

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Kamila Vichrová

**Možnosti podpory psycholingvistického vývoje dětí raného věku pomocí  
programu Baby signs**

Olomouc 2021

Vedoucí práce: PhDr. Renata Mlčáková, Ph.D.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem Možnosti podpory psycholingvistického vývoje dětí raného věku pomocí programu Baby signs vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucí diplomové práce a veškeré použité podklady a literatura je řádně sepsána v seznamu zdrojů.

V Olomouci, dne.....

.....

Kamila Vichrová

## **Poděkování**

Tímto bych chtěla poděkovat PhDr. Renatě Mlčákové, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce, cenné rady, věcné připomínky a ochotu a čas, který této práci věnovala. Poděkování patří také mé rodině, která mě po celou dobu psaní této práce podporovala. Za pomoc děkuji také svým přátelům a partnerovi, kteří mi pomáhali především v oblasti metodologie práce, výběru statistických testů a ochotně odpovídali na veškeré mé dotazy. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat všem, kteří se výzkumu zúčastnili.

# OBSAH

|                                                                              |           |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>ÚVOD .....</b>                                                            | <b>7</b>  |
| <b>I. TEORETICKÁ ČÁST .....</b>                                              | <b>8</b>  |
| <b>1 Vývoj dítěte raného věku .....</b>                                      | <b>8</b>  |
| 1.1 Charakteristika jednotlivých vývojových stádií raného věku.....          | 9         |
| 1.1.1 Prenatální období.....                                                 | 10        |
| 1.1.2 Novorozenecké období.....                                              | 12        |
| 1.1.3 Kojenecké období.....                                                  | 14        |
| 1.1.4 Batolecí období .....                                                  | 16        |
| 1.1.5 Předškolní období.....                                                 | 18        |
| <b>2 Řečový a jazykový vývoj.....</b>                                        | <b>21</b> |
| 2.1 Vymezení pojmů řeč a jazyk .....                                         | 21        |
| 2.2 Komunikace .....                                                         | 22        |
| 2.2.1 Verbální komunikace .....                                              | 23        |
| 2.2.2 Neverbální komunikace.....                                             | 23        |
| 2.2.3 Komunikační proces.....                                                | 24        |
| 2.3 Ontogeneze lidské řeči.....                                              | 24        |
| 2.4 Etapy ontogeneze vývoje řeči.....                                        | 25        |
| 2.4.1 Ontogeneze řeči podle Sováka .....                                     | 25        |
| 2.4.2 Ontogeneze řeči podle Lechty.....                                      | 26        |
| 2.4.3 Ontogeneze řeči podle Kapalkové a Červenkové .....                     | 26        |
| <b>3 Gesta jako prostředek augmentativní a alternativní komunikace .....</b> | <b>30</b> |
| 3.1 Augmentativní a alternativní komunikace .....                            | 30        |
| 3.1.1 Výhody a nevýhody augmentativní a alternativní komunikace .....        | 32        |
| 3.1.2 Mýty související s augmentativní a alternativní komunikací.....        | 33        |
| 3.2 Gesta .....                                                              | 33        |
| 3.2.1 Dělení gest.....                                                       | 35        |
| 3.2.2 Vývoj gest .....                                                       | 37        |
| <b>4 Program Baby Signs®.....</b>                                            | <b>39</b> |
| 4.1 Historie .....                                                           | 39        |
| 4.2 Pozitivní vliv znakování .....                                           | 41        |
| 4.3 Průběh znakování.....                                                    | 42        |
| 4.3.1 Kdy na dítě začít znakovat? .....                                      | 42        |
| 4.3.2 Jak dítě znaky naučit? .....                                           | 43        |
| 4.3.3 Kdy dítě začíná znaky opěťovat?.....                                   | 45        |
| 4.3.4 Přechod od znaků ke slovům.....                                        | 45        |
| 4.4 Baby Signs® v České republice .....                                      | 46        |

|                                                                                                               |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>II. PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>                                                                               | <b>48</b>  |
| <b>5 Výzkumný problém, cíle výzkumu, formulace výzkumných otázek a hypotéz .....</b>                          | <b>48</b>  |
| <b>6 Typ výzkumu a použité metody .....</b>                                                                   | <b>50</b>  |
| 6.1 Testové metody.....                                                                                       | 50         |
| 6.1.1 Výsledky pilotního šetření .....                                                                        | 50         |
| 6.1.2 Dotazník .....                                                                                          | 52         |
| <b>7 Sběr dat, výzkumný soubor a výzkumný vzorek.....</b>                                                     | <b>54</b>  |
| 7.1 Průběh sběru dat .....                                                                                    | 54         |
| 7.2 Výzkumný soubor a výzkumný vzorek .....                                                                   | 54         |
| 7.3 Etické hledisko.....                                                                                      | 58         |
| <b>8 Práce s daty a její výsledky.....</b>                                                                    | <b>60</b>  |
| 8.1 Výsledky deskriptivní analýzy dat.....                                                                    | 60         |
| 8.1.1 Procentuální zastoupení rodičů, kteří jsou obeznámeni o programu Baby signs                             | 60         |
| 8.1.2 Odkud se rodiče dozvěděli o programu Baby signs? .....                                                  | 61         |
| 8.1.3 Procentuální zastoupení rodičů, kteří na své dítě znakují .....                                         | 63         |
| 8.1.4 Průměrný věk dítěte, se kterým rodiče začínají znakovat.....                                            | 65         |
| 8.1.5 Procentuální zastoupení dětí v jednotlivých věkových kategoriích, na které rodiče aktivně znakují ..... | 66         |
| 8.1.6 Očekávání rodičů od programu Baby signs .....                                                           | 67         |
| 8.1.7 Naplňují se očekávání rodičů od programu Baby signs? .....                                              | 68         |
| 8.1.8 Procentuální zastoupení rodičů, kteří považují znakování na dítě užitečné.....                          | 71         |
| 8.1.9 Procentuální zastoupení rodičů, kteří mají zájem o kurz Baby signs.....                                 | 72         |
| 8.1.10 Procentuální zastoupení rodičů, kteří by znakování doporučili dalším osobám .                          | 76         |
| 8.2 Výsledky ověření platnosti statistických hypotéz.....                                                     | 77         |
| 8.2.1 Hypotéza číslo 1 .....                                                                                  | 80         |
| 8.2.2 Hypotéza číslo 2 .....                                                                                  | 81         |
| 8.2.3 Hypotéza číslo 3 .....                                                                                  | 82         |
| <b>9 Diskuze .....</b>                                                                                        | <b>84</b>  |
| 9.1 Diskuze k deskriptivní analýze dat .....                                                                  | 84         |
| 9.2 Diskuze k jednotlivým hypotézám .....                                                                     | 86         |
| 9.3 Limity výzkumu.....                                                                                       | 87         |
| 9.4 Doporučení pro praxi a další výzkum.....                                                                  | 87         |
| <b>ZÁVĚR.....</b>                                                                                             | <b>89</b>  |
| <b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....</b>                                                                          | <b>91</b>  |
| <b>SEZNAM ZKRATEK.....</b>                                                                                    | <b>101</b> |
| <b>SEZNAM GRAFŮ.....</b>                                                                                      | <b>102</b> |
| <b>SEZNAM TABULEK .....</b>                                                                                   | <b>103</b> |

|                            |            |
|----------------------------|------------|
| <b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b> | <b>104</b> |
| <b>Příloha č. 1.....</b>   | <b>105</b> |
| <b>Příloha č. 2.....</b>   | <b>112</b> |
| <b>ANOTACE .....</b>       | <b>113</b> |

# ÚVOD

Již od narození se s námi snaží děti komunikovat. I když své pocity a myšlenky nedokážou sdělit pomocí slov, snaží se využívat jiné komunikační prostředky. Podle výrazů v jejich tvářích, napětí těla a melodie křiku dokážeme rozpoznat, co se s největší pravděpodobností dítě snaží sdělit a zda je spokojené či nespokojené. Později se k těmto projevům přidává ukazování na předměty, případně další gesta, která jsou pro nás tak automatická, že se nad nimi ani nepozastavujeme. Který rodič nemává při loučení se s návštěvou rukou svého dítěte se slovy „Udělej pápá“?

Co když však kromě klasického mávání začneme učit děti další jednoduchá gesta a znaky, pomocí kterých nám budou schopny odhalit větší část z jejich světa? Na tuto otázku ve svých výzkumech odpovídaly vývojové psychologičky Linda Acredolo, Ph.D. a Susan Goodwyn, Ph.D. (2007), které později vytvořily ucelený program znakové řeči pro batolata s názvem Baby Signs. Cílem tohoto programu je usnadnit rodičům komunikaci s dětmi, které ještě nejsou schopny produkovat mluvenou řeč. Osobně jsem se o tomto programu dozvěděla v rámci svého vysokoškolského studia a velmi mě zaujal, proto jsem se rozhodla tomuto tématu věnovat více podrobně.

Ačkoliv je program Baby Signs perspektivní a stojí na podložených vědeckých poznacích, jeho povědomí mezi rodiči malých dětí stále nedosahuje takové míry, jakou by si dle mého názoru zasloužil. Myslím si, že mezi širokou veřejností je znakování stále považováno jako způsob komunikace, který využívají pouze osoby s postižením sluchu. Druhým takovým nešvarem je fakt, že mnoho rodičů malých dětí je ještě i v dnešní době přesvědčeno, že poskytnutí dítěti jakoukoliv jinou možnost komunikace, než je komunikace verbální, může dítěti zpomalit, či dokonce zastavit rozvoj řeči. Tito rodiče si však neuvědomují, že tomu je právě naopak.

Cílem této diplomové práce je tedy prozkoumat a popsat informovanost rodičů žijících v České republice o programu Baby Signs a zjistit jejich zájem o tento program.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Vývoj dítěte raného věku

Vývoj dítěte lze brát z mnoha různých úhlů pohledu. Pokud bychom pozorovali větší skupinu lidí, mohli bychom si všimnout, že lidé v určitých věkových kategoriích prochází velmi podobnými vývojovými změnami. V některých obdobích jsou změny rychlejší a názornější, v jiných obdobích jsou naopak pomalejší a méně výrazné. Vývojovou změnu můžeme chápat jako přeměnu z méně dokonalého stavu ke stavu dokonalejšímu. Tyto změny jsou poměrně stálé a jsou vždy v zákonitém vztahu k chronologickému věku (Šimíčková-Čížková, 2010).

Právě v období raného dětství je kladen velký důraz na vývoj člověka, jelikož právě raný věk je důležitou fází v životě člověka. Lestari (2020) uvádí, že v tomto období dítě zažívá rapidní rozvoj jak fyzických, kognitivních, emocionálních, tak i jazykových schopností. Šimíčková-Čížková (2010) k tomuto výčtu přidává navíc psychosociální změny, jako je například vstup do mateřské školy, školy, zaměstnání, či sňatek. Šimíčková-Čížková (2010) dále pod biologické změny zahrnuje například tělesný vývoj a zrání nervové soustavy, pod kognitivní změny zahrnuje vývoj a změny poznávacích procesů a pod emocionální rozvoj pak vývoj a změny emočního prožívání.

Pokud však u dítěte v raném věku nastane opoždění či narušení v jakémkoliv aspektu vývoje, může to ovlivnit rozvoj v pozdějších fázích vývoje člověka (Lestari, 2020).

Lidské znalosti a dovednosti lze maximálně využít již v období raného dětství, kdy se zaměřujeme zejména na kognitivní a jazykový rozvoj. V tomto období hrají klíčovou roli rodiče a pečovatelé, kteří tento vývoj mohou maximálně podpořit svou interakcí s dětmi. Pokud rodiče porozumí schopnostem dítěte již v raném věku, mohou tím blahodárně působit na další rozvoj jeho kognitivních, jazykových i inteligenčních schopností (Chung, 2019).

Raný vývoj dítěte vytváří základ pro jeho celoživotní psychickou a fyzickou pohodu. Mezi významné faktory ovlivňující zdravý vývoj dítěte v raném věku patří stimulující domácí prostředí. Stimulujícím prostředím máme na mysli zejména poskytování stimulačních a učebních příležitostí a vytváření pozitivního emočního klimatu podporující procesy učení a stimulace, ale také bezpečnost a čistotu fyzického prostředí. Mnoho studií napříč různými socioekonomickým a kulturním prostředím ukázalo, že vybavenost prostředí různými knížkami, edukativními hračkami a věcmi rozvíjející gramotnost dítěte mohou pozitivně ovlivnit jeho vývoj. Kognitivní vývoj dětí silně souvisí především s kvalitou jejich domácího



prostředí. Kromě vlivu na kognitivní složku dítěte, má domácí prostředí vliv také na jazykové schopnosti a fyzické zdraví. U fyzického zdraví mluvíme zejména o vlivu na dětskou obezitu (Zhong, 2020).

## **1.1 Charakteristika jednotlivých vývojových stádií raného věku**

O vývojových stádiích mluvíme jako o představě samostatných a kvalitativně odlišných krocích, které používáme při objasňování posloupnosti vývoje. Vývojová stádia vychází z myšlenky, že se chování v daném stádiu kvalitativně liší od chování v tom předchozím i v následujícím. Všechny děti procházejí všemi stádii ve stejném pořadí. Vlivy prostředí však mohou jednotlivá stádia buď urychlovat, nebo zpomalovat, avšak pořadí stádií je vždy zachováno (Nolen-Hoeksema, 2012).

V jednotlivých stádiích vývoje člověka nedochází pouze ke kvantitativním změnám (rychlejší a přesnější vnímání, zlepšování motorických schopností, schopnost zvládnout vyřešit více úkolů v kratším časovém úseku), ale setkáváme se také se změnami kvalitativními, které můžeme srovnávat s předešlými i následujícími stádii. Langmeier a Krejčířová uvádějí, že ve vývoji člověka nejde vždy pouze o „více“, ale důležité je také „jinak“ (Langmeier a Krejčířová, 2006).

V lidském vývoji existují tzv. kritická období, která úzce souvisí s pojetím vývojových stádií. Aby mohl vývoj dál probíhat normálně, musí v daném kritickém období nastat určitá událost. O kritickém období se mluví v souvislosti s některými aspekty tělesného vývoje v prenatálním období. Konkrétním příkladem je období šestého a sedmého týdne po oplodnění, které je kritické pro správný vývoj pohlavních orgánů. Co se týče kritických období v souvislosti s psychickým vývojem, tak ta nebyla doposud dostatečně prokázána. V souvislosti s psychickým vývojem bychom však mohli hovořit o takzvaných citlivých obdobích. DeHart (2000) například tvrdí, že pro intelektový rozvoj a osvojení jazyka může být mimořádně významné předškolní období. Jestliže dítě získá v citlivém období velmi špatnou zkušenost, může silně narušit budoucí rozvoj, který je poté obtížné změnit (Nolen-Hoeksema, 2012).

Langmeier a Krejčířová (2006) ve své publikaci uvádějí fakt, že v dnešní době zatím ještě nemáme jednotně uznávanou klasifikaci vývojových etap člověka, která by se využívala ve všech odvětvích. Šimíčková-Čížková (2010) zahrnuje mezi často využívané vývojové periodizace například biopsychologickou vývojovou periodizaci Václava Příhody, psychologickou vývojovou periodizaci Jeana Piageta, nebo psychoanalytickou vývojovou

periodizaci Sigmunda Freuda. Příhoda (1977) uvádí rozdělení vývoje na osm etap: rozvoj antenatální, první dětství, druhé dětství, pubescence, období hebetické, životní stabilizace a vyvrcholení, interevium a senium. Piaget (2014) kategorizuje vývoj do etapy senzomotorické inteligence, etapy symbolického a předpojmového myšlení, etapy názorného myšlení, etapy konkrétních operací a etapy formálních operací. Freud (1991) rozděluje etapy vývoje na pět stádií, a to konkrétně na orální stádium, anální stádium, falické stádium, stádium latence a genitální stádium.

Pro účely této práce byla zvolena charakteristika vývojových stádií raného věku na etapy všeobecně známé také v laické veřejnosti, a to na prenatalní období, novorozenecké období, kojenecké období, batolecí období a předškolní období. Tuto periodizaci využívá mnoho českých autorů a byla vytvořena V. Příhodou v 70. letech 20. století (Saicová Římalová, 2016).

### **1.1.1 Prenatální období**

Prenatální období začíná početím dítěte neboli oplozením vajíčka spermií ve vejcovodu, a končí narozením dítěte. Za normální délku tohoto období je považován časový úsek od 39 do 41 týdnů, v průměru se udává asi 40 týdnů, což je zhruba devět měsíců (Langmeier, Krejčířová, 2006; Pugnerová in Šimíčková-Čížková, 2010; Thorová, 2015).

Prenatální vývoj můžeme rozdělit na tři etapy dle embryonálního věku. První etapou je *germinální období*, které trvá od početí do druhého týdne. V tomto období dochází k oplození vajíčka spermií. Oplozené vajíčko neboli zygota pomalu putuje do dělohy a přitom se rýhuje. Do 70 hodin od oplodnění vzniká morula, což je kulovitý útvar, který se skládá z 16 buněk. Třetí den od oplodnění vstupuje morula do dělohy a dál se vyvíjí. 120 hodin po oplození se uprostřed moruly utvoří dutina a vzniká blastula. Šestý den po oplození se blastula zahnízdí ve sliznici dělohy a začíná vylučovat hormony. Tyto hormony mají za úkol zastavit menstruaci a zabránit imunitní reakci těla matky. V době dalších pěti až sedmi dní se buňky blastuly diferencují, vzniká trofoblast a embryoblast. Druhou etapou je *embryonální období*, které trvá od třetího do osmého týdne. Ve třetím týdnu probíhá proces gastrulace, kdy se vrstvy blastuly přeměňují v entoderm, ektoderm a mezoderm. Na konci třetího týdne je vytvořen základ mozku, základ srdce a primitivní ústa. 27. den se uzavírá neurální trubice a začíná vývoj mozku a páteře. Ve čtvrtém týdnu začíná vznikat srdce a fungovat oběhový systém, vytváří se náznaky končetin a vznikají sluchové jamky a oční váčky. V šesti týdnech jsou pak již patrné oči a ušní boltce, vznikají základy prstů a můžeme sledovat srdeční tep, který je 80 až 85 tepů za minutu.

V osmém týdnu jsou již vytvořeny ruce i nohy a můžeme pozorovat vznik očních víček. Vágnerová (2012) a Langmeier a Krejčířová (2006) uvádí délku trvání embryonálního období až do 12. týdne a celkově tuto etapu shrnují jako etapu vývoje, kdy jsou vytvořené základy všech životně důležitých orgánů člověka a zároveň varují před náchylností zárodku na teratogenní vlivy. Englerová (2020) řadí mezi teratogenní vlivy například toxiny z prostředí, infekce, stres nebo špatnou výživu matky a zároveň udává fakt, že tyto faktory mohou narušit fyziologické děje ve vývoji embrya, které se později mohou projevit v neuropsychickém vývoji dítěte a ovlivnit tak jeho kognitivní, emoční či sociální stránku. Třetí a poslední etapou prenatalního vývoje je *období fetální*, které začíná koncem devátého týdne od početí a končí narozením dítěte. V tomto období se dál vyvíjí a diferencují orgány a orgánové systémy plodu. Ve třináctém týdnu je plod schopen reagovat na světlo, jeho klouby jsou již vyvinuty, a tudíž umožňují spontánní pohyb ramen, nohou, rukou a prstů. Můžeme pozorovat reflexní pohyby (protahování, škytání, zívání, sání, polykání, uchopování či cucání palce). Od čtyř měsíců se vyvíjí subkortikální struktury mozku, které mimo jiné slouží ke zpracovávání přicházejících impulzů. Anand a Clancy (2006) ve své studii uvádějí, že od 20. týdne má plod všechny potřebné předpoklady pro percepci bolesti. Ve čtvrtém měsíci je vyvinut také aparát vnitřního ucha a u plodu se objevují reakce na sluchové podněty a na dotek (je patrný palmární reflex a hledací reflex, kdy se dítě otáčí za zdrojem doteku). Od pátého měsíce se u plodu objevuje čichové vnímání a můžeme pozorovat úchopový, sací, polykací a dýchací reflex. Od šestého měsíce má plod vytvořené chuťové pohárky na jazyku a oči jsou plně vyvinuté. Od sedmého měsíce se plíce dítěte připravují na dýchání a schopnost žít nezávisle na matčině těle. Vyvíjí se mozek, axony se prodlužují a formují se synapse, plod je schopen využívat všech pět smyslů. V osmém měsíci končí vývoj pohlavního ústrojí. Dříve bylo dítě ve 37. a 38. týdnu považováno za zcela donošené, avšak nynější výzkumy ukazují, že pro vývoj mozku jsou tyto týdny stále ještě velmi důležité (Thorová, 2015).

V dnešní době již víme, že prenatalní období je významným obdobím pro další vývoj lidského organismu. V průběhu nitroděložního vývoje se formují jak kognitivní funkce, tak i intelektuální schopnosti dítěte (Ribeiro, 2016). Původní myšlenka, že před porodem je v těle matky pouze nějaký pasivní organismus, je v dnešní době již dávno překonána. Víme, že v těle matky žije organismus, který je schopen učit se a využívat všechny své smysly (Thorová, 2015). Langmeier a Krejčířová (2006) dodává, že dítě má také vyvinutou schopnost habituace, tedy pokud se určitý podnět opakuje stále dokola, plod na něj již přestává reagovat.

Prenatální péče zahrnuje především péči o zdraví matky a monitorování, případně včasnou diagnostiku poruch plodu. Čím lepší je zdravotní stav matky, tím vyšší jsou předpoklady pro narození zdravého dítěte. Matka může své zdraví ovlivnit správnou životosprávou. Kouření může mít za následek snížení porodní hmotnosti dítěte, což může mít fatální důsledek v případě předčasného porodu dítěte. V době těhotenství je vhodné se vyhnout užívání různých léků, jelikož ty mohou mít teratogenní účinky. Nepříznivě na plod působí také požívání alkoholu či drog. Mezi další faktory ovlivňující vývoj dítěte v prenatálním období můžeme zařadit prenatální infekce, zdravotní problémy matky či dědičná onemocnění. Vhodnou prevencí vrozených vad CNS je užívání kyseliny listové matkou dítěte. Pokud matka užívá kyselinu listovou již před početím dítěte, snižuje tím riziko vzniku defektů neurální trubice plodu. Kyselinu listovou je doporučováno užívat také v období prvního trimestru (Zoban a Černý in Lebl, Houdek a kol., 2012).

### **Prenatální stimulace**

Prenatální cvičení je spojeno s menším počtem komplikací souvisejících s porodem, nižším výskytem hypertenze a gestačním přírůstkem hmotnosti během těhotenství (Tinloy, 2014). V současné době se využívají zejména metody vestibulární stimulace používané v klinických, terapeutických a v poslední době i neurovědeckých kontextech. Tyto metody zahrnují kalorickou a galvanickou stimulaci vestibulárních orgánů v uších i mechanické stimulatory, jako jsou rotující židle a posunovací plošiny. Vestibulární aktivita plodu je v prenatálním životě hojně prožívána – jak pasivně prostřednictvím pohybů matky, tak aktivně, když se začínají organizovat motorické vzorce plodu. Je tudíž pravděpodobné, že prenatální vestibulární stimulace může přinést proximální výsledky u schopností pozornosti novorozenců, o nichž se předpokládá, že jsou základem pro sociální rozvoj poznání (Palla, 2014).

Verdín (2020) uvádí, že doposud žádné studie nezkoumaly vliv prenatální taneční aktivity na novorozeneckou pozornost, tudíž vytvořila studii zabývající se taneční prenatální vestibulární stimulací, která kombinuje kinestetické vzory a sekvence založené na naturalistických pohybech, aby dodala fetální vestibulární stimulaci a zároveň poskytovala matce jemné cvičení s nízkým dopadem.

### **1.1.2 Novorozenecké období**

Novorozenecké období začíná narozením dítěte. Celé toto období je charakteristické zejména zvykáním dítěte na nové prostředí. V prenatálním období se dítě vyvíjelo v plodové vodě, kde plod vnímal pouze tlumené zvuky a doteky a byla zde stále stejná teplota. Po narození

se dítě najednou ocitá v hlučném, osvětleném, chladném prostředí a začíná jinak vnímat svou hmotnost a dotekové vnímání. Dítě již není zcela závislé na své matce, tudíž se na začátku svého života musí naučit, jak dýchat, udržovat stálou tělesnou teplotu, přijímat potravu a jak vyměšovat (Vágnerová, 2012).

K hodnocení adaptace novorozence na nové prostředí se v prvních minutách po porodu používá skórování podle Apgardové, kdy se hodnotí pět základních vitálních projevů dítěte, kterými jsou dýchání, srdeční akce, barva, reakce na podráždění a tonus, a to konkrétně v první, páté a desáté minutě po narození dítěte (Zoban, Černý in Lebl, Houdek a kol., 2012).

Hned po narození se u dítěte objevují reflexy, které novorozenci slouží jak k přežití v novém prostředí, tak k samotné adaptaci a orientaci v prostředí (Vágnerová, 2012). Určitými reflexy je vybaven člověk po celý život. Jsou to reflexy, které máme již od narození a které nikdy nezmizí – patří mezi ně dýchání, polykání, kašel, kýchání, zvracení, zívání, mrkání a vylučování. Existují však reflexy, které jsou výbavné pouze v určitém vývojovém období člověka. Nazýváme je tzv. přechodné reflexy. Jak se člověk vyvíjí, tak tyto reflexy postupně mizí. Novorozenec má těchto reflexů desítky. Mezi nejznámější přechodné reflexy patří například Moroův reflex, sací reflex, hledací reflex, chůzový automatismus, tonicko-šijový reflex, pátrací reflex, nebo uchopovací reflex (Thorová, 2015).

U novorozenců se provádí postnatální screening, který zahrnuje laboratorní screening novorozenců, screeningové vyšetření kyčlí, screening kongenitální katarakty a screeningové vyšetření sluchu. Laboratorní screening novorozenců je prováděn pomocí analýzy krve, která se novorozenci odebírá vpichem do patičky. Z tzv. suché kapky se vyšetřují endokrinní onemocnění a cystická fibróza (Zoban, Černý in Lebl, Houdek a kol., 2012). Od roku 2011 se provádí screening sluchu novorozenců pomocí otoakustických emisí. Měření u novorozenců probíhá 2. až 4. den po narození. Dítě může v průběhu vyšetření spát, nebo být ve stavu klidné bdělosti. Sledujeme projev aktivity zevních vláskových buněk. Pokud je výsledek vyšetření negativní, je indikován s časovým odstupem rescreening (Česko, 2011). Screening sluchu je velmi důležitý, jelikož pozdě diagnostikovaná porucha sluchu může mít za důsledek opoždění vývoje řeči, mentálních psychosociálních a kognitivních schopností člověka (Zoban, Černý in Lebl, Houdek a kol., 2012).

Zdraví novorozenci mají poměrně dobře vyvinuté sluchové vnímání. Pugnerová (2010) uvádí, že dítě je hned po porodu schopno rozlišit řeč matky od jiných zvuků. Studie, kterou publikoval DeCasper (1994) uvádí, že dítě raději preferuje hlas matky od hlasu jiných lidí.

Zároveň tvrdí, že postnatálně vnímané zvuky řeči matky mohou být ovlivněny prenatálními zkušenostmi dítěte. Zajímavé je, že děti v prvních týdnech života natačí hlavu za zdrojem zvuku. Toto chování však po pár týdnech mizí. Znovu se objevuje nejdříve až po třech měsících, kdy už dítě k hledání zdroje zvuku používá zrak (Nolen-Hoeksema, 2012).

Konec novorozeneckého období udávají různí autoři jinak. Klíma (2016) ve své publikaci rozděluje novorozenecké období na užší novorozenecké období, které končí sedmým dnem života dítěte a širší novorozenecké období, které končí 28. dnem života dítěte. Dítě poté přechází v období kojenecké. Allen (2002) udává konec novorozeneckého období po prvním měsíci života dítěte. Narozdíl od předchozích autorů, uvádí Pugnerová in Šimíčková-Čížková (2010) konec novorozeneckého období až po šestém týdnu života dítěte.

### **1.1.3 Kojenecké období**

Dle Klímy (2016) začíná kojenecké období narozením dítěte a trvá ukončením prvního roku jeho života. Klíma (2016) tedy do kojeneckého období zahrnuje také novorozenecké období. Stejně jako Klíma (2016), tak i Zahálková (2000) uvádí, že se novorozenecké a kojenecké období prolíná. Thorová (2015) udává počátek kojeneckého období jako ukončený první měsíc života člověka. S Thorovou (2015) se shoduje také například Vágnerová (2012) či Allen (2002). Thorová (2015) však přidává dovětek, kdy tvrdí, že kojenecké období může začínat až od dokončeného 6. týdne života člověka. S tímto dovětkem se shoduje ve své publikaci také Pugnerová in Šimíčková-Čížková (2010).

Kojenecké období je pro člověka obdobím v životě, kdy probíhá největší a nejsilnější růst a prudký psychomotorický vývoj. Růst a vývoj kojence je závislý na správném množství a skladbě živin, zrání jednotlivých systémů (zejména centrální nervové soustavy) a dostatečně podnětném rodinném prostředí (Klíma, 2016). Zahálková (2000) uvádí, že v průběhu prvního roku života dítěte značně roste mozek. Přírůstek mozku za toto období je stejný, jako přírůstek za všechny ostatní roky života (Zahálková, 2000). Klíma (2016) doplňuje, že kromě růstu mozku v tomto období dochází k největšímu růstu celého organismu v rámci postnatální fáze života.

V průběhu prvních měsíců života se stabilizuje tělesný systém kojence, ustaluje se jeho teplota, dech a tep se stává pravidelnějším a dochází k velmi rychlému růstu celého organismu. Svaly dítěte se stávají silnějšími a dítě nad nimi začíná získávat kontrolu. Díky tomu se zlepšuje jeho celková motorika. Postupně se zkracuje čas spánku. Kojenec je tedy delší dobu vzhůru a odehrává se osobnostně-sociální vývoj. Pugnerová in Šimíčková-Čížková (2010) upozorňuje

na učení prostřednictvím sociálního prostředí. Kojenec začíná zapojovat při prozkoumávání okolí také zrak. Pozoruje, co se kolem něj děje a snaží se na podněty reagovat. Vágnerová in Šimíčková-Čížková (2010) udává, že se dítě během kojeneckého období učí zrakovou percepci, ke které je potřeba zvládnout schopnost fixace předmětu, konvergence a akomodace. Zároveň autorka uvádí, že se sice zraková akomodace vytváří až mezi třetím a čtvrtým měsícem, avšak poté se začíná rychle rozšiřovat. Stejně tomu je také u sluchové percepce, kdy se na počátku čtvrtého měsíce začíná rozvíjet koordinace sluchu a svalových pohybů při hledání zdroje sluchového podnětu – dítě nejprve hledá zdroj zvuku pouze očima a až později začíná zvedat a otáčet hlavu (Vágnerová in Šimíčková-Čížková, 2010). Rozvíjí se také sociální interakce a dítě začíná získávat důvěru a emoční vazbu ke svým rodičům (Allen, 2002). Mezi čtvrtým až osmým měsícem dítě preferuje taktilní a kinestetické počítky. Mluvíme zejména o spojení ruky a úst – vše, co dítě drží, vloží do úst (Vágnerová in Šimíčková-Čížková, 2010).

V kojeneckém období se začínají více projevovat rozdíly mezi jednotlivými dětmi. Každé z nich má individuální prožívání, chování a liší se v celkovém vývoji. Vývoj dítěte závisí například na aktivační úrovni, adaptabilitě, vegetativní stabilitě, intenzitě citových prožitků, celkovém ladění osobnosti, temperamentu dítěte (Vágnerová, 2012). Faw (1989) popisuje sedm bodů, kdy kojenec svými specifickými vlastnostmi a chováním ovlivňuje prostředí celé rodiny:

1. Úroveň aktivity – některé děti jsou aktivnější než jiné.
2. Pravidelnost – některé děti mají striktnější denní režim než jiné.
3. Reakce na nové stimuly – některé děti ignorují nové zdroje stimulace, zatímco jiné okamžitě zaujmou, popřípadě se velmi rychle adaptují.
4. Pozornost – některé děti se nechají velmi snadno rozptýlit od probíhající činnosti, naopak jiné je těžké od určité činnosti odtrhnout.
5. Dráždivost – některé děti se mnohem více vztekají a pláčou než jiné.
6. Mazlení – někteří kojenci vnímají mnohem lépe mazlení než jiní. Je zajímavé, že zatímco mazlivé děti mají silnější vazbu ke svým pečovatelům, u nemazlivých dětí se rychleji rozvíjí motorické a vjemové dovednosti.
7. Nálada kojence – někteří kojenci jsou více přátelští a radostnější než jiní.

Vývoj dítěte je ovlivněn také učením a množstvím podnětů, které dítě stimuluje (Vágnerová, 2012).

Již v kojeneckém období existuje protosociální chování, tedy chování preferující sociální kontakt. Od tří měsíců má kojeneček rozvinutý sociální úsměv, který značí nástup záměrné sociální reciprocity. Mezi třetím až šestým měsícem se tento reciproční sociální kontakt rozvíjí. Faw (1989) uvádí, že od šestého měsíce věku se neobjevuje úsměv pouze jako odpověď na sociální stimulaci, ale kojenci se v tomto věku již aktivně smějí při hrách s jinými lidmi. Mezi osmým a devátým měsícem můžeme pozorovat rozdílný vztah vůči rodičům a ostatním osobám. Od osmého měsíce se začíná objevovat separační úzkost, kterou Langmeier a Krejčířová (2006) definují jako negativní emoce úzkosti a strachu, které jsou vyvolané odloučením od matky (často pouze odchodem matky do jiné místnosti). Pugnerová in Šimíčková-Čížková (2010) uvádí, že kromě separační úzkosti se u kojenců objevuje také strach z cizích lidí. Dítě tak dává najevo, že umí rozlišit známé lidi od neznámých a k neznámým lidem se chová odtažitěji než ke známým. Pugnerová in Šimíčková-Čížková (2010) i Langmeier a Krejčířová (2006) se shodují v tom, že jak separační úzkost, tak strach z cizích lidí jsou znakem normálního emočního vývoje dítěte. Okolo devátého měsíce se u kojenců objevuje schopnost sdílené pozornosti, kdy je dítě schopno rozdělit pozornost mezi rodiče a objekt a tuto pozornost vzájemně sdílet. Na základě sdílení pozornosti se poté odvíjí rozvoj dalších dovedností, jako je například sociální reference či chápání emocí (Thorová, 2015). Od desátého měsíce jsou kojenci natolik vyspělí, že by se měli zvládat rozhodovat na základě sociální reference, která je směřovaná k dospělé osobě (Walden, 1988).

Mezi závažné problémy kojeneckého věku patří nedostatečně vyvinutý imunitní systém. Kojenci jsou tudíž málo odolní vůči infekcím. V prvních měsících života čerpají protilátky od své matky, které se jim do těla dostávají pasivním přenosem. Vlastní imunitní systém si však musí teprve vybudovat. Probíhající infekční choroba se u kojence může projevat vysokými teplotami, neklidem, nechutenstvím či zánětlivým onemocněním kůže a podkoží – mají totiž nižší schopnost lokalizovat zánětlivý proces. Z toho vyplývá, že nemoci, které mají u starších dětí či dospělých lehký průběh, mohou být pro kojence nebezpečné, proto je nutné, aby měl správnou péči a ochranu před infekcemi (Zahálková, 2000). Klíma (2016) upozorňuje na nebezpečí infekčních průjmů, infekcí močových cest a na častý výskyt úrazů – zejména pádů z výšky či popálenin.

#### **1.1.4 Batolecí období**

Klíma (2016) a Plevová in Šimíčková-Čížková (2010) rozdělují batolecí období na dvě části, a to na mladší batolecí věk, který trvá do dvou let věku, a starší batolecí věk, který trvá



od dvou do tří let věku dítěte. Vágnerová (2012), Thorová (2015), Allen (2002) a Langmeier a Krejčířová (2006) vymezují batolecí období jako jeden celistvý vývojový úsek, který trvá od jednoho do tří let věku dítěte.

Thorová (2015) charakterizuje batolecí období, jako část života člověka, ve které se z malého, zcela nesamostatného miminka stává samostatně se pohybující a komunikující dítě, které je schopno vlastní sebeobsluhy. V tomto období nastává zřetelný rozvoj mnoha schopností, dovedností a celé osobnosti dítěte. Jak již bylo zmíněno výše, dítě se stává samostatným tvorem a postupně se uvolňují různé vazby – například vázanost na matku. I přesto však dítě v batolecím věku stále potřebuje určitou kontrolu a pevné vedení. Dítě v tomto období zkouší své možnosti a zjišťuje limity (Vágnerová, 2012).

Tempo růstu se v této fázi vývoje výrazně zpomalilo, avšak se objevují významné vývojové změny, a to zejména díky schopnosti samostatně se přemísťovat z místa na místo a tím pádem prozkoumávat a poznávat okolní svět. Klíma (2016) souhlasí, že růst batolete je o mnoho pozvolnější, než růst v předchozích vývojových stádiích a převažuje psychický vývoj nad motorickým. Vágnerová (2012) upozorňuje na zkoumání vlastních pohybových možností batolaty a zároveň uvádí, že poznávání vlastního těla je jednou z forem autoregulace – dítě je novou zkušeností tak nadšené, že různé motorické aktivity opakuje stále dokola a tím si je procvičuje a zdokonaluje je.

Kolem prvního roku života dítě věří, že se svět točí kolem něho. Mluvíme o jisté formě egocentričnosti. Dítě hojně využívá slova „moje“ a často napodobuje hry ostatních dětí, avšak bez tendence se k nim přidat (Allen, 2002). Faw (1989) dodává, že právě kvůli egocentričnosti nejsou děti schopny pochopit, že jejich chování může ranit city někoho jiného, a to ani v případě, že by se jim to někdo snažil vysvětlit. Kolem druhého roku si začínají děti všimnout svých vrstevníků a začínají s nimi navazovat vztahy, avšak nikdy to v tomto věku není na úkor vztahů k dospělé osobě. Ze začátku se děti pouze tahají o hračku, popřípadě si hračky podávají, teprve po druhém roce se začíná objevovat paralelní hra a až kolem třetího roku se při hře objevuje spolupráce, případně soupeření (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Sociální vývoj dítěte postupuje postupně. Na začátku můžeme pozorovat reflexivní reakce na sociální podněty, později nastupuje záměrné napodobování. Právě napodobování pomáhá k rozvoji sociálních dovedností dítěte a podílí se také na schopnosti empatie. Napodobování hraje tudíž velmi důležitou roli v procesu učení. Dítě napodobuje jak manipulaci s předměty, tak pohyby dospělých i vrstevníků. Své dovednosti rozvíjí právě díky sociální

interakci a zpětné vazbě, kterou získá od druhé osoby. V batolecím období začíná uvědomění si vlastní osoby u dětí – dítě začíná používat pojmy jako „já“ a „moje“ a začíná projevat vlastní přání slovy „já chci/já nechci“. Kolem 18. až 24. měsíce se začíná objevovat batolecí negativismus, kdy dítě začíná hojně používat slovo „ne“ a tím se začíná vymezovat od ostatních osob (Thorová, 2015).

Jemná motorika se v batolecím věku rychle zdokonaluje. Dítě začíná hojně využívat schopnost uchopit předměty, manipulovat s nimi a pouštět je. Thorová (2015) v souvislosti s úchopem předmětů udává osvojení tzv. pinzetového úchopu. Jemnou motoriku dítě může rozvíjet při hře s kostkami. Kolem jednoho roku je dítě schopno postavit dvě kostky na sebe, v osmnácti měsících zvládá již věž z několika kostek a kolem třetího roku je schopno napodobit složitější stavby či postavit most ze tří kostek. Thorová (2015) upozorňuje na zlepšující se koordinaci obou rukou a na práci ve schématu koordinovaného trojúhelníku, kdy je dítě schopno přendat předmět z jedné ruky do druhé, aby mohlo uchopit nový předmět, popřípadě je schopno jeden předmět odložit. S jemnou motorikou souvisí také pokusy o čmárání. Plevová a Petrová in Šimíčková-Čížková (2010) uvádí, že se již před druhým rokem nachází v stádiu črtací experimentace, které je založeno na málo koordinovaném čarání dítěte tužkou po papíru. Pohyby dítěte na začátku vychází z ramenního kloubu, později se přenesou na zápěstní kloub. Thorová (2015) doplňuje, že v okamžiku, kdy dítě svou čáranici pojmenuje, nastává fáze asociativního čarání. Po druhém roce života se dítě snaží napodobovat zachování vertikálního směru čáry a na konci batolecího období bývá dítě schopno napodobit kruh (Langmeier a Krejčířová, 2006).

### **1.1.5 Předškolní období**

Plevová in Šimíčková-Čížková (2010) charakterizuje předškolní období jako období mezi dvěma důležitými sociálními zařazeními dítěte. Začátek předškolního období vymezuje Plevová in Šimíčková-Čížková (2010) jako vstup do mateřské školy ve třetím roce života dítěte a jako konec tohoto období uvádí vstup do základní školy v šesti letech. Thorová (2015) doplňuje, že v některých teoretických systémech může být považováno za dítě v předškolním období také dítě ve věku od dvou do pěti let. Thorová (2015) však souhlasí s Plevovou in Šimíčková-Čížková (2010), že konec předškolního období je definován nástupem do první třídy základní školy. Langmeier a Krejčířová (2006) upozorňují na častou chybu, kdy je předškolní období definováno jako „věk mateřské školy“, připomínají, že mnoho dětí mateřskou školu nenavštěvují a upozorňují na fakt, že základní roli ve výchově dítěte hraje stále

rodiče a mateřská škola výchovu pouze pomáhá rozvíjet a staví na ní. Langmeier a Krejčířová (2006) také udávají rozdíl mezi předškolním obdobím a předškolním věkem, kdy předškolní věk charakterizují jako celé období života dítěte od narození až do nástupu do školy.

Typická je pro toto období změna tělesné konstituce dítěte. Mizí dětská baculatost, dítě je najednou štíhlé a objevuje se nepoměr mezi růstem končetin, trupu a hlavy. Na konci předškolního období mluvíme o období vytáhlosti. Probíhá osifikace kostí. Na počátku tohoto období se teprve začínají koordinovat pohyby rukou a nohou, koncem tohoto období je již dítě schopno zvládnout i činnosti vyžadující složitější koordinaci pohybů, jako je například jízda na kole, bruslení, lyžování či plavání. Kolem čtvrtého roku dochází k upřednostňování jedné ruky před druhou a končí období, kdy dítě k činnosti používá obě ruce. Mluvíme o takzvané vyhraněnosti laterality. Pro rozvoj jemné motoriky je důležité období kolem šestého roku, kdy dochází k osifikaci zápěstních kůstek. Nastává první strukturální přeměna, kdy se dítěti mění postava – charakteristické jsou protaženější končetiny. Tato přeměna dítěte má negativní vliv jak na tělesnou, tak na duševní harmonii, proto je vyhovující, pokud dítě dokončí první strukturální přeměnu ještě před nástupem do první třídy (Plevová in Šimíčková-Čížková, 2010).

Pro předškolní věk je typická stabilizace vlastní pozice ve světě a rozlišení vztahu ke světu. Dítěti pomáhá v poznávání světa představivost. Šulová (2016) uvádí, že pokud je pro dítě realita, která jej obklopuje, příliš nesrozumitelná, pomáhá si dětskou konfabulací. Dítě v tomto období uvažuje většinou na základě intuice, jelikož ještě není schopno využívat při uvažování logiku. Svě představy si předškolák přizpůsobuje svým vlastním možnostem poznání i aktuálním potřebám. Klíma (2016) upozorňuje na postupné uvědomování si vlastního „já“ u dítěte předškolního věku a udává, že v tomto období dochází k vytváření a zároveň také k fixaci mezilidských vztahů týkajících se nejenom rodiny, ale také i vrstevníků. Toto období je tedy jakousi přípravnou fází člověka na život ve společnosti. Dítě se začíná učit chování k různým lidem a reagování na různé situace. Šulová (2016) dodává, že dítě v tomto období může prověřovat různé sociální normy a pravidla a zkouší různé sociální role. Zároveň se předškolák musí zvládnout umět prosadit a být schopen kooperovat se svými vrstevníky (Vágnerová, 2012).

Jako hlavní způsob učení je využívána hra. Mezi třetím a čtvrtým rokem dítě začíná ve hře využívat svou fantazii. Právě v tomto období je běžné, že dítě mění význam předmětu podle momentální potřeby ve hře. Oblíbená je také kresba. Nejčastěji se objevuje kresba s fantazijním obsahem, kdy dítě kreslí své představy o světě bez ohledu na to, zda jsou pravdivé či nikoliv. Kresba se v předškolním období celkově rychle vyvíjí, a to jak po obsahové stránce,

tak i po formální. Kresba je v předškolním období důležitá zejména pro to, že připravuje ruku na další dovednost, kterou je psaní (Thorová, 2015).

V předškolním období se výrazně rozvíjí zejména druhá signální soustava, kdy je dítě schopno začít chápat význam abstraktních pojmů (Klíma, 2016). Na počátku předškolního období dokáže dítě většinou pojmenovat určité věci. Teprve až mezi čtvrtým až šestým rokem začíná docházet k uvědomění si vztahů mezi jednotlivými věcmi. V této době začíná být dítě schopno tvořit také slova nadřazená (abstraktní) a zvládá pochopit podstatné souvislosti mezi jednotlivými věcmi (Plevová in Šimíčková-Čížková, 2010).

## 2 Řečový a jazykový vývoj

Vývoj řeči je nedílnou součástí celkového psychického vývoje dítěte. Celkovému vývoji dítěte byla věnována předchozí kapitola, ve které jsme se zabývali zejména psychickým vývojem, socializací a motorickým vývojem. Následující kapitola je věnována řečovému a jazykovému vývoji. Kapitola má za cíl informovat a popsat základní mezníky vývoje jazykových schopností dětí v raném věku.

### 2.1 Vymezení pojmů řeč a jazyk

Pro lepší pochopení souvislostí je třeba si na úvod vysvětlit rozdíly mezi pojmy řeč a jazyk.

Klenková (2006, s. 27) definuje řeč jako „*specificky lidskou schopnost. Jedná se o vědomé užívání jazyka jako složitého systému znaků a symbolů ve všech jeho formách.*“ Řeč využíváme k projevoování pocitů, přání a myšlenek ostatním lidem. Na řeči se podílí jak mluvní orgány, které využíváme k produkci tzv. zevní řeči, tak činnost mozku a jeho hemisfér který kooperuje při vnitřní řeči. Řeč velmi úzce souvisí s kognitivními procesy a s myšlením – představitelé dnes již spíše historických teorií se domnívali, že myšlení a řeč je jeden totožný kognitivní proces, kdy tvrdili, že myšlení je tiché mluvení a řeč je hlasité myšlení, avšak v dnešní době již většina teoretiků zastává názor, že myšlení a řeč jsou dvě různé psychické funkce (Klenková, 2006).

Na rozdíl od řeči je jazyk definován Klenkovou (2006, s. 27) jako „*soustava zvukových a druhotných dorozumívacích prostředků znakové povahy, schopná vyjádřit veškeré vědění a představy člověka o světě a jeho vlastní vnitřní prožitky.*“ Noem-Holeksama (2012, s. 377) definuje jazyk jako „*mnohúrovňový systém, který prostřednictvím slovních a větných jednotek uvádí do vztahu myšlenky a řeč.*“. Základním rozdílem tedy je, že jazyk je soustava symbolů, která je využívána jako nástroj řeči. Při promluvě (řeči) využíváme onen nástroj k dorozumění se s ostatními.

Snijders (2020) uvádí, že jazyk tvoří prostředek k porozumění a komunikaci s ostatními lidmi, což je klíčem k sociální interakci. Samotný pojem „vývoj řeči“ neznamena pouze sledování akustických či verbálních projevů dítěte, avšak pozorujeme také proces osvojování si porozumění řeči a využívání komunikačních schopností jako uceleného systému znaků a symbolů ve všech jeho formách v rámci ontogeneze člověka. Jazykový vývoj dítěte je proces,

který můžeme pozorovat již od intrauterinního vývoje a který končí smrtí jedince, avšak nejrychlejší a nejvíce pozorovatelný je jazykový vývoj v prvních pěti letech života člověka (Kapalková in Kerekrétiová, 2016).

Vývoj jazyka u dětí souvisí s nástroji akvizice jazyka a zároveň také s výchovnými vzory. Snijders (2020) doplňuje, že raný jazykový vývoj navíc tvoří základ pro fungování jazyka v pozdějších vývojových obdobích. Jazykový vývoj probíhá přirozeně a v určitých etapách. Pokud bychom srovnávali mluvu dětí a dospělých, mohli bychom upozorovat určité rozdíly jak v oblasti produkce, tak v oblasti percepce řeči. Nejmarkantnější jsou rozdíly ve slovní zásobě a gramatice. Dětská promluva je oproti promluvě dospělých osob krátká a jednoduchá. V psycholingvistickém kontextu je jazyk dětí ovlivňován několika faktory. Jsou to zejména mentální, enviromentální a psychologické podmínky. Martin, & Carlson, (2010) upozorňují na to, že různí odborníci popisují různé názory na problematiku týkající se utváření osobnosti dítěte – například Skinner uvádí jako rozhodujícím faktorem při formování jedince prostředí, na rozdíl od Maslowa, který je zastáncem tvrzení, že vývoj člověka je závislý nejen na prostředí, ale také na jedinci samotném. Stejně tak, když se budeme bavit o jazykovém vývoji, tak i zde hrají roli jak faktory prostředí, tak dispozice jedince (Yulianto, 2020).

Kapalková in Kerekrétiová (2016) uvádí, že stejně jako tomu bylo u celkového vývoje dítěte, tak i na jazykový vývoj dítěte se vztahují všeobecně platné vývojové principy:

1. Vývoj řeči dítěte je předvídatelný.
2. Děti dosahují jednotlivých vývojových mezníků v přibližně stejném věku.
3. Aby se dítěti mohla rozvinout nová schopnost, je třeba, aby dosáhlo určité vývojové zralosti ve formě určitého stupně kognice, motoriky a socioemočního vývoje.
4. Vývoj řeči probíhá v určitých vývojových stádiích.
5. I přesto, že existují různé normy vývoje řeči dítěte, je každé dítě individuální a mohou se tedy objevovat individuální rozdíly.

## 2.2 Komunikace

Komunikace je základním prostředkem interakce mezi osobami. Hartl (2015, s. 236) definuje interakci jako „vzájemné aktivní působení, ovlivňování jedinců, skupin a prostředí; jeden jedinec svým jednáním vyvolává změny v druhém jedinci prostřednictvím chování, jednání, řeči a mimiky“, sociální interakci pak Hartl (2015, s. 236) definuje jako „vzájemné dorozumívání, verbální i neverbální, mezi dvěma nebo více jedinci či mezi skupinami“.

Kerekrétiová (2016) uvádí, že komunikace může být považována jako jakákoliv interakce mezi lidmi a zároveň upozorňuje, že člověk, který je v přítomnosti jiného člověka, nemůže nekomunikovat.

Lidská komunikace je zprostředkovaná a dle formy zprostředkování neboli dle užitého komunikačního kanálu ji můžeme dělit na verbální a neverbální.

### **2.2.1 Verbální komunikace**

Při verbální komunikaci je využíváno verbálních prostředků, mezi které můžeme zařadit slovní výrazy mluvených či psaných a dalších odvozených znakových soustav. Verbální komunikace je specifická pro člověka – jde o předávání informací mezi lidmi. Lidé mohou verbálně vyjadřovat různé informace, poznatky, emoce, normy, hodnoty, ideály, postoje či dovednosti. Předpokladem pro verbální komunikaci je motivace všech účastníků komunikačního procesu a znalost daného jazyka (Výrost, 2008). Klenková (2006) dodává, že verbální komunikace je z historického pohledu vývojově nejmladší forma komunikace. Kdysi lidé využívali ke komunikaci formy neverbální komunikace či komunikaci činy. V dnešní době však verbální komunikace v dorozumívacím procesu zaujímá převládající pozici.

### **2.2.2 Neverbální komunikace**

Slova nejsou jediným nástrojem komunikace. Při neverbální komunikaci nevyužíváme slovní prostředky, ale naopak mimoslovní, které nám doplňují, případně dočasně nahrazují komunikaci verbální. Mezi tyto mimoslovní prostředky zahrnujeme viziku, mimiku, kineziku, gestiku, proxemiku, haptiku, posturologii, chronemiku a paralingvistiku. Právě paralingvistika zajišťuje přechod od mimoslovního ke slovnímu způsobu sdělování informací, což se děje zejména pomocí síly, intenzity, či zabarvení hlasu, intonace, rychlosti či plynulosti promluvy (Výrost, 2008). Kejkličková (2016) upozorňuje na fakt, že do neverbální komunikace nezahrnujeme pouze projevy, které můžeme registrovat vizuální cestou, ale také projevy zvukové, jako je údiv, vzlyk, smích, pláč, nesouhlas či odpor. Důležitou složkou neverbální komunikace je dle Kejkličkové (2016) také přerušování rozhovoru neboli práce s tichem což také nese v komunikaci určitý informační obsah.

Neverbální chování je úzce vázáno na společenské normy dané společností. Tyto normy získáváme od narození primárně prostřednictvím nejbližší rodiny. Později se začínají upevňovat v mateřské škole a ve škole mezi vrstevníky.

V komunikačním procesu může nastat situace, kdy je neverbální informace v rozporu s informací verbální. Klenková (2006) uvádí, že lidé ve většině případů dají přednost neverbální informaci, jelikož právě pomocí neverbální komunikace lidé navozují a vyjadřují mezilidské vztahy. Tento fakt pramení již z historické povahy vývoje komunikace, jelikož využívání verbálního sdělení nastává později jak ve fylogenetickém, tak v ontogenetickém vývoji.

### **2.2.3 Komunikační proces**

Jak již bylo zmíněno výše, komunikace je interakce jedné či více osob prostřednictvím určitých symbolů, je to proces předávání informací mezi komunikujícími subjekty, které na sebe vzájemně působí. Komunikace znamená přijímat signály, interpretovat je a vysílat je. Těmito činnostem dohromady říkáme komunikační proces (Hanzelínová, 2005).

Do komunikačního procesu patří:

1. Komunikátor – neboli osoba, která zakóduje nějakou zprávu a vysílá ji;
2. Komunikant – osoba, která přijímá vyslanou zprávu a snaží se ji dekodovat;
3. Interakce – střídání pozic komunikátora a komunikanta;
4. Komunikační kanál – cesta, kterou je informace posílána;
5. Komuniké – zpráva, kterou komunikátor sděluje komunikantovi;
6. Komunikační jazyk – jeho prostřednictvím se předává komuniké;
7. Zpětná vazba – reakce na přijatou zprávu, informuje komunikátora o tom, jak byla jeho zpráva přijata a chápána;
8. Komunikační prostředí – prostor, kde se komunikace odehrává;
9. Komunikační kontext – situace, ve které komunikace probíhá.

## **2.3 Ontogeneze lidské řeči**

Vývoj řeči můžeme rozdělit na dva druhy, a to na fylogenetický vývoj a ontogenetický vývoj, kde se fylogenetickým vývojem rozumí vývoj již od počátku existence lidského druhu. Uvádí se, že trvalo asi pět milionů let, než se ze společných předků člověka a lidoopů vyvinul druh *Homo sapiens sapiens* neboli nynější člověk. Za dobu tohoto vývoje se nezměnila pouze anatomie a fyziologie člověka, způsob pohybů, velikost mozku, ale docházelo také k rozvoji hlasových a později i řečových signálů. Dle Černého (2005) existují určité předpoklady, které měly zásadní vliv na postupném prohlubování rozdílů lidského rodu od dalších živočichů a později i předchůdců člověka ve vztahu k fylogenezi artikulované řeči. Mezi tyto předpoklady



Černý (2005) řadí například vzpřímenou chůzi, vývoj hybnosti ruky, používání nástrojů, rozvoj myšlení a rozvoj artikulované řeči.

Ontogenetický vývoj řeči chápeme jako vývoj řeči, který probíhá od početí člověka až do jeho smrti (Kejklíčková, 2016). Na vývoj řeči se můžeme dívat jako na jeden z nejpozoruhodnějších dějů v ontogenezi člověka. Pojem vývoj řeči zastřešuje průběh přirozeného procesu osvojování si exprese, percepce a využívání řečové komunikace ve všech jejích formách. Vitásková (2013) upozorňuje, že ve vývoji řeči existuje tzv. základní vývoj řeči u kterého je však velmi sporné stanovení jeho konce. Zároveň uvádí, že někteří autoři nahlíží na ukončení základního vývoje řeči jako na dosažení základní úrovně artikulační neobratnosti, avšak jiní autoři zase konec základního vývoje řeči udávají věkovým milníkem, který je od šestého po maximálně osmý rok věku dítěte. Proces ontogeneze řeči je zkoumán již od poloviny 19. století, avšak dodnes není úplně vysvětlen (Moškurjáková a Neubauer in: Neubauer, 2018).

## **2.4 Etapy ontogeneze vývoje řeči**

Kvalita vývoje jazyka během prvních dvou let života předpovídá vývoj fungování jazyka po celé dětství. Abychom podpořili zdravý vývoj jazyka, je klíčové pochopit, které faktory podporují tento proces vývoje (Snijders, 2020). Z tohoto důvodu jsme se rozhodli do této práce začlenit důležité milníky řečového vývoje dětí raného věku.

Existuje mnoho kritérií pro rozdělení vývoje řeči. Neexistuje jednotlivé stanovisko, podle kterého by se řídili všichni autoři publikací. V této práci jsme se pokusili srovnat rozdělení ontogeneze řeči dle vybraných autorů. Důležité je však si uvědomit, že ač jsou popsány určité vývojové milníky, je třeba brát ohled také na individualitu každého jedince, jelikož i vývoj řeči je individuální záležitost ve které se mohou objevit různá období stagnace, akcelerace či retardace. Obecně je však dáno, že žádné stádium vývoje nemůže být vynecháno.

### **2.4.1 Ontogeneze řeči podle Sováka**

Sovák (1978) uvádí ve své publikaci rozdělení ontogeneze řeči na následující etapy:

1. Křik
2. Žvatlání
3. Rozumění řeči
4. Vlastní vývoj řeči

Vlastní vývoj řeči se dle Sováka (1978) dále dělí na:

- stádium emocionálně-volní
- stádium asociačně-reprodukční
- stádium logických pojmů
- stádium intelektualizace řeči

Kejklíčková (2016) přidává mezi období křiku a období žvatlání ještě jedno vývojové stádium a tím je období broukání, které je typické pro děti od druhého do čtvrtého měsíce po narození a je charakteristické zjemňováním hlasového projevu dítěte a jeho schopností vyjadřovat také libé pocity.

#### **2.4.2 Ontogeneze řeči podle Lechty**

Na rozdíl od Sováka, Lechta (2003) rozděluje ontogenezi řeči na šest období, která pojmenovává podle nejtypičtějších procesů, které v dané fázi vývoje probíhají. Důležité je si však uvědomit, že tyto procesy přechodem na další fázi vývoje nemizí, avšak osvojení daného procesu v dané fázi vrcholí. Mezi šest období ontogeneze řeči patří:

1. Předřečové neverbální období;
2. Období pragmatizace (do konce prvního roku života);
3. Období sémantizace (první až druhý rok života);
4. Období lexemizace (druhý až třetí rok života);
5. Období gramatizace (třetí až čtvrtý rok života);
6. Období intelektualizace (po čtvrtém roce života).

#### **2.4.3 Ontogeneze řeči podle Kapalkové a Červenkové**

Kapalková in Kerekrétiová (2016) definuje stádia vývoje řeči takto:

1. Období 0 – 8 měsíců

Toto období je autorkou označováno jako období nezáměrné komunikace, na rozdíl od Červenkové (2019), která charakterizuje stadium předřečového vývoje, které trvá od narození do 12 měsíců věku dítěte. Probíhá zde zejména vzájemné působení a stimulování, při kterém se vytváří vztahy mezi dítětem a lidmi kolem něho. Komunikace dítěte v tomto období probíhá na neverbální úrovni. Lechta (2003) toto období nazývá jako období pragmatizace.

Na počátku tohoto období dítě reaguje zejména křikem nebo pláčem. Tyto projevy jsou jeho hlavní způsob komunikace. Červenková (2019) doplňuje, že jako první známky komunikace u novorozeňat můžeme považovat změny v napětí těla, změny polohy těla a pohyby očí a hlavy a zároveň uvádí, že od prvního měsíce můžeme u dítěte pozorovat sociální úsměv. Od šestého týdne dítě začíná pomocí křiku vyjadřovat také libost a ne pouze nelibost (Hornáková, Kapalková a Mikulajová, 2009). Mezi šestým a osmým týdnem můžeme u dítěte začít pozorovat další akustické projevy, kterými jsou smích a broukání. Pokud si dítě brouká, znamená to, že je spokojené (Červenková, 2019). Od třetího měsíce dítě začíná experimentovat se svými mluvidly a tvoří první artikulované zvuky. Tyto zvuky označujeme jako pudové žvatlání. Červenková (2019) doplňuje, že se mezi třetím a čtvrtým měsícem začíná objevovat střídání rolí při komunikaci. Dítě začne vokalizovat teprve tehdy, až jeho komunikační partner domluví.

Od šestého měsíce dítě začíná díky vertikalizaci polohy těla zvyšovat soubor náhodných artikulovaných zvuků a začíná se objevovat sluchová kontrola dítěte, což se projevuje tak, že začíná opakovat zvuky, které slyšelo z okolí. Tento jev označujeme jako napodobivé žvatlání. Na konci tohoto období se začíná rozvíjet porozumění dítěte, kdy je schopno reagovat na určité otázky či instrukce.

## 2. Období 8 – 12 měsíců

Objevuje se schopnost protokonverzace, která se realizuje prostřednictvím záměrných pohybů dítěte (gest a očního kontaktu), které mají za cíl získat pozornost dospělého. Dítě se začíná učit komunikovat pomocí gest, využívá se zejména ukazování na předmět. Gesta zde představují důležitý vývojový milník, který je potřeba k přechodu dítěte do vyššího vývojového stádia, jelikož gesta nám predikují schopnost začít při vyjadřování využívat slova.

Červenková (2019) uvádí, že v druhé polovině prvního roku dítě začíná výrazně experimentovat s vokálními i nevokálními zvuky. Objevuje se experimentace s výškou hlasu a rytmem.

Kromě žvatlání se v tomto období začínají objevovat také první protoslova, která sice zatím nemusí znít tak, jak by měla, avšak může se na ně již vázat označení konkrétní věci. Červenková (2019, s. 28) upozorňuje také na výskyt dětského

žargonu, který definuje jako „*delší promluvy dětí, které obsahují pseudoslova či náhodně zvolená slova s prozodickými vlastnostmi*“.

### 3. Období 12 – 18 měsíců

Rozvíjí se porozumění řeči. V 18. měsíci obsahuje pasivní slovní zásoba dítěte asi 380 slov. Dítě začíná chápat významy jednotlivých slov. Těmto slovům je schopno rozumět i bez kontextu. Kolem dvanáctého měsíce se objevují první slova, které samo produkuje. Aktivní slovní zásoba je ve 12 měsících asi 13 slov, v 16 měsících to je kolem 40 slov. Dítě kombinuje slova a gesta dohromady.

Červenková (2019) vymezuje toto období jako stádium jednoslovných výpovědí. Dle Kesselové (2008) si můžeme pod pojmem „slovo“ představit jakékoliv relativně stabilní spojení zvuků, které dítě využívá s ustáleným významem. Pro tvoření prvních slov je třeba splnit určité předpoklady. Prvním z těchto předpokladů jsou fonologické znalosti, které dítě získalo v předchozí vývojové etapě. Mezi další předpoklady můžeme zařadit přiměřenou výkonnost pozornosti a paměti a vzrůstající uvědomování si různých předmětů, u kterých dítě pociťuje touhu je pojmenovat. Dítě většinou reaguje a hovoří o tom, co se děje bezprostředně kolem něj.

### 4. Období 18 – 24 měsíců

Pasivní slovní zásoba dítěte ve dvou letech činí asi 540 slov. Začíná rozumět i abstraktnějším slovům, jako jsou např. velký, těžký, studený. Objevuje se tvorba prvních dvouslovných výpovědí. Právě z tohoto důvodu charakterizovala Červenková (2019) toto věkové rozmezí jako stadium dvouslovných výpovědí. Aby dítě zvládlo vytvořit dvouslovnou výpověď, je třeba projít stádiem suplementárního spojení, tedy kombinace slova a gesta zároveň. Dalším předpokladem je kombinace dvou herních činností, kdy dítě například zamíchá v hrnečku vodu a poté ji podává po lžičkách medvídkovi. Při produkci prvních dvouslovných výpovědí dá dítě vždy na první místo slovo, které je pro něj v dané situaci emocionálně důležitější. Teprve později začne dávat na první místo slovo, které má nejdůležitější význam.

Poprvé se objevuje otázka „Kde je?“. Objevují se také první gramatické struktury, které se nejčastěji projevují ve větách, kde dítě slovo ohýbá.

## 5. Období 24 – 36 měsíců

Tříleté děti mají aktivní slovní zásobu asi 520 slov a jsou schopné tyto slova spojovat do tří- a víceslovných vět. Po druhém roce věku je dítě schopno v řeči vyjadřovat také minulý čas. Rozvíjí se gramatika. Nastává rozvoj porozumění řeči, což se projevuje pochopením rozdílů slov v jednotném a množném čísle, jejich negaci, stupňování přídavných jmen, či uvědomění si významu některých předložek. Předložkové vazby dítě začíná využívat také v řečové expresi. Posun v gramatickém vývoji můžeme mimo jiné pozorovat také v oblasti řečové produkce, kde se prodlužuje délka sdělení dítěte – prodlužuje se např. délka slov, kdy je na konci třetího roku dítě schopno produkovat až čtyřslabičná slova. Objevuje se otázka „Proč?“. Zdokonaluje se porozumění dítěte. Od 30. měsíce začíná spojovat věty do souvětí.

Červenková (2019) rozděluje toto věkové rozmezí na tři stádia:

1. Stadium holých vět a prvních trojslovných výpovědí (24-28 měsíců věku dítěte)
2. Stadium čtyřslovných výpovědí s rozvitou přísudkovou částí (28-30 měsíců věku dítěte)
3. Stadium souvětí (30-36 měsíců věku dítěte)

### **3 Gesta jako prostředek augmentativní a alternativní komunikace**

Jak již bylo shrnuto v kapitolách výše, děti raného věku se ještě nejsou schopny dorozumívat verbální cestou. To však neznamená, že se nesnaží komunikovat prostřednictvím jiných komunikačních kanálů. Úlohou rodiče je tento komunikační kanál rozklíčovat a porozumět mu. Člověk se snaží komunikovat již od narození. Kerekrétiová (2016) tvrdí, že nelze nekomunikovat. Jak se dítě postupně vyvíjí, mění se také jeho komunikační strategie. V této kapitole bychom rádi zmínili základní poznatky o alternativní a augmentativní komunikaci a zároveň význam gest a znaků jakožto prostředek k dorozumívání.

#### **3.1 Augmentativní a alternativní komunikace**

Augmentativní a alternativní komunikace (AAK) slouží k rozvoji efektivního přístupu ke komunikaci osob, které nemohou využívat běžné formy mezilidské komunikace. Mezi běžné formy mezilidské komunikace řadíme především řečovou komunikaci, její psanou formu a formy neverbálních komunikačních modalit (Neubauer, 2018). Na augmentativní a alternativní komunikaci se můžeme dívat jako na jakési svědectví o odolnosti lidské schopnosti komunikovat, a zároveň o ní můžeme mluvit jako o přirozené tendenci přizpůsobovat se ostatním lidem v případě, kdy nefunguje typický způsob komunikace. Na AAK můžeme nahlížet také jako na obor, který vysvětluje a popisuje metody, nástroje a teorie používání nestandardní jazykové a neverbální formy komunikace mezi jednotlivci bez funkční řeči, popřípadě mezi osobami s omezenou funkční řečí. V dnešní době je augmentativní a alternativní komunikace využívána u jednotlivců všech věkových skupin. Důležité je však brát ohled na individuální osobní a komunikační potřeby – někteří lidé komunikují prostřednictvím gest nebo manuálních komunikačních systémů, zatímco jiní preferují využití grafických symbolů (Loncke, 2014).

Hlavním principem augmentativní a alternativní komunikace tedy je, že využívá ke komunikaci neřečové formy dorozumívání. Tyto neřečové formy dorozumívání fungují buď jako doplnění, nebo jako náhrada mluvené řeči. Augmentativní komunikace doplňuje řečovou produkci, která je však z různých důvodů u člověka limitovaná. Alternativní komunikace poskytuje náhradní formu dorozumívání v případech, kdy z různých důvodů není mluvená řeč umožněna (Kukumbergová a Cséfalvay in: Kerekrétiová, 2016).

Ačkoliv se AAK zaměřuje zejména na neschopnost dorozumívání se verbální komunikací vzniklou nejčastěji v kombinaci s jiným postižením (například s tělesným, mentálním, či smyslovým postižením nebo kombinací těchto postižení), případně na poruchu dorozumívání se mluvenou řečí vzniklou jako následek jiného onemocnění (mluvíme například o ložiskovém poškození mozku, nebo o degenerativním poškození centrální nervové soustavy), AAK můžeme využít i v případě, kdy se řeč teprve rozvíjí. Augmentativní a alternativní komunikaci mohou využívat jak lidé, kteří mají velmi dobrý kognitivní potenciál, tak i lidé s těžším mentálním postižením nebo demencí. V případě nemožnosti dorozumět se vzniká určitá míra frustrace, která může pramenit z problému se sociálním začleněním a později dorůst do poruchy rozvíjení osobnosti a ovlivnit tak další psychosociální vývoj dítěte. Pokud však dítěti umožníme dorozumět se, frustrace z neporozumění mizí (Kukumbergová a Cséfalvay in: Kerekrétiová, 2016).

Metody augmentativní a alternativní komunikace se primárně dělí na dvě skupiny – unaided communication (komunikační systémy, které nevyžadují žádné pomůcky) a aided communication neboli komunikační systémy, které pomůcky vyžadují (Kantor in Ludíková, 2012).

Mezi metody bez pomůcek obvykle řadíme i přirozené způsoby komunikace, kterým se není třeba nijak učit. Mluvíme především o cíleném pohledu (dítě se dívá na hračku, kterou chce), mimice, přirozených gestech, odpovědi ano či ne na otázky, komunikaci akcí (dítě přinese mamince jídlo, což znamená, že má hlad) a o manuálních znacích, které již však musíme uživatele naučit (Šarounová, 2014).

Nejznámější systémy využívající manuální znaky jsou makaton, znak do řeči a znaky podle Anity Portmann. Makaton je jazykový program, který využívá systém manuálních znaků a grafických symbolů. Výhodou makatonu dle Langera (2013, s. 22) je, že „*poskytuje základní prostředky komunikace a podněcuje jak rozvoj mluvené řeči, tak i porozumění pojmům u dětí i dospělých s komunikačními problémy*“. Znak do řeči je kompenzační a doplňující prostředek komunikace, jehož principem je používání jen jednotlivých znaků ze znakového jazyka neslyšících, které představují buď samostatná slova, nebo jednoduché fráze. Znaky podle Anity Portmann jsou systém, který podobně jako makaton nebo znak do řeči, využívá znaky v mluvené řeči (Šarounová, 2014).

Metody s pomůckami můžeme dále rozdělit na dvě podkapitoly, a to na metody s netechnickými pomůckami a metody s technickými pomůckami. Mezi netechnické pomůcky

řadíme trojrozměrné zobrazení předmětů, fotografie, grafické symboly, symboly PCS (Picture Communication Symbols), symboly Widgit, piktogramy, systém Bliss, komunikační tabulky a komunikační zážitkové deníky. Pod technické pomůcky můžeme zařadit pomůcky s hlasovým výstupem (komunikátory), pomůcky s jedním či více tlačítky, různé čtečky, pomůcky s displejem, počítače a komunikační softwary (Šarounová, 2014).

Při výběru a nácviku AAK musíme zvážit tři hlavní kritéria. Prvním je obsah – tedy co dítě potřebuje sdělit v důležitých komunikačních situacích. Druhým kritériem je forma – tedy konkrétní způsob náhrady verbální řeči. Třetím kritériem je způsob nácviku, jelikož je pro každé dítě třeba vytvořit individuální program nácviku AAK. Pokud pro dítě zvolíme komunikační systém vyžadující pomůcky, je třeba si uvědomit, která úroveň symbolizace a která technika výběru symbolů je pro dané dítě nejlepší. Úroveň symbolizace by měla být úměrná mentální úrovni dítěte (Kantor in Ludíková, 2012).

Kukumbergová a Cséfalvay in: Kerekrétiová (2016) tvrdí, že u dětí ve věku od 13 do 18 měsíců není osvojování si slov předem specificky nastavené na konkrétní typ symbolické reprezentace. „*V počátečních fázích vývoje nezáleží na tom, jestli dítě používá abstraktní, nebo ikonické znaky, protože z pohledu dítěte vyjadřují to stejné*“ (Kukumbergová a Cséfalvay in: Kerekrétiová, 2016, s. 327).

### **3.1.1 Výhody a nevýhody augmentativní a alternativní komunikace**

AAK má jak své výhody, tak u ní můžeme najít i různé nevýhody. Jednou z největších výhod AAK je bezesporu ta, že má dítě možnost se začít vyjadřovat, komunikovat a dělat určitá rozhodnutí. Výrazně se snižuje frustrace z nepochopení a v důsledku toho může vymizet problémové až agresivní chování, jehož příčinou často bývá právě ona frustrace z nepochopení. Augmentativní a alternativní komunikace vede k aktivizaci dítěte a k rozvoji jeho kognitivních schopností (Mazánková, 2018).

Naopak hlavní nevýhodou AAK je její malé společenské uplatnění. Člověk je většinou schopen AAK uplatnit pouze s osobami, které jsou v používání určitých metod zaučeni – tedy především s rodinou, popřípadě s pedagogickými pracovníky, kteří jsou s dítětem v každodenním kontaktu. Další nevýhodou je fakt, že používání augmentativní a alternativní komunikace vzbuzuje na veřejných místech pozornost (Mazánková, 2018).



### 3.1.2 Mýty související s augmentativní a alternativní komunikací

S nevýhodami alternativní a augmentativní komunikace velmi úzce souvisí i zažitá mýta a předsudky. Jedním z běžných mýtů je, že AAK zpomaluje, až brzdí, rozvoj řeči. Veřejnost, a bohužel často i špatně informovaní odborníci, se často domnívá, že AAK se stane primárním komunikačním způsobem dítěte a tím pádem nebude mít motivaci používat mluvenou řeč. Tento mýtus však vyvrátilo mnoho výzkumů a empirických informací. Existují studie, které dokazují zlepšení jak v porozumění, tak v produkci řeči po zavedení AAK do každodenního života (Kukumbergová a Cséfalvay in: Kerekrétiová, 2016). Podpora komunikace pomocí znakování (Baby Signs) se dokonce začala používat i při výchově intaktních dětí, které mají díky této podpoře lepší porozumění řeči a začínají komunikovat v dřívějším věku.

S prvním mýtem velmi úzce souvisí i mýtus druhý a to, že je AAK poslední možnost v logopedické terapii. Když se AAK objevila jako jedna ze strategií logopedické intervence, byla považována za poslední možnost použitou v případě, kdy už všechny předcházející možnosti o nápravu komunikace selhaly. Tento přístup se využíval v osmdesátých letech minulého století. Od té doby se toho ale mnoho změnilo. AAK hraje důležitou roli v raném rozvoji komunikačních schopností a je velmi důležité začít s AAK co nejdříve (ideálně ještě předtím, než se objeví komunikační potíže v podobě prevence vzniku komunikačních poruch). (Kukumbergová a Cséfalvay in: Kerekrétiová, 2016)

Na tento mýtus navazuje další, který tvrdí, že děti musí dosáhnout určitého věku, aby měly z AAK prospěch. Neexistují žádné důkazy, že by dítě mělo dosáhnout určitého chronologického věku, aby z AAK intervence profitovalo.

Mezi další nejčastější mýty patří např. i to, že dítě musí mít osvojené některé schopnosti, aby mělo z AAK užitek. Někteří odborníci namítají, že kognitivní schopnosti jsou základem pro jazykový vývoj, avšak vztah mezi nimi nebyl nikdy přesně specifikován. Mnoho dětí, které mají těžké senzomotorické postižení, nemohou své kognitivní schopnosti prezentovat bez potřebného způsobu komunikace (Kukumbergová a Cséfalvay in: Kerekrétiová, 2016).

## 3.2 Gesta

Gesta doprovázejí řeč osob všech věkových skupin a jsou součástí všech jazyků a kultur. Díky tomu se můžeme na gesta nebolí na pohyby rukou dívat jako na přirozenou a všudypřítomnou součást řeči lidí. Kapalková in Slančová (2008) upozorňuje, že gesta nejsou pouze bezvýznamné pohyby rukou či nohou, kterými doprovázíme verbální komunikaci, avšak

gesta jsou formou komunikace, která nese určitou neverbální výpovědní hodnotu. Zároveň Kapalková in Slančová (2008) připomíná, že pod pojmem „gesto“ se neskrývají pouze pohyby rukou, avšak gestem se rozumí také pohyby prstů, nohou, hlavy, celkový postoj člověka, mimika i zrakový kontakt. Goldin-Meadov (2005) udává, že gesta můžeme chápat jako „okno do naší mysli“, jelikož gesta často odráží představu mluveného slova. Autorka ve své publikaci také zmiňuje, že zejména gesta, která produkují děti v raném věku, můžeme chápat jako vyjádření konkrétní myšlenky v abstraktní podobě. Church (2017) se na gesta dívá velmi podobně, jelikož uvádí, že mohou případně znázorňovat další informace, které nejsou obsaženy v řeči. Podle současných teorií existují dle Church (2017) tři různé úhly pohledu, které zdůrazňují aspekty komplexního chování:

1. Role gest při sdělování informací
2. Role gest při produkci řeči
3. Kognitivní procesy vedoucí ke gestům

Dle mnoha důkazů víme, že řečníci produkují gesta jako součást své snahy komunikovat. Gesta však mohou zároveň usnadnit posluchačům pochopení toho, co se řečník snaží říct. Tyto důkazy zdůrazňují interpersonální povahu gest, avšak to neznamená, že gesta nemohou být v řeči využita jako samostatní nositelé významu (například mávnutí rukou může znamenat „neřeš to“). Gesta při produkci řeči hrají velmi významnou roli (Church, 2017). Mikuláščík (2010) však upozorňuje, že gesta nemusí být vždy produkována vědomě. Většina lidí má zafixovány určité pohyby, které opakovaně používají i přesto, že zcela nesouvisí s verbálním sdělením.

V literatuře se často můžeme setkat kromě pojmu „gesto“ také s pojmem „znak“. Vasilovčík Šustová (2008, s. 28) definuje gesto jako „*pohyb rukou, který je součástí mimoslovního sdělování*“. Zároveň autorka upozorňuje na fakt, že gesto může v neverbální promluvě zaujímat stejnou funkci jako slovo. Komunikátor tedy například ukáže na sušenku a komunikant pochopí, že chce komunikátor podat sušenku, jelikož na ni má chuť a chce ji sníst. Hlavní rozdíl mezi gestem a znakem spočívá v tom, že znaky lze rozložit na komponenty znaků. Komponenty znaků neboli fonémy jsou jakési menší jednotky, které znak definují (Vasilovčík Šustová, 2008). Mezi komponenty znaků patří umístění v prostoru, tvar ruky/rukou, a pohyby ruky/rukou v prostoru (Langer, 2013).

### 3.2.1 Dělení gest

V odborné literatuře existuje mnoho různých způsobů, jak lze gesta dělit. Ani jednotliví autoři se v rozdělení gest přímo neshodují. Můžeme je dělit podle toho, kterou částí těla jsou tvořena, zda je gesto produkováno záměrně či nezáměrně, dle motivace produkce gesta a někteří autoři také rozlišují gesta podle toho, zda při nich dochází k manipulaci s jiným předmětem či nikoliv (Kapalková in Slančová, 2008). Pro účely této práce jsme se rozhodli důkladněji popsat dělení gest dle tří následujících autorů.

Mikuláščík (2010) uvádí dělení gest na pět základních kategorií:

1. Ilustrátory
2. Regulátory chování
3. Znaky
4. Emočně výrazová gesta
5. Adaptory

Jako **ilustrátory** autor uvádí gesta, která doprovázejí verbální sdělení. Pomocí ilustrátorů dokreslujeme, zpřesňujeme a vysvětlujeme výklad. Mezi ilustrátory můžeme zařadit např. ukazování směru či naznačování pomocí prstů ve vzduchu. **Regulátory chování** použijeme, pokud chceme na něco nebo na někoho upozornit – například pomocí ukázání prstem. Jako **znaky** chápeme různé pohyby rukou, popřípadě postavení rukou či prstů, které zastupují verbální sdělení. Dle Langera (2013) můžeme znaky dělit na:

- *Znaky ukazovací (deiktické)* – tyto znaky ukazují přímo na daný objekt a tím daný objekt zastupují.
- *Znaky napodobovací (ikonické)* – tyto znaky svým provedením připomínají věc/událost, kterou zastupují. Autor dále ikonické znaky dělí na znaky transparentní a translucidní.
- *Znaky symbolické (arbitrární)* – zastupují většinou abstraktní vlastnosti/děje a abychom jim rozuměli, musíme je znát.

**Emočně výrazová gesta** slouží k vyjádření emocí. Jako příklad těchto gest autor uvádí sevřenou dlaň jako gesto vzteku, či ruku před obličejem jako gesto studu. **Adaptory** jsou gesta, při kterých manipulujeme sami se sebou – například škrábání se, či tření rukou (Mikuláščík, 2010).

Kapalková in Slančová (2008) popisuje rozdělení gest na následující kategorie:

1. Gesta deiktická
2. Gesta reprezentační
3. Gesta postojová
4. Gesta rutinní

**Gesta deiktická** neboli ukazovací se vývojově objevují jako první a objevují se u všech dětí na celém světě. Deiktická gesta můžeme pochopit pouze tehdy, pokud vidíme, co dítě pozoruje. Mezi deiktické gesto můžeme zařadit ukazování něčeho, podávání, ukazování na něco či na někoho, nebo očekávání. **Reprezentační gesta** nejsou závislá na obsahu právě probíhající konverzace, ale nesou význam sama o sobě. Reprezentační gesta mají tři základní charakteristiky – „*dieťa ich musí produkovať spontánne, mali by sa viazať k mnohým predmetom a nesmú byť súčasťou rutiny*“ (Kapalková in Slančová, 2008, s. 183). Pomocí **gest postojových** nejčastěji vyjadřujeme souhlas, popřípadě nesouhlas, s danou situací, případně mohou sloužit k vyjadřování emocí. Postojová gesta nejsou stejná na celém světě – liší se podle kulturních a geografických parametrů. Pod **rutinními gesty** si můžeme představit různé dětské pohybové říkanky nebo sociální rutiny, kdy například při odchodu návštěvy řekneme dítěti „Udělej pápá“. Mezi dětské pohybové říkanky patří například „Vařila myšička kašičku“, nebo „Tak jedou páni“ (Kapalková in Slančová, 2008).

Poslední rozdělení gest, které zmiňujeme v této práci, je dělení dle Doherty-Sneddon (2005), která je dělí na tři skupiny:

1. Gesta ilustrační
2. Gesta symbolická
3. Gesta emoční

Pomocí **gest ilustračních** doprovázíme svou vlastní mluvenou řeč, proto se u dětí raného věku nevyskytují. Pozorovat je můžeme až v okamžiku, kdy děti produkují první slova. **Gesta symbolická** můžeme nahradit mluveným slovem, jelikož tato gesta nesou konkrétní význam. Příkladem symbolického gesta může být přiložení vztyčeného ukazováčku k ústům jako znamení toho, že má být člověk potichu. **Emoční gesta** nám udávají informace o pocitech dítěte (Doherty-Sneddon, 2005).

### 3.2.2 Vývoj gest

Gesta jsou první formou záměrné, úmyslné komunikace a značí určitou kognitivní vyspělost dítěte. V případě, že dítě začalo používat gesta, je jasné, že pochopilo princip symbolismu. Vývoj gest je důležitý jak pro jeho sociální, tak pro další kognitivní vývoj. Je prokázáno, že je vývoj gest a jazyka velmi úzce provázaný. Včasný nástup používání gest může předvídat raný nástup slovní produkce dítěte a poukazuje nám na jeho další lingvistický vývoj. Studie prokazují, že pokud je opožděný vývoj gest, bude s největší pravděpodobností opožděn také vývoj verbální produkce dítěte (Stewart, 2021).

Stewart (2021) pojmenovává období od 9. do 18. až 24. měsíce věku dítěte jako prelingvistické období, ve kterém je dominantní formou komunikace právě komunikace prostřednictvím gest. Autor uvádí, že v tomto období děti využívají gesta jako záměrnou formu komunikace, prostřednictvím které sdílejí své zkušenosti. Jiní autoři zdůrazňují, že novorozené děti ke komunikaci nevyužívají mluvenou řeč, jak tomu je u starších dětí. To však neznamená, že nekomunikují. Jak již bylo zmíněno výše, období od narození do osmi měsíců věku dítěte se nazývá obdobím nezáměrné komunikace (Kapalková in Kerekrétiová, 2016). V tomto období ještě dítě nekomunikuje za účelem změnit chování komunikačního partnera, ovšem neznamená to, že nekomunikuje vůbec. Právě pomocí gest se dítě snaží do okolí vysílat první komunikační signály (Kapalková in Slančová, 2008). Již od narození se nám snaží plno věcí sdělit. Komunikace novorozenců spočívá zejména v napětí těla, změny polohy těla a pohyby očí a hlavy. Kiester a Kiester (2011) uvádí jako možnost zjistit zájem, utrpení či úlek novorozence právě výrazy jejich tváře. Díky nim jsme schopni dítěti lépe porozumět (Červenková, 2019).

Jedním z nejdůležitějších milníků v kojeneckém věku je potřeba dítěte sdělit ostatním svůj zájem o něco. Právě schopnost kojence upoutat pozornost člověka na předměty nebo události předznamenává zejména nový způsob interakce se světem a poznání světa, avšak ani v dnešní době stále nevíme, kdy přesně se tato schopnost objevuje (Cameron-Faulkner, 2021).

Již v předchozí kapitole jsme zmiňovali protokonverzaci, která je realizována kromě zrakového kontaktu, právě také gesty. V protokonverzaci probíhají dva základní komunikační způsoby – protodeklarativ a protoimperativ. Pomocí protodeklarativu dítě sděluje svému okolí, že má zájem o určitou věc a dospělý na jeho sdělení reaguje jejím podáním. Zárodky tohoto komunikačního způsobu můžeme pozorovat již po třetím měsíci věku dítěte. Protoimperativní způsob chování je již zaměřený na komentování okolí. Do protoimperativního způsobu chování můžeme zahrnout ukazování na předměty, či podávání předmětů. Hlavní rozdíl mezi těmito

dvěma komunikačními způsoby je to, že v protodeklarativním chování má dítě za cíl něco získat, avšak v protoimperativním chování se s námi snaží podělit o nové poznatky (Kapalková in Slančová, 2008).

Okolo sedmého až osmého měsíce věku dítěte se objevují první gesta, která jsou produkována izolovaně. Tato gesta jsou často spojována se zrakovým kontaktem, aby bylo oběma účastníkům komunikace jasné, že mají pozornost komunikačního partnera. Jako první gesto se většinou objevuje natahování se za předmětem jako vyjádření žádosti o něj. Toto gesto se objevuje právě okolo sedmého až osmého měsíce věku dítěte. S tímto tvrzením souhlasí také Doherty-Sneddon (2005), která tvrdí, že právě ukazovací gesta bývají prvními gesty, která dítě začíná používat. Skutečné ukazování na předměty se však dle autorky objevuje až okolo 14. měsíce věku dítěte. Dalšími gesty, která se objevují kolem osmého měsíce věku dítěte, jsou například ukazování předmětu, žádání o předmět, tleskání, protest a mnutí očí při únavě. Gesta mohou být spojována se zvuky nevokalického i vokálního charakteru. Spojení slova s gestem se může objevovat okolo 10. měsíce věku dítěte. Ve stejném věku se objevuje také spojení dvou gest v rámci jedné výpovědi dítěte (Kapalková in Slančová, 2008).

Vitásková (2013) uvádí střídání verbálních a neverbálních etap probíhajících napříč vývojem rané komunikace dítěte, které Kapalková popisuje následovně:

- vokalizace při sluchové kontrole,
- produkce prvních gest,
- produkce prvních slov,
- komplementární spojení slova a gesta,
- gesto + gesto,
- suplementární spojení gesta a slova,
- dvojslovná výpověď,
- trojslovná výpověď.

Stále více se ukazuje, že gesta hrají důležitou roli v jazykovém, kognitivním a komunikačním vývoji. Během prvního roku děti upřednostňují komunikaci gesty před komunikací pomocí slov. Později, když se slova stanou preferovanou formou komunikace, gesta nemizí, avšak jsou využívána jako forma posílení či rozšíření verbální produkce. Starší děti využívají gesta jako formu vylepšení vyprávěného příběhu, případně jim gesta mohou pomoci strukturovat vyprávění (De Bot, 2010).

## 4 Program Baby Signs®

Jak jsme již zmiňovali v předchozí kapitole, různé manuální dorozumívací systémy se hojně a s úspěchem využívají u osob, které mají obtíže s komunikací prostřednictvím verbální produkce řeči. Znakování může být dobrá alternativa pro osoby, které mají slabou oromotorickou kontrolu, avšak jejich manuální dovednosti se jeví jako adekvátní. Právě pro tyto osoby se znakování může stát jednodušším způsobem komunikace, kterou je snazší se naučit, než orální řeč. Při učení nových znaků se hojně využívá nastavování pozic rukou komunikující osoby učitelem, případně ošetřovatelem. Právě tyto výhody přivedly výzkumníky z řad vývojových psychologů k myšlenkám, že znakovat se mohou naučit také obvykle se vyvíjející batolata v průběhu jejich prvních dvou let života (Thompson, 2007).

Ve světě i u nás v České republice existuje více programů a publikací zaměřených právě na rozvoj komunikace dětí raného věku pomocí znakování. První myšlenky využití znakování jako prostředek ke komunikaci s dětmi raného věku, se objevily na konci 70. let 20. století ve Spojených státech amerických, kde se tomuto tématu věnoval Joseph Garcia, který později vypracoval metodiku využívání znaků pro komunikaci s dětmi. Českou autorkou, zabývající se tímto tématem je Terezie Vasilovčíková Šustová, která vydala v roce 2008 publikaci s názvem „Jak se domluvit s kojencem a batoletem“. Celosvětově nejrozšířenější a nejznámější je však právě program Baby Signs®, který byl vytvořen americkými psychologkami Lindou Acredolo, Ph.D. a Susan Goodwyn, Ph.D. Program Baby Signs je, jako jediný program zabývající se využitím soustavy znaků a gest k rozvoji komunikace se slyšícími dětmi raného věku, podložen vědeckým výzkumem. Počátky vzniku programu nastávají rokem 1982. Od tohoto roku začaly autorky publikovat různé výzkumy a studie zabývající se právě tematikou znakování na děti raného věku (Červenková, 2019).

### 4.1 Historie

Jak již bylo zmíněno výše, autorkami programu jsou americké profesorky vývojové psychologie Linda Acredolo, Ph.D. a Susan Goodwyn, Ph.D., které si začaly v roce 1982 všimnout tehdy jednorocní Kate, dcery jedné autorky programu, která začala vyjadřovat své potřeby různými posunkami. Prvním takovým průlomovým okamžikem byla chvíle, kdy si Kate chtěla přivonět ke květině a aby toho dosáhla, ukázala na květ a naznačila čichání. Od té doby začaly autorky programu dítě více pozorovat a během následujících týdnů zjistily, že Kate ke komunikaci využívá nespočet různých znaků a další nové si sama vymýšlí, případně přejímá

z různých viděných situací. Autorky zjistily, že v následujících pěti měsících (tedy do věku 17 měsíců) Kate využívala celkem 30 znaků, kdy polovinu z nich si vymyslela sama a druhou polovinu přejala od svých rodičů, kteří záměrně začali některá slova nahrazovat znaky (Acredolo a Goodwyn, 2007).

V roce 1985 autorky publikovaly svůj první odborný článek zabývající se právě využitím gest v komunikaci s batoletem. Článek byl koncipován jako případová studie o Kate, kde je popsán spontánní vývoj symbolických gest u zdravého dítěte slyšících rodičů. V rozmezí od 12,5 do 17,5 měsíce věku Kate bylo spontánně vyvinuto 13 gest znázorňujících různé objekty, události a vlastnosti. Tato gesta byla využívána v přítomnosti dospělých osob. Dalších 16 symbolických gest se Kate naučila od dospělých. Všech 29 gest se v komunikaci vyskytovaly často a gesta byla využívána k odkazování na skutečné předměty či obrázky. Rovněž byly zaznamenány kombinace znaků s jinými znaky a slovy. I přesto, že Kate intenzivně komunikovala za pomoci symbolických gest, její vývoj řeči byl nadprůměrný, a tudíž se neobjevily žádné náznaky potvrzující teorii, že by posunky mohly zapříčinit opoždění ve vývoji řeči (Acredolo a Goodwyn, 1985).

Po zveřejnění případové studie se autorky programu rozhodly zapátrat, zda již někdy v minulosti bylo takové chování batolat popsáno a když zjistily, že nikoliv, rozhodly se zrealizovat svůj vlastní longitudinální výzkum, na kterém začaly pracovat po dobu následujících dvou desetiletí. Cílem výzkumu bylo zjistit jaký vliv má znakování na chování a vývoj batolat a zároveň vyvrátit obavy rodičů týkajících se ztráty zájmu jejich dětí o verbální komunikaci. Výzkum získal podporu Národních institutů zdraví v USA a zapojilo se do něho přes 140 rodin s dětmi ve věku 11 měsíců. Rodiny byly následně rozděleny do dvou skupin. Důležité bylo, aby si obě skupiny byly rovný – zřetel se bral na pohlaví dítěte, pořadí dítěte v rodině, snaha o komunikaci, vzdělání a výši příjmu rodičů. Jediný rozdíl mezi oběma skupinami byl v tom, že se v jedné při komunikaci používaly také znaky, v druhé nikoliv. Jazykové schopnosti dětí byly průběžně vyhodnocovány pomocí standardních měřítek pro posouzení jazykových dovedností. Podle tohoto průběžného vyhodnocování se zjistilo, že děti ve věku 24 měsíců, které používaly znaky, byly před dětmi, které znakování nepraktikovaly, zhruba o 3 měsíce napřed jak v jazykovém, tak v kognitivním vývoji. Tyto děti navíc komunikovaly prostřednictvím delších vět oproti těm ve druhé skupině. V jejich 36 měsících proběhlo hodnocení, které ukázalo, že je znakování skupina napřed v jazykovém a kognitivním vývoji v průměru o celý rok. Studie potvrdila, že znakování nemá negativní vliv na jazykový vývoj dítěte, ba naopak znakování jazykový vývoj dítěte rozvíjí (Acredolo a Goodwyn, 2007).



Výsledky této studie tedy potvrzují původní hypotézu, že využití symbolických gest podporuje rané stádium vývoje jazyka (Goodwyn, Acredolo a Brown, 2000).

Později se autorky rozhodly prozkoumat také dlouhodobé účinky znakování. Zkontaktovaly děti, které se do původní studie zapojily a hodnotily jejich jazykový a intelektový vývoj pomocí standardizovaného testu inteligence. Výsledkem bylo, že inteligence dětí, které znakovaly, byla v průměru o 12 bodů vyšší, než inteligence dětí z neznakující skupiny (Acredolo a Goodwyn, 2007).

V návaznosti na výzkumy autorky programu publikovaly knihu, která má být průvodcem pro rodiče, kteří se rozhodli znakování se svými dětmi věnovat. Kniha byla vydána v roce 1996 a nese název *Dětská znaková řeč: Jak se dorozumět se svým dítětem dříve, než se naučí mluvit (Baby Signs: How to Talk with Your Baby Before Your Baby Can Talk)*. Kromě této knihy autorky programu vydaly další dvě publikace zabývající se emočním rozvojem dětí (Tilton, 2010).

## 4.2 Pozitivní vliv znakování

Autorky programu Baby Signs uvádí ve své publikaci (2007) čtyři hlavní důvody, proč má znakování pozitivní vliv na jazykový vývoj dítěte:

1. Rodiče díky znakování více mluví se svým dítětem a tím pádem má dítě více příležitostí naučit se a pochopit nové pojmy.
2. Dítě má větší zájem o mluvení, zvláště, když začínají zažívat úspěch v komunikaci s druhou osobou.
3. Dítě má díky znakování větší požitek z knih, jelikož již je schopno vyjádřit pomocí znaků, co na obrázcích v knize vidí, a tudíž není pouze pasivním posluchačem, ale zvládne aktivně komunikovat.
4. Podporuje vytváření nových nervových synapsí v mozku.

Jazykový a intelektuální vývoj dítěte však nejsou jediné oblasti, které program Baby Signs ovlivňuje. Mnoho uživatelů tohoto programu oceňuje zejména to, že jim „znakování usnadňuje a zpříjemňuje každodenní život s jejich dítětem“ (Acredolo a Goodwyn, 2007, s. 33). Rodiče, kteří si znakování se svými dětmi vyzkoušeli, se shodují na určitých přínosech, které jim právě program Baby Signs přinesl:

- Znakování odbourává frustraci z neporozumění, jelikož jsou děti právě díky znakům schopny vyjádřit své potřeby a zájmy a zároveň jsou pochopeni rodiči, tím pádem jsou děti méně plačtivé a méně frustrované.
- Děti jsou díky znakování schopny vyjádřit informace a poznatky ze svého světa – často se stává, že si dítě všimne věci, kterou dospělý člověk zrovna přehlédl. Rodiče jsou poté překvapeni, kolik věcí dokáže takové malé dítě vnímat a začínají ho více respektovat.
- Znakování upevňuje pouto mezi dítětem a rodičem hlavně díky schopnosti si navzájem porozumět – dítě se cítí více milováno a respektováno.
- Znakování může pomoci rodičům uvědomit si, jak chytré jsou jejich děti – tyto děti tím pádem častěji zažívají pocit úspěchu a formuje se tak jejich sebedůvěra (Acredolo a Goodwyn, 2007).

Michaela Tilton (2010, s. 6) doplňuje prokázané přínosy programu Baby Signs:

- *„Omezuje pocity neuspokojení a vytváří pocit důvěry;*
- *Umožňuje dětem sdílet svůj svět;*
- *Upevňuje pouto mezi rodiči a dětmi;*
- *Odkrývá, jak jsou děti ve skutečnosti chytré;*
- *Podporuje pozitivní emocionální vývoj;*
- *Posiluje sebedůvěru dětí;*
- *Napomáhá dětem v době, kdy se učí mluvit;*
- *Dává impuls k intelektuálnímu a kognitivnímu rozvoji.“*

## 4.3 Průběh znakování

### 4.3.1 Kdy na dítě začít znakovat?

Autorky programu Linda Acredolo a Susan Goodwyn (2007) uvádějí, že neexistuje žádná konkrétní doba, kdy by se s dítětem muselo začít znakování praktikovat. Začátek je tedy individuálním rozhodnutím, které si rodiče musí stanovit sami. Dle zkušeností s rodiči však autorky uvádí tři období, ve kterých rodiče se znakováním začínají:

První takovou skupinou jsou rodiče, kteří začínají na dítě znakovat v době od narození dítěte po osmý měsíc jeho věku. Výhodou brzkého začátku je, že rodiče mají sami čas si na novou komunikační techniku zvyknout a pořádně se ji naučit. Na druhou stranu se jako

nevýhoda, zejména pro netrpělivé rodiče, může jevit velmi dlouhá prodleva, než dítě začne znaky opětovat. Autorky programu uvádějí, že některé děti znaky používají již okolo 7. až 8. měsíce, avšak většina dětí začíná znaky produkovat až v období kolem prvního roku života. Tento brzký začátek tedy může na mnohé rodiče působit demotivačně.

Druhým obdobím, kdy rodiče se znakováním začínají, je od 8. do 12. měsíce věku dítěte. Již zmiňovaná délka čekání na první opětované znaky je v tomto období naopak výhodou, jelikož snažení rodičů netrvá dlouho a děti jsou poměrně rychle schopny začít znaky napodobovat.

Poslední skupinou jsou rodiče, kteří začínají se znakováním na své dítě až po jeho prvních narozeninách. Ačkoliv je toto období z vývojového hlediska obdobím, kdy se začínají u dětí objevovat první slova, dítě stále nedokáže všechny své myšlenky verbálně vyjádřit. Výhodou je také fakt, že v tomto období se děti znaky naučí velmi rychle – mluvíme většinou o rádech několika dnů. Nevýhodou začátku v pozdějším věku dítěte je však to, že rodina přichází právě o všechny výhody, které se znakováním souvisí, jelikož dítě znakuje pouze krátkou dobu a poté rychle přechází na mluvená slova (Acredolo a Goodwyn, 2007).

Acredolo a Goodwyn (2007, s. 48) ve své publikaci uvádějí výčet milníků předurčujících připravenost dítěte začít se dorozumívat pomocí znaků. Předpokladem k začátku znakování je dosažení dvou nebo více milníků z následujících způsobu chování:

- Dítě začíná ukazovat na věci kolem sebe;
- Dítě přinese hračku či jiný předmět a očekává reakci rodiče;
- Dítě při loučení mává;
- Dítě vyjadřuje souhlas či nesouhlas pohybem hlavy;
- Dítě jeví zájem o obrázkové knihy;
- Dítě sice v komunikaci použije několik slov, avšak stále existují jiné předměty, které pojmenovat nedokáže.

### **4.3.2 Jak dítě znaky naučit?**

Důležitý je zejména výběr správných znaků. Hlavním kritériem při vybírání znaků je zejména zájem dítěte. Úkolem rodiče je tedy zjistit, co jeho dítě zajímá a podle těchto poznatků začít znaky nabízet. Jednoduše se učí znaky, které obsahují názvy předmětů, činností či vlastností (například pojmenování oblíbených hraček či pohádek, slovesa označující proces jedení a pití, nebo označení teploty či velikosti). Děti se učí znakovat zejména proto, aby jim znaky usnadnily komunikaci s okolím, proto je potřeba dítěti nabízet znaky označující slova,

kteřá zatím nezvládá vyslovit. Důležité je také vytipovat znaky, u kterých rodiče ví, že je budou používat často, jelikož právě opakováním si dítě znak snadněji zapamatuje (ideální je učit znaky označující pravidelné každodenní události). Nesmíme zapomenout, že ačkoliv dítěti rodiče znaky nabízí, i samo dítě si může určité znaky vymýšlet. Důležité je tento proces brát na vědomí a znaky využívané dítětem se také naučit a používat je v komunikaci (Acredolo a Goodwyn, 2007).

Výzkumy ukazují, že děti nenapodobují pouze znaky, které vidí u jiných osob naživo, avšak při výuce lze využít také internetová videa, nebo televizi. Právě vzdělávací televizní programy mohou mít pozitivní vliv na průběh učení nových znaků a stávají se tak účinným zdrojem při výuce. Ačkoliv při podpoře rodičů při výuce znakování vykazují batolata silnější vliv učení znaků, mohou batolata mladší dvou let čerpat určité poznatky a znaky z videí i bez podpory rodičů přítomných během sledování oněch videí. Při výuce znakování představují tedy informace a obrazy zprostředkované pomocí videí či televize jedno z možných instruktážních médií (Dayanim, 2015).

Při učení znaků je klíčová správná situace – nelze učit znaky, které přímo s danou situací nesouvisí. Například pokud rodiče učí znak „pes“ je třeba znak předvést vždy, když se dítě zaměří na psa – ať už to je pes plyšový, na obrázku či živý pes venku na ulici. Pokaždé, když poté rodič vysloví slovo „pes“ přidá k němu také znak označující psa. V případě nutnosti je možné dítěti s provedením znaku pomoci, avšak je důležité na dítě netlačit, jelikož některé děti pomoc druhé osoby neakceptují. Motorika batolat ještě zdaleka není na vysoké vývojové úrovni, proto by rodiče neměli očekávat, že budou znaky prováděny bezchybně. Zároveň by se rodiče neměli bát možnosti si znaky modifikovat podle vlastní potřeby. Ze začátku může být pro rodiče znakování nepřirozené, avšak v následujících pár dnech si na to velmi rychle zvyknou a začne jim znakování připadat přirozené (Acredolo a Goodwyn, 2007).

Při začátcích se znakováním je důležité začít pouze s několika málo znaky, jelikož to později může být pro samotné rodiče matoucí a začnou se v naučených znacích ztrácet, případně je nebudou využívat důsledně. Také by se měla používat slova se znaky současně, jelikož primárním cílem rodiče je naučit dítě mluvit a znaky dítěti pomůžou lépe si mluvená slova zapamatovat. Klíčové je nalézání různých příležitostí k používání znaků, jelikož čím více se budou objevovat při běžných aktivitách, tím rychleji se je dítě naučí používat (Acredolo a Goodwyn, 2007).

Mnoho rodičů se obává, že je znakování časově náročné a nebudou mít na tuto komunikační techniku čas. Opak je však pravdou. V případě, že si rodiče vybrané znaky sami osvojí, není třeba této komunikační technice věnovat již žádný čas navíc, jelikož se znakování stane přirozenou součástí každodenních aktivit. Naopak je uváděno, že znakování může čas ušetřit, jelikož dítě bude schopno okamžitě a bez vztekání vyjádřit, co je jeho momentální potřebou (17 otázek o znakování s miminky a batolaty: Zodpovězeno, ©2021).

### **4.3.3 Kdy dítě začíná znaky opětovat?**

Nástup prvních znaků u dítěte nezávisí pouze na něm samotném – tedy na jeho vývojové připravenosti a chuti komunikovat, avšak důležitým faktorem jsou i samotní rodiče. Časnost nástupu prvních znaků ovlivňuje především frekvence používání znaků samotnými rodiči – jejich důsledné a pravidelné používání ovlivní rychlé osvojení znaků dítětem, pokud je samo na znakování připraveno. Důležité je však si uvědomit, že každé dítě je individuální a je třeba jeho individualitu podporovat a respektovat ji. Zároveň je třeba, aby si rodiče uvědomili, že i když dítě raději dělá nespočet jiných aktivit, i přesto stále své rodiče pozoruje, a znaků si všímá (Acredolo a Goodwyn, 2007).

### **4.3.4 Přejchod od znaků ke slovům**

Přejchod od znaků ke slovům není okamžitý proces. Existují sice výjimky, kdy se objeví gesto a znak okamžitě zmizí, avšak nestává se to často. Většinou se přechody od znaků ke slovům řídí daným schématem:

1. Produkce samostatného znaku
2. Dítě začne produkovat spolu se znakem také slovo
3. Produkce samostatného slova

Postupem času se všechny znaky vytratí a dítě začíná komunikovat pomocí slov. Znaky využije pouze v případě nejvyšší nouze – jako příklad autorky uvádějí situaci, kdy má dítě plnou pusu jídla, a tudíž nemůže komunikovat pomocí slov, proto využije naučený znak (Acredolo a Goodwyn, 2007).

## 4.4 Baby Signs® v České republice

Jak již bylo zmíněno výše, program Baby Signs, který se zabývá využitím znakové řeči na slyšící batolata a jehož cílem je usnadnit rodičům komunikaci s vlastními dětmi, byl vytvořen v 70. letech 20. století v Americe. Postupem času se program začal rozšiřovat i do jiných koutů Země a v současné době je světově nejrozšířenějším programem využívajícím znakování pro rozvoj dětí raného věku. Tento program je například hojně využíván rodiči v Irsku, Chorvatsku, Polsku, Švýcarsku, Číně, Chile, Japonsku, Kanadě a v mnoha dalších státech. Kompletní přehled lektorů z celého světa je dostupný na oficiálních webových stránkách Baby Signs (Find an Instructor, 2014).

Do České republiky fenomén znakování na slyšící batolata přivezla z Ameriky Ing. Michaela Tilton, MBA, která se o této možnosti dozvěděla právě v Americe poté, co se jí zde narodila první dcera. Ačkoliv v Americe existuje několik programů zabývajících se znakováním, rozhodla se Ing. Michaela Tilton, MBA právě pro program Baby Signs, který využívá modifikované znaky z amerického znakového jazyka pro neslyšící, které jsou přizpůsobeny motorickým schopnostem batolat. Paní Tilton byla programem okouzlena a jelikož zjistila, že v České republice o této možnosti rozvíjení dětí neměli tehdejší rodiče žádné informace a že na českém trhu žádný takový program není, rozhodla se ho přivést domů do Čech s sebou. Vše probíhalo se souhlasem autorek programu, se kterými Ing. Michaela Tilton, MBA v dubnu roku 2007 podepsala smlouvu o výhradním zastoupení pro Českou a Slovenskou republiku. Od ledna roku 2008 je na českém trhu nabídka seminářů pro rodiče a od října roku 2008 k nim přibyly také kurzy pro děti s názvem „Znakujeme se zpěvem a hrou“ (Náš příběh: Baby Signs - znakování, c2021).

V současné době probíhá pod záštitou GoKids® 7 kurzů, které jsou zaměřeny na rozvoj dětí raného věku, z čehož se dva kurzy týkají výhradně programu Baby Signs. Seminář pro rodiče o znakování Baby Signs je dvouhodinový kurz, který vedou certifikované lektorky. Cílem kurzu je seznámit rodiče o celém principu programu, kdy a jak se znakováním začít, jak poznat pokroky dítěte a naučit rodiče prvních 16 znaků. Cena semináře se odvíjí od zahrnujících materiálů k semináři. Existují dvě varianty:

1. Seminář včetně kompletní sady, která obsahuje DVD s videoslovníkem a videem pro děti, knihu Průvodce pro rodiče k programu Baby Signs, obrázkový přehled znaků a pracovní listy k semináři. Cena činí 799 Kč.

2. Seminář včetně základní sady, která na rozdíl od předchozí varianty obsahuje pouze pracovní sešit se základními informacemi a pracovními listy a obrázkový přehled znaků. Cena činí 499 Kč (Seminář pro rodiče Baby Signs: Baby Signs - znakování, c2021).

Kurz je možné absolvovat také online prostřednictvím zakoupení online kurzu, který je možné pořídit ve třech variantách. Varianta „Basic“ stojí 499 Kč a obsahuje vše, co člověk potřebuje vědět, aby mohl se znakováním začít. Varianty „Plus“ (699 Kč) a „Premium“ (899 Kč) obsahují základní informace o znakování, a navíc různé množství videí a říkanek pro dítě (Online kurz znakování Baby Signs: Baby Signs - znakování, c2021).

Znakujeme se zpěvem a hrou je kurz zaměřený na metodiku programu Baby Signs. Kurz byl vytvořen autorkami programu a má dvanáct lekcí o délce trvání 45 minut každé lekce. Cena za všech dvanáct kurzů činí 2 400 Kč (Znakujeme se zpěvem a hrou: Baby Signs - znakování, c2021).

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 5 Výzkumný problém, cíle výzkumu, formulace výzkumných otázek a hypotéz

V předchozích kapitolách jsme se zaměřili na teoretické ukotvení této práce. Zabývali jsme se vývojem dítěte raného věku, řečovým a jazykovým vývojem, vymezili jsme si augmentativní a alternativní komunikaci, pod kterou spadají také gesta a jejich vývoj a zaměřili jsme se na program Baby Signs. V několika následujících kapitolách se tato práce zaměří na seznámení čtenáře s výzkumem, který jsme v návaznosti na tyto teoretické poznatky provedli.

Využívání znakování na slyšící děti s cílem podpořit jejich jazykový a intelektuální vývoj je v dnešní době stále relativně novým fenoménem, na který se často laická veřejnost kouká dost odtažitě i přesto, že vědecké výzkumy potvrzují pozitivní vliv tohoto augmentativního či alternativního způsobu komunikace. Ačkoliv je program velmi rozšířený na území Ameriky a těžko bychom zde hledali rodiče, kteří o možnosti znakování na slyšící děti neslyšeli, v České republice si rodiče v tento program budují důvěru velmi pozvolně a při výchově dětí věří zejména ve své vlastní instinkty. Otázkou však je, nakolik jsou čeští rodiče o existenci takových možností komunikace s dítětem raného věku a podpory tak jeho jazykového vývoje informováni.

Hlavním cílem našeho výzkumu v této diplomové práci je tedy prozkoumat a popsat informovanost rodičů o programu Baby signs jakožto možnosti komunikace se svými dětmi a zjistit zájem ze strany rodičů o kurzy Baby signs.

V rámci našeho výzkumu se snažíme odpovědět pomocí deskriptivní analýzy dat na deset výzkumných otázek. Výzkumné otázky jsme formulovali následovně:

1. Jaké je procentuální zastoupení rodičů, kteří jsou obeznámeni o programu Baby signs?
2. Odkud se rodiče dozvěděli o programu Baby signs?
3. Jaké je procentuální zastoupení rodičů, kteří na své dítě znakují?
4. Jaký je průměrný věk dítěte, se kterým rodiče začínají znakovat?
5. Jaké je procentuální zastoupení dětí v jednotlivých věkových kategoriích, na které rodiče aktivně znakují?



6. Jaká jsou očekávání rodičů od programu Baby signs?
7. Naplňují se očekávání rodičů od programu Baby signs?
8. Jaké je procentuální zastoupení rodičů, kteří považují znakování na dítě za užitečné?
9. Jaké je procentuální zastoupení rodičů, kteří mají zájem o kurz Baby signs?
10. Jaké je procentuální zastoupení rodičů, kteří by znakování doporučili dalším osobám?

Zároveň jsme se v práci rozhodli ověřit platnost tří hypotéz, které jsou formulovány následovně:

**H1:** Existuje statisticky významný rozdíl v informovanosti rodičů o programu Baby signs mezi rodiči do 29 let a rodiči nad 30 let.

**H2:** Existuje statisticky významný rozdíl v informovanosti o programu Baby signs mezi rodiči s vysokoškolským vzděláním a rodiči bez vysokoškolského vzdělání.

**H3:** Existuje statisticky významný rozdíl v informovanosti o programu Baby signs mezi rodiči, kteří program Baby signs znají a praktikují ho a rodiči, kteří program Baby signs znají, avšak jej nepraktikují.

## 6 Typ výzkumu a použité metody

Vzhledem k povaze výzkumu a související expanzi pandemie viru COVID-19 jsme se v této práci rozhodli využít **kvantitativní design**, díky kterému jsme schopni využít a statisticky zpracovat získaná data. Chráska (2016, s. 11) definuje kvantitativně orientovaný výzkum jako „*záměrnou a systematickou činnost, při které se empirickými metodami zkoumají (ověřují, verifikují, testují) hypotézy o vztazích mezi pedagogickými jevy.*“

### 6.1 Testové metody

Jako testová metoda byl zvolen **dotazník**. Chráska (2016, s. 158) definuje dotazník jako „*soustavu předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent odpovídá).*“

Chráska (2016) upozorňuje na nevýhodu dotazníkového šetření, a to především z toho důvodu, že se často stává, že dotazník nezjišťuje, jací respondenti doopravdy jsou, ale pouze to, jakými sami sebe vidí, nebo chtějí být viděni. I přesto jsme se v tomto výzkumu rozhodli využít právě dotazníkové šetření, které jsme se vzhledem k výše zmíněným okolnostem pandemie viru COVID-19 rozhodli realizovat v elektronické formě, což nám umožnilo efektivní získání a zpracování obdržených dat.

Jelikož neexistuje žádný standardizovaný dotazník, který by se pro výzkum mohl použít, bylo třeba vytvořit dotazník nový. Dotazník, který byl využit v rámci tohoto výzkumu, byl vytvořen autorkou práce ve spolupráci s vedoucí práce. Jelikož Skutil (2011, s. 81) uvádí, že „*konstrukce dotazníku je komplexním postupem, tedy není jen jednoduše sestaveným souborem otázek*“ a že „*vytvoření konečné verze dotazníku vyžaduje řadu ověření, že otázky, které jsou uvedeny, jsou srozumitelné a zjišťují opravdu to, co zjišťovat mají*“ byl před samotnou distribucí dotazníku vytvořeno pilotní šetření, které se zaměřovalo zejména na vlastní podobu dotazníku. Díky tomuto šetření jsme měli možnost odhalit možné nedostatky dotazníku.

#### 6.1.1 Výsledky pilotního šetření

Pilotní šetření probíhalo v období od začátku listopadu do poloviny prosince roku 2020. Mezi respondenty, kteří se pilotního šetření zúčastnili, byli mimo jiné také lektoři programu Baby Signs, logopedi a psychologové.

V rámci pilotního šetření byla u některých otázek a odpovědí poupravena formulace. Zde uvádíme změny, které se po ukončení pilotního šetření uskutečnily:

- V původní verzi dotazníku jsme respondentům v rámci otázky „Jaký je váš věk?“ nabízeli předem předvolené věkové kategorie. Po ukončení pilotního šetření jsme se rozhodli vzhledem k větší výpovědní hodnotě, umožnit respondentům zadat konkrétní věk.
- Přidána byla chybějící položka dotazníku týkající se velikosti územní oblasti, kde respondent bydlí, kterou jsme formulovali jako „Kde bydlíte?“. Odpověď na otázku je možné prostřednictvím zvolení odpovědí „Ve městě“, „V obci“, případně „Jiná...“, kdy má respondent možnost vyjádřit jiné územní členění.
- V rámci otázky týkající se aktuálního pracovního statusu respondenta jsme k odpovědím přidali také možnost „OSVČ“.
- Otázka „Jste rodič dítěte?“ je pro náš výzkum klíčová. Před uskutečněním pilotního šetření jsme měli v plánu výzkum zaměřit na všechny obyvatele České republiky. V rámci pilotního šetření však byla autorka práce v kontaktu s jednatelkou programu Baby Signs pro Českou republiku a Slovensko Ing. Michaelou Tilton, MBA a dozvěděla se, že propagace programu je zaměřena výhradně na rodiče dětí raného věku, tudíž není potřeba zjišťovat povědomí o programu u jiných obyvatel České republiky než u rodičů. Z tohoto důvodu jsme se rozhodli, že pokud respondent na tuto otázku odpoví záporně, dotazník pro něj končí.
- Z dotazníku jsme odstranili škálovou položku „Znakující dítě je klidnější a vyrovnanější“ kvůli obavám z nepochopení a nedostatečného srovnání respondentů s jinými dětmi.
- Položku, která byla původně naformulovaná „Znakování rozvíjí pozornost, paměť a představivost dítěte.“ jsme rozdělili a vytvořili z ní tři nové položky „Znakování rozvíjí pozornost dítěte.“, „Znakování rozvíjí paměť dítěte.“ a „Znakování rozvíjí představivost dítěte.“
- Přidána byla položka navazující na otázku „Naplnují se Vaše očekávání?“, která je formulována „Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a "Ano", napište prosím, v čem konkrétně se Vaše očekávání naplňují“ a je koncipována formou otevřené odpovědi.

- U sekce „Kurz Baby signs“ byl v původním dotazníku popis, který měl informovat rodiče o možnostech absolvování kurzů: „Kurzy znakování Baby Sign jsou k dispozici na webové stránce [www.babysigns.cz](http://www.babysigns.cz) a jsou k dispozici ve dvou variantách. První variantou je seminář pro rodiče s lektorkou Baby signs. Cena semináře se odvíjí od typu materiálů, které si rodič zvolí, kdy základní sada stojí 499 Kč a kompletní sada stojí 799 Kč. Druhou variantou je zakoupení online kurzu, který je možné pořídit ve třech variantách. Varianta „Basic“ stojí 499 Kč a obsahuje vše, co člověk potřebuje vědět, aby mohl se znakováním začít. Varianty „Plus“ (699 Kč) a „Premium“ (899 Kč) obsahují základní informace o znakování, a navíc různé množství videí a říkanek pro dítě.“ Po konzultaci s respondenty pilotního šetření však byl tento popis odstraněn, jelikož jsme byli upozorněni na nevhodnost popisku, který snižuje věrohodnost dotazníku a může být v rozporu s etickými principy.
- Na závěr dotazníku byl přidán prostor pro připomínky respondentů.

### 6.1.2 Dotazník

Finální podoba dotazníku obsahuje úvod a 32 položek, které jsou rozděleny do pěti sekcí:

1. Demografické údaje
2. Údaje o dítěti
3. Program Baby signs
4. Praktikování Baby signs
5. Kurz Baby signs

Jednotlivé sekce jsou od sebe odděleny. Respondent se k jednotlivým sekcím dostává podle zaškrtnutí odpovědi v klíčových otázkách. Může se stát, že sekci „Praktikování Baby signs“ respondent přeskóčí, jelikož by jeho odpovědi nebyly pro výzkum relevantní.

Úvod dotazníku obsahuje informace o autorovi výzkumu a základní informace o daném výzkumu. Respondenti jsou zde seznámeni s cílem výzkumu, anonymitou, dobrovolností a případným možným odstoupením od dotazníku. Zároveň zde jsou poskytnuty informace o zpracování osobních údajů dle zákona č. 110/2019 Sb. Zákona o zpracování osobních údajů a vysvětleno, kde mohou být data zveřejněná. V neposlední řadě je zde uvedena e-mailová adresa na autorku výzkumu a poděkování za spolupráci.

V sekci „Demografické údaje“ zjišťujeme základní informace o respondentovi. Dotazujeme se zde na jeho pohlaví, věk, velikost územního celku, ve kterém má své bydliště, kraj, ve kterém respondent bydlí, vzdělání, zaměstnanecký status a zda je respondent rodič dítěte. V případě, že na poslední otázku odpoví záporně, dotazník končí, jelikož by získaná data nebyla pro cíl našeho výzkumu relevantní.

V následující sekci zjišťujeme údaje o dítěti, a to konkrétně jeho věk a komunikaci mezi dítětem a rodičem v průběhu dne.

Sekcí „Program Baby signs“ krátce informujeme respondenty o tom, co program Baby signs je a následně se dotazujeme na to, v jaké míře je respondent s programem obeznámen a případně kde se o tomto programu dozvěděl. Poté zde uvádíme 12 tvrzení, na které má respondent za úkol odpovědět pomocí pětibodové škály Likertova typu. Chráska (2016, s. 161) uvádí, že Likertova škála „*prezentuje určité tvrzení a po respondentovi se požaduje, aby vyjádřil stupeň svého souhlasu, respektive nesouhlasu na hodnotící škále*“. Pro využití této škály jsme se rozhodli zejména proto, že mezi svými body obsahuje také možnost „Nevím“, jelikož jsme počítali s tím, že respondent nemusí být s daným tématem plně obeznámen, a tudíž se k danému tvrzení nebude umět vyjádřit.

Následující sekce je dostupná pouze pro respondenta, který odpověděl, že je o programu Baby signs obeznámen a praktikuje ho. Otázkami v této sekci se snažíme od respondenta získat odpovědi na to, kdy s dítětem začali znakovat, jak dlouho již znakují, jaká jsou jeho očekávání a zda a v čem konkrétně se tato očekávání naplňují.

Poslední sekce je zaměřena na kurz Baby signs – konkrétně zda by si kurz Baby signs respondent pořídil, který způsob absolvování kurzu by preferoval a zda by znakování doporučil svým blízkým.

V poslední položce dotazníku dáváme prostor respondentovi pro jeho komentáře, poznámky či k doplnění některé z otázek.

V dotazníku využíváme jak otevřené, tak uzavřené otázky. Mezi uzavřené otázky jsme zařadili otázky dichotomické, alternativní, výčtové a škálové, kde jsme využili Likertovu škálu. Abychom prověřili věrohodnost zjišťovaných údajů, zahrnuli jsme do dotazníku také reverzní položky, které sloužily jako kontrola bezmyšlenkového vyplňování dotazníku.

## 7 Sběr dat, výzkumný soubor a výzkumný vzorek

Na úvod této kapitoly popisujeme průběh sběru dat. Zároveň se zde zmiňujeme o způsobu výběru výzkumného vzorku a provádíme deskripci vlastností získaného výzkumného vzorku. V neposlední řadě zde uvádíme rovněž etické hledisko, které se v kapitole snažíme objasnit.

### 7.1 Průběh sběru dat

Výzkumná data byla získávána od poloviny prosince roku 2020 do konce března roku 2021. Pro získání výzkumného souboru byly použity dvě metody. První metodou byla metoda samovýběru. „Metoda samovýběru je založena na principu dobrovolnosti, respektive aktivního projevení zájmu zapojit se do výzkumné studie“ (Miovský, 2006, s. 133). Jedinci je tedy nabídnutá možnost účasti ve výzkumu a je pouze na daném jedinci, zda možnost přijme, či odmítne. Tuto metodu jsme využili při šíření elektronické formy dotazníku prostřednictvím skupin na sociálních sítích a prostřednictvím různých diskusních fór. Jelikož je výzkum zaměřen pouze na rodiče dětí, distribuovali jsme dotazník právě ve skupinách sdružující zejména rodiče. Druhou využitou metodou pro získání výzkumného souboru byla metoda sněhové koule. Tuto metodu jsme však nevyužívali tak často jako tu první. Metoda sněhové koule pracuje se dvěma generacemi účastníků, kde první generaci tvoří výzkumníkem oslovení respondenti, kteří poté distribuují dotazník mezi další respondenty neboli druhou generaci (Miovský, 2016). V případě našeho výzkumu jsme dotazník distribuovali mezi lektory kurzu Baby signs, kteří jsou ve většině případů sami rodičemi dětí. Tito lektori poté rozeslali dotazník do svých databází rodičů, se kterými pracují v rámci daného kurzu.

### 7.2 Výzkumný soubor a výzkumný vzorek

Hlavním kritériem pro účast v našem výzkumu bylo, zda má respondent dítě. V případě, že se dotazník dostal k někomu bezdětnému, byl dotazník ukončen. Cílovou skupinou pro náš dotazník byli tedy rodiče dětí raného věku – konkrétně rodiče dětí od narození po šest let. Dotazník mohli vyplnit také respondenti s ještě nenarozeným dítětem, popřípadě respondenti s dítětem starším šesti let, avšak jejich odpovědi nebyly do výzkumného souboru zahrnuty, jelikož jejich odpovědi již nejsou pro náš výzkum relevantní. Dalším předpokladem pro zařazení respondenta do výzkumného vzorku, bylo trvalé bydliště na území České republiky.

Našeho výzkumu se zúčastnilo 313 jedinců. Třináct respondentů bylo z tohoto vzorku vyřazeno z důvodu vysokého věku dítěte. Další dva respondenti byli z výzkumného vzorku vyřazeni, jelikož v dotazníku uvedli, že nejsou rodiči dítěte. Celkem jsme tedy museli vyřadit z výzkumného vzorku 15 respondentů, jelikož nevyhovovali stanoveným výzkumným kritériím. Vzhledem k těmto redukčním činí výsledný výzkumný vzorek 298 jedinců.

Tabulka č. 1 znázorňuje zastoupení respondentů našeho výzkumu dle věku a zároveň zde můžeme vyčíst zastoupení žen a mužů v souboru. Z tabulky je patrné, že se našeho výzkumu zúčastnilo o mnoho více žen než mužů. Ženy byly ve výzkumu zastoupeny v 97,99 % z celkového výzkumného vzorku, zatímco mužů bylo v rámci výzkumného vzorku pouze 2,01 %. Z tabulky je patrné, že věkový průměr respondentů byl 31,55 let.

| Soubor         | Počet | Průměr | Medián | Minimum | Maximum | Směrodatná odchylka |
|----------------|-------|--------|--------|---------|---------|---------------------|
| Ženy           | 292   | 31,59  | 31     | 19      | 43      | 4,49                |
| Muži           | 6     | 29,33  | 30     | 25      | 33      | 2,88                |
| Celkový soubor | 298   | 31,55  | 31     | 19      | 43      | 4,47                |

Tabulka č. 1: Výzkumný vzorek z hlediska věku

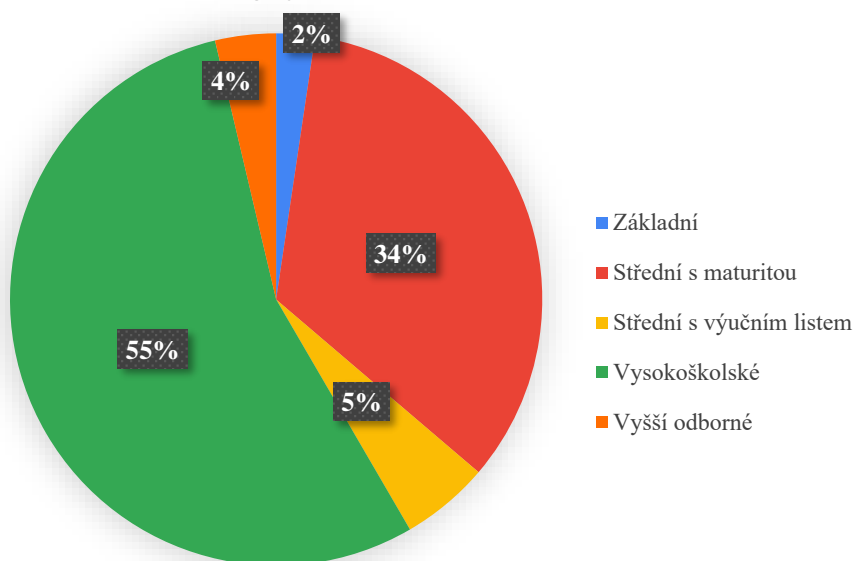
V tabulce číslo 2 uvádíme pracovní status respondentů. Pro účely této práce jsme se rozhodli sloučit dohromady kategorii „OSVČ“, kterou uvedlo v dotazníku celkem osm respondentů, a kategorii „Zaměstnaný/á“, kterou vyplnilo celkem 26 respondentů a vytvořili jsme novou kategorii s názvem „Pracující“. Z tabulky je patrné, že většina respondentů byla v době realizace výzkumu na rodičovské dovolené.

| Pracovní stav       | Počet | %     |
|---------------------|-------|-------|
| Pracující           | 34    | 11,41 |
| Nezaměstnaný        | 1     | 0,34  |
| Student             | 1     | 0,34  |
| Rodičovská dovolená | 262   | 87,91 |

Tabulka č. 2: Výzkumný vzorek z hlediska pracovního stavu

Co se týče nejvyššího dosaženého vzdělání respondentů, přikládáme graf č. 1, ze kterého můžeme vyčíst, že 163 respondentů, což činí 55 % výzkumného vzorku, má ukončené vysokoškolské vzdělání, 11 respondentů (4 % výzkumného vzorku) má vyšší odborné vzdělání, 101 respondentů (34 %) uvedlo jako své nejvyšší dosažené vzdělání střední s maturitou, střední vzdělání s výučním listem uvedlo 16 respondentů (5 %) a základní vzdělání má sedm respondentů, což činí 2 % našeho výzkumného vzorku.

**Graf nejvyššího dosaženého vzdělání**

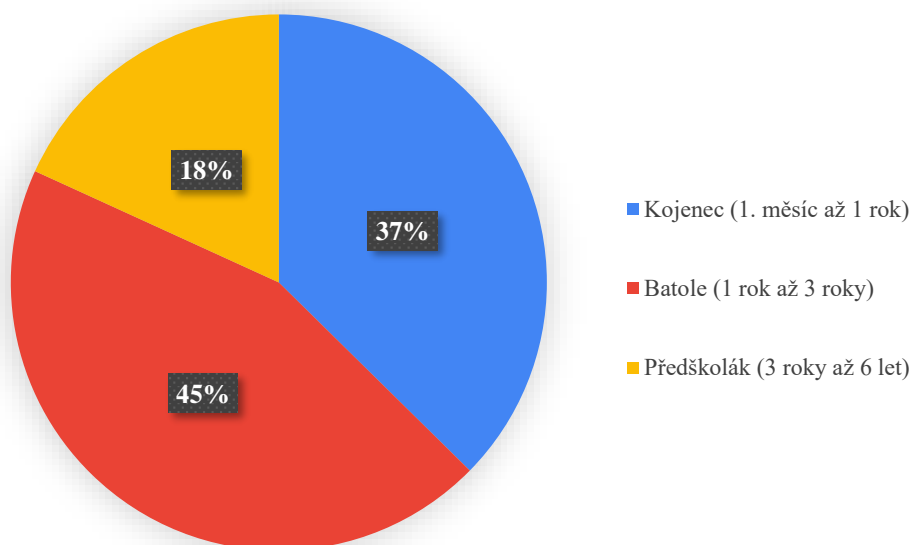


**Graf č. 1:** Nejvyšší dosažené vzdělání

Předpokladem pro zařazení respondenta do výzkumu byla kladná odpověď na otázku, zda je respondent rodič dítěte. Následně jsme zjišťovali, v jakém vývojovém období se dítě respondenta nachází. Ve výzkumném vzorku se neobjevil ani jeden respondent, který by měl v době realizace výzkumu dítě v novorozeneckém období. Dle grafu č. 2 je patrné, že dítě v kojeneckém období mělo v době výzkumu 111 respondentů, což činí 37 % našeho výzkumného vzorku. 132 respondentů (45 %) uvedlo, že mají dítě v batolecím období a 55 respondentů (17 %) mělo dítě v předškolním období. Výzkumu se zúčastnilo také 13 respondentů, kteří v dotazníku uvedli, že jejich dítě je starší než 6 let. Tyto respondenty jsme však do výzkumného vzorku nezařadili.

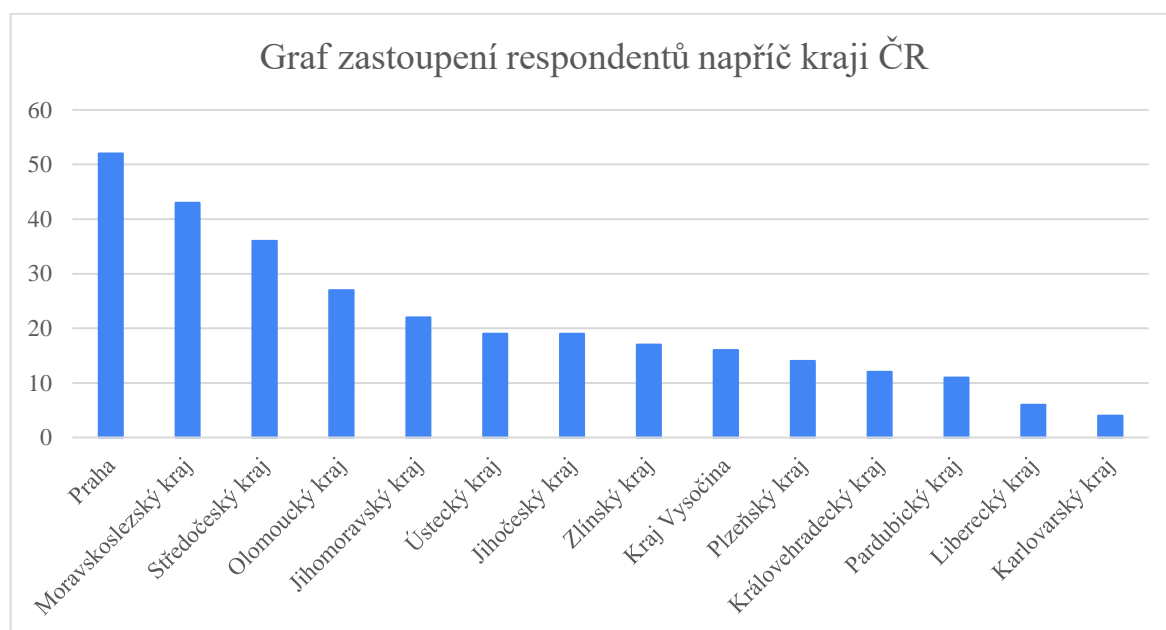


### Graf věku dítěte



**Graf č. 2:** Věk dítěte

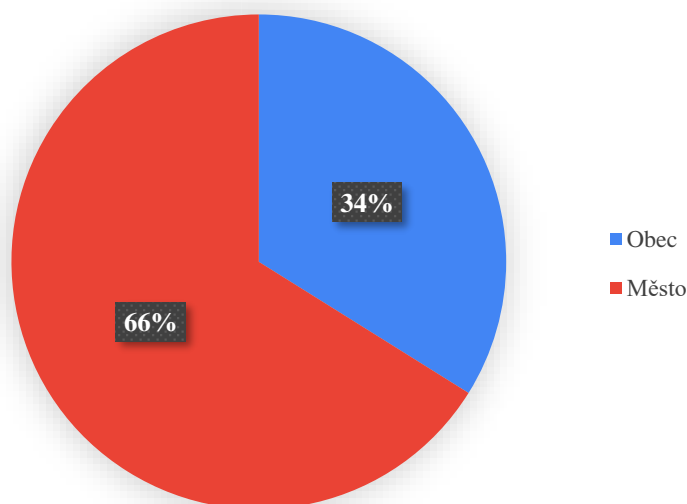
Jedním z dalších kritérií pro zařazení respondenta do našeho výzkumu bylo místo trvalého bydliště na území České republiky. Z grafu číslo 3 je patrné zastoupení respondentů z jednotlivých krajů České republiky. Nejvíce respondentů se do výzkumu zapojilo z Prahy a Moravskoslezského kraje. Nejméně zastoupené kraje byly naopak Karlovarský a Liberecký kraj.



**Graf č. 3:** Zastoupení respondentů napříč kraji ČR

Pro doplnění uvádíme také graf číslo 4, který znázorňuje zastoupení respondentů podle velikosti územního samosprávného celku, ve kterém bydlí.

**Graf zastoupení respondentů podle velikosti územního samosprávného celku**



**Graf č. 4:** Zastoupení respondentů podle velikosti územního samosprávného celku

### 7.3 Etické hledisko

Při zpracovávání diplomové práce jsme byli v kontaktu s jednatelkou programu Baby Signs pro Českou republiku a Slovensko Ing. Michaelou Tilton, MBA, která byla obeznámena s probíhajícím výzkumem, cíli výzkumu i s obsahem dotazníku, který jsme pro výzkum využili.

Název dotazníku, který jsme využívali pro sběr dat, byl „Využití znakování na slyšící děti“. V názvu dotazníku jsme záměrně nepoužívali název konkrétního programu fungujícím na principu znakování s malými dětmi, jelikož jsme se obávali neznalosti tohoto programu a následného odrazení respondentů dotazník vyplnit. V názvu dotazníku je zároveň specifikováno, že se výzkum věnuje dětem, které primárně nemají žádnou vadu sluchu, jelikož je v naší společnosti znakování stále vnímáno jako forma komunikace osob se sluchovým postižením. Ačkoliv jsme tedy v názvu dotazníku nezmínili konkrétně program Baby signs, byl z názvu již od začátku patrný záměr výzkumu, díky čemuž nedošlo k žádnému klamání respondentů.

V úvodu dotazníku jsme respondenty informovali o konkrétním názvu výzkumu a cíli výzkumu. Zároveň zde respondenti byli ujištěni o absolutní anonymitě výzkumu a požádání,

aby nikde v dotazníku nezveřejňovali své jméno. Z toho vyplývá, že získané údaje z dotazníku není možno přiřadit ke konkrétní osobě. V úvodu dotazníku byla zmíněna také dobrovolnost vyplňování a možnost kdykoliv z výzkumu odstoupit. Odesláním odpovědi respondent souhlasil se zpracováním osobních údajů podle zákona č. 110/2019 Sb. Zákona o zpracování osobních údajů.

Přestože jsme se respondentů nedotazovali na žádné citlivé údaje, které by mohly účastníka výzkumu jakkoli ohrozit, bylo při práci s daty nakládáno tak, aby se k nim nedostal nikdo jiný než výzkumník. Tato data byla ukládána do osobního počítače výzkumníka, který je opatřen antivirovým programem a heslem pro přístup do počítače. Internetová data byla zabezpečena na webové stránce, ke které měl heslo a povolený přístup opět pouze výzkumník.

## 8 Práce s daty a její výsledky

Jak jsme již zmiňovali dříve, pro sběr dat jsme využili formu internetového dotazníku. Tento dotazník byl vytvořen přes platformu Google Formuláře, která nám umožnila rychlé třídění dat, jelikož všechna data z průzkumu zanáší do přehledných formulářů, grafů a zároveň rovnou zapisuje do tabulek v souboru Microsoft Office Excel, kde jsme s daty dále pracovali. Data jsme zde zredukovali a upravili, abychom s nimi mohli dále pracovat.

V našem výzkumu jsme se rozhodli prozkoumat 10 deskriptivních výzkumných otázek a tři statistické hypotézy. Z tohoto důvodu tuto kapitolu rozdělujeme na dvě podkapitoly. V první podkapitole se budeme věnovat zodpovězením výzkumných otázek, díky kterým získáme lepší charakteristiku výzkumného souboru a zároveň zjistíme názory rodičů týkající se programu Baby signs. V následující podkapitole se budeme věnovat ověřování tří statistických hypotéz a jejich interpretaci.

### 8.1 Výsledky deskriptivní analýzy dat

Doplňující výzkumné otázky zpracováváme pomocí deskriptivní statistiky. Při zpracovávání dat jsme využívali program Statistica 13 a Microsoft Office Excel. Pro grafické zpracování výsledků jsme využili tabulky a grafy. Při zveřejňování odpovědí u otevřených otázek jsme se rozhodli odpovědi nijak pravopisně neupravovat, abychom zachovali autentičnost jednotlivých výpovědí.

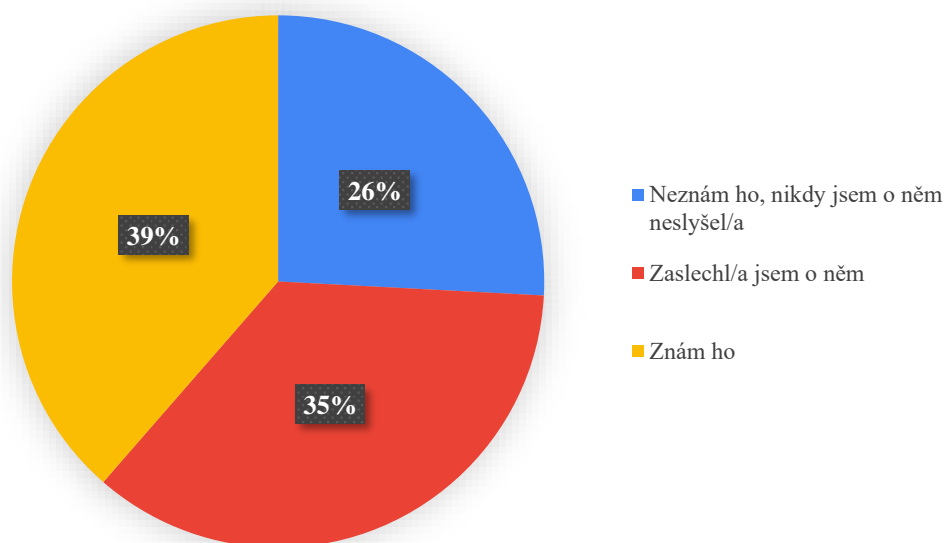
#### 8.1.1 Procentuální zastoupení rodičů, kteří jsou obeznámeni o programu Baby signs

Prostřednictvím první doplňující výzkumné otázky, která zní „Jaké je procentuální zastoupení rodičů, kteří jsou obeznámeni o programu Baby signs?“ jsme si kladli za cíl prozkoumat procentuální zastoupení rodičů, kteří mají určité povědomí o programu Baby signs. Otázka v dotazníku byla položena následovně: „V jaké míře jste obeznámen/a s programem Baby signs?“. Položka dotazníku byla koncipována jako uzavřená otázka, přičemž respondent měl na výběr ze čtyř možností odpovědi:

1. Zním ho a praktikuji ho
2. Zním ho, avšak ho neprotikuji
3. Zaslchl/a jsem o něm
4. Neznám ho, nikdy jsem o něm neslyšel/a

Pro účel této výzkumné otázky jsme se rozhodli odpovědi „Znám ho a praktikuji ho“ a „Znám ho, avšak ho nepraktikuji“ sloučit do jedné, jelikož z odpovědí je patrné, že obě dvě skupiny program Baby signs znají. Na základě výsledků z dotazníků a následné práce s daty jsme zjistili, že 77 respondentů (26 %) o programu Baby signs nikdy neslyšelo, 106 respondentů (35 %) někdy o programu Baby signs zaslechlo a 115 respondentů (39 %) tento program zná. Pro větší přehlednost přikládáme graf číslo 5.

### Povědomí o programu Baby signs



Graf č. 5: Povědomí o programu Baby signs

Pozitivní je, že 74 % dotazovaných rodičů něco o programu Baby signs zaslechlo, přičemž 39 % dotazovaných rodičů odpovědělo, že program Baby signs znají, tudíž předpokládáme, že o něm mají více informací než předchozí skupina. Pouze 26 % respondentů uvedlo, že o programu Baby signs nikdy neslyšelo.

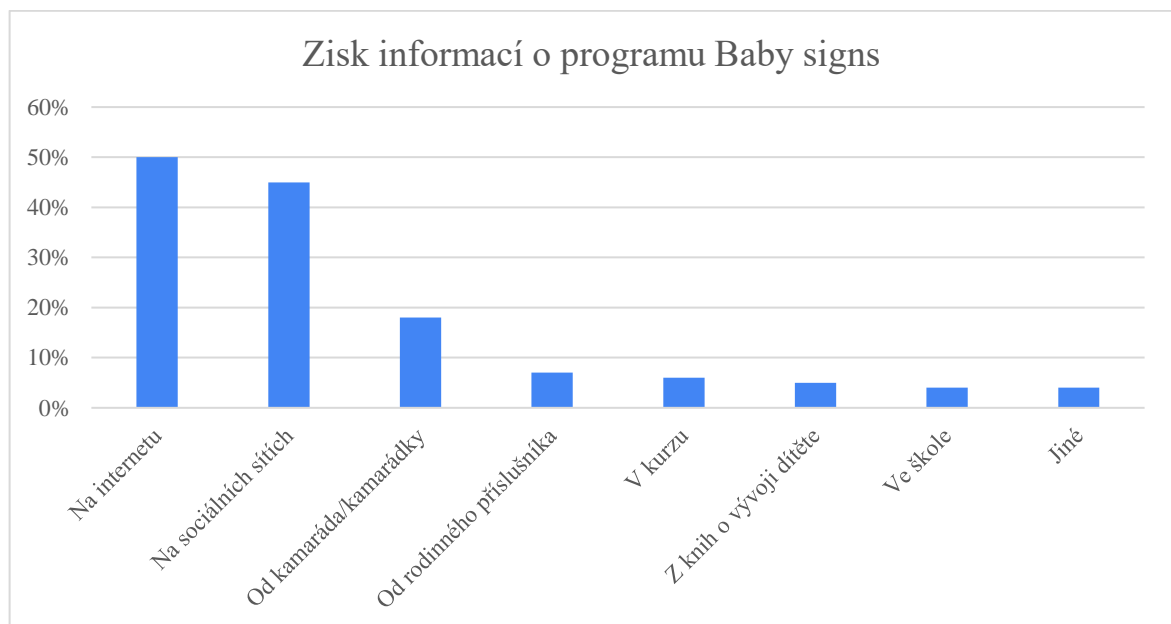
#### 8.1.2 Odkud se rodiče dozvěděli o programu Baby signs?

V rámci výzkumu jsme se snažili zjistit, jaký je hlavní prvotní zdroj informací o programu Baby signs. Otázka v dotazníku byla koncipována následovně: „Jak jste se o programu Baby signs dozvěděl/a?“, přičemž se jednalo o polouzavřenou otázku s možností zaškrtnutí více odpovědí. Respondenti měli 7 předvolených odpovědí možného seznámení se s programem:

1. Na sociálních sítích
2. Na internetu
3. Od rodinného příslušníka
4. Od kamaráda/kamarádky
5. Z knih o vývoji dítěte
6. Ve škole
7. V kurzu

Případně měli respondenti možnost zvolit odpověď „Jiná...“, kde mohli dopsat jiné seznámení se s programem.

Jak je patrné z předchozí výzkumné otázky, 221 respondentů již někdy o programu Baby signs něco slyšelo, avšak z těchto 221 respondentů se někteří rozhodli otázku vynechat a někteří neodpověděli adekvátně k položené otázce. Celkově jsme tedy pracovali s odpověďmi od 218 respondentů. V následujícím grafu číslo 6 uvádíme procentuální zastoupení jednotlivých odpovědí.



**Graf č. 6:** Zisk informací o programu Baby signs

Z grafu je patrné, že primárním zdrojem informací je pro rodiče internet, případně sociální síť. Tyto odpovědi dohromady uvedlo 95 % respondentů. 18 % respondentů odpovědělo, že se o programu Baby signs dozvědělo od kamaráda/kamarádky, informace od rodinného příslušníka má 7 % respondentů, 6 % respondentů uvedlo, že informace o Baby signs

získalo prostřednictvím kurzu, knihy o vývoji dítěte využilo 5 % respondentů, 4 % se o programu dozvěděla ve škole a 4 % odpověděla formou odpovědi „Jiná...“, do které vypsala následující údaje:

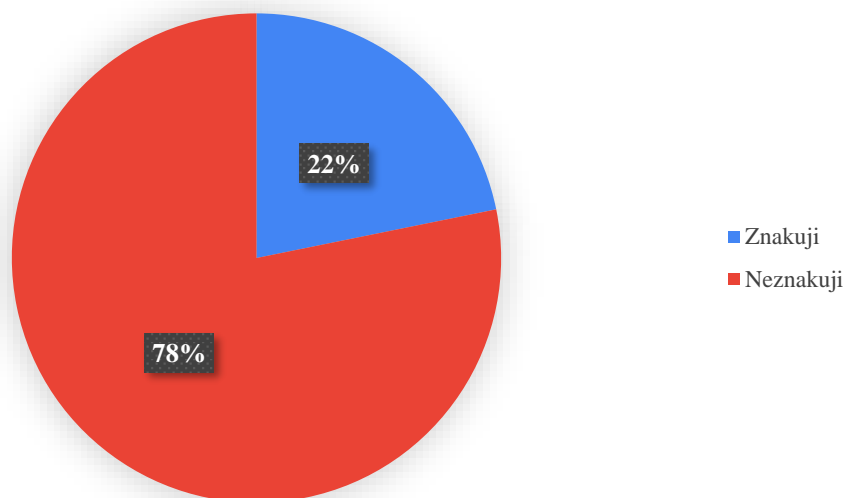
- „Ve filmu“
- „V rámci svého zaměstnání“
- „TV“
- „TV pořad Sama doma rok 2014“
- „Raná péče“
- „Ranná péče“
- „Postižený sourozenec – znakovali jsme doma“
- „Časopisy o mateřství“
- „Časopis“

### **8.1.3 Procentuální zastoupení rodičů, kteří na své dítě znakuji**

V předchozích výzkumných otázkách jsme vymezili, kolik lidí program Baby signs zná a odkud se o tomto programu dozvěděli. Následující výzkumnou otázkou, která je položena následovně: „Jaké je procentuální zastoupení rodičů, kteří na své dítě znakuji?“, jsme si kladli za cíl zjistit, kolik respondentů z našeho výzkumného vzorku znakování jako způsob komunikace se svým dítětem doopravdy praktikuje. K tomuto účelu nám opět sloužila položka z dotazníků, která byla formulována následovně: „V jaké míře jste obeznámen/a s programem Baby signs?“, přičemž odpovědi vypovídající o znalosti programu Baby signs byly doplněny dovětkem upřesňujícím právě praktikování či neprovedení tohoto programu („Znám ho a praktikuji ho“, případně „Znám ho, avšak ho neproveduji“).

Pokud se na poměr „znakujících“ a „neznakujících“ rodičů podíváme v rámci celkového výzkumného vzorku, zjistíme, že 65 respondentů (22 %) na své děti znakuje a 233 respondentů (78 %) uvedlo, že na své děti neznakuje. Pro větší přehlednost přikládáme graf číslo 7.

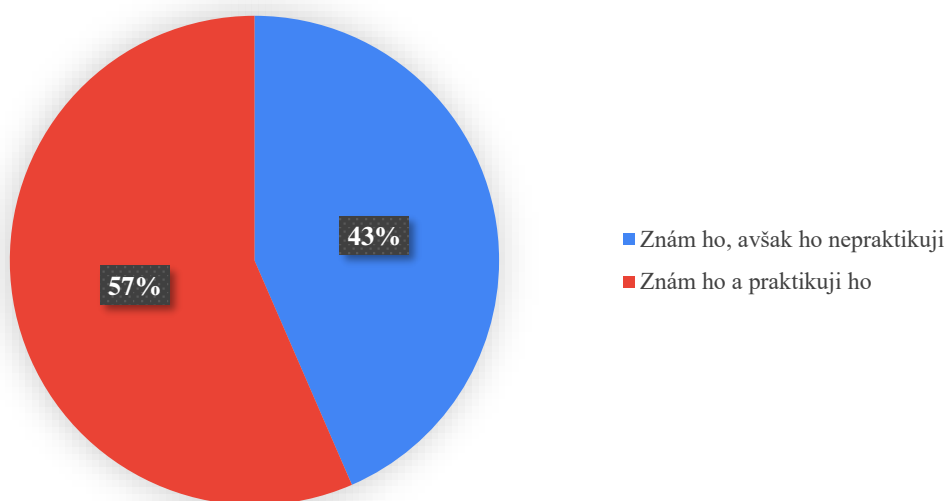
### Zastoupení znakových a neznakových rodičů z celkového výzkumného vzorku



**Graf č. 7:** Zastoupení znakových a neznakových rodičů z celkového výzkumného vzorku

V případě, že vezmeme v úvahu pouze odpovědi respondentů, kteří uvedli, že jsou o programu Baby signs obeznámeni, zjistíme, že z celkového počtu 115 respondentů uvedlo 65 osob (57 %), že znakování na své dítě praktikuje a 50 osob (43 %) znakování na své dítě nepraktikuje, i přesto, že program znají.

### Zastoupení znakových a neznakových rodičů, kteří znají program Baby signs



**Graf č. 8:** Zastoupení znakových a neznakových rodičů, kteří znají program Baby signs

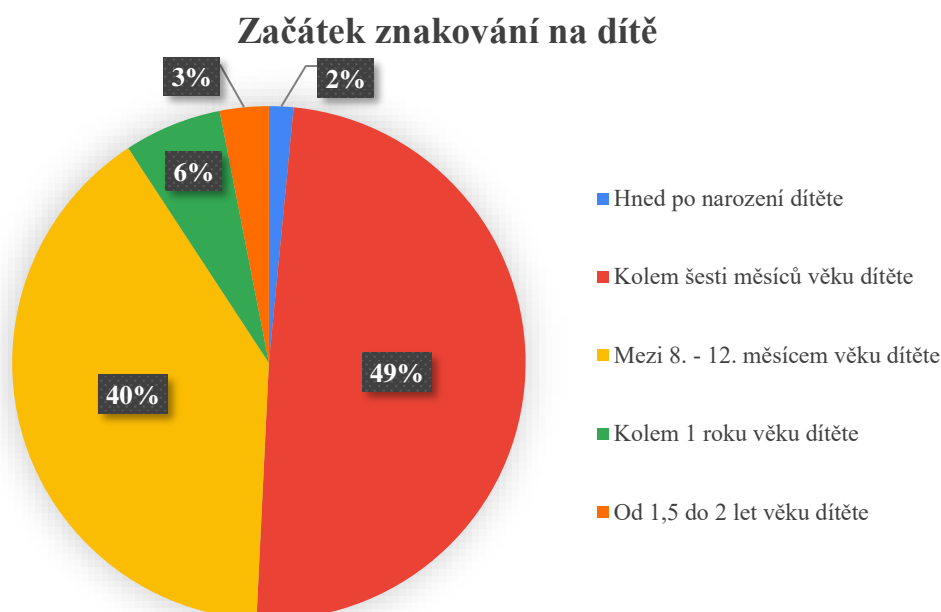


### 8.1.4 Průměrný věk dítěte, se kterým rodiče začínají znakovat

Již v teoretické části této práce jsme informovali, že autorky programu Baby signs uvádějí, že neexistuje žádný striktně daný věk dítěte, kdy by se na něj mělo začít znakovat. Dle pozorování a zkušeností samotných rodičů je ovšem jako nejvhodnější období, kdy znakovat začít, období od osmého měsíce věku dítěte po první narozeniny dítěte (Acredolo a Goodwyn, 2007). V rámci této práce jsme se rozhodli prozkoumat, ve kterém věkovém období začínají čeští rodiče na své děti znakovat, a proto jsme si položili výzkumnou otázku „Jaký je průměrný věk dítěte, se kterým rodiče začínají znakovat?“. Položka v dotazníku „Kdy jste se znakováním na dítě začal/a?“ byla přístupná pouze rodičům, kteří uvedli, že znakování praktikují. Položka dotazníku byla koncipována jako uzavřená otázka s jednou možnou odpovědí. Respondenti měli na výběr ze sedmi různých variant odpovědí:

1. Hned po narození dítěte
2. Kolem šesti měsíců věku dítěte
3. Mezi 8. až 12. měsícem věku dítěte
4. Kolem 1 roku věku dítěte
5. Kolem roku a půl věku dítěte
6. Kolem dvou let věku dítěte
7. Později než ve dvou letech věku dítěte

Z celkového souboru 65 respondentů, žádný respondent neuvedl, že by se znakováním na dítě začal později než ve dvou letech věku dítěte. Hned po narození dítěte začal znakovat pouze jeden respondent (2 %). Kolem šestého měsíce věku dítěte začalo znakovat 32 respondentů (49 %) a dalších 26 respondentů (40 %) uvedlo, že se znakováním začalo mezi 8. až 12. měsícem věku dítěte. Kolem jednoho roku začali se znakováním 4 respondenti (6 %), kolem roku a půl věku dítěte začal znakovat na své dítě pouze jeden respondent a kolem druhého roku věku dítěte také pouze jeden. Kvůli lepší přehlednosti, jsme vytvořili graf číslo 9, ve kterém jsme sloučili dohromady kategorie „Kolem roku a půl věku dítěte“ a „Kolem dvou let věku dítěte“ v jednu kategorii s názvem „Od 1,5 do 2 let věku dítěte“, což dohromady činí 3 % z daného vzorku respondentů. Z výsledků tedy vyplývá, že 89 % respondentů začíná se znakováním na dítě ve všeobecně doporučeném věku.



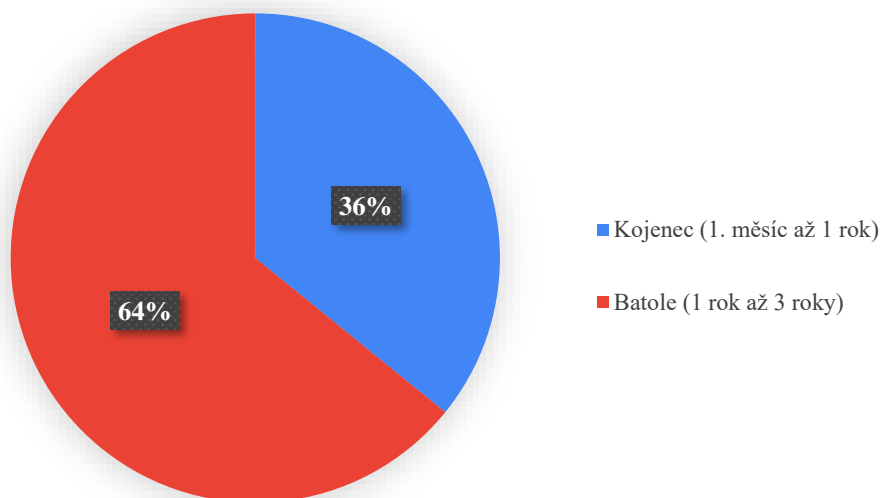
**Graf č. 9:** Začátek znakování na dítě

### **8.1.5 Procentuální zastoupení dětí v jednotlivých věkových kategoriích, na které rodiče aktivně znakuji**

Program Baby signs je vytvořen zejména pro rozvoj komunikace dětí raného věku. Jak jsme předchozí výzkumnou otázkou zjistili, většina rodičů našeho výzkumného vzorku se znakováním začala kolem šestého měsíce až prvního roku věku dítěte. Následující výzkumnou otázkou formulovanou „Jaké je procentuální zastoupení dětí v jednotlivých věkových kategoriích, na které rodiče aktivně znakuji?“, chceme zjistit, na jak staré dítě momentálně rodiče znakování uplatňují. 65 respondentů nám v dotazníku odpovědělo, že program Baby signs praktikují. Od stejných respondentů jsme zároveň zjišťovali informace o věku jejich dítěte. Z 65 respondentů však 12 respondentů (19 %) uvedlo, že sice s dětmi znakovali, ale s nástupem verbální komunikace se znakováním přestali, tudíž v době provádění výzkumu již aktivně na dítě neznakovali.

Zjistili jsme, že z upraveného výzkumného vzorku 53 respondentů, celkem 19 respondentů (36 %) uplatňuje znakování na děti v kojeneckém věku a 34 respondentů (52 %) znakuje s dítětem v batolecím období.

### Zastoupení dětí v jednotlivých věkových kategoriích, na které rodiče aktivně znakuji



Graf č. 10: Zastoupení dětí v jednotlivých věkových kategoriích, na které rodiče aktivně znakuji

#### 8.1.6 Očekávání rodičů od programu Baby signs

Výzkumnou otázkou, která je formulovaná následovně: „Jaká jsou očekávání rodičů od programu Baby signs?“, chceme zjistit, z jakého důvodu vlastně rodiče na své dítě znakuji a co konkrétně od znakování očekávají. Rodičům, kteří uvedli, že program Baby signs znají a praktikují ho, jsme položili otázku „Jaká jsou Vaše očekávání od znakování na dítě?“, přičemž položka dotazníku byla koncipována jako polouzavřená otázka s možností vybrání více odpovědí. Mezi předvolenými odpověďmi byly čtyři následující možnosti:

1. Zlepšení vztahu s dítětem
2. Urychlení řečového vývoje dítěte
3. Dorozumění se s dítětem
4. Pochopení dítěte

Jako pátá možnost byla přidána odpověď „Jiná...“, ve které měli respondenti prostor vyjádřit svůj vlastní názor.

Jak je patrné z tabulky číslo 3, rodiče od znakování nejvíce očekávají, že se díky znakování dorozumí se svým dítětem. Tuto odpověď uvedlo celkem 64 respondentů (98,5 %). Druhou nejpočetnější odpovědí bylo očekávání pochopení dítěte, kterou uvedlo 54 respondentů (83,1 %). Méně zastoupenými odpověďmi byly poté „Zlepšení vztahu s dítětem“, kterou uvedlo 55,4 % respondentů a „Urychlení řečového vývoje dítěte“, kterou uvedlo 30,8 % respondentů.

| Očekávání od znakování           | Počet | Procentuální zastoupení |
|----------------------------------|-------|-------------------------|
| Dorozumění se s dítětem          | 64    | 98,5 %                  |
| Pochopení dítěte                 | 54    | 83,1 %                  |
| Zlepšení vztahu s dítětem        | 36    | 55,4 %                  |
| Urychlení řečového vývoje dítěte | 20    | 30,8 %                  |
| Jiné                             | 3     | 4,6 %                   |

Tabulka č. 3: Očekávání rodičů od znakování na dítě

Z tabulky číslo 3 si rovněž můžeme povšimnout, že odpověď „Jiná...“ využili tři respondenti, kteří své odpovědi specifikovali následovně:

- „Aktivní komunikace např. při prohlížení knih, procházkách apod.“
- „Možnost dítěte se vyjádřit i beze slov“
- „Vědět, co mé dítě zaujalo“

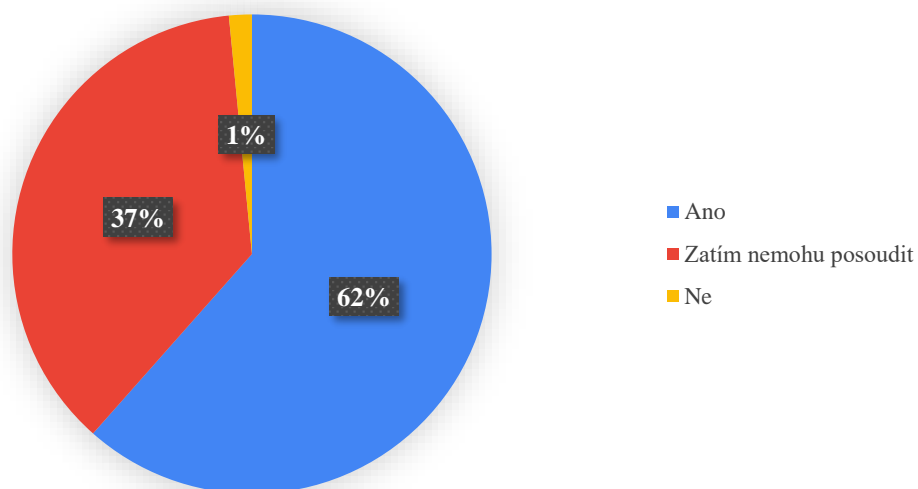
### 8.1.7 Naplňují se očekávání rodičů od programu Baby signs?

V návaznosti na předchozí výzkumnou otázku jsme se rozhodli zjistit, zda se očekávání rodičů, kteří na své děti znakují podle programu Baby signs, naplňují. V dotazníku se tomuto tématu věnovala položka, která byla formulována „Naplňují se Vaše očekávání?“, která byla vytvořena jako uzavřená otázka, kde měli respondenti možnost výběru ze tří odpovědí:

1. Ano
2. Zatím nemohu posoudit
3. Ne

Na tuto otázku odpovídalo celkem 65 respondentů, kteří v předchozích otázkách uvedli, že znakování dle programu Baby signs znají a praktikují ho. Celkem 40 respondentů (62 %) uvedlo, že se jejich očekávání naplňují, 24 respondentů (37 %) zatím nemůže posoudit, zda se jejich očekávání naplňuje či nikoliv a pouze jeden respondent (1 %) uvedl, že se jeho očekávání nenaplnilo.

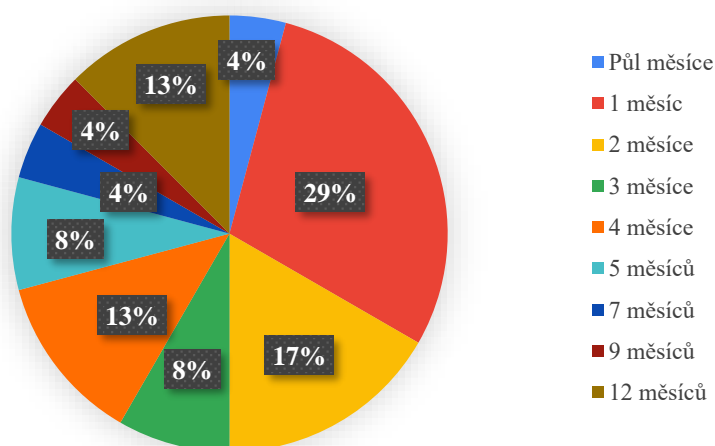
## Naplňování očekávání



Graf č. 11: Naplňování očekávání

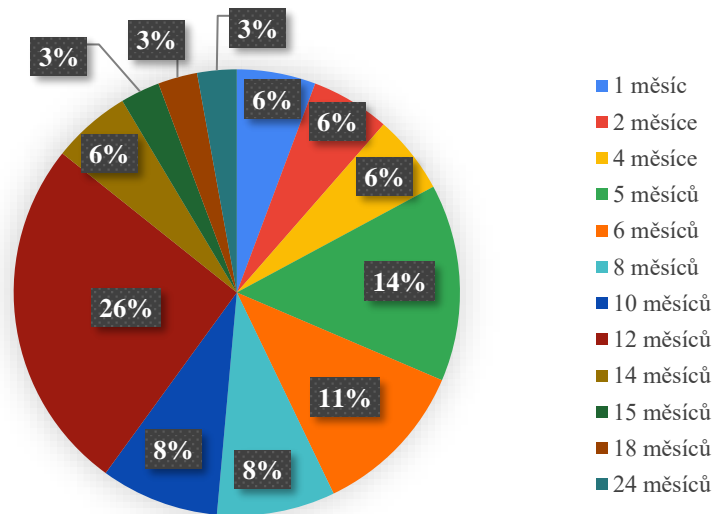
V rámci této výzkumné otázky jsme se rozhodli porovnat také průměrnou délku praktikování znakování u jednotlivých výše zmíněných kategorií. U respondentů, kteří zatím ještě nemohou posoudit, zda se jejich očekávání naplňují, jsme zjistili, že jejich průměrná délka znakování byla 4 měsíce, na rozdíl od respondentů, kterým se jejich očekávání již naplňují, kdy jejich průměrná délka znakování byla 9 měsíců. Respondent, který uvedl, že se jeho očekávání nenaplnilo, uvedl, že na své dítě znakoval 12 měsíců. Grafy číslo 12 a 13 slouží pro lepší grafické zobrazení a porovnání jednotlivých údajů.

## Délka znakování u rodičů, kterým se jejich očekávání zatím nenaplnuje



Graf č. 12: Délka znakování u rodičů, kterým se jejich očekávání zatím nenaplnuje

### Délka znakování u rodičů, kterým se jejich očekávání naplňuje



Graf č. 13: Délka znakování u rodičů, kterým se jejich očekávání naplňuje

Následně zde uvádíme příklady nejzajímavějších odpovědí respondentů, kterým se jejich očekávání naplňuje. Tyto odpovědi jsme získali pomocí položky v dotazníku, která je formulována následovně: „Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a "Ano", napište prosím, v čem konkrétně se Vaše očekávání naplňují.“

- „mohli jsme si povídat o různých věcech dříve než začal používat slova,mohl si říci o věci které zrovna potřeboval včetně potřeby na nočník,připomínal mi věci z předešlého dne na které si zrovna vzpomněl....jakmile jsem pochopila co mi znakuje byl spokojený a nadšený“
- „V tom, že vím, co konkrétně třeba dítě potřebuje. Nevěřila byste o co si občas 14 měsíční syn “řekne”, že potřebuje podat (žehlička, šroubovák, ...). To bych bez znakování neměla šanci poznat.“

Většina respondentů v odpovědích zmiňuje zejména možnost dorozumění se s dítětem. Vyzdvihují zde také porozumění dítěti a pochopení jeho myšlenek. Zároveň mnozí respondenti uvádí, že díky znakům lépe pochopí momentální potřeby dítěte a mohou na ně rychleji reagovat.

- „Pomohlo nám to v různých situacích.hned jsme třeba věděli že má dítě hlad nebo žízen protože si ukázalo a neplakalo“
- „moji rodiče (hlavně otec si velmi pochvaloval) se na základní potřebě Alice (jíst, pít) domluvili již v jejím roce s porovnáním s bratránkem, který je o 2 roky

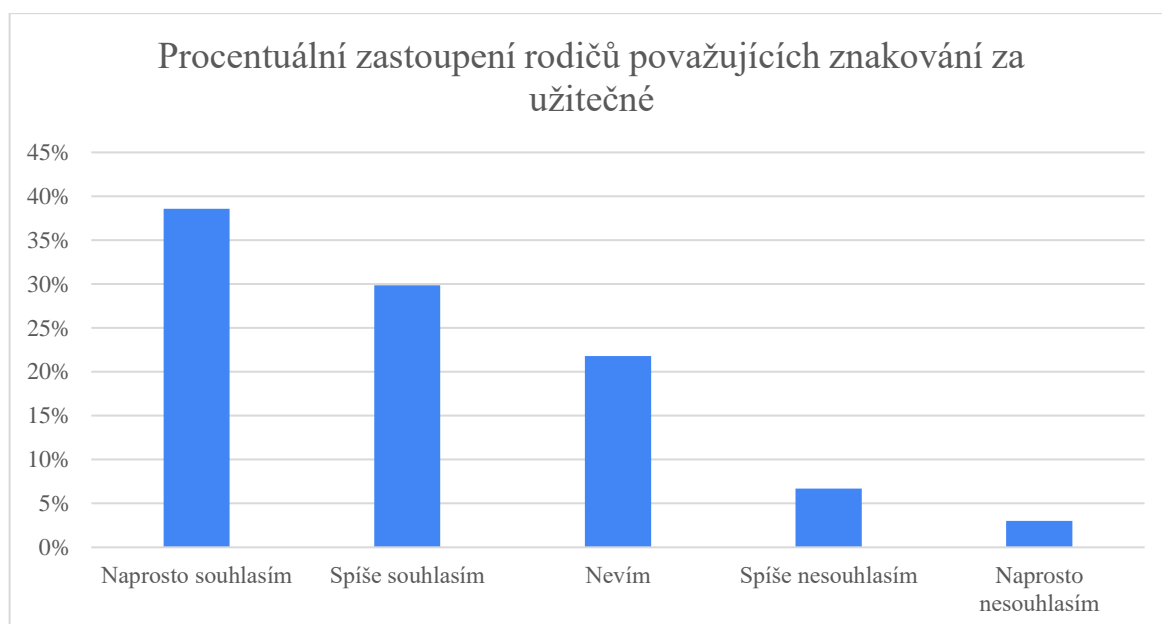
*starší a ve 3 letech nemluvil“ a zároveň „vědět na co myslí a co ji zajímá .... znakovala ptáčka a já ho neviděla, ptám se kde znakuje světlo a hle holub na pouliční lampě (já ho ze své pozice vidět ani nemohla)“*

### **8.1.8 Procentuální zastoupení rodičů, kteří považují znakování na dítě užitečné**

Cílem výzkumné otázky „Jaké je procentuální zastoupení rodičů, kteří považují znakování na dítě užitečné?“ bylo zjistit, kolik respondentů považuje znakování na slyšící dítě za užitečné. K prozkoumání otázky nám sloužila položka v dotazníku formulována „Znakování na dítě považuji za užitečné“. Respondenti měli za úkol vyjádřit svou míru souhlasu zaškrtnutím odpovědi na pětibodové Likertově škále:

- Naprosto souhlasím
- Spíše souhlasím
- Nevím
- Spíše nesouhlasím
- Naprosto nesouhlasím

Otázka v dotazníku byla položena všem respondentům, kteří dotazník vyplňovali. Celkem jsme tedy na tuto otázku získali 298 odpovědí. V grafu číslo 14 můžeme vidět, že většina respondentů považuje znakování za užitečné. K souhlasnému stanovisku se celkem uchýlilo 204 respondentů (69 %). Odpověď „Nevím“ uvedlo 65 respondentů (22 %) a k nesouhlasnému stanovisku se rozhodlo 29 respondentů (10 %).



**Graf č. 14:** Procentuální zastoupení rodičů považujících znakování za užitečné

### **8.1.9 Procentuální zastoupení rodičů, kteří mají zájem o kurz Baby signs**

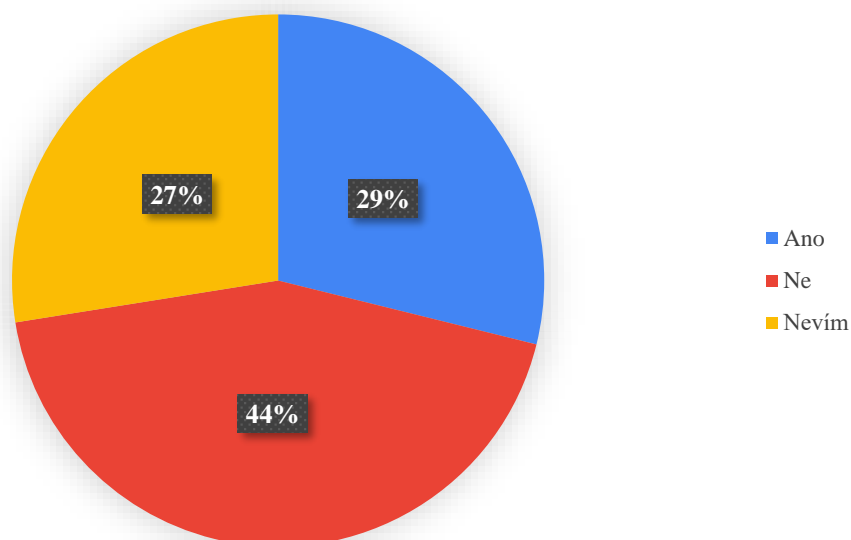
V rámci výzkumné otázky, která zní „Jaké je procentuální zastoupení rodičů, kteří mají zájem o kurz Baby signs?“, si klademe za cíl zjistit zájem o absolvování kurzu Baby signs. K tomuto účelu nám v dotazníku slouží položka „Pořídil/a byste si kurz Baby signs?“ ve které měli respondenti možnost výběru ze tří uzavřených odpovědí:

1. Ano
2. Nevím
3. Ne

Na tuto položku odpovídalo celkem 298 respondentů. 86 respondentů (29 %) odpovědělo kladně, 130 respondentů (44 %) odpovědělo záporně a zbylých 82 respondentů (27 %) vybralo odpověď „Nevím“. Uvedené údaje zaznamenáváme pro lepší přehlednost do grafu číslo 15.



## Zájem o kurz Baby signs v rámci všech respondentů

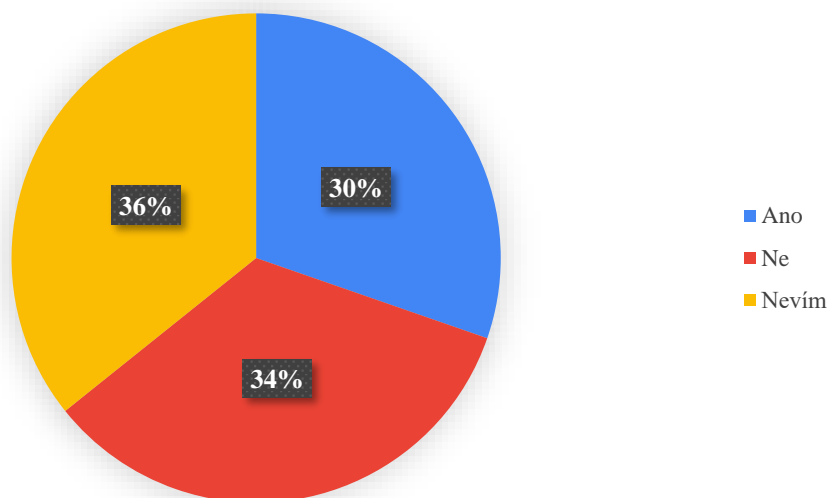


**Graf č. 15:** Zájem o kurz Baby signs v rámci všech respondentů

Jelikož jsou však v grafu číslo 15 zahrnuti všichni respondenti, tedy i ti, kteří o programu Baby signs nikdy neslyšeli, rozhodli jsme se stejnou otázku prozkoumat také u skupiny respondentů, kteří již o programu Baby signs někdy slyšeli a následně tyto skupiny porovnat. Pro tento krok jsme se rozhodli zejména z toho důvodu, že respondenti, kteří o programu Baby signs nikdy neslyšeli, mohou získané výsledky zkreslovat.

V kategorii respondentů, kteří o programu Baby signs slyšeli, jsme měli 221 respondentů. Z tohoto počtu respondentů celkem 67 rodičů (30 %) má zájem o kurz Baby signs, 75 rodičů (34 %) o kurz Baby signs zájem nemá a odpověď „Nevím“ zvolilo 79 rodičů (36 %).

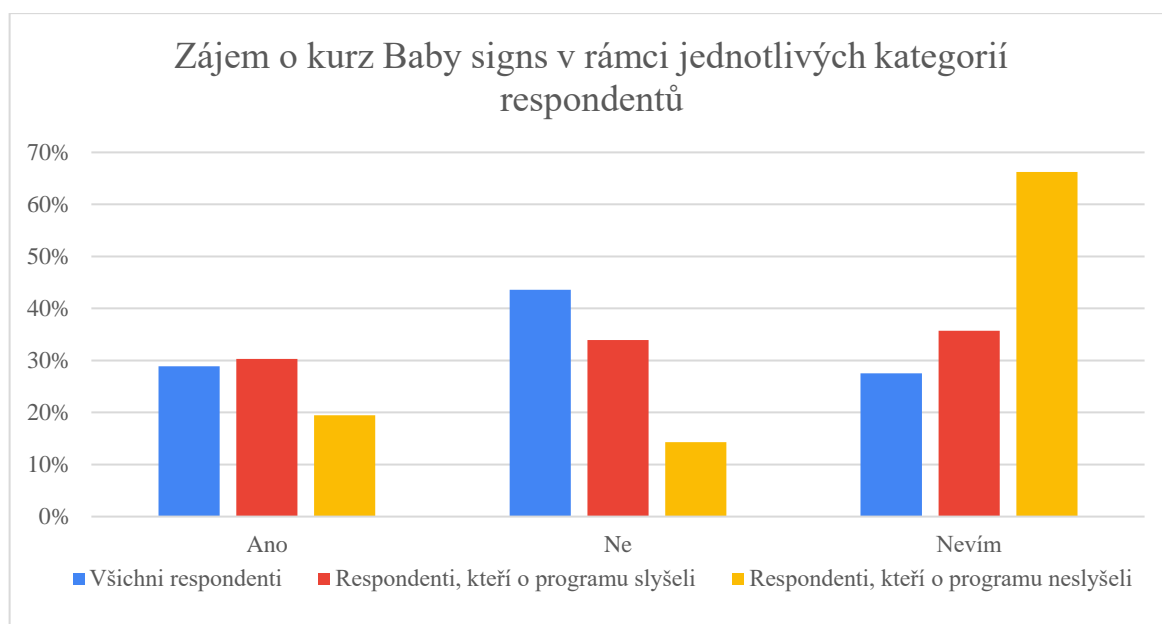
### Zájem o kurz Baby signs v rámci respondentů, kteří již o programu slyšeli



**Graf č. 16:** Zájem o kurz Baby signs v rámci respondentů, kteří již o programu slyšeli

Práci doplňujeme o graf číslo 17, ve kterém můžeme vidět porovnání již zmíněných dvou skupin respondentů. K tomuto porovnání navíc přikládáme pro ilustraci také třetí skupinu respondentů, která v dotazníku odpověděla, že program Baby signs nezná a nikdy o něm neslyšela.

Z grafu číslo 17 je patrné, že většina respondentů, která o programu Baby signs nikdy neslyšela, zároveň není rozhodnutá, zda by měla zájem o absolvování kurzu. Pozitivní je, že pouze 14 % respondentů, kteří o programu neslyšeli, odpovědělo na otázku, zda by o kurz měli zájem negativně. Z toho můžeme usuzovat, že před zvážením absolvování kurzu si o něm rodiče nejprve zjistí základní informace. Nejvíce osob, které by o kurz Baby signs měly zájem, je v kategorii respondentů, kteří o programu slyšeli. Konkrétně má o kurz Baby signs zájem 30 % respondentů, kteří již o programu slyšeli. Navzdory tomu je však stále 34 % respondentů z této kategorie přesvědčeno, že o kurz Baby signs zájem nemá.

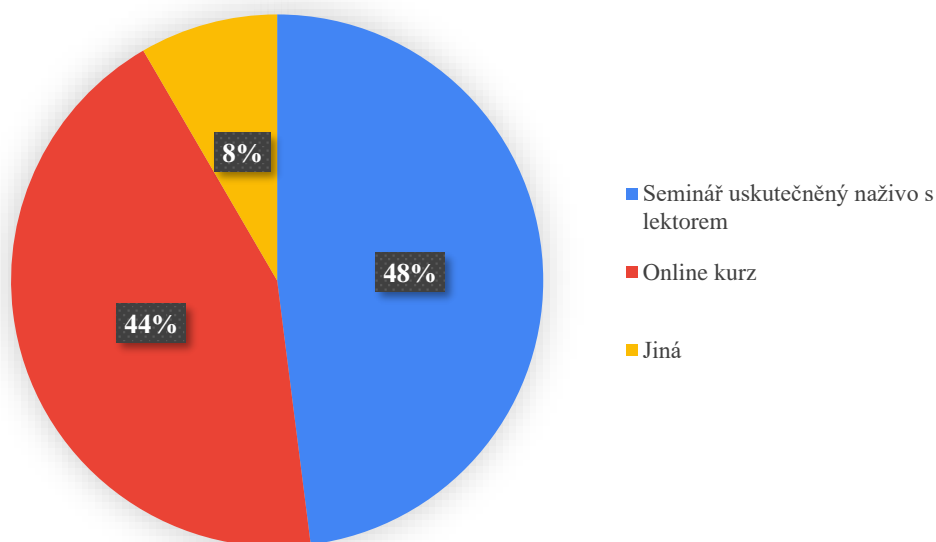


**Graf č. 17:** Zájem o kurz Baby signs v rámci jednotlivých kategorií respondentů

Následně jsme se respondentů ptali, jaký by byl jejich preferovaný způsob absolvování kurzu. Z teoretického ukotvení práce je patrné, že jsou v České republice nabízeny dva druhy absolvování kurzu, a to buď seminář uskutečněný naživo s lektorem, nebo online kurz. Z toho také pramenily možnosti odpovědi na položku v dotazníku formulovanou „Který způsob absolvování kurzu byste preferoval/a?“, kde měli respondenti možnost zvolit odpověď „Seminář uskutečněný naživo s lektorem“, „Online kurz“, nebo možnost „Jiná...“, kde mohli respondenti vypsát vlastní odpověď.

Z grafu číslo 18 je patrné, že celkem na otázku odpovědělo 298 respondentů. Z tohoto počtu celkem 143 respondentů (48 %) uvedlo, že by preferovali seminář uskutečněný naživo s lektorem, 130 respondentů (44 %) naopak uvedlo, že by si radši pořídili online kurz. 25 respondentů (8 %) uvedlo vlastní odpověď na danou otázku. V těchto vlastních odpovědích se nejčastěji objevovaly názory, že respondenti by k rozhodnutí se mezi formou kurzu potřebovali více informací o kurzech, případně, že nepreferují žádný kurz, avšak by jim k seznámení se s metodikou stačila kniha, brožura či informace na internetu.

## Preferovaná forma kurzu



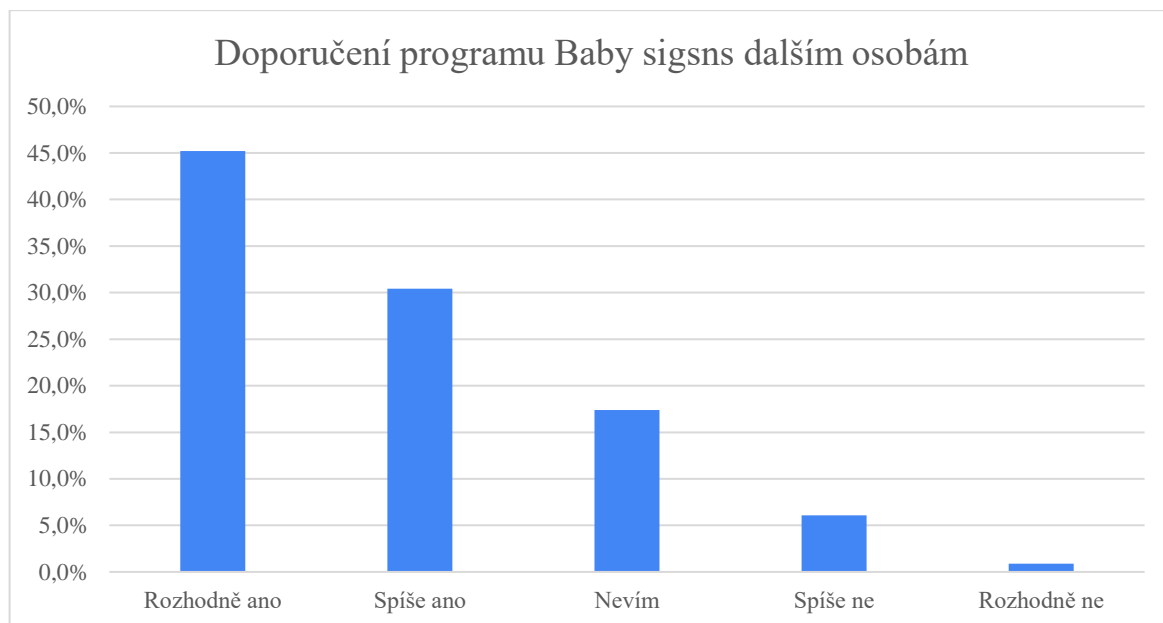
Graf č. 18: Preferovaná forma kurzu

### 8.1.10 Procentuální zastoupení rodičů, kteří by znakování doporučili dalším osobám

Poslední deskriptivní výzkumnou otázkou, která zní následovně: „Jaké je procentuální zastoupení rodičů, kteří by znakování doporučili dalším osobám?“, jsme si kladli za cíl zjistit procentuální zastoupení osob, které program Baby signs znají a doporučili by ho svým známým. Této výzkumné otázce se týkala poslední položka v dotazníku, která byla formulována „Doporučil/a byste znakování svým kamarádům/blízkým?“, kde respondenti odpovídali pomocí pětibodové Likertovy škály.

Ačkoliv na tuto otázku mohli odpovědět všichni respondenti, v úvahu jsme vzali pouze odpovědi respondentů, kteří program Baby signs znají. Odpovědi ostatních respondentů by mohly výsledek zkreslovat, jelikož osoba, která o programu Baby signs nemá žádné informace, nemůže program doporučovat dalším osobám.

Celkem jsme tedy pracovali s odpověďmi od 115 respondentů. Z těchto 115 rodičů uvedlo dohromady 52 rodičů (45,2 %), že by znakování rozhodně doporučilo svým kamarádům či blízkým osobám. Dalších 35 rodičů (30,4 %) by znakování spíše doporučilo dalším osobám, 20 rodičů (17,4 %) uvedlo, že neví, zda by znakování někomu doporučili, 7 rodičů (6,1 %) by znakování spíše nedoporučovali a 1 rodič (0,9 %) znakování rozhodně nedoporučuje svým kamarádům či blízkým. Údaje jsme zaznamenali do grafu číslo 19.



Graf č. 19: Doporučení programu Baby signs dalším osobám

## 8.2 Výsledky ověření platnosti statistických hypotéz

Před samotným ověřováním platnosti statistických hypotéz jsme museli upravit data získaná pomocí vytvořeného dotazníku. V rámci hypotézy číslo 1 a 2 jsme převedli slovní odpovědi z položky dotazníku „V jaké míře jste obeznámen/a o programu Baby signs?“ na ordinální hodnoty. Respondenti měli možnost na položku dotazníku odpovědět výběrem ze čtyř možností. První dvě skupiny byly sloučeny dohromady vzhledem ke stejné míře obeznámenosti s programem. V následujícím seznamu uvádíme rozvržení ordinálních hodnot u jednotlivých kategorií:

1 = Zním ho a praktikuji ho

1 = Zním ho, avšak ho neprotikuji

2 = Zaslchl/a jsem o něm

3 = Neznám ho, nikdy jsem o něm neslyšel/a

Obeznámenost účastníků výzkumu o programu Baby signs jsme rovněž zjišťovali prostřednictvím jednotlivých aspektů tohoto programu, na které účastníci reagovali pomocí Likertovy škály. Jednotlivé aspekty programu byly uvedeny pod položkou s názvem „V následujících otázkách uveďte, nakolik souhlasíte s tvrzením“.

Jednotlivé odpovědi z Likertovy škály bylo zapotřebí převést na metrické hodnoty. Po provedené transformaci vypadaly jednotlivé hodnoty následovně:

1 = Naprosto nesouhlasím

2 = Spíše nesouhlasím

3 = Nevím

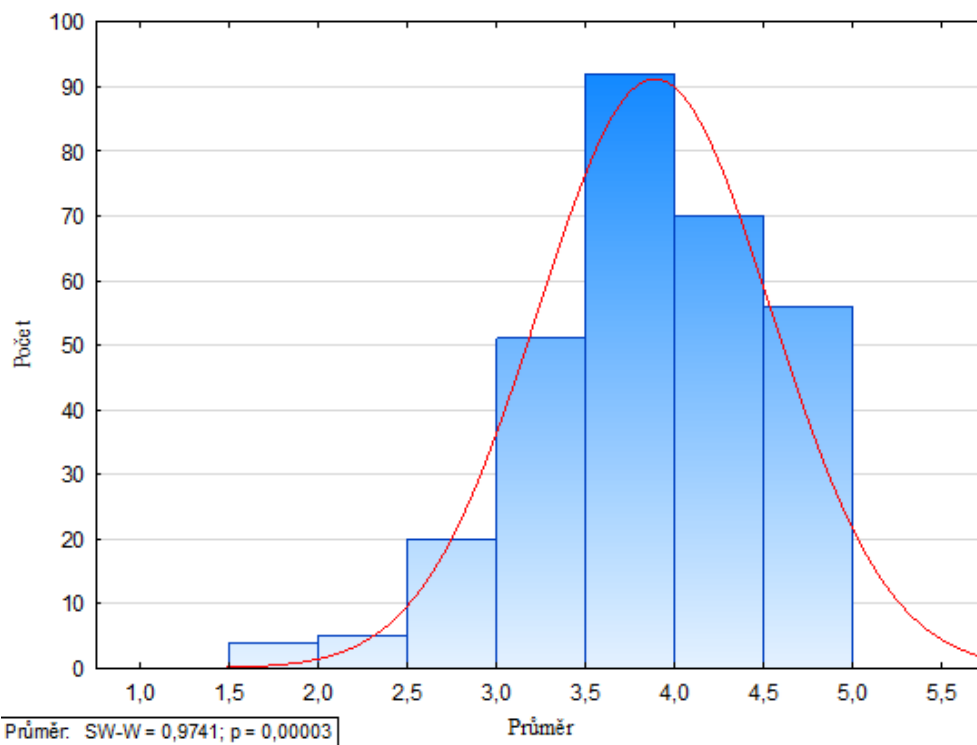
4 = Spíše souhlasím

5 = Naprosto souhlasím

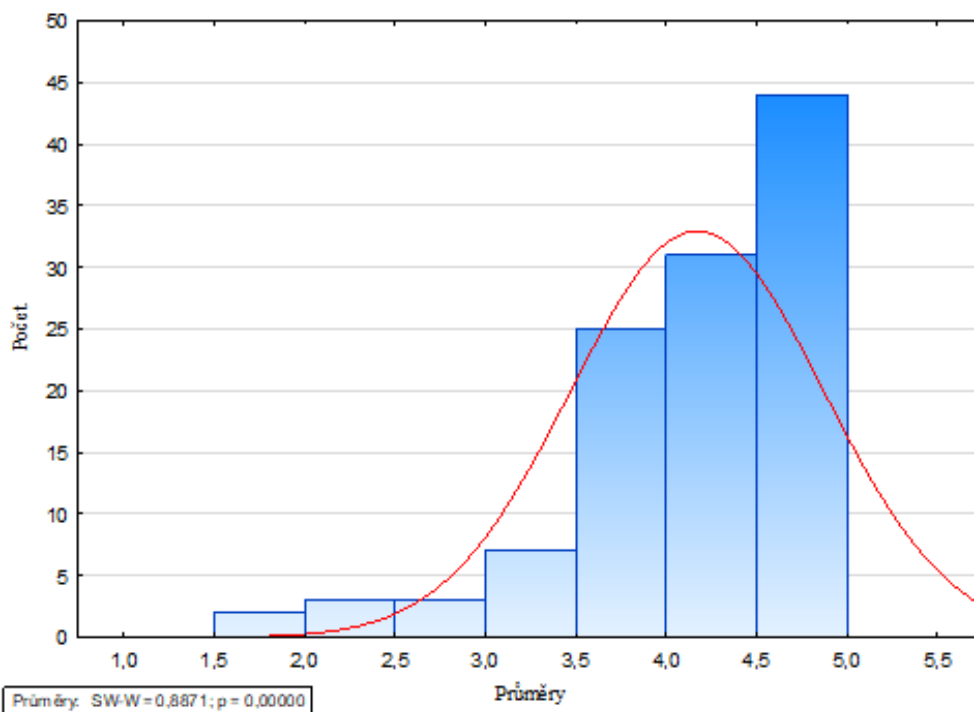
Zároveň bylo také nutno převrátit reverzní položky. Konkrétně jsme převrátili položky: „Znakování zpomalí rozvoj řeči dítěte/dítě začne kvůli znakování později mluvit.“, „Znakování je vhodné pouze pro rodiče, kteří svému dítěti nerozumí.“, „Až budu se znakováním přestávat, budu muset dítě odnaučit znakovat.“ a „Znakování na dítě je časově náročné.“

U každého jedince se výsledky z jednotlivých odpovědí Likertovy škály průměrovaly, díky čemuž jsme získali jeden souhrnný skór.

Jelikož jsme pracovali s metrickou proměnou, bylo třeba zjistit, zda má tato proměnná normální rozdělení, k čemuž nám slouží Shapirův-Wilkův test normality. V rámci naší diplomové práce jsme pracovali s dvěma proměnnými. První proměnná byla využita v hypotéze číslo jedna a v hypotéze číslo dvě, kdežto druhá proměnná byla využita pouze v hypotéze číslo tři. Následující grafy číslo 20 a 21 nám popisují výsledky testu normality u jednotlivých metrických proměnných.



**Graf č. 20:** Shapirův-Wilkův test normality pro respondenty v rámci celého výzkumného vzorku



**Graf č. 21:** Shapirův-Wilkův test normality pro respondenty obeznámené s programem Baby signs

Z jednotlivých grafů můžeme vyčíst, že graf číslo 20 v Shapir-Wilkově testu normality obstál, jelikož je patrné, že v tomto grafu jsou hodnoty v rámci mezí rovnoměrně rozděleny. Graf číslo 21 v Shapir-Wilkově testu normality neobstál vzhledem k patrnému nerovnoměrnému rozložení hodnot.

### 8.2.1 Hypotéza číslo 1

První hypotéza s názvem: „Existuje statisticky významný rozdíl v informovanosti rodičů o programu Baby signs mezi rodiči do 29 let a rodiči nad 30 let“ si kladla za cíl najít statisticky signifikantní vztah v obeznámenosti o programu Baby signs mezi rodiči mladšími 29 let a rodiči staršími 30 let. Tuto otázku jsme se snažili zodpovědět jak dle jednotlivých vyjádření k dílčímu aspektu programu Baby signs, tak i vzhledem k otázce formulované následovně: „V jaké míře jste obeznámen/a s programem Baby signs?“.

Vzhledem k normálnímu rozdělení metrické proměnné (viz graf č. 20) jsme se rozhodli využít parametrický test, konkrétně t-test pro dva nezávislé vzorky. Výsledky shrnujeme v následující tabulce číslo 4, kde N značí celkový počet jedinců v dané kategorii, p hodnota udává statistickou významnost, M označuje průměrný skóre jednotlivých skupin, SD značí směrodatnou odchylku a Cohenovo d je ukazatel míry účinku.

| N: ≤ 29 | N: ≥ 30 | statistika t | p hodnota | M: ≤ 29 | M: ≥ 30 | SD: ≤ 29 | SD: ≥ 30 | Cohenovo d |
|---------|---------|--------------|-----------|---------|---------|----------|----------|------------|
| 105     | 193     | 0,3823       | > 0,05    | 3,89    | 3,86    | 0,628    | 0,666    | 0,046      |

**Tabulka č. 4:** Výsledky t-testu pro dva nezávislé vzorky v rámci první hypotézy

Na základě výsledků obsažených v tabulce číslo 4 hypotézu číslo 1 **nepřijímáme**.

Tyto výsledky jsme se rozhodli ověřit také na základě výpočtu Mann-Whitney U-testu, což je test pro neparametrické proměnné. Konkrétně se vyjadřujeme k otázce „V jaké míře jste obeznámen/a s programem Baby signs?“. Následující tabulka číslo 5 shrnuje výsledky Mann-Whitney U-testu, kde míru účinku pro změnu značí AUC.



| N: ≤ 29 | N: ≥ 30 | U      | Z      | p hodnota | AUC  |
|---------|---------|--------|--------|-----------|------|
| 105     | 193     | 8947,5 | 1,6669 | > 0,05    | 0,56 |

**Tabulka č. 5:** Výsledky Mann-Whitney U-testu pro dva nezávislé vzorky v rámci první hypotézy

Na základě výsledků z tabulky číslo 5 jsme potvrdili již výše zmíněný výsledek první hypotézy, jelikož p hodnota vyšla rovněž nesignifikantní.

## 8.2.2 Hypotéza číslo 2

Druhá hypotéza nese název „Existuje statisticky významný rozdíl v informovanosti o programu Baby signs mezi rodiči s vysokoškolským vzděláním a rodiči bez vysokoškolského vzdělání.“ Cílem této hypotézy je najít statisticky signifikantní rozdíl v obeznámenosti o programu Baby signs mezi rodiči s vysokoškolským vzděláním a rodiči bez vysokoškolského vzdělání. Pro zodpovězení této hypotézy jsme se rozhodli použít stejnou parametrickou proměnnou jako v hypotéze číslo jedna. Změna proběhla pouze v dichotomické proměnné, která tvořila dvě kategorie osob – tedy osoby s vysokoškolským vzděláním a osoby bez vysokoškolského vzdělání.

Vzhledem k normálnímu rozdělení metrické proměnné (viz. graf číslo 20) jsme se opět rozhodli využít parametrický t-test pro dva nezávislé vzorky. Výsledky shrnujeme v tabulce číslo 6, kde označení „1“ značí respondenty s nižším než vysokoškolským vzděláním a označení „2“ značí respondenty s vysokoškolským vzděláním.

| N1  | N2  | statistika t | p hodnota | M1   | M2   | SD1   | SD2   | Cohenovo d |
|-----|-----|--------------|-----------|------|------|-------|-------|------------|
| 135 | 163 | -3,8383      | < 0,001   | 3,72 | 4,00 | 0,660 | 0,617 | -0,447     |

**Tabulka č. 6:** Výsledky t-testu pro dva nezávislé vzorky v rámci druhé hypotézy

Na základě výsledků obsažených v tabulce číslo 6 hypotézu číslo 2 **přijímáme**, jelikož jsme objevili dokonce velmi vysoce signifikantní vztah mezi jedinci s vysokoškolským vzděláním a jedinci bez vysokoškolského vzdělání. Vzhledem k výsledkům v této tabulce rovněž můžeme předpokládat, že jsou to právě osoby s vysokoškolským vzděláním, které mají o programu Baby signs větší povědomí.

Výsledky získané výpočtem parametrického t-testu pro dva nezávislé vzorky jsme se opět rozhodli ověřit také na základě výpočtu Mann-Whitney U-testu. V tabulce číslo 7 uvádíme získané výsledky. Hodnota N1 značí respondenty s nižším než vysokoškolským vzděláním a hodnota N2 značí respondenty s vysokoškolským vzděláním.

| N1  | N2  | U      | Z      | p hodnota | AUC  |
|-----|-----|--------|--------|-----------|------|
| 135 | 163 | 8042,5 | 3,9968 | < 0,001   | 0,63 |

**Tabulka č. 7:** Výsledky Mann-Whitney U testu pro dva nezávislé vzorky v rámci druhé hypotézy

Na základě výsledků z tabulky číslo 7 jsme potvrdili již zmíněný výsledek druhé hypotézy, jelikož p hodnota vyšla rovněž velmi vysoce signifikantní.

### 8.2.3 Hypotéza číslo 3

Třetí hypotéza je nazvaná „Existuje statisticky významný rozdíl v informovanosti o programu Baby signs mezi rodiči, kteří program Baby signs znají a praktikují ho a rodiči, kteří program Baby signs znají, avšak jej nepraktikují“. Cílem této hypotézy je najít statisticky signifikantní rozdíl v obeznámenosti o programu Baby signs mezi skupinou respondentů, kteří program znají a praktikují ho a mezi skupinou respondentů, kteří program sice znají, avšak ho nepraktikují.

Vzhledem k neúspěšnému Shapir-Wilkovému testu normality, který je patrný z grafu číslo 21, jsme se rozhodli pro výpočet této hypotézy použít neparametrický Mann-Whitney U-test pro dva nezávislé vzorky. Výsledky tohoto testu uvádíme v tabulce číslo 8, kde označení N1 značí respondenty, kteří znají program Baby signs a praktikují ho a označení N2 značí respondenty, kteří program Baby signs znají, avšak ho nepraktikují.

| N1 | N2 | U     | Z      | p hodnota | AUC  |
|----|----|-------|--------|-----------|------|
| 65 | 50 | 659,5 | 5,4444 | < 0,001   | 0,80 |

**Tabulka č. 8:** Výsledky Mann-Whitney U-testu pro dva nezávislé vzorky v rámci třetí hypotézy

Na základě výsledků obsažených v tabulce číslo 8 hypotézu číslo 3 **přijímáme** vzhledem k objevení velmi vysoce signifikantního vztahu mezi jedinci, kteří program Baby signs znají a praktikují ho a mezi jedinci, kteří program Baby signs znají, avšak ho nepraktikují.

Vzhledem k deskriptivní povaze obou skupin lze rovněž předpokládat, že je to právě první skupina, která má povědomí o programu Baby signs větší. K tomuto předpokladu jsme došli na základě porovnání průměru obou dvou skupin, kdy průměr první skupiny, která znakování praktikuje, činí 4,5 a průměr druhé skupiny, která znakování nepraktikuje, činí 3,8.

## 9 Diskuze

Cílem této kapitoly je detailní rozvedení výsledků, ke kterým jsme v průběhu sběru dat a následné analýze dat došli. Pro lepší přehlednost tuto kapitolu členíme do dvou hlavních podkapitol. V první podkapitole se zabýváme interpretací výsledků deskriptivních výzkumných otázek. Druhá podkapitola nám slouží k vyjádření se k hypotézám tohoto výzkumu. V neposlední řadě se kapitola také zabývá limity výzkumu a možnými návrhy pro praxi.

### 9.1 Diskuze k deskriptivní analýze dat

Výsledky k jednotlivým výzkumným otázkám již interpretujeme v kapitole 8.1 Výsledky deskriptivní analýzy dat. Cílem následující podkapitoly je vybrané výsledky porovnat s výsledky získanými z jiných výzkumných prací.

První deskriptivní výzkumná otázka se zabývala procentuálním zastoupením rodičů, kteří jsou obeznámeni o programu Baby signs. Jelikož hlavním kritériem pro zařazení do výzkumu bylo rodičovství, můžeme o všech našich respondentech mluvit zároveň jako o rodičích dítěte. Z grafu číslo 5 je patrné, že 39 % rodičů zná program Baby signs a dalších 35 % již někdy o tomto programu zaslechlo. Pouze 26 % rodičů uvedlo, že o programu nikdy neslyšelo. V roce 2013 byl v rámci diplomové práce s názvem „Znakování se slyšícími batolaty a jeho aplikace v České republice“ proveden podobný výzkum. Autorkou výzkumu je Zuzana Bedřichová. Z výsledků jejího šetření je patrné, že 62 % respondentů tehdy odpovědělo, že již někdy o programu Baby signs slyšelo a 38 % respondentů uvedlo, že o programu nikdy neslyšelo (Bedřichová, 2013). Po porovnání výsledků obou výzkumů můžeme předpokládat, že povědomí o programu Baby signs se mezi rodiči pozvolna zvyšuje.

Cílem druhé deskriptivní výzkumné otázky bylo zjistit, odkud rodiče získali prvotní informace o programu Baby signs. Na základě výsledků zakreslených v grafu číslo 6 můžeme říct, že prvním zdrojem informací o programu Baby signs je pro 50 % rodičů internet, popřípadě sociální sítě, jak uvedlo 45 % rodičů. Ke stejnému výsledku ve své bakalářské práci došla také Ivana Ličková (2020), která uvádí, že 51,5 % respondentů (v tomto případě matek) se o kurzech Baby signs dozvědělo pomocí internetu.

I přesto, že autorky programu Baby signs neuvádějí přesně danou věkovou hranici, kdy by se na dítě muselo začít znakovat, můžeme se z jejich publikace dočíst, že jako nejideálnější věk pro začátek znakování uvádějí období, kdy je dítě ve věku od osmi do dvanácti měsíců

(Acredolo a Goodwyn, 2007). Pomocí čtvrté výzkumné otázky jsme chtěli zjistit, jaký je průměrný věk dítěte, se kterým rodiče začínají znakovat. Z výsledků, které jsou zaznačeny v grafu číslo 9, vyplývá, že 49 % českých rodičů začíná se svým dítětem znakovat kolem šesti měsíců věku dítěte. Dalších 40 % rodičů se znakováním začíná právě mezi osmým až dvanáctým věkem dítěte, což je dle autorek programu doporučovaný věk. Dle výzkumu, který ve své bakalářské práci s názvem „Program Baby Signs a jeho vliv na proces vývoje řeči dítěte“ provedla Klára Suchoňová, rovněž vyplývá, že 61 % respondentů začíná se svým dítětem znakovat v období od tří do šesti měsíců věku dítěte (Suchoňová, 2014). Po porovnání výzkumů je patrné, že preferovaným věkem pro začátek znakování je období kolem šesti měsíců věku dítěte, ačkoliv doporučovaný věk pro začátek znakování je dle Acredolo a Goodwyn (2007) až období kolem osmého měsíce věku dítěte.

Šestou výzkumnou otázkou si klademe za cíl popsat očekávání rodičů od programu Baby signs. Z tabulky číslo 3 můžeme vyčíst, že 98,5 % respondentů z upraveného výzkumného vzorku očekává, že se díky programu Baby signs lépe dorozumí se svým dítětem. 83,1 % respondentů očekává pochopení dítěte, 55,4 % respondentů na své dítě znakuje s cílem zlepšení vztahu s dítětem a 30,8 % respondentů od znakování očekává urychlení řečového vývoje dítěte. Z výzkumu Bedřichové (2013) můžeme zjistit, že 35 % respondentů považuje za hlavní přínos programu Baby signs usnadnění komunikace s dítětem, 27 % respondentů jako hlavní přínos vidí radost dítěte z komunikace, 16 % respondentů uvádí rychlejší rozvoj komunikace a 13 % respondentů vidí přínos v rozvoji slovní zásoby. Z výsledků obou prací je patrné, že hlavním důvodem pro začátek znakování na dítě je snadnější komunikace.

Poslední výzkumnou otázkou jsme se snažili zjistit, zda by rodiče doporučili program Baby signs svým známým. 75,6 % respondentů se přiklánílo spíše ke stanovisku doporučení programu dalším osobám, 17,4 % respondentů uvedlo, že neví, zda by program někomu doporučili a 7 % respondentů se přiklánílo spíše k nedoporučování programu. Ačkoliv je procentuální zastoupení rodičů, kteří by program doporučili, vysoké, překvapilo nás zjištění, že v jiných výzkumech bylo doporučení rodičů o mnoho vyšší. Bedřichová (2013) uvádí, že by 99 % respondentů doporučilo program ostatním maminkám. Ličková (2020) dokonce uvádí, že by program Baby signs doporučilo 100 % respondentů. Rozdílnost ve výsledcích přikládáme zejména různé velikosti a složení výzkumných vzorků.

## 9.2 Diskuze k jednotlivým hypotézám

V následující podkapitole jsme se rozhodli porovnat výsledky tří statistických hypotéz s výsledky získanými z jiných akademických prací.

V první statistické hypotéze jsme se snažili ověřit, zda existuje statisticky významný rozdíl v informovanosti rodičů o programu Baby signs a to konkrétně mezi rodiči do 29 let a rodiči nad 30 let. Dle výpočtů pomocí t-testu pro dva nezávislé vzorky a následného ověření pomocí Mann-Whitney U-testu, hypotézu číslo jedna nepřijímáme. Výsledky výpočtů uvádíme v tabulkách číslo 4 a 5. Můžeme tedy říct, že statisticky signifikantní rozdíl v informovanosti rodičů o programu Baby signs mezi rodiči do 29 let a rodiči nad 30 let neexistuje. Bedřichová (2013) ve své práci zkoumá zájem o znakování u matek do 30 let a nad 30 let. Ačkoliv autorka při ověřování hypotézy nepoužila žádný statistický test, získaná data ověřovala za použití grafického zaznamenání do grafů a ve své práci rovněž uvádí, že věk při zájmu o znakování není klíčovým parametrem.

Druhou hypotézou jsme se snažili zjistit, zda existuje statisticky významný rozdíl v informovanosti o programu Baby signs mezi rodiči s vysokoškolským vzděláním a rodiči bez vysokoškolského vzdělání. Na základě výsledků publikovaných Suchoňovou (2014), která uvádí, že 67 % rodičů kteří se svými dětmi znakují, mají ukončené vysokoškolské vzdělání, jsme předpokládali, že rodiče s vysokoškolským vzděláním budou mít o programu Baby signs větší povědomí. Dle výsledků uvedených v tabulce číslo 6 a 7 se nám tento předpoklad potvrdil.

Bedřichová (2013) ve své práci uvádí, že 43 % respondentů již někdy o programech znakování se slyšícími dětmi slyšelo a zaujalo je to, 19 % respondentů o těchto programech sice slyšelo, avšak je nezaujaly a 38 % respondentů o těchto programech nikdy neslyšelo. V návaznosti na tyto výsledky jsme formulovali hypotézu číslo 3, pomocí které jsme zjišťovali, zda existuje statisticky významný rozdíl v informovanosti o programu Baby signs mezi rodiči, kteří program znají a praktikují ho a rodiči, kteří ho znají, avšak jej nepraktikují. Dle výsledků, které interpretujeme již v kapitole číslo 8.2 Výsledky statistických hypotéz, můžeme říct, že jsme objevili velmi vysoce signifikantní vztah mezi jedinci, kteří program Baby signs znají a praktikují ho a mezi jedinci, kteří program Baby signs znají, avšak ho nepraktikují.

### 9.3 Limity výzkumu

V průběhu tvoření této diplomové práce jsme se setkali s několika obtížemi, které nás při tvoření výzkumu limitovaly.

Vzhledem k tomu, že práce vznikala za doby pandemie viru COVID-19, museli jsme hned na začátku tvorby práce přeformulovat cíl práce a metodu sběru dat, jelikož jsme se museli snažit snížit kontakt s respondenty na minimum, tudíž nebylo možné realizovat výzkum formou navštěvování rodin v domácím prostředí a přímé práce s dětmi. Ačkoliv jsme posléze jako metodu sběru dat zvolili dotazníkové šetření, nemohli jsme dotazník distribuovat tištěnou formou mezi rodiče docházející k pediatrovi či do různých dětských center. Vzhledem k omezení kontaktu s respondenty bylo tedy rozhodnuto distribuovat dotazník pouze elektronickou cestou.

Nemožnost distribuovat dotazník v tištěné podobě nám vytvořila další limit práce, což byl malý vzorek mužů. Na internetu existuje nespočet skupin a stránek, které sdružují ženy a matky dítěte, avšak velmi omezené množství těchto skupin sdružuje právě otce. Z tohoto důvodu jsme nemohli v práci porovnávat skupinu žen a skupinu mužů a museli jsme vyřadit jednu celou hypotézu.

Další omezení při tvorbě práce, plynoucí z pandemie viru COVID-19, byla nemožnost zúčastnit se kurzu osobně a navázat tak plnohodnotný kontakt s lektory. Pro lepší pochopení problematiky autorka absolvovala alespoň online kurz a zároveň byla v kontaktu s lektory programu skrze e-mailovou komunikaci.

### 9.4 Doporučení pro praxi a další výzkum

Ačkoliv dle výsledků získaných tímto výzkumem víme, že většina respondentů považuje znakování na dítě za užitečné, procentuální zastoupení rodičů, kteří opravdu znakují je podstatně nižší. Obohacující by jistě byl výzkum, který by se snažil přijít na to, proč tomu tak je a zároveň vytvoření nějaké informační brožury pro rodiče, kteří se obávají, že je znakování složité a časově náročné.

Dle provedeného výzkumu je patrné, že vztah v informovanosti o programu Baby signs mezi respondenty s vysokoškolským vzděláním a respondenty bez vysokoškolského vzdělání je statisticky velmi vysoce signifikantní. Z tohoto důvodu bychom doporučovali propagaci programu zamířit na veřejně dostupná místa, kde budou mít k informacím o programu přístup

všichni rodiče – například čekárny u pediatrů, spolupráce s centry rané péče a různými dětskými centry. Vhodná by také byla propagace formou televizní nebo internetové reklamy, ve které by byly vysvětleny výhody tohoto programu.



## ZÁVĚR

Jak již bylo zmíněno výše, i přesto, že byl program Baby signs vytvořen v Americe, začíná si pozvolna budovat místo také v povědomí českých rodičů. V teoretické části této práce se mimo jiné dotýkáme tématu vědeckého základu programu Baby signs. Právě vědecký základ a mnohaletá výzkumná činnost autorek programu může být důvodem věrohodnosti programu a skoro celosvětového rozšíření. Záměrem naší práce bylo zjistit povědomí o tomto programu mezi českými rodiči dětí raného věku. Hlavním cílem našeho výzkumného šetření bylo tedy prozkoumat a popsat informovanost rodičů o programu Baby signs jakožto možnosti komunikace se svými dětmi a zároveň zjistit zájem ze strany rodičů o kurz Baby signs.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou. Cílem teoretické části je obsáhnout stěžejní aspekty vývoje dítěte raného věku a popsat základní informace o programu Baby signs. Z tohoto důvodu jsme tuto část diplomové práce rozdělili na čtyři hlavní kapitoly, které se dále člení na podkapitoly. V první kapitole se věnujeme vývoji dítěte raného věku a charakterizujeme zde jednotlivá vývojová stádia. Druhou kapitolu jsme věnovali řečovému a jazykovému vývoji. Tato kapitola je zde zahrnuta zejména z toho důvodu, že má program Baby signs za cíl usnadnění komunikace s dítětem, rychlejší nastoupení a urychlení řečového vývoje. V této kapitole se podrobněji zabýváme vymezením pojmů řeč a jazyk, komunikací, ontogenezí lidské řeči a následnými etapami ontogeneze řeči podle čtyř vybraných autorů. Cílem třetí kapitoly je představit gesta jako prostředek augmentativní a alternativní komunikace, jelikož program Baby signs pracuje právě s využitím gest a znaků. V kapitole se podrobněji věnujeme vymezení augmentativní a alternativní komunikace a následně gestům, kde zmiňujeme jak dělení, tak vývoj gest. Poslední kapitola teoretické části je zaměřena na program Baby signs – konkrétně na jeho historii, pozitivní vliv znakování, průběh znakování a zastoupení programu v České republice.

V praktické části se věnujeme výzkumu vedoucím k naplnění stanoveného cíle diplomové práce. Pro splnění tohoto cíle jsme formulovali deset výzkumných otázek a tři statistické hypotézy, které uvádíme v kapitole číslo 5 „Výzkumný problém, cíle výzkumu, formulace výzkumných otázek a hypotéz“. V následující kapitole se zabýváme typem výzkumu a popisujeme použité metody. Konkrétně se zde věnujeme konstrukci dotazníku a jeho finální podobě. V sedmé kapitole popisujeme průběh sběru dat, definujeme výzkumný soubor a výzkumný vzorek a zabýváme se etickým hlediskem celého výzkumu. Cílem další kapitoly praktické části je představit práci se získanými daty a přednést její výsledky, kdy se v první

části zabýváme výsledky deskriptivních výzkumných otázek a ve druhé části se věnujeme statistickým hypotézám. Praktická část je ukončena diskuzí, ve které interpretujeme a porovnáváme získané výsledky s již existujícími výzkumy.

Autorka práce věří, že se stanovený výzkumný cíl podařilo naplnit a to právě pomocí zodpovězení deseti výzkumných otázek a ověřením statistických hypotéz. Deskriptivními otázkami jsme zjišťovali procentuální zastoupení rodičů, kteří jsou obeznámeni o programu Baby signs, praktikují program Baby signs, považují znakování na dítě za užitečné, mají zájem o kurz Baby signs, a kteří by doporučili program dalším osobám. Zároveň zjišťujeme primární zdroj informací o programu, průměrný věk dítěte, kdy na něj rodiče začínají znakovat, zastoupení dětí v jednotlivých věkových kategoriích na které rodiče aktivně znakují, očekávání rodičů od programu a zda se jim jejich očekávání naplňují. Výsledky výzkumných otázek uvádíme v podkapitole 8.1 Výsledky deskriptivní analýzy dat. Následně v práci odpovídáme na tři statistické hypotézy, pomocí kterých se snažíme najít statisticky významný rozdíl v obeznámenosti o programu Baby signs mezi různými skupinami respondentů. V první hypotéze porovnáváme obeznámenost o programu mezi rodiči do 29 let a rodiči nad 30 let. Tuto hypotézu však nepřijímáme. Cílem druhé hypotézy bylo najít statisticky signifikantní rozdíl v obeznámenosti o programu mezi rodiči s vysokoškolským vzděláním a bez vysokoškolského vzdělání. Druhou hypotézu přijímáme. Poslední hypotéza sleduje statisticky významný rozdíl v informovanosti o programu mezi rodiči, kteří ho znají a praktikují a rodiči, kteří ho znají, avšak ho nepraktikují. Třetí hypotézu rovněž přijímáme.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ACREDOLO, Linda P. a Susan GOODWYN. *Baby signs program: světově nejrozšířenější program znakové řeči pro batolata: průvodce pro rodiče*. [Kněžmost]: Nuerasoft, c2007. ISBN 978-80-254-1185-8.

ACREDOLO, Linda P. a Susan W. GOODWYN. Symbolic gesturing in language development: A case study. *Human Development* [online]. 1985, **28**(1), 40-49 [cit. 2021-03-29]. ISSN 0018716X. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/232458041\\_Symbolic\\_gesturing\\_in\\_language\\_development\\_A\\_case\\_study](https://www.researchgate.net/publication/232458041_Symbolic_gesturing_in_language_development_A_case_study), doi:10.1159/000272934

ALLEN, K. Eileen a Lynn R. MAROTZ. *Přehled vývoje dítěte od prenatálního období do 8 let*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-614-4.

ANAND, K. S. a Barbara CLANCY. Fetal pain? *Pain: Clinical Updates* [online]. 2006, **14**(2), 1-4 [cit. 2020-08-01]. Dostupné z: [https://s3.amazonaws.com/rdcms-iasp/files/production/public/Content/ContentFolders/Publications2/PainClinicalUpdates/Archives/PCU\\_XIV-2\\_June2006\\_Rev\\_Mar2012\\_1390263724028\\_20.pdf](https://s3.amazonaws.com/rdcms-iasp/files/production/public/Content/ContentFolders/Publications2/PainClinicalUpdates/Archives/PCU_XIV-2_June2006_Rev_Mar2012_1390263724028_20.pdf)

BEDŘICHOVÁ, Zuzana. *Znakování se slyšícími batolaty a jeho aplikace v České republice*. Olomouc, 2013. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav speciálněpedagogických studií. Vedoucí práce Doc. Mgr. Langer Jiří, Ph.D.

BIGGE, J.; BEST, J. S.; HELLER, K. W. *Teaching Individuals with Physical or Multiple Disabilities*. 3. vyd. New York: Macmillan Publishing Company, 1991. s. 541. ISBN 0-675-21017-8.

CAMERON-FAULKNER, Thea, Nivedita MALIK, Circle STEELE, Stefano CORETTA, Ludovica SERRATRICE a Elena LIEVEN. A cross-cultural analysis of early prelinguistic gesture development and its relationship to language development. *Child Development* [online]. 2021, **92**(1), 273-290 [cit. 2021-03-20]. ISSN 00093920. Dostupné z: <https://srcd.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/cdev.13406> doi:10.1111/cdev.13406

ČERVENKOVÁ, Barbora. *Rozvoj komunikačních a jazykových schopností: u dětí od narození do tří let věku*. Praha: Grada, 2019. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-2054-3.

ČESKO. fragment #f4453457 vyhlášky č. 411/2011 Sb., vyhláška, kterou se mění vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 27. 9. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-411#f4453457>

DAYANIM, Shoshana a Laura L. NAMY. Infants Learn Baby Signs From Video. *Child Development* [online]. 2015, **86**(3), 800-811 [cit. 2021-03-30]. ISSN 00093920. Dostupné z: <https://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=1bcd6ac8-22e8-4603-9452-ddfe517da42d%40sessionmgr4007>, doi:10.1111/cdev.12340

DE BOT, Kees a Marianne GULLBERG. *Gestures in Language Development*. 00028. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company, 2010. ISBN 9789027222589.

DECASPER, A.J., J.-P. LECANUET, M.-C. BUSNEL, C. GRANIER-DEFERRE a R. MAUGEAIS. Fetal reactions to recurrent maternal speech. *Infant Behavior and Development* [online]. 1994, **17**(2), 159 - 164 [cit. 2020-08-06]. DOI: 10.1016/0163-6383(94)90051-5. ISSN 01636383. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0163638394900515>

DEHART, Ganie, Robert COOPER a L. SROUFE. *Child Development: Its Nature and Course*. 4. Boston: McGraw-Hill, 2000. ISBN 978-0070605701.

DOHERTY-SNEDDON, Gwyneth a Hana ANTONÍNOVÁ. *Neverbální komunikace dětí: jak porozumět dítěti z jeho gest a mimiky / Gwyneth Doherty-Sneddon ; [z anglického originálu ... přeložila Hana Loupová]*. Praha: Portál, 2005. ISBN 8073670437.

ENGLEROVÁ, K. a L. TAKÁCS. The effects of prenatal, perinatal and neonatal factors on academic performance in primary school age children. *Ceska Gynekologie* [online]. 2020, **85**(1), 71-79 [cit. 2020-08-01]. ISSN 18054455. Dostupné z: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=ed598294-1853-414c-95c7-498631a4e396%40sdc-v-sessmgr03>

FAW, Terry - BELKIN, Gary S. *Child psychology*. New York : McGraw-Hill, 1989. McGraw-Hill's college review books. ISBN 0070201129.

Find an Instructor. *Baby Signs® Too: The Original Sign Language for Babies* [online]. California: Angle Solutions, 2014 [cit. 2021-04-11]. Dostupné z: <https://babysignstoo.com/information/find-an-instructor>

FREUD, Sigmund. *Vybrané spisy*. 2. vyd. Praha: Avicenum, 1991. ISBN 80-201-0225-6.

GOODWYN, Susan W., Linda P. ACREDOLO a Catherine A. BROWN. Impact of Symbolic Gesturing on Early Language Development. *Journal of Nonverbal Behavior* [online]. 2000, **24**(2), 81-103 [cit. 2021-03-29]. ISSN 01915886. Dostupné z: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1023/A:1006653828895.pdf> , doi:10.1023/a:1006653828895

GOLDIN-MEADOW, Susan. *Hearing gesture: How our hands help us think*. United States of America: Belknap Press: An Imprint of Harvard University Press, 2005. ISBN 0-674-01072-8.

HANZELÍNOVÁ, Lada. *NLP v komunikační teorii a praxi*. Ilustroval Pavel KALINA. V Plzni: Západočeská univerzita, 2005. ISBN 80-7043-437-6.

HORŇÁKOVÁ, Katarína, Svetlana KAPALKOVÁ a Marína MIKULAJOVÁ. *Jak mluvit s dětmi: od narození do tří let*. Praha: Portál, 2009. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-612-4.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.

CHUNG, E. O., Fernald LCH, E. GALASSO, L. RATSIFANDRIHAMANANA a A. M. WEBER. Caregiver perceptions of child development in rural Madagascar: a cross-sectional study. *BMC public health* [online]. 2019, **19**(1), 1256 [cit. 2020-07-30]. DOI: 10.1186/s12889-019-7578-3. ISSN 14712458. Dostupné z: <https://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=e3e18ec1-cf71-4bec-bf97-4b1b09e26134%40sessionmgr4008>

CHURCH, R. Breckinridge, Martha Wagner ALIBALI a Spencer D. KELLY. *Why Gesture?: How the Hands Function in Speaking, Thinking and Communicating*. 00007. United States of America: John Benjamins Publishing Company, 2017. ISBN 9789027228499.

KANTOR, Jiří. *Prostředky augmentativní a alternativní komunikace u osob s tělesným a kombinovaným postižením*. In: LUDÍKOVÁ, Libuše a Zdeňka KOZÁKOVÁ. *Specifika komunikace s osobami se speciálními vzdělávacími potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. s. 16-36. ISBN 978-80-244-3094-2.

KAPALKOVÁ, Svetlana. *Gestá v kontexte raného vývinu detí*. In: SLANČOVÁ, Daniela. *Štúdie o detskej reči*. Prešov: Prešovská univerzita, 2008, s. 169-211. ISBN 978-80-223-2427-4.

KAPALKOVÁ, Svetlana. *Vývin jazykových schopností detí v ranom veku*. In: KEREKRÉTIOVÁ, Aurélia. *Logopedická propedeutika*. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2016, s. 105-128. ISBN 978-80-223-4164-6.

KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3941-0.

KEREKRÉTIOVÁ, Aurélia. *Logopedická propedeutika*. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2016. ISBN 978-80-223-4164-6.

KESSELOVÁ, Jana. *Sémantické kategórie v ranej ontogenéze reči dieťaťa*. In: SLANČOVÁ, Dana, ed. *Štúdie o detskej reči*. Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, 2008, 355 s. Acta Facultatis Philosophicae Universitatis Prešovensis. Jazykový zborník, 23. s. 121-168. ISBN 978-80-8068-701-4.

KIESTER, Sally Valente a Edwin KIESTER. *Kdopak to mluví: tajemství řeči kojence*. Praha: Ikar, 2011. ISBN 978-80-249-1542-5.

KLÍMA, Jiří. *Pediatric pro nelékařské zdravotnické obory*. Grada, 2016, 1 online zdroj (328 stran). ISBN 978-80-271-9365-3.

KUKUMBERGOVÁ, Martina a Zsolt CSÉFALVAY. *Augmentatívna a alternatívna komunikácia*. In: KEREKRÉTIOVÁ, Aurélia. *Logopédia*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislavě, 2016. s. 323-341. ISBN 978-80-223-4165-3.

LANGER, Jiří. *Znakové systémy v komunikaci neslyšících*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3746-0.

- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.
- LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
- LESTARI, Gunarti Dwi, Umi Anugerah IZZATI a Dian Eka INDRIANI. The Role of Mother's Communication Patterns on the Children's Language Development. *Talent Development* [online]. 2020, **12**(1), 343-351 [cit. 2020-07-29]. ISSN 18690459. Dostupné z: <https://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=60140d8d-7d4f-4d6e-81e7-5c8cac9aabda%40sdc-v-sessmgr02>
- LIČKOVÁ, Ivana. *Znakování se slyšícími batolaty a jeho vliv na proces vývoje řeči dítěte*. Brno, 2020. Bakalářská práce. Masarykova Univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky. Vedoucí práce PhDr. Lenka Doležalová, Ph.D.
- LONCKE, Filip. *Augmentative and Alternative Communication: Models and Applications for Educators, Speech-language Pathologists, Psychologists, Caregivers, and Users*. San Diego: Plural publishing, 2014. ISBN 9781597569217.
- MARTIN, G. Neil, Neil R. CARLSON a William BUSKIST. *Psychology*. 4. London: Pearson education limited, 2010. ISBN 978-0-273-72011-9.
- MAZÁNKOVÁ, Martina. *Inkluze v mateřské škole: děti s PAS, ADHD a handicapem*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1365-9.
- MIKULÁŠTÍK, Milan. *Komunikační dovednosti v praxi*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2010. Manažer. ISBN 978-80-247-2339-6.
- MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
- MOŠKURJÁKOVÁ Zuzana a Karel NEUBAUER. *Fylogeneze a ontogeneze řeči*. In: NEUBAUER, Karel. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, 2018. s.254-268. ISBN 978-80-262-1390-1.

Náš příběh: Baby Signs - znakování. *Baby Signs: Znakování s miminky a batolaty* [online]. Kněžmost: Nuerasoft, c2021 [cit. 2021-04-11]. Dostupné z: <https://www.babysigns.cz/nas-pribeh/>

NOLEN-HOEKSEMA, Susan. *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda*. Vyd. 3., přeprac. Přeložil Hana ANTONÍNOVÁ. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0083-3.

Online kurz znakování Baby Signs: Baby Signs - znakování. *Baby Signs: Znakování s miminky a batolaty* [online]. Kněžmost: Nuerasoft, c2021 [cit. 2021-04-11]. Dostupné z: <https://www.babysigns.cz/kurzy/online-kurz-znakovani-baby-signs/>

PALLA, Antonella a Bigna LENGGENHAGER. Ways to investigate vestibular contributions to cognitive processes. *Frontiers in integrative neuroscience* [online]. 2014, **8**(1), 1-4 [cit. 2020-11-25]. Dostupné z: <https://sci-hub.se/10.3389/fnint.2014.00040>

PIAGET, Jean a Bärbel INHELDER. *Psychologie dítěte*. Přeložil Eva VYSKOČILOVÁ. Praha: Portál, 2014. Klasici. ISBN 978-80-262-0691-0.

PLEVOVÁ, Irena a Alena PETROVÁ. *Dětská kresba a zvláštnosti dětské psychiky*. In: ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010, s. 81-94. ISBN 978-80-244-2433-0.

PLEVOVÁ, Irena. Období batolete. In: ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010, s. 67-74. ISBN 978-80-244-2433-0.

PLEVOVÁ, Irena. Období předškolního věku. In: ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010, s. 75-80. ISBN 978-80-244-2433-0.

PŘÍHODA, Václav. *Ontogeneze lidské psychiky*. 2. vyd. Praha: SPN, 1977. Učebnice vysokých škol (SPN).

PUGNEROVÁ, Michaela. Kojenecké období. In: ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010, s. 55-66. ISBN 978-80-244-2433-0.



PUGNEROVÁ, Michaela. Novorozenecké období. In: ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010, s. 49-54. ISBN 978-80-244-2433-0.

PUGNEROVÁ, Michaela. Období prenatalní a perinatální. In: ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010, s. 35-47. ISBN 978-80-244-2433-0.

RIBEIRO, Luisa A., Henrik D. ZACHRISSON, Kristin GUSTAVSON a Synnve SCHJØLBERG. Maternal distress during pregnancy and language development in preschool age: A population-based cohort study. *European Journal of Developmental Psychology* [online]. 2016, **13**(1), 20-39 [cit. 2020-08-02]. DOI: 10.1080/17405629.2015.1050373. ISSN 17405629. Dostupné z: <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=79590c25-eae4-4158-aa6c-49a5a9efe0c4%40pdv-v-sessmgr03>

SAICOVÁ ŘÍMALOVÁ, Lucie. *Osvojování jazyka dítětem*. Praha: Charles University in Prague, Karolinum Press, 2016. ISBN 9788024633411.

Seminář pro rodiče Baby Signs: Baby Signs - znakování. *Baby Signs: Znakování s miminky a batolaty* [online]. Kněžmost: Nuerasoft, c2021 [cit. 2021-04-11]. Dostupné z: <https://www.babysigns.cz/kurzy/seminar-pro-rodice-baby-signs/>

SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.

SNIJDERS, V. E., L. BOGICEVIC a M. VERHOEVEN. Toddlers' Language Development: The Gradual Effect of Gestational Age, Attention Capacities, and Maternal Sensitivity. *International journal of environmental research and public health* [online]. 2020, **17**(21), 1-18 [cit. 2021-03-03]. ISSN 16604601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph17217926

STEWART, Jessica R., Debra C. VIGIL a Ralph CARLSON. Frequency of Gesture Use and Language in Typically Developing Prelinguistic Children. *Infant Behavior and Development* [online]. 2021, **62**(101527), 1-13 [cit. 2021-03-21]. ISSN 01636383. Dostupné z: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0163638321000023?token=EA4D85F224A122A97>

512471380B82EF46C0E4E5A83491F8883B2BC476C959831F613A7577287B7A29172E34E426B3EA6, doi:10.1016/j.infbeh.2021.101527

SUCHOŇOVÁ, Klára. *Program Baby Signs a jeho vliv na proces vývoje řeči dítěte*. Brno, 2014. Bakalářská práce. Masarykova Univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky. Vedoucí práce PhDr. Pavla Pitnerová, Ph.D.

ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0716-0.

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2433-0.

ŠULOVÁ, Lenka. Nástup dítěte do školy jako významný vývojový mezník / Entering of the child to the school as an important developmental milestone. *Psychologie pro praxi / Psychology for Practice* [online]. 2016, **51**(3-4), 71-84 [cit. 2020-11-20]. ISSN 18038670. Dostupné z: <https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=fc9020c1-8daa-4f96-93a6-f015746ee915%40pdc-v-sessmgr04>

THOMPSON, R.H., N.M. COTNOIR-BICHELMAN, P.M. MCKERCHAR, T.L. TATE a K.A. DANCHO. Enhancing early communication through infant sign training. *Journal of Applied Behavior Analysis* [online]. 2007, **40**(1), 15 - 23 [cit. 2021-03-28]. ISSN 00218855. Dostupné z: [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1901/jaba.2007.23-06?saml\\_referrer=doi:10.1901/jaba.2007.23-06](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1901/jaba.2007.23-06?saml_referrer=doi:10.1901/jaba.2007.23-06)

THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.

TILTON, Michaela a kol. *Vědecký základ programu Baby Signs* [online]. c2010,[cit. 2021-03-29]. Dostupné z: [https://www.babysigns.cz/wp-content/uploads/2016/02/Vedecky\\_zaklad\\_programu\\_Baby\\_Signs\\_CZ.pdf](https://www.babysigns.cz/wp-content/uploads/2016/02/Vedecky_zaklad_programu_Baby_Signs_CZ.pdf)

TINLOY, Jennifer, Cynthia H. HUANG, Junjia ZHU, Jaimey PAULI, Jennifer L. KRASCHNEWSKI a Kristen H. KJERULFF. Exercise during Pregnancy and Risk of Late Preterm Birth, Cesarean Delivery, and Hospitalizations. *Women's Health Issues* [online]. 2014, **24**(1), e99-e104 [cit. 2020-11-25]. Dostupné z: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1049386713001084?token=7E84AA5A98D1B7141>

1FDB782978285D0A05AD25F687EA6DBC44890E878E8D272EB0120D3617183600C4CD  
ADEB64175C9

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

VASILOVČÍK ŠUSTOVÁ, Terezie. *Jak se domluvit s kojencem a batoletem: komunikujeme přirozenými znaky a gesty*. Praha: Grada, 2008. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2336-5.

VERDÍN, Azucena. Prenatal vestibular stimulation as dance (VES-D) program: A mixed methods feasibility study. *The Arts in Psychotherapy* [online]. 2020, **70**(1016852), 1-8 [cit. 2020-11-25]. ISSN 01974556. Dostupné z:

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0197455620300587?token=48F428314DF98BC5BD4A9B0CB2F653D083152CCC5A9E1EEC2655D4A0850CB25ACD27BA1CE821E99D5B97868FF94B326D>

VITÁSKOVÁ, Kateřina. *Fylogeneze a ontogeneze řeči*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3717-0.

VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK. *Sociální psychologie*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1428-8.

WALDEN, Tedra A., and Tamra A. OGAN. "The Development of Social Referencing." *Child Development*, vol. 59, no. 5, 1988, pp. 1230–1240. *JSTOR*, [www.jstor.org/stable/1130486](http://www.jstor.org/stable/1130486). Accessed 18 Oct. 2020.

YULIANTO, Bambang a Anas AHMADI. Children Language Development: Psycholinguistics Perspective. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding* [online]. 2020, **7**(11), 247-257 [cit. 2021-03-03]. ISSN 23645369. Dostupné z: [doi:10.18415/ijmmu.v7i11.2170](https://doi.org/10.18415/ijmmu.v7i11.2170)

ZAHÁLKOVÁ, Milada. *Pediatric pro speciální pedagogii*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2000. ISBN 80-210-2327-9.

ZHONG, J., L. KUHN, T. WANG, C. LIU a R. LUO. *The Interrelationships between Parental Migration, Home Environment, and Early Child Development in Rural China: A Cross-Sectional Study*. *International journal of environmental research and public health*

[online]. 2020, 1-13 [cit. 2020-11-09]. ISSN 16604601. Dostupné z:  
<https://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=4d2abc83-2e5c-4b78-bde9-51f786c0ca9a%40sessionmgr103>. doi:10.3390/ijerph17113862

Znakujeme se zpěvem a hrou: Baby Signs – znakování. *Baby Signs: Znakování s miminky a batolaty* [online]. Kněžmost: Nuerasoft, c2021 [cit. 2021-04-11]. Dostupné z:  
<https://www.babysigns.cz/kurzy/znakujeme-se-zpevem-a-hrou/>

ZOBAN, Petr a Miloš ČERNÝ. *Fétus a novorozenec*. in LEBL, Jan a Lubomír HOUDEK, ed. *Klinická pediatrie*. Praha: Galén, c2012, s. 1-53. ISBN 978-80-7262-772-1.

*17 otázek o znakování s miminky a batolaty: Zodpovězeno*. Kněžmost, ©2021. Dostupné také z: <https://www.babysigns.cz/>

## SEZNAM ZKRATEK

|               |                                         |
|---------------|-----------------------------------------|
| <b>a kol.</b> | a kolektiv                              |
| <b>AAK</b>    | augmentativní a alternativní komunikace |
| <b>apod.</b>  | a podobně                               |
| <b>AUC</b>    | Area Under Curve                        |
| <b>č.</b>     | číslo                                   |
| <b>in</b>     | v                                       |
| <b>např.</b>  | například                               |
| <b>s.</b>     | strana                                  |
| <b>tzv.</b>   | takzvaný                                |
| <b>vyd.</b>   | vydání                                  |

## SEZNAM GRAFŮ

**Graf č. 1:** Nejvyšší dosažené vzdělání

**Graf č. 2:** Věk dítěte

**Graf č. 3:** Zastoupení respondentů napříč kraji ČR

**Graf č. 4:** Zastoupení respondentů podle velikosti územního samosprávného celku

**Graf č. 5:** Povědomí o programu Baby signs

**Graf č. 6:** Zisk informací o programu Baby signs

**Graf č. 7:** Zastoupení znakujících a neznakujících rodičů z celkového výzkumného vzorku

**Graf č. 8:** Zastoupení znakujících a neznakujících rodičů, kteří znají program Baby signs

**Graf č. 9:** Začátek znakování na dítě

**Graf č. 10:** Zastoupení dětí v jednotlivých věkových kategoriích, na které rodiče aktivně znakují

**Graf č. 11:** Naplňování očekávání

**Graf č. 12:** Délka znakování u rodičů, kterým se jejich očekávání zatím nenaplnuje

**Graf č. 13:** Délka znakování u rodičů, kterým se jejich očekávání naplňuje

**Graf č. 14:** Procentuální zastoupení rodičů považujících znakování za užitečné

**Graf č. 15:** Zájem o kurz Baby signs v rámci všech respondentů

**Graf č. 16:** Zájem o kurz Baby signs v rámci respondentů, kteří již o programu slyšeli

**Graf č. 17:** Zájem o kurz Baby signs v rámci jednotlivých kategorií respondentů

**Graf č. 18:** Preferovaná forma kurzu

**Graf č. 19:** Doporučení programu Baby signs dalším osobám

**Graf č. 20:** Shapirův-Wilkův test normality pro respondenty v rámci celého výzkumného vzorku

**Graf č. 21:** Shapirův-Wilkův test normality pro respondenty obeznámené s programem Baby signs

## **SEZNAM TABULEK**

**Tabulka č. 1:** Výzkumný vzorek z hlediska věku

**Tabulka č. 2:** Výzkumný vzorek z hlediska pracovního stavu

**Tabulka č. 3:** Očekávání rodičů od znakování na dítě

**Tabulka č. 4:** Výsledky t-testu pro dva nezávislé vzorky v rámci první hypotézy

**Tabulka č. 5:** Výsledky Mann-Whitney U-testu pro dva nezávislé vzorky v rámci první hypotézy

**Tabulka č. 6:** Výsledky t-testu pro dva nezávislé vzorky v rámci druhé hypotézy

**Tabulka č. 7:** Výsledky Mann-Whitney U testu pro dva nezávislé vzorky v rámci druhé hypotézy

**Tabulka č. 8:** Výsledky Mann-Whitney U-testu pro dva nezávislé vzorky v rámci třetí hypotézy

## **SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha č. 1:** Dotazník „Využití znakování na slyšící děti“

**Příloha č. 2:** Začátek e-mailové komunikace s jednatelkou programu Baby Signs pro Českou republiku a Slovensko Ing. Michaelou Tilton, MBA



# Příloha č. 1

## Využití znakování na slyšící děti

Vážené respondentky, vážení respondenti,  
jmenuji se Kamila Vichrová a jsem studentkou 5. ročníku oboru logopedie na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. V rámci své diplomové práce na téma „Možnosti podpory psycholingvistického vývoje dětí raného věku pomocí programu Baby signs“ provádím výzkumné šetření s cílem zjistit míru povědomí české populace o programu Baby signs a obecně o možnosti využití znakování jako prostředku k podpoře jazykového vývoje dítěte. Ráda bych Vás tímto požádala o chvíli Vašeho času, kterou věnujete vyplnění tohoto dotazníku.

Dotazník obsahuje maximálně 32 položek a jeho vyplnění by Vám mělo trvat zhruba 10 minut. Dotazník není nijak časově omezený, tudíž není potřeba při vyplňování spěchat. Důležité je, abyste odpovídali pravdivě a upřímně. Dotazník je zcela anonymní, proto v něm nikde neuvádějte své jméno. Účast při vyplnění dotazníku je dobrovolná, a proto z něj můžete kdykoli odstoupit.

Svým vyplněním a odesláním tohoto dotazníku souhlasíte s následným zpracováním osobních údajů pro potřeby výzkumu dle zákona č. 110/2019 Sb. Zákon o zpracování osobních údajů. Data z dotazníku budou využita výhradně pro účely zpracování mé diplomové práce a nikde jinde nebudou zveřejněna.

V případě jakýchkoli dotazů mě můžete kontaktovat na e-mailové adrese [vichka00@upol.cz](mailto:vichka00@upol.cz)

Děkuji Vám za spolupráci.

\*Povinné pole

Jste žena nebo muž? \*

- Žena  
 Muž

Jaký je Váš věk? \*

Vaše odpověď \_\_\_\_\_

Kde bydlíte?

- Ve městě  
 V obci  
 Jiné: \_\_\_\_\_

Ve kterém kraji máte trvalý pobyt? \*

- Praha
- Středočeský kraj
- Královehradecký kraj
- Liberecký kraj
- Ústecký kraj
- Karlovarský kraj
- Plzeňský kraj
- Jihočeský kraj
- Kraj Vysočina
- Pardubický kraj
- Jihomoravský kraj
- Zlínský kraj
- Olomoucký kraj
- Moravskoslezský kraj

Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání? \*

- Základní
- Střední s výučním listem
- Střední s maturitou
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské

V současné době jsem \*

- Student
- Nezaměstnaný/á
- Zaměstnaný/á
- OSVČ
- V důchodu
- Na mateřské dovolené

Jste rodič dítěte? \*

- Ano
- Ne
- Jiné: \_\_\_\_\_

### Údaje o dítěti

Jaký je věk Vašeho dítěte? \*

- Prenatální období (období od početí do narození dítěte)
- Novorozenec (do 1. měsíce věku dítěte)
- Kojenec (1. měsíc až 1 rok)
- Batole (1 rok až 3 roky)
- Předškolák (3 roky až 6 let)
- Více než 6 let

Jak převážně vypadá Vaše komunikace s dítětem v průběhu dne? \*

- Mluvím na dítě a dítě mě sleduje, reaguje na mě změnami ve výrazu tváře
- Mluvím na dítě a dítě znakuje
- Mluvím na dítě a dítě mi odpovídá mluvenou řečí
- Jiné: \_\_\_\_\_

### Program Baby signs

Baby signs je program, který využívá znakování jako způsob komunikace se slyšícími batolaty.

V jaké míře jste obeznámen/a s programem Baby signs? \*

- Zním ho a praktikuji ho
- Zním ho, avšak ho nepraktikuji
- Zaslýchl/a jsem o něm
- Neznám ho, nikdy jsem o něm neslyšel/a

Jak jste se o programu Baby signs dozvěděl/a?

V případě, že jste o programu Baby signs nikdy neslyšel/a, tuto otázku přeskočte.

- Na sociálních sítích
- Na internetu
- Od rodinného příslušníka
- Od kamaráda/kamarádky
- Z knih o vývoji dítěte
- Ve škole
- V kurzu
- Jiné: \_\_\_\_\_

V následujících otázkách uveďte, nakolik souhlasíte s tvrzením \*

|                                                                                 | Naprostou<br>souhlasím | Spíše<br>souhlasím    | Nevím                 | Spíše<br>nesouhlasím  | Naprostou<br>nesouhlasím |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|
| Znakování zpomalí rozvoj řeči dítěte/dítě začne kvůli znakování později mluvit. | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |
| Znakování ovlivňuje inteligenci dítěte.                                         | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |
| Znakování je vhodné pouze pro rodiče, kteří svému dítěti nerozumí.              | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |
| Znakování umožní dítěti vyjádřit jeho potřeby.                                  | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |
| Znakování slouží k dorozumění se s dítětem.                                     | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |
| Znakování rozvíjí pozornost dítěte.                                             | <input type="radio"/>  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

|                                                                     |                       |                       |                       |                       |                       |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Znakování rozvíjí paměť dítěte.                                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Znakování rozvíjí představivost dítěte.                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Znakování posouvá jazykový vývoj dítěte dopředu.                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Až budu se znakováním přestávat, budu muset dítě odnaučit znakovat. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Znakování na dítě je časově náročné.                                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Znakování na dítě považuji za užitečné.                             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### Praktikování Baby signs

Kdy jste se znakováním na dítě začal/a? \*

- Hned po narození dítěte
- Kolem šesti měsíců věku dítěte
- Mezi 8. až 12. měsícem věku dítěte
- Kolem 1 roku věku dítěte
- Kolem roku a půl věku dítěte
- Kolem dvou let věku dítěte
- Později než ve dvou letech věku dítěte

Jak dlouho již na dítě znakujete? \*

Vaše odpověď \_\_\_\_\_

Jaká jsou Vaše očekávání od znakování na dítě? \*

Můžete vybrat více odpovědí.

- Zlepšení vztahu s dítětem
- Urychlení řečového vývoje dítěte
- Dorozumění se s dítětem
- Pochopení dítěte
- Jiné: \_\_\_\_\_

Naplní se Vaše očekávání? \*

- Ano
- Zatím nemohu posoudit
- Ne

Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a "Ano", napište prosím, v čem konkrétně se Vaše očekávání naplňují.

Vaše odpověď \_\_\_\_\_

### Kurz Baby signs

Pořídil/a byste si kurz Baby signs? \*

- Ano
- Nevím
- Ne

Který způsob absolvování kurzu byste preferoval/a? \*

- Seminář uskutečněný naživo s lektorem
- Online kurz
- Jiné: \_\_\_\_\_

Doporučil/a byste znakování svým kamarádům/blízkým? \*

- Rozhodně ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Rozhodně ne

Prostor pro Vaše komentáře, poznámky či doplnění některé z otázek.

Vaše odpověď

---

## Příloha č. 2

🚩 Předvýzkum diplomové práce



Dobrý den,  
jsem studentkou pátého ročníku oboru logopedie na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci a píšu diplomovou práci na téma "Možnosti podpory psycholingvistického vývoje dětí pomocí programu Baby signs". V rámci své diplomové práce vytvářím dotazník, jehož primárním cílem je zjistit informovanost široké veřejnosti o programu Baby signs a obecně o možnosti podpory psycholingvistického vývoje dítěte pomocí znakování na dítě.  
Chtěla bych Vás požádat, zda byste byla ochotná mi věnovat chvíli svého času a dotazník vyplnit, případně přidat nějaké komentáře?

Odkaz na dotazník:

<https://docs.google.com/...orm>

S přáním pěkného dne,  
Kamila Víchrová

MT

Michaela Tilton [michaela@babysigns.cz](mailto:michaela@babysigns.cz)

24. 11. 2020, 20:05

Komu: KamilaVichrova@seznam.cz

✉ Re: Předvýzkum diplomové práce



Dobry den Kamilo,

nase pobočka v Brně už neexistuje, takže váš email přišel mě. Já jsem program Baby Signs do ČR přivezla před 14 lety a stále ho provozuji společně s desítkami lektorek po celé ČR. Rada vám pomohu s šířením dotazníku, ale nejsem si jista, jak definujete "širokou veřejnost" ... kolem mě a v naší databázi jsou jen lidé, kteří znakování Baby Signs znají a používají.

Hezky den,  
Michaela

--

Ing. Michaela Tilton, MBA  
Jednatelka/CEO - Nuerasoft, s.r.o.  
[www.gokids.cz](http://www.gokids.cz) | [www.babysigns.cz](http://www.babysigns.cz)

Skype: michaelatilton

Czech Mobile: +420 608 476 041  
US phone: +1 805 322 7277

Srbsko 4, 29402 Knezmost, Czech Rep.  
3620 Dixielee Dr., Santa Maria, CA 93455



## ANOTACE

|                            |                                     |
|----------------------------|-------------------------------------|
| <b>Jméno a příjmení:</b>   | Kamila Vichrová                     |
| <b>Katedra nebo ústav:</b> | Ústav speciálněpedagogických studií |
| <b>Vedoucí práce:</b>      | PhDr. Renata Mlčáková, Ph.D.        |
| <b>Rok obhajoby:</b>       | 2021                                |

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Název práce:</b>                | Možnosti podpory psycholingvistického vývoje dětí raného věku pomocí programu Baby signs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Název práce v angličtině:</b>   | Supportive Options for Psycholinguistic Development of Young Children in „Baby Signs“ Programme                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Anotace práce:</b>              | <p>Diplomová práce pojednává o možnostech podpory psycholingvistického vývoje dětí raného věku pomocí programu Baby signs. Hlavním cílem práce je prozkoumat a popsat informovanost rodičů o programu Baby signs a zjistit zájem ze strany rodičů o kurzy tohoto programu.</p> <p>Práce je rozdělena do dvou částí – teoretické a praktické. Teoretickou část tvoří čtyři kapitoly: Vývoj dítěte raného věku, Řečový a jazykový vývoj, Gesta jako prostředek augmentativní a alternativní komunikace a Program Baby signs. V praktické části se zabýváme průběhem a výsledky výzkumného šetření. Uvádíme zde odpovědi na výzkumné otázky a ověřujeme platnost statistických hypotéz.</p> |
| <b>Klíčová slova:</b>              | Vývoj dítěte, komunikace, ontogeneze řeči, augmentativní a alternativní komunikace, gesta, vývoj gest, Baby signs, dotazník                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Anotace práce v angličtině:</b> | The diploma thesis deals with the supportive options for psycholinguistic development of young children in Baby signs programme. The main goal of this work is to examine                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                    | <p>and describe the awareness of parents about the Baby Signs programme and to find out the parents interest in Baby Signs courses.</p> <p>The work is divided into two parts – theoretical part and practical part. The theoretical part consists of four chapters: Early Child Development, Speech and Language Development, Gestures as a Means of Augmentative and Alternative Communication, and The Baby Signs Programme. In the practical part we deal with the course and results of the research survey. We provide answers to research questions and verify the validity of statistical hypotheses.</p> |
| <b>Klíčová slova v angličtině:</b> | Child Development, Communication, Ontogenesis of Speech, Augmentative and Alternative Communication, Gestures, Development of Gestures, Baby Signs, Questionnaire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Přílohy vázané v práci:</b>     | <p>Příloha č. 1: Dotazník „Využití znakování na slyšící děti“</p> <p>Příloha č. 2: Začátek e-mailové komunikace s jednatelkou programu Baby Signs pro Českou republiku a Slovensko<br/>Ing. Michaelou Tilton, MBA</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Rozsah práce:</b>               | 104 s. + 8 s. příloh                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Jazyk práce:</b>                | Český jazyk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |