UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Terapeutické přístupy u osob s koktavostí**

Lenka Macková

Olomouc 2024 PhDr. Renata Mlčáková, Ph.D

**Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila pouze prameny uvedené v seznamu literatury. Souhlasím, aby byla tato práce uložena na Univerzitě Palackého v Olomouci v knihovně Pedagogické fakulty a zpřístupněna ke studijním účelům.

V Olomouci dne 15.6.2024

……………………….

Lenka Macková

**Poděkování**

Ráda bych poděkovala všem, kteří se podíleli na této bakalářské práci, a díky kterým mohla vzniknout. Velké díky patří PhDr. Renatě Mlčákové, Ph.D, která práci vedla a předala mi cenné rady. Také moc děkuji za otevřenost a spolupráci respondentům.

**ANOTACE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení:** | Lenka Macková |
| **Katedra:** | Ústav speciálněpedagogických studií |
| **Vedoucí práce:** | PhDr. Renata Mlčáková, Ph.D |
| **Rok obhajoby:** | 2024 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Název práce:** | Terapeutické přístupy u osob s koktavostí |
| **Název v angličtině:** | Therapeutic approaches for people with stuttering |
| **Zvolený typ práce:** | Bakalářská práce |
| **Anotace práce:** | Tématem mé práce jsou terapeutické přístupy u osob s koktavostí. Práce je zaměřená na dospělé osoby, jelikož můj blízký člověk si touto problematikou prošel. Celkově logopedie mě velmi zajímá a chtěla bych se tímto směrem zaobírat i po studiu.  V teoretické části jsem se věnovala koktavosti obecně. Ve stručnosti jsem se zaměřila na možné příčiny koktavosti. Dále jsem se věnovala různým druhům léčby a terapie. Práce pojednává o již dospělých osobách, takže jsem se zaměřila také na vliv a reakce společnosti na koktavost. Praktická část je postavena na rozhovorech s dvěma dospělými jedinci, které koktavost provází většinu života. Výzkum má kvalitativní charakter. Cílem výzkumu bylo vypozorovat, jak různá terapie působí na zkoumané osoby. Další zjišťování bylo v oblasti léčby koktavosti, zda některá z možných terapii byla účinná u obou zkoumaných osob. Dále se výzkum týkal otázky, zda lze s koktavosti něco dělat i po letech bez léčby.  Výsledky mé práce mohou být nápomocny k lepšímu porozumění mezi osobami s koktavostí a intaktní společností. |
| **Klíčová slova:** | Koktavost, terapeutické přístupy, volný čas, plynulost řeči, profesní cesta |
| **Anotace v angličtině:** | The topic of my work is therapeutic approaches for people with stuttering. The work is focused on adults, as a close friend of mine has gone through this issue. Overall, I am very interested in speech therapy and would like to pursue this field after my studies.  In the theoretical part, I focused on stuttering in general. I briefly focused on the possible causes of stuttering. I also looked at different types of treatment and therapy. The thesis deals with already adult persons, so I also focused on the influence and reactions of society to stuttering. The practical part is based on interviews with two adult individuals who have been accompanied by stuttering for most of their lives. The research is qualitative in nature. The aim of the research was to observe how different therapies affect the subjects. Another finding was in the area of stuttering treatment, whether any of the possible therapies were effective for the two persons studied. Furthermore, the research concerned the question of whether anything can be done about stuttering after years without treatment.  The results of my thesis may be helpful to a better understanding between persons with stuttering and intact society. |
| **Klíčová slova v angličtině:** | Stuttering, therapeutic approaches, leisure, speech fluency, career path |
| **Rozsah práce:** | 40 stran |
| **Jazyk práce:** | český jazyk |

**OBSAH**

[**Úvod:** 8](#_Toc169556463)

[**Teoretická část** 9](#_Toc169556464)

[**1.** **Komunikace** 9](#_Toc169556465)

[**1.1.** **Definice komunikace** 9](#_Toc169556466)

[**1.2.** **Narušená komunikační** schopnost 9](#_Toc169556467)

[**2.** **Koktavost** 11](#_Toc169556468)

[**2.1.** **Definice koktavosti** 11](#_Toc169556469)

[**2.2.** **Etiologie koktavosti** 11](#_Toc169556470)

[**2.3.** **Příznaky koktavosti** 12](#_Toc169556471)

[**2.4.** **Psychosociální dopad koktavosti na jedince** 13](#_Toc169556472)

[**2.5.** **Vyhýbavé chování v komunikaci dospělých osob s koktavostí** 14](#_Toc169556473)

[**3.** **Logopedie** 16](#_Toc169556474)

[**3.1.** **Oblasti logopedie** 16](#_Toc169556475)

[**3.2.** **Léčba a terapie** 17](#_Toc169556476)

[**3.2.1.** **Terapie tvarování plynulosti řeči** 18](#_Toc169556477)

[**3.2.2.** **Terapie modifikace koktavosti** 19](#_Toc169556478)

[**3.2.3.** **Svépomocný program** 19](#_Toc169556479)

[**Praktická část** 21](#_Toc169556480)

[**4.** **Charakteristika výzkumného šetření** 22](#_Toc169556481)

[**4.1.** **Metodologie výzkumu** 24](#_Toc169556482)

[**4.2.** **Výzkumný soubor** 25](#_Toc169556483)

[**5.** **Výsledky výzkumného šetření** 34](#_Toc169556484)

[**6.** **Závěr výzkumného šetření** 36](#_Toc169556485)

[**7.** **Závěr** 37](#_Toc169556486)

[**Shrnutí** 39](#_Toc169556487)

[**Seznam použitých zdrojů:** 40](#_Toc169556488)

**Přiložené tabulky s rozhovory, které jsou použity v bakalářské práci**…………………………………………….41

# **Úvod:**

Hlavním tématem mé bakalářské práce je jedno z okruhů narušené komunikační schopnosti. Konkrétně se má práce zabývá koktavostí. Přestože existují mnohem závažnější překážky a poruchy, které postižené jedince omezují ve větší míře, můžeme na poruchy plynulosti řeči lehce zapomenout, či je nebrat jako závažný problém. Intaktní společnost se poté k méně závažným poruchám staví jako k něčemu, co jedince tolik neomezuje v každodenní životě a nemá dopad na jeho roli ve společnosti. Tento přístup však může mít za následek strach z komunikace, uzavírání se do sebe samého, či naprosté odříznutí od společnosti.

Před studiem na vysoké škole jsem se s koktavostí setkala jen párkrát, avšak můj tatínek ji v dětství trpěl. Také jsem si nebyla schopna představit, co diagnostikovaná koktavost znamená pro postižené jedince, jak moc to může ovlivňovat jejich kvalitu života a počet mezilidských vztahů. Tatínek mi tedy převyprávěl, jak se u něj koktavost projevovala a jak se s tím tenkrát pracovalo. Fascinoval mě jeho příběh natolik, že jsem si o tom začala více zjišťovat a nakonec se rozhodla v tomto směru jít studovat. Tatínek jako malý koktal, doktoři mu tehdy nařídili pobyt s logopedickou terapii. Jelikož v jeho rodném městě v Šenově žádné takové zařízení nebylo, byl můj tatínek poslán do Opavy. Tehdy to znamenalo skoro 5 měsíční pobyt 10 letého chlapce v logopedickém zařízení bez kontaktu s rodinou. Tatínek sice dnes již nekoktá, ale jsem moc ráda, že se léčebné terapeutické postupy koktavosti z takového přístupu posunuly již mnohem dál. Zajímalo mě, jaký dopad to má na otce dnes a to mne přivedlo na myšlenky a otázky, na které jsem si neuměla odpovědět. Jaký dopad má balbuties na postavení dospělého jedince ve společnosti? Lze i po letech bez léčby s koktavostí něco dělat? Jaké přístupy by se měly volit při terapii? Na tyto a mnohé další otázky se budu snažit ve své práci najít odpověď.

# **Teoretická část**

V teoretické části své práce jsem se zaměřila na problematiku koktavosti. Snažila jsem se vysvětlit, o jakou poruchu se jedná, jak mohou vypadat její příznaky, jaké je dělení podle etiologie koktavosti. Dále jsem se zabývala logopedickou terapií a léčbou.

# **Komunikace**

## **Definice komunikace**

Komunikace je lidská schopnost sdělit svému okolí své pocity, myšlenky, potřeby. Pojem komunikace známe z mnoha vědních oborů. Například z psychologie, pedagogiky, lingvistiky, sociologie a dalších. Schopnost komunikovat nám pomáhá ať už udržet stávající mezilidské vztahy, nebo napomáhá k vytváření a navazování nových. Komunikace tedy představuje jednu z nejdůležitějších schopností nás lidí. (Klenková, 2006). Jedná se o proces předávání a sdělování informací. Tento sdělovací proces je biologickou potřebou člověka.

Také můžeme komunikaci dělit podle formy předávání informací, a to na verbální a neverbální. Zatímco pod názvem verbální komunikace si správně představíme pouze mluvenou a psanou formu řeči, u neverbální komunikace za nás mluví naše tělo. Neverbální, jinak také neslovní komunikaci, definujeme jako vše, co signalizujeme beze slov nebo společně s nimi jako doprovod slovní komunikace. (Klenková, 2006).

K neverbální komunikaci využíváme gesta, postoj těla, pohyby hlavou, mimiku (výrazy tváře), pohledy očí, fyzický kontakt, či samotnou vzdálenost, kterou od druhé osoby udržujeme. Další zajímavostí u neverbální komunikace je to, že vlastně komunikujeme, i když neprovádíme žádné z uvedených způsobů neverbální komunikace.

## **Narušená komunikační schopnost**

Člověk je velmi společenský tvor, neumí žít osamocen, jako například vlk. Rádi a často navazujeme mezilidské vztahy, a to se neobejde bez vzájemné komunikace. Pokud má jedinec omezený přístup k navazování kontaktů a vztahů s dalšími jedinci, významně to ovlivňuje nejen jeho společenské postavení, ale celkově jeho život. O narušení komunikační schopnosti se bavíme v případě, že se jedná o takové narušení řečového projevu, které na komunikačního partnera působí rušivě.

Narušenou komunikační schopnost (dále jen NKS) lze rozdělit do 10 okruhů. Dělení NKS je podle symptomů, neboli projevů dané překážky v komunikaci. Jedná se o vývojovou nemluvnost, získanou orgánovou nemluvnost, získanou psychogenní nemluvnost, narušení zvuku řeči, narušení plynulosti řeči, narušení článkování řeči, dále narušení grafické stránky řeči, symptomatické poruchy řeči, poruchy hlasu a kombinované vady (Klenková, J., 2006). Já se v této práci zaměřím především na narušení fluence, neboli na narušení plynulosti řeči, pod kterou spadá také koktavost.

Většina lidí z oboru speciální pedagogiky zná definici NKS dle pana Lechty (2004). „Komunikační schopnost jednotlivce je narušena tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně (protichůdně) vzhledem k jeho komunikačnímu záměru.“ Jak je již z definice jasné, jazykový projev má své roviny, konktrétně čtyři. Jedná se o rovinu foneticko-fonologickou, která se zabývá zvukovou částí jazykového projevu, dále jde o rovinu lexikálně-sémantickou, která se zabývá obsahem mluveného projevu. Poté rovina morfologicko-syntaktická, pod kterou spadá gramatická stránka řeči a nakonec rovina pragmatická. Pragmatická rovina se věnuje samotné aplikaci jazyka a řeči.

Příčiny vzniku NKS nejsou lehké definovat a mohou být různé. Podle času vzniku je můžeme rozdělit na prenatální, perinatální a postnatální. Prenatální obdobní značí dobu mezi početím a narozením dítěte. Perinatální období je těsně před porodem, během něj a krátce po něm. Poslední období, a to postnatální, označuje dobu od narození dál.

Další možné dělení NKS je dle stupně narušení, a to na narušení úplné a částečné. Nesmíme také zapomenout, že narušení komunikační schopnosti může být symptomatické postižení, jinými slovy se nejedná o primární postižení jedince, ale o jeden z doprovodných projevů dominantního postižení.

# **Koktavost**

## **Definice koktavosti**

Koktavost neboli balbuties je jedno z nejzávažnějších narušení komunikační schopnosti. Projevuje se již v útlém dětství, někdy mezi 2. – 5. rokem života a většinou provází jedince celý život. Jedná se o poruchu řeči, při které dochází k neúmyslnému přerušování řečového projevu opakováním slabik, či částí slov. Jelikož je se jedná o závažnou poruchu plynulosti řeči, jsou její příznaky i průběh tak rozsáhlý a obtížný, že není lehké najít jednotnou definici, uvádí J. Klenková (2006).

Jelikož je koktavost velmi závažná a složitá porucha plynulosti řeči, je také velmi složité najím pouze jednu její definici. Odborníci se ve svých teoretických vymezeních rozcházejí v názorech ohledně definice koktavosti. Nemůžeme tedy říci, že máme jednotnou a všeobecně používanou definice. Z tohoto důvodu jich proto uvádím několik.

Lechta (2010) uvádí, *„Jde o syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejnápadněji projevuje charakteristickými nedobrovolnými specifickými pauzami narušujícími plynulost procesu mluvení a tím působící rušivě na komunikační záměr.*“ Mezi odborníky, kteří se s panem Lechtou ztotožňují, patří také docentka Klenková, která tvrdí, že *„Koktavost pokládáme za syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejnápadněji projevuje charakteristickým nedobrovolným (tonickým, klonickým) přerušováním plynulosti procesu mluvení*. (Klenková, 2006)

Další známá definice pochází z Mezinárodní klasifikace nemocí 10. verze. *“Řeč‚ která je charakterizovaná častým opakováním nebo prodlužováním slabik a slov‚ případně alternativně častým zaváháním a pauzami‚ které narušují rytmický tok řeči. Klasifikována by měla být jako onemocnění pouze tehdy‚ když výrazně narušuje plynulost řeči.“*

## **Etiologie koktavosti**

Stejně tak jako je obtížné jednotně definovat koktavost, podobně obtížné je to také s její etiologií, což je mechanismus vzniku a její následná fixace. Pan Lechta (2003) ve své práci uvádí 3 různé typy koktavosti, které musíme zvážit s ohledem na etiologii.

1. orgánově podmíněné poruchy plynulosti řeči

2. koktavost na primárně predispozičním základě, na bázi organického poškození vznikající sekundární neurotické nadstavby

3. dysfluence, vznikající primárně už jako neuróza

Docentka Klenková (2006) je podobného názoru a dle ni do těchto nadskupin můžeme řadit konkrétní příčiny koktavosti.

Nejčastěji uváděna příčina koktavosti je dědičnost. Dále hraje důležitou roli výchova, sociální prostředí a jeho negativní působení na jedince. Negativní a netrpělivé reakce na projev postiženého jedince může vést ke strachu z komunikace, z veřejného projevu, či až k sociální izolaci jedince. Důraz je dnes kladen na orgánové odchylky, které jsou lokalizovány v korových a podkorových oblastech mozku. Odborně řečeno se jedná o dyskoordinaci mozkových hemisfér. Jak jsem již výše uvedla, může se jednat o symptomatickou poruchu k jinému narušení komunikačních schopností, jako je třeba opožděný vývoj řeči, breptavost (tumultus sermonis). Vliv na vznik koktavosti může mít také styl jazykové výchovy, například vícejazyčnost (Lechta, 2010).

Stejně jako u NKS můžeme příčiny dělit podle času vzniku (prenatální, perinatální, postnatální). Z hlediska lokalizace problému rozdělujeme příčiny koktavosti na orgánové, neurologické a biochemické (Peutelschmiedová 1994).

Jak Csefalvay a Lechta (2013) uvádějí, je důležité se také zaměřit na psychické faktory, které často slouží jako spouštěč geneticky predisponovaných jedinců. Může se tedy jednat o postupný náběh koktavosti, nebo o rychlou reakci po náhlém šoku. Poslední klasifikace je podle verbálního projevu. Tonická, klonická a klonicko-tonická. První ze zmíněných možností je tonický projev, jedná se o opakování začátku slova, prvního písmene. Dále klonický projev poznáme tak, že dochází k opakování první slabiky ve slově. Poslední z možností je střídání prvních dvou variant (Lechta 1990).

## **Příznaky koktavosti**

Koktavost se může projevovat opakováním, prodlužováním nebo zadrháváním zvuků, slabik, slov nebo frází. Nejtypičtějšími příznaky koktavosti, neboli balbuties, jsou repetice, prodlužování slabik a zvuků, bloky, což je zadrhávání nebo přerušování řeči uprostřed slova nebo věty. Dále také svalové napětí v oblasti obličeje, krku a horní částí těla.

Dalším příznakem je nervozita a frustrace, kterou mohou vyvolávat reakce okolí na poruchy plynulosti řeči. Jak tedy vyplývá z předešlé věty, koktavost zasahuje primárně artikulační orgány, dýchání a tvorbu hlasu (fonaci). Strach z reakce okolí, nebo strach z vyslovení obtížného slova vede jedince s koktavostí k vyhýbavému chování, které se projevuje pečlivým výběrem použitých slov v komunikaci, možnými pauzami pro vymyšlení jiných slov, nebo krátkými a stručnými větami (Peutelschmiedová, 2000).

Příznaky jsou proměnlivé. To znamená, že velmi záleží na situaci, ve které se jedinec s koktavostí ocitne, s kým vede danou konverzaci a zda má naplněné své primární potřeby (dostatek spánku, jídla, pitný režim atd.).

Viditelným příznakem koktavosti je narušené dýchání, neboli respirace. Dýchání je většinou nepravidelné, nesouvislé, jsou narušeny také dýchací pohyby. Při těžké formě koktavosti může dojít k dýchací spazmě (Klenková, 2006). Při tvorbě hlasu dojde k již zmíněným spazmům, což způsobuje problém s fonací. Při tvrdých začátcích slov dochází až k poškození hlasivek, jelikož tento způsob začátků je nefyziologický. Při těžších případech není jedinec schopen tvořit hlas (Klenková, 2006). K narušenému průběhu artikulace dochází u koktavosti z důvodů křečí. Narušená artikulace je většinou na začátku slova či věty.

## **Psychosociální dopad koktavosti na jedince**

Koktavost může mít významný psychosociální dopad na jedince. Ovlivňuje jeho emoční stav, sociální interakci a celkovou kvalitu života. Jedinci mohou mít nízké sebevědomí a sebeúctu. Dalším dopadem může být stigma a předsudky, kdy společnost vnímá jedince s koktavosti jako nejisté a méně intelektově vyspělé. Příznaky se mohou projevovat při konkrétní situaci, nebo například při kontaktu s určitou osobou. Z opakovaného neúspěchu v komunikaci a odmítání komunikovat se dostáváme na hranici s logofobii. Logofobii můžeme chápat jako strach z mluveného projevu, z projevení vlastního pocitu, názoru (Lechta, 1990).

Při komunikaci s jedincem s koktavostí si můžeme povšimnout jistých příznaků narušeného koverbálního chování. Může se jednat o maličkosti, které si s danou problematikou nespojíme, většinou to ale jsou elementy, které působí rušivě. Jedná se o časté mrkání, různé výrazy ve tváři, kývání se či přešlapování ze strany na stranu. Dále vyhýbání se očnímu kontaktu, zaměstnání rukou, hraní si s oblečením, s vlasy nebo rozšiřování nosních křídel jedince (Klenková, 2006).

Pokud je však jedinec s koktavostí v dobré náladě a mezi svými blízkými lidmi, žádný z těchto příznaků narušeného koverbálního chování se nemusí vůbec projevit. Menší či žádný stres a absence frustrace jedinci dovolí zpomalit, tolik nepřemýšlet nad svým řečovým projevem, a díky tomu jedinec mluví s menšími obtížemi. Pokud si však daný jedinec ještě před začátkem mluveného projevu svůj problém uvědomí, stává se z běžné komunikace zátěžový faktor.

Podle docentky Klenkové (2006) mezi tyto faktory řadíme dopředu nepřipravené či neočekávané situace, kdy by jedinec s koktavostí měl konverzovat. Patří sem také citové napětí, rozčílení, únava jedince a jeho nemoci.

Přestože je koktavost především fyziologická překážka, nesmíme zapomínat na její dopady pro daného jedince ve společnosti. Nejen, že je jedinec plachý a nerad vede řečový projev, také ho tato vada omezuje v mezilidských vztazích. Navázání kontaktu či nového vztahu mnohdy není lehké ani pro intaktního jedince, který může být nervózní z nové situace. Pro jedince s koktavostí to znamená odhalení jedné z nejosobnějších a často jedné z nejzranitelnějších součásti života (Klenková, 2006). Dále je tady omezení ve výběru profese, kdy si jedinec s koktavostí záměrně vybírá povolání, kde je co nejméně potřeba mluvené formy řeči.

## **Vyhýbavé chování v komunikaci dospělých osob s koktavostí**

Koktavost je složitá řečová porucha, která ovlivňuje schopnost plynulé komunikace a často vede k vyhýbavému chování. Článek od Renaty Mlčákové a kol. publikovaný v "Listy klinické logopedie" se zabývá tímto jevem u dospělých osob s koktavostí. Studie uvádí, že jedinci s koktavostí často vyhledávají situace, kde nemusí komunikovat, aby se vyhnuli trapným situacím nebo frustraci z nedokonalého projevu​.

Jedním z hlavních zjištění je, že dlouhodobá a cílená logopedická terapie může vést k významným zlepšením nejen v samotné plynulosti řeči, ale také v sebedůvěře a ochotě jedince komunikovat s okolím. Terapie zahrnuje techniky, které pomáhají jednotlivcům lépe zvládat své řečové bloky a učí je strategiím, jak komunikovat efektivněji a s menším stresem​.

Přístup k terapii je klíčový. Moderní metody zdůrazňují potřebu individuálního přístupu a přizpůsobení terapeutických technik specifickým potřebám každého pacienta. Výzkum ukazuje, že dospělí jedinci s koktavostí, kteří se účastní pravidelných terapeutických sezení, vykazují větší zlepšení v komunikaci a zaznamenávají méně vyhýbavého chování​.

Významným faktorem je také podpora a porozumění ze strany okolí. Osoby s koktavostí často čelí nepochopení a negativním reakcím, což může zhoršovat jejich vyhýbavé chování. Osvěta veřejnosti a vytvoření podpůrného prostředí je nezbytné pro zlepšení kvality života těchto jedinců​.

V závěru článku autoři apelují na nutnost integrace osob s koktavostí do společnosti a zajištění přístupu k efektivní terapii. Upozorňují, že koktavost by neměla být překážkou v dosažení plnohodnotného a spokojeného života. Tento článek nabízí hluboký vhled do problematiky koktavosti u dospělých a přináší cenné poznatky pro odborníky i laiky. Více informací lze nalézt v samotném článku dostupném online na stránkách časopisu "Listy klinické logopedie"​.

# **Logopedie**

S koktavostí se můžemesetkat u několika vědních disciplín, jako je třeba psychologie, lékařské obory, lingvistika a především logopedie. Logopedie je speciálně pedagogický vědní obor, který se zabývá komunikační schopností, jejím narušením a prevencí tohoto narušení (Lechta, 1990).

Logopedi jsou odborníci na NKS, můžeme je najít v nemocnici, a to v profesi klinického logopeda, dále v zařízeních jako jsou pedagogicko-psychologické poradny, poté spolupracují se školskými zařízeními, kde vedou výcvikové a další programy pro postižené jedince ( Škodová – Jedlička, 2007).

Logopedie má kořeny v řečové terapii, která se začala rozvíjet na počátku 20. století. První logopedické školy vznikaly ve Spojených státech a Evropě, kde se zaměřovaly na pomoc dětem s poruchami řeči. Postupně se logopedie rozšířila i na dospělé pacienty a začala zahrnovat různé techniky a přístupy k řešení širokého spektra komunikačních poruch​ (CPS Support Center)​.

## **Oblasti logopedie**

Logopedii lze rozdělit do několika oblastí:

**Dětská logopedie:** Tato oblast se zaměřuje na diagnózu a terapii komunikačních poruch u dětí. Mezi nejčastější problémy patří opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie, artikulační poruchy a specifické poruchy řeči spojené s jinými zdravotními problémy, jako je autismus nebo Downův syndrom​ (Peutelschmiedová, 2009).

**Logopedie u dospělých:** U dospělých pacientů se logopedie zaměřuje na poruchy vzniklé následkem neurologických onemocnění, jako je cévní mozková příhoda, traumatické poranění mozku nebo degenerativní onemocnění. Logopedi také pracují s pacienty s hlasovými poruchami a poruchami polykání​ (Csefalvay, Lechta, 2013)

## **Léčba a terapie**

Koktavost má negativní vliv na komunikaci postiženého jedince s okolím, a to ovlivňuje jeho život. Terapií koktavosti je v dnešní době mnoho, žádná nám ale bohužel nezaručí úplné odstranění koktavosti. Většina jedinců s koktavostí si na své cestě za lepším slovním projevem projde mnoha terapiemi a léčbami. Záleží také, zda se u jedince jedná o vadu, kterou lze zcela odstranit, či o vadu, u které je hlavní cíl zmírnit její dopad na každodenní život jedince (Neubauer, 2018). Podle Klenkové (2006) je ve světě k dispozici více než 250 metod léčby koktavosti, takže se zaměřím pouze na vybrané z nich.

Lechta (2011) klasifikuje terapeutické přístupy k léčbě koktavosti do tří kategorií: přímých, nepřímých a jejich kombinace. Přímé metody směřují k přímé korekci koktavosti prostřednictvím terapie zaměřené na procesy řečové produkce. Tyto metody se snaží přímo ovlivnit mluvní projev a chování jedince s koktavostí. Mezi přímé metody patří například formování plynulosti řeči a modifikace koktavosti.

Naopak nepřímé metody se zaměřují na dosažení plynulosti prostřednictvím úpravy sociálního prostředí jedince s koktavostí a jeho pohybových a jazykových schopností, avšak bez přímého tréninku plynulosti řeči. Mezi nepřímé metody patří například muzikoterapie, medikamentózní terapie, terapie hrou, relaxační jóga, stejně jako různé formy poradenství a terapie pro rodiče, příbuzné a pedagogy. Práci s jedinci s koktavostí lze také rozdělit na individuální a skupinovou, přičemž v mnoha zemích je upřednostňována skupinová terapie (Klenková, 2006).

Lechta (2011) rozdělil možné terapeutické přístupy ke koktavosti dle příznaků. První je terapie zaměřená na proces mluvení, druhá se zabývá postoji k verbální komunikaci, další je zaměřená na terapii narušeného koverbálního chování.

První dvě zmíněné terapie se věnují osobnostním znakům jedince s koktavostí a k poslední zmíněné terapii řadíme vše ostatní. ( relaxace, koncentrace, vývoj řeči a jeho stimulace). Lechta (2010) uvedl, že maximální cíl u koktavosti je její odstranění. Neboli odstranění jejich symptomů ve 3 skupinách, dysfluence, nadměrná námaha a psychická tenze. Ovšem ne ve všech případech je to možné a v takové situaci se terapie zaměřuje na alespoň částečné zredukování symptomů. Zůstaneme-li u již dospělých osob, které trpí koktavostí, má terapie za cíl zamezit vzniku bariér v komunikaci s okolím postiženého jedince. Základními třemi terapeutickými přístupy jsou Terapie tvarování plynulosti řeči, Fonograforytmická metoda podle Lechty (2011) a terapie modifikace koktavosti.

### **Terapie tvarování plynulosti řeči**

Terapie zaměřená na formování plynulosti řeči představuje behaviorální přístup a spadá do kategorie symptomatické léčby, která je vhodná pro všechny věkové skupiny. Tento přístup vychází z variability příznaků koktavosti: pokud jedinec dokáže mluvit plynule v určitých situacích, je možné systematicky rozšiřovat tuto plynulost do všech dalších komunikačních situací pomocí podmiňování (Lechta, 2010).

Pod tento způsob terapie řadíme lehký hlasový začátek, rytmické taktování, časovanou a slabikovanou řeč a metronom. Těmito technikami můžeme navodit plynulou řeč a tu potom aplikovat do každodenní komunikace. Postižený jedinec se učí při této terapii nehledět na negativní pocity, které mohou zprvu u nepřirozeného projevu být. U tohoto způsoby léčby pracuje jedinec s koktavostí nejprve jen s terapeutem, ale později se při trénování plynulé komunikace mohou přidávat další osoby. Když jedinec s koktavostí zvládne aplikovat tuto metodu léčby na konverzaci se známou osobou, přichází na řadu i společnost, kterou jedinec nezná (Neubauer, 2018).

Podle Lechty (2011) se proces formování plynulosti řeči realizuje v třech fázích:

1.Prvky řeči, které jsou již plynulé před započetím terapie, jsou postupně rozšiřovány pomocí operačního podmiňování. To zahrnuje například použití rytmizované řeči, redukci tempa řeči, změnu hlasového nasazení a využití pomocných prostředků, jako je metronom nebo zpožděná sluchová zpětná vazba.

2.Přenášení plynulosti do běžných komunikačních situací, a to od nejjednodušších k nejsložitějším.

3.Stabilizace - poskytování dlouhodobé péče pro udržení dosažené plynulosti řeči.

Jedna z terapeutických technik je fonograforytmika, známá také jako fonograforytmická metoda, která spočívá v použití pomalého, rytmického hovoru v kombinaci s lingvistickými a paralingvistickými procesy, které se integrují do jednoho celku (Neubauer, 2018).

Program fonograforytmiky je rozdělen do sedmi základních kroků, dle paní Škodové (2003):

1. Fonologická analýza slov na slabiky: Pomocí rytmického vytleskávání se slova analyzují na jednotlivé slabiky.
2. Přičlenění grafických ekvivalentů slabik: Slabiky jsou přiřazeny grafickým ekvivalentům, jako jsou obloučky.
3. Přičlenění grafických ekvivalentů slov: Jednotlivá slova jsou reprezentována graficky, například pomocí úseček.
4. Pragmatizace: Fonograforytmika se začíná aplikovat v reálné konverzaci a komunikaci.
5. Imaginace: Probíhá představa písma bez fyzické realizace, kdy jedinec vizualizuje slova v mysli.
6. Fixace: Jedinec se zapojuje do plynulé komunikace v prostředí s více lidmi, například v ambulanci.
7. Transfer ve hře s různými rolemi: Aplikace plynulosti do různých situací a rolí v interakcích.

### **Terapie modifikace koktavosti**

Terapie modifikace koktavosti se zaměřuje na veškeré symptomy koktavosti. Jako stanovený cíl má úpravu dysfluence v plynulost a práci s emocemi, pocity a postoji samotného jedince vůči koktavosti (Lechta, 2010). Mnoho symptomů koktavosti vzniká za účelem vyhnout se jiným. Takový přístup může daného jedince dovést až k vyhýbavému chování, či logofobii. Z tohoto důvodu terapie modifikace koktavosti pracuje s uvědoměním si a přijmutím koktavosti od samotného jedince. Tento typ léčby je určen výhradně pro osoby s chronickou a fixovanou koktavostí.

Lechta (2010) uvádí, že terapie koktavosti se skládá ze dvou klíčových prvků. Prvním prvkem je naučit jedince s koktavostí modifikovat okamžiky koktání. Druhým prvkem je snížení jejich strachu z koktání a eliminace vyhýbavého chování spojeného s tímto strachem.

K modifikaci koktavosti se využívají metody obsahující dechová, hlasová, artikulační a asociační cvičení, trénink intonace, výslovnosti, rytmu, motorických strategií a rychlosti. Cílem terapie je koordinace dýchání, fonace a artikulace. Toho se dosahuje například lehkým hlasovým začátkem nebo redukcí tempa řeči. Snahou je, aby jedinec s koktavostí pocítil kontrolu nad plynulostí své řeči v různých situacích. Pro snížení strachu je důležité, aby jedinec verbálně vyjádřil své pocity (Lechta, 2010).

### **Svépomocný program**

K této variantě léčby se uchylují především dospělí jedinci trpící koktavostí, kteří si již během života prošli několika způsoby terapií bez úspěšného konce (Lechta, 2010).

Cílem je se naučit mít své pocity a řeč pod kontrolou. Funguje na bázi úkolů a zápisníčku. Jedinec s koktavostí si do svého deníčku zapisuje situace, kdy mluvil plynule, s kým vedl tento rozhovor, jak se u toho cítil a podobně ( Lechta, 2010).

Jednou z alternativních terapií může být podle Lechty (1990) akupunktura, která bývá součástí komplexní terapie a je využívána jako reflexní terapie na blokaci patologických impulzů na různých úrovních nervového systému. Akupunktura má potenciál zbavit člověka různých závislostí, léčit migrény, nemoci orgánů, bolesti neznámého původu a také pozitivně ovlivňovat psychiku jedince. U léčby koktavosti se často setkáme také s psychologem. Kvůli celkovému dopadu dané problematiky na život jedince je nutná spolupráce logopeda s psychologem. Pokud se nejedná o jedno pracoviště, i tak by měli být odborníci v kontaktu.

# **Praktická část**

Cílem mé bakalářské práce je zjistit, jak pro dospělého jedince s koktavostí je těžká socializace v dnešní společnosti. Výzkumu se zúčastnili dva již dospělí jedinci, které koktavost provází celý život. Témata, ze kterých jsem vycházela ve svém výzkumu, je samotná koktavost – narušení komunikační schopnosti. Dále psychosociální dopad koktavosti na postiženého jedince a s tím spojená omezení, která z vady plynou. Nevynechala jsem ani pocity a postoje, které osoby s koktavosti mají celý život, včetně změn, jenž během let mohly nastat.

Dílčí cíle výzkumného šetření:

* Vliv koktavosti na výběr volnočasových aktivit.
* Spojitost mezi koktavostí a zaměřením profesní orientace.
* Vliv koktavosti na vytváření a udržování sociálních vztahů.
* Integrace koktavosti do aktivit běžného života.
* Vliv terapie na změnu stavu koktavosti.

Na základě dílčích cílů byly vytvořeny následující teze.

**Teze č. 1:** Koktavost bude mít velký vliv na výběr volnočasových aktivit.

**Teze č. 2:** Lidé s koktavostí si budou vybírat povolání, které nevyžaduje častou komunikaci s dalšími jedinci.

**Teze č. 3:** Koktavost bude mít vliv na vytváření nových sociálních vztahů, ale nebude nijak narušovat jejich udržování.

**Teze č. 4:** Koktavost je již v dospělosti zcela integrována do aktivit běžného života.

**Teze č. 5:** Včasná a pravidelná logopedická terapie vede ke zmírnění projevů koktavosti.

# **Charakteristika výzkumného šetření**

Výzkumná část této práce byla vytvořena na základě kvalitativního výzkumného šetření. Použity byly následující metody: polostrukturovaný rozhovor a vlastní pozorování. Hlavní výzkumnou metodou je rozhovor, který umožňuje nejen zaznamenat fakta, ale také hlouběji proniknout do motivů a postojů respondenta. Polostrukturovaný rozhovor měl pevně stanovené otevřené otázky, které mohli respondenti dále rozvíjet. Pevně stanovené otázky jsou v tabulkách zvýrazněné, nezvýrazněné otázky vyplynuly ze situace a jsou doplňující. Pro větší možnost srovnání byly otázky pro oba respondenty stejné.

Jednotlivé rozhovory trvaly přibližně 30 minut. Po souhlasu dotazovaných respondentů byly dialogy nahrávány na mobilní telefon a poté přepsány do písemné formy. Nahrávky a přepisy rozhovorů byly využívány výhradně pro účely výzkumu.

Kvalitativního výzkumu se zúčastnili dva již dospělí jedinci. Kritériem pro výběr respondentů byla diagnostikována koktavost a dovršení dospělosti. Na výzkumu se podílela žena ve věku 27 let a muž ve věku 19 let.

Respondentka mi byla doporučena mou vedoucí práce a druhý účastník rozhovorů mi byl doporučen z okruhu mých blízkých.

**Žena, 27 let.**

Respondentka žije v současnosti v Brně, kam se přestěhovala kvůli pracovní příležitosti. Má vystudovanou vysokou školu se zaměřením na lingvistiku, kde získala magisterský titul, avšak zaměstnání si našla mimo svůj vystudovaný obor. V současné době pracuje v pojišťovně na podatelně. Projevy koktavosti se u ní objevily až kolem 12. roku života, přičemž příčina tohoto stavu je neznámá. Koktavost si respondentka nechala potvrdit až v maturitním ročníku střední školy, aby mohla využít delšího času u maturitní zkoušky. V její rodině se nikdo s podobnou diagnózou nesetkal. Co se týče léčby, respondentka na pravidelné terapie nedocházela a do péče logopedky se dostala až během studia na vysoké škole. K dnešnímu dni již do žádné logopedické péče nedochází.

**Muž, 19 let.**

Druhý účastník výzkumu je studentem třetího ročníku střední průmyslové školy, kde se zaměřuje na obor informační technologie – programování a vývoj aplikací. Tento obor ho velmi zajímá a plánuje v něm pokračovat i v budoucí profesní kariéře. Muž žije se svými rodiči a starším bratrem ve městě nedaleko Ostravy.

Projevy koktavosti u něj začaly velmi brzy. Sám k tomu říká: „*Já si nepamatuji dobu, kdy jsem nekoktal.*“ Diagnóza koktavosti mu byla stanovena již kolem šestého roku života. Kromě koktavosti má také diagnostikované ADHD. Z důvodu těchto diagnóz byla u chlapce odložena školní docházka. Jedinec stále dochází na logopedické terapie a rovněž navštěvuje psychologa, což přisuzuje spíše své diagnóze ADHD. Návštěvy logopedky jsou v dnešní době méně frekventované ve srovnání s předchozími lety.

Respondent se navzdory svým diagnózám aktivně věnuje svému studiu a je velmi motivovaný uspět ve svém zvoleném oboru. Spolupráce s psychologem a logopedem mu pomáhá lépe zvládat jeho komunikační potíže i další výzvy spojené s ADHD. V rámci svého studia se účastní různých projektů a aktivit, které mu umožňují aplikovat teoretické znalosti v praxi a dále rozvíjet své komunikační dovednosti.

Jeho rodina mu poskytuje významnou podporu, což je pro něj klíčové nejen při zvládání každodenních výzev, ale i v dosažení jeho dlouhodobých cílů. Díky tomu může úspěšně pokračovat ve studiu a plánovat svou budoucí kariéru v oblasti informačních technologií.

## **Metodologie výzkumu**

V šetření byl aplikován kvalitativní typ výzkumu. *„Proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založených na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomocí celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.“* Podle Strausse a Corbinové (1999). *„Termínem kvalitativního výzkumu rozumíme jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace.“* Uvedená definice kvalitativního výzkumu podle (Švaříček a Šeďová, 2007)

Dle (Švaříček, Šeďová, 2007) probíhá zakotvení teorie na třech úrovních. Jako první dochází ke sběru dat, druhá fáze vede ke kódování materiálu, které nás vedou k vytvoření základních kategorií. Na závěr ve třetí fázi probíhá konstruování teorie.

Praktická část bakalářské práce byla provedena metodou kvalitativního výzkumu a to rozhovory. K rozhovorům jsem předem připravila otázky, které jsem nejdříve konzultovala s jedním z odborníků na danou problematiku, a to s paní doktorkou Renatou Mlčákovou. Před samotnými rozhovory došlo k individuálnímu seznámení s účastníky výzkumu a k vytvoření krátké anamnézy, která popisovala, jak dlouho koktavosti trpí, zda ještě dochází na terapie, případně na jaký druh, zda mají koktavost dědičnou, atd. Rozhovory proběhly na předem určených místech, které si zvolili sami dotazovaní, kvůli zachování toho největšího pohodlí, a aby to bylo pro obě strany, v rámci možností, příjemné setkání. Také jsme se společně dohodli s účastníky výzkumu, jak bude celá naše spolupráce probíhat.

## **Výzkumný soubor**

Následující výzkumné rozhovory jsou zcela autentické a je v nich užívána obecná či hovorová čeština. Kvůli přesnosti výzkumu nedošlo k jejich úpravě během přepisování. S respondenty jsem využila možnosti tykání z důvodu navození příjemnější atmosféry.

První rozhovor probíhal s respondentkou – žena, 27 let.

|  |  |
| --- | --- |
| Otázky | Odpovědi |
| **Dovolíš si někdy mluvit neplynule?** | Jo, určitě jo, ale je to právě tak, že vlastně, když jsem s někým, koho znám, tak je to pro mě jako příjemnější. Určitě. Ono je třeba příjemnější, že ten člověk o tom ví a že s tím je v pohodě. Takže budu mluvit i víc a není pro mě takový problém, jakože když se zaseknu, nebo něco takového. Ale právě že, když jsem s někým, koho neznám tak dobře, tak je to pro mě asi těžší. |
| **Mluví s tebou někdo neplynule? Všímáš si chyb při komunikaci u ostatních?** | Jo jo jo, všímám no. |
| A všímáš si toho asi u blízkých a přátel? | No určitě u kamarádů, a nebo i tak třeba když jsem na nějakém školení, nebo na nějaké přednášce, že tam prostě jsou lidi, kteří už s tím dlouhým přednesem mají nějakou zkušenost, ale i tak u nich si toho taky všímám. |
| **S kým se ti mluví úplně bez starostí?** | Asi s přáteli? S kamarádkou určitě. S rodinou taky určitě. Ale nejvíce asi s kamarády. |
| **Jak vnímáš to, když se na tebe u komunikace někdo dívá?** | No nevím tak úplně nepřetržitý oční kontakt, to je asi trochu moc. Ale jakože třeba když se bavíme a já sedím vedle někoho a jenom se bavíme a občas se na sebe podíváme, tak mi to přijde nejlepší. No a když sedím naproti někomu tak možná, se cítím pod větším tlakem. Když vím, že ten druhý se na mě pořád dívá a čeká vyloženě než něco řeknu. |
| **Hraješ si například s vlasy, když s někým mluvíš?** | Hmm. Tak to určitě. Někdo mi jednou řekl, že si často upravuju brýle. A ty vlasy taky určitě. Že nějak odvádím pozornost. Svoji i toho druhého. |
| **Povídáš si sama se sebou? Myšleno jako použití vnitřní řeči.** | Sama se sebou. Určitě jo, ale jakože nikdy ne nahlas. A ne že bych si povídala stejně sama se sebou, jako k někým druhým. Vím, že to někdo dělá, kamarádka mi to třeba říkala. A tohle jsem já třeba nikdy nedělala. Jenom si to říkám v hlavě, třeba jako kontrolu při balení věcí. |
| **Máš nějaké slovo, či frázi, kterou používáš, když se zasekneš?** | Jo, já nevím, já třeba používám to hmm. Jakože dělám, že přemýšlím. Ale slovo, že bych měla vyloženě, to ne. |
| A to využíváš pro získání času, jak to říct jinak, nebo nahnat více času na tu výslovnost? | Jo. Přesně. |
| **Je nějaké slovo, fráze, kterému se naopak vyhýbáš?** | Um. Konkrétní slova určitě ne, spíš jako, to si myslím, že jsem už zmiňovala, nějaké ty hlásky, třeba jako to K, T, D, G. |
| Jo, takže se spíš snažíš vyhýbat slovíčkům, které těmi hlásky začínají? | Jojo, tak jsem to myslela. |
| **Kdy jsi zaznamenala nejvíce kamarádů kolem sebe? (období, kroužek...)** | Já nevím nějaká událost, narozeniny a tak. a období? Já si myslím, že určitě na základní škole. To mi přijde, že jsem měla hodně přátel. Asi jsem chodívala víc ven třeba, no. A nejvíce kamarádů, tak to pak už nevím, ale co si pamatuju, tak jsem vždycky měla třeba jenom jednu nejlepší kamarádku. To mi stačilo a neměla jsem potřebu být ve větší skupině lidí. Myslím, že jakože nejvíc lidi kolem sebe jsem měla na základní škole. To když mi bylo nějak 10, 11. |
| To vlastně vychází na dobu ještě před projevem narušené plynulosti řeči, že? | No no, no, no. |
| A potom v rámci toho období s koktavostí? | To nevím, kroužky jsem moc neměla |
| **Uvádíš se někdy do těžších situací schválně? Preferuješ například samoobslužné pokladny, nebo pokladnu s paní prodavačkou?** | Já si myslím, že teď už to zvládám. I když se mám třeba někoho na něco zeptat, že už nemám takový problém. Pokud mám možnost samoobslužných, tak ji využiju, ale nedělá mi problém ani pokladna s prodavačkou. Ale to dělám u všech služeb většinou, že si vyberu tu variantu bez kontaktu s lidmi. Ale ono to, jako není, že bych se toho jako úplně tak bála, předtím to bylo určitě horší. |
| **Ovlivnila koktavost volbu tvé profesní cesty?** | Jo jo, takže já jsem si podle toho zvolila práci. Že jsem pořád s jedním kolektivem a nepřicházím do každodenního kontaktu s cizími lidmi. I vlastně první rok na vysoké škole jsem byla na jiném oboru, než jsem původně chtěla. Jsem si myslela, že to nezvládnu s tou koktavostí, že to bude velká překážka už k tomu studiu, natož k tomu povolání. Což dneska jsem stejně mimo vystudovaný obor. No a takhle no, takže toto určitě ovlivnilo mou volbu školy. |
| **Byl nějaký koníček, záliba, u které jsi úplně zapomněla myslet na svůj mluvený projev?** | Jo jo, tak třeba to mohlo být, já jsem hrávala na klavír, takže tady vlastně u toho to mohlo být? Že jsem se soustředila na hraní, to mi určitě pomohlo se uvolnit. To jsem hrávala na střední, nějaké 3, 4 roky. |
| **Dělal ti zpočátku problém i písemný projev?** | Vůbec. To jsem právě neměla nikdy problém. Ale to se mě ptali třeba i ve škole, jestli potřebuju víc času na písemky, nebo tak. |
| To bude asi ovlivněno tím pozdějším projevem? Koktavost se projevila až ve 13 letech, pokud se nepletu? | Jojo, až kolem 12. - 13. roku se to projevilo. Možná možná, že to bude tím, že je to v tomhle jinačí no. |
| **Využívala jsi nebo využíváš logopedické terapie?** | Já jsem vlastně nikam pravidelně nedocházela, no. Až kvůli maturitě jsem si to nechala potvrdit, abych měla více času u maturity. Takže vlastně ne. A teď s tím taky nikam nedocházím. |
| **Jaký vliv měla terapie koktavosti ke tvému postoji k samotné diagnóze?** | Hmm, jako na výšce bylo fajn se potkat i s dalšími lidmi, co to mají podobně. Ale asi na tohle neumím odpovědět, když jsem té terapie moc nevyužívala. |

**Rozhovor s mužem, 19 let.**

|  |  |
| --- | --- |
| Otázky | Odpovědi |
| **Dovolíš si někdy mluvit neplynule?** | Já když nad tím, nepřemýšlím, tak většinou to bývá i lepší. Že já, když jsem třeba, nevím, když mám nějakou takovou divnou náladu, tomu říkám, ale dobrou jako takovou energetickou, tak já rychleji mluvím a nekoktám vůbec, protože nad tím, nepřemýšlím, že říkám a prostě mluvím dokola a dokola |
| **Mluví s tebou někdo neplynule?** | Jako schválně, jako kvůli mně? To spíš ne. A nějaké únavy na projevu si teda moc nevšímám. |
| A uvědomuješ si to u někoho, třeba když s tebou mluví, tak se třeba zadrhává? | Asi nikdo, já jsem asi takhle nikoho jako nepotkal, kdo by měl takhle problém v komunikaci. |
| **S kým se ti mluví bez starostí?** | Bez starostí? To asi s nikým jako, to já koktám furt. Jako s někým méně a s někým více jako jo, že spíše u svých blízkých je to prostě lepší, než s někým cizím na ulici. Ale pokud jde o delší konverzaci, tak je to horší celkově. |
| **Jak vnímáš to, když se na tebe někdo dívá při komunikaci?** | No já to jakžtakž nevnímám jako. No já když se seknu, tak já prostě kouknu na něco vedle a neudržuju oční kontakt. Takže já si to ani neuvědomuju, jestli se ten druhý kouká na mě, nebo ne. Takže je mi to tak nějak jedno. Možná je lepší, když  udržuje oční kontakt i když já tolik ne, protože jinak to zase vypadá, že ho nezajímá, co říkám. |
| **Hraješ si například s vlasy, když s někým komunikuješ?** | Ano, ale to mám spíš kvůli ADHD,  tak nějak si hraju furt s něčím. |
| Takže si myslíš, že to souvisí spíše s něčím jiným? | Jo jo, podle mého jo.  Já si furt s něčím hraju. Potřebuju mít pořád něco v ruce. Aspoň gumu. |
| **Povídáš si sám se sebou? Myšleno jako použití vnitřní řeči.** | No jak kdy. Ale občas jo. Já jsem jako mnohokrát třeba při hraní, tak to jsem si občas mluvil pro sebe, že prostě co mi nejde. Prostě věci jako co jsem mluvil o tom hraní. Jo občas jo mluvím, mluvím. Prostě jen tak nějak pro sebe. |
| **Máš nějaké slovo, či frázi, kterou používáš, když se zasekneš, nebo ti nejde vyslovit jiné slovo?** | Já spíš najdu nějaké jiné slovo, nebo prostě zastavím a řeknu to pomalu znovu. |
| **Máš nějaké slovo, kterému se snažíš vyhýbat?** | Hmm, já mám spíše teďka, no vlastně už docela dlouho. Tak mám problémy, když je na začátku věty určité písmeno, ale s určitými slovy tak to ne. Jako slova co začínají na S,L nebo N a M, tak tam se sekám. |
| **Kdy jsi zaznamenal nejvíce kamarádů kolem sebe?** | Jak kdy. To já jsem nebyl zas tak jako nějak neaktivní nebo takhle. Ale asi nejvíc tak to teďka na střední. |
| A v rámci čeho to tak usuzuješ? Díky nějakému kroužku nebo kolektivu ve třídě? | Internetu. jako tam jsem si našel takovou svoji partu. Enhnm no a taky ve třídě. Tam jsem si našel hodně dobré kamarády. Takže asi teďka na střední, no. |
| **Uvádíš se někdy schválně do těžších situací? Co preferuješ, pokladna s paní prodavačkou, nebo samoobslužné pokladny?** | To si vyberu většinou tu samoobslužnou. Protože je méně stresující, si to radši udělám sám, ale taky je tam menší řada. Zrovna tam jako nevím, jestli kvůli té mluvě kvůli té mluvě asi ne, to s prodavačkou. To je taky v pohodě. Jako já po nich jako nežádám cigarety, nebo takhle. Takže já se s nimi nějak nevykecávám. |
| Dokázal bys nějak shrnout, jaké by to mělo výhody pro tebe? Třeba nákup v rámci té pokladny s tou paní prodavačkou? | Noo, Jaké to má výhody? Tak tam je zase výhoda že je to svižné v podstatě. S tím, že furt nemusím přemýšlet, kde jsou QR kódy a nemusím dávat pozor na ty váhy. Když třeba nevím přesně, co jsem si vzal, tak to nevadí, protože paní prodavačka všechno ví. |
| **Ovlivnila nějak narušená plynulost volbu tvého studia a tudíž i budoucího povolání?** | U oboru na střední vůbec. Tam to nemělo žádnou roli. Ale roli to bude hrát v tom,  že jako nebudu pracovat někde prostě v obchodě, kde bych třeba radil s nákupem elektroniky a mluvil každý den s cizími lidmi. Do toho bych prostě nešel, ale kvůli toho nestuduju, žejo. Takže do takové pozice se stejně asi nedostanu. Teda snad. |
| **Byl nějaký koníček, záliba, u které jsi úplně zapomněl řešit plynulost řeči?** | No při tom hraní počítačových her, to jo. Zapomenu a prostě mluvím to, co chci a že prostě mi tak nezáleží na tom, co v podstatě ani říkám. Nepřemýšlím nad tím. |
| **Dělala ti zpočátku problém i písemná forma řeči?** | Jako já mám pocit, že úplně na začátku a mám pocit, že jsem měl nějaké problémy s tím ale nevím, jestli kvůli koktání jako jo. Já ti nemůžu říct, že jsem měl nějaký takový problém, ale myslím, že jo. Ale vím, že jsem jakoby psal jen tiskacím a nerozlišoval jsem malé a velké písmena. Že jsem psal jen velkým tiskacím jakoby. |
| Takže si preferoval tiskací formu a déle ti trvalo přejít na psací styl? | Na psací ne, já doteď píšu tiskacím, jen už rozlišuju malé a velké písmena. Jako snažili mě to přeučit, ale tak od 5. třídy jsem už psal jen tiskacím. |
| **Využíval jsi nebo využíváš logopedické terapie?** | Jojo. Tak já pořád docházím k logopedce. Jako co si pamatuju, tak k té samé. Teď teda méně pravidelně. |
| **Jaký vliv měla terapie koktavosti ke tvému postoji k samotné diagnóze?** | Těžko říct, jestli třeba něco mělo pozitivní nebo negativní vliv, protože jsem to zažil jen takhle. Jako možná vím, jak lépe dýchat, nebo že mám jakoby zpomalit, když mluvím. Ale potom to stejně moc nevyužívám, když s někým mluvím. Prostě spíš záleží, jak moc jsem ve stresu, jak jsem třeba unavený a jak moc svůj projev řeším. Jako v danou chvíli. |

# **Výsledky výzkumného šetření**

Výsledky výzkumného šetření by mohly být nápomocny osobám s koktavostí. Ať už pro mladší jedince, pro které práce může sloužit jako užitečné rady a tipy od dospělých jedinců s koktavostí, nebo pro osoby, které koktavost také provází již do dospělosti, kteří v mé práci mohou nalézt pochopení nebo motivaci pro vyzkoušení nového přístupu ke koktavosti. Výzkumné šetření bylo provedeno rozhovory s předem připravenými otázkami.

Výsledky rozhovorů s respondenty vedly k vyvrácení některých tezí. Přestože se jedná o muže a ženu, můžeme pozorovat shody v odpovědích. Kde naopak pozorujeme rozdílné odpovědi, či jiné vnímání situací, jsou určitě otázky, které se týkají věku, ve kterém se narušená plynulost řeči začala projevovat.

Spolupráce s respondenty a dané rozhovory, které sloužily k výzkumnému šetření probíhaly během března až května roku 2024. Nervozita na obou stranách netrvala dlouho a díky nastavení neformálního vztahu se povedlo navodit příjemnou atmosféru při celém výzkumném procesu.

Dotazovaní jedinci jsou již dospělí a svůj volný čas dnes tráví odlišně, než v dětství. Dotazovaná žena si během svého dětství osvojila hru na klavír a v dnešní době se ve svém volném čase věnuje józe. Volbu volnočasových aktivit však nepřisuzuje narušené komunikační schopnosti, ale spíše své povaze. Popisuje se jako introvertní osoba, která má ráda svůj klid a pořádek.

Naopak u dotazovaného muže bylo v dětství kroužků až příliš. Dle jeho uvážení v tom ale opět nehraje roli koktavost, ale spíše jeho diagnóza ADHD, kdy je pro něj obtížné udržet pozornost a tak často záliby a koníčky měnil. V současnosti se mužský respondent ve svém volném čase věnuje především škole a počítačovým hrám. Svými slovy se popsal jako introvertní jedinec, který se rád baví se svými kamarády.

Teze č. 1: Koktavost bude mít velký vliv na výběr volnočasových aktivit.

První ze stanovených tezí byla vyvrácena. Oba respondenti se shodli, že si vybírají volnočasové aktivity bez jakéhokoliv omezení ze strany jejich narušené komunikační schopnosti.

Teze č. 2: Lidé s koktavostí si budou vybírat povolání, které nevyžaduje častou komunikaci s dalšími jedinci.

Teze nebyla ani potvrzena, ani vyvrácena, zůstala otevřená. Dotazovaná žena uvedla, že si svou práci vybírala také podle frekvence kontaktu s ostatními jedinci. Mužský respondent však uvedl, že jeho cesta k nalezení budoucí profese byla ovlivněna jeho zájmy, nikoliv narušenou komunikační schopností. Nevyvrátil ale možné ovlivnění při výběru jeho budoucí pozice v oboru.

Teze č. 3: Koktavost bude mít vliv na vytváření nových sociálních vztahů, ale nebude nijak narušovat jejich udržování.

Tato teze opět nebyla potvrzena či zcela vyvrácena. Respondentka potvrzuje vliv koktavosti na seznamování s novými lidmi. Nesetkala se sice s negativní zpětnou vazbou na své znevýhodnění, ale pro ni samotnou to vytváří stresující situaci a proto se tomu spíše vyhýbá. Při utužování a udržování vztahů by tuto tezi potvrdila. Dotazovaný muž si nové sociální kontakty hledá především prostřednictvím počítačových her a online komunikace, kde ho jeho postižení nijak neomezuje. Online komunikace probíhá především hovory. Druhou část teze potvrzuje.

Teze č. 4: Koktavost je již v dospělosti zcela integrována do aktivit běžného dne.

Čtvrtá ze stanovených tezí byla potvrzena. Oba jedinci pracují se svým znevýhodněním zcela přirozeně a dopad na aktivity běžného dne má znevýhodnění minimální, či zcela žádné. Oba se však shodli, že je to také díky rozšíření veškerých služeb. Tím byla myšlena například možnost objednání si jídla přes aplikaci, bez nutnosti přímé komunikace, či využití samoobslužných pokladen v obchodě. Oba respondenti se také shodli, že případná komunikace s cizími lidmi jim dnes již nedělá problém.

Teze č. 5: Včasná a pravidelná logopedická terapie vede ke zmírnění projevů koktavosti.

Poslední teze zůstala otevřená. Dotazovaní jedinci nepotvrdili, že by jim logopedická péče dopomohla ke zmírnění projevů. Žena terapii koktavosti využila pouze na vysoké škole, jinak k logopedovi nedocházela. Muž připouští, že mu logopedická péče předala možné metody, jak projevy koktavosti lépe zvládat, ale v praxi je sám moc nevyužívá.

# **Závěr výzkumného šetření**

Kvůli malému počtu účastníků byl zvolen kvalitativní výzkum. Výsledky této práce tudíž není možné zobecňovat. Pro dosažení větší objektivity by bylo nutné zapojit více respondentů a použít kvantitativní výzkum.

Doporučení, která by z bakalářské práce mohla vycházet by se dotýkala komunikace s osobami s koktavostí. Strach a nervozita nebyla pouze na straně mých respondentů, kteří koktavostí trpí. Také pramenila z mé strany, jakožto intaktního jedince, který se o koktavost a její projevy zajímá. Nervozita opadla však hned po úvodních pár větách. Důležité je respektovat základní zásady pro komunikaci s osobami s koktavostí. Nedoplňovat a nedokončovat slova, či věty koktajícím jedincům. Tato naše “pomoc“ jim totiž naopak spíše škodí. Respondenti mi potvrdili, že je to pro ně stresující situace. Při takovém doplnění slov postiženého jedince více znervózníme a můžeme slovo doplnit jinak, než byl původní záměr.

Nutnost pomalého tempa řeči je naopak mými respondenty vyvrácena. Jejich narušená komunikační schopnost nijak nezasahuje do jejich role posluchače a není potřeba zpomalení mluveného projevu na druhé straně.

Pro zlepšení komunikace mezi jedinci s koktavostí a intaktní společnosti je potřebná větší osvěta. Je důležité znát určité zásady, kterých se máme držet, ale také musíme klást důraz na to, abychom měli povědomí o tom, co všechno koktavost ovlivňuje a jak se projevuje.

Přestože se u respondentů této práce nevyskytla žádná forma šikany z důvodu koktavosti, musíme myslet i na to, že je potřebné mít proškolené pedagogické pracovníky, kteří by měli být schopni si případných počátků šikany včas všimnout a adekvátně zasáhnout.

# **Závěr**

Výsledky této bakalářské práce se zaměřují na shrnutí terapeutických přístupů u dospělých osob s koktavostí. Práce zahrnovala teoretické vymezení koktavosti, její etiologie, příznaků a možných terapeutických postupů a taktéž kvalitativní výzkum prostřednictvím rozhovorů s dvěma dospělými jedinci, kteří touto poruchou trpí. Koktavost je složitá řečová porucha, která ovlivňuje schopnost plynulé komunikace a často vede k vyhýbavému chování. Jedinci s koktavostí často vyhledávají situace, kde nemusí komunikovat, aby se vyhnuli trapným situacím nebo frustraci z nedokonalého projevu.

Dlouhodobá a cílená logopedická terapie může vést k významným zlepšením nejen v samotné plynulosti řeči, ale také v sebedůvěře a ochotě jedince komunikovat s okolím. Terapie zahrnuje techniky, které pomáhají jednotlivcům lépe zvládat své řečové bloky a učí je strategie, jak komunikovat efektivněji a s menším stresem. Moderní metody zdůrazňují potřebu individuálního přístupu a přizpůsobení terapeutických technik specifickým potřebám každého pacienta.

Praktická část této práce, která zahrnovala rozhovory s dvěma dospělými jedinci, potvrdila některá teoretická východiska. Respondenti se shodli, že koktavost ovlivňuje jejich každodenní život a profesní volby. První respondentka, žijící v Brně a pracující mimo svůj vystudovaný obor, uvedla, že projevy koktavosti se u ní objevily až kolem 12. roku života, což je u jedinců se stejnou poruchou neobvyklé. Diagnózu koktavosti si nechala potvrdit až v maturitním ročníku střední školy. Na pravidelné terapie nikdy nedocházela a do péče logopedky se dostala až na vysoké škole. Druhý respondent, student třetího ročníku střední průmyslové školy, má diagnostikovanou koktavost od šesti let a stále využívá logopedické péče. Spolupráce s psychologem a logopedem mu pomáhá lépe zvládat jeho komunikační potíže i další výzvy spojené s ADHD, což je přidružená porucha, kterou respondent rovněž trpí.

Výsledky výzkumného šetření naznačují, že koktavost hraje roli ve výběru volnočasových aktivit a profesní orientaci jedinců. Přestože respondenti si vybírají volnočasové aktivity bez jakéhokoliv omezení ze strany jejich narušené komunikační schopnosti, volba povolání byla v případě první respondentky ovlivněna frekvencí kontaktu s ostatními lidmi. Mužský respondent však uvedl, že jeho cesta k nalezení budoucí profese byla ovlivněna jeho zájmy, nikoliv narušenou komunikační schopností. Uznává však, že některé potenciální profesní dráhy vyloučil z důvodu nekompatibility s jeho postižením.

Teze, že koktavost bude mít vliv na vytváření nových sociálních vztahů, ale nebude nijak narušovat jejich udržování, nebyla zcela potvrzena ani vyvrácena. Respondentka potvrdila vliv koktavosti na seznamování s novými lidmi, zatímco mužský respondent si nové sociální kontakty hledá především prostřednictvím počítačových her a online komunikace, kde ho jeho postižení nijak neomezuje.

Čtvrtá teze, že koktavost je v dospělosti zcela integrována do aktivit běžného dne, byla potvrzena. Oba respondenti pracují se svým znevýhodněním zcela přirozeně a dopad na aktivity běžného dne má znevýhodnění minimální či zcela žádné. Oba se shodli, že je to také díky rozšíření veškerých služeb, jako je možnost objednání si jídla přes aplikaci bez nutnosti přímé komunikace či využití samoobslužných pokladen v obchodě.

Poslední teze, že včasná a pravidelná logopedická terapie vede ke zmírnění projevů koktavosti, zůstala otevřená. Dotazovaní jedinci nepotvrdili, že by jim logopedická péče dopomohla ke zmírnění projevů, přestože mužský respondent připustil, že mu logopedická péče předala možné metody, jak projevy koktavosti lépe zvládat. Respondentka nikdy logopedickou terapii neabsolvovala. Kvůli malému počtu účastníků byl zvolen kvalitativní výzkum a výsledky této práce tudíž není možné zobecňovat. Pro dosažení větší objektivity by bylo nutné zapojit více respondentů a použít kvantitativní výzkum.

Doporučení z této bakalářské práce se dotýkají komunikace s osobami s koktavostí. Nejdůležitějším aspektem komunikace je respektování zásad, mezi které řadíme mimo jiné nedokončovat a nedoplňovat slova či věty koktajícím jedincům. Toto chování jedincům s koktavostí naopak způsobuje stres a také může dojít k doplnění nevhodného slova a změně významu sdělení. Pro zlepšení komunikace mezi jedinci s koktavostí a intaktní společností je potřebná větší osvěta, které lze dosáhnout skrz odborné vzdělávání pedagogických pracovníků i široké veřejnosti.

Jedinci s koktavostí nebo jinou vadou řeči jsou v kolektivech často terčem ostrakismu. Přestože se u respondentů této práce nevyskytla žádná forma šikany z důvodu koktavosti, je potřebné mít proškolené pedagogické pracovníky, kteří by měli být schopni si případných počátků šikany včas všimnout a adekvátně zasáhnout.

# **Shrnutí**

Bakalářská práce se zabývá problematikou koktavosti a její terapie. Cílem této práce je analýza vlivu koktavosti na různé aspekty dospělého života jedince a vliv terapie na projevy onemocnění a vlastního náhledu na poruchu a kvalitu života. Teoretická část má tři kapitoly, které se věnují komunikaci a o jejím narušení. Další kapitola se věnuje koktavosti samotné, její definici, příznakům, dopadům na jedince a vyhýbavému chování. Třetí kapitola se věnuje oboru logopedie, vymezuje její oblasti, léčbu a terapii. Praktická část práce je věnována kvalitativnímu výzkumu se dvěma účastníky. Použitou metodou jsou rozhovory, které probíhaly osobní formou. Výsledky výzkumného šetření poslouží k lepšímu porozumění osobám s koktavostí.

# **Seznam použitých zdrojů:**

CSÉFALVAY, Zsolt a LECHTA, Viktor. Diagnostika narušené komunikační schopnosti u dospělých. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0364-3.

KLENKOVÁ, Jiřina. Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

LECHTA, Viktor. Logopedické repetitórium. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990. ISBN 80-08-00447-9.

LECHTA, Viktor. Diagnostika narušené komunikační schopnosti. Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.

LECHTA, Viktor. Koktavost: komplexní přístup. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-867-8.

LECHTA, Viktor. Koktavost: integrativní přístup. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-643-8.

LECHTA, Viktor. Terapie narušené komunikační schopnosti. Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-901-9.

NEUBAUER, Karel. Kompendium klinické logopedie. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1390-1.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. Čtení o koktavosti. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-003-0.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. Aktuální problémy balbutiologie. Olomouc : Univerzita Palackého, 2000. ISBN 8024400502.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. Logopedické poradenství. Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2666-3.

STRAUSS, Anselm a CORBINOVÁ, Juliet. Základy kvalitativního výzkumu. [z angl. orig. přel. Stanislav Ježek]. Brno: Albert; Podané ruce, 1999. ISBN 80-85834-60-X.

ŠKODOVÁ, Eva. Klinická logopedie. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.

ŠKODOVÁ, Eva a JEDLIČKA, Ivan. Klinická logopedie. 2. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

ŠVAŘÍČEK, Roman a ŠEĎOVÁ, Klára. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

**Internetové zdroje:**

Koktavost (zadrhávání v řeči). MKN-10 [online]. 1994 [cit. 2023-08-31]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F98.5>

MLČÁKOVÁ, Renata. Vyhýbavé chování v komunikaci dospělých osob s koktavostí. Online. Listy klinické logopedie. 2021, roč. 2021, s. 15. Dostupné z: https://casopis.aklcr.cz/pdfs/lkl/2021/01/07.pdf. [cit. 2024-06-10].

**Přiložené tabulky s rozhovory, které jsou použity v bakalářské práci.**

Rozhovor s Ženou, 27 let.

|  |  |
| --- | --- |
| Otázky | Odpovědi |
| **Dovolíš si někdy mluvit neplynule?** | Jo, určitě jo, ale je to právě tak, že vlastně, když jsem s někým, koho znám, tak je to pro mě jako příjemnější. Určitě. Ono je třeba příjemnější, že ten člověk o tom ví a že s tím je v pohodě. Takže budu mluvit i víc a není pro mě takový problém, jakože když se zaseknu, nebo něco takového. Ale právě že, když jsem s někým, koho neznám tak dobře, tak je to pro mě asi těžší. |
| **Mluví s tebou někdo neplynule? Všímáš si chyb při komunikaci u ostatních?** | Jo jo jo, všímám no. |
| A všímáš si toho asi u blízkých a přátel? | No určitě u kamarádů, a nebo i tak třeba když jsem na nějakém školení, nebo na nějaké přednášce, že tam prostě jsou lidi, kteří už s tím dlouhým přednesem mají nějakou zkušenost, ale i tak u nich si toho taky všímám. |
| **S kým se ti mluví úplně bez starostí?** | Asi s přáteli? S kamarádkou určitě. S rodinou taky určitě. Ale nejvíce asi s kamarády. |
| **Jak vnímáš to, když se na tebe u komunikace někdo dívá?** | No nevím tak úplně nepřetržitý oční kontakt, to je asi trochu moc. Ale jakože třeba když se bavíme a já sedím vedle někoho a jenom se bavíme a občas se na sebe podíváme, tak mi to přijde nejlepší. No a když sedím naproti někomu tak možná, se cítím pod větším tlakem. Když vím, že ten druhý se na mě pořád dívá a čeká vyloženě než něco řeknu. |
| **Hraješ si například s vlasy, když s někým mluvíš?** | Hmm. Tak to určitě. Někdo mi jednou řekl, že si často upravuju brýle. A ty vlasy taky určitě. Že nějak odvádím pozornost. Svoji i toho druhého. |
| **Povídáš si sama se sebou? Myšleno jako použití vnitřní řeči.** | Sama se sebou. Určitě jo, ale jakože nikdy ne nahlas. A ne že bych si povídala stejně sama se sebou, jako k někým druhým. Vím, že to někdo dělá, kamarádka mi to třeba říkala. A tohle jsem já třeba nikdy nedělala. Jenom si to říkám v hlavě, třeba jako kontrolu při balení věcí. |
| **Máš nějaké slovo, či frázi, kterou používáš, když se zasekneš?** | Jo, já nevím, já třeba používám to hmm. Jakože dělám, že přemýšlím. Ale slovo, že bych měla vyloženě, to ne. |
| A to využíváš pro získání času, jak to říct jinak, nebo nahnat více času na tu výslovnost? | Jo. Přesně. |
| **Je nějaké slovo, fráze, kterému se naopak vyhýbáš?** | Um. Konkrétní slova určitě ne, spíš jako, to si myslím, že jsem už zmiňovala, nějaké ty hlásky, třeba jako to K, T, D, G. |
| Jo, takže se spíš snažíš vyhýbat slovíčkům, které těmi hlásky začínají? | Jojo, tak jsem to myslela. |
| **Kdy jsi zaznamenala nejvíce kamarádů kolem sebe? (období, kroužek...)** | Já nevím nějaká událost, narozeniny a tak. a období? Já si myslím, že určitě na základní škole. To mi přijde, že jsem měla hodně přátel. Asi jsem chodívala víc ven třeba, no. A nejvíce kamarádů, tak to pak už nevím, ale co si pamatuju, tak jsem vždycky měla třeba jenom jednu nejlepší kamarádku. To mi stačilo a neměla jsem potřebu být ve větší skupině lidí. Myslím, že jakože nejvíc lidi kolem sebe jsem měla na základní škole. To když mi bylo nějak 10, 11. |
| To vlastně vychází na dobu ještě před projevem narušené plynulosti řeči, že? | No no, no, no. |
| A potom v rámci toho období s koktavostí? | To nevím, kroužky jsem moc neměla |
| **Uvádíš se někdy do těžších situací schválně? Preferuješ například samoobslužné pokladny, nebo pokladnu s paní prodavačkou?** | Já si myslím, že teď už to zvládám. I když se mám třeba někoho na něco zeptat, že už nemám takový problém. Pokud mám možnost samoobslužných, tak ji využiju, ale nedělá mi problém ani pokladna s prodavačkou. Ale to dělám u všech služeb většinou, že si vyberu tu variantu bez kontaktu s lidmi. Ale ono to, jako není, že bych se toho jako úplně tak bála, předtím to bylo určitě horší. |
| **Ovlivnila koktavost volbu tvé profesní cesty?** | Jo jo, takže já jsem si podle toho zvolila práci. Že jsem pořád s jedním kolektivem a nepřicházím do každodenního kontaktu s cizími lidmi. I vlastně první rok na vysoké škole jsem byla na jiném oboru, než jsem původně chtěla. Jsem si myslela, že to nezvládnu s tou koktavostí, že to bude velká překážka už k tomu studiu, natož k tomu povolání. Což dneska jsem stejně mimo vystudovaný obor. No a takhle no, takže toto určitě ovlivnilo mou volbu školy. |
| **Byl nějaký koníček, záliba, u které jsi úplně zapomněla myslet na svůj mluvený projev?** | Jo jo, tak třeba to mohlo být, já jsem hrávala na klavír, takže tady vlastně u toho to mohlo být? Že jsem se soustředila na hraní, to mi určitě pomohlo se uvolnit. To jsem hrávala na střední, nějaké 3, 4 roky. |
| **Dělal ti zpočátku problém i písemný projev?** | Vůbec. To jsem právě neměla nikdy problém. Ale to se mě ptali třeba i ve škole, jestli potřebuju víc času na písemky, nebo tak. |
| To bude asi ovlivněno tím pozdějším projevem? Koktavost se projevila až ve 13 letech, pokud se nepletu? | Jojo, až kolem 12. - 13. roku se to projevilo. Možná možná, že to bude tím, že je to v tomhle jinačí no. |
| **Využívala jsi nebo využíváš logopedické terapie?** | Já jsem vlastně nikam pravidelně nedocházela, no. Až kvůli maturitě jsem si to nechala potvrdit, abych měla více času u maturity. Takže vlastně ne. A teď s tím taky nikam nedocházím. |
| **Jaký vliv měla terapie koktavosti ke tvému postoji k samotné diagnóze?** | Hmm, jako na výšce bylo fajn se potkat i s dalšími lidmi, co to mají podobně. Ale asi na tohle neumím odpovědět, když jsem té terapie moc nevyužívala. |

Rozhovor s mužem, 19 let.

|  |  |
| --- | --- |
| Otázky | Odpovědi |
| **Dovolíš si někdy mluvit neplynule?** | Já když nad tím, nepřemýšlím, tak většinou to bývá i lepší. Že já, když jsem třeba, nevím, když mám nějakou takovou divnou náladu, tomu říkám, ale dobrou jako takovou energetickou, tak já rychleji mluvím a nekoktám vůbec, protože nad tím, nepřemýšlím, že říkám a prostě mluvím dokola a dokola |
| **Mluví s tebou někdo neplynule?** | Jako schválně, jako kvůli mně? To spíš ne. A nějaké únavy na projevu si teda moc nevšímám. |
| A uvědomuješ si to u někoho, třeba když s tebou mluví, tak se třeba zadrhává? | Asi nikdo, já jsem asi takhle nikoho jako nepotkal, kdo by měl takhle problém v komunikaci. |
| **S kým se ti mluví bez starostí?** | Bez starostí? To asi s nikým jako, to já koktám furt. Jako s někým méně a s někým více jako jo, že spíše u svých blízkých je to prostě lepší, než s někým cizím na ulici. Ale pokud jde o delší konverzaci, tak je to horší celkově. |
| **Jak vnímáš to, když se na tebe někdo dívá při komunikaci?** | No já to jakžtakž nevnímám jako. No já když se seknu, tak já prostě kouknu na něco vedle a neudržuju oční kontakt. Takže já si to ani neuvědomuju, jestli se ten druhý kouká na mě, nebo ne. Takže je mi to tak nějak jedno. Možná je lepší, když  udržuje oční kontakt i když já tolik ne, protože jinak to zase vypadá, že ho nezajímá, co říkám. |
| **Hraješ si například s vlasy, když s někým komunikuješ?** | Ano, ale to mám spíš kvůli ADHD,  tak nějak si hraju furt s něčím. |
| Takže si myslíš, že to souvisí spíše s něčím jiným? | Jo jo, podle mého jo.  Já si furt s něčím hraju. Potřebuju mít pořád něco v ruce. Aspoň gumu. |
| **Povídáš si sám se sebou? Myšleno jako použití vnitřní řeči.** | No jak kdy. Ale občas jo. Já jsem jako mnohokrát třeba při hraní, tak to jsem si občas mluvil pro sebe, že prostě co mi nejde. Prostě věci jako co jsem mluvil o tom hraní. Jo občas jo mluvím, mluvím. Prostě jen tak nějak pro sebe. |
| **Máš nějaké slovo, či frázi, kterou používáš, když se zasekneš, nebo ti nejde vyslovit jiné slovo?** | Já spíš najdu nějaké jiné slovo, nebo prostě zastavím a řeknu to pomalu znovu. |
| **Máš nějaké slovo, kterému se snažíš vyhýbat?** | Hmm, já mám spíše teďka, no vlastně už docela dlouho. Tak mám problémy, když je na začátku věty určité písmeno, ale s určitými slovy tak to ne. Jako slova co začínají na S,L nebo N a M, tak tam se sekám. |
| **Kdy jsi zaznamenal nejvíce kamarádů kolem sebe?** | Jak kdy. To já jsem nebyl zas tak jako nějak neaktivní nebo takhle. Ale asi nejvíc tak to teďka na střední. |
| A v rámci čeho to tak usuzuješ? Díky nějakému kroužku nebo kolektivu ve třídě? | Internetu. jako tam jsem si našel takovou svoji partu. Enhnm no a taky ve třídě. Tam jsem si našel hodně dobré kamarády. Takže asi teďka na střední, no. |
| **Uvádíš se někdy schválně do těžších situací? Co preferuješ, pokladna s paní prodavačkou, nebo samoobslužné pokladny?** | To si vyberu většinou tu samoobslužnou. Protože je méně stresující, si to radši udělám sám, ale taky je tam menší řada. Zrovna tam jako nevím, jestli kvůli té mluvě kvůli té mluvě asi ne, to s prodavačkou. To je taky v pohodě. Jako já po nich jako nežádám cigarety, nebo takhle. Takže já se s nimi nějak nevykecávám. |
| Dokázal bys nějak shrnout, jaké by to mělo výhody pro tebe? Třeba nákup v rámci té pokladny s tou paní prodavačkou? | Noo, Jaké to má výhody? Tak tam je zase výhoda že je to svižné v podstatě. S tím, že furt nemusím přemýšlet, kde jsou QR kódy a nemusím dávat pozor na ty váhy. Když třeba nevím přesně, co jsem si vzal, tak to nevadí, protože paní prodavačka všechno ví. |
| **Ovlivnila nějak narušená plynulost volbu tvého studia a tudíž i budoucího povolání?** | U oboru na střední vůbec. Tam to nemělo žádnou roli. Ale roli to bude hrát v tom,  že jako nebudu pracovat někde prostě v obchodě, kde bych třeba radil s nákupem elektroniky a mluvil každý den s cizími lidmi. Do toho bych prostě nešel, ale kvůli toho nestuduju, žejo. Takže do takové pozice se stejně asi nedostanu. Teda snad. |
| **Byl nějaký koníček, záliba, u které jsi úplně zapomněl řešit plynulost řeči?** | No při tom hraní počítačových her, to jo. Zapomenu a prostě mluvím to, co chci a že prostě mi tak nezáleží na tom, co v podstatě ani říkám. Nepřemýšlím nad tím. |
| **Dělala ti zpočátku problém i písemná forma řeči?** | Jako já mám pocit, že úplně na začátku a mám pocit, že jsem měl nějaké problémy s tím ale nevím, jestli kvůli koktání jako jo. Já ti nemůžu říct, že jsem měl nějaký takový problém, ale myslím, že jo. Ale vím, že jsem jakoby psal jen tiskacím a nerozlišoval jsem malé a velké písmena. Že jsem psal jen velkým tiskacím jakoby. |
| Takže si preferoval tiskací formu a déle ti trvalo přejít na psací styl? | Na psací ne, já doteď píšu tiskacím, jen už rozlišuju malé a velké písmena. Jako snažili mě to přeučit, ale tak od 5. třídy jsem už psal jen tiskacím. |
| **Využíval jsi nebo využíváš logopedické terapie?** | Jojo. Tak já pořád docházím k logopedce. Jako co si pamatuju, tak k té samé. Teď teda méně pravidelně. |
| **Jaký vliv měla terapie koktavosti ke tvému postoji k samotné diagnóze?** | Těžko říct, jestli třeba něco mělo pozitivní nebo negativní vliv, protože jsem to zažil jen takhle. Jako možná vím, jak lépe dýchat, nebo že mám jakoby zpomalit, když mluvím. Ale potom to stejně moc nevyužívám, když s někým mluvím. Prostě spíš záleží, jak moc jsem ve stresu, jak jsem třeba unavený a jak moc svůj projev řeším. Jako v danou chvíli. |