

KOMUNIKACE S MALÝM DÍTĚTEM S TĚŽKOU SLUCHOVOU VADOU

Iva Jungwirthová

Technická poznámka na úvod - v textu pro zjednodušení volně zaměňuji termíny dítě s velmi těžkou sluchovou vadou – neslyšící.

CO MŮŽEME ZMĚNIT HNED?

Nedávno jste se dozvěděli, že vaše dítě má těžkou sluchovou vadu. Definitivnímu sdělení diagnózy pravděpodobně předcházelo několik měsíců nejistoty a tápání. V této době jste tušili, že něco není ve vývoji dítěte v pořádku, ale bylo to tušení nejasné a nekonkrétní. Sluchovou vadu dost možná nikdo v rodině nikdy neměl a vás proto nenapadlo, že by se něco takového mohlo stát právě vašemu dítěti.

Teď už tedy byla diagnóza vyslovena nahlas – těžká sluchová vada, pravděpodobně percepční. Jak je přesně velká a jaký bude efekt užívání sluchadel, se pozná v průběhu následujících měsíců. Možná bude slyšení se sluchadly postačovat pro rozvoj mluvené řeči, možná ani kvalitní a výkonná sluchadla stačit nebudou a budete směřovat ke kochleární implantaci. (Prakticky každý neslyšící člověk se sluchadly něco slyší, otázkou je však srozumitelnost mluvené řeči.)

Máte před sebou několik měsíců nejistoty, jakým směrem se kompenzace sluchové vady bude ubírat. Zda k výběru co nejlepších sluchadel a jejich preciznímu nastavení, nebo k voperování kochleárního implantátu a dlouhodobému nastavování řečové mapy. V těchto měsících však také pokračuje obyčejný běžný život s vaším děckem a vy právě v jejich průběhu můžete začít intenzivně rozvíjet jeho myšlení, komunikační kompetence a sociální dovednosti. Nemusíte ztrácet cenný čas a čekat, zda a jak dítě bude se sluchadly slyšet, zda a kdy dostane implantát. Můžete začít hned.

Markéta ví dva měsíce, že její roční Kryštof špatně slyší. Snaží se s ním trénovat odezírání, tak jak jí to ukázala paní logopedka. Stále však zapomíná, že jí syn nemůže slyšet, když na ni nevidí. Mluví na něj, když ho má na klíně, komentuje oblékání s chlapečkem otočeným zády k sobě. V kočárku je Kryštof otočen ve směru jízdy a ona mu vypráví, kam jedou a co tam budou dělat.

Pětiletý Tadeáš má kochleární implantát a chodí druhým rokem do běžné mateřské školy. Od září začala jeho třída chodit na plavání. Při konzultaci se ptám: „Tadeáši, jak slyšíš tu plavací paní učitelku, když si sundáš procesor?“ Odpověď zní: „Já si stoupnu před ní a dívám se na ní a pak ji docela dobře slyším!“

Jednou z nejdůležitějších dovedností, kterou si všichni lidé žijící s malým dítětem musí osvojit, je **nezapomínat na to, že neslyší**. I v případě, že se brzy po nastavení sluchadel objeví reakce na zvukové podněty, nevíme, co a jak dítě skutečně slyší. Teprve se začíná učit, co jednotlivé zvuky znamenají, přiřazovat je k jejich zdrojům, dávat si do souvislosti první slova s jejich významem. Množství a bohatost sluchových podnětů je omezeno a je třeba je cíleně doplňovat podněty zrakovými. **Vše, co se týká dítěte, je třeba vizualizovat.** (Vše je neuskutečnitelný požadavek, tak snad alespoň vše důležité, co se dítěte přímo týká.) Pro malé

neslyšící děti je využívání zraku při komunikaci tak samozřejmé, že mají slyšení a vidění propojeno. Dítě, které nás nevidí, nás s velkou pravděpodobností ani neslyší; pokud slyší, pravděpodobně nerozumí.

Klárka je roční holčička s velmi těžkou vadou sluchu. Rodiče si zvykli hodně využívat vizuálních podnětů, používají mimiku a začínají do komunikace začleňovat první znaky. Při jejich „rozhovoru“ s holčičkou je nápadné, jak málo přitom nahlas mluví. Jakoby předpokládali, že je stejně slyšet nemůže a že mluvit tedy není potřeba.

Stejně starý Jeník také neslyší. Snaží se ale zrakem napodobovat řeč dospělých a artikuluje první slova MÁMA, AUTO a BŮ. Slova jsou podle jeho artikulace jasně rozlišitelná, ačkoli Jeník při jejich produkci nevydává žádný zvuk.

Bez ohledu na předpokládanou závažnost sluchové vady na dítě v jednoduchých větách také mluvíme. Nikdy totiž nemůžeme s jistotou vědět, zda naši řeč skutečně nevnímá, zda sluchem nezachytí alespoň její nízkofrekvenční složky či náznak rytmu a melodie. I kdyby skutečně neslyšelo vůbec nic, začne si postupně uvědomovat způsob, jak se naše mluvidla pohybují, jak otevíráme pusku, v jaké poloze je při vyslovování opakujících se slov jazyk – a to jsou dovednosti nezbytně nutné pro odezírání a pro nácvik artikulace.

Aby děcko mohlo využívat zrak k získávání důležitých informací, musí se umět dívat, mít dobrý oční kontakt. Nemá-li jej vytvořen, nedostanou se k němu informace, které mu chceme předat. Vytvoření dobrého očního kontaktu můžeme podporovat již od narození:

- Navazujeme oční kontakt co nejčastěji, využijeme i krátké chvílky pozornosti.
- Za jeho navázání vždy dítě oceňme a „pochvalme“, úsměvem, pohlazením miminku, sdělením důležité informace. Dívá-li se ustrašeně, nabídneme bezpečné ujištění, dívá-li se tázavě, odpovíme na dotaz v jeho očích třeba znakem a slovem, které popisují sledovanou věc.
- Pro navázání očního kontaktu vytvoříme určitá znamení, aby dítě vědělo, že po upozornění má soustředit zrakovou pozornost na druhou osobu. Takovým znamením může být pohlazení, poklepání na rameno, u staršího dítěte krátké rozsvícení světla v místnosti nebo dupnutí do podlahy.
- Oční kontakt se nesmí stát zátěží, které se dítě bude vyhýbat. Buďme proto citliví k jeho individuálním předpokladům a povahovým rysům. Neverbální komunikaci děcku nevnučujeme, ale nabízejme a buďme připraveni pozitivně reagovat na každý jeho pokrok.

Pro rozvoj řeči a komunikace není u malých dětí nejdůležitější logopedická práce u stolečku, ale využívání běžných opakujících se denních situací. Na těch se může dítě naučit chápat smysl věcí a souvislosti mezi nimi, uvědomí si, že každá činnost má svůj čas a své zařazení v běhu dne a každá věc má své pojmenování. Na slyšící dítě v průběhu dne stále mluvíme, komentujeme, co se právě děje a co se chystá. Neslyšícímu dítěti je třeba řeč zprostředkovat ještě jiným způsobem. Například:

- Několikaměsíčnímu miminku vždy ukážeme plenku před tím, než ho vezmeme a odneseme na přebalovací stůl.
- Devítiměsíčnímu batoleti nejprve ukážeme lahvičku a pak si je vezmeme do náruče, abychom je nakrmili.

- Před odchodem na procházku ukážeme do předsíně nebo přineseme botičky či čepičku.
- Vodu na večerní koupel jdeme napustit společně, batole může sledovat, jak otáčíme kohoutkem a začíná téct voda. Uvědomí si, že čas na koupání je tady.

U starších dětí už s metodou „ukázat, co se dá“ nevystačíme, je totiž použitelná pouze v situacích „teď a tady“, kdy upozorňujeme na zcela konkrétní předmět nebo situaci. Ale co když si chceme povídat o tom, co budeme dělat za hodinu? Můžeme postupně zařazovat abstraktnější formu komunikace, totiž používání fotografií a obrázků obvyklých situací a známých osob.

- Předtím, než vyrazíme na logopedii, ukážeme dítěti fotografii paní logopedky.
- Na obrázku můžeme mít také bazén, kam chodíme plavat, oblíbené hřiště nebo nejbližší samoobsluhu.
- Důležité jsou také portréty členů rodiny a přátel. S jejich pomocí předem vysvětlíme, kdo dnes přijde na návštěvu, nebo za kým se chystáme my.

Využívání obrázků a fotek je ovšem omezené v tom smyslu, že je potřeba je mít stále po ruce, myslet na to, kdy a jaké bychom měli mít v kabelce nebo dát sebou babičce a dědovi, až pojedou na chatu. S jejich pomocí těžko vytvoříme větu, nebo položíme otázku. Vyobrazení zcela konkrétní situace může někdy být pro dítě matoucí.

Dnes jdeme poprvé na prohlídku zubů. Máme ukázat obrázek paní doktorky z foniatry, nebo tím děcko spíše popleteme?

Všechna tato omezení překonává komunikace prostřednictvím gest a prvků znakového jazyka. I mezi rodiči **slyšících dětí** začíná být cílený rozvoj neverbální komunikace velmi populární. Zastavme se proto nejprve u takzvaného **znakování s miminky**. K čemu je dobré? Mohou si z jeho teoretického základu odnést něco rodiče neslyšících dětí?

ZNAKOVÁNÍ S MIMINKY

V posledních letech se stále více mluví o využívání gest a znaků při komunikaci s malými slyšícími dětmi. Proč s batolaty nestačí jen mluvit, zpívat jim, rytmizovat říkanky? Proč používat se zdravým slyšícím dítětem tak „komplikovaný“ způsob komunikace? Není to zase jen další pokus komplikovat věci docela jednoduché?

Tento způsob komunikace s malým dítětem nejen že není komplikovaný, ale naopak vychází ze zcela základních dovedností, které malé dítě ovládá mnohem dříve, než začne samo vyslovovat první slůvka. Využívání přirozených gest a jednoduchých znaků není žádný složitý komunikační systém, ale přirozený způsob, kterým dítě se svými dospělými vede rozhovor. Stačí se na dítě dívat, odpovídat na jeho gesta, mimiku a pohyb těla a nabízet mu svoje vlastní. Možnost vyjádřit své pocity a přání snižuje frustraci malého dítěte, které má v mluvené řeči dosud velmi omezenou slovní zásobu.

Není pochyb o tom, že v předřečovém období má neverbální komunikace ve vývoji dítěte naprosto zásadní úlohu. Co jiného než neverbální komunikace je opěťovaný úsměv několikaměsíčního kojence, vzájemné dialogické broukání s mámou či hlasitý smích v reakci na tátovo šimrání? Odborníci na řečový vývoj dětí vědí, že bez dobře rozvinuté neverbální komunikace, bez častého a důsledného očního kontaktu dítěte a dospělých, bez dovednosti

odečítat z obličeje a postoje těla mluvčího jeho rozpoložení, je ohroženo i pozdější osvojování mluvené řeči. Úroveň preverbální (předřečové) komunikace do značné míry určuje rychlost a kvalitu pozdějšího osvojování mluvené řeči. A právě rozvinutí přirozených neverbálních komunikačních dovedností *znakování s miminky* nabízí.

Tento způsob komunikace má oporu i v neurologických studiích. Je známo, že ovládnout motoriku mluvidel je ze všech svalů v těle nejkomplicovanější a trvá nejdéle, zatímco pohyby rukou a celého těla dítě kontroluje o mnoho měsíců dříve. Ve vývoji lidského druhu se nejprve vytvořila nějaká forma posunkového dorozumívání, teprve pak se začala vyvíjet řeč artikulovaná, neverbální komunikace je tedy základem, na kterém později vzniká řeč mluvená. Mnoho gest používaných malými dětmi je zcela univerzálních (zvednutí rukou při touze po pochování, odmítavé odvrácení obličeje, dupání při nesouhlasu), musí proto vycházet z nějakého vrozeného základu, který má ve vývoji své důležité místo. Malé dítě si nový podnět vždy zapamatuje lépe, jestliže je multisensorický, tedy jestliže jej může vnímat více smysly současně. Přesně to *znakování s miminky* splňuje, dítě současně slyší slovo a vidí znak. A konečně zkušenosti rodičů, kteří se svými dětmi z nějakého důvodu znaky a gesta používali, ukazují, že jejich potomci pomocí znaků mluvili často dříve a byli schopni komplexnějších sdělení, než jejich stejně staří vrstevníci.

Vizuální formu komunikace mohou využívat také rodiče dětí s opožděným vývojem. Komunikace podporovaná znaky se doporučuje u dětí s mentálním postižením, u dětí, které z nějakého důvodu nemohou samy dobře mluvit (dlouhodobá tracheostomie, rozštěp rtu a patra), u dětí s opožděným vývojem řeči. Pro tyto děti je zvládnutí mluvené řeči mnohdy velmi náročným úkolem. Pomocí znaků a gest pochopí význam a smysl komunikace jako takové, osvojí si pojmenování základních předmětů, osob a činností a snadněji pak přecházejí k používání mluvené řeči.

Pro využívání znaků a gest s malými neslyšícími dětmi platí to samé, co pro děti slyšící. ALE děti se sluchovou vadou navíc mají příjem informací sluchovým orgánem podstatně ztížen. Nemůžeme se spolehnout, že nás dobře slyší a je prakticky jisté, že jejich vnímání mluvené řeči je výrazně zkráceno. Chybějící nebo nedostatečná akustická zpětná vazba (dítě neslyší nebo zkráceně slyší svůj vlastní hlas) způsobuje problémy s produkcí řeči a s její výslovností. Dítě se snaží mluvit, ale jeho řeč je nesrozumitelná. Nemožnost domluvit se se svými nejbližšími vede k frustraci, excesivním výbuchům vzteku nebo k určité rezignaci na komunikaci obecně. Děcko se uzavře do svého světa a je obtížné je z něho vytrhnout. Způsobem, jak se komunikační bariéry vyhnout je právě současné používání vizuální i mluvené formy komunikace.

JAKÉ VÝVOJOVÉ OBLASTI JSOU SLUCHOVÝM POSTIŽENÍM DÍTĚTE OVLIVNĚNY NEJVÍCE?

- *přirozený vývoj komunikace*

Narodí-li se neslyšící dítě do slyšící rodiny, je od počátku nejvíce postižen rozvoj komunikace a s tím související omezená možnost získávání informací. Informace kolem dítěte jsou převážně verbální, rodiče na ně zcela samozřejmě mluví, aniž by si důsledně uvědomovali, že je nemůže slyšet. Dítěti je v prvních měsících života znemožněno osvojovat si zprvu pasivně a posléze aktivně mateřský jazyk, neosvojuje si vlastně jazyk žádný. Až do doby kdy je implantováno a začne s kochleárním implantátem rozumět mluvené řeči, neví, že věci a činnosti okolo něj mají své názvy, že i lidé i ono samo mají jména, že je možné komunikovat

děje budoucí i minulé, že je možné v komunikaci vyjádřit své vlastní přání a potřeby. Po kochleární implantaci a nastavení řečového procesoru se tak ocitá vývojově „na nule“ nejen sluchovou zkušeností, ale také schopností jiné než neverbální komunikace a úrovní těch kognitivních schopností, které již závisejí na rozvoji řeči. Většina neslyšících dětí v době implantace nezná barvy, čísla, neumí vyprávět ani úplně jednoduchý příběh, nerozumí kratičké pohádky. V následující tabulce je pro srovnání zaznamenán vývoj mluvené řeči „průměrných“ slyšících dětí (Holmanová, Lechta) a „průměrných“ dětských klientů Střediska rané péče Tamtam. Do skupinky dětí se sluchovou vadou byly zahrnuty pouze děti s nejtěžšími ztrátami sluchu, kterým ani denní užívání sluchadel nepřinášelo prakticky žádný sluchový zisk.

	Slyšící	Neslyšící
12 měsíců	<ul style="list-style-type: none"> • žvatlá, opakuje slabiky • první slovo 	<ul style="list-style-type: none"> • žvatlání postupně vymizí • ani jedno slovo
24 měsíců	<ul style="list-style-type: none"> • kolem 100 slov aktivně, 300 pasivně • holofráze, dvouslovné věty • primitivní otázka a zápor 	<ul style="list-style-type: none"> • v průměru 7 aktivně používaných slov • izolovaná slova, netvoří věty • neexistuje gramatika
30 měsíců	<ul style="list-style-type: none"> • osvojování morfémů • komplexní věty • správné používání časů • ve 2 ½ letech 400 slov aktivně 	<ul style="list-style-type: none"> • děti s nejtěžšími vadami byly implantovány

Z tohoto srovnání je vidět, jak se opoždění řeči prohlubuje s postupujícím věkem dítěte. Zatímco v jednom roce věku je průměrný rozdíl aktivní slovní zásoby slyšících a neslyšících dětí 1 slovo, ve dvou letech je to již 100 – 200 slov. Nesmíme ale zapomenout, že ačkoli roční slyšící dítě ještě téměř nemluví, rozumí již desítkám běžných pokynů a slov. V tomto smyslu je mezi oběma skupinami dětí velký rozdíl již ve 12 měsících. Sledujeme-li řečový vývoj, není důležitá jenom velikost aktivní a pasivní slovní zásoby, tedy kolika slovům dítě rozumí a kolik jich aktivně používá, ale také rychlost a kvalita osvojování gramatických pravidel. S tím souvisí pojem „kritická perioda pro rozvoj řeči“.

- ***kritická perioda pro rozvoj řeči***

Schopnost osvojit si a tvořivě používat řeč je do značné míry vrozená, jak prokázal ve svých studiích jeden z nejvýznamnějších myslitelů 20. století Noam Chomsky (Atkinson 1993).

Společným rysem vrozeného chování je fakt, že podmínkou jeho rozvoje je přísun odpovídajících podnětů v období takzvané **kritické periody**. Lingvistické studie prokazují existenci kritické periody pro osvojení si syntaxe, tedy plnohodnotného a tvůrčího osvojení gramatických pravidel řeči. Toto zjištění odpovídá i skutečnosti, že nejčastějším problémem ve vývoji mluvené řeči u dětí s kochleárním implantátem není ani tak bohatost slovní zásoby (slovník), výslovnost (fonetika) nebo přiřazování významu slovům (sémantika), ale právě přetrvávající obtíže při porozumění a aktivním používání gramatických pravidel (syntax).

Studie Newporta a Meiera sledovala dospělé neslyšící Američany, kteří používali americký znakový jazyk (ASL) více než 30 let, ale kteří se lišili věkem, kdy se tento gramaticky plnohodnotný jazyk naučili. Všichni sledovaní se narodili slyšícím rodičům. První skupina se se znakovým jazykem setkala od kojeneckého věku, protože se rodina rozhodla s nimi hned po zjištění sluchové vady znakovat; šlo tedy v tomto smyslu o rodilé mluvčí. Druhá skupina se ASL naučila mezi 4-6 rokem života, když děti přešly do speciální mateřské školky pro sluchově postižené. Třetí skupina se se znakovým jazykem setkala až ve 12 letech života při přechodu na střední školu pro neslyšící. Jestliže existuje kritická perioda pro osvojení syntaxe, měl by být ještě po třiceti letech patrný rozdíl mezi jednotlivými skupinami v jejím osvojení. Přesně to vědci prokázali. Rozdíl byl mimo jiné v porozumění a produkci slov s několika morfémy, tedy s pochopením významu předpon a přípon a odlišných tvarů mezi jinak příbuznými slovy. Skupina používající znakový jazyk od narození používala a rozuměla syntaktickým pravidlům nejlépe, ti, kteří se s ním setkali až na střední škole, na tom byli se syntaxí nejhůře. (Newport, 1990; Meier, 1991).

Jakmile si dítě v období kritické periody osvojí jeden jazyk, nebude mít v budoucnosti velký problém osvojit si jazyk další. Syntaktické struktury v jeho mozku jsou již aktivovány a připraveny pro další použití. Pokud si ale neslyšící dítě v kritické době neosvojí na dostatečné úrovni jazyk žádný, pravděpodobně tím bude do budoucna negativně ovlivněna schopnost zvládnout mluvenou řeč. Třeba i v době, kdy dostane kochleární implantát a sluchová bariéra zabraňující kvalitnímu zvládnutí mluvené řeči bude odstraněna.

Vzhledem k tomu, že i schopnost vnímat a v mozku zpracovávat sluchové signály je vrozená, platí pro ni totéž co pro vývoj řeči. Tedy existence kritické periody pro zrání sluchových drah, které pro svůj správný rozvoj potřebují v prvních čtyřech letech života dostatečný přísun sluchových podnětů. Teprve maturace těchto drah a sluchového centra v mozkové kůře umožní správný vývoj sluchu a řeči (Flexer C., Cole E.B. 2007). Právě z tohoto důvodu je nesmírně důležité co nejdříve přidělení a denní užívání kvalitních a dobře nastavených sluchadel, neustálá akustická stimulace sluchu dítěte a, pokud to velikost sluchové vady vyžaduje, také optimálně do 6 let věku provedená kochleární implantace.

- ***kognitivní vývoj***

Řeč je zcela nezbytná k tomu, aby se u malého dítěte mohlo rozvíjet myšlení. Pokud neznáme pojmy pro barvy, budeme je schopni zrakem rozlišit, ale nemůžeme s pojmem barvy jakkoli „mentálně“ pracovat. Pokud nebudeme znát pojmy pro čísla, nebudeme schopni s nimi provádět matematické operace. Pokud nebudeme mít osvojeny abstraktní pojmy vyjadřující smutek, hněv, lítost, stud, bude naše vlastní vnímání omezeno pouze na nejzákladnější fyzické pocity. Nebudeme-li mít výraz pro popis minulosti a budoucnosti, jen těžko můžeme v těchto kategoriích přemýšlet. Význam řeči pro kognitivní rozvoj dítěte dramaticky roste s věkem. Zatímco kolem jednoho roku věku se komunikační omezení v rozumovém vývoji prakticky neprojeví, ve třech letech věku už dítěti bude zásadně chybět možnost doptávat se oním

známým PROČ?. Jeho znalosti o světě a souvislostech v něm panujících zůstanou omezeny na to, co je vidět, případně co mu někdo ukáže na obrázcích v knížce. Aktivně se zeptat nedokáže. „Myšlenkové pochody se opírají především o konkrétní činnosti, jako například o manipulaci s předměty a pozorování. Obtížněji se tvoří obecné pojmy... a myšlení obtížně dosahuje stádia symbolických operací. Chudá slovní zásoba znesnadňuje pochopení čtenářského textu. Výzkumy ukazují, že absolventi škol pro neslyšící jsou v průměru na čtenářské úrovni slyšícího dítěte 3. třídy základní školy. Mají problémy s významovým obsahem i gramatickou formou textu a obdobné potíže se u nich projevují i při psaní.“ (Vymlátílová in: Dětská klinická psychologie, P.Řičan, D. Krejčířová a kol., s. 87, GRADA 1995).

Šestiletý chlapec s kochleárním implantátem přichází na psychologické vyšetření. Úroveň mluvené řeči je na úrovni cca 18 měsíců, chlapec aktivně používá několik desítek izolovaných slov, věty netvoří. Neverbální úlohy řeší na své věkové úrovni. Sociální oblast je o několik opožděna, dítě si nikdy v životě nepopovídalo s vrstevníky, komunikace s rodiči se odehrává na úrovni izolovaných slov a pokynů.

Zásadní nepoměr mezi neverbálními schopnostmi a mezi dosaženou úrovní mluvené řeči vede k dlouhodobé komunikační, kognitivní a sociální frustraci. Dítě působí jako těžce opožděné, ačkoli jeho vrozená neverbální inteligence může být průměrná nebo i nadprůměrná.

- **sociální dovednosti**

Omezené komunikační možnosti podstatnou měrou poznamenávají i sociální vývoj. Dítě nerozumí dění kolem sebe. Sociální zkušenosti získává jen nahodile a obvykle bez jakéhokoli porozumění. Dospělí neslyšící často uvádějí, že se v dětství cítili v rodině vyčlenění a opomíjení.

Desetiletý Matyáš má kochleární implantát a výborně rozvinutou mluvenou řeč. Přesto se stává, že mu při rodinné konverzaci „uteče“ důležitá informace. Všichni vědí, že pozítří přijede teta Mirka z Německa, celá rodina už několik dní plánuje, co společně podniknou. Když teta zazvoní a všichni se vyhrnou ji přivítat, Matyáš vůbec neví, co se děje. Prvotní informaci nezachytil a ty navazující pak nedávaly smys, a proto jim nevěnoval pozornost.

Na ochotě dospělých předávat důležité informace, je samozřejmě závislé i dítě, které používá v komunikaci znakový jazyk. Ale toto dítě má alespoň šanci a možnost se něco dozvědět, jeho nejbližší pak mají prostředek, jak mu informace předat. Pokud je mluvená řeč výrazně opožděna a rodina nemá jiný srovnatelný komunikační prostředek, nemůže dítěti dění kolem něj nijak vysvětlit, anebo úroveň vysvětlení hluboko zaostává za jeho rozumovou kapacitou.

Jestliže je jediným vysvětlením tříletému dítěti při náhlém odchodu z dětského hřiště „Pojď, jdeme, dělej!“, nelze se divit, že se dítě odchodu brání a hlasitě protestuje. Pokud v podobné situaci můžeme zaznakovat „musíme rychle domů, zapomněla jsem vypnout troubu s koláčem“, většina dětí empaticky zrychlí krok.

- **rodičovské kompetence**

Tato oblast se týká dospělých vychovatelů, ale jejich prostřednictvím významně ovlivňuje i dítě samotné. Rodiče, kteří se s dítětem nedomluví, si nejsou jisti, zda vůbec a jakým způsobem ho mohou vychovávat. Co od něj mohou a nemohou očekávat a vyžadovat, když jim vlastně vůbec nerozumí. Dítě samo nemá jiný způsob, jak se prosazovat nebo jak se postavit rodičovské vůli, než začít hlasitě protestovat nebo si lehnout na zem. Nerozumí tomu, proč si právě teď má přestat hrát a neumí říct „Za chvíli se obuju, jen dostavím tuhle garáž!“ . **Dobře vychovat zdravé slyšící dítě je veliký a nesnadný úkol; u dítěte, se kterým se nedomluví na úrovni jeho rozumových schopností je to úkol prakticky nemožný.**

Čtyřletý Miša má rok kochleární implantát, jeho řeč je zatím asi o dva roky opožděna. Cestou na nákup obvykle běží kousek před maminkou, ví, že se musí zastavit před přechodem přes ulici. Maminka mu to vždy s pomocí znaků připomene. Stejným způsobem Mišovi vysvětlila, že pokud ji neposlechne a nezastaví se, půjde zbytek cesty s mámou za ruku. Dohoda je jasná, důsledky jejího nedodržení také.

Stejně starý Honzík často „zlobí“ cestou na logopedii. Chce nastoupit do první tramvaje, která přijede a začne se vztekat a zuřit, když to maminka odmítne. Maminka s Honzíkem neznakuje a neumí mu vysvětlit, že na logopedii jedou tramvají číslo 15, ale sedmička že by je dovezla úplně jinam. Po několika týdnech začne maminka raději jezdit na logopedii autem.

Velmi obtížné jsou situace, kdy chceme dítě potrestat. Pokud si nejsme úplně jisti, že děcko opravdu rozumělo příkazu nebo zákazu a jejich příčině, může se stát trest (byť jen v podobě rozloženého obličejce) nesmyslnou zvůlí dospělého, samozřejmě bez jakéhokoli výchovného efektu pro příště.

Neslyšící děti, které vyrůstají v pro ně srozumitelném a podnětném prostředí, se řečově (řeči rozumíme v tomto kontextu znakový jazyk, mluvenou řeč nebo jakoukoli jejich kombinaci), rozumově i sociálně vyvíjejí stejně jako jejich slyšící vrstevníci. Ve stejnou dobu, někdy i o něco dříve, se u nich objevují první aktivně používané znaky, první věta, první otázka. Ve stejném období jako oni, někdy i o něco dříve, začínají používat znaky pro barvy, pro vyjádření minulosti a budoucnosti. Používají otázku PROČ a rozumí naši odpovědi. Mohou mluvit o svých pocitech a rozumět emocím svých blízkých.

OBVYKLÉ OTÁZKY

- ***Je třeba používat znakový jazyk s dětmi, které pravděpodobně budou implantovány do 2 let věku?***

Určitě ano a to ze dvou důvodů. Dvouleté slyšící dítě toho již spoustu zná a umí. Používá desítky slov, rozumí spíše stovkám. Začíná do řeči vkládat gramatická pravidla. Můžeme si s ním vyprávět, co se dnes událo a co nás čeká zítra. Objevujeme spolu kouzelný svět pohádek. V tomto věku obvykle bojujeme s obdobím vzdoru a možnost vysvětlit pravidla a společně se dobrat kompromisu a dohody nám pomáhá toto období přečkat. To vše nemůže zažít dítě, jehož řečový vývoj zůstává na úrovni nanejvýš ročního batolete.

Druhý důvod je prostá statistika. Ačkoli si všichni rodiče přejí, aby měl kochleární implantát co nejlepší efekt na rozvoj slyšení a mluvené řeči jejich dítěte, ne vždy je realita úplně optimistická. Podle V. Meyera (Centrum kochleárních implantací v Hannoveru, Německo) potřebuje 20 – 25 % německých implantovaných dětí alternativní způsob komunikace. Podle

údajů CKID navštěvuje téměř polovina českých dětí s kochleárním implantátem speciální školy pro děti se sluchovým postižením. Zdaleka ne všechny tyto děti mají kombinované postižení. Tyto údaje nám tedy říkají, že ne vše po implantaci musí jít ideálně. **Má-li naše dítě osvojený znakový jazyk již PŘED kochleární implantací, bude mít případný pomalejší rozvoj mluvené řeči pro jeho kognitivní a sociální vývoj podstatně menší následky.**

- ***Kdy se znakováním začít?***

Hned. Není žádný důvod s používáním znaků otálet, „až bude dítě starší“. Na slyšící miminko také od jeho narození mluvíme, aniž by naší řeči ono samo rozumělo. Stejně tak můžeme znakovat na neslyšícího kojence, komentovat pomocí gest a znaků ty nejběžnější situace. Učíme tím dítě věnovat pozornost svým rukám a výrazu obličeje, který znaky doprovází. Učíme i sami sebe, že „co dítě nevidí, to nemůže dobře slyšet“, zautomatizujeme si tak pozměněný způsob rozhovoru s dítětem, což se nám bude v budoucnu ještě po mnoho let hodit.

Tatínek dvouleté Rozárky, která směřuje k implantaci, váhá s používáním znaků. Říká, že jim v komunikaci nic nechybí, že se spolu s holčičkou domluví, o čem potřebují.

Dítě samo ale neumí vyjádřit, že by něco potřebovalo jinak. Ono samo ani neví, že by už mohlo „poslouchat“ pohádky a znakovat ukazovací básničky. Nejlepší je podívat se na komunikaci jiného dospělého se srovnatelně starým slyšícím dítětem, pak nám bude velikost „komunikační“ bariéry zřejmější.

- ***Nebude komunikace omezena naší nedostatečnou znalostí znakového jazyka?***

Do určité míry určitě ano, naprostá většina rodičů začíná se znakovým jazykem jako úplní začátečníci. Stačí být ale o krok před dítětem, předjímat, jaké znaky a jaké gramatické struktury budeme potřebovat v nejbližších týdnech a ty se učit dopředu. Všimát si, v jaké situaci nám který znak nejvíce chybí a o tyto znaky komunikaci obohacovat. Velice důležité je reagovat na zájem dítěte, znakovat a komentovat to, na co se právě dívá, co je zaujalo.

Mnoho rodičů používá znaky především ve výchovně náročných situacích. Výrazně znakuji MUSÍŠ, NESMÍŠ, ZLOBÍŠ, ale neseznamují dítě se znaky NAROZENINY, ČOKOLÁDA, SKLUZAVKA. Chť dítěte k používání znaků je tím nutně velmi poznamenána. Zkusme si představit, že se budeme učit cizí jazyk prostřednictvím povelů a zákazů! A s jakou chutí naopak využíváme svých chabých znalostí angličtiny ke konverzaci se zajímavým člověkem a na zajímavé téma!

- ***Jakou formu komunikace ve znacích používat?***

Z naší zkušenosti z rodin malých neslyšících dětí vyplývá, že **pro slyšící rodiče je nejjednodušší a nejpřirozenější používání mluvené řeči, doprovázené klíčovými znaky.** Tento systém má také tu výhodu, že můžeme počet znaků ve větě postupně rozšiřovat s tím, jak si my sami zvyšujeme svoji znalost znakového jazyka a jak se zvyšují jazykové kompetence dítěte.

Na roční dítě není potřeba znakovat třeba předložky, zatímco po druhém roce začne být právě využití předložek dalším krokem v řečovém vývoji a proto je můžeme začít do vět pomocí znaků důsledně doplňovat

Mluvit na dítě je nesmírně důležité, opakovaně mu tak zprostředkováváme sluchový vjem a přirozeným způsobem je učíme odezírat. Dítě, na které mluvíme pouze v situacích „logopedické“ práce, se bude řečově rozvíjet pomaleji než dítě, na které „viditelně“ mluvíme v průběhu celého dne. Tato kombinace mluvené řeči a znaků samozřejmě není znakový jazyk. Pokud ale neslyšící dítě bude chtít nebo bude potřebovat naučit se v budoucnosti ryzí znakový jazyk, osvojí si ho snáze prostřednictvím neslyšících uživatelů, asistentů či učitelů ve škole. Slyšící rodiče mu ho na dostatečné úrovni pravděpodobně nebudou schopni předat.

Tereze je 23 let a prakticky neslyší. Nosí výkonná digitální sluchadla a jak sama říká „slyší všechno, ale ničemu nerozumí“. Sluchadla jí zprostředkují dostatečné zesílení i poměrně slabých zvuků, ale nejsou schopna zajistit srozumitelnost mluvené řeči. Tereze přesto skvěle ovládá češtinu, od 5 let čte, v tuto chvíli studuje dvě vysoké školy současně. Ptám se jí na to, jaký způsob komunikace by měli rodiče malému dítěti nabídnout. „Znakovanou češtinu, tedy češtinu podpořenou znaky. Pro mě bylo důležité, že jsem tak pochopila strukturu českého jazyka a pak jsem neměla problém třeba s porozuměním čtenému textu. Znakový jazyk jsem se naučila kontaktem s komunitou neslyšících a šlo to snadno. Při tlumočení přednášek na vysoké škole dávám dodnes přednost znakované češtině, je pro překlad preciznější a srozumitelnější.“

• ***Jak nejlépe dítěti zprostředkovat mluvené slovo a znak? (Pěčová, Jungwirthová a kol.)***

1. V průběhu celého dne na dítě mluvíme a znakuje, nezjednodušujeme sdělení více, než je nutné.
2. Začneme s několika málo znaky, které pak použijeme, jakmile je k tomu vhodná příležitost. Znakovou i slovní zásobu systematicky rozšiřujeme.
3. Dáváme pozor, aby nás dítě sledovalo, když na ně mluvíme nebo ukazujeme.
4. Komunikace musí být vzájemná. Proto reagujeme na každý podnět dítěte, připisujeme mu slovem i znakem příslušný význam. Komunikace není jen od rodičů k dítěti, ale musí probíhat i opačným směrem.
5. Konkrétní věci, situace a činnosti průběžně pojmenováváme.
6. Vyhledáváme situace, kdy se za chvíli něco konkrétního přihodí, předem na to dítě upozorníme a pak ještě po nastalém ději zopakujeme. Děcko si tak uvědomí, že řeč komunikuje i budoucí děje. PŮJDEME SPÁT, UDĚLÁM TI ČAJ, ZA CHVÍLI PŘIJDE DĚDA.
7. Použijeme přirozenou větu TÁTA JE V PRÁCI a pak ještě zopakujeme, s výraznou artikulací klíčových slov, která současně doprovodíme znakem. TÁTA PRACUJE.
8. Snažíme se použít slovo vždy i v základní formě (1. pád). Nejdříve tedy řekneme a znakuje třeba POJEDEME VEN S KOČÁRKEM a pak ještě jednou PŮJDEME VEN A VEZMEME KOČÁREK.
9. Jakmile nám to úroveň komunikace dovolí, můžeme dítěti vždy večer před spaním shrnout uplynulý den. Zopakovat si, co jsme přes den dělali a vrátit se především k zážitkům, které byly pro ně nějakým způsobem výrazné a zajímavé. Naopak pěkným ranním rituálem je krátký nástin toho, co nás

dnes čeká. Současně dítě seznamujeme s používáním slovesných časů, včera jsme něco **dělali** a dnes něco **budeme dělat**.

10. Pro sledování vývoje komunikace je dobré zapisovat si v intervalu zhruba 1 měsíc, jaké znaky dítě aktivně používá a jakým rozumí a také která slova používá a kterým rozumí. Slovem chápeme v tomto kontextu jakýkoli úmyslně vydaný zvuk, který má konkrétní význam a který dítě opakovaně použilo. Slovem je i jednoznačná artikulace mluvidel, i když ji dítě nedoprovází hlasem.
11. Výbornou pomůckou pro neslyšící dítě je **zážitkový deník**. Sešit obvykle formátu A5 v tvrdých deskách, kam vždy večer nekreslíme nejzajímavější zážitek uplynulého dne. Kresba může být zcela schematická a jednoduchá. *Pokud jsme se byli povozit na pouti na kolotoči, nalepíme lístek z kolotoče. Po odpolední jízdě vláčkem nalepíme do deníku procvaklou jízdenku z vlaku a namalujeme pana průvodčího s kleštičkama. Na vycházce jsme sbírali barevné listy? Můžeme jeden nalepit. Zuzanka si dnes vybrala krásnou zimní čepici? Namalujeme jí barevně a nalepíme cedulku, kterou jsme z čepice odstříhli.* Doporučuje se i psát k obrázkům jednoduchý popis tiskacími písmenky, dítě si začne zcela přirozeně uvědomovat, že písmenka s obrázky nějak souvisejí. Důležité je nakreslit záznam do deníku co nejdříve, aby zážitek dítěte byl ještě čerstvý a ono si jej pamatovalo. Deník je pro dítě první skutečnou knížkou, která zaznamenává pouze události, které ono samy prožily a má k nim emoční vztah. Proto jim rozumí, pamatuje si je, rádo se k nim vrací. A i když se ještě samo nedokáže dobře vyjádřit mluvenou řečí, může přiběhnout k babičce a najít stránku, kde je nalepený lístek z vláčku. Oběma je jasné, o čem si budou povídat, babička se může doptávat...spousta slov, znaků, společný rozhovor.

- ***Nebrzdí komunikace ve znakovém jazyce řečový vývoj dětí po kochleární implantaci?***

Snad v žádné jiné oblasti speciální pedagogiky dětí nenajdeme tak rozporuplné názory jako v otázce komunikace neslyšících dětí. Spektrum názorů je široké a sahá od striktního „dítě, které znakuje, nebude mluvit“ až k neméně striktnímu „neslyšící dítě musí být vychováváno pomocí ryzího znakového jazyka“. Budeme-li hledat odpověď ve vědeckých studiích, najdeme výsledky odpovídající oběma názorovým školám. Existují studie, které prokazují o něco pomalejší vývoj řeči dětí po implantaci v rodinách, kde používali znakový jazyk. Tyto práce však nespecifikují, jak přesně v rodinách s dětmi komunikovali. Používali pouze znakový jazyk, nebo zdůrazňovali i mluvenou řeč? Kladla rodina důraz na denní nošení sluchadel, nebo spíše čekali na efekt implantátu? Byly to děti ze slyšících rodin, nebo i z neslyšících, kde jsou samozřejmě podmínky pro kvalitní osvojení si mluvené řeči podstatně ztíženy? Jiné studie naopak využívání znaků doporučují a prokazují pozitivní vliv na pozdější osvojení mluvené řeči i u dětí, které slyší dobře, ale mají třeba těžkou dysfázii.

Protože z dostupné literatury žádný jednoznačný závěr nevyplývá, rozhodli jsme se zpracovat řečový vývoj klientů Střediska rané péče Tamtam. Jaký vliv má používání znakového jazyka na pozdější rozvoj mluvené řeči u našich dětí? Nejprve uvedu 5 krátkých kazuistik mých klientských rodin. Jsou to **všechny** rodiny, s nimiž jsem v roce 2006 pracovala, jejichž děti měly implantát a které brzy po zjištění diagnózy začaly komunikovat ve znakovém jazyce. Součástí kazuistik jsou i tabulky zaznamenávající u jednotlivých dětí vývoj komunikace ve znakovém jazyce a v mluvené řeči v období před a bezprostředně po kochleární implantaci.

U prvního dítěte je uvedena i podrobná tabulka zaznamenávající vývoj jeho komunikačních dovedností.

Chlapec, 6.4 roku, znakový jazyk začali používat v 7 měsících, implantován byl v 17 měsících. Téměř tři roky po implantaci ještě v situaci bez procesoru nebo při komunikačně náročné situaci používal znaky. Dnes se orientuje se výhradně sluchem, znaky nepoužívá. Integrovan v běžné MŠ, příští rok nastoupí do ZŠ v místě bydliště. Mluvená slovní zásoba se dostala na úroveň znakové zásoby asi 8 měsíců po KI.

Měsíc	Vývoj komunikace	Znaky pasivně	Znaky aktivně	Odezírá	Artikuluje	Slova pasivně	Slova aktivně
7.	Reaguje smíchem na první znaky a gesta (táta jde)						
8.	Počátek odezírání	Táta, jdeme ven, papat, ne-ne, pápá					
11.	První znaky, zobecnil si "svítí" na "zapnuto" a "otevřeno"	10-15	Svítí, nesvítí				
12.	První otázka "Co to je?"		20 (žába, pták, nesmí, napít, kytká...)				
14.	Počátek bezhlasé artikulace		Přes 20		Haf, mňau, bū		

15.	Počátek odezírání			5 slov- táta, "co budeme mít?" – ukáže znak MIMI, udělej "prosím".....			
16.			50	10 slov	5		

18.	Otázka “Kde je?”, pasivně barvy	100	69	10	10		
19.	Znaky pro 7 barev aktivně používá		80				
20.	Používá znak pro “bude”						
Měsíc	Vývoj komunikace	Znaky pasivně	Znaky aktivně	Odezírá	Artikuluje	Slova pasivně	Slova aktivně
23.	První slova						10 slov s vokalizací
24.	Mamince rozumí bez kontextu jednoduché věty		Stálý rozvoj			Postatně více, nelze již sledovat	20
27.	Přestává ukazovat, oba jazykové systémy se oddělují, nová slova se učí bezděčně		34 jen znak, 127 znak a slovo současně				60 jen slovo, 127 znak a slovo současně
28.	Učí se první písmena, rozlišuje je sluchem i zrakem						

Věk v měsících	Znaky pasivně	Znaky aktivně	Slova pasivně	Slova aktivně
8	5	0	0	0
14	40	22	5	0
20	?	90	10	0
26	?	160	?	187

Chlapec, 5 let, znakový jazyk začali používat ve 12 měsících, implantován byl ve 27 měsících. Asi 7 měsíců po KI začal znaky opouštět a výrazně preferoval mluvenou řeč. Aktivně používal znakový jazyk především v situaci, kdy nemohl sám dobře mluvit, především při jídle, kdy měl plnou pusou ☺. Dnes znaky nepoužívá vůbec. Druhým rokem integrován v běžné MŠ. Mluvená slovní zásoba se dostala na úroveň znakové zásoby asi 4 měsíce po KI.

Věk v měsících	Znaky pasivně	Znaky aktivně	Slova pasivně	Slova aktivně
15	4	2	0	0
16	20	10	0	0
18	30	20	4	0
22	42	30	5	2
27	?	112	8	8
30	?	?	30	25
31	?	?	?	120

Chlapec, 8.5 roku, do svých 4 ½ let vyrůstá v ústavu, v době příchodu do rodiny vůbec nemluvil, používal 3 znaky. Rodiče začali hned intenzivně komunikovat ve ZJ a došlo k prudkému rozvoji komunikace i rozumových schopností. Přesto že dítě se sluchadly nemělo žádný sluchový vjem, jakmile se k známému znaku naučilo artikulovat a vyvozeným hlasem doprovodit mluvené slovo, dalo přednost slovu před znakem. Implantován byl v 6.3 letech. Navštěvuje speciální školu pro sluchově postižené, která má výhradně orální způsob výuky. Mluvená řeč začíná převažovat.

Věk v letech	Znaky pasivně	Znaky aktivně	Slova pasivně	Slova aktivně
4.7	3	3	0	0
4.8	?	?	?	2
4.9	?	?	?	5
4.10	?	?	?	9
4.11	?	120	?	12
5.1	?	178	30	13
5.7	?	274	?	29
6.4	?	370	?	60

*Chlapec, 6.9 roků, znakový jazyk začali používat ve 2 letech, kdy byla diagnostikována sluchová vada. Implantován byl ve 3.5 letech. Chlapec výhradně mluví, řeč je zcela srozumitelná a gramaticky správná, nad úroveň slyšících vrstevníků odpovídajícího věku. Prvním rokem dochází do běžné ZŠ. **Mluvená slovní zásoba se dostala na úroveň znakové zásoby 2 měsíce po KI.***

Věk v letech	Znaky pasivně	Znaky aktivně	Slova pasivně	Slova aktivně
2.1	4	3	?	4
2.2	12	11	?	9
2.3	?	24	?	13
2.5	?	35	?	21
2.7	?	39	?	29
2.8	?	79	?	58

Chlapec, 4.4 roky, znakovému jazyku byl vystaven od narození, protože rodiče ukazovali se starším nedoslýchavým bratrem. Zajímavé bylo, že dítě poměrně málo znaky užívalo, ačkoli k tomu mělo ideální podmínky. Zřejmě by i jako slyšící začalo mluvit až před druhým rokem věku. Implantován byl v 2.1 letech. Dnes výhradně mluví, druhým rokem integrován v běžné MŠ. Řeč je zcela srozumitelná a gramatická, na úrovni slyšících vrstevníků.

Věk v letech	Znaky pasivně	Znaky aktivně	Slova pasivně	Slova aktivně
1.3	0	0	0	0
1.6	5	1	5	5
1.8	10	7	8	5
1.9	13	14	?	8
1.11	27	?	?	14

Z těchto kazuistik jednoznačně vyplývá, že používání znaků rozhodně nebrzdí vývoj mluvené řeči po implantaci, spíše tomu je naopak. Čtyři z pěti dětí jsou dnes zcela vynikající uživatelé kochleárního implantátu. Chlapec s pomalým vývojem mluvené řeči (třetí kazuistika) měl mimořádně těžké startovací podmínky dané ústavní výchovou.

Vzorek pouhých 5 dětí je ovšem velice malý a proto jsme se rozhodli podobným způsobem nahlédnout na vývoj komunikace u všech klientů Střediska Tamtam. A jaké byly výsledky?

V dubnu 2008 jsme poskytovali služby rané péče celkem 34 rodinám, jejichž děti byly uživateli kochleárního implantátu. Z těchto 34 dětí jich 5 mělo implantát méně než 1 rok a 5 dětí mělo kombinované postižení. Ty jsme proto ze sledovaného souboru vyloučili, protože rozvoj mluvené řeči buď nebylo možno srovnatelně hodnotit vzhledem ke krátké době užívání implantátu nebo vzhledem k dalšímu postižení dítěte. Ve vzorku tedy zbylo 24 dětí, které mají kochleární implantát déle než 1 rok a nemají další kombinované postižení. Současný způsob jejich komunikace je popsán v následujících řádcích.

7 dětí znakový jazyk před a po kochleární implantaci nepoužívalo:

- 4 - výrazné opoždění řeči
- 3 - mají rozvinutou mluvenou řeč

z toho žádný vynikající uživatel

17 dětí znakový jazyk před a po kochleární implantaci používalo:

- 1 - dosud komunikuje pouze znaky (implantace až v 7 letech)
- 1 - znakový jazyk dosud převažuje nad mluvenou řečí (právě 1 rok po implantaci)
- 4 - mluvená řeč převažuje nad znaky
- 6 - využívá znakový jazyk pouze v situaci bez procesoru, jinak komunikuje mluvenou řečí
- 5 - komunikuje pouze mluvenou řečí

z toho 8 vynikajících uživatelů

Pojem „vynikající uživatel“ není přesně specifikovaný a pro potřeby Střediska Tamtam tak označujeme děti, jejichž řečový vývoj po KI je velice rychlý a u nichž je předpoklad, že během několika let doženou, nebo už dohnaly verbální úroveň svých slyšících vrstevníků. Vzhledem k několikaletému zpoždění rozvoje mluvené řeči (doba do zjištění diagnózy, do přidělení sluchadel, nezbytné nejméně 6 měsíční ověření, zda dítěti sluchadla nepřinášejí dostatečný sluchový vjem, čekání na termín komise, na termín operace, na první nastavení řečového procesoru...) je potřeba, aby byl vývoj mluvené řeči po KI rychlejší, než je tomu u slyšících dětí; pouze v tom případě může dítě skutečně dosáhnout na úroveň vrstevnické skupiny.

Pro audiologické hodnocení efektu KI se standardně používá Nottinghamská škála, která sleduje především audiologické aspekty řečového vývoje dětí po implantaci. Nejvyšší hodnocený stupeň na této škále je stupeň č. 7 – dítě telefonuje. Tento nejvyšší stupeň nám ovšem nic neříká o tom, na jaké úrovni je mluvená řeč dítěte, zda je opožděna a jak moc. Zda je opožděna i slovní zásoba, nebo pouze syntaktická složka řeči. Dozvíme se pouze to, že dítě prostřednictvím KI slyší tak dobře, že je schopné registrovat a rozumět zkreslenému lidskému hlasu v telefonním sluchátku. Pokud ovšem osmileté dítě telefonuje obsahově na úrovni dvouletého dítěte (AHOJ – AHOJ. JAK SE MÁŠ? - DOBŘE.), stále bude na Nottinghamské škále hodnoceno nejvyšším možným stupněm, ačkoli jeho řeč je zásadně opožděna.

Ze sedmi dětí, které nekomunikovaly před kochleární implantací znakovým jazykem, nebyl v našem vzorku ani jeden vynikající uživatel a u 4 bylo přítomno výrazné opoždění řeči. Mezi 17 „znakujícími“ dětmi bylo vynikajících uživatelů 8. Z tohoto zjištění i díky podrobnému sledování jednotlivých dětí plyne, že používání znaků v komunikaci s dítětem v době před a bezprostředně po kochleární implantaci rozhodně nelimituje pozdější rozvoj mluvené řeči, ale naopak zvyšuje šanci, že se dítě stane vynikajícím uživatelem kochleárního implantátu.

- *Jakým způsobem se mění způsob komunikace po kochleární implantaci?*

V době po nastavení řečového procesoru probíhá komunikace s dítětem stejně jako před implantací, samozřejmě s odpovídajícím důrazem na sluchový a řečový trénink a logopedii. Implantované děti s narůstající sluchovou zkušeností velmi rychle „překódují“ znaky do slov a zcela přirozeně začínají postupně preferovat známá slova před znaky. Z uvedených kazuistik je zřejmé, že rodiny i po zapojení řečového procesoru pokračovaly v komunikaci mluvenou řečí podporovanou znaky a většina z nich nadále znakovou zásobu i gramatiku znakového jazyka rozšiřovala. Znakový jazyk rodiče využívali pro vysvětlování významu nových slov a samozřejmě ve všech situacích, kdy dítě nemělo procesor. Ve chvíli, kdy úroveň mluvené řeči dítěte dosáhla zhruba úrovně znakového jazyka, přestávaly děti samy znaky používat. Oba jazykové systémy se začaly oddělovat. Ve znacích obvykle přetrvávaly pojmy osvojené před implantací, slovo i znak dítě používalo pro pojmy, které se naučilo brzy po operaci, nová slova byla většinou již pouze mluvená.

Anetka byla implantována ve 2.6 letech. V té době aktivně komunikovala ve znakovém jazyce a vývojově byla na úrovni svého věku. Používala poměrně složité otázky a „poslouchala“ jednoduché pohádky. Dokázala převyprávět důležitý zážitek. Bezprostředně po implantaci se maminka rozhodla přestat znaky používat, aby tak holčičku více motivovala k mluvení. Ačkoli Anetka s kochleárním implantátem velmi dobře slyší, vývoj řeči byl a je velice pomalý. Celkový rozvoj dítěte se odmítnutím komunikace ve znakovém jazyce výrazně zpomalil. Dnes

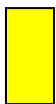
je Anetce 7 let a úroveň mluvené řeči je zhruba na úrovni dvouapůlletého dítěte. Tvrdošíjně používá rudimenty asi 10 znaků, které si pamatuje z doby před implantací. Nedokáže se téměř na nic zeptat, s dětmi komunikuje nápodobou nebo s využitím mimiky.

Ve chvíli, kdy se mluvená řeč dostane na úroveň znakového jazyka, záleží další postup na rodině. Pokud však aktivně nevyhledává kontakt s neslyšícími, pokud dítě nechodí do školy nebo na zájmové kroužky s jinými znakovými dětmi nebo pokud není alespoň jeden z rodičů neslyšící, dítě pravděpodobně bude znakový jazyk postupně opouštět. **Stane se tak však až v době, kdy má rozvinutou mluvenou řeč a kdy je zřejmé, že jeho řečový vývoj dobře pokračuje. Rodina i dítě maximálně využily času před a bezprostředně po implantaci a nečekaly na zázrak, který kochleární implantát může, ale nemusí, přinést.**

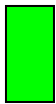
V době, kdy je obvyklé posílat děti předškolního věku na nejrůznější kurzy angličtiny, můžeme znalost znakového jazyka vnímat i jako obohacení dítěte o další jazyk. Tato znalost mu může být v budoucnu užitečná. Navíc v běžném životě s neslyšícím dítětem bude čas od času docházet k situacím, kdy dítě nebude slyšet. Buď z důvodu krátkodobě nefunkčního procesoru, nebo ve chvílích, kdy procesor nemá nasazen. I tehdy se alternativní možnost komunikace může hodit.

SCÉNÁŘE VÝVOJE KOMUNIKACE

Na závěr uvedeme ještě schématický náčrt možného průběhu vývoje komunikace před a po kochleární implantaci, tak jak vyplynul z naší zkušenosti při práci s rodinami.

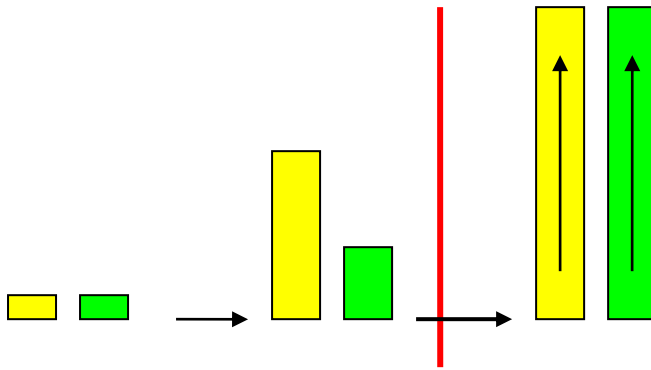


žlutými sloupečky je označena úroveň komunikace ve znakovém jazyce

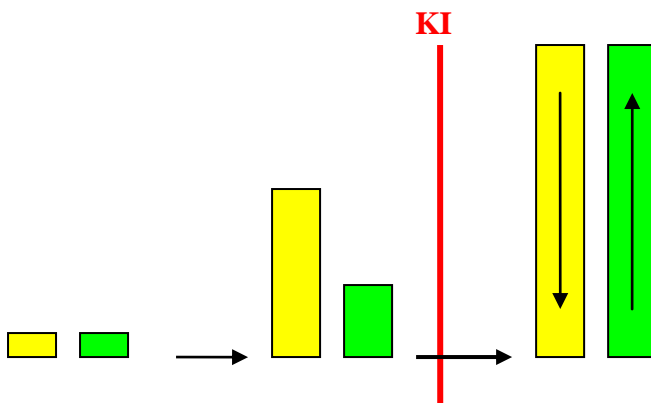


zelenými sloupečky je označena úroveň komunikace mluvenou řečí

1. V tomto případě rodina začíná brzy po zjištění diagnózy používat prvky znakového jazyka. Po implantaci se prudce rozvíjí mluvená řeč, současně se dále rozvíjí i znakový jazyk. Podobné schéma není obvyklé. Setkali jsme se s ním pouze u implantovaných dětí z neslyšících rodin, kde jeden z rodičů na dítě především mluví, druhý znakuje a společným komunikačním prostředkem mezi rodiči je znakový jazyk.

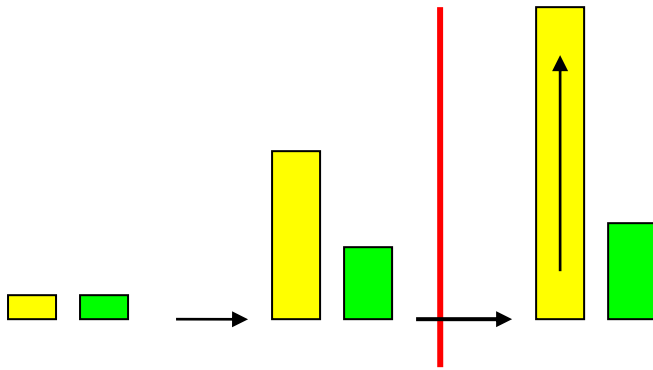


2. Také v tomto modelovém případě rodina začne po zjištění diagnózy používat prvky znakového jazyka. Po implantaci se prudce rozvíjí mluvená řeč, význam znakového jazyka se postupně snižuje. Ve slyšících rodinách je to nejběžnější schéma vývoje komunikace.

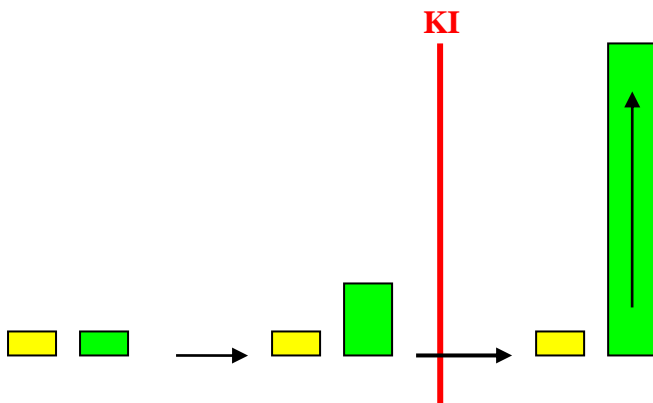


3. Počáteční situace je stejná jako u předchozích dvou modelů, ale z blíže neurčené příčiny je řečový vývoj po implantaci velice pomalý. Dítě se může přesto rozvíjet prostřednictvím znakového jazyka, nedochází k sekundárnímu komunikačnímu, kognitivnímu a sociálnímu opoždění.

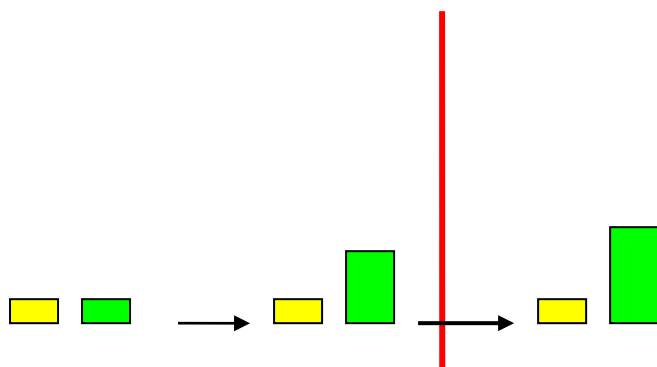
KI



4. Rodina v období před KI neznakuje a komunikační úroveň dítěte je tím negativně poznamenána. Po implantaci nastává prudký rozvoj mluvené řeči a dítě své kognitivní a sociální opožďení rychle dohání. S tímto schématem jsme se u našich klientských rodin nesetkali, přesto k němu v některých případech může dojít. Podmínkou je implantace v raném věku dítěte.



5. Rodina v období před KI neznakuje a komunikační úroveň dítěte je tím negativně poznamenána. Po implantaci je rozvoj mluvené řeči velice pomalý. Dochází k sekundárnímu kognitivnímu a sociálnímu opožďení dítěte. Velice omezena je možnost školního vzdělávání, integrace do běžné školy není možná kvůli nedostatečnému rozvoji mluvené řeči. Dítě ale nemá dobře osvojen ani znakový jazyk, jehož prostřednictvím by se mohlo vzdělávat ve speciální škole pro sluchově postižené. Dlouhodobě setrvává v hluboké sociální izolaci.



ZÁVĚR

Schopnost komunikovat s druhými lidmi patří mezi základní atributy člověka. Nezbytnou podmínkou pro budoucí bezproblémový řečový, sociální i rozumový rozvoj malých neslyšících dětí je v každém vývojovém období věku odpovídající komunikační prostředek. Pouze taková úroveň komunikace jim umožní pronikat do našeho světa, rozumět mu a mít nad ním dostatečnou míru kontroly. Být stejné jako ostatní děti.

Meier, R.P. (1991). Language acquisition by deaf children. AMERICAN SCIENTIST, 79, 60-76.

Newport, E.L. (1990). Maturation constraints on language learning. COGNITIVE SCIENCE, 14, 11-28.

Atkinson, R.L., Atkinson R. C., Smith E.E., Bem D.J. Introduction to psychology. Harcourt Brace Jovanovich College Publishers 1993.

Cole E.B., Flexer C. Children with hearing loss, Plural Publishing 2007

Holmanová in: Jedlička I., Škodová E. Klinická logopedie, Portál 2003

Lechta V. Symptomatické poruchy řeči u dětí, Portál, 2002

Vasilovčik Šustová T.:

Pěčová M., Jungwirthová I. Prvotní nácvik komunikace s malým dítětem se sluchovým postižením. Interní materiál Střediska rané péče Tamtam