



Foniatrická klinika 1. LF UK a VFN

Žitná 24, 120 00 Praha 2

předn. Doc. MUDr. Olga Dlouhá, CSc.

tel.: 224 964 915, tel./fax: 224 964 931, e-mail: fonia@lf1.cuni.cz

Posudek oponenta disertační práce

Student : *PhDr. Milena Nosková*

Název práce:

Produkce řeči u zdravého dítěte a u dítěte prelingválně neslyšícího po kochleární implantaci

Školitel: *prof. MUDr. Miloš Velemínský, CSc.*

Oponent: *doc. MUDr. Olga Dlouhá, CSc., Foniatrická klinika 1. LF UK a VFN v Praze*

Předložená disertační práce má 113 stran textu, 17 stran příloh a celkem 158 literárních odkazů. První část práce tvoří úvodní poznámky, v další části jsou prezentovány výsledky vlastního sledování rozdělené na metodiku, výsledky a jejich interpretaci. Závěrem jsou pak diskutovány výsledky celé práce.

Téma práce bylo zvoleno velice vhodně – toto porovnání v našich podmínkách nebylo dosud touto formou testování zpracováno. Jedná se o zhodnocení vývoje řeči u sluchově postižených dětí speciálním Heidelbergským testem.

Po úvodu s vysvětlením důvodu zvoleného tématu následují poznámky k terminologii a stavu problematiky vad sluchu a možností funkčního řešení těchto postižení. Hlavně je velice obsažně podán přehled o složité problematice konstrukce a možného využití Heidelbergského testu. Poznámka k terminologii: pokud autorka přejímá některou z klasifikací, musí uvádět názvy jejich součástí vždy přesně (např. Lechtova dle jazykových rovin – v teoretické části uvedeno správně, ale v praktické části již vypuštěn termín jazyková u morfologicko-syntaktické roviny).

V části vlastního šetření jsou vytyčeny úkoly a cíl práce:

porovnat řečovou produkci u tří skupin dětí – 2 skupiny tvoří děti s narušeným vývojem řeči pro těžkou sluchovou vadu (jedna skupina, kde se využívá kompenzace sluchadly a druhá skupina, kde byla využita možnost kochleární implantace) – třetí skupinou jsou děti s fyziologickým vývojem řeči. Podrobně je popsána metodika vyšetření a použitý Heidelbergský test; předpokládá se pozitivní využití kochleárního implantátu ke zlepšení některých jazykových úrovní, zejména gramatické. Vybraný soubor pacientů je prezentovaný ve formě kazuistik – zde si dovoluji několik poznámek: v kazuistikách chybí základní popis řeči, zejména modulačních faktorů, které mají sdělovací charakter. Jsou u sluchově postižených dětí výrazně narušené. Heidelbergský test foneticko-fonologickou jazykovou rovinu nehodnotí, tím spíše by popis modulace řeči měl být zařazen v informaci o dítěti. Jen gramatická a sémantická stránka srozumitelnost řeči nedělá.

Heterogenita skupiny navozuje otázku, jak dlouho děti sluchadla (správná korekce sluchu by měla být binaurální) nebo kochleární implantát používají. Tento fakt je významný při posuzování dalších kvalit jejich řečového projevu, jak v oblasti percepce, tak v expresi. Proto hodnocení v tabulkách a grafech podle ročníků narození se nejeví zcela výhodné. Tyto drobné poznámky ale neovlivňují pozitivní přínos disertační práce autorky.

Aktuálnost zvolené problematiky je význačná, neboť dětí s kochleárním implantátem přibývá a sledování a hodnocení vývojových dat naroste se zavedením všeobecného novorozeneckého screeningu vad sluchu v ČR.

Zvolené metody zpracování odpovídají zadání a cílům práce. Hodnocení klinických závěrů a dat plně obhájí dané úkoly a cíle. Jednotlivé oblasti problematiky jsou dostatečně formulovány; vyplývají ze současných poznatků a teorií. Celkové zpracování je na vysoké úrovni.

Poznatky získané v předložené práci přispívají k pochopení vývoje řeči u prelingválně neslyšícího dítěte s kochleárním implantátem a rovněž odhalují kritické oblasti, na něž by měla být edukace více zaměřena.

Závěr:

Doporučuji disertační práci k obhajobě s udělením titulu PhD.

Místo vypracování a datum:

V Praze 31. srpna 2008

Podpis:



Doc. MUDr. Olga DLOUHÁ, CSc.



PhDr. Milena Nosková:

Produkce řeči u zdravého dítěte a u dítěte prelingválně neslyšícího po kochleární implantaci –
posúdenie dizertačnej práce

M. Nosková vo svojej dizertačnej práci *Produkce řeči u zdravého dítěte a u dítěte prelingválně neslyšícího po kochleární implantaci* (České Budějovice 2008. 113 s. + 17 s. příloh) mieri do širšieho interdisciplinárneho priestoru (ako to pripomína na s. 12), ktorý v súčasnej orientácii vedeckého výskumu smerujúceho na jednej strane k špecifikácii a na druhej strane k integrácii vied v rozhodujúcej miere garantuje teoreticko-metodologický bádateľský pohyb v príslušnej kognitívnej oblasti. Poznámam však, že všeobecné konštatovanie autorky o tom, že tematika práce sa vzťahuje na lingvistické a zároveň zdravotné a sociálne otázky (ibid.) si žiada – práve na pozadí teoreticko-metodologických výskumných inšpirácií – doplnenie z hľadiska súčinnosti disciplín viažucich sa na oblasť jazykovej komunikácie a patokomunikácie predovšetkým o semiotický obraz sveta; ide o ikonicko-symbolický (so symetriou medzi formou a obsahom) a arbitrárny (so „zdedenou“ symetriou, ale dominantne s asymetriou medzi formou a obsahom) semiotický princíp, ktoré úzko – najmä cez svoje prvky, znaky – kooperujú, dopĺňajú sa a vzájomne sa preskupujú (túto skutočnosť dokumentuje aj neurofyziologický základ reči: ide o dominantné funkcie – vývinovo staršej – pravej a ľavej mozgovej hemisféry, ako to potvrdzujú aj základné typy afázií – potláčanie vzťahu podobnosti, resp. vzťahu príľahlosti, teda metaforického verzus metonymického princípu), vytvárajúc prienikové množiny takých binárnych opozícií v jazykovej sústave, k akým patria (prvý príznak sa dominantne uplatňuje v „zóne“ ikonicko-symbolického princípu, pre druhý je dominantným semiotickým pozadím arbitrárny princíp): *asociatívnosť* (napr. pri štýlotvornom procese ide o fázu *selekcije* tematických prvkov) a *lineárnosť* (napr. pri generovaní textu v diferencovaných komunikačných situáciách tento „činiteľ“ garantuje jazykovo-syntaktické spracovanie tematických prvkov; je to teda os *kompozície*). Na póle asociatívnosti dominantne stojí princíp *motivovanosti* a *metaforickosti*, na póle linearity zasa princíp *nemotivovanosti* a *metonymickosti*. Tieto opozície ďalej „tieňujú“ binárne protiklady *paradigmatickosť* a *simultánnosť* proti *syntagmatickosťi* a *sukcesívnosti* atď. Ide o „bytostné“ semioticko-lingvistické protiklady, ktoré sa zásadným

spôsobom kreujú aj vo vývine detskej reči a ich „odozvu“ možno jednoznačne pozorovať aj pri rečových poruchách (do tejto oblasti mieri aj posudzovaná práca).

Na metodologicko-teoretický základ uvažovania v doktorandských dizertáciách upozorňujem predovšetkým preto, lebo práve on je rozhodujúcim podnecovateľom a ukazovateľom prínosu vedeckej práce pre stimulovanie ďalšieho bádania v príslušnej oblasti. Konštatovanie autorky (s. 11), že do teoretickej časti práce patrí opis významu sluchu pre človeka, anatómia a fyziológia sluchového aparátu a charakteristika sluchových chýb a porúch (ide o známe veci a pohyb po „povrchu“ javov) nemožno vzťahovať na konštrukciu (myšlienkový experiment) aspoň základov vedeckej teórie a metodológie. Za vhodný teoretický základ práce by som pokladal napr. opis komunikačných stupňov v akusticko-auditívnom type komunikácie (od 1. kódovania po 2. dekodovanie), ktoré možno výskumne využiť aj na pozorovanie súčinnosti a protipohybu takých disciplín, k akým patria lingvistika (osobitne fonetika a fonológia), teória komunikácie, teória informácie, semiotika, príslušné oblasti lekárskeho vied, psychológia reči a logopédia, a teda aj patofonetika a vôbec patokomunikácia. Nazdávam sa, že na pozadí vzťahu jednotlivého a všeobecného, variantného a invariantného, reči a jazyka, kódu a „správy“, štruktúry a systému, ako ich možno pozorovať v komunikačných stupňoch, by sa dal upraviť, spresniť a doplniť aj tzv. Heideberský test vývoja reči (nedostatočne sa tu rešpektuje diferencovaná typológia jazykových štruktúr, dotyk a prienik jazykových rovín – napr. morfológie, syntaxe a lexikológie, špecifické stupne abstrakcie morfológických a derivačných morfémov, relácie syntaxe a hypersyntaxe a i.). V týchto súvislostiach by mohla byť prínosná aj teoreticko-pragmatická analýza komunikačného registra reči orientovanej na dieťa a jeho špecifik. Naznačené otázky predkladám zároveň ako námety do teoreticko-metodologickej časti obhajoby dizertačnej práce.

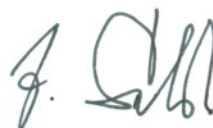
Cieľom práce (s. 37 n.) – a teda aj jej jadrovou časťou – je porovnávanie produkcie reči troch skupín detí: 1) ťažko sluchovo postihnutých detí, ktorým bol voperovaný kochleárny implantát (výskumná skupina), 2) sluchovo postihnutých detí, ktoré na korekciu sluchu používajú slúchadlá (porovnávací skupina) a 3) počujúcich vrstovníkov (experimentálna, resp. intaktná či kontrolná skupina). Celkový testovací súbor predstavuje 25 detí žijúcich v Juhočeskom kraji (ide o 13 detí s kochleárnym implantátom, 6 detí so slúchadlom a 6 detí, ktoré predstavujú intaktnú skupinu). Základnou otázkou pri hodnotení výsledkov pozorovaní je nízka

štatistická významnosť súboru, ktorá nedovoľuje vysloviť relevantnejšie závery. Tento prieskum má teda charakter bádateľskej sondy, výskumnej „rekognoskácie“, ktorá skôr upozorňuje na problém, než predkladá jeho závažnejší dosah pre skúmanú oblasť; jeho analýza však mieri na dôležitý spoločenský aspekt jazykovej a vôbec sociálnej komunikácie. Treba pritom poznamenať, že štatistické údaje sú spracované dôsledne a naznačujú bádateľské smerovanie do budúcnosti.

V zhrnutí konštatujem, že dizertačná práca PhDr. Mileny Noskovej – napriek istým teoreticko-metodologickým deficitom a menej preukaznému pozorovanému súboru ako východisku štatistického spracovania, nedovoľujúcemu relevantnejšie zovšeobecnenia – upozorňuje na aktuálnu problematiku produkcie reči handicapovaného dieťaťa a potvrdzuje fakt, že kochleárna implantácia s následnou rehabilitáciou predstavuje nádejnú prognózu vstupu nepočujúcich do prostredia semioticky viazaného zvuku, a teda kvalitnej komunikácie s počúvajúcimi. V práci sa priamo i sprostredkovane upozorňuje na teoreticko-metodologické indície interdisciplinárneho bádateľského pohybu a na teoretické predpoklady úspešnej aplikácie vedeckých poznatkov v spoločenskookomunikačnej praxi.

Vzhľadom na uvedené okolnosti potvrdzujúce kognitívny a pragmatický prínos posudzovanej dizertačnej práce navrhujem, aby po jej úspešnej obhajobe bola menovanej udelená vedecko-akademická hodnosť *philosophiae doctor* (v skratke *Ph. D.*) v odbore *Prevence, náprava a terapie zdravotní a sociální problematiky dětí, dospělých a seniorů*.

Košice 8. 9. 2008



Prof. PhDr. Ján Sabol, DrSc.
Filozofická fakulta
Univerzity P. J. Šafárika
v Košiciach