, s. 15–16; Muknšnáblova, 2014, s. 11–12).

Vnitřní ucho je uloženo ve skalní kosti, součásti kosti spánkové. Tato součást sluchového ústrojí se skládá z části sluchové (hlemýžďe) a části vestibulární neboli rovnovážné (labyrintu). Hlemýžď (cochlea) připomíná ulitu, neboť je tvořena stočeným kanálem – odtud také jeho název. Trubice hlemýžďe je vyplněna blanitým hlemýžďem, v němž se nachází samotné sluchové ústrojí, Cortiho orgán. V blanitém hlemýždi je tekutina, jejíž pomocí se mechanické kmity způsobené zvukem přenášejí ke sluchovým – vláskovým – buňkám. Sluchové buňky pak – jako jediné v lidském těle – dokážou převést mechanickou energii na bioelektrickou a ta pak v mozku vyvolá akustický vjem. Pro tuto svou jedinečnou vlastnost, tedy převod mechanické energie na bioelektrickou, je ztráta sluchových buněk nenahraditelná. K vláskovým buňkám se větví sluchový nerv. Sluchové nervy a dráhy potom zprostředkovávají vyvolání akustického vjemu v mozku. Rovnovážné ústrojí – labyrint – obsahuje dutiny vyplněné tekutinou, v níž najdeme orgán zvaný blanitý labyrint. Tekutina zajišťuje jeho ochranu při běžných pohybech nebo při prudších úderech do hlavy (Horáková, 2012, s. 18; Lejska, 2003, s. 17–18)

Za hlemýžděm se nachází oblast sluchových drah. Jedná se především o sluchový nerv, jehož funkcí je vést impuls vzniklý ve vnitřním uchu do centrální mozkové části sluchového orgánu. V části, již nazýváme mozkovým kmenem, dochází ke křížení nervů z pravé a levé strany. Toto křížení umožňuje člověku rozlišovat, odkud zdroj zvuku přichází. Stimul je pak přes podkorovou oblast přenášen do vlastního centra sluchu, do tzv. Heschlových závitů. Díky podkorové oblasti rozeznáváme obecné zvuky a zvuky, které nemají pojmový význam, ať už jde o pláč, smích, kašel atd. Porozumění řeči je naopak zpracováváno v mozkové kůře (Horáková, 2012, s. 18; Lejska, 2003, s. 17–18; Muknšnáblova, 2014, s. 14).



Obrázek 1: Stavba lidského ucha (dostupné z: https://lidsketelo-puchnerova.estranky.cz/fotoalbum/smyslova-ustroji/#photo_22 [cit. 25. 5. 2023])

2.2 Klasifikace sluchových vad

Abychom předešli případným nedorozuměním, je vhodné na úvod tématu zmínit, že každý autor může používat odlišná pojmenování pro jednotlivá poškození sluchu (např. na základě trvání či místa poškození). Pokud nebude třeba přesnějšího odlišení, budeme pro tuto práci využívat primárně označení „poškození sluchu“ (popř. „lidé s poškozením sluchu“ aj.), abychom předešli dezinterpretacím a mylnému výkladu.

Podle Muknšnáblové (2014, s. 17–18) lze poškození sluchu rozlišovat na dočasné a trvalé. **Poruchami sluchu** nazýváme dočasné poškození, tedy takové případy, jež mohou být lékařsky odstraněny nebo mohou případně i samy odeznít. Oproti poruchám sluchu existují **vady sluchu** neboli **sluchová postižení**: jde o trvalé patologické změny, které není možno léčit, pouze – a navíc ne ve sto procentech případů – korigovat pomocí technických

pomůcek. Někteří autoři (např. Potměšil, 2007, s. 9–10) rozlišují také mezi pojmy sluchová vada a sluchové postižení: do obsahu pojmů pak vnášejí kromě zdravotnického hlediska také hledisko psychosociální. V této práci se ovšem přidržíme ekvivalence pojmů sluchová vada a sluchové postižení.

Jak uvidíme v následujících podkapitolách, sluchové poruchy můžeme rozlišovat podle ztráty, místa nebo doby jejich vzniku.

Úvodem je rovněž vhodné poznamenat, že rozdělení použité v této práci není výlučné a jedinečné co do terminologie či vymezení, neboť – jak jsme předznamenali – každý autor nakládá s odbornými názvy a charakteristikou sluchových vad na základě vlastního uvážení. Proto se můžeme v literatuře týkající se problematiky sluchově postižených setkat s rozličnými vymezeními názvů, kategorií apod.

2.2.1 Sluchové vady z hlediska stupně sluchového postižení

Co se týče stupňů sluchového postižení, můžeme hovořit o škále vad počínající lehkou nedoslýchavostí a končící úplnou hluchotou (Potměšil, 1999, s. 8).

Jak jsme předznamenali v úvodu této kapitoly, není jediný závazný způsob hodnocení sluchové ztráty. V odborné literatuře se setkáváme s různou klasifikací ztráty sluchu co do její hodnoty v decibelech či procentech (viz kapitola 1.3 Diagnostika sluchových vad), rozlišení pro dospělé a děti či platnosti v České republice nebo v zahraničí.

Následující tabulka ukazuje rozlišování sluchových ztrát podle WHO.

STUPEŇ	VELIKOST ZTRÁTY SLUCHU PODLE WHO (V DB)	NÁZVY SLUCHOVÝCH ZTRÁT	KATEGORIE PODLE VYHLÁŠKY MPSV Č. 284/1995 SB.
1	0–25	Normální sluch	
2	26–40	Lehká ztráta sluchu (z. s.), lehká nedoslýchavost	Lehká nedoslýchavost (již od 20 dB)
3	41–55	Střední z. s. střední nedoslýchavost	Středně těžká nedoslýchavost
4	56–70	Středně těžká z. s.	Těžká nedoslýchavost
5	71–90	Těžká z. s. těžké postižení sluchu	Praktická hluchota
6	nad 91	Velmi těžká sluch. ztráta (body v audiogramu i nad 1 kHz)	Hluchota
7	nad 91	Velmi těžká s. ztráta (v audiogramu žádné body nad 1 kHz)	Úplná hluchota

Tabulka 1 Sluchové ztráty, jejich názvy a velikosti v decibelech dle WHO (Krahulcová, 2003, s. 73)

Jako **nedoslýchavost** (*hypacusis*) se označuje částečné poškození sluchu, které je vrozené nebo získané (např. v důsledku stáří, kdy hovoříme o stařecké nedoslýchavosti) a v jehož důsledku mívá jedinec – v případě vrozeného či prelingválně získaného poškození – opožděný či omezený vývoj řeči. Takový jedinec má horší sluch oproti běžné populaci, nicméně své zbytky sluchu může využít pro vnímání mluvené řeči. Jak ukazuje tabulka, nedoslýchavost může mít různý stupeň, od lehké po těžkou. Tato vada může být také kompenzována sluchadly či zesilovacími systémy, přičemž užitek získaný z takovýchto pomůcek je vždy závislý na velikosti a typu jedincovy sluchové ztráty (Horáková, 2012, s. 11; Hudáková – Motejzíková, 2005, s. 12; Potměšil, 1999, s. 11).

Hovoříme-li o **praktické hluchotě** (*anacusis*, častěji *surditas*), máme na mysli stav, kdy sluchově postižený užívající sluchadlo vnímá zvuk mluvené řeči, ale nerozumí jí, nebo také kdy disponuje zbytky sluchu, které však nelze využít v tónové oblasti pro řeč (Horáková, 2012, s. 11; Potměšil, 1999, s. 11).

Neslyšícím sluchadla pouze pomáhají zesílit již tak hlasité zvuky (např. motor traktoru) nebo vnímat vibrace, ovšem umožňují postiženým osobám např. lepší odezírání mluvené řeči. Neslyšícím osobám tedy neumožní slyšet ani pomůcky – až na KI (viz příslušná kapitola; Hudáková – Motejzíkova, 2005, s. 12, Potměšil, 1999, s. 12).

Přestože nejsou v tabulce zmíněny, považujeme za přínosné představit také další pojmy z oblasti poškození sluchu. Mluvíme-li o **ohluchlosti**, máme na mysli ztrátu sluchu v období dokončování vývoje řeči nebo po ukončení vývoje řeči. Jakkoli ji člověk postižený ohluchnutím neztrácí, řeč bývá postupně deformována. Na rozdíl od ohluchlosti je **hluchoněmost** (*surdomutitas*) vrozenou ztrátou sluchu či ztrátou sluchu získanou ve velmi raném věku. Jak název napovídá, je toto postižení do nějaké míry spojeno s nemluvností. Dříve se věřilo, že se neslyšící lidé nenaučí mluvit právě proto, že neslyší, a jsou tedy němí. Dnes už víme, že skutečnost je jiná. „Hluchoněmí“ se dovedou hlasitě smát či křičet. Rovněž si ve většině případů osvojí i mluvenou řeč, kvůli vadě sluchu je jen snížena jejich schopnost naučit se jí (Hudáková – Motejzíkova, 2005, s. 12; Potměšil, 1999, s. 10).

2.2.2 Sluchové vady z hlediska lokalizace jejich vzniku

Na základě tohoto hlediska můžeme rozlišit dvě základní skupiny sluchových vad:

- 1) centrální nedoslýchavost či centrální hluchotu
- 2) periferní nedoslýchavost či periferní hluchotu (Horáková, 2012, s. 12)

Příčina centrálních postižení se nachází v korových nebo podkorových oblastech mozku (např. je může zavinit patologický nález v podobě nádoru). V důsledku se centrální postižení projevuje tak, že funkce ucha zůstává zachována; ucho tedy zvukové signály přenáší správně, ale mozek je nedokáže zpracovat. Jedinec tedy slyší zvuky, ale neporozumí slovům a řeči, jež slyší (Rottenberg, 2008, s. 470; Muknšnáblova, 2014, s. 18). Podle článku *Diagnostika a terapie nedoslýchavosti* (Rottenberg, 2008, s. 471) „[jedinci s postižením] mohou mít menší slovní zásobu, mají problémy s porozuměním slov, identifikací zvuků, potíže s binaurální fúzí (tj. spojením vjemu z každého ucha v jeden komplexní smyslový vjem) a směrovým slyšením.“ Muknšnáblova (2014, s. 18) dále uvádí, že takováto postižení jsou spíše méně častá: jako pravděpodobnost poškození udává cca 1:200.

Za periferními vadami stojí organické poškození ucha (Muknšnáblova, 2014, s. 18). Tyto vady Horáková (2012, s. 13) rozděluje na

- a) **převodní nedoslýchavost** (*hypacusis conductiva*, též konduktivní). V tomto případě jsou sluchové buňky bez vady, avšak zvuk je nemůže stimulovat kvůli překážce ve středním či vnějším uchu (např. kvůli zvětšené nosní mandli, nahromadění ušního mazu, opakovaným zánětům středního ucha, úrazu bubínku aj.). Při převodní nedoslýchavosti nedochází k hluchotě, tj. úplné ztrátě sluchu. Je léčitelná pomocí operace či léků, případně může být korigována sluchadlem (Horáková, 2012, s. 12; Muknšnáblova, 2014, s. 18; Rottenberg, 2008, s. 472–473).
- b) **percepční nedoslýchavost** (*hypacusis perceptiva*, též senzorieurální). Vzniká při poškození sluchového nervu, blanité části vnitřního ucha nebo sluchových buněk. V některých případech může dojít až k úplné ztrátě sluchu či ztrátě sluchu fonematického, tj. ztrátě schopnosti rozlišovat mluvenou řeč pomocí sluchu (Horáková, 2012, s. 13; Muknšnáblova, 2014, s. 19).
- c) **smíšenou nedoslýchavost** (*hypacusis mixta*). Zde se jedná o kombinaci převodního a percepčního typu. Při jejím vzniku se v různém stupni a zastoupení kombinují příčiny způsobující poruchu převodní a percepční (Herdová, 2004, s. 211; Horáková, 2012, s. 14).

2.2.3 Sluchové vady z hlediska doby jejich vzniku

Na základě tohoto kritéria dělíme sluchové vady na **vrozené** a **získané**.

Vrozené vady sluchu rozlišujeme na

- a) **geneticky podmíněné sluchové vady**. Muknšnáblova (2014, s. 21) uvádí, že z vrozených vad je geneticky podmíněných přes padesát procent, přičemž se ovšem nemusejí projevit v každé generaci. Za příčinou nejčastěji stojí porucha genu kódujícího protein connexin 26, jehož úkolem je normální funkce a vývoj vnitřního ucha. Existuje asi třicet genů, které mohou ovlivnit vrozený stav sluchu, z praxe pak známe přibližně 370 syndromů, které ovlivňují komunikační systém. Sluchová vada tak může být jediným postižením (izolovaná), nebo se může objevit ve spojení s jinými vadami v syndromech (syndromická). V tomto případě se jedná např. o

Usherův syndrom, způsobující současně postižení zraku a sluchu (Horáková, 2012, s. 19; Lejska, 2003, s. 25; Muknšnáblova, 2014, s. 21).

b) **kongenitálně získané sluchové vady.** Ty lze dále rozdělit na

- a. **prenatálně vzniklé**, tedy vzniklé v období před narozením dítěte (zejména v prvním trimestru těhotenství, tj. prvních 12 týdnů). Na vině může být v různé míře nákaza matky toxoplazmózou², prodělání virové infekce, nedonošení dítěte, požívání alkoholu atd. (Horáková, 2012, s. 20; Muknšnáblova, 2014, s. 22).
- b. **perinatálně vzniklé**, vytvořené v průběhu porodu či těsně po něm. Sluchová vada může být v tomto případě způsobena nízkou porodní hmotností dítěte, poporodní žloutenkou, krvácením novorozence do ucha či mozku apod. (Muknšnáblova, 2014, s. 22; Lejska, 2003, s. 24; Povolná, 2017, s. 10–12).

Získané sluchové vady se objevují po narození a působí na jedince po celý život. Tento typ postižení může být způsoben mechanicky (úrazem, nadměrným hlukem), případně i zánětlivým onemocněním (meningitidou, záněty středouší, komplikovaným průběhem spalý, zarděnek, spalniček a jiných dětských nemocí atd.). Podobně může sluch poškodit nádorové onemocnění ucha či nervově degenerativní onemocnění a v neposlední řadě také chemické látky (určitý typ antibiotik, rtuť, olovo, chinin, nikotin aj.) (Horáková, 2012, s. 20; Muknšnáblova, 2014, s. 23; Povolná, 2017, s. 14).

Vady vrozené i získané můžeme rovněž zastřešit kategoriemi **prelingválního** – před ukončením vývoje řeči – a **postlingválního** poškození sluchu, tedy po období ukončeného vývoje řeči. Hranice fixování řečového vývoje je přibližně sedm let věku (Krahulcová, 2003, s. 74). Pro člověka postlingválně neslyšícího bývá přirozené užívat příslušný mluvený i psaný jazyk. Záleží ovšem na konkrétním věku, kdy došlo k ohluchnutí: předškolní dítě neovládá jazyk plně, neumí psát a číst, zatímco přijde-li o sluch dospělý člověk, jeho život a svět je plně vázán na mluvený a psaný jazyk příslušného národa, což lze ve většině případů

² Jedná se o parazitární infekční onemocnění, které může být na člověka přeneseno z nedostatečně tepelně upravených potravin, kočičího trusu, při práci s půdou či při hře na pískovišti. Vrozená toxoplazmóza může v dorosteneckém věku dítěte způsobit hluchotu, dále pak epilepsii, strabismus atp. (Machala, 2005, s. 120–121).

jen velmi těžko změnit (Hudáková – Motejzíkova, 2005, s. 12; Krahulcová, 2003, s. 74; Potměšil, 1999, s. 13–14).

Pro prelingválně neslyšícího jedince představuje svět bez zvuků něco zcela přirozeného. Výhradně sluchový a řečový trénink by pro něj znamenal velmi obtížný a pravděpodobně nezdolatelny cíl, proto se nabízejí jiné komunikační prostředky, založené na vizuálnosti a pohybu, např. **znakový jazyk**. Ten bývá, na rozdíl od jazyka mluveného, schopen vnímat bez potíží. Znakový jazyk je považován za mateřský jazyk prelingválně neslyšících. Prelingválně neslyšící dítě se může komunikačně rovněž rozvíjet také pomocí dalších komunikačních prostředků, ty budou však představeny v kapitole 3. (Hudáková – Motejzíkova, 2005, s. 12–13; Šestáková, 2015, s. 14; Vávra, 2016, s. 23–25)..

2.3 Diagnostika sluchových vad

Abychom porozuměli vnímání zvuku lidským sluchem, je důležité představit zde dva základní údaje, které popisují vnímatelnou oblast sluchu: **frekvenci** a **intenzitu**. Zdravé lidské ucho je schopno vnímat zvuky o frekvenci 20 až 20 000 Hz (Herzů), přičemž tzv. řečové frekvence – frekvence podstatné pro komunikaci – se pohybují v rozmezí od 500 do 2000 Hz. Frekvence je lidským uchem vnímána jako výška tónu. Intenzita je míra energie, která prochází za jednotku času jednotkou plochy, kolmo postavené na šíření zvuku. Tuto veličinu sluchem subjektivně vnímáme jako hlasitost a vyjadřujeme ji v jednotkách zvaných decibely (dB). Frekvencí a intenzitou zaznamenáváme sluchové pole, tj. oblast zvuků, které dokáže slyšící člověk vnímat a případně jim rozumět. Tato oblast se nejčastěji pohybuje od 125 do 8000 Hz a přirozeně se mění s poruchami sluchu (Horáková, 2012, s. 22; Lejska, 2003, s. 13–14, 21; Muknšnáblova, 2014, s. 17).

Od intenzity se odvozuje tzv. **práh sluchu**, tedy nejslabší zvuk, který je jedinec schopen zaslechnout; méně než tuto hodnotu jedinec nezaslechne, proto musí mít zvuk intenzitu stejnou nebo vyšší, než je jeho individuální práh. Dalšími prahovými hodnotami jsou **práh nepříjemného slyšení**, tj. nejnižší intenzita zvuku, která vyvolává nepříjemný vjem, a **práh bolesti** – nejnižší intenzita zvuku působící bolest (Lejska, 2003, s. 20–21).

Udává se, že je-li sluchová porucha odhalena do šesti měsíců věku dítěte, může být včas rozhodnuto o řešení situace a vhodné rehabilitaci, stejně tak je toto důležité proto, aby se zamezilo narušenému vývoji dítěte v oblasti komunikace a v pozdějším věku také v oblasti školních dovedností. V České republice se screening sluchu celoplošně neprovádí,

avšak je zaveden ve většině porodnic. Provádí se u novorozenců ještě před propuštěním z porodnice. Orientační vyšetření sluchu je pak součástí preventivních prohlídek dětí ve čtyřech až pěti a v osmi měsících, dále v jednom roce a osmnácti měsících věku. Od tří let je vyšetření sluchu prováděno jako součást každé preventivní prohlídky u pediatra. Od roku 2019 do preventivní péče o děti spadá screening sluchu ve věku pěti let.³

Lidským sluchem, posuzováním jeho funkcí, zkoumáním možností a způsobů percepce zvuku se zabývá lékařský obor zvaný **audiologie**. Jedná se o podobor **foniatrie**, jejíž náplní je zkoumání a léčba sluchu, hlasu a řeči. Jiný obor, **logopedie**, se pak zabývá nápravou řečových poruch. V úzkém spojení s těmito obory funguje **surdopedie**, speciálně pedagogická disciplína, která se věnuje výchově, vzdělávání a rozvoji lidí s postižením sluchu (Horáková, 2012, s. 9; Lejska, 2003, s. 11; Muknšnáblova, 2014, s. 15–16).

Existuje celá řada metod, pomocí nichž může být diagnostikována sluchová vada. Pro tuto práci budou však relevantní především ty metody, jež byly použity k diagnostice SP u implantovaného chlapce účastníčeho se našeho výzkumu.

Základním krokem v diagnostice SP je anamnéza. U nejmenších dětí probíhá formou rozhovoru s rodiči o tom, jak jejich dítě reaguje na matčin hlas či silné zvuky, rovněž jsou kladeny otázky ohledně prodělaných chorob, rodinné anamnézy, užívaných léků apod. Poté pediatr přistoupí k otoskopii, tedy vyšetření zevní části ucha, bubínku, případných srůstů, zánětlivých poškození, změn aj. K tomuto kroku se využívá ušní zrcátko nebo mikroskop (Horáková, 2012, s. 25; Muknšnáblova, 2014, s. 31).

Otoakustické emise (dále OAE; též Kempovo echo) představují objektivní vyšetřovací metodu, tzn. takovou metodu, při jejímž provádění není vyžadována pacientova spolupráce. Vyšetření pomocí OAE je u dítěte možné provádět již 24 hodin po jeho narození, pokud je dítě nedonošené, probíhá nejčastěji po jednom měsíci věku. Princip metody vychází z předpokladu, že lidský jedinec má již v prenatálním vývoji funkční vláskové buňky hlemýždě. Vláskové buňky jsou drážděny velmi slabým zvukem vpouštěným do ucha pomocí sondy, čímž samy začnou zvuk také vytvářet. Tento případ se označuje jako výbavné emise a můžeme na jejich základě předpokládat normální sluch. Nelze ovšem v tomto případě vyloučit poškození sluchu zapříčiněnou poškozením sluchové dráhy či některých vláskových buněk. Naopak v případě nevýbavných emisí nemusí nutně jít o poškození

³Komínek et al., 2012, s. 326–327; Otázky týdne (online). vzp.cz. Dostupné z <https://www.vzp.cz/o-nas/tiskove-centrum/otazky-tydne/kdy-se-dela-vysetreni-sluchu-deti> [citováno 9. 5. 2023].

sluchu, vyšetření je třeba provádět opakovaně (Horáková, 2012, s. 28; Lejska, 2003, s. 47, Muknšnáblova, 2014, s. 35–36).

Z dalších vyšetřovacích metod můžeme jmenovat např. klasickou sluchovou zkoušku, prahovou audiometrii, slovní audiometrii, BERA (Brainstem Evoked Responses Audiometry) apod.

Podobně jako existuje pestrá škála metod k vyšetření stavu sluchu, můžeme se setkat také s různými způsoby hodnocení sluchových ztrát. Velmi často se ztráty sluchu uvádějí v decibelech, ale stejně tak bývají hodnoceny v procentech. Autorem procentuálního hodnocení je doktor E. Fowler. Pro hodnocení ztráty sluchu nastavil jako klíčové frekvence 500, 1000, 2000 a 4000 Hz: pokud je ztráta kmitočtu 2000 Hz úplná, přisuzujeme ji hodnotu 40 %, jestliže totéž platí pro 1000 Hz, hodnotíme ji 30 %, a v případě úplných ztrát frekvencí 500 a 4000 Hz jsou jim přiřazovány 15% hodnoty. Součtem ztrát na těchto frekvencích je tedy 100 %. Celkovou hodnotu ztráty sluchu v % získáme tehdy, sečteme-li dohromady poměrné procentuální údaje na uvedených frekvencích (500, 1000, 2000, 4000 Hz). Vzhledem k tomu, že Fowlerův přepočítání ztrát sluchu na procentuální údaje byl vymyšlen ještě před druhou světovou válkou, možnosti sluchové protetiky byly jiné než dnes. Díky kvalitním smyslovým náhradám proto v dnešní době nemusí např. 95% ztráta sluchu představovat neřešitelný problém. Poškození sluchu dle Fowlera se v České republice využívá k posudkovým účelům: jeho smyslem je vyjádření závažnosti poruchy s ohledem na porozumění řeči na základě nárůstu ztrát v dB na řečových frekvencích.⁴

Hoch účastníci se našeho výzkumu podstoupil právě metodu OAE. Jejich výbavnost vycházela nekonzistentně, neboť chlapec měl potíže např. se zbytněním nosní mandle. Teprve po několika vyšetřeních u něj byla potvrzena percepční ztráta sluchu a jeho sluchové ztráty byly pak dle Fowlerova přepočtu vyhodnoceny jako stoprocentní.

2.4 Důsledky postižení sluchu

V úvodu práce jsme naznačili, že postižení sluchu či jeho úplná absence v dnešní době již neznamena společenskou izolovanost, nemožnost integrace do slyšící společnosti či jakýkoli nutný fatální dopad na život jedince. Jakkoli dnes může sluchová protetika kompenzovat i vysoké ztráty sluchu, může však poškození sluchu přeci jen představovat

⁴ Valvoda, 2007, s. 515–516; Fowlerovo hodnocení ztráty sluchu (online). ruce.cz. Dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/1099-fowlerovo-hodnoceni-ztraty-sluchu> [citováno 10. 7. 2023].

jistá omezení či specifika v některých aspektech lidského života. Následkem toho pak může u některých lidí negativně ovlivněno jejich psychické rozpoložení.

Psychické problémy se odvíjejí jednak od individuální osobnosti postiženého, jednak od typu, doby a závažnosti poškození sluchu. Kromě toho může být psychický stav sluchově postiženého dán i prostředím, v němž se pohybuje. V různé míře se u osob s různým SP tedy může objevit podrážděnost či nervozita, pocity frustrace či nejistoty nebo pochyb o vlastní hodnotě. Také specificky v případě postlingválně ohluchlých bývá nutno určité přizpůsobení zaměstnání a zálib.⁵ V případě chlapce účastníčeho se výzkumu pro tuto práci matka uvedla, že v době před provedením kochleární implantace se cítil být velmi nešťastný a frustrovaný, a to právě kvůli komunikační bariéře.

Přechozí poznatky ovšem nelze zobecňovat do té míry, že sluchové postižení jedince determinuje výhradně k negativním dopadům na jeho život. Z řad osob se SP zde můžeme připomenout několik nositelů Nobelovy ceny, např. vynálezce Alfreda Nobela, grafika a spoluzakladatele studia Bratři v triku Borise Masníka či Helenu Kellerovou, autorku citátu v úvodu naší práce a především učitelku a spisovatelku. Mezi sluchově postiženými se rovněž nachází mnoho talentovaných sportovců, básníků, herců, malířů atp. Lidé se SP mohou také vykonávat mnohá povolání spojovaná především se slyšící společností, např. řídit taxi nebo kamion, pracovat jako kadeřník či kadeřnice, též provozovat vlastní živnost; rovněž se mohou stát hvězdáři, lékaři, odborníky v oblasti informačních technologií atp.⁶

⁵Sluchová vada u dětí (online). klinickalogopedie.cz. Dostupné z: <https://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--co-je-to--sluchova-vada-deti> [citováno 5. 6. 2023]; Horáková, 2008, s. 1 – 2; Muknšnáblova, 2014, s. 70; Slavíková, 2020, s. 45.

⁶Neslyšící v zahraničí (online). ruce.cz. Dostupné z: <http://ruce.cz/neslysici/zahranici>; Zaměstnání (online). ruce.cz. Dostupné z: <http://ruce.cz/neslysici/zamestnani/2>; Hudáková – Myslivečková, 2005, s. 24; Myslivečková, 2005, s. 28

3 Vývoj jazyka a řeči u dětí s typickým vývojem

Řeč a jazyk představují dvě stránky komunikačního procesu. Jazykem rozumíme určitý systém znaků, z něhož člověk tvoří svůj komunikační akt, a tím pak reguluje své chování a udržuje kontakt s okolím. Takovýto systém je souborem jednotek znakové povahy a pravidel, která určují, jak s jednotkami zacházet. Hovoříme-li o řeči, máme na mysli konkrétní použití těchto znaků a také pravidel jazykového systému (Mareš, 2014, s. 9; Tarcsiová, 2005, s. 19).

Uvádí se, že fyzicky i psychicky zdravé dítě začne produkovat první slova přibližně okolo prvních narozenin (již Sovák et al., 1966, s. 32). Nabízí se ovšem, že ontogeneze mluvené řeči se u slyšících dětí a dětí se SP zásadně liší. Některé aspekty vývoje řeči, či spíše jeho předstupňů, jsou u intaktních i u dětí se SP shodné, od určité doby se však osvojování řeči začne u obou skupin odlišovat. V této části se nejprve budeme věnovat osvojování jazyka dětmi intaktními.

3.1 Předřečové období

Zcela prvním projevem novorozence je pláč, v prvních dnech a týdnech nevýrazný a typický malým hlasovým rozsahem. Podle některých výzkumů je už ovšem i pláč dětí starých jen několik málo dní co do své melodie ovlivněn melodií obklopujícího jazyka (resp. jazyka, který novorozence obklopoval v prenatálním vývoji) (Chládková, 2019, s. 113). Přibližně od šestého týdne života se dětský křik stává silnějším a disponuje také větším rozsahem. Zatímco prvotní křik byl reflexem, reakcí na změnu prostředí a způsob dýchání, po šestém týdnu již značí nelibost a odpor. V dalším vývoji pak dítě reflektuje pláčem nejen nespokojenost, ale i pocity příjemné. K neverbálním projevům novorozence starého okolo tří týdnů patří také nezáměrný úsměv (Kutálková, 1992, s. 8–9, Sovák, 1966, s. 32)

Přibližně po dvou měsících se dítě začne projevovat broukáním. Přitom se kojeneček učí měnit výšku hlasu, proto může vznikat dojem prozpěvování. Činí tak bezděčně, jedná se pouze o experimentování s mluvidly. Broukání posléze není jen prostředkem monologu, neboť později začne představovat také reakce na okolí. Je důležité zde poznamenat, že broukáním se projevují také děti neslyšící (Kutálková, 1992, s. 10; Lejska, 2003, s. 91; Saicová Římalová, 2016, s. 63).

Období křiku nemá pevnou hranici s obdobím žvatlání, nastávajícím zhruba v šesti měsících věku. Podobně jako je tomu s broukáním, žvatlají také hluché děti. Žvatlání je

záměrná činnost, při níž dítě nastavuje mluvidla v očekávání, jaký zvuk vznikne. Jako první přichází tzv. žvatlání pudové. V rámci tohoto stadia kojeneček činí stejné pohyby jako při sání a spojuje je s vydáváním hlasu. Vznikají tak rozličné zvuky podobající se lidské řeči, nicméně nejde ještě o zvuky nesoucí význam. Mnohdy vznikají zvuky, které se v jejich mateřtině nevyskytují, např. mlaskání nebo chrčení (Lejska, 2003, s. 91; Saicová Římalová, 2016, s. 63, Sovák, 1966, s. 32–33).

Po období pudového žvatlání, přibližně v osmi měsících věku, přichází žvatlání napodobující. V jeho rámci dítě imituje jednak zvuky samy o sobě, jednak zvuky, jež vydávají jiné osoby. Při tomto napodobování kojeneček uplatňuje již také sluch. V souvislosti s tím je třeba pozorovat, zda dítě po šestém měsíci věku nepřestává žvatlat a zda pak také reaguje na výzvy. Pokud nastane situace, kdy žvatlání ustává a dítě na výzvy nereaguje, je nutné ověřit, zda dítě netrpí poruchou sluchu. Kromě sluchu kojeneček současně percipuje pohyby úst, mluvidel, výraz tváře promlouvající osoby; zapojuje tedy i zrakový smysl. Napodobujícím žvatláním dítě již připodobňuje své vlastní zvuky fonémům svého mateřského jazyka: v tom spočívá význam tohoto stadia osvojování řeči. K tomu se dítě zdokonaluje ve schopnostech obměnit hlas, jeho výšku, sílu a melodii nebo rytmus s ohledem na svůj záměr. Zde proto můžeme hovořit již o jakémsi prototypu konverzace. K dalším důležitým komunikačním prostředkům, kterých dítě v této fázi osvojování nabývá, patří také izolovaná gesta (Homolková, 2022, s. 59; Kutálková, 1992, s. 11; Saicová Římalová, 2016, s. 64; Sovák, 1966, s. 34).

Vlastnímu vývoji řeči dítěte předchází období rozumění. Zpočátku dítě rozumí jednotlivým slovům, která jsou spojena s každodenní realitou, tedy s jídlem, spaním apod. Dítě zatím nerozumí obsahu slov, naučí se reagovat spíše na melodii, situaci, mimiku a gesta mluvící osoby. S blížícími se prvními narozeninami již rozumí mnoha výrazům užívaných na denní bázi (např. řekne-li se „máma“, dítě se otočí po matce) a dokáže reagovat na jednoduché výzvy (např. „udělej paci paci“). Křik a pláč již nejsou výlučnými prostředky komunikace a vytváření vztahů: do těchto procesů nyní vstupuje role mluveného slova (Kutálková, 1992, s. 10; Sovák, 1966, s. 34).

3.2 Období prvních slov

Tato fáze osvojování jazyka je vymezena přibližně dvanácti až osmnácti měsíci věku dítěte, ale ne nutně. Obecně platí, že začínají mluvit dříve dívky než hoši: ti mohou v některých případech začít první slova používat až ve dvou letech (Kutálková, 1992, s. 12).

V tomto stadiu děti začínají jako první produkovat interjekce a zvukomalebná slova, většinou se objeví i první jednoslabičné slovo. Ve své podstatě ovšem nejde o jeden izolovaný výraz, nýbrž o celou výpověď (např. „haf“ může znamenat „to je pes“, „slyším psa“ apod.). Přibližně v této době se také začínají objevovat kombinace gesta a slova: jde buď o komplementární spojení slov, kdy má dítě na mysli stejnou věc označovanou slovem i znakem, anebo suplementární spojení slov, kdy se jedná o spojení slova a gesta s odlišným obsahem (Homolková, 2022, 59–60; Lejska, 2003, s. 91; Kutálková, 1992, s. 11).

Dítě si uvědomuje, jak řeč funguje, a proto ji užívá pro předání informace. Batole již používá přibližně dvacet slov a dokáže porozumět jednoduchým příkazům. Přibližně v roce a půl se u dítěte objevují první kombinace gesta a slova a také první dvouslovné výpovědi. V období od 18 do 24 měsíců pak dítě stále více rozumí, než mluví. Používá především podstatná jména a namísto sloves často citoslovce v zástupném významu. V tomto období a i později (až do čtyř let) klade batole otázky „co je to?“ a později „proč?“ (Kutálková, 1992, s. 16; Lejska, 2003, s. 91–92; Saicová Římalová, 2016, s. 64).

Mezi druhými a třetími narozeninami již dítě používá jednoduché věty. Většinou se vyznačují osobitým slovosledem a tvořením zcela nových slov. Dítě rovněž bývá schopno používat ve vyprávění minulý čas. Protože rovněž začíná skloňovat substantiva a časovat verba, mnohdy se objeví i chybná analogie gramatických tvarů. Kromě toho ale přibírá do své slovní zásoby i další slovní druhy, neohebná slova nevyjímaje. Díky tomu také přicházejí první souvětí. Co do výslovnosti existují mezi dětmi velké rozdíly: některé děti mluví zřetelně od začátku, jiné se naopak správnou výslovnost naučí později. Obecně se u dětí jako první vyskytují oboustranné fonémy (P, B, M), dále pak T, D, N. Potíže činí dětem sykavky a především fonémy L, R a Ř. V každém případě se předpokládá, že při nástupu do mateřské školy bude dítě schopno mluvit tak, aby mu rozuměli také jiní lidé než jeho nejbližší; to ovšem neznámá bezchybnou produkci všech hlásek (Kutálková, 1992, s. 11–13; Lejska, 2003, s. 92; Saicová Římalová, 2016, s. 64).

3.3 Předškolní období

Na základě publikace *Osvojování jazyka dítětem*⁷ budeme za předškolní období považovat věk dítěte od tří do šesti let. Slovní zásoba se v tomto věku samovolně zvětšuje, dítě si často libuje v rýmech a rytmu, někdy si vymýšlí rýmy samo a odříkává básničky.

⁷ Saicová Římalová, 2016, s. 64–65.

Zatímco dříve ve spojení se sebou samým dítě používalo třetí osobu, nyní ke své slovní zásobě dítě přidává zájmeno „já“. Umí použít všechny slovesné časy a ovládá podmiňovací způsob. Rozumí distributivnímu užití substantiv, tj. chápe, že v některých kontextech jsou slovem „pes“ myšleni všichni psi. Jeho slovní zásoba se pohybuje okolo dvou až tří tisíc slov. Také výslovnost se u dětí většinou zlepšuje, v opačném případě je třeba přikročit k logopedické péči. Dítě v předškolním období také rozezná agramatické tvary a jeho použití gramatiky by mělo před vstupem do školy odpovídat normě. Umí ve většině případů rovněž vyprávět o známých skutečnostech nebo odříkat krátkou pohádku (Kutálková, 1992, s. 17–19; Lejska, 2003, s. 93; Saicová Římalová, 2016, s. 65).

3.4 Období školní docházky

Jazyková úroveň školáka by již měla odpovídat úrovni dospělých. Se vstupem do školy se dítě začíná učit číst a psát, rovněž se častěji než doposud setkává se spisovnou mateřštinou. Stejně tak se u dítěte začne rozšiřovat slovní zásoba, čímž se také zvětšují jeho komunikační možnosti (Lejska, 2003, s. 91; Saicová Římalová, 2016, s. 66).

4 Vývoj jazyka a řeči u dětí se sluchovým postižením na základě typu sluchového postižení

U neslyšících či u dětí s těžkým SP je vývoj řeči obvykle omezený. Případně může být přerušovaný, jde-li o ztrátu sluchu do určitého věku, či opožděný, pokud je dítě nedoslýchavé. Čím je postižení sluchu větší, tím markantněji je pak i poškozena řeč. Některé děti, navzdory poškození sluchu, dokážou dlouho vyrovnávat nedostatečné slyšení pomocí odezírání (přestože odezírání není pro neslyšící automatické a jeho naučení vyžaduje talent a trénink) a domýšlení podle situace. I proto je v rámci logopedického vyšetření důležitá výše zmíněná orientační zkouška sluchu (Kutálková, 1992, s. 78; Lejska, 2003, s. 141; Krahulcová, 2003, s. 70).

Vzhledem k tomu, že lidé se SP jsou velmi různorodá skupina, setkáváme se v jejím rámci co do úrovně řeči s velkými rozdíly. Člověk se SP může vládnout mluvenou řečí na velmi dobré úrovni, bez nápadnějších chyb v jakékoli jazykové rovině, ale můžeme se setkat i s takovými jedinci, jejichž jazykové schopnosti jsou na úrovni velmi nízké. Úroveň mluvené řeči záleží především na stupni a typu sluchového postižení a také na tom, zda je

jedinec neslyšící či „jen“ nedoslýchavý (Hudáková – Motejzíkova, 2005, s. 13, Tarcsiová, 2005, s. 22).

Jak uvidíme níže, pro osoby se SP existuje více možných komunikačních prostředků, mluvená řeč pro ně tedy nemusí být nutně jedinou ani nejlepší možností. Zvolíme-li však pro dítě se SP jako prostředek komunikace mluvenou řeč, musí si nejprve uvědomit, jak má používat hlas. Proto je důležité, aby užívalo vyhovující kompenzační pomůcky a především aby z nich mělo užitek. Při logopedické nápravě řeči je nutno vycházet ze specifických potřeb a schopností dítěte. O tom, jaký komunikační systém bude dítě užívat, rozhodují rodiče a prostředí, v němž se dítě pohybuje, dále pak je vhodné dítě pozorovat, abychom zjistili, který způsob komunikace mu nejvíce vyhovuje (Holmanová, 2005, s. 8; Horáková, 2012, s. 67; Mukšnáblová, 2014, s. 51).

Krahulcová⁸ vyjmenovává následujících několik faktorů, od nichž se odvíjí vývoj řeči sluchově postižených:

- stupeň sluchového postižení,
- přítomnost nebo absence dalšího postižení,
- věk a dosažené stadium vývoje řeči v době, kdy sluchové postižení vzniklo,
- faktory stimulačního rodinného prostředí, zejména z hlediska úspěšné nebo neúspěšné obousměrné komunikace,
- včasná diagnostika a včasné zahájení speciální rehabilitační péče, na což má vliv rodinná výchova, kvalita rehabilitační péče a spolupráce s rodinou.

Jak jsme výše naznačili, geneze jazyka a řeči u dětí se SP je v mnoha ohledech odlišná od geneze řeči dětí slyšících. Máme tím ovšem na mysli spontánní, odborně nekorigovaný vývoj řeči (Lechta, 2002, s. 142). Proto nemá význam následující části rozdělovat podle časových úseků v životě dítěte, ale spíše podle typu sluchového postižení a podle jazykových rovin. Dané podkapitoly se budou týkat ve větší míře začátků vývoje řeči, neboť jen v těch se odehrává spontánně, bez odborného vedení.

4.1 Řeč a jazyk prelingválně neslyšících a dětí s těžkým sluchovým postižením

Jak jsme zmínili výše, mnohé hlasové projevy v předřečovém období jsou u slyšících i neslyšících dětí stejné. Zlom však nastává v okamžiku, kdy má u dítěte začít napodobující

⁸ 2003, s. 70–71.

žvatlání, neboť tato fáze vývoje řeči u neslyšících dětí neproběhne vůbec či proběhne jen částečně v podobě některých fonémů, a to odezíráním z úst mluvící osoby. Bez odborných zásahů se dále řeč u dětí se SP nevyvine, napodobování skrze odezírání bývá posledním stadiem spontánního vývoje řeči. Dalším rozdílem oproti dětem slyšícím může být jistá deformovanost předřečových zvukových projevů, např. křik bývá tlumený a nemodulovaný a žvatlání mívá monotónní charakter. Mezi 17. a 26. týdnem života se tedy žvatlání omezuje, až zastavuje, což je – jak jsme naznačili v předchozí části – první markantní odlišností mezi vývojem řeči neslyšících a slyšících dětí (Lechta, 2002, s. 142, Kraulcová, 2003, s. 71–73).

4.2 *Řeč a jazyk nedoslýchavých dětí*

Pokud dítě trpí těžkou percepční nedoslýchavostí, probíhá u něj geneze řeči podobně jako u dětí s vrozenou hluchotou (viz výše). U dětí s převodní nedoslýchavostí je vývoj narušen spíše méně – samozřejmě v závislosti na stupni nedoslýchavosti – a lze ho přirovnat k vývoji řeči slyšících dětí. Jejich primárním komunikačním prostředkem pak bývá právě mluvená řeč a komunikují relativně bez obtíží. V čím ranějším věku je však dítě postiženo nedoslýchavostí, tím více je narušen jeho řečový a jazykový vývoj. Většinou je u nedoslýchavého dítěte vývoj řeči přerušen tehdy, kdy je matka přestává nosit v náruči. S tímto okamžikem jej totiž zároveň přestane oslovovat z bezprostřední blízkosti a dítě začíná chodit, čímž se od matky vzdaluje, a proto ji dítě dále neslyší. Pokud je dítě těžce nedoslýchavé, přestává mluvit zcela, případně začne mluvit opožděně. Naproti tomu v případě středně těžké nedoslýchavosti může vývoj řeči a jazyka u dítěte probíhat v rámci normy (Hudáková – Motejzíkova 2005, s. 13; Lechta, 2002, 143).

4.3 *Řeč a jazyk postlingválně ohluchlých dětí*

Ze všech skupin dětí se SP je zde faktor věku, kdy došlo ke ztrátě sluchu, snad nejpodstatnějším. Už jsme zde v různých souvislostech zmiňovali sedmý rok života jakožto milník fixace jazyka. Pokud tedy dojde ke ztrátě sluchu v době před sedmými narozeninami, pravděpodobně se kvalita řeči bude postupem času spíše snižovat. To ovšem neznamená, že je dovršení sedmého roku samospásné. Jakkoli má již dítě zafixovány mluvní stereotypy, rozvinutou slovní zásobu i mluvní projevy, čelí kvůli ztrátě sluchu negativním důsledkům ve zvukových i jazykových charakteristikách svého projevu. Rovněž se nevyhne změnám v možnostech oboustranné zvukové komunikace. Pozitivní ovšem je, že naprostá hluchota

se vyskytuje poměrně vzácně, navíc lze u ohluchlých dětí díky kompenzačním pomůckám sluch v mnohém zlepšit (Krahulcová, 2003, s. 74–76; Lechta, 2002, s. 142–143).

5 Rozvoj řeči a jazyka u dítěte se sluchovým postižením dle jazykových rovin

Na úvod této kapitoly můžeme předznamenat, že v přirozených, tedy v podmínkách postrádajících odborné řízení, se u těžce sluchově postižených důsledky poškození sluchu projevují ustrnutím vývoje řeči ve stadiu napodobování mluvních pohybů. A nejen to – v odborně řízených podmínkách se poškození sluchu podepisuje také na tempu vývoje řeči nebo v kvalitě a kvantitě mluveného projevu. Pokud dítě postrádá schopnost slyšet či pokud je u něj tato schopnost silně omezena, není u něj přirozeně zahájen jazykový vývoj. Tento nedostatek má pak vliv také na jeho rozumový vývoj: dítě nemůže poznat svět okolo sebe nebo to, jak fungují vztahy mezi lidmi a věcmi, protože se k němu špatně dostávají, případně vůbec nedostávají informace.⁹

Je ovšem důležité mít na paměti, že důsledky mohou mít na sluchově postižené velmi individuální dopad, protože osobnost každého z nich je jedinečná. V neposlední řadě záleží i na takových faktorech, jako je typ poškození sluchu či sociální zázemí jedince. Velkou roli hraje také věk, v němž se poškození sluchu objevilo: například u postlingválně ohluchlých osob je klíčovým mezníkem věk cca pět až sedm let, neboť v tomto věku je řeč obvykle zafixovaná. Tato věková hranice již byla ostatně zmíněna v oddíle o dělní sluchových poruch v závislosti na době vzniku. Ovšem i postlingvální ztráta sluchu má za následek postupný úbytek akustických charakteristik (Krahulcová, 2003, s. 74).

Nyní přichází na řadu část věnovaná jazykovému vývoji na základě jednotlivých jazykových rovin: lexiku, morfosyntaxi a fonetice a fonologii. U každé jazykové roviny uvedeme také příklad z provedeného výzkumu, největší prostor jeho výsledkům a příkladům ovšem bude věnován ve výzkumné části této diplomové práce.

⁹ Krahulcová, s. 74; Dítě se sluchovým postižením [online]. sancedetem.cz. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/dite-se-sluchovym-postizenim#gsc.tab=0> [citováno 20. 6. 2023].

5.1 Lexikum

Jestliže dítě trpí těžkou a trvalou vadou sluchu, je prakticky nemožné, aby si osvojovalo lexikum jinak než v odborně řízeném procesu, tj. pod vedením logopeda, foniatra, neurologa, psychologa, speciálního pedagoga atp. Pro osvojování je důležitá mentální úroveň dítěte, v jisté, menší míře také jeho schopnosti a zájmy, především ale závisí na roli školy, tedy na speciálním pedagogovi, učitelích a logopedovi, jak velký slovník, jaké druhy slov a v jaké frekvenci bude dítě používat (Horáková, 2012, s. 66, Krahulcová, 2003, s. 86; Volfová, 2017, s. 35).

Ze začátku děti chápou význam slov velmi široce, nebo naopak až příliš úzce či nesprávně. Význam pojmů se zpřesňuje jen pomalu a postupně. Dokonce ani středoškoláci nepoužívají abstraktní výrazy v adekvátní míře a užívají namísto nich raději konkrétní (např. místo výrazu „energie“ zvolí výraz „elektřina“). Je vhodné dětem pojmy představovat tak, aby byly spojeny s názornými ukázkami a jako součást činností, protože jsou pro ně pojmy pak lépe uchopitelné. Právě pro osoby s těžkým SP bývá problematické porozumění abstraktním pojmům, neboť jejich myšlení je zaměřováno příliš konkrétně; proto také mají často tendenci rozumět abstraktům názorně (Krahulcová, 2003, s. 87; Tarcsiová, 2005, s. 26). Z našich nahrávek pořízených pro výzkum můžeme tento jev potvrdit, neboť implantovaný chlapec se také uchyloval k nahrazování abstrakt konkréty: například často namísto slova „pejsek“ používal proprium známého pejska – „Lucky“ (a to i přes konkrétní výzvu „řekni pejsek“).

Pro posouzení toho, v jaké míře dítě ovládá lexikum, není důležitý počet používaných slov jako takový. Lexikální kompetence se odvozuje od toho, kterým slovům dítě skutečně rozumí. V obecném měřítku dosahují lepších výsledků spíše děti, u nichž bylo včas diagnostikováno poškození sluchu, a které proto včas začaly podstupovat vhodnou rehabilitaci (Krahulcová, 2003, s. 87; Tarcsiová, 2005, s. 23).

U neslyšících dětí bývá úroveň slovní zásoby celkově nižší než u dětí nedoslýchavých (např. ve věku šesti let mívá dítě s typickým vývojem slovní zásobu o počtu tří až čtyř tisíc slov, dítě se SP pak 120–140 slov) (Tarcsiová, 2005, s. 26). Takovým dětem je věnována v oblasti rozvíjení slovní zásoby velká péče, ovšem podle Tarcsiové¹⁰ je její úroveň oproti slyšícím i přesto velmi nedostatečná.

¹⁰ 2005, s. 26.

Pokud jde o přibližné zastoupení slovních druhů, u neslyšících dětí či dětí těžce sluchově postižených převažují substantiva, dále pak verba a prepozice. Nejméně ze všech slovních druhů užívají adverbia. Frekvence používání toho kterého slovního druhu se ovšem během života proměňuje. Záleží ovšem i na tom, zda je neslyšící dítě uživatelem znakového jazyka či ne, neboť ve znakovém jazyce nejsou slovní druhy v tradičním pojetí rozlišovány jako v jazyce mluveném (Krahulcová, 2003, s. 90; Lišková, 2019, s. 15).

Protože je implantovaný hoch v našem výzkumu zatím spíše v začátcích svého řečového vývoje, používá ponejvíce substantiva a interjekce. Mnohdy tyto slovní druhy volil i ve vzájemném spojení, a to tehdy, vyjadřoval-li např. zvuk, kterým se projevuje nějaké zvíře (např. „uá“ ve funkci predikátu). Často si také interjekcemi vypomáhal v případech, kdy neznal patřičný název předmětu nebo děje (např. „lev cáky cáky“ jako vyjádření subjektu a predikátu; jde tedy o skutečnost, že lev na obrázku se koupe ve vaně).

5.2 Morfosyntax

Velmi často se u těžce sluchově postižených, zejména prelingválně neslyšících, objevuje vývojová neschopnost až ztráta schopnosti správně používat gramatické tvary a větnou skladbu. Dle informací, jež byly výše zmíněny výše, není překvapivé, že takovéto nedostatky mají různý stupeň závažnosti na základě typu sluchového postižení, věku, kdy u jedince nastalo, atp. (Krahulcová, 2003, s. 92; Lechta, 2003, s. 145).

Co se týče větné skladby, můžeme se u těžce sluchově postižených setkat se sníženou schopností či úplnou neschopností vyjádřit myšlenku souvislou větou. Tomuto jevu říkáme akatafázie. Podobně se těžce sluchově postižení mohou potýkat s dysgramatismem, tj. omezenou schopností až neschopností používat správně gramatické tvary. Tato vada je vývojovým jevem a většinou přetrvává do čtvrtého roku života. Jestliže se však u dítěte vyskytuje i nadále, je to známkou omezeného či opožděného vývoje řeči právě kvůli sluchovému postižení, dále pak např. kvůli postižení mentálnímu. Za vznikem dysgramatismu stojí především malá zkušenost s orálním projevem, nedostatek či úplná absence sluchové kontroly vlastní řeči a samozřejmě i absence sluchových podnětů (Krahulcová, 2003, s. 92; Lechta, 2002, s. 146).

Dysgramatismus se projevuje méně u nedoslýchavých. Ovšem i ti se potýkají s jistými potížemi: charakteristicky nedokážou dobře vnímat nepřízvučné slabiky, což se pak projevuje na gramatické stránce řečového projevu. Dysgramatismus se stává výraznějším s narůstáním složitosti větné struktury (Lechta, 2002, s. 146).

Jako příklad dysgramatismu je z provedeného výzkumu možno uvést defektní věty, v jejichž rámci dítě nepoužívalo verbum, např. „tam kolo“ apod. Jak uvidíme v empirické části práce, zkoumaný chlapec slovesa jako slovní druh v podstatě nepoužíval a např. substantivy se vyjadřoval především izolovaně, proto u něj dysgramatismus není zcela prokazatelný.

Pro těžce sluchově postižené představuje nejobtížnější úkol rozlišování vztahů podle gramatických koncovek slov. Zvláště když lidé se SP používají znakový jazyk, disponující vlastními pravidly odlišnými od mluveného či psaného jazyka, neuvědomují si význam morfologické složky řeči. Jejich syntax je proto charakteristická hromaděním slov, mnohdy i za použití slov nadbytečných; slova často nejsou skloňována ani časována, bývá u nich nesprávně použit rod nebo čas a postrádají mezi sebou gramatické a syntaktické vazby. Spíše než tvary slov a rozdíly v nich dokážou těžce sluchově postižení rozlišovat slovní druhy (Humlová, 2016, s. 37; Krahulcová, 2003, s. 92; Lechta, 2002, s. 145).

Co se týče našeho výzkumu, mluvil-li implantovaný chlapec ve větách, čítaly nejčastěji dvě slova. Pokud použil delší větu, byla skutečně typická kladením slov vedle sebe, bez skloňování a časování (např. „teta Máňa au“ ve smyslu „teta Máňa se zranila/má zranění“ atp.). V ojedinělých případech však chlapec použil také vazbu substantivum + verbum, někdy se správným časováním i skloňováním (např. „oheň pálí“), jindy ne (na otázku „jakou má barvu?“ odpověděl „bílá, hnědá“).

5.3 Fonetika a fonologie

V důsledku absence sluchových podnětů se řeč lidí se SP stává po všech stránkách velmi nápadnou. Nesmíme zapomenout také na obtížné poskytování zpětné vazby: zatímco slyšící dítě může být korigováno právě díky sluchu, dítě se SP sebe sama neslyší, a proto je odkázáno na hmatovou kontrolu a na odezírání (Krahulcová, 2003, s. 82; Lechta, 2002, 146-147).

V souvislosti s osobami trpícími poškozením sluchu hovoříme o specifické fonaci. Fonace představuje proces, kdy v mluvidlech dochází k utváření hlasu. U neslyšících je fonace narušena právě kvůli zhoršeným možnostem zpětné vazby. Hlas kongenitálně a prelingválně neslyšících bývá obvykle drsný, křiklavý a pisklavý, případně také nápadně hluboký. U dětí se zbytky sluchu se můžeme setkat rovněž s častějším křikem či hlasitou mluvou. Naopak v začátcích řečového tréninku mívají děti velmi slabý hlas (Krahulcová, 2003, s. 80; Tarcsiová, 2005, s. 24–25). Důkazem některých těchto jevů může být i náš

výzkumný subjekt: chlapec se nezřídka projevoval hlučně, zejména křikem či zvýšeným hlasem.

Co se týče charakteristických rysů řeči osob s postižením sluchu, patří mezi ně zejména přehnaná a namáhavá artikulace a delší artikulační doba jednotlivých fonémů. Podobně v této souvislosti můžeme sledovat sklony k bradylalii, tedy k nápadně, chorobně zpomalenému řečovému tempu. Rovněž bývá mluvní projev sluchově postižených kolísavý co do výšky a síly hlasu, samotný hlas je často monotónní (Krahulcová, 2033, s. 79, 94; Lechta, 2002, s. 147).

Pokud jde o příklady artikulace jednotlivých hlásek, nejčastěji artikulují lidé se SP vokál A, nejhůře pak O a E. Sluchově postižení také často vyslovují vícekmitné R a kvůli náročné koordinaci mluvidel pro ně bývá problematická také artikulace sykavek. Mnohdy mívají potíže také s odlišením znělosti konsonantů (např. B×P, V×F) (Krahulcová, 2003, s. 84; Tarciová, 2005, s. 26). Podle Lechty¹¹ „*foneticko-fonologická rovina patří u sluchově postižených dětí k nejtypičtějším znakům narušeného vývoje řeči.*“

Podíváme-li se na provedený výzkum, výslovnost chlapce s KI je velmi charakteristická a často zjednodušená. Nezdá se, že by dítě mělo problém vyslovit specificky některý vokál. Větší potíže měl chlapec s konsonanty, typicky např. se sykavkami – místo nich vyslovoval obvykle Ť nebo Ď (např. „t’u’á“ místo „žlutá“).

6 Možnosti komunikace osob se sluchovým postižením

Při výběru komunikačního prostředku pro dítě se SP neexistuje jediná správná a optimální metoda; možnosti výběru jsou dány individuálními schopnostmi dítěte, dále i přítomností dalších poruch, doby diagnostiky či sociálního prostředí (Mukšnáblová, 2014, s. 51). Cílem této diplomové práce není podat vyčerpávající seznam všech existujících metod rozvíjení komunikace; naše snaha spočívá spíše v představení těch metod, jež jsou spojeny s empirickou částí této práce.

6.1 Orální komunikace

Tento systém se pomocí zraku a hmatu u dítěte snaží vytvořit mluvenou – orální – řeč. Předně je tedy nutno u dítěte vyvodit hlas. To lze uskutečnit formou hry, např. pomocí

¹¹ 2002, s. 147.

zvukových hraček či obrázků nebo i počítačových programů (např. MENTIO Hlas¹² aj.). U dítěte je rozvíjena hrubá i jemná motorika, jakož i motorika mluvidel pro přípravná artikulační cvičení. V souvislosti s tím je třeba dítě přimět k očnímu kontaktu jakožto základu schopnosti odezírání. Dále je nutné, aby se dítě naučilo reagovat na zvuk a později také na hlas. Důležitou oblastí je také vyvozování hlásek, a to buď z onomatopoií (tedy zvuků typu „fuj“, „baf“ atd.) nebo i přímou technikou, kdy dítě položí ruce na bradu a hrtan logopeda a sleduje tvoření hlásek, přičemž totéž pak opakuje na svém vlastním těle (Horáková, 2012, s. 67–68; Muknšnáblova, 2014, s. 50).

Pojmy a významy lze dětem dovysvětlit pomocí obrázků či předmětů, u starších dětí pak prstovou abecedou, znakovým jazykem či písmem. Orální komunikace je výhodná zejména pro komunikaci v rámci široké společnosti, dále i pro lepší možnosti vzdělání a využití písemné formy jazyka. Existuje více systémů orálních metod: lze rozlišit metody monolingvní a metody doplněné vizuálně motorickými markery či znaky. Čistě orální komunikační systémy bývají nedostačující, protože se v jejich rámci nevyužívá vizualizace jazyka. Všem orálním metodám je společný důraz na sluchový trénink a vystavení dítěte sluchovým podnětům, stejně tak i důležitost včasné diagnózy sluchové vady a rané intervence, dále pak i včasné vybavení dětí nejlepší možnou smyslovou náhradou.¹³

6.2 Totální komunikace

Tato metoda se rovněž nazývá komunikací globální či celostní. Jde o komplexní systém, jenž v sobě zahrnuje všechny použitelné komunikační formy: gestikulaci, mimiku a pantomimu, znakový jazyk, prstovou abecedu, dále pak sluchovou výchovu a reedukaci sluchu, odezírání, čtení a psaní a konečně mluvenou řeč. Dítě se učí všechny poskytované složky spojovat a uplatňovat, žádná z forem není upozaďována či vyzdvihována a lze je aplikovat individuálně na základě individuálních potřeb dítěte. (Langer – Kučera, 2012, s. 34; Muknšnáblova, 2014, s. 58–59).

6.3 Znakový jazyk

Znakový jazyk je přirozeným jazykem neslyšících, dle zákona jde o plnohodnotný dorozumívací prostředek. Je tvořen vizuálně motorickými prostředky: postavením a pohyby

¹² <https://www.mentio.cz/Hlas>

¹³ Muknšnáblova, 2014, s. 52; Vývoj mluveného jazyka u neslyšících a nedoslýchavých dětí (online). ruce.cz. Dostupné z <http://ruce.cz/clanky/935-vyvoj-mluveneho-jazyka-u-neslysicich-a-nedoslýchavych-deti> [citováno 13. 6. 2023].

rukou, mimikou, pozicí hlavy a horní části trupu. Na rozdíl od prstové abecedy, kdy se výpověď skládá z jednotlivých písmen, znak zastupuje celé slovo, pojem či krátké sdělení. Český znakový jazyk má stejně jako český jazyk náležité atributy, tj. systémovost, znakovost, členění, svébytnost, vlastní gramatiku atd. Je důležité vědět, že český znakový jazyk je nezávislý na českém mluveném jazyce. Zvládnout znakový jazyk může u neslyšícího dítěte představovat dobrý krok pro pozdější osvojení mluvené řeči (Muknšnáblova, 2014, s. 60; Veverová, 2010, s. 21).

6.4 Bilingvální komunikace

Jedná se o metodu, kdy se jedinec učí jednak znakový jazyk, jednak národní jazyk většinové společnosti. Cílem bilingvální komunikace je schopnost používat znakový jazyk a mluvený jazyk majoritní společnosti, v níž jedinec žije, ke komunikaci ve formě orální a/nebo grafické. Nejde ovšem o simultánní použití obou jazyků v jedné situaci, systém je volen podle komunikační situace. Neslyšící dítě si obvykle jako první osvojuje znakový jazyk a poté jeho prostřednictvím jazyk mluvený: tehdy hovoříme o tzv. sekvenčním bilingvismu. Vedle znalosti daných jazyků by se dítě mělo identifikovat jak s kulturou slyšících – majoritní, tak s kulturou neslyšících, minoritní. Nespornou výhodou přináší tato metoda neslyšícím dětem žijícím ve slyšících rodinách, případně v takových rodinách, kde každý z rodičů užívá jinou formu komunikace (Langer – Kučera, 2012, s. 34–35; Muknšnáblova, 2014, s. 59).

6.5 Odezírání

Odezírání je velmi důležitým komponentem v komunikaci neslyšících osob. Slyšící populace se často mylně domnívá, že podobně jako mají nevidomí lepší hmat než vidomí, mají neslyšící již z podstaty talent odezírat. Ve skutečnosti jde o velmi náročný způsob vnímání mluvené řeči, který vyžaduje dlouhodobý trénink a přináší nejisté výsledky. Někteří badatelé dokonce tvrdí, že pro odezíráni musí mít člověk vrozené předpoklady a že tuto schopnost se nelze naučit. Pro odezíráni musí být splněna řada podmínek, z nichž uvedeme alespoň některé: mluvčí osoba musí zřetelně artikulovat, musí být dodržován oční kontakt, je důležitá také dostatečná intenzita světla. Vzdálenost mluvčího pak musí být nanejvýš čtyři metry od posluchače, mluvčí nesmí slabikovat, zároveň je např. dobré předem znát téma hovoru (Muknšnáblova, 2012, s. 57–58; Tarsiová, 2005, s. 110).

6.6 Další prostředky pro komunikaci SP

Dalším podpůrným prostředkem může být také prstová abeceda. Jde o hlásky mluveného jazyka tvořené různým postavením prstů jedné nebo obou rukou. Prstová abeceda existuje v jednoruční a dvojruční podobě, přičemž nespornou výhodou abecedy jednoruční je volnost druhé ruky. Ve znakovém jazyce bývá využívána jako pomocný systém k ukazování jmen či názvů (Muknšnáblova, 2014, s. 54; Povolná, 2017, s. 26).

Psaní, kdy pomocí ukazováčku pravé ruky „píšeme“ do recipientovy levé dlaně, nazýváme daktylografií. Daktylografické znaky jsou shodné s tvary písmen abecedy. Její výhodou je spojení hmatového vjemu se zrakovým a jednoduché užití, nevýhodou pak zdoluhavost. Jako komunikační prostředek ji mohou využít lidé hluchoslepí (Muknšnáblova, 2012, s. 54, Povolná, 2017, s. 27; Pospíchalová, 2006, s. 24).

Komunikačních prostředků existuje mnohem více; konkrétní výběr ovšem záleží na individuálním člověku a na tom, který z nich mu nejvíce vyhovuje.

7 Kochleární implantát

Hronová a Hudáková (2005, s. 30) definují KI jako „*funkční smyslovou náhradu pro pacienty s velmi závažnou, oboustrannou senzoneurální poruchou sluchu, kteří ze sluchadel nemají (téměř) žádný přínos pro porozumění řeči*“. Jde tedy o technické zařízení umožňující osobám, jež prakticky nebo zcela neslyší, vnímat zvuk a komunikovat pomocí sluchu. Jeho úlohou je maximálně zpřístupnit zvuk těžce sluchově postižené osobě. KI je možno zavést jak prelingválně, tak postlingválně neslyšícím osobám. Prelingválně neslyšící mají díky němu v ideálním případě možnost osvojit si jazyk a rozvíjet si sluch. Co se týče osob postlingválně slyšících, mohou díky KI opětovně vnímat pomocí sluchu (Homolková, 2023; Krahulcová, 2003, s. 271).

7.1 Historie KI

První pokusy založené na elektrostimulaci sluchového nervu můžeme hledat již v první polovině osmnáctého století. Angličan Benjamin Wilson prováděl roku 1748 na ohluchlé ženě experiment, který se zakládal na natažení drátu z levého spánku k pravému a slabém výboji. Po několika opakováních se stav ženina sluchu zlepšil, avšak po replikaci experimentu na dalších šesti subjektech Wilson úspěchu nedosáhl (Mudry – Mills, 2013, s. 447).

Experimenty představující prototypické funkce KI byly dále prováděny roku 1930 také na sluchovém nervu koček, o několik let později byl odhalen vztah mezi výškou tónu a kmitočtem střídavého proudu působícím na střední ucho. Roku 1949 Američané Jones, Stevens a Lurie umístili elektrody přímo do středního ucha pacientů, jimž byl operativně odstraněn ušní bubínek. Vzhledem k tomu, že se elektrody nacházely v blízkosti vnitřního ucha a že činnost elektrod vyústila v produkci zvuku, opětovně se zvedla diskuse o sluchu jakožto důsledku přímého dráždění sluchového nervu. Na konci padesátých let byl ve Francii v souvislosti s operací lícního nervu vyvolán u pacienta zvukový vjem, vzniklý v důsledku působení elektrických stimulů na nervy zvukovodu. Tento počín je někdy považován jako první kochleární implantace (Mudry – Mills, 2013, s. 447; Skřivan et al., 2018, s. 424).

První KI byl zaveden roku 1961 v losangeleské Kalifornii otolaryngologem Housem a neurochirurgem Doylem. Ve větším rozsahu pak začal House implantace provádět od roku 1972: zaváděl pacientům neuroprotézu navrženou elektroinženýrem Urbanem. O několik let později, roku 1978, začal zavádět neuroprotézu také Australan Clark. Ta se stala základem vývoje implantačního systému Nucleus, jenž se stal nejrozšířenější neuroprotézou současnosti (Skřivan et al., 2018, s. 424–425).

Roku 1973 se v San Francisku konala první mezinárodní konference o stimulaci sluchového nervu jakožto léčbě senzoneurální hluchoty. S tímto kongresem pronikl do lékařských oborů název „kochleární implantát“. Do konce osmdesátých let dvacátého století se KI ve Spojených státech amerických, Evropě a Austrálii stal převažujícím prostředkem pro kompenzaci těžké hluchoty (Mudry – Mills, 2013, s. 450–452).

V České republice se KI zavádí od roku 1987. Tohoto roku, 19. ledna, byla neuroprotéza implantována dospělému muži, jenž přišel o sluch roku 1968 poté, co se srazil s ruským tankem. Operace se uskutečnila na Klinice 1. LF UK v Praze pod vedením Jana Betky a Jaroslava Valvody.¹⁴ Operace proběhla úspěšně a přinesla i velmi dobré výsledky – pacient slyšel zvuky, začal snáze odezírat a lépe kontrolovat svůj hlas. Do roku 1991 byl pak KI voperován deseti postlingválně neslyšícím dospělým jedincům. První zavedení KI českému dětskému pacientovi bylo realizováno roku 1992 v Hannoveru (Skřivan et al., 2018, s. 424–425).

¹⁴ Kochleární implantáty [online]. idetskysluch.cz [cit. 1. 5. 2023]. Dostupné z:

<https://www.idetskysluch.cz/kompenzace/kochlearni-implantaty/po-stopach-prukopniku-kochlearnich-implantatu/>.

Nejprve byl KI určen k zavádění ohluchlým lidem, později začal být voperován také prelingválně neslyšícím dětem. A tak byl v roce 1993 v České republice rovněž implantován první dětský pacient: operace byla provedena na Klinice ORL v Motole a šlo o neuroprotézu typu Nucleus. Implantace se nejprve prováděly na dvou pracovištích ve Fakultní nemocnici v Motole (jedno pracoviště bylo určeno dospělým, druhé dětem), postupem času přibyla pracoviště ve Fakultních nemocnicích v Hradci Králové, v Ostravě a také v Brně (Homolková, 2023; Hudáková – Hronová, 2003, s. 31; Skřivan et al., 2018, s. 425). Celkem se tedy v současnosti v České republice nachází pět implantačních center.

7.2 *Popis a funkce KI*

KI nahrazuje nefunkční vláskové buňky v hlemýždi, tedy cochlee (odtud „kochleární“), a převádí mechanické zvukové vlnění na elektrické dráždění sluchového nervu. Elektrické impulsy se pak díky tekutině v hlemýždi přenášejí do sluchové korové oblasti mozku, načež jsou zpracovány jako zvuk (Hudáková – Hronová, 2003, s. 30; Krahulcová, 2003, s. 273).

Slyšící lidé naopak vnímají zvuk právě pomocí vláskových buněk: ty jsou podrážděny a přetvářejí mechanickou energii zvuku na elektronické potenciály. Podobně jako u KI jsou tyto elektronické potenciály dále převáděny sluchovým nervem do sluchových center umístěných v mozkové kůře. Oproti běžnému slyšení jsou tedy při slyšení pomocí KI z procesu zpracování zvuku vynechávány poškozené vláskové buňky. Ačkoli jejich funkce mohla být i u sluchově postiženého zachována (být v minimální míře), zavedením elektrody do hlemýždě se poničí zbytek vláskových buněk, čímž je také nenávratně zničen zbytek sluchové funkce (existovala-li).¹⁵

KI se skládá z části vnější a vnitřní – implantabilní. Vnější část sestává z řečového procesoru a vysílací cívky. Tato vysílací cívka je k hlavě připevněna magnetem a řečový procesor do ní vysílá kódovaný zvuk. Vysílací cívka dále vysílá signál přes kůži do vnitřní části implantátu. Vnitřní část procesoru se pak skládá z přijímače (též stimulátoru či implantátu) a svazku elektrod. Přijímač se chirurgicky umístí pod kůži za uchem, elektrody se zavádějí do hlemýždě vnitřního ucha (Kalvoda – Tichý, 1992, s. 612). Můžeme se setkat se dvěma základními typy řečového procesoru: s krabičkovým, jenž je podle Hudákové a

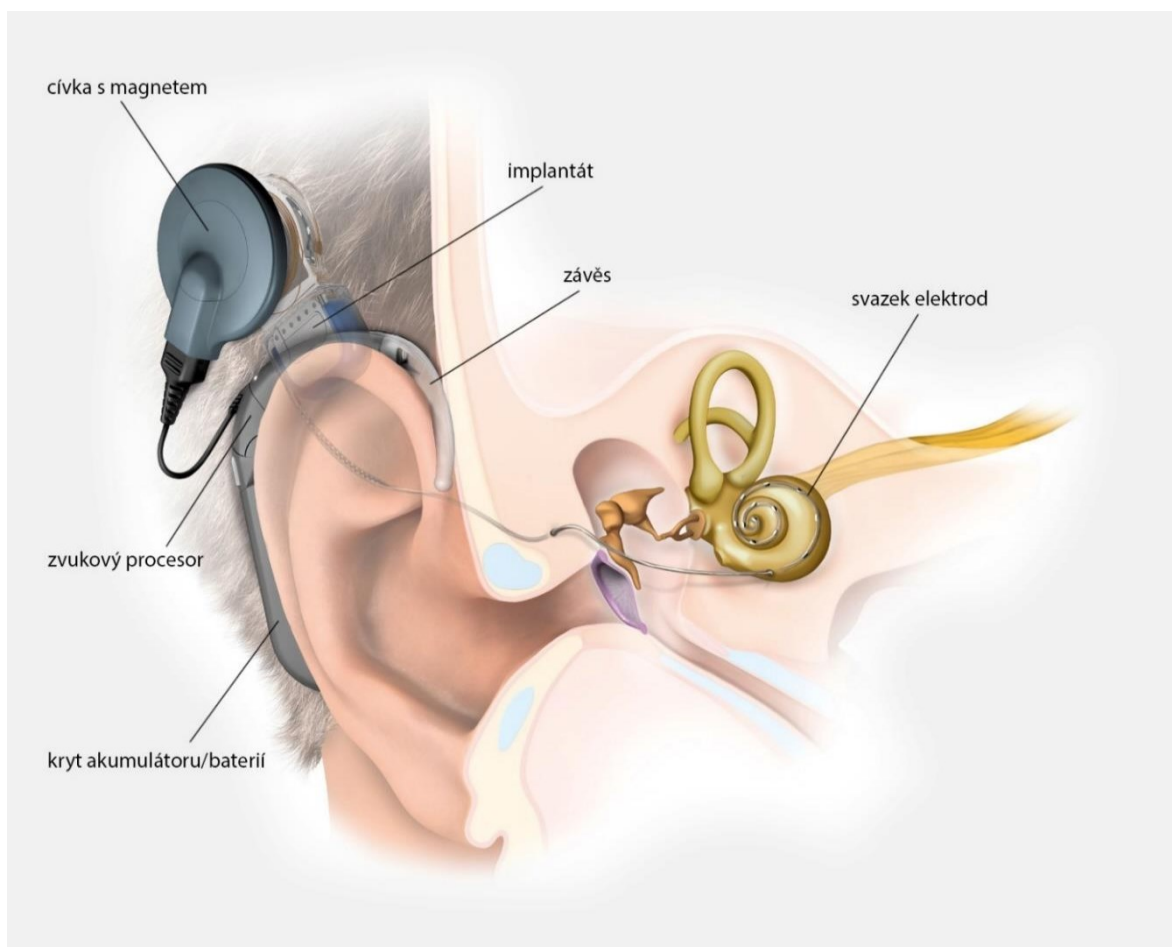
¹⁵ Krahulcová, 2003, s. 273; Centrum pro kochleární a kmenové implantace [online]. orl.lf1.cuni.cz [cit 19. 5. 2023]. Dostupné z: <https://orl.lf1.cuni.cz/centrum-pro-kochlearni-a-kmenove-implantace-7797>.

Hronové (2005, s. 30–31) určen především pro děti a nosí se na opasku, pod oblečením v batůžku nebo v kapse. Dnes už se tento typ KI používá minimálně. Druhým typem, dnes nejčastěji využívaným, je procesor závěsný, konstruovaný k nošení za uchem.

Pokud jde o postup vyvolání sluchového vjemu KI, v první řadě musí být zvuk zachycen mikrofonem a následně odeslán do řečového procesoru. Ten pak vybírá a kóduje užitečné zvuky a informace o nich je poté předána sluchovému nervu. Zpracovaný signál je dále veden do vysílací cívky za uchem, která následně vysílá signál přes kůži do vnitřní části KI. Signály jsou zpracovávány přijímačem, poté se vysílají k elektrodám zavedeným do hlemýžďe a stimulují sluchová nervová vlákna. Stimuly putují do mozku, kde jsou pak identifikovány jako sluchový vjem (Homolková, 2023; Krauhulcová, 2003, s. 273–274).

Co do kvality se slyšení s KI nevyrovná slyšení fyziologickému (Krauhulcová, 2003, s. 273). Kvalitu vjemu a to, co slyší, mohou ovšem posoudit jen sami implantovaní, jakkoli jsou dnes slyšící lidé již schopni díky zobrazovacím metodám získat představu o výsledném zvuku přenášeném KI. Z logiky věci se nabízí, že nejlepší informaci o tom, jaké je slyšet s KI a do jaké míry je to přirozený zvuk, se zřejmě dozvíme spíše od postlingválně ohluchlých uživatelů než od ohluchlých prelingválně. Pokud je prelingválně ohluchlému jedinci zaveden KI, nemá na základě čeho srovnávat své vnímání zvuku.

U implantované osoby vzniká při stimulaci sluchového nervu složený zvuk, a ne vjem čistého tónu. Proto mohou uživatelé KI popisovat sluchový vjem jako vrčení, syčení, zvonění atp. Jak píše Kalvoda a Tichý (1992, s. 613), tyto zvuky, pro normálně slyšícího člověka indiferentní, považují neslyšící za velmi příjemné. Stejně tak ovšem mohou postlingválně ohluchlí uživatelé KI první zvukové vjemy vyhodnotit jako robotické, připomínající špatný mikrofon nebo pro některé mohou být dokonce bolestivé. Pro jiné zase může být první sluchový dojem zázrakem. Co se týče osob, jež si fyziologický sluch pamatují, pokládají zvuk získaný pomocí KI za jiný, zpočátku jej hodnotí jako strojový a elektronický a podobně jako prelingválně neslyšící zvuky vnímají jako zašuměné, složené či připomínající „nádražní rozhlas“ (Homolková, 2023; Krauhulcová, 2003, s. 278).



Obrázek 2 Kochleární implantát (dostupné z <https://www.mycimply.com/uvod-do-kochlearnich-implantatu.htm> [cit. 28. 4. 2023]).

7.3 *Jednostranná a oboustranná implantace*

V České republice jsou oboustranně implantovány děti, a to pouze do čtyř let věku a jen tehdy, je-li jejich hluchota vrozená a nemají-li žádné přidružené vady. Oboustranná implantace je u nás prováděna od roku 2014 a je hrazena zdravotními pojišťovnami, stejně jako jednostranná implantace u dítěte s přidruženými vadami.¹⁶

Mezi výhody oboustranné implantace patří dokonalejší a rychlejší rozvoj řeči, lepší porozumění řeči v hlučném prostředí. Oboustranně implantované dítě se také obvykle rychleji učí a přejímá informace, bezprostředněji reaguje na varovné zvuky a rovněž vykazuje lepší prostorovou orientaci ve světě zvuků a řeči (Homolková, 2023).

¹⁶ Černý, 2020, s. 13–14.

Jakkoli je v České republice oboustranná implantace určena výhradně dětem, není pro ně vyloučena ani implantace jednostranná. Vyskytuje-li se u dítěte závažná komorbidita, jako např. mentální porucha nebo porucha autistického spektra, je dítěti poskytnuta jednostranná implantace. Pokud je ovšem prokázán její pozitivní efekt, je možno požádat o druhostranné doplnění. Druhostrannou implantaci je ideální provést v horizontu jednoho roku po první implantaci, nejdéle pak s odstupem čtyř let.¹⁷

Co se týče kochleární implantace u dospělých, je ve většině případů hrazena jednostranně, ačkoli může mít jedinec těžkou oboustrannou ztrátu sluchu. Kromě jiných podmínek, jež musí dospělý splňovat a jež budou předmětem dalšího oddílu, by délka sluchové deprivace – při absenci kompenzačních pomůcek – neměla přesáhnout dvacet let. V opačném případě hrozí degenerace sluchové dráhy v důsledky neaktivity. Ani v případě dospělých není vyloučeno požádat o druhostrannou implantaci, pokud se jedná o odůvodněný případ.¹⁸

7.4 Podmínky implantace

Podle článku *Vnímání řeči kochleárním implantátem* (Kalvoda, Tichý, 1992, s. 610) je KI určen zejména oboustranně hluchým osobám, které ztratily sluch až po osvojení mluveného jazyka. Tato skutečnost již ovšem patří minulosti. Jak bylo řečeno výše, neuroprotéza se již zavádí také prelingválně ohluchlým jedincům.

Co se týká období vzniku hluchoty, pro děti platí, že v případě postlingválně neslyšících se KI zavádí co nejdříve po vzniku nebo odhalení hluchoty, nejdříve ovšem za půl roku. Dříve lze operaci provést pouze v případě prokázání postmeningitické hluchoty, tehdy se neuroprotéza operuje tři až šest měsíců po vzniku hluchoty. U prelingválně ohluchlých dětí je optimální zavést implantát mezi šesti měsíci a čtvrtým rokem života. U dospělých pak platí, že by měl být KI zaveden co nejdříve po vzniku hluchoty (Krahulcová, 2003, s. 275; Černý, 2020, s. 15).

KI není určen pro kteroukoli prelingválně či postlingválně neslyšící osobu. Podmínky pro provedení implantace můžeme zhruba rozdělit na fyziologické a psychologické. Nejprve zmíníme některé podmínky fyziologické.

¹⁷Černý, 2020, s. 14; Centra kochleárních implantací [online]. idetskysluch.cz [cit. 28. 5. 2023]. Dostupné z: <https://www.idetskysluch.cz/kompenzace/kochlearni-implantaty/centra-kochlearnich-implantaci/>

¹⁸Černý, 2020, s. 14; Gál, 2018, s. 667.

Důležitým faktorem pro zařazení do programu kochleárních implantací je stav pacientova sluchu a sluchového ústrojí. S tím souvisí také skutečnost zmíněná v úvodu této kapitoly, totiž že pacientovi při slyšení nepomáhá sluchadlo, případně pomáhá jen velmi málo a navíc pouze v neřečových frekvencích (Krahulcová, 2003, s. 274).

V rámci audiologických vyšetření pak kandidát implantace absolvuje tzv. promotorní test; ten pomocí vyvolání sluchového vjemu krátkodobým elektrickým drážděním sluchového nervu zjišťuje, zda jde sluchový vjem vyvolat elektricky.¹⁹ Následně se tento vyvolaný vjem vyhodnotí, jsou vyměřeny prahové hodnoty a hladina nepříjemného poslechu. Z tohoto vyšetření se rovněž zjišťuje stav sluchového nervu a centrální sluchové dráhy. Jak jsme uvedli v první části této podkapitoly, optimální využití KI je tedy podmíněno funkční nervovou částí sluchového ústrojí. S tím souvisí dále vyšetření průchodnosti hlemýžďe, které se provádí za pomoci zobrazovacích metod. Pokud je hlemýžď neprůchodný (např. kvůli osifikaci v důsledku zánětu), není možno do něj zavést elektrodu KI (Krahulcová, 2003, s. 274).

Dále přicházejí na řadu vestibulární vyšetření, tedy vyšetření funkcí, jež zajišťují rovnovážné postavení hlavy a těla v prostoru. Neméně důležité je také prověření, zda se nevyskytují kontraindikace pro zavedení KI. Mezi ně může patřit např. středoušní infekce (ať už chronická či aktivní) nebo perforace ušního bubínku (tj. jeho nezahojené protržení či popraskání). Spolu se všemi uvedenými vyšetřeními probíhá také vyšetření neurologické a oční, díky nimž lékaři získají celkový obraz o stavu pacientovy centrální nervové soustavy (Krahulcová, 2003, s. 274; Vondráčková, 2020, s. 39).

Pro úspěšnost chirurgického zákroku je bezesporu důležitý také pacientův celkový zdravotní stav. S ohledem na toto kritérium se posuzují vrozené vady nebo jiná závažná onemocnění, a to tělesná i duševní. Vedle vyšetření týkajících se pacientovy tělesné kondice je tedy nutno posoudit také jeho kondici psychickou a sociální faktory, jež se pacienta týkají. Co se týče těchto podmínek, máme na mysli kandidátovu úroveň kognitivních a intelektových dovedností, velmi důležité jsou také jeho předpoklady pro rozvoj mluvené řeči a povahové vlastnosti, v případě dítěte jeho osobnostní rysy, motivace a očekávání rodiny (Krahulcová, 2003, 275; Humlová, 2016, s. 23).

¹⁹Kochleární implantát [online]. logopedonline.cz [cit 19. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.logopedonline.cz/poruchy-sluchu/kochlearni-implantat/>.

Jak píše Krahulcová (2003, s. 273), „*podmínkou vyvolání sluchového vjemu je zachovaná funkce sluchového nervu a sluchových center i schopnost analyticko-syntetického myšlení.*“ Jestliže je totiž sluchový nerv zcela poškozen, není možné jeho prostřednictvím do mozku převádět vysílané stimuly. Analyticko-syntetickým myšlením pak miníme schopnost vnímat řeč, struktury jazyka, porozumět komplexním zvukům řeči, osvojovat si pravidla mluvené komunikace atd. (Krahulcová, s. 2003, s. 269).

Co se týče podmínek psychologických, jejich nedílnou součástí je pacientova motivace a – jak jsme zmínili výše – také motivace jeho rodiny (zejména jde-li o pacienta dětského), stejně tak jejich pozitivní přístup k implantaci. Z hlediska budoucí rehabilitace je třeba zhodnotit i dosavadní způsob jeho komunikace, jeho očekávání od implantace (jde-li o dítě, pak opět pracujeme spíše s očekáváním jeho rodiny), motivaci, případně i podporu ze strany školy či zaměstnání. K tomu patří také připravenost k dlouhodobé rehabilitaci řeči, zahrnující např. i pravidelné návštěvy foniatra nebo logopeda. Před zařazením jedince mezi kandidáty na kochleární implantaci je rovněž nezbytné posoudit jeho individuální vlastnosti a schopnosti; jde-li o dětského pacienta, posuzuje se kvalita a míra spolupráce rodičů, a pokud je dítě starší, je nutné vzít v potaz také jeho motivaci k nošení KI. Je nutno rovněž obeznámit kandidáta a jeho rodinu s přínosy, omezeními a riziky implantace (Hádková, 2012, s. 39; Hudáková – Hronová, 2005, s. 31; Humlová, 2016, s. 23; Šestáková, 2015, s. 29; Tarcsiová, 2005, s. 145).

8 Cíl výzkumu

Výše jsme představili teoretickou problematiku SP a KI a propojili tyto poznatky s osvojováním jazyka a jazykovými schopnostmi.

Tato práce však stojí především na kvalitativním výzkumu jazykové a komunikační úrovně čtyřletého chlapce podstoupivšího oboustrannou kochleární implantaci. Na pozadí poznatků uvedených v první části této práce v následující části popíšeme komunikační a jazyková specifika zkoumaného subjektu, zejména se zaměřením na morfosyntaktickou rovinu jazyka. Prostor bude však věnován také ostatním jazykovým rovinám.

Vzhledem k longitudinálnímu charakteru výzkumu rovněž zhodnotíme, jak se chlapcova řečová a komunikační schopnost vyvíjela během období sběru dat. Jako doplnění hlavního výzkumu bude použit rodičovský dotazník DOVYKO II (Smolík et al., 2017).

Klademe si následující výzkumné otázky:

1. Jaká jsou jazyková a komunikační specifika zkoumaného chlapce, zejména na morfosyntaktické rovině jazyka?
2. Jak se vyvíjely chlapcovy komunikační a jazykové kompetence po dobu sběru dat?

9 Metodologie výzkumu

Prostřednictvím sociální sítě Facebook, ve skupině sdružující uživatele KI a rodiče implantovaných dětí, byla v červnu 2022 explorátorkou vypsána prosba o možnost účasti na jazykovém výzkumu, do nějž by bylo zapojeno dítě do věku deseti let používající KI. Přihlásily se tři maminky dětí, jež byly různého věku a jimž byl v různém stáří zaveden oboustranný nebo jednostranný KI. Pro výzkum byl nakonec vybrán čtyřletý neslyšící chlapec Mario; důvodem výběru bylo jednak podstoupení oboustranné kochleární implantace, jednak mu byl KI zaveden z dětí nejpozději – ve věku tří let. Možnost pracovat se všemi dětmi a vzájemně je srovnat jsme zavrhlí z důvodu, že u zbylých dvou dětí se doba užívání KI různila, měly jednostranný implantát a učily se mluvit o poznání déle než Mario. Hochova matka byla obeznámena se záměry studie a udělila souhlas s chlapcovou účastí ve výzkumu a pořizováním audionahrávek synovy komunikace. Její souhlas byl potvrzen také písemně.

Výzkumné šetření bylo pojato jako longitudinální případová studie. Po dobu osmi měsíců (od listopadu roku 2022 do června roku 2023) byly pořizovány audionahrávky s orálním projevem implantovaného chlapce. Ve dvou případech (prosinec 2022 a duben

2023) nebylo možno nahrávání realizovat z důvodu nemoci, proto bylo nahrávek pořízeno celkem šest. Nahrávání bylo realizováno v přibližně třicetidenních intervalech, pouze ve dvou zmíněných případech nemoci byly intervaly delší: mezi listopadem a lednem konkrétně 62 dní a mezi březnem a květnem 42 dní. Každá z nahrávek trvala přibližně třicet minut. Sběr dat probíhal ve všech případech u chlapce doma za přítomnosti matky (v prepisech značena jako MOT) či chůvy (SIT) a také explorátorky (EXP). V jednom případě byl přítomen také rodinný přítel (FRI).

Sesbíraná data byla následně přepsána do písemné podoby, konkrétně pomocí textového editoru Notepad ++, verze 8. Pro přepisování byl zvolen formát CHAT (*Codes for the Human Analysis of Transcripts*), což je standardizovaný formát pro zaznamenávání přímé komunikace zúčastněných osob.²⁰ Standardní délka vypracovaných prepisů je přibližně 2000 řádek. Metoda přepisování je popsána v Příloze 1.

Výpovědi, které probíhají bez účasti dítěte, tedy kdy mezi sebou hovoří např. jen explorátorka a matka či chůva, jsou z prepisů zpravidla vynechávány. Vylučujeme je zejména tehdy, vyskytuje-li se více než jedna od každého mluvčího, nereaguje-li chlapec přímo na některou z daných výpovědí nebo neposkytují-li kontext nějaké výpovědi, kterou dítě pronese nebo na ni naváže. Informace o vynechaných rozhovorech a jejich obsahu jsou vždy doplněny v komentářích typu @Comment (viz Příloha 1).

Pro úplnost výzkumu byly v kapitole 9.1 též využity informace z chlapcových lékařských zpráv. Chlapcův slyšící věk byl na počátku sběru dat přibližně rok, navzdory tomu ovšem dle výpovědi matky a dle lékařských zpráv ovládal několik slov ještě před provedením kochleární implantace. Z těchto důvodů byl pro doplnění výzkumu použit také rodičovský *Dotazník vývoje komunikace II*.²¹ Jedná se o standardizovaný prostředek k měření slovní zásoby, úrovně morfologie a syntaxe u dětí ve věku 16 až 30 měsíců.²²

9.1 Osobní a rodinná anamnéza

Chlapci účastnícímu se výzkumu bylo vybráno anonymizační jméno Mario. Mario se narodil roku 2018 ve 42. týdnu těhotenství slyšícím rodičům jako prvorozené dítě. Sourozence nemá. V době sběru dat byly Mariovi čtyři roky, jeho slyšící věk na začátku nahrávání byl pak cca rok. Mario žije v Praze se svou matkou, rodiče jsou několik let

²⁰ MacWhinney, B. (2000). *The CHILDES Project: Tools for Analyzing Talk*. 3rd Edition. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, s. 14 (překlad autorka)

²¹ Smolík et al., Praha: Univerzita Karlova, 2017.

²² DOVYKO, s. 15

rozvedeni. Jeho otec pochází ze Skotska a s rodinou se nestýká; podle Mariovy matky přijel za synem naposledy v první polovině roku 2022. Kromě matky pobývá chlapec rovněž s prarodiči a praprarodiči z matčiny strany. O Maria rovněž tři dny v týdnu pečuje chůva.

Příčinou chlapcovy hluchoty je onemocnění zvané Pendredův syndrom: jedná se o onemocnění dědičné, způsobující vrozenou poruchu sluchu. Oba hochovi rodiče jsou slyšící, avšak byli s 25% šancí přenašeči Pendredova syndromu. V souvislosti s tímto onemocněním chlapec zřejmě také trpěl chronickými záněty středního ucha, neboť daný syndrom kromě jiného způsobuje také strukturální abnormalitu vnitřního ucha.²³

Chlapec dle slov matky „dlouho nemluvil“, což způsobilo první podezření na Mariovy problémy s komunikací. Lékaři zprvu uvažovali o vývojové dysfázii a neurologických problémech a navzdory návštěvám ORL, probíhajícím od hochových tří měsíců věku, nebyla sluchová vada potvrzena. Z lékařských zpráv naopak vyplývá, že postižení sluchu bylo u chlapce vyloučeno již v kojeneckém věku. Poškození sluchu bylo u Maria prokázáno až po změně kliniky ORL a opětovném testování. Z dokumentace jsme dále zjistili, že Mario trpí praktickou hluchotou a dle Fowlerova přepočtu má stoprocentní sluchové ztráty na pravém i levém uchu. Z lékařských zpráv vyplývá, že výsledky OAE byly u chlapce nekonzistentní v informacích o výbavnosti: v některých je označeno jako nevýbavné levé ucho a pravé naopak jako výbavné, v jiných jsou pak OAE nevýbavné na obou uších; celkově byly pak OAE výbavné tedy spíše hůře. Lékařská dokumentace rovněž udává, že v téměř 2,5 letech se Mario neotočil na volání jménem ani nemluvil, navzdory pravidelným kontrolám na ORL.

Na základě matčiny výpovědi byl Mario kvůli své hluchotě a neschopnosti dorozumět se s okolím velmi frustrován. Chlapec před zavedením KI realizoval svoji komunikaci prostřednictvím žvatlání a několika slabik. Mariova matka dále udává, že hoch uměl přibližně dvacet slov (např. auto, papat) – ta se podle matky naučil zřejmě odezíráním. Manuální žvatlání neproběhlo. Z neverbální komunikace využíval Mario gesta a ukazování, např. chtěl-li na něco upozornit, poklepal na svůj komunikační protějšek nebo jej vzal za ruku a vedl k předmětu své pozornosti. Byl schopen také napodobovat zvuky nebo činnosti. Na základě doporučení lékařů a organizace Tamtam se Mario s matkou částečně dorozumíval také pomocí znaků českého znakového jazyka. Toto období však trvalo jen

²³ Lavička, L. – Šlapák, I.: Porucha sluchu v dětském věku – poznámky pro pediatra. In *Pediatric pro praxi*, 6, 2002, s. 277.

mezi potvrzením jeho sluchového postižení a kochleární implantací, tedy přibližně dva měsíce.

Ve věku 36 měsíců byl Mariovi zaveden KI. Jak chlapcova matka udává, její syn se při prvním zvukovém vjemu projevoval velmi vyděšeně a zmateně. Po dvou či třech měsících se začala Mariova komunikace postupně zlepšovat: hoch začal více opakovat či napodobovat slova a zvuky. V současnosti umí např. pojmenovat většinu barev (některé česky a některé naopak jen anglicky), napočítat do deseti (místo „čtyři“ používá „four“), zřetelně říci své jméno a jméno své matky, zná název většiny hraček aj. Umí poděkovat a pozdravit.

Pokud jde o neverbální komunikaci, po implantaci nedošlo k výrazné změně, jen znaky dle matčiny výpovědi používal více. Mario často ukazuje, napodobuje zvuky i činnosti a při upozorňování na podnět se dotýká komunikačního partnera nebo jej chytá za ruku a odvádí na místo určení. Jak uvidíme v interpretaci Mariovy komunikace, dokáže používat jak komplementární spojení slov (např. „balon“, tedy „tohle je balon“), tak spojení suplementární (např. „vodu“ + ukázání na bublifuk, tedy „dej do bublifuku vodu/v bublifuku chybí voda“ apod.).

Implantát nosí Mario rád, neodmítá jej a užívá jej celodenně. Rovněž dokáže upozornit na jeho nefunkčnost. Jak udávají lékařské zprávy, Mario pomocí KI slyší bez potřeby odezírání. Hoch je schopen slyšet tiché zvuky, např. šepot či hovor za zavřenými dveřmi. Ve větší míře pak oblibuje hlučné zvuky; sám nápadně často křičí, ať už artikulovaně či neartikulovaně, či hlasitě mluví, čímž se také mnohdy dožaduje pozornosti.

Mario každodenně navštěvuje běžnou mateřskou školu, k dispozici má asistenta. V kolektivu ob stojí výborně, ostatní děti jej přijímají bez výhrad. Na základě výpovědi Mariovy matky byla pro hoča vybrána běžná mateřská škola za účelem chlapcovy integrace se slyšícím světem a také proto, že celá jeho rodina i jiní blízcí jsou slyšící a jeho matka jej také bere jako slyšícího. Slyšící prostředí obklopující chlapce bylo také pro Mariovu matku důvodem k volbě KI. Vzhledem k velikosti chlapcových sluchových ztrát by také jiná protetika, např. sluchadla, nepřinášela užitek.

Mario se vyjadřuje orálně v českém jazyce s občasným použitím anglických slov. Těchto slov je ale pouze několik a dle slov matky není zcela zřejmé, jak se je Mario naučil; pravděpodobně si je však osvojil odezíráním během prvního roku života, kdy s rodinou ještě pobýval otec, nicméně anglická slovíčka začal aktivně používat až po implantaci. Hoch občas rovněž používá některé znaky českého znakového jazyka. Těm se společně se svou

matkou začal učit přibližně dva měsíce před zavedením KI pomocí aplikací vytvořených organizací Tamtam.²⁴ Na základě matčiny výpovědi si Mario ovšem začal mluvený jazyk osvojovat rychleji než ona jazyk znakový, proto přešli k orální komunikaci.

Chlapec dochází jedenkrát za dva týdny na logopedii. V jejím rámci i v rámci domácího tréninku je kladen důraz na přirozené osvojování jazyka: hoch je tedy veden k orální komunikaci za pomoci odezírání a přirozených gest. Mario si mluvený jazyk osvojuje na základě opakování slov, pomocí básniček, ukazování pomocí obrázků, tleskání dle slabik apod. K chlapci domů rovněž dochází pracovnice z organizace Tamtam, pravidelně s Mariem pracuje a vede písemné i grafické záznamy o hochových pokrocích. Pro účely této práce však tyto materiály organizace Tamtam nebyly zapůjčeny.

Dle lékařské zprávy z března roku 2022 používal Mario aktivně alespoň 50 slov. Další lékařské zprávy z téhož roku udávají 90 slov. V obou případech do tohoto počtu spadají také citoslovce. K polovině roku 2022 dokumentace udává, že se chlapec snaží opakovat výrazy a rozumí některým základním pokynům v krátkých větách. Reagoval také na oslovení ze vzdálenosti alespoň 5 metrů. V této době však Mario ještě nebyl schopen poskládat ze slov větu a jeho řeč nebyla příliš srozumitelná, stejně tak se často zmýlil při ukazování činností a předmětů na obrázcích.

Prognóza chlapcova řečového vývoje je navzdory jeho pozdějšímu započetí příznivá. Podle pracovnice organizace Tamtam i logopedky se Mario komunikaci učí rychleji a úspěšněji než děti se stejnou situací. Proto by se co do komunikace neměl potýkat s celoživotními následky hluchoty a pozdější implantace (jak jsme uvedli v teoretické části KI by měl být u prelingválně neslyšících zaveden co nejdříve po odhalení hluchoty, nejpozději však ve věku čtyř let).

Kromě poruchy sluchu má Mario rovněž diagnostikovanou ADHD – poruchu pozornosti s hyperaktivitou. Je velmi temperamentní a živý, neudrží dlouho pozornost u jediné činnosti, proto je rychle a často střídá. Mario se silně prosazuje, někdy bývá též vzteklý a agresivní také vůči matce. Mezi jeho oblíbené hry patří stavění železnice a ježdění s vláčky anebo hra s auty. Mario má také rád akustické hračky, např. vlaky či auta simulující zvuk motoru či dětské klávesy. U prohlížení knih, popisu obrázků a podobných statických činnostech dokáže být pozorný jen krátce.

²⁴ Jedná se o organizaci poskytující pomoc, služby a informace osobám se sluchovým postižením.

Důvěru k lidem si pěstuje snadno, je komunikativní a spíše málo stydlivý. Poměrně záhy po začátku setkávání s explorátorkou se Mario choval přátelsky a vstřícně: snažil se komunikovat, ukazoval své hračky, snažil se odříkávat básničky, vyhledával také fyzický kontakt a jeho celkové chování jevílo známky důvěry. Z chlapcova vystupování je znát jeho snaha o verbální komunikaci.

10 Interpretace výsledků

Na základě zaměření této diplomové práce se zaměříme nejprve na morfosyntaktickou jazykovou rovinu. Nejprve se tuto úroveň pokusíme charakterizovat v obecnějších rysech. Vzhledem k variabilitě a specifickým Mariových výpovědí a způsobu vyjadřování považujeme za nejvhodnější řešení rozdělit tuto část práce jednak podle slovních druhů, jednak podle neverbálních projevů. V jednotlivých slovnědruhových kategoriích se zaměříme především na flexi, způsob vyjádření, případně pozici ve výpovědi a na další specifika; z povahy věci pak bude tato charakteristika přesahovat do lexikální stránky jazyka. Kategorie slovních druhů se budou navzájem prolínat. Přidržíme se slovnědruhové klasifikace dle *Příručky k morfologii češtiny*.²⁵ Interpretace bude doplněna výsledky rodičovského dotazníku DOVYKO II.

Do neverbálních projevů pak zařadíme gestikulaci a napodobování jak pohybové, tak zvukové.

V samostatné kapitole se také stručně zmíníme o foneticko-fonologických aspektech Mariova vyjadřování.

10.1 Dělení dle slovních druhů

10.1.1 Substantiva

Pokud jde o substantiva, objevovala se nejvíce v pozici subjektu či oslovení, méně pak v pozici objektu. Chlapec však namísto nich mnohdy používal interjekce, případně je doplňoval neverbálními projevy představujícími charakteristický zvuk předmětu nebo zvířete. Typickým příkladem interjekce na místě substantiva – subjektu může být následující příklad z nahrávky:

²⁵ ADAM, R., Praha: Karolinum, 2017.

***CHI: tam bú@i .**

%pho: tam bú .

%com: kráva . (přepis 4. 5. 2023, ř. 400; situace: CHI ukazuje na obrázky zvířat)

Jen několik slov interjekcemi nenahrazoval nebo nedoprovázel, např. „balon“, „auto“, „pán“, „žába“. Není tedy pravidlem, že Mario používá interjekce (případně neverbální projevy) místo substantiv jen v případech, kdy lze zvuk daného objektu napodobit: žabu například napodobovat lze, ale Mario ji přesto pojmenovává příslušným substantivem.

Na základě rodičovského dotazníku DOVYKO II můžeme soudit, že chlapec dokáže bez neverbálního projevu či použití interjekce označit více zvířat a dopravních prostředků, než je zaznamenáno v nahrávkách: v souvislosti s příkladem výše dokáže aktivně použít slovo „kráva“, z dalších zvířat objevujících se v nahrávkách pak „kůň“, dále např. „myš“, „mravenec“, „brouk“, „kuře“ atd.; pokud jde o dopravní prostředky, v sesbíraném materiálu chlapec pojmenovává např. vlak, traktor, hasiče či sanitku, ovšem zná výrazy i pro jiné dopravní prostředky (např. autobus). Je možné, že Maria pojmenovávat nebylo, případně že se styděl. Naopak dle nahrávky i dotazníku neumí používat např. výraz „kladivo“ (místo názvu pro předmět použil v dané situaci sekvenci „bum bum“).

Pro ilustraci můžeme zmínit, že Mario je schopen – na základě nahrávek i dotazníku – pojmenovat i další objekty v různých kategoriích, kupř. některé hry nebo hračky, části lidského těla, jídlo a pití, součásti domácnosti či názvy a jména osob. Tyto poznatky však můžeme považovat jen za ukazatel velikosti a slovní zásoby, o Mariově úrovni morfosyntaxe nedostáváme žádnou informaci.

Substantiva se málokdy v nahrávkách objevovala v jiném pádu než v nominativu. Příčinou bylo zejména jejich izolované použití, bez spojení s verbem či prepozicí. Pouze v jednom případě je možno zhruba doložit, že Mario substantiva neskloňuje, nicméně vzhledem k izolovanosti slova nedochází k deformaci výpovědi:

***MOT:** *a máš babí &ma +...*

%pho: *a máš babí ma .*

%com: *napovídá .*

***CHI:** *Marika [*] .*

%pho: *marika .*

%err: *Mariku .* (přepis 4. 5. 2023, ř. 1679; situace: CHI vyjmenovává své babičky)

Zdá se také, že v začátcích nahrávání znal u některých substantiv pouze akuzativní tvar. Příčina tohoto jevu není známa, je ovšem možné, že se Mario u některých slov setkával častěji či výhradně s akuzativními tvary, zatímco s nominativními méně či vůbec:

***CHI:** *tam hlavu jedna ne [*] .*

%pho: *tam uau dida ne .*

%err: *hlava .*

%com: *nejasně .*

***MOT:** *no, to není hlava .*

%pho: *no to neni hlava .* (přepis 23. 1. 2023, ř. 827; situace: popis figurky piráta)

***CHI:** *&a auto vodu &tě .*

%pho: *a a'ò dud'u dě .*

%com: *auto spadlo do vody .* (přepis 22. 11. 2022, ř. 1280; situace: popis obrázku v knize *Velká kniha – Hasiči pro malé vypravěče*)

V době ukončování sběru dat byl však Mario schopen prokazatelně použít slovo „voda“ v nominativním i akuzativním tvaru, zde v pozici subjektu i objektu:

***CHI:** +< <teta> [x 2] xxx voda &=imit:proud_vody .

%pho: teta teta xxx duda . (přepis 8. 6. 2023, ř. 795; situace: zalévání rostlin)

***CHI:** tady dát vodu .

%pho: tadi da dodu .

%com: lije do díry v prkně vodu . (přepis 8. 6. 2023, ř. 224; situace: zalévání rostlin)

Nemáme však jistotu, že dokáže tvary bezpečně rozlišit podle významu.

Oslovuje-li Mario, používá zpravidla nominativ, např. „máma“, „teta“. Dle dotazníku ovšem ovládá vokativ u slova „babička“, tedy „babičko“. Pro zjednodušení se však v konverzaci vedené s dítětem tento výraz používá ve formě „babí“.

Z nahrávek nelze prokázat, zda Mario ovládá plurál. Sice použil výrazy v plurálové formě (např. „boty“), nicméně byl-li tázán přímo na doplnění plurálu, neodpovídal:

***EXP:** jedno, dvě +...

%pho: jedno dvě .

%com: snaží se CHI znovu navést .

***MOT:** oči .

%pho: oči . (přepis 23. 1. 2023, ř. 853; situace: popis figurky)

Výsledky DOVYKO II nasvědčují tomu, že u substantiv Mario používat plurál spíše nedokáže, respektive jej používá sporadicky. Z dotazníku vyplývá, že vidí-li hoch tři psy a je tázán, co vidí, odpoví „tři pes“; naproti tomu u slova „auto“ jeho plurálovou formu „auta“ ovládá.

10.1.2 Adjektiva

Co se týče tohoto druhu slov, setkáváme se s ním v nasbíraném materiálu pouze ve spojení s barvami. Mario dokáže pojmenovat většinu barev, některé z nich však jen v anglickém jazyce, jmenovitě zelenou (green, [bí] nebo [ví]), červenou (red, [ue]), modrou (blue, [kú]) a fialovou (purple, [t'ot'o]). Anglická označení barev používá i ve výpovědích obsahujících označení česká:

**MOT: +< a jakou má barvu ?*

%pho: a jakou má barvu .

**CHI: bílá, red, <hnědá> [x 2] .*

%pho: bibá ue did'á did'á .

%com: ukazuje na barvy na drakovi . (přepis 23. 1. 2023, ř. 163; situace: popis hračky)

Daná ukázka zároveň opět dokazuje absenci skloňování. Na přímý dotaz „*A jakou má barvu?*“ chlapec ukazoval postupně barvy na daném předmětu (zde na hračce draka, obdobně např. i na skleněných kuličkách), díky čemuž je mohl vyjmenovávat v nominativu a nepouštět se na nejistou půdu flexe. Hoch také pouze v jednom případě spojil název barvy přímo s objektem, k němuž se barva vztahovala:

**CHI: auto žlutá .*

%pho: ato tu'a .

%com: žluté auto . (přepis 23. 2. 2023, ř. 429; situace: CHI ukazuje na své autíčko – transformera)

Na tomto úseku lze doložit Mariův pokus o vyjádření atributu shodného. Chlapec však nedokáže použít adjektivum ve shodě se subjektem, také je pro něj problematické také pořadí těchto komponentů ve výpovědi. Adjektiva se v naprosté většině objevovala izolovaně, a to ve výčtu spolu s dalšími označeními barev.

Z dotazníku DOVYKO II vyplývá, že Mario aktivně používá také několik jiných adjektiv než označujících barvy: čistý, dlouhý, těžký, mokrý, velký atp. Chlapec je též schopen použít komparativ adjektiva „velký“, tedy „větší“. Z dotazníku není však známo nic o flexi tohoto slovního druhu.

10.1.3 Pronomina

V transkripci nahrávek je v dětských výpovědích zaznamenáno několik druhů pronomin, např. personalium „já“, posesivum „moje“, demonstrativum „tamto“ nebo totalizátor „sám“. Použití dalších pronomin je možno vyčíst z rodičovského dotazníku: Mario používá dále např. personalium „oni“, negativum „nic“, interogativum „co“.

V některých případech dokáže chlapec vyjádřit i více tvarů daného pronomina, např. „on“ i „oni“, „já“, „mně/mě“ i „mi“.

Je pozoruhodné, že v některých případech Mario používá zájmeno „já“ při označení sebe sama, většinou se však označuje jako „Mario“.

Pronomina se v Mariových výpovědích vyskytovala ponejvíce izolovaně, proto je také v případě tohoto slovního druhu těžko vyvozovat poznatky o zapojování do věty. Pouze tvar „moje“ se vyskytl několikrát ve spojení se substantivem v singuláru i plurálu, a to vždy v pozici atributu shodného a ve správném tvaru:

***CHI: <je> [?] moje auto .**

%pho: je moje auto .

%com: po chvíli - vytáhne auto . (přepis 8. 6. 2023, ř. 1943; situace: CHI a EXP si hrají v dětském pokoji)

***CHI: boty moje .**

%pho: buty moje .

%com: ukáže na své holiny . (přepis 8. 6. 2023, ř. 450; situace: CHI zalévá květiny)

Zdá se, že u tohoto posesiva variuje jeho pozice ve větě: v prvním případě posesivum předchází substantivu, ve druhém naopak stojí v postpozici.

10.1.4 Numeralia

Mario umí samostatně napočítat do pěti, s dopomocí napočítá také do deseti. Podobně, jako je tomu u adjektiv – označování barev, vkládá do číselné řady anglickou číslovku „four“ [po] – „čtyři“:

***CHI: jedna, dvě, tři, four, pět .**

%pho: niňa dě ti po pě .

%com: rychle odřiká . (přepis 23. 2. 2023, ř. 282; situace: počítání šnečích ulit)

Protože v rámci nahrávek nepoužil Mario nikdy číslovky ve větě, neskloňuje je ani neodstiňuje rod. Pokud se k numeraliím pojí syntaktická pozice, jde zřejmě o atribut shodný, avšak subjekt nikdy není vyjádřen:

***CHI: tři chybí .**

%pho: *či bí* . (přepis 4. 5. 2023, ř. 2034; situace: CHI se nedostává jednoho dílku kolejí)

Mario zná pouze číslovky základní. Číslovku „dvě“ dokáže použít také ve tvaru „dva“, ovšem občas ve špatných rodech, jak ukazuje dotazník DOVYKO II (např. tedy „dva auta/dvě stoly“). V nasbíraném materiálu byl ovšem tvar „dva“ užit izolovaně, navíc ve formě opakování po matce; podobně je tomu s tvarem „jedna“.

10.1.5 Verba

Pomocí verb se Mario vyjadřuje v minimální míře. Tento slovní druh, konkrétně v pozici predikátu, ve svých výpovědích obvykle nahrazuje interjekcemi, dále pak neverbálními projevy, o těch však bude řeč níže. Na mnohé přímé dotazy např. po názvu činnosti vykonávané na obrázku chlapec vůbec neodpověděl a obrátil pozornost jinam nebo odpověděl jinak:

***MOT: co dělá ?**

%pho: *co dělá* .

***CHI: uá@i .**

%pho: *uá* .

%com: *výraz pro lva* .

***MOT: no, ale co dělá, koukej .**

%pho: *no ale co dělá koukej* .

***CHI: jé@i !**

%pho: *éí* .

%com: *k jinému obrázku* . (přepis 22. 11. 2022, ř. 15; situace: CHI popisuje obrázky v obrázkové příloze knihy Diagnostika jazykového vývoje)

Prototypickým příkladem chlapcova vyjadřování činnosti nebo děje může být následující výpověď:

***CHI: uá@z:in <cáky@z:ip> [x 2].**

%*pho*: ua ʔati ʔati .

%*com*: lev na obrázku se koupe ve vaně . (přepis 23. 1. 2023, ř. 2003; situace: CHI popisuje obrázky v obrázkové příloze knihy *Diagnostika jazykového vývoje*)

Materiál dokládá použití pouze několika verb v pozici predikátu, ve velké většině ve tvaru třetí osoby singuláru přítomnosti, např. „letí“, „jede“, „bolí“, „řídí“. Tato verba dokáže Mario použít ve spojení a ve shodě se subjektem, čímž vzniká syntakticky úplná a gramaticky správná věta:

***CHI: balon letí .**

%*pho*: baba tití .

%*com*: myslí nafukovací balonek . (přepis 22. 11. 2022, ř. 1820; situace: CHI popisuje obrázky ve *Velké knize – Vlaky pro malé vypravěče*)

***CHI: &=výsknutí hasič jede .**

%*pho*: atitʔ didě .

%*com*: k obrázku . (přepis 22. 11. 2022, ř. 1129; situace: CHI popisuje obrázky ve *Velké knize Hasiči pro malé vypravěče*)

Pokud jde o modální verba, v nahrávkách i v rodičovském dotazníku je zaznamenán jen tvar „chci“; chlapec je schopen použít toto verbum také v záporném tvaru („nechci“). „Chci“ je v jednom případě také součástí složeného predikátu:

***CHI: <chci dát tam> [x 2].**

%*pho*: ti dʔa tam ti dʔa tam.

%*com*: zřejmě vodu do kelímku . (přepis 23. 2. 2023, ř. 678; situace: CHI ukazuje různé hračky, mezi nimi i kelímek)

Mario ovládá také řadu dalších verb (např. „bát se“, „brečet“, „kopat“, „plavat“, „skočit“ aj.), některá také v různých tvarech, kupříkladu od slovesa hrát „hraj“ a „hraje“ nebo „papat“ a „papá“. Odlišení préterita, přítomnosti a futura není v nahrávce zaznamenáno, ovšem na základě některých odpovědí v DOVYKO můžeme soudit, že Mario toto odlišování

alespoň selektivně ovládá, neboť v modelových otázkách na vyjadřování dítěte o proběhlé činnosti nebo ději jsou jako nejpravděpodobnější odpovědi uvedeny např. „já spinkal“, „Ája spapala rohlík“.

Na základě sesbíraného materiálu a rodičovského dotazníku se domníváme, že chce-li chlapec vyjádřit něčí záměr nebo plán či přání něco uskutečnit, použije pro vyjádření predikátu infinitivní tvar verba:

***CHI: tam xxx dívat kchi@c .**

%*pho*: tam xxx dívat kchí .

%*com*: k okénku, kchí = význam nejasný .

***SIT: tam se budou dívat ?**

%*pho*: tam se budou dívat .

***CHI: jo .**

%*pho*: d'jo . (přepis 23. 3. 2023, ř. 1501; situace: CHI staví přístřešek u kolejí)

Pokud jde o DOVYKO, tuto myšlenku podporuje několik modelových situací, např. když dítě čmárá po papíře a zřejmě chce malovat pejska. Jako nejpravděpodobnější odpověď Mariova matka uvedla variantu „pejska namalovat“. Obdobně je varianta infinitivu zvolena také v modelové situaci s plánovanou procházkou: Mariova výpověď o tom, že má jít na vycházku, by zněla nejspíše jako „projít“. K potvrzení této hypotézy nám však chybí více důkazů.

Mario je dle DOVYKO schopen vyjádřit imperativ různých verb. V rámci nahrávek jsme se setkali pouze s tvarem „počkej“.

Velmi sporadicky Mario v materiálu užívá verbum „být“; užije-li je, má tvar třetí osoby singuláru přítomnosti jak v kladném, tak záporném užití:

***CHI: tam vlak je, ššš@i .**

%*pho*: tam vuak je ššš . (přepis 23. 3. 2023, ř. 472; situace: CHI si hraje s elektrickým vláčkem)

**MOT: to není red, to je orange .*

%pho: to není red to je oranž .

**MOT: to je oranžová .*

%pho: to je oranžová .

**CHI: red není .*

%pho: ve nyní . (přepis 22. 11. 2022, ř. 1452; situace: MOT dává CHI lentilky)

Jakkoli je gramaticky i významově v pořádku, jeví se u první ukázky jako specifické pořadí predikátu a subjektu; můžeme se domnívat, že Mario sice dokáže správně časovat verbum „být“, avšak nemá plně osvojena pravidla slovosledu a klade slova náhodně za sebe podobně, jako kdyby je nepodroboval časování ani skloňování.

Schopnost ovládat singulár a plurál verba „být“ se u Maria zdá být kolísavá. V audionahrávkách chlapcovy komunikace plurálové tvary obsaženy nejsou, dle DOVYKO pak chlapec používá vyjádření typu „nejsou boty“, naopak ovšem také „kde je punčocháče?“.

10.1.6 Adverbia

Co do obsahu nahrávek se Mario vyjadřoval především pomocí zájmených deiktických adverbii, tedy slovy „tam“, „kde“, „tady“ či „tak“. Většina adverbii, jež chlapec použil, tedy syntakticky vyjadřovala příslovečné určení místa.

**CHI: tady kytí@c .*

%pho: taty tití .

%com: ukazuje na odpadlé lístky .

(Přepis 4. 5. 2023, ř. 1032; situace: CHI si prohlíží růži na stole)

Ve velké míře pomáhalo chlapci hojně užívání deiktických adverbii konstruovat výpověď. V nejednom případě také tvořilo výpověď pouze deiktické adverbium bez jakéhokoli dalšího verbálního či neverbálního doplnění:

***CHI: tam .**

%*pho*: tam .

%*com*: *zapne cirkulárku na hraní, ta začne vydávat zvuky jako skutečná* . (přepis 23. 3. 2023, ř. 2090; situace: CHI si v dětském pokoji hraje s nářadím)

V menší míře jsme též zaznamenali použití dalších adverbíí, a to v syntaktické pozici příslovečného určení míry:

***CHI: +< ne, málo !**

%*pho*: *ne mouo* .

%*com*: *znakuje “málo/malý”* .

(přepis 4. 5. 2023, ř. 1909; situace: rozhovor o tom, že se MOT chystá vysávat)

***CHI: pálí ještě .**

%*pho*: *bábi titě* .

%*com*: *k dalšímu obrázku, kde je zachycena hasičská základna a v pozadí hořící vrak auta* . (přepis 22. 11. 2023, ř. 1335; situace: prohlížení *Velké knihy – Hasiči pro malé vypravěče*)

V dotazníku DOVYKO II je dále uvedeno, že Mario je schopen používat také další adverbia, jako např. „nahore“, „dole“, „dobře“, „potom“, „kam“ aj. Ve svém sdělení tedy dokáže skrze adverbia vyjádřit jak místo, tak i způsob, míru nebo čas.

10.1.7 Prepozice

V zaznamenaném materiálu jsme nezaznamenali žádný výskyt prepozice. Domníváme se, že morfosyntaktická úroveň, na níž se chlapec vyjadřuje, je pro užití prepozic příliš prostá. Proto pro něj zřejmě není při percepci významná ani přízvučnost některých prepozic před substantivy (jako je tomu např. ve spojení „do vody“). Souvisí to také s absencí flexe v dětských výpovědích: skloňování a časování se zdá pro dítě být zatím náročným úkolem, proto volí prosté umístování slov za sebe, a nepotřebuje tedy k vyjadřování prepozice. Pouze v ojedinělých případech jsme zaznamenali výpověď, v níž by se měla vyskytovat prepozice, zde např. „na“:

***CHI:** <ptáček &b> [/] ptáček Ona hlavu .

%*pho*: táti b táti uau .

%*com*: přistane si s pterodaktylem na hlavě . (přepis 23. 1. 2023, ř. 579; situace: CHI si hraje s figurkou pterodaktyla)

DOVYKO II rovněž ukazuje, že Mario ve svém vyjadřování pracuje bez předložek: příkladně by na dotaz „kam šla babička?“ by volil nejspíše odpověď „lesa“ (a ne „do lesa“, „šla do lesa“ aj.), podobně jako by povšimnutí psa v autě vyjádřil slovy „pejsek autě“ (tedy ne „pejsek je v autě“ apod.).

10.1.8 Konjunkce

V nasbíraném materiálu i v rodičovském dotazníku byl zjištěn pouze výskyt konjunkce „a“. Zaznamenali jsme ji jen v poslední nahrávce:

***CHI:** a tady <je> [/] ne to .

%*pho*: a tady je ne to .

***CHI:** a to tady &d .

%*pho*: a to tady d .

%*com*: ukazuje, kam se dává míček – náboj – a kde je spoušť .

(přepis 8. 6. 2023, ř. 1264; situace: hra s dětskou vzduchovou pistolí)

Absenci spojek odůvodňujeme tím, že Mario produkuje spíše kratší a jednodušší syntaktické celky, a proto konjunkce v jeho vyjadřování prozatím nemají místo.

10.1.9 Partikule

V Mariově komunikaci se vyskytují pouze partikule „jo“ a „ne“. Nejčastěji se vyskytují samostatně jako přitakání nebo naopak jako výraz nesouhlasu. Často se také partikule „ne“ objevuje v delších výpovědích jako sdělení záporu nebo odmítání, vyskytuje se tedy namísto verba - predikátu:

***CHI: tam bum@i ne .**

%pho: ta bum ne .

%com: znakuje "ne" – značí, že podlahu nerozbil on nebo že do ní nebouchá . (přepis 8. 6. 2023, ř. 194; situace: CHI upozorňuje na ztrouchnivělá prkna na terase)

V těchto a podobných případech tedy partikule slouží k opisnému vyjádření typu „nerozbil jsem to/nebouchám do toho“ apod.

Podobná je situace s partikulí „jo“ – Mario skrze ni projevuje souhlas, vůli či kladný význam věty bez užití predikátu:

***CHI: balon jo .**

%pho: baba jo .

%com: chce si hrát s míčem . (přepis 23. 1. 2023, ř. 1681; situace: CHI nebaví prohlížet knihy)

***CHI: teta taky jo .**

%pho: teta taky jo . (přepis 4. 5. 2023, ř. 1415; situace: CHI si sedne na polštář a chce totéž pro EXP)

***CHI: tam máma jo .**

%pho: tam máma jo .

%com: ukazuje na desku . (přepis 4. 5. 2023, ř. 653; situace: CHI zatloukl dětské hřebíky do desky a nejdou mu vyndat – sděluje, že MOT je vyndat dokáže)

Významy uvedených výpovědí jsou tedy přibližně „chci si hrát s míčem“, „teto, taky si sedni na polštář“ a „máma to umí vyndat“.

Ze všech příkladů rovněž vidíme, že Mario dané partikule používá ve spojení s různými slovními druhy, tedy jak se substantivy, tak s interjekcemi zastupujícími *verbum atp.*

Partikulí „jo“ dokáže chlapec využít i na konci výpovědi jako jistotní:

***CHI: tam teď, jo ?**

%pho: tam teď jo . (přepis 8. 6. 2023, ř. 799; situace: CHI cáká na terase vodu)

10.1.10 Interjekce

Mario k vyjadřování používá veskrze pestrou škálu interjekcí. Výše jsme zmínili, že interjekce mnohdy použil na místě subjektu či predikátu. Vyskytly se rovněž věty obsahující objekt i predikát ve formě interjekcí:

***CHI: bé@i & e tí@z:ip .**

%*pho*: bé e ti .

%*com*: *myslí, že stříhá kozu - plete si bé a mé* . (přepis 23. 1. 2023, ř. 209; situace: CHI popisuje obrázek, kde žirafa stříhá kozu, ti = citoslovce pro stříhání)

Mario v interjekcích velmi často užívá duplikaci slabik citoslovce (např. „ajajajajaj“, „ťap ťap ťap“, „ham ham“, „tytyty“ aj.). Napodobuje především zvuky zvířat a dopravních prostředků, k čemuž využívá společensky zakotvených interjekcí, kupř. „bú“, „mé“, „mňau“ aj.

Dále pomocí interjekcí Mario vyjadřuje shodný atribut:

***CHI: <je> [?] to ble@z:ia .**

%*pho*: ie to bue .

%*com*: *k bazalce* . (8. 6. 2023, ř. 575; situace: CHI vyjadřuje svou nechuť k bazalce)

Též je schopen vyjádřit charakteristickou vlastnost objektu:

***CHI: tam pích@i au@i !**

%*pho*: tam pich au .

*CHI: 0 .

%*com*: *ukazoval na obrázek ježka, fouká si prst* . (přepis 23. 3. 2023, ř. 2243; situace: CHI ukazuje obrázky nalepené na skříni)

„Překlad“ této výpovědi je tedy zhruba „ježek má bodliny, které píchají, a to bolí“.

Interjekcemi si Mario rovněž dopomáhá k vyjadřování posloupnosti děje:

***CHI: tam á@i tady bum@i !**

%pho: tam a tadi bum .

%com: vypráví, že zabil mravence . (přepis 8. 6. 2023, ř. 687; situace: CHI zabíjí na terase mravence)

V tomto příkladu tedy „á@i“ nese význam přibližně „objevil jsem tu mravence, nepatří sem“ a bum@i „zabil jsem ho“.

10.2 Neverbální vyjadřování

Tento způsob komunikace představuje velmi důležitou a silnou stránku Mariova projevu. Neverbálním vyjadřováním totiž hoch doprovází své sdělení, ovšem tímto způsobem vytváří také výpověď – byť jednoduchou – jako celek.

Dvěma majoritními složkami Mariovy neverbální komunikace jsou gestikulace a zvukové napodobování. Od nich se proto také odvíjí rozdělení této kapitoly na dílčí části; v poslední podkapitole jsou pak představeny takové neverbální projevy, jež nespádají ani pod gestikulaci ani zvukové napodobování.

10.2.1 Gestikulace

K projevům Mariovy gestikulace patří nápodoba činností, ukazování a v menší míře také dílčí znaky českého znakového jazyka.

Pokud jde o napodobování, nejčastěji jsme se s ním v nasbíraných datech setkali v souvislosti s charakteristickou vlastností předmětu nebo činností. K těm patří např. bouchání, řezání či plavání:

***CHI: 0 .**

%com: napodobuje plavání . (přepis 8. 6. 2023, ř. 1122; situace: CHI má pojmenovat obrázek želvy)

Můžeme tedy tvrdit, že nezná-li chlapec název skutečnosti, případně chce-li skutečnost popsat na základě jejích charakteristických vlastností, vyjádří ji nebo její typickou vlastnost pomocí nápodoby.

Ukázáním na předmět mnohdy Mario vynahrazuje užití subjektu, predikátu či jakékoli skutečnosti. Takové gesto pak mnohdy doprovází také neverbálním projevem upozornění:

***CHI: +< tam &=upozornění .**

%*pho*: ta .

%*com*: *staví koleje na sebe, ukazuje* . (přepis 4. 5. 2023, ř. 1967; situace: CHI si staví kolejiště)

Kromě toho Mario často ukazuje i při popisu obrázku:

***CHI: *pálí tam* .**

%*pho*: *papi tam* .

%*com*: *ukazuje na okno, za nímž hoří* . (přepis 22. 11. 2022, ř. 1349; situace: prohlížení knihy *Velká kniha – Hasiči pro malé vypravěče*)

Je pravděpodobné, že ukazování představuje u chlapce nedílnou součást osvojování komunikace, podobně jako je tomu v raném věku dětí v začátcích osvojování jazyka.²⁶

V Mariově komunikaci jsme se též setkali s některými gesty českého znakového jazyka. V největší míře hoch využíval znak pro „ne“; doprovázel jím vyjádření záporu v takových výpovědích, kde tento znak zastupoval zápor na verbu, nikdy jej neužil zcela separovaně či ve výpovědi obsahující pouze partikuli „ne“. Zde je znak např. využit ve větě s přibližným významem „pirát nemá ruku“:

***CHI: *ruku ne* .**

%*pho*: *uku ne* .

%*com*: *znakuje “ne”* . (přepis 23. 1. 2023, ř. 703; situace: CHI ukazuje figurku piráta, jenž má jen jednu ruku)

²⁶ Nohelová, 2014, s. 16.

Z chlapcovy komunikace vyplývá, že dokáže použít jak gesta suplementární, tak komplementární. Jako příklad můžeme uvést následující situace:

***CHI:** +< <had> [x 2] !

%*pho*: at at' .

%*com*: vyděšeně, k namalovanému hadovi – ukazuje . (přepis 4. 5. 2023, ř. 331; situace: CHI ukazuje obrázky na skříní)

***CHI:** vodu .

%*pho*: d'ud'u .

%*com*: ukáže na bublifuk . (přepis 23. 1. 2023, ř. 53; situace: CHI si chce hrát s bublifukem, ten je však prázdný)

K Mariově projevům gestikulace se rovněž řadí také kývání či vrtění hlavou, ať už jako samostatná „výpověď“ či jako doprovodné gesto k verbálnímu vyjádření kladu nebo záporu.

10.2.2 Zvukové napodobování

Velmi často jsme se v Mariově komunikaci setkávali také s neartikulovanými napodobujícími zvuky. Podobně jako interjekce se vztahovaly často k činnostem, dějům či charakteristickým vlastnostem objektu.

V tomto případě např. Mario „pojmenovává“ pistoli či střelení:

***CHI:** tam &=imit:střelení .

%*pho*: tam .

%*com*: dvojité krátce vyražený zvuk . (23. 1. 2023, ř. 1942; situace: CHI ukazuje na obrázek kovboje s pistolí)

Podobně chlapec imituje charakteristické zvuky spojené se zvířaty, což na základě nahrávek považujeme za alternativní „pojmenování“ zvířete či za demonstraci jeho typického projevu:

***CHI: &=upozornění &=imit:kůň .**

%com: ukáže na koně, mlaská – napodobuje klapání kopyt . (přepis 23. 1. 2023, ř. 1957; situace: CHI ukazuje na obrázek koně, na němž sedí kovboj)

***CHI: 0 .**

%com: zaskřehotá – imituje žábu . (přepis 23. 2. 2023, ř. 2103; situace: CHI ukazuje obrázky na skříní)

V některých případech nápodoby se jedná pouze o jakýsi prostý popis předmětu či jeho typické vlastnosti, nikoli o zástupné užití nápodoby za některý slovní druh:

***CHI: &=imit:zvonění &=imit:zaklapnutí .**

%com: houká vysokým hlasem, pak naznačí utnutí zvuku . (přepis 23. 1. 2023, ř. 268; situace: CHI si prohlíží obrázek budíku)

10.2.3 Ostatní neverbální projevy

K dalším neverbálním projevům, jejichž pomocí Mario komunikoval, patří např. haptika, tedy kontakt pomocí hmatu. Chlapec při upozorňování na objekt své pozornosti poklepal na svůj komunikační protějšek, také své komunikační partnery vodil za ruku za účelem poukázání na kýžený cíl zájmu. Dále se projevoval objímáním, schováváním za komunikačního partnera při pocitech strachu či hubičkováním.

Mario se také často projevoval křikem, zejména tehdy, šlo-li o vyjádření strachu při hře:

***CHI: &be had !**

%pho: be at .

%com: vyděšeně křičí, běhá po pokoji . (přepis 4. 5. 2023, ř. 338; situace: CHI upozorňuje na plyšového hada ve svém pokoji – oblíbená hra)

Častou součástí Marioových promluv byla rovněž specifická hrdelní vokalizace, jakési upozornění stojící buď samostatně, nebo i jako součást delší promluvy; obvykle byl tento projev doprovázen též ukázáním na předmět pozornosti nebo činnost a případným doplněním adverbiem „tam“ či „tamto“:

***CHI: &=upozornění <boty> [x 2] .**

%*pho*: *puti puti* .

%*com*: *ukazuje pirátovi na boty* . (přepis 23. 1. 2023, ř. 719; situace: CHI si prohlíží figurku piráta)

***CHI: &=upozornění tam .**

%*pho*: *tam* .

%*com*: *ukáže na slunéčko* . (přepis 23. 3. 2023, ř. 2288; situace: CHI si prohlíží obrázky brouků)

***CHI: 0 .**

%*com*: *upozornění - vyndal novou kostku* . (přepis 23. 3. 2023, ř. 1514; situace: CHI staví z kostek)

Na zmíněných příkladech můžeme opět vidět výskyt upozorňovacího zvuku v kombinaci s různými slovními druhy.

Samostatnou část Mariovy neverbálních projevů představují dále pantomimické pohyby doprovázející odříkávání básniček či zpěv písniček, např. imitace řezání při písni „Kolo kolo mlýnský“. Můžeme zde zmínit také další napodobující pohyby, např. skákání odkazující k žábě.

10.3 Foneticko-fonologická specifika

Úvodem této části je vhodné poznamenat, že v Mariovy realizacích fonémů nebyla odhalena pevná pravidla. Charakteristiky uvedené v dané kapitole proto slouží spíše jako ilustrace stavu Mariovy schopnosti artikulace či jako přibližný, ne zcela závazný popis. Připouštíme tedy existenci odchylek ve výslovnosti.

Co se týče vokálů, nebyly u chlapce zaznamenány specifické potíže s některým z nich. Stejně tak ve většině případů používal i správnou kvantitu vokálu. Zpočátku se Mariovi nedařilo vyslovit diftong „au“ ve slově *auto*, později se však chlapcova výslovnost upravila.

Naopak měl Mario větší potíže s výslovností řady konsonantů. Nejméně problematické pro něj byly explozivny, zejména Ť a Ď. Těmito fonémy často i nahrazoval jiné hlásky, např. frikativy či aproximanty, jak můžeme vidět v následujících příkladech:

**CHI: &=výsknutí hasič jede .*

%pho: atit' didě .

*%com: k obrázku . (přepis 22. 11. 2022, ř. 1130; situace: prohlížení knihy *Velká kniha – Hasiči pro malé vypravěče*)*

**CHI: <voda> [x 2] !*

%pho: d'od'a d'od'a . (přepis 8. 6. 2023, ř. 840; situace: CHI nalil vodu do díry v prkně)

U řady hlásek závisela správná výslovnost na jejich pozici ve slově a na hláskovém okolí, např. B. Toto můžeme opět uvést na příkladech:

**CHI: &e tam babí &=kvíknutí .*

%pho: e tam babí . (přepis 23. 3. 2023, ř. 2407; situace: CHI si hraje v dětském pokoji)

**CHI: <blue> [x 3] .*

%pho: ků ků ků . (přepis 4. 5. 2023, ř. 118; situace: CHI si vytřídil tři modré kuličky)

Vidíme tedy, že v pozici před vokálem je výslovnost spíše méně problematická, zatímco v pozici před konsonantem se Mariovi správná artikulace často nedaří.

Během období sběru dat docházelo k selektivnímu zlepšení některých hlásek, např. u K:

**CHI: Lucky <0si hajne> [?] .*

%pho: t'ati ajne . (přepis 23. 1. 2023, ř. 1468; situace: CHI se vyjadřuje k činnosti pejska)

**CHI: Luc[^]ky .*

%pho: la ki .

%com: slabikuje, jak ho učí SIT . (přepis 23. 2. 2023, ř. 75; SIT demonstruje CHI výslovnost a vyzývá ho k opakování slov)

Během období, kdy byl Mario sledován, si osvojil také výslovnost svého jména:

**CHI: Mario tutul@c .*

%pho: papuo tutul .

%com: tutu = uklidí/uklidit . (přepis 22. 11. 2022, ř. 897; situace: CHI se chystá uklízet auta)

**CHI: +< Mario bubák tam !*

%pho: mario bubá t'am .

%com: tam = zřejmě pod peřinou . (přepis 4. 5. 2023, ř. 813; situace: CHI se schovává pod peřinou, hraje si na bubáka)

Některé hlásky, např. L, dokázal chlapec po výzvě zopakovat, ale jen separovaně, ne jako součást slova. Později měl sklon takové fonémy dosazovat i na místo fonémů jiných, i takových, které alespoň občas vyslovovat zvládal (např. slovo „kolo“ se začalo objevovat jako „lolo“).

Mario se za dobu sledování naučil alespoň v některých případech vyslovovat nazálu M na konci slova:

**CHI: &=zahučení bum@i .*

%pho: bu .

%com: porazí dinosaura . (přepis 23. 3. 2023, ř. 2043; situace: CHI si hraje v dětském pokoji)

**CHI: to <bum@i> [x 2] .*

%pho: to bum bum .

%com: bouchá kladívkem do hada . (přepis 8. 6. 2023, ř. 2195; situace: CHI si hraje v dětském pokoji)

Foném N dokázal naopak vyslovit pouze v iniciální pozici.

U fonému T se Mariovi podařilo postupně vytříbit výslovnost, v průběhu sběru dat tedy např. začal místo „ťam“ vyslovovat „tam“.

Téměř vůbec Mario neartikuluje fonémy H a CH. Ostré sibilanty rovněž neovládá, tupé sporadicky, podobně zatím vůbec nevyslovuje foném R.

Nejlépe vyslovovat se chlapci dařilo ponejvíce v případě jedno- až dvouslabičných slov obsahujících střídání vokálů a konsonantů. Delší slova byla pro Maria problematická, používal je málokdy a většinou byla velmi špatně srozumitelná.

11 Shrnutí: specifika morfosyntaktické roviny

Ze zaznamenaného materiálu jsme vyvodili, že Mario velmi často produkuje jedno- až dvouslovné výpovědi. Nejdelší zaznamenané promluvy se skládaly ze čtyř slov (např. „teta, tam auto jede!“). Do délky promluvy nepočítáme úseky slov, interjekce, neverbální projevy nebo opakování slov. V dotazníku DOVYKO II je jako nejdelší slovní vyjádření uvedeno „*Teta králík dva, teta Mario ťap ťap houby.*“; jde ovšem o větu postrádající flexi. Nepočítáme-li zde tedy opakování, promluva čítá sedm slov. Nejvíce se skutečné, gramatické větě blíží promluva „*Kluk meje ruce*“, rovněž vyplněná Mariovou matkou v rodičovském dotazníku.

Mario dokáže spojovat slova do kratších vět, což můžeme vzhledem k uvedeným informacím z lékařské dokumentace považovat za pokrok. Často se již objevují věty holé, dále pak jednoslovné výpovědi (např. „auto jede“; „jo“; „bum“), v mnohých případech je výpověď tvořena pouhým kladením slov za sebe („Mario had papat“).

V delších větách je dvojice subjekt + predikát nejčastěji tvořena takto:

- 1) subjekt: substantivum/„to“/interjekce/gesto/
- 2) predikát: interjekce/ neverbální nápodoba zvuku nebo činnosti /sloveso ve 3. osobě singuláru

Jádro výpovědi často tvoří adverbium v kombinaci s interjekcí (např. „tam bum“), s neverbálním projevem (např. „tam“ + nápodoba střelení) či substantivem („tam kolo“ aj.). Minimálně se setkáváme s verby: na jejich místě většinou stojí právě interjekce, neverbální nápodoba či gesto. Mnohdy také na místě slovesa stojí partikule „jo“ nebo „ne“; těmi Mario dosahuje odstínění kladného či záporného významu výpovědi (např. „balon jo“ ve významu „chci si hrát s míčem“; „ruku ne“ ve významu „figurka nemá jednu ruku“). Není vyloučeno, že si doplňováním partikule „jo“ v kladných výpovědích vytváří analogii k záporným tvarům sloves: neřekne tedy pouze „balon“, ale „balon jo“. Dané partikule dokáže Mario využít jak při vyjadřování predikátu verbálního (např. „teta taky jo“, tedy „teta se také posadí na polštář), tak např. i při vyjadřování predikátu verbonominálního („had hodnej jo“ ve významu „had je hodnej“). V souvislosti s výše zmíněným a s poznatkem o akatafázii u sluchově postižených, již jsme zmínili v teoretické části této práce, vyvozujeme, že Mario obtížně skládá slova do souvislé věty.

Troufáme si říci, že Mariovi je v některých ohledech pohodlnější komunikace neverbální. V četných zaznamenaných případech jsme byli svědky ukazování spíše než

pojmenování skutečnosti (např. „tam“ + ukázání na obrázek apod.). S ukazováním souvisí také Mariovo hojně používání deiktických slov, např. „tam“, „tamto“ aj. Soudě podle rodičovského dotazníku a získaného materiálu zná Mario více pojmenování skutečností (nepočítaje interjekce), než obsahují nahrávky: dle dotazníku je chlapec např. schopen použít slovo „polštář“, ovšem v nahrávce na něj pouze ukázal a nepojmenoval jej.

Jak jsme naznačili výše, Mario minimálně pracuje s flexí. U některých substantiv či verb ovládá více než tvar nominativu či infinitivu, u žádného slova však nezná celé paradigma. Vybraný tvar navíc používá pak v maximálně dvouslovných větách („balon letí“), nedokáže spolehlivě složit tříčlennou větu obsahující tradiční pojetí subjektu + predikátu + objektu/adverbiale atp.: např. namísto „tam je auto“ se vyjádří slovy „auto tam“.

V Mariově mluveném projevu se rovněž občas setkáváme se specifickým slovosledem. Veskrze dodržuje pořadí subjekt – predikát, nemá ovšem osvojené aktuální větné členění, což je vidět např. na delších výpovědích „teta, tam auto jede!“ či „to boty moje“.

Co se týče foneticko-fonologické roviny, došlo u Maria během výzkumu ke zlepšení výslovnosti několika konsonantů v určitých slovech (např. L ve slově „Lucky“ místo „Tati“) a také ke zlepšení výslovnosti některých slov jako celku (např. „auto“ místo „a’o“). Mariova výslovnost je ovšem stále nestandardní, proto mnoho jeho výpovědí zůstalo co do významu nejasných. Pokud jde o délku promluv, nejví se žádná výrazná změna, spíše se ke konci nahrávání věty stávaly srozumitelnějšími pro komunikaci (např. vznikala spojení „tam taky ne“).

Ohledně znaků je vhodné také poznamenat, že v případě Mariova jazykového vývoje nedošlo k sekvenčnímu bilingvistu českého mluveného jazyka a českého znakového jazyka. Je tomu tak proto, že Mario se pohybuje ve slyšícím prostředí a zřejmě i z důvodu kochleární implantace v poměrně raném věku. Znakový jazyk navíc Mario neovládá v plném rozsahu, používá pouze dílčí znaky a těmi doprovází své sdělení; znak nikdy neuzivá bez verbální výpovědi.

12 Závěr

Tato diplomová práce byla zaměřena na jazykovou a komunikační kompetenci čtyřletého chlapce Maria, uživatele KI.

V teoretické části práce jsme popsali problematiku lidského sluchu a sluchových postižení z hlediska stupně, lokalizace i doby vzniku. Pozornost byla zaměřena rovněž na výběrové metody diagnostiky sluchových vad. Další část práce byla věnována osvojování jazyka dětmi slyšícími, kde jsme se zaměřovali na fáze osvojování podle věku. Větší díl byl pak věnován jazykovým specifikům dětí se SP: zde jsme přihlédli zejména ke stupni sluchového postižení a dále vývoj jazyka. Charakteristické znaky komunikace jsme pak popsali na základě jednotlivých jazykových rovin – lexika, morfosyntaxe a roviny foneticko-fonologické. S ohledem na praktickou část práce byly též výběrově zmíněny některé komunikační metody osob se SP. V posledních kapitolách teoretické části práce byl popsán KI z hlediska historie, funkce, indikace apod.

Praktická část diplomové práce se týkala výzkumu vývoje jazyka a komunikace kochleárně implantovaného chlapce. Na základě rodičovského dotazníku a transkribovaných audionahrávek byla chlapcova orální komunikace analyzována se zaměřením na morfosyntaktickou rovinu; analýza ovšem logicky přesáhla také do roviny lexikální a foneticko-fonologické. V tomto rozboru jsme prokázali některá specifika vyjadřování osob se SP, např. užití konkrétní místo abstrakt, obtíže vyjádřit se souvislou větou, kladení slov za sebe bez skloňování či časování či potíží s artikulací některých fonémů. Co je podstatné, dokázali jsme pojmenovat také svébytné rysy konkrétně u Maria. Zde si tedy můžeme odpovědět na první výzkumnou otázku kladenou v počátku praktické části:

1. Mezi specifické rysy Mariovy komunikace patří především doprovázení orálních výpovědí gestikulací a časté vyjadřování pomocí interjekcí. Gesta i interjekce představují ve velké většině ve výpovědích větněčlenských pozicích, zejména subjekt a predikát. Mario své výpovědi dále doplňuje izolovanými znaky českého znakového jazyka; znaky ovšem nikdy nevyužívá jako samostatnou výpověď.

Jakkoli chlapec začal mluvený jazyk nezačal vstřebávat s narozením, nýbrž až ve věku tří let, jeví známky pokroku a chuti k orální komunikaci. S tím souvisí druhá výzkumná otázka, v jejímž rámci jsme si vytkli za cíl zhodnotit, jak se po dobu výzkumu vyvíjely Mariovy komunikační a jazykové dovednosti:

2. Za dobu pozorování jsme u Maria zaznamenali pozitivní vývoj zejména v oblasti foneticko-fonologické. Rovněž se zdálo, že chlapcovy výpovědi měly tendenci stávat se srozumitelnějšími, komplexnějšími. K potvrzení a důkladnějšímu popisu těchto tvrzení by bylo ovšem zapotřebí provedení dalšího a déleodobějšího výzkum.

13 Seznam použité literatury:

Odborná literatura

ČERNÝ, L.: Indikace kochleárních implantací. In *Listy klinické logopedie*, 2020, č. 2, s. 13–15.

GÁL, B. et al.: Efektivita jednostranné kochleární implantace u dospělých pacientů s těžkou poruchou sluchu. In *Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie*, 2018, č. 6, s. 664–668.

HÁDKOVÁ, K.: *Vzdělávání žáků a studentů s kochleárním implantátem*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2012.

HERDOVÁ, S: Vyšetřování sluchu u dětí. In *Pediatric pro praxi*, 4, 2004, s. 211–212.

HOLMANOVÁ, J.: *Raná péče o dítě se sluchovým postižením*. Praha: Septima, 2005.

HOMOLKOVÁ, K.: *Raný vývoj verbální a neverbální komunikace dítěte s Downovým syndromem*. Praha: Karolinum, 2022.

HORÁKOVÁ, R.: *Sluchové postižení. Úvod do surdopedie*. Praha: Portál, 2012.

HRONOVÁ, A. – HUDÁKOVÁ, A.: Kochleární implantát. In *Ve světě sluchového postižení*. Praha: Tamtam, 2005, s. 30–34.

HUDÁKOVÁ, A. – MOTEJZÍKOVÁ, J.: Terminologická džungle. In *Ve světě sluchového postižení*. Praha: Tamtam, 2005, s. 11–14.

HUDÁKOVÁ, A. – MYSLIVEČKOVÁ, R.: Dva jazyky – dvě kultury. In *Ve světě sluchového postižení*. Praha: Tamtam, 2005, s. 22–25.

HUMLOVÁ, D.: *Komunikační kompetence u dětí s kochleárním implantátem*. Diplomová práce. Univerzita Karlova: Pedagogická fakulta. Praha, 2016.

CHLÁDKOVÁ, K.: Jazyk nemluvňat - výzkum osvojování hlásek mateřského jazyka. In *Studie z aplikované lingvistiky*, 10 (1), 2019, s. 112–117.

KALVODA, M. – TICHÝ, T.: Vnímání řeči kochleárním implantátem. In *Vesmír*, 1992, roč. 71, č. 11, str 610–613.

KOMÍNEK, P. et al.: Screening sluchu u novorozenců – jaká je role dětských lékařů? In *Pediatric pro praxi*, 13(5), 2012, s. 326–328.

KRAHULCOVÁ, B.: *Komunikace sluchově postižených*. Praha: Karolinum, 2003.

KUTÁLKOVÁ, D.: *Slovo za slovem. O poruchách a vývoji dětské řeči*. Praha: KPK, 1992.

LANGER, J. – KUČERA, P.: Základy surdopedie. In: LUDÍKOVÁ, L. – KOZÁKOVÁ, Z. a kol. *Základy speciální pedagogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. s. 25–40.

LAVIČKA, L. – ŠLAPÁK, I.: Porucha sluchu v dětském věku – poznámky pro pediatra. In *Pediatric pro praxi*, 6, 2002, s. 275–278.

LECHTA, V.: *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál, 2002.

LEJSKA, M.: *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003.

LIŠKOVÁ, K. *Rozlišování mezi substantivy a slovesy v českém znakovém jazyce*. Diplomová práce. Univerzita Karlova: Filosofická fakulta. Praha, 2019.

MACWHINNEY, B. (2000). *The CHILDES Project: Tools for Analyzing Talk*. 3rd Edition. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

MACHALA, L. et al.: Toxoplazmóza. In *Interní medicína pro praxi*, 3, 2005, s. 120–122.

- MAREŠ, P.: *Úvod do lingvistiky a lingvistické bohemistiky*. Praha: Karolinum, 2014.
- MUDRY, A. – MILLS, M.: The early history of the cochlear implant: a retrospective. In *JAMA Otolaryngology Head & Neck Surgery*, 139(5), 2013, s. 446–53.
- MUKNŠNÁBLOVÁ, M.: *Péče o dítě s postižením sluchu*. Praha: Grada, 2014.
- MYSLIVEČKOVÁ, R. Putování neslyšících, nedoslýchavých a ohluchlých lidí po jejich vlastním osudu. In *Ve světě sluchového postižení*. Praha: Tamtam, 2005, s. 26–29.
- NOHELOVÁ, P.: *Vývoj gest dítěte od 8. do 18. měsíce*. Bakalářská práce. Masarykova univerzita: Pedagogická fakulta. Brno, 2014.
- POTMĚŠIL, M.: *Sluchové postižení a sebereflexe*. Praha: Karolinum, 2007.
- POTMĚŠIL, M.: *Úvodní stati k výchově a vzdělávání sluchově postižených*. Praha: Fortuna, 1999.
- POSPÍCHALOVÁ, J.: *Rozvoj komunikačních dovedností u sluchově postižených dětí předškolního věku*. Diplomová práce. Masarykova univerzita: Pedagogická fakulta. Brno, 2006.
- POVOLNÁ, T.: *Rozvoj mluvené řeči u dítěte se sluchovým postižením*. Bakalářská práce. Univerzita Karlova: Pedagogická fakulta. Praha, 2017.
- ROTTENBERG, J.: Diagnostika a terapie nedoslýchavosti. In *Interní medicína*, č. 10, 2008, s. 470–473.
- SAICOVÁ ŘÍMALOVÁ, L. *Osvojování jazyka dítětem*. Praha: Karolinum, 2016.
- SLAVÍKOVÁ, B.: *Vliv ztráty sluchu na psychiku*. Bakalářská práce. Masarykova univerzita: Pedagogická fakulta. Brno, 2020.

SKŘIVAN, J.: Historie a současnost kochleárních implantací v Česku. In *Česko - slovenská pediatrie*, č. 7, 218, s. 424–426.

SMOLÍK et al.: *Dotazník vývoje komunikace II*. Praha: Univerzita Karlova, 2017.

SOVÁK, M. et al.: *Logopedie*. Praha: SPN, 1966.

ŠESTÁKOVÁ, B.: *Rozvoj komunikace u dítěte s kochleárním implantátem*. Bakalářská práce. Univerzita Karlova: Pedagogická fakulta. Praha, 2015.

TARCSIOVÁ, D.: *Komunikačný systém sluchovo postihnutých a spôsoby prekonávania ich komunikačnej bariéry*. Bratislava: Sapiientia, 2005.

VALVODA, J.: Nedoslýchavost. In *Medicína pro praxi*, 4(12), 2007, s. 514–518.

VÁVRA, P.: *Tvorba a využití interaktivních úprav textu pro neslyšící čtenáře ve speciálně pedagogické praxi*. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové: Pedagogická fakulta. Hradec Králové, 2016.

VEVEROVÁ, V.: *Rozvoj komunikace u dětí s kochleárním implantátem*. Diplomová práce. Univerzita Karlova: Pedagogická fakulta. Praha, 2010.

VONDRÁČKOVÁ, A.: *Rozvoj komunikačních kompetencí u dítěte po kochleární implantaci v raném věku*. Diplomová práce. Univerzita Karlova: Pedagogická fakulta. Praha, 2020

Internetové zdroje

Centra kochleárních implantací [online]. idetskysluch.cz [cit. 28. 5. 2023]. Dostupné z:

Centrum pro kochleární a kmenové implantace [online]. orl.lf1.cuni.cz [cit. 19. 5. 2023].

Dostupné z: <https://orl.lf1.cuni.cz/centrum-pro-kochlearni-a-kmenove-implantace-7797>.

Dítě se sluchovým postižením [online]. sancedetem.cz [citováno 1. 6. 2023]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/dite-se-sluchovym-postizenim#gsc.tab=0>.

<https://www.idetskysluch.cz/kompenzace/kochlearni-implantaty/centra-kochlearnich-implantaci/>.

Kochleární implantát [online] mycimpoly.com [citováno 28. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.mycimpoly.com/uvod-do-kochlearnich-implantatu.htm>.

Kochleární implantát [online]. logopedonline.cz [citováno 19. 4. 2023]. Dostupné z: <https://www.logopedonline.cz/poruchy-sluchu/kochlearni-implantat/>.

Logopedie online [online]. logopedonline.cz [citováno 10. 7. 2023]. Dostupné z: <https://www.logopedonline.cz/>.

Neslyšící v zahraničí (online). ruce.cz [citováno 20. 7. 2023]. Dostupné z: <http://ruce.cz/neslysici/zahranici>.

Otázky týdne [online]. vzp. cz [citováno 13. 7. 2023]. Dostupné z <https://www.vzp.cz/o-nas/tiskove-centrum/otazky-tydne/kdy-se-dela-vysetreni-sluchu-deti>.

Sluchová vada u dětí (online). klinickalogopedie.cz [citováno 5. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--co-je-to--sluchova-vada-deti>.

Statistiky počtu osob se sluchovým postižením. cun. cz [citováno 3. 6. 2023]. Dostupné z: <https://www.cun.cz/cs/blog/2017/05/17/statistiky-poctu-osob-se-sluchovym-postizenim/>.

Stavba ucha (online). lidsketelo-puchnerova.estranky.cz [citováno 25. 5. 2023]. Dostupné z: https://lidsketelo-puchnerova.estranky.cz/fotoalbum/smyslova-ustroji/#photo_22.

Šance dětem [online]. sancedetem.cz [citováno 2. 7. 2023]. Dostupné z: sancedetem.cz.

Vývoj mluveného jazyka u neslyšících a nedoslýchavých dětí (online). ruce.cz [citováno 15. 6. 2023]. Dostupné z <http://ruce.cz/clanky/935-vyvoj-mluveneho-jazyka-u-neslysicich-a-nedoslychavych-deti>.

Zaměstnání (online). ruce.cz [citováno 20. 7. 2023]. Dostupné z: <http://ruce.cz/neslysici/zamestnani/2>.

Další zdroje

BETKA, J. et al.: *Kritéria výběru kandidátů pro kochleární implantace* [online]. Motol: Centra pro kochleární implantace 1. a 2. LF UK, 2012. Dostupné z WWW: <https://www.audionika.cz/medel/public/files/documents/kriteria-pro-prideleni-ki-platna-od-02-02-2012.pdf> [citováno 2. 6. 2023]

HORÁKOVÁ, M.: *Psychologické zvláštnosti a důsledky sluchového postižení* [online]. Masarykova univerzita: Pedagogická fakulta, 2008. Dostupné z WWW: https://is.muni.cz/el/1441/jaro2008/SP4MK_S4a1/um/Osobnost_SP_dusledky_SP.pdf [citováno 30. 5. 2023].

JUNGWIRTHOVÁ, I – MOTEJZÍKOVÁ, J.: *Fowlerovo hodnocení ztráty sluchu* [online]. ruce.cz. Dostupné z <http://ruce.cz/clanky/1099-fowlerovo-hodnoceni-ztraty-sluchu> [citováno 21. 6. 2023].

Powerpointové prezentace

HOMOLKOVÁ, K.: *Kochleární implantát*. Univerzita Karlova, kurz Neslyšící děti a jazykový vývoj. Praha: 27. dubna 2023.

Příloha 1. Metoda přepisování nahrávek²⁷

Každý přepis vždy začíná seznamem participantů (@Participants) a stručným uvedením do situace nahrávání (@Situation). U každé výpovědi obligatorně obsahuje hlavní řádek obsahující ortografický přepis výpovědi; začíná vždy zkratkou pro daného účastníka. Další obligatorní součástí jsou řádky pro fonetickou realizaci výpovědi (značené %pho). Fakultativními součástmi jsou řádky %com, jejichž funkcí je vysvětlit či doplnit situaci (např. odhad významu výpovědi či její části, informace, zda dítě někam ukazuje apod.), a řádek %add uvádějící zkratku účastníka, jemuž je výpověď určena. Vyskytuje-li se ve výpovědi chyba, je vysvětlena v řádku s hlavičkou %err. Obecnější informace týkající se situace v nahrávání jsou doplněny v komentáři (@Comment). Přepisy jsou ukončeny sekvencí @End.

Neverbální projevy jsou značeny ampersandem (např. &=smích), úseky slov rovněž (např. &e). Interjekce jsou značeny pomocí sekvence @i (např. bum@i): jde-li o citoslovce v nominální pozici, značíme jev kódem @z:in (např. je tam uá@z:in), u přívlastku shodného značíme @z:ia (je to ble@z:ia) a predikativní pozice nese označení @z:ip (lev dělá cáky@z:ip). Interjekce s paralelní stavbou nebo citoslovečná spojení slov se zaznamenávají s použitím podtržítka (např. ťuky_ťuk@i, já už jsem +/-; ty_jo@i). Idiosynkratická slova a zkomolená slova jsou označena pomocí sledu znaků @c. Napodobování zvuků značíme sekvencí „&=imit:“ (např. tam &=imit:tlučení). Obdobně je použito značení pro imitaci dítěte, tedy „&=imit:CHI“. Pokud se však výpověď skládá pouze z napodobování, píšeme na hlavní řádek „0“ a vysvětlujeme v komentáři (např. *CHI: 0 .; %com: klape ústy, napodobuje rybu.). Podobně nulou značíme jakékoli výpovědi skládající se pouze z neverbálního projevu (*CHI: 0.; %com: upozornění.).

Slabikování a přerušení slova označuje stříška – „^“ (např. Luc^ky). Zastavení po chybě a před opravou je označováno sledem „&eee“ (jo, to jsme mamince včera <&koup &eee> [//] utrhli kytí@c). Jednoslabičný souhlas je zapisován jako „hm“, dvouslabičný pak jako „mhm“. Dvouslabičný nesouhlas je transkribován jako „emem“. Hezitace je transkribována jako „&em“.

Řádky jsou zakončeny několika způsoby. Není-li výpověď nijak přerušena, zakončuje ji tečka, vykřičník či otazník („“, „!“, „?“). Dojde-li k sebezpřerušeni mluvčího, označujeme

²⁷ Zpracováno podle návodu 15. 06. 2022 v2.1 Korpusy rané češtiny CoCzeFLA. Manuál pro přepisovatele a MacWhinney, B. (2000). The CHILDES Project: Tools for Analyzing Talk. 3rd Edition. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, (překlad autorka)

konec řádku sekvencí „+...“ (např. tady je balon a tohle jsou +...); je-li účastník přerušen účastníkem jiným a svoji výpověď nedokončí, značení na konci řádku je „+!“ (např. tak hele@i, a co +/.). Pokud se výpovědi překrývají, nese začátek překrývaného řádku označení „+<“ (např. +< tam jo). Jestliže se mluvčí opakuje, opakovaný úsek je umístěn do špičatých závorek, za nímž následují znaky „[/]“ (např. ale <to> [/] to teďko nejde). V případě, že mluvčí začne výpověď a následně se opraví, je značení „[/]“ (např. <&cos> [/] promiň, co jsi říkal?). Přímá řeč, citace a výzvy typu „řekni“ jsou vloženy do horních uvozovek (např. a ještě my jsme zpívali to předtím “Jedna, dvě, Honza jde, nese pytel mouky”; řekni hezky “vlak”).

Opakování se v prepisech značí pomocí špičatých a hranatých závorek, v nichž je umístěn znak „x“ a počet opakování (např. <cáky@z:ip> [x 2]). Nesrozumitelné úseky se zapisují jako „xxx“ (např. tam xxx). Části výpovědi nebo výpovědi, kde si nejsme prepisem jisti, jsou umístěny mezi špičaté závorky, úsek je pak ukončen otazníkem v hranatých závorkách (např. <netopýr> [?]). Chyby jsou označeny symbolem hvězdičky v hranatých závorkách (např. tam se musí dát vodu, ano [*]). Pauza ve výpovědi je poznamenána pomocí tečky v uprostřed kulaté závorky (např. no jo, ten had je úplně (.) doraženej). Básničky či písničky jsou v transkriptech označeny špičatými závorkami a sekvencí „&=! básnička“ nebo „&=! písnička“ (např. <jedna, dvě, Honza> [=! básnička] +...).

Jestliže ve výpovědi chybí prepozice nebo klitikon, doplňujeme jej na hlavní řádek a na začátek daného slova přidáváme „0“ (např. <ptáček &b> [/] ptáček 0na hlavu).

Příloha 2. Ukázka přepisu

*CHI: taky &ja .

%pho: taky ja .

%com: upozornění na další díru v prknech .

*EXP: díra ?

%pho: díra .

*CHI: jo, <tam vodu> [?] .

%pho: jo ta totu .

%com: stále drží konvičku .

*EXP: tak ji zalej .

%pho: tak jí zalej .

*EXP: ať má děda co spravovat .

%pho: ať má děda co spravovat .

*CHI: 0 .

%com: zděšení, pištění - noří do vody prst .

*EXP: 0 .

%com: smích .

*CHI: <pích@i> [x 4] .

%pho: pích pích pe pe .

%com: stále si hraje s vodou v prkně .

*CHI: 0 .

%com: kvíkání - hraje si s vodou .

*EXP: +< no, ale nezalej mi telefon, prosím .

%pho: no ale nezalej mi telefon prosím .

*CHI: 0 .

%com: žvatlání - zřejmě bez specifického významu .

*EXP: no, to je sranda s vodou, vid' ?

%pho: no to je sranda s vodou vit' .

*EXP: co ?

%pho: co .

*EXP: ne, telefon ne !

%pho: ne telefon ne .

*CHI: ne .

%pho: ne .

*EXP: ne .

%pho: ne .

*EXP: hele@i, a když máš takhle rád vodu, chodíš se koupat do bazénu ?

%pho: hele a dyš máš takle rád vodu chodíš se koupat do bazénu .

*CHI: <jo> [x 2] .

%pho: jo jo .

*EXP: to je dobře .

%pho: to je dobře .

*CHI: +< &e tam .

%pho: e tam .

%com: ukazuje ven z balkonu - asi naznačuje, že bazén je venku . (přepis 8. 6. 2023, situace: hra CHI a EXP na terase)