ČEŠTINA V AFÁZII:

TEORIE A EMPIRIE

EVA **FLANDERKOVÁ**

KAROLINUM

Čeština v afázii: teorie a empirie

Eva Flanderková

———

Recenzovaly: Barbara Mertins (Dortmund)
Helena Lehečková (Helsinky)

Vydala Univerzita Karlova v Praze, Nakladatelství Karolinum
www.karolinum.cz
Redakce Vladimír Petkevič
Grafická úprava Jan Šerých
Sazba DTP Nakladatelství Karolinum
První vydání

© Univerzita Karlova, 2019
© Eva Flanderková, 2019

ISBN 978-80-246-4246-8
ISBN 978-80-246-4251-2 (pdf)

Univerzita Karlova
Nakladatelství Karolinum 2019

www.karolinum.cz
ebooks@karolinum.cz

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji především všem afatickým pacientům, kteří se výzkumu laskavě zúčastnili a poskytli informovaný souhlas se zveřejněním svých demografických, etiologických a diagnostických údajů. Stejně tak děkuji prof. MUDr. Evženu Růžičkovi, DrSc., přednostovi Neurologické kliniky 1. lékařské fakulty a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, a Etické komisi 1. LF a VFN za umožnění výzkumu.

Nemenší a velmi vřelý dík patří mé školitelce a vedoucí této práce prof. Dr. Barbaře Mertins: vděčím jí za mnohé cenné osobní konzultace, za inspirující komentáře k textu, za zodpovídání „střelných" dotazů online i v době mateřských povinností a v neposlední řadě za psychickou a morální podporu.

Děkuji dále týmu NK 1. LF a VFN, logopedce Mgr. Evě Baborové a psychologům Mgr. et Mgr. Ondřeji Bezdíčkovi, Ph.D., a Mgr. et Mgr. Tomáši Nikolaiovi za provedená vyšetření pacientů s afázií a logopedkám Mgr. Veronice Pletichové, Ph.D., Mgr. Haně Růžičkové, Ph.D., za laskavé umožnění pracovat s jejich afatickými pacienty. Za poskytnuté konzultace děkuji též logopedkám Mgr. Márii Jancíkové, Mgr. Zuzaně Konůpkové a Mgr. Markétě Symonové.

Za pečlivé pročtení a cenné připomínky k textu vděčím oběma recenzentům, doc. PhDr. Heleně Lehečkové, CSc., a prof. Dr. Barbaře Mertins. Stejně tak děkuji doc. PhDr. Ivě Nebeské, CSc.

Velký dík patří též prof. MUDr. Josefu Sykovi, DrSc., dr. h. c., za cennou revizi poznámek z oboru medicíny. Za obětavé konzultace z oboru neurověd vděčím též Mgr. Ondřeji Novákovi, Ph.D.

Též velmi děkuji Mgr. Evě Baborové, Mgr. et Mgr. Ondřeji Bezdíčkovi, Ph.D., Mgr. et Mgr. Martině Černé, Mgr. Andree Hudouskové, Ph.D., prof. Dr. Barbaře Mertins a Kristýně Tomšů, MSc., za obohacující spolupráci, z níž vzešly texty publikací do této práce převzatých.

Za (nejen) odbornou podporu vděčím doc. RNDr. Vladimíru Petkevičovi, CSc., jenž nikdy neoslyšel prosbu o zasvěcený komentář syntaktikův. Za konzultace vybraných jazykových jevů děkuji též doc. Mirjam Friedové, Ph.D., prof. PhDr. Jarmile Panevové, DrSc., a PhDr. Kateřině Rysové, Ph.D.

Zvláštní dík patří PhDr. Filipu Smolíkovi, Ph.D., za vypracování statistiky v jedné z kapitol.

Za konzultace překladu z cizích jazyků děkuji prof. PhDr. Petru Bílkovi, CSc., Mgr. Davidu Lukešovi, doc. PhDr. Ivě Nebeské, CSc., PhDr. Filipu Smolíkovi, Ph.D., Mgr. Radovanu Šiklovi, Ph.D., a PhDr. Záviši Šumanovi, Ph.D. Posledně jmenovanému vděčím též za stylistické komentáře k vybraným částem textu.

Za technickou podporu a konzultace děkuji Mgr. Janu Kockovi, Mgr. Michalu Křenovi, Ph.D., Pavlu Procházkovi a Mgr. Pavlu Vondřičkovi, Ph.D.

Za konzultaci pravopisných problémů děkuji Mgr. Kamile Smejkalové, Ph.D.

Za podporu děkuji v neposlední řadě také své rodině a nejbližším.

Pavlu Jiráčkovi (16. 11. 1977 – 13. 9. 2012)

OBSAH

1. Úvod ---- 13

I. TEORETICKÁ ČÁST ---- 15

2. Zkoumání jazyka v afázii ---- 16
   2.1 Co je to afázie? ---- 16
   2.2 Místo lingvistické afaziologie v kognitivní vědě ---- 17
   2.3 Proč zkoumat afázie? ---- 19
   2.4 Modely a moduly ve výzkumu afázií ---- 21
      2.4.1 Modularita (a interaktivní modely) ---- 21
      2.4.2 Modely zpracování jazyka ---- 25
   2.5 Úskalí při výzkumu afázií ---- 30
   2.6 Shrnutí ---- 32
3. Historie afaziologie ---- 34
   3.1 Od počátků do 18. století ---- 34
   3.2 Afaziologie v 19. století – zrod vědy ---- 35
      3.2.1 Frenologie Franze Josefa Galla ---- 35
      3.2.2 Lokalizační přístup: Pierre Paul Broca ---- 36
      3.2.3 Poslední třetina 19. století: Carl Wernicke a Ludwig Lichtheim ---- 38
   3.3 Afaziologie 20. století do druhé světové války ---- 41
      3.3.1 Aplikace lingvistiky na afaziologii: Roman Jakobson ---- 42
      3.3.2 Vývoj po druhé světové válce a návrat k lokalismu ---- 43
      3.3.3 Rozkvět lingvistické afaziologie od 70. do 90. let 20. století ---- 44
   3.4 Vzestup kognitivní neurovědy a výzkum jazyka ---- 45
      3.4.1 Neurozobrazovací metody (a jejich úskalí a přínos) ---- 46
   3.5 Shrnutí ---- 48
4. Typologie afatických syndromů ---- 52
   4.1 Členění afázií v lingvistickoafaziologické literatuře ---- 53
      4.1.1 Brocova afázie ---- 53
      4.1.2 Wernickova afázie ---- 54
      4.1.3 Kondukční afázie ---- 55
      4.1.4 Globální afázie ---- 55
      4.1.5 Anomická afázie ---- 56
      4.1.6 Transkortikální afázie ---- 56
      4.1.7 Subkortikální afázie, zkřížená afázie, progresivní afázie a afázie u znakových jazyků ---- 57
      4.1.8 Alexie a agrafie ---- 58
   4.2 Členění afázií v neurologické literatuře ---- 58
   4.3 Členění afázií v logopedii ---- 59

4.4 Shrnutí ---- 60
5. Agramatismus ---- 62
5.1 Termín agramatismus ---- 62
5.1.1 Historie pojmu ---- 62
5.1.2 Vymezení termínu ---- 63
5.2 Proč zkoumat agramatismus? ---- 63
5.3 Teorie agramatismu ---- 64
5.4 Agramatismus v češtině a jiných jazycích ---- 66
5.5 Agramatismus jako klinická kategorie ---- 68
5.6 Shrnutí ---- 69

II. EXPERIMENTÁLNÍ ČÁST ---- 71
6. Pacienti s afázií: demografie, etiologie a diagnóza ---- 72
6.1 Pacienti s Brocovou afázií ---- 73
6.1.1 Pacient 1 ---- 73
6.1.2 Pacient 2 ---- 73
6.1.3 Pacient 3 ---- 74
6.1.4 Pacient 4 ---- 74
6.1.5 Pacient 5 ---- 75
6.1.6 Pacient 6 ---- 75
6.1.7 Pacient 7 ---- 75
6.1.8 Pacient 8 ---- 76
6.2 Pacienti s transkortikální afázií ---- 76
6.2.1 Pacient 9 ---- 76
6.2.2 Pacient 10 ---- 77
6.3 Pacienti s anomickou afázií ---- 77
6.3.1 Pacient 11 ---- 77
6.3.2 Pacient 12 ---- 78
6.3.3 Pacient 13 ---- 78
6.4 Pacienti s kondukční afázií ---- 79
6.4.1 Pacient 14 ---- 79
6.4.2 Pacient 15 ---- 79
6.5 Shrnutí ---- 80
7. Pojmenování substantivem a slovesem ---- 81
7.1 Úvod ---- 81
7.2 Od rozpoznání obrázku k vyslovení slova ---- 83
7.3 Pojmenování substantivem ---- 84
7.3.1 Předchozí studie ---- 84
7.3.2 Výzkumné otázky a cíle ---- 87
7.3.3 Stimulační materiál ---- 87
7.3.4 Postup ---- 88
7.3.5 Pacienti a kontrolní osoby ---- 88
7.3.6 Výsledky ---- 88
7.4 Pojmenování slovesem ---- 91
7.4.1 Předchozí studie ---- 91
7.4.2 Výzkumné otázky a cíle ---- 92
7.4.3 Stimulační materiál ---- 92
7.4.4 Postup ---- 92
7.4.5 Pacienti a kontrolní osoby ---- 93
7.4.6 Výsledky ---- 93
7.5 Diskuse ---- 96
7.6 Shrnutí ---- 101
8. Spojování slov s obrázky ---- 102
8.1 Úvodem ---- 102

8.2 Předchozí studie ---- 103
8.3 Výzkumné otázky a cíle ---- 104
8.4 Postup a stimulační materiál ---- 104
8.5 Pacienti a kontrolní osoby ---- 104
8.6 Výsledky spojování substantiv s obrázky ---- 104
8.7 Výsledky spojování sloves s obrázky ---- 104
8.8 Diskuse ---- 105
8.9 Shrnutí ---- 106
9. Kategorizace substantiv a sloves ---- 107
9.1 Úvodem ---- 107
9.2 Sémantická kategorizace substantiv ---- 111
9.2.1 Předchozí studie ---- 111
9.2.2 Výzkumné otázky a cíle ---- 111
9.2.3 Stimulační materiál ---- 111
9.2.4 Postup ---- 112
9.2.5 Pacienti a kontrolní osoby ---- 112
9.2.6 Výsledky ---- 112
9.3 Kategorizace sloves podle valence ---- 112
9.3.1 Předchozí studie ---- 112
9.3.2 Výzkumné otázky a cíle ---- 113
9.3.3 Stimulační materiál ---- 113
9.3.4 Postup ---- 114
9.3.5 Pacienti a kontrolní osoby ---- 114
9.3.6 Výsledky ---- 114
9.4 Diskuse ---- 116
9.5 Shrnutí ---- 118
10. Aktuální členění větné ---- 118
10.1 Úvodem ---- 118
10.2 Předchozí studie ---- 121
10.3 Výzkumné otázky a cíle ---- 122
10.4 Stimulační materiál ---- 123
10.5 Postup ---- 125
10.6 Pacienti a kontrolní osoby ---- 125
10.7 Výsledky ---- 126
10.7.1 Kvantitativní analýza ---- 126
10.7.2 Kvalitativní analýza ---- 127
10.8 Diskuse ---- 127
10.9 Shrnutí ---- 130
11. Závěrečná diskuse a výhledy ---- 131

Summary ---- 135
Literatura ---- 139

III. PŘÍLOHY ---- 149
A. Stimuly k pojmenování substantivem ---- 150
B. Stimuly k pojmenování slovesem ---- 151
C. Stimuly k spojování substantiv s obrázky ---- 152
D. Stimuly k spojování sloves s obrázky ---- 153
E. Stimuly ke kategorizaci substantiv ---- 154
F. Stimuly ke kategorizaci sloves ---- 155
G. Stimuly k aktuálnímu členění větnému ---- 156

1. ÚVOD

Tato kniha má dvě části: teoretickou (kapitoly 2–5) a experimentální (kapitoly 6–10). První kapitola seznamuje čtenáře s obsahem a členěním kapitol následujících. Druhá kapitola je úvodem do problematiky afázií a jejich výzkumu v rámci kognitivní vědy, vykládá Fodorův koncept modularity a dva modely produkce a porozumění řeči, které z konceptu modularity vycházejí. Třetí kapitola pojednává o historii zkoumání afázií a historii lingvistické afaziologie; v jejím rámci jsou stručně představeny některé neurozobrazovací metody. Čtvrtá kapitola probírá typologii syndromů afázie a pátá se věnuje agramatismu.

K experimentální části knihy je nutné předeslat, že výzkum se zaměřuje především na jazykové/řečové chování pacientů s afázií v řízeném experimentu a využívá behaviorální přístup, který je realizován výhradně pomocí offline metod, tj. takových metod, u nichž nedochází k přímému navázání na mentální či neur(on)ální procesy, které při zpracování jazyka probíhají. Úvodní teoretické části jednotlivých kapitol však upozorňují též na poznatky získané online metodami a pravými online metodami neboli zobrazovacími technikami neurolingvistiky (podrobněji o offline, online a pravých online metodách viz kap. 3.4).

Experimentální část práce je uvedena kapitolou pojednávající o demografii, etiologii a diagnóze testovaných pacientů (kap. 6). Soustředíme se především na afázii Brocovu (výzkumu se zúčastnilo osm pacientů s tímto typem afázie), přihlížíme však též k afázii kondukční (dva pacienti), transkortikální motorické (jeden pacient), transkortikální smíšené (jeden pacient) a anomické (tři pacienti).

Kapitoly 7–10 se věnují vlastním experimentům. První tři experimenty (kap. 7–9) se zaměřují na lexikální rovinu jazykového systému, a to především na zpracování substantiv a sloves – zabývají se pojmenováním substantivem a slovesem, spojováním substantiv a sloves s obrázky a kategorizací substantiv a sloves. Design experimentu (resp. jeho rámec) je v odborné literatuře ověřen a ve všech třech případech jsme jej přejali. Vlastní stimuly (cílová slova), které jsme použili, jsme přitom nepřekládali z jiných jazyků, ale vytvořili jsme je v češtině k obrázkům, které jsme měli k dispozici.

Poslední kapitolu (kap. 10) tvoří experiment zaměřený na „rovinu“ diskurzu – soustředí se na aktuální členění větné. Design této studie je původní.[1] Připojena je závěrečná celková diskuse (kap. 11)[2] a přílohy, v nichž je uvedeno znění použitých stimulů.

Všechny experimentální kapitoly jsou nejčastěji strukturovány následovně: 1) teoretický úvod, 2) seznámení s dosavadním výzkumem, 3) formulace výzkumných otázek/cílů/hypotéz, 4) popis stimulačního materiálu, 5) vlastní postup, jakým byl experiment realizován, 6) informace o tom, jací pacienti se výzkumu zúčastnili (ne všichni pacienti se zúčastnili všech experimentů) a informace o kontrolních osobách, 7) prezentace výsledků (kvantitativní a kvalitativní analýza), 8) diskuse výsledků (u experimentů zaměřených jak na substantiva, tak na slovesa je diskuse výsledků pojata pro obě skupiny souhrnně), 9) stručné shrnutí.

Vlastnímu testování afatických pacientů předcházely pilotní studie, provedené na několika dobrovolnících ve věku převážně mezi 25–30 lety, kteří nebyli lingvisté ani nestudovali žádný filologický obor. Teprve poté byli testováni pacienti s afázií. Před vlastním výzkumem pacientů bylo testováno šest neafatických kontrolních osob ve věku 61–69 let, které pacientům odpovídaly vzděláním.

Předem je třeba říci, že není v silách jednoho člověka poctivě diskutovat o úplné předchozí odborné literatuře, protože zvolená oblast zájmu má velmi široký záběr a nejen knižní, ale i časopisecká produkce je zejména v posledních dvaceti letech velmi bohatá, ba enormní. Proto je dílčím smyslem textu odkázat čtenáře na vybrané existující práce (především knižní monografie), v nichž lze nalézt hlubší poučení. Penzum časopiseckých studií, z nichž vycházíme, není vyčerpávající.

---

1 Za konzultaci děkuji Andree Hudouskové a Barbaře Mertins.

2 Výzkum zaměřený na syntaktickou rovinu, který není součástí této knihy, lze nalézt v Hudousková et al., 2014, a Flanderková et al., 2014.

I.
TEORETICKÁ ČÁST

2. ZKOUMÁNÍ JAZYKA V AFÁZII

2.1 CO JE TO AFÁZIE?

V historii afaziologie (viz níže kap. 3) lze při pokusech vymezit afázii nalézt mnoho definic. Pro jakési první přiblížení lze afázii charakterizovat jako poruchu jazyka, která nastává v důsledku poškození mozku (mozkové tkáně); její nejčastější příčinou jsou cévní mozkové příhody,[3] dále mozkové nádory/tumory a úrazy hlavy a mozku.

Z hlediska lingvistické afaziologie je podstatné, že porucha jazyka při afázii zasahuje všechny jazykové roviny (fonologickou, lexikální, morfologickou, syntaktickou, případně pragmatickou, ale i „rovinu" diskurzu), že k ní dochází napříč všemi jazykovými modalitami (tj. mluvením, čtením, psaním či znakováním)[4] a že k ní dochází jak v modu[5] jazykového vstupu (inputu, porozumění), tak i výstupu (outputu, produkce, exprese).[6]

Termín afázie dnes někdy bývá užíván též v širším smyslu: může označovat poruchy rozvíjející se při demenci a jiných progresivních onemocněních (Code, 2013); jindy termín zahrnuje i řečovou apraxii[7] (ibid.). Afázii je třeba odlišit také od poruch psychiatrických (jako je např. demence), od poruch artikulace (jako např. dysartrie[8]) či poruch hlasu (jako např. afonie).

---

3 Cévní mozkové příhody (CMP) přicházejí náhle, z plného zdraví; v neurologii jde o akutní stav. CMP se nacházejí na druhé příčce v žebříčku mortality, jejich počet v ČR se odhaduje na cca 17 000 případů ročně.

4 Termínem modalita v této práci *neoznačujeme* gramatickou kategorii (Žaža, 2002).

5 Výrazem modus v této práci *neoznačujeme* gramatickou kategorii (modus verbi); viz Štícha, 2002.

6 Srov. Papathanasiou et al., 2013. Výraz exprese zde označuje externalizaci jazykového kódu a užívá se především v neurovědách; v genetice se mluví též o expresi genu.

7 Motorická porucha řeči, při níž je poškozeno plánování či programování pohybů nutných pro řeč (Jacks a Robin, 2013; Papathanasiou et al., 2013, 431), tj. pacient není schopen napodobit pohyb, který mu terapeut předvede (za tuto poznámku vděčím Márii Jancíkové).

8 Dysartrie je hromadné označení pro skupinu neurogenních poruch řeči, které se týkají např. rychlosti, rozsahu a přiměřenosti pohybů nezbytných pro respirační, fonační, artikulační a prozodické aspekty produkce řeči (srov. Papathanasiou et al., 2013, 459). Pacient na rozdíl od apraxie dokáže předvedený pohyb nebo soustavu pohybů napodobit.