

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Analýza komunikačních dovedností žáků staršího školního věku s balbuties

Bc. Viktorie Veselá

Olomouc 2024

Mgr. et Mgr. Petra Křížkovská, Ph.D.

Prohlašuji, že diplomovou práci jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu, včetně elektronických zdrojů, ze kterých jsem v diplomové práci čerpala, řádně uvádím v seznamu literatury a elektronických zdrojů.

V Olomouci dne 18. dubna 2024

.....

Viktorie Veselá

Děkuji Mgr. et Mgr. Petře Křížkové, Ph.D., za odborné vedení práce, podnětné připomínky a cenné rady, které mi byly velkým přínosem při psaní práce. Také děkuji všem zúčastněným respondentům za jejich ochotu a sdílnost. V neposlední řadě děkuji svému manželovi a celé naší rodině za oporu a povzbuzení.

Anotace

Jméno a příjmení:	Viktorie Veselá
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. et Mgr. Petra Křížkovská, Ph.D.
Rok obhajoby:	2024

Název práce:	Analyza komunikačních dovedností žáků staršího školního věku s balbuties
Název v angličtině:	Analysis of the Communication Skills of Older Schoolage Children with Stuttering
Zvolený typ práce:	výzkumná práce – zpracování primárních dat
Anotace práce:	Diplomová práce je zaměřena na analýzu komunikačních dovedností žáků staršího školního věku s balbuties. Skládá se z teoretické a empirické části. V prvních kapitolách jsou nastíněna teoretická východiska zahrnující balbuties jakožto jeden z okruhů narušení komunikační schopnosti, komunikaci, včetně předestření specifických znaků komunikace dětí staršího školního věku s balbuties, a vymezení vývojového období staršího školního věku. Empirická část práce je tvořena kvalitativním výzkumným šetřením. Hlavní výzkumnou metodou práce je rozhovor. Interview je podrobena obsahové analýze, z níž vycházejí závěry výzkumného šetření i celé diplomové práce.
Klíčová slova:	Balbuties, komunikace, komunikační dovednosti, starší školní věk
Anotace v angličtině:	The present thesis analyses the communication skills of older schoolchildren suffering from stuttering (balbutism). It consists of theoretical and empirical parts. The first chapters outline the theoretical background, including stuttering (balbutism) as a type of communicative impairment, communication, including the presentation of specific communicative characteristics of older school-age children suffering from stuttering (balbutism), and define developmental phases of older school-age children. The empirical part of the thesis relies on qualitative research with interviews as the primary research method. The interviews were subjected to a content analysis, and their results form the basis for the conclusions of the research and the thesis as a whole.
Klíčová slova v angličtině:	Stuttering (balbutism), communication, communication skills, older school age
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1: Informovaný souhlas Příloha č. 2: Otázky k rozhovoru Příloha č. 3: Rozhovor s respondentem 1 Příloha č. 4: Rozhovor s respondentem 2 Příloha č. 5: Rozhovor s respondentem 3 Příloha č. 6: Rozhovor s respondentem 4 Příloha č. 7: Rozhovor s respondentem 5
Rozsah práce:	108 576 znaků

Jazyk práce:	český jazyk
---------------------	-------------

Obsah

Úvod	8
1 Balbuties	9
1.1 Vymezení balbuties.....	9
1.2 Etiologie a symptomatologie balbuties	10
1.2.1 Etiologie balbuties.....	10
1.2.2 Symptomatologie balbuties	11
1.3 Diagnostika a terapie balbuties	16
1.3.1 Diagnostika balbuties	16
1.3.2 Terapie balbuties.....	18
2 Komunikace	22
2.1 Verbální komunikace	22
2.2 Komunikační dovednosti.....	24
2.3 Specifika komunikace dětí staršího školního věku s balbuties	26
3 Žák staršího školního věku.....	31
3.1 Fyzický vývoj	31
3.2 Osobnostní vývoj a prožívání.....	32
3.3 Sociální vývoj.....	35
3.4 Žák staršího školního věku s balbuties.....	37
4 Metodologie výzkumného šetření	40
4.1 Cíl a výzkumné otázky práce	40
4.2 Charakteristika výzkumného designu	40
4.3 Charakteristika výzkumného vzorku.....	41
5 Analýza komunikačních dovedností žáků staršího školního věku s balbuties	42
5.1 Průběh výzkumného šetření	42
5.2 Analýza dat.....	42

5.2.1 Respondent 1	44
5.2.2 Respondent 2	45
5.2.3 Respondent 3	46
5.2.4 Respondent 4	47
5.2.5 Respondent 5	48
5.3 Závěry šetření	49
5.4 Limity výzkumu	51
5.5 Možnosti dalšího výzkumu	52
Závěr.....	53
Seznam použité literatury	55
Elektronické zdroje	56
Seznam příloh.....	59
Příloha č. 1.....	60
Příloha č. 2.....	61
Příloha č. 3.....	62
Příloha č. 4.....	66
Příloha č. 5.....	69
Příloha č. 6.....	73
Příloha č. 7.....	76

Úvod

Diplomová práce se zaměřuje na žáky staršího školního věku s balbuties. Balbuties se považuje za jedno z nejzávažnějších narušení komunikační schopnosti, je to komplexní problém, který osobnost člověka zasahuje v její biopsychosociální rovině a je velmi limitujícím faktorem v komunikačním procesu, přičemž je mnohdy překážkou úspěšnosti v komunikaci a v naplnění komunikačního záměru komunikanta.

Podnětem k napsání diplomové práce na toto téma byl můj zájem o studium komunikačního procesu a proměnných, které tento proces ovlivňují a zároveň jsou prediktorem úspěšnosti nebo neúspěšnosti v komunikaci. Zájem o komunikační proces nejspíše plyne z mého druhého oborového zaměření, kterým je český jazyk a literatura. Mým cílem bylo tedy psát o tématu, které by propojovalo disciplíny speciální pedagogiku-logopedii a český jazyk. Zároveň si myslím, že téma balbuties, potažmo dítěte staršího školního věku s balbuties, je v současné tuzemské odborné literatuře opomíjeno.

Diplomová práce se skládá ze dvou částí, teoretické a empirické. V teoretické části se snažím postihnout fenomén balbuties z hlediska etiologického, symptomatologického a zároveň z hlediska možností diagnostiky a terapie balbuties. Obecné poznatky doplňují poznatky zejména ze zahraničních výzkumů zabývajících se věkovou kategorií dětí staršího školního věku s balbuties. Dále vymezuji fenomén komunikace a důležité pojmy týkající se komunikace, zejména se zaměřuji na komunikační dovednosti, které jsou v současné literatuře chápány jako stěžejní sociální dovednost. Nedílnou součástí kapitoly o komunikaci jsou specifika komunikace dětí staršího školního věku s balbuties. Zaměřuji se právě na ty charakteristiky specificky vyplývající z diagnózy balbuties. V neposlední řadě je v teoretické části práce vymezeno vývojového období staršího školního věku – zejména co se týče zvláštností tohoto vývojového období ve spojitosti s balbuties.

Empirická část práce navazuje na uvedené teoretické poznatky. Je stanoven hlavní cíl diplomové práce a cíle parciální, z nichž vychází i výzkumné otázky, na které hledám odpověď ve výzkumném šetření. V empirické části práce je dále popsána použitá metodologie, analýza získaných dat, závěry z výzkumného šetření, limity výzkumného šetření a případné možnosti dalšího výzkumu.

1 Balbuties

V této kapitole se budu snažit postihnout základní charakteristiky komplexního narušení komunikační schopnosti, a totiž balbuties. V odborné literatuře neexistuje ucelený zdroj informací, který by se zaměřoval na příčiny, projevy, diagnostiku a terapii balbuties u věkové skupiny dětí staršího školního věku. Proto se v kapitole Balbuties budu opírat zejména o obecné poznatky doplněné výzkumy, jež se zabývají právě touto specifickou skupinou jedinců s koktavostí.

Nejprve se zaměřím na obecné vymezení balbuties, poté se budu věnovat etiologii a symptomatologii, na závěr kapitoly bych shrnula diagnostické a terapeutické přístupy při léčbě balbuties.

1.1 Vymezení balbuties

Balbuties se považuje za jedno z nejzávažnějších narušení komunikační schopnosti (Škodová a Jedlička, 2007, s. 261). Řadíme ho do okruhu narušení plynulosti řeči, přičemž se jedná o komplexní narušení koordinace orgánů podílejících se na řeči, které se nejnápadněji projevuje specifickými pauzami narušujícími plynulost mluveného projevu (Lechta In Bendová, 2011, s. 48).

Balbuties se nejčastěji objevuje již v raném věku dítěte a přetrvává po celý život u nejméně 20 % lidí (Craig, 2000, s. 174). Varghese a kol. (2023, s. 1) tvrdí, že 90 % všech případů balbuties vzniká před čtvrtým rokem života. Yairi a Ambrose (In Franken a kol., 2024, s. 4) uvádějí rozmezí 2,5–4 roky jakožto nejčastější prvotní výskyt balbuties, přitom právě toto období se vyznačuje rychlým vývojem nervových systémů podporujících rozvoj exekutivních funkcí, jazyka a procesů řízení řeči.

Z uvedených zahraničních výzkumů vyplývá, že většina případů balbuties vzniká ještě před nástupem dítěte do základní školy. Z tohoto důvodu se můžeme setkat zejména v zahraniční literatuře s termínem *vývojové koktání (developmental stuttering)*, který odkazuje na dobu vzniku narušení, u nás se však tento pojem neujal (Lechta, 2010, s. 31).

Ačkoli Bosshardt (In Lechta, 2010, s. 75) souhlasí s většinovým výskytem balbuties již v předškolním období, doplňuje, že narušení plynulosti řeči může plně vypuknout až v šestém/sedmém roce života v přímé souvislosti s nástupem dítěte do školy. Za kritický věk pro rozvoj balbuties považuje také období mezi jedenáctým a třináctým rokem života, protože právě v něm probíhají hormonální změny spojené s nástupem puberty.

Co se definice týče, Varghese a kol. (2023, s. 1) se zaměřuje zejména na symptomy balbuties. Říká, že se jedná o narušení plynulosti řeči charakteristické opakováním slabik nebo celých slov, jejich prodlužováním a nedobrovolnou blokádu, což ovlivňuje celkovou rychlost mluvního projevu a suprasegmentální složku řeči, zejména rytmus řeči.

Craig (2000, s. 174) definuje balbuties jako narušení plynulosti a toku řeči, přičemž osoba ví, co chce sdělit, ale není toho schopna z důvodu nedobrovolného opakování slabik (zejména) na začátku slov, nedobrovolného opakování zvuků nebo neúmyslné blokování řeči. Zdůrazňuje skutečnost, že balbuties vážně ohrožuje efektivní komunikaci, která je nezbytná pro osobnostní růst člověka. Balbuties se tedy může stát překážkou normálního psychického a sociálního vývoje, a to zejména u starších dětí a dospívajících. McAllister (2016, str. 23) vyjadřuje obavy, že u osob, u kterých přetrvává balbuties do dospívání, je oproti intaktní populaci více ohroženo jejich duševní zdraví.

Včasná diagnostika a léčba balbuties je prevencí sociálního znevýhodnění dětí staršího školního věku s balbuties.

1.2 Etiologie a symptomatologie balbuties

1.2.1 Etiologie balbuties

Příčina balbuties dosud není vědecky objasněná (Lechta a Králiková, 2022, s. 29). Většina autorů (např. Smith a Kelly, 1997; Craig, 2000) se ale shoduje na tom, že etiologie balbuties má multifaktoriální charakter. V tomto oddílu se budu věnovat zejména příčinám, které jsou ve vědeckých kruzích neuznávanější a zmiňují je autoři publikací věnujících se věkové kategorii staršího školního věku.

Balbuties je fenomén, jenž je ovlivněn fyzickými, ale i psychickými faktory. Mezi příčiny fyzické Craig (2000, s. 178) řadí narušení činnosti svalů podílejících se na produkci řeči, což způsobuje např. rychlé opakování slabik nebo zvukovou blokádu. Dále zmiňuje ztuhlost svalů v orofaciální a faryngeální oblasti před promluvou a během ní, pomalejší reakční dobu při mluvení, řeč je často doprovázena nepravidelným dýcháním. Tyto komunikační obtíže se zhoršují s vyšší únavou nebo úzkostí vyvolanou určitými sociálními událostmi. Zpravidla platí, čím těžší forma balbuties, tím jsou obtíže markantnější.

Zajímavé je, že jedinci s koktavostí oproti běžné populaci vykazují při mluvení zvýšenou aktivitu nedominantní hemisféry (Fox a kol., 1996, s. 158–162).

Existují i faktory předvídající nebo doprovázející balbuties – jde o opožděný, případně narušený řečový vývoj, častější artikulační problémy nebo poruchu pozornosti (Franken a kol., 2024, s. 4).

Vícero autorů (např. Craig, 1996; Howell, 2007; Lechta a Králiková, 2022) se shoduje na dědičnosti jako jedné z hlavních příčin balbuties. Děti, které koktají, mohou mít již v rodinné anamnéze balbuties – v kontrolované studii Craig (1996) dokázal, že u 60 % zúčastněných respondentů s balbuties se koktavost objevila v rodinné anamnéze. Oba rodiče mohou předat gen zapříčiňující balbuties, ale role pohlaví při předávání genů je stále nejasná. Obecně platí, že chlapci koktají čtyřikrát častěji než dívky (např. Varghese, 2023, s. 2). Toto tvrzení dokládá i složení vzorku respondentů v praktické části diplomové práce.

Další příčinou může být porucha metabolismu, která je také geneticky podmíněná. Konkrétně se jedná o poruchu metabolismu dopaminu (Lechta a Králiková, 2022, s. 31). Člověk s koktavostí má zvýšenou hladinu dopaminu, tento problém lze ale účinně řešit léky majícími dopad na snížení frekvence koktání (Maguire a kol. In Howell, 2007, s. 299).

V neposlední řadě balbuties může způsobit poškození řečového centra v mozku v důsledku traumatického poškození mozku nebo cévní mozkové příhody (Craig, 2000, s. 179).

Do psychických faktorů majících vliv na rozvoj balbuties v dětství bychom poté mohli zařadit negativní vliv prostředí, strach, úzkost a výsměch. Lechta s Králikovou (2022, s. 32–34) tyto faktory označují *fixujícími* – zmíněné sice podle autorů není samotnou příčinou balbuties, ale rozhodně je posilujícím činitelem při rozvoji balbuties a celkové komunikační nejistoty.

Úzkost často nastává až ve chvíli konkrétní komunikační situace. Dle výzkumu Howella (2007, s. 287-306), který se zaměřil na děti a dospívající od 12 let, hladina úzkosti klesá v důsledku efektivní léčby nebo úplného vyléčení balbuties. Vyléčení jedinci s koktavostí měli srovnatelně nízkou hladinu úzkosti při mluvení v porovnání s respondenty intaktními. Výsledky výzkumu tedy poukazují na to, že úzkost a další psychická zátěž spojená s mluvním procesem je spíše důsledkem balbuties než jeho příčinou.

1.2.2 Symptomatologie balbuties

Za základní symptomy balbuties se považují zejména psychická tenze, nadměrná námaha a dysfluence.

Psychickou tenzi můžeme charakterizovat jako vtíravý pocit vnitřního neklidu, člověk je vyveden z míry, synonymem psychické tenze může být psychický diskomfort, který doprovází

mluvený projev a který nezřídka kdy přeroste v logofobii, tedy strach z vlastního mluveného projevu. Důležitou roli zde hrají i předchozí zkušenosti – zejména ty negativní v podobě netaktních poznámek komunikačního partnera, posměchu, případně šikany (Bendová, 2011, s. 50–51).

Logofobii, úzkost spojenou s mluvním aktem, někteří autoři (např. Sovák, 1988) považují za tak vážný jev, že ho řadí do příčin balbuties. Jiní autoři (viz výše) ale toto tvrzení popírají a logofobii řadí k symptomům balbuties. Logofobie se ve své závažnosti projevuje v pozdějším stadiu, v rozvinutém klinickém obrazu balbuties (Lechta, 2010, s. 93). Lze tedy předpokládat, že závažnost tohoto fenoménu se dotýká i žáků staršího školního věku, nejvíce ale žáků v období dospívání. Kršňáková (2004, s. 12) nesouhlasí s tvrzením Van Ripera, že negativní symptomy (včetně logofobie) se naplno projeví až v dospělosti a na žáky staršího školního věku (11–15 let) tudíž nemohou tak silně dopadat. Naopak prohlašuje, že právě pubescent si nejvíce uvědomuje dopady balbuties a negativní reakce okolí, ale sám se ještě nenaučil s těmito dopady vyrovnat.

Strach z vlastního mluveného projevu úzce souvisí s negativním postojem ke komunikaci. Jedinci s koktavostí se vyhýbají mluvenému projevu, někdy dokonce může dojít k úplnému odmítnutí verbální komunikace, což negativně ovlivňuje navazování sociálních kontaktů, protože člověk s koktavostí se často vyhýbá verbalizaci názorů a myšlenek (Kršňáková, 2004, s. 12).

Jak poznamenává Lechta (2010, s. 93), logofobii nelze zúžit jen na pouhý strach z komunikace: jedná se o komplexní problém zahrnující projevy jako chorobný ostych, subdepresivní náladu nebo afektivní poruchy a jiné neurotické příznaky. Logofobie žáka s koktavostí na druhém stupni ovlivňuje do takové míry, že může mít i negativní dopad na osobnostní a sociální růst, a stává se tak problémem potenciálně sociálně znevýhodňujícím a může mít například vliv na výběr střední školy a budoucího povolání (Bloodstein In Craig, 2000, s. 173–174).

Ačkoli nejvíce akcentovaným a laickou veřejností nejlépe rozpoznatelným symptomem balbuties je dysfluence, přítomnost nebo absence psychické tenze do velké míry variuje projevy dysfluence a může ovlivnit plynulost projevu jedince s koktavostí. Lechta s Vaňharou (2010, s. 94) již v 80. letech uskutečnili výzkum, ve kterém se ukázalo, že psychickou tenzi a s ní spojený vyšší výskyt dysfluencí u dospělých jedinců s balbuties způsobuje například rozčilení, nutnost

okamžité reakce na nečekanou otázku a nepřipravenost odpovědi, rozhovor s nadřazeným nebo komunikace ve stavu psychické vyčerpanosti.

Výsledky uvedeného výzkumu bychom mohli určitě aplikovat i na kategorii staršího školního věku, žáci se vyhýbají rozhovoru s cizími lidmi, neradi komunikují s autoritou – ve škole reprezentovanou učitelem – neradi jsou vystavováni nečekané situaci, například náhlým otázkám, odpovídání před spolužáky, zkoušení před tabulí.

Psychická tenze v rámci komunikačního aktu může být způsobena i úzkostí, potažmo poruchami duševního zdraví, kterými jsou zvláště žáci na druhém stupni v důsledku narušené komunikační schopnosti ohroženi. Poruchy duševního zdraví označujeme jako *externalizující* a *internalizující*. Externalizujícím faktorem je psychická tíseň projevující se navenek, do této kategorie můžeme zařadit například hyperaktivitu nebo poruchu pozornosti, problémy v chování nebo užívání návykových látek. V rámci výzkumu Alma (2014) se ukázalo, že u některých žáků školního věku s koktavostí je prokázána souvislost mezi poruchou pozornosti nebo hyperaktivitou a balbuties. Do internalizujících faktorů potom patří psychická tíseň prožívaná interně a projevující se ve formě úzkosti nebo deprese (McAllister, 2016, s. 24).

S psychickou tenzí také souvisí koverbální chování doprovázející mluvní akt jedinců s koktavostí. V období staršího školního věku se toto chování fixuje a platí, že čím déle narušená komunikační schopnost trvá, tím výrazněji se doprovodné neverbální chování projeví (Craig, 2000, s. 174). Mezi typické neverbální projevy patří grimasy, kývavé pohyby ze strany na stranu, dotýkání se vlasů nebo rtů, mrkání a souhyby – záškuby krčního svalstva, přešlapování na místě (Kršňáková, 2004, s. 12–13).

Z výše vedeného vyplývá, že psychická tenze jako jeden ze tří základních symptomů balbuties je komplexní fenomén, některými autory dokonce označován jako příčina balbuties, jehož přítomnost či absence zásadním způsobem ovlivňuje podobu dalších dvou základních symptomů balbuties.

Další z hlavních symptomů balbuties je *nadměrná námaha* spojená s mluvním aktem. Lechta (2010, s. 98) vysvětluje, že každý mluvní akt vyžaduje od mluvčího určitou míru námahy ovlivněnou řadou faktorů, například záleží na tématu, o kterém hovoříme – téma, kterým jsme plně zaujati, nás asi bude stát více sil – nebo reakci posluchačstva. Pokud mluvíme s lidmi, které náš projev nezajímá, opět nás to vyčerpává o něco více. V běžné komunikaci se ale míra vynaložené námahy zmenšuje. Toto tvrzení neplatí pro jedince s koktavostí, jejichž projev je charakteristický *nadměrnou námahou*. Podobně jako u dysfluency si komunikační partner

nadměrné námahy vynaložené na mluvený projev snáze všimne, je postřehnutelná zejména zjevným fyzickým úsilím při překonávání komunikačních blokad. I zde se markantně projevuje koverbální chování, které však působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru člověka s koktavostí. Koverbální projevy často omezují dekodování komunikačního záměru jedince více než samotná dysfluence.

Do zjevných projevů fyzické námahy patří například grimasy nebo rozličná gesta, často se můžeme setkat i s různými vegetativními příznaky – pocení, zčervenání. Tyto obtíže spojené s koverbálním chováním se u žáků staršího školního věku objevují v různé míře, ale až u 46 % jedinců s koktavostí na základní škole se projevuje porucha koverbálního chování, která narušuje samotný mluvní akt. Narušení koverbálního chování, jak bylo popsáno výše, se týká i psychické tenze, nicméně spíše je charakteristickým znakem právě nadměrné námahy. Projevy koverbálního chování můžeme rozdělit na psychické (dyskomfort při promluvě, který se projevuje např. tiky, nebo manipulací s oblečením) a na fyziologické (nejrůznější grimasy, mrkání apod.) (Lechta, 2010, s. 99–100).

Nadměrná námaha může být viditelná i v rámci artikulace v širším slova smyslu. Co se fonace týče, u lidí s koktavostí dochází k tvorbě tvrdých hlasových počátků, tedy nefyziologickému způsobu tvorby hlasu, čímž si jedinec může i trvale poškodit hlasivky. Také respirace je u lidí s balbuties často narušená – dýchání je nepravidelné, přerývané a mělké, v těžších formách balbuties může být respirace doprovázena i dýchacími spasmy. Průběh artikulace je typicky doprovázený spasmy manifestujícími se zejména na počátcích slov a vět (Klenková, 2006, s. 158).

Dysfluenci, poslední, a zároveň nejnápadnější ze tří hlavních znaků balbuties, dělíme na několik základních typů. Jedná se o *repetice*, kam patří opakování částí slov nebo slabik, celých slov nebo slovních zvrátů. Dalším typem dysfluence je *prolongace* hlásek a slabik nebo *blokování*, kdy se jedinec snaží slovo namáhavě vyslovit, ale zvuk není slyšet. Třetím typem dysfluence je *embolofrázie* neboli *interjekce* spočívající ve vkládání bezvýznamných slov do mluveného projevu. Dále do dysfluencí spadají *přestávky* (nápadné chvilky ticha), *dysrytmie*, *revize* nebo tzv. *tachylalie* či *bradylalie*, tedy příliš rychlá nebo naopak pomalá řeč (Peutelschmiedová In Bendová, 2011, s. 50).

Howell (2007, s. 289) zdůrazňuje, že zmíněné typy dysfluencí se příležitostně objevují i v řečovém projevu intaktních jedinců. Lechta (2010, s. 102) dodává, že si ve spontánním

projevu intaktních lidí můžeme povšimnout hlavně interjekcí, revize a nekompletních slovních zvrátů, přičemž ostatní druhy dysfluencí se v jejich projevu vyskytují zřídka kdy.

Co se týče lokalizace dysfluencí, existuje tzv. „*epicentrum dysfluencí*“ nacházející se nejčastěji v motorickém náběhu na první hlásku daného slova, dále v přechodu z mlčení do promluvy, případně je potom pozorovatelné v přechodu od jedné mluvní jednotky ke druhé. Vysvětlení pro tyto symptomy nacházíme v nedostatečně rozvinutém přechodu z konsonantu na vokál a naopak, tyto přechody se výrazně odlišují od normy nebo trvají déle než u mluvčích běžné populace. Dysfluence se typicky objevují v prvních třech slovech mluvního aktu. Výzkumy prokázaly, že projev žáků staršího školního věku je neplynulý zejména v konsonantech, hláskách na počátcích slov, dysfluence se také hojněji objevují v kontextuální řeči, ne v izolovaných slovech. Co se týče slovních druhů, typicky problém vzniká při vyslovování substantiv, verb, adjektiv nebo adverbii. Poměrně častý výskyt dysfluencí je poté v delších slovech, slovech na začátcích vět a v přízvučných slabikách (Brown, Conture a kol. In Lechta, 2010, s. 103).

Symptomem souvisejícím s výskytem dysfluencí (ale i nadměrnou námahou při mluvení – viz výše) je narušení respirace při mluvení. Jedinci s balbuties dýchají povrchně, nepravidelně a přerývaně. Potíže s respirací vedou k tomu, že člověk s koktavostí při řečovém projevu pracuje s inspirativním proudem vzduchu, tedy opačně, než jak je tomu v českém jazyce zvykem (Kršňáková, 2004, s. 13).

V neposlední řadě dysfluence způsobují změny v modulaci řeči. Nejčastěji je v projevu člověka s balbuties narušena melodie, tempo, přízvuk a pomlky. Řeč dítěte staršího školního věku může být monotónní, ale často také mění rychlost promluvy v závislosti na výskytu dysfluencí – pokud je projev fluentní, jedinec mluví obvykle rychleji, ve snaze vyhnout se dysfluencím tempo řeči naopak nápadně zpomaluje (tamtéž).

Symptomatologie balbuties je velmi pestrá. V této podkapitole jsem se zaměřila na tři hlavní a nejčastější symptomy, které v sobě ovšem ukrývají dílčí příznaky balbuties. Ačkoli jsou zde vyjmenovány příznaky, které se objevují u žáků staršího školního věku velmi často, stále platí, že každý jedinec s koktavostí je specifická individualita a uvedený sumář příznaků nelze paušalizovat na každého člověka s balbuties.

1.3 Diagnostika a terapie balbuties

1.3.1 Diagnostika balbuties

Z výše nastíněných faktorů vyplývá, že balbuties je komplexní problém, ke kterému se také komplexně musí přistupovat. Důležitou roli při stanovování diagnózy balbuties hraje diferenciální diagnostika. I proto je diagnostický proces časově velmi náročný, vyšetření trvá přibližně 3,5 hodiny (např. Sandrieserová a Schneider, 2008; Richel a Conture, 2010). Pokud není možné provést takto náročné vyšetření, probíhá tzv. diagnostická terapie, kdy se výsledky diagnostického procesu stanovují až v prvních fázích terapie balbuties (Lechta, 2010, s. 106–107).

Škodová a Jedlička (2007, s. 265–266) rozdělují diagnostiku balbuties na lékařskou a logopedickou. Lékařská diagnostika se zaměřuje zejména na rozbor samotného řečového projevu, na zaznamenání doprovodných souhybů, dále na poruchu respirace a fonace v závislosti na řečovém projevu. Kvantitativně lze míru koktavosti zjistit podílem počtu slov s dysfluencí na sto slov.

Logopedická diagnostika se poté věnuje konkrétním symptomům balbuties. Nezbytná je diferenciální diagnostika, v jejímž rámci je nutné odlišit balbuties a tumultus sermonis, fyziologickou neplynulost od incipientní koktavosti, balbuties od neplynulosti na podkladě poškození centrální nervové soustavy (Klenková, 2006, s. 161).

Velkým problémem při diagnostikování je zajištění objektivity vyšetření, celý proces je ztížen zejména velkou variabilitou symptomů, dále skutečností, že klienti mohou balbuties dobře skrývat a pomocí parafrází se vyhýbat problematickým slovům, v některých případech se totiž může jednat o tzv. *skrytou koktavost*. V diagnostickém procesu také není dost dobře možné kvantifikovat psychické komponenty balbuties, které sice nejsou na první pohled zjevné, ale často mají negativnější dopad než samotné fyzické projevy (Lechta, 2010, s. 109).

Jak jsem již zmínila v úvodu oddílu, diagnostika balbuties je složitý, komplexní proces a vzhledem k jeho náročnosti by diagnostikování mělo být rozděleno do několika sezení. Důležité je volit takové diagnostické metody, které jsou pro danou věkovou skupinu nejvhodnější, důležitý je samozřejmě individuální přístup k vyšetřovanému klientovi. Právě proto, že diagnostika balbuties vychází ze zásady komplexnosti, je nezbytné v rámci vyšetřování pořídit audio nebo videozáznam. K základní analýze se dle Lechty (1995) nejčastěji využívá spontánní řečový projev, získaný zpravidla pomocí rozhovoru, při němž je vhodné

kombinovat přímé a nepřímé otázky, dále užít i tzv. projektivní otázky, kterými diagnostik zjišťuje vztah člověka s koktavostí ke komunikaci (Škodová a Jedlička, 2007, s. 266–267).

Právě anamnestickému rozhovoru jako jednomu z nejčastějších nástrojů diagnostiky balbuties bych ráda věnovala pozornost, protože interview je hlavní výzkumnou metodou této diplomové práce.

Pro efektivní průběh terapie je důležité navázat kvalitní vztah mezi terapeutem a klientem s koktavostí. Iniciální část terapie, hlavně první momenty setkání terapeuta s klientem, patří ke klíčovým okamžikům ovlivňujícím průběh celé terapie. Ještě před začátkem rozhovoru by si sám terapeut-logoped měl stanovit, jak bude získané informace zaznamenávat. Obecně je lepší spíše audio nebo videozáznam než okamžitý písemný záznam. Dále by se před začátkem sezení mělo vyjasnit, zda bude při rozhovoru přítomný rodič nebo jiná blízká osoba dítěte s balbuties. Dítě staršího školního věku by mělo samo dostat na výběr, zda chce, aby rodič byl při rozhovoru přítomen. Někdy rodič může dítěti pomoci se uvolnit, je známým faktorem v neznámé situaci, jindy (hlavně v období puberty) mluví s logopedem o osobních věcech dítě raději samo (Kršňáková, 2004, s. 17).

Logoped si bedlivě všímá všech signálů, které mu žák vysílá. Nikdy by neměl klientovu odpověď zlehčovat. Sleduje jakékoli známky emocionálního napětí, společně s klientem se snaží přijít na to, které komunikační situace jsou pro něj nejvíce stresující a fungují jako spouštěč fyzické reakce, dysfluence. Závěr rozhovoru by měl vždy vyznít pozitivně (Kršňáková, 2004, s. 18).

Kromě zmíněného spontánního řečového projevu do základní analýzy patří ještě čtení standardního textu, které lze vhodně využít v rámci diagnostiky dětí staršího školního věku s balbuties, nicméně u žáků s dyslexií je užití tohoto nástroje problematické. Popis situačního obrázku jakožto další prvek základní analýzy projevu jedince s balbuties se využívá u dětí předškolního věku, případně dětí školního věku s poruchou intelektu.

Mezi základní diagnostické nástroje řadíme balbutiogram, formu záznamu relevantních informací o jedinci s balbuties. Používá se k orientačnímu kvantitativnímu i kvalitativnímu hodnocení, pro užití v našich podmínkách ho upravil Lechta. Lechtův balbutiogram je zaměřen na hodnocení typicky uváděných symptomů balbuties (respirace, fonace, artikulace a prozodické faktory řeči), dále cílí na triádu hlavních symptomů – zejména na povahu dysfluencí a procentuální poměr neplynulých slov v mluveném projevu, nadměrnou námahu (sem patří i analýza koverbálního chování) a stupeň psychické tenze vysledovaný

z (ne)přítomnosti vyhýbavého chování, logofobie a narušeného koverbálního chování. Mezi úlohy balbutiogramu patří šepot, simultánní řeč, zpěv, automatismy, reprodukce, dokončování vět, čtení nebo popis obrázku a spontánní řeč (Lechta, 2010, s. 137–139).

Dále se k určování stupně závažnosti balbuties používá výpočet frekvence výskytu dysfluencí za minutu. Údaje se zjišťují z mluveného projevu, případně ze čtení jedince s koktavostí, a jsou zaznamenány (audio nebo videozáznam). Z nahrávky se vypočítává procento neplynulých slov – počet dysfluencí na sto slov. Peutelschmiedová (1994b) v této souvislosti navrhl formulář diagnostiky balbuties spočívající v analýze mluvního projevu o sto slovech. Do formuláře se zaznamenává řečový projev osoby s koktavostí a následně je porovnáván s normou, přičemž za normu se pokládají maximálně dvě neplynulosti na sto slov (Klenková, 2006, s. 162).

Na závěr je důležité zdůraznit, že při diagnostickém procesu by vyšetřovaný neměl v žádném případě cítit časovou tíseň nebo jen náznak netrpělivosti ze strany logopeda, zvláště při probíhající dysfluenci (Lechta, 2010, s. 113). Práce diagnostika-logopeda by měla tedy spočívat v profesionálním, ale zároveň lidském přístupu.

1.3.2 Terapie balbuties

Cílem této práce není podat ucelený přehled terapeutických metod, proto zde zmíním pouze ty terapeutické přístupy, které jsou využitelné při práci s dětmi staršího školního věku.

Jak již bylo zmíněno výše, nehledě na výběr terapeutického postupu je nejdůležitějším předpokladem úspěšné terapie vztah terapeuta a klienta s koktavostí, který musí být vybudovaný na vzájemné důvěře a porozumění.

Ve spojitosti s diagnózou balbuties je v terapii podstatná zejména změna řečového chování. Dítě staršího školního věku bude mít s největší pravděpodobností fixovanou formu balbuties, je proto menší šance úplného vymizení příznaků neplynulosti. Úkolem terapie je zejména zmírnění příznaků, a to co do největší míry, aby se žák s koktavostí nebál mluvit nebo se řečové komunikaci úplně nevyhýbal (Lechta In Bendová, 2011, s. 52).

S dětmi staršího školního věku a dospívajícími (zejména) s těžkou formou balbuties je neskutečně těžké navázat terapeutický vztah, protože řečová komunikace je pro tyto jedince velmi náročná a stresující. Terapeut by neměl být překvapený, že jsou děti a dospívající v počáteční fázi terapie nepřátelští a uzavření, protože je velmi pravděpodobné, že v rámci komunikace již zažili potupu, výsměch, neúspěch (Van Riper In Fraser, 2010, s. 70).

Klíčovým bodem pro úspěšnou terapii je uvolnění nashromážděného emocionálního napětí. Van Riper prosazuje neverbální techniky k redukci napětí a porozumění klientům; zejména techniku zrcadlení pokládá za velmi úspěšnou. Cílem této neverbální techniky je zmírnit pocity hněvu, strachu, studu nebo frustrace. Jakmile se totiž odbourají nepříjemné pocity, mluvní projev bývá zpravidla plynulejší. Tato technika potvrzuje, že nejzávažnějším symptomem balbuties je psychická tenze, která ovlivňuje přítomnost dysfluencí v mluvním projevu. Zpočátku dítě technice nevěří, ale poté získá k terapeutovi větší důvěru, protože ví, že je to někdo, kdo se balbuties nezalekne a pocity člověka s koktavostí dokáže plně pochopit (Van Riper In Fraser, 2010, s. 71–73).

Zmíněná neverbální technika se zaměřuje na odstranění psychické tenze, většina terapeutických přístupů ale primárně cílí na zmírnění nebo odstranění dysfluencí, tedy příznaku nejnápadnějšího navenek. Kondáš (In Bendová, 2011, s. 53) však zdůrazňuje, že léčba by měla být komplexní a zaměřená na všechny tři hlavní symptomy balbuties. Jako ideální nabízí komplexní cvičnou léčbu složenou z medikamentózní léčby, vlastní cvičné léčby a psychoterapie.

Cvičná léčba je rozsáhlý přístup, který například zahrnuje metodu gymnastiky mluvidel, nápodobu terapeutových mluvních pohybů a gest, dechová cvičení a procvičování koordinace respirace, fonace a artikulace, dále metody rytmiizační (mluvení s využitím metronomu), metodu navození měkkého hlasového začátku a vázaného způsobu řeči (Peutelschmiedová In Bendová, 2011, s. 53).

Čím dříve léčba započne, tím je větší pravděpodobnost úplného zotavení nebo významného zmírnění nepříjemných symptomů. Terapie by měla začít nejpozději do začátku dospívání. Existuje ale málo studií, které by se zaměřovaly na účinnost terapie u specifické skupiny dětí (a dospívajících) staršího školního věku (Craig, 2000, s. 180). V následujících odstavcích budu prezentovat výsledky výzkumu Craiga a kol. (1996, s. 800–826), který se zaměřil na terapii dětí ve věku 9 až 14 let.

Výzkumný vzorek se skládal z dětí školního věku, které byly zapojeny do terapie. Craig zkoumal účinnost tří terapeutických přístupů – dva se soustředily na plynulost řeči (zpomalení řeči a správná respirace během mluveného projevu), třetí pracoval s EMG zpětnou vazbou (používá se pro zmírnění svalového napětí během řeči). Účinnost léčby byla porovnávána s kontrolním vzorkem dětí a dospívajících s koktavostí nenavštěvujících terapii.

Ukázalo se, že nezávisle na věku se děti staršího školního věku zapojené do jednotlivých tří terapií zlepšily – za úspěšnou terapii se považoval menší výskyt dysfluencí v mluveném projevu klientů. Craig se zaměřil na výskyt dysfluencí ihned po ukončení léčby, 3 měsíce po skončení, 12 měsíců a poté 4 roky po skončení terapie.

Bezprostředně po ukončení léčby se mluvený projev u dětí zlepšil o 90 %, 4 roky po léčbě úspěšnost klesla na 80 %. Kontrolní skupina neléčených dětí s koktavostí se za stejnou dobu v mluveném projevu zhoršila o 10 %. Výsledky naznačují, že v dlouhodobém horizontu je účinná hlavně EMG zpětná vazba, která redukuje svalovou tenzi.

Ze studie vyplývá, že děti se závažnější formou balbuties mají menší šance na významné zlepšení během probíhající léčby a také je u nich v dlouhodobém horizontu větší riziko relapsu (návrat balbuties, zhoršení po úspěšné léčbě).

Guitar a Reville (In Fraser, 2011, s. 76–77) doporučují pro děti staršího školního věku zejména skupinovou formu terapie, členové skupiny rozumí specifickým obtížím spojeným s diagnózou balbuties, pravděpodobně se ocitli v podobných situacích nepochopení. Děti s balbuties se často cítí osaměle, pokud jsou integrovány do běžné třídy základní školy, mnohdy jsou ve třídě jedinými s koktavostí a mohou se cítit izolovaně.

Skupinová terapie umožňuje vzájemně si povídat o balbuties. Ačkoli děti nejspíše navštěvují logopeda i individuálně, skupinová terapie poskytuje prostor pro zlepšení pozorovacích schopností a rozvíjí u dětí staršího školního věku empatii (tamtéž).

V současné době se můžeme v odborné literatuře setkat s rozdělením terapeutických metod na tzv. „měkké“ a „tvrdé“ techniky, přičemž jsou prosazovány zejména tvrdé terapeutické přístupy. Jsou založeny na principu ponoření, Peutelschmiedová tento princip přirovnává k Frankelově paradoxní intenci – nejúčinnější je v terapii vyhledávat obávané. Zmiňovaná autorka zdůrazňuje, že pomocí měkkých technik, tedy těch, které jsou uplatňovány v logopedické ambulanci (slovy Peutelschmiedové „*povídání nad obrázky nebo opakování naučených pohádek v tichu a míru logopedické pracovní*“), těžko dojde k transferu chování do běžného života jedince s koktavostí. Tvrdé techniky jsou založené na bezprostřední zkušenosti jedince s koktavostí, jež je získávána v konkrétních komunikačních situacích a v přirozeném prostředí jedince (Peutelschmiedová, 2013).

Tento trénink v rámci běžných situací, ve kterých je vyžadována verbální komunikace, je nesmírně cenný i pro děti staršího školního věku, protože mají příležitost získat nebo obnovit

komunikační jistotu, kterou diagnóza balbuties přinejmenším ohrožuje. V rámci těchto terapeutických technik také dochází k procesu desensibilizace, tj. „otužování“ ve smyslu tréninku zaměřeného na snižování citlivosti vůči reakcím okolí na zjevné projevy balbuties. Žák staršího školního věku s kocktavostí si prostřednictvím procesu desensibilizace uvědomuje, že je možné komunikovat a navazovat vztahy, i když existuje reálná hrozba střetu s negativními podněty, stresory (Kršňáková, 2004, s. 19).

V neposlední řadě se jedinci staršího školního věku s kocktavostí nemusí spoléhat pouze na terapii řízenou logopedem, v rámci komplexní terapie lze využívat i služeb svépomocných sdružení a skupin – v České republice má významné postavení například *Česká asociace pro kocktavost*, nezisková organizace poskytující podporu celým rodinám jedinců s kocktavostí.

2 Komunikace

Komunikaci bychom mohli definovat jako formu dorozumívání, jež je nezbytným předpokladem k efektivnímu sebevyjádření. Je to přenos informací v různé podobě – mluvené, psané a čtené, případně činnostní nebo obrazové. Realizuje se mezi lidmi, přenáší tedy účinek na jednotlivce, skupinu lidí atp. (Mikulaščík In Regec, Stejskalová a kol., 2012, s. 14). Slovo komunikace pochází z latiny – *communicare*, spojovat. V přeneseném slova smyslu by tedy komunikační proces měl jedince spojovat.

Kapitola Komunikace by měla předat stručný souhrn informací, co se týká komunikačního aktu obecně (zejména toho verbálního) a komunikačních dovedností. Stěžejní podkapitolou je Specifikace komunikace dětí staršího školního věku s balbuties vycházející zejména ze zahraničních výzkumů.

2.1 Verbální komunikace

Ačkoli projev člověka s koptavostí ovlivňuje i neverbální složka komunikace, přesněji řečeno koverbální chování spojené s mluvním aktem, v této podkapitole se záměrně budu věnovat pouze verbální komunikaci. V praktické části této diplomové práce bude totiž právě tato složka komunikace předmětem mého zájmu.

Obecně lze říci, že úspěšný komunikační akt je postaven na dekodování informací získaných v komunikačním procesu, tedy na komunikantově schopnosti porozumění předávané zprávě vyslané komunikátorem. Protože v komunikaci velmi záleží na komunikační zkušenosti obou komunikujících, lehce dochází k neporozumění/nedorozumění (Regec, Stejskalová a kol., 2012, s. 14).

Komunikace je oboustranný proces, v jehož průběhu sdělujeme, ale zároveň přijímáme informace. Základními složkami komunikace je mluvení, naslouchání, psaní a čtení. Tyto činnosti můžeme také rozdělit na receptivní a expresivní složku komunikace, kdy receptivní složka (naslouchání, čtení) je důležitá pro porozumění řeči, zatímco expresivní složkou (mluvení, psaní) řeči vyjadřujeme svoje pocity, myšlenky, postoje atd. Z toho vyplývá, že dítě s balbuties bude mít narušenou především složku expresivní, tedy potíže s vyjádřením se.

Verbální komunikace umožňuje sdílení významů. Je to komplexní dyadický proces, do kterého oba mluvčí vstupují s určitou motivací a záměrem. Motivace mluvčího může být různorodého charakteru, z hlediska času dlouhodobá i krátkodobá nebo aktuální, vztahující se jen pro danou komunikační situaci. Liší se také motivace individuální (v našem osobním životě) a motivace

společenská, tj. například naše jednání v rámci komunikace s klientem firmy. Komunikační záměr se bezprostředně vztahuje k určité komunikační situaci, zároveň jedním z našich hlavních úkolů v rámci komunikace je odhalení záměru mluvčího a podle toho adekvátní zareagování. Sdělení je určitým způsobem kódováno. Ačkoli informace mluvčí sděluje verbálně, jsou doprovázené neverbálními projevy, zejména gesty, mimikou, postojem, a také suprasegmentálními jevy – melodií, tempem, pauzami, frázováním a přízvukem (Boukalová a kol., 2023, s. 50–52). Právě suprasegmentální složka řeči dětí staršího školního věku s balbuties může být výrazně narušena.

Sdělení je poté dekódováno posluchačem, přičemž tento proces může proběhnout zcela bez problému, ale v rámci komunikace s člověkem s koktavostí může být znesnadněn typickými neverbálními projevy doprovázejícími dysfluence. Jak již bylo zmíněno výše, záleží také na jazykové zkušenosti posluchače – proto by mluvčí měl úroveň projevu vždy přizpůsobit posluchači, aby případně nedošlo k nerozpoznání smyslu komunikátu, a tedy ke komunikačnímu nedorozumění (tamtéž).

Verbální komunikace (potažmo komunikace obecně) je složitý komplex různých okolností, které mají vliv na pochopení sdělení. K lepší orientaci v tomto komplexu nám slouží různé modely komunikace. Jeden z nich například komunikaci rozděluje na menší stavební celky – jednotlivá sdělení – která nazývá *komunikačními buňkami*. V jedné komunikační buňce se ukrývají myšlenky, hodnoty a emoce mluvčího, přičemž všechny tyto složky ovlivňují, jakým způsobem člověk sdělení vyjádří, jaká konkrétní slova zvolí a jak bude vypadat neverbální komunikace doprovázející verbální sdělení. Myšlenky odráží racionální složku osobnosti, emoce citovou složku a hodnoty reprezentují etickou (hodnotovou) složku osobnosti. Jedná se o tři oblasti osobnosti, které mohou být ve vzájemném rozporu, jenž sám mluvčí nemusí vždy odhalit, ale komunikačnímu partnerovi může být zjevný (Plamínek, 2023, s. 38–40).

Dalším modelem komunikace je *transakce*, model, který na komunikaci nahlíží z hlediska rozdílných cílů, potažmo rozdílných aktuálních nálad mluvčích. Vychází z Freudova rozdělení lidské osobnosti – superego v rámci komunikačního aktu nařizuje, ego funguje jako respektující partner a id v komunikačním procesu reprezentuje podle tohoto modelu hravost, nezkušenost mluvčího. Cílem komunikačních partnerů by mělo být odhalení složky osobnosti, která v rámci konkrétní situace u druhého převládá. Pokud nebudeme komunikovat s náležitou složkou, může opět dojít ke komunikačnímu nedorozumění. Zvláště složité může být vyhodnocování situace, pokud za komunikačního partnera mluví více složek osobnosti najednou; typickým příkladem

je ironie – superego se skrývá za jinou složkou osobnosti a je tím pádem nesnadné ironii odhalit (Plamínek, 2023, s. 46–47).

Posledním modelem komunikace, který zde zmíním, je model *vytváření syntéz*. Je uplatnitelný v situaci, kdy proti sobě stojí dva protichůdné názory, hegelovská teze a antiteze. Plamínek (2023, s. 49–50) nabízí dvě krajní možnosti – komunikační partneri se mohou vydat cestou nesmiřitelného boje, nebo otestovat tezi a antitezi ve vzájemné diskuzi. První zmíněnou možnost autor nedoporučuje, a to zejména proto, že vítězný názor se prosadí se vším dobrým, ale i vším špatným. Druhý způsob řešení konfliktu je adekvátní efektivní komunikací, zároveň je předpokladem funkčního vztahu mezi mluvčími.

Na závěr je nutné poznamenat, že komunikace tvoří esenciální součást sociálního života – člověk, kterému je odepírán sociální kontakt a příležitost ke komunikaci, bývá tímto faktem deprimován. Verbální komunikace odráží taky jazykovou vybavenost člověka, jeho mentální vyspělost i znalost tématu, o němž se hovoří, zároveň sdělení jsou ovlivněna osobností člověka, pohlavím, věkem i národností (Regec, Stejskalová a kol., 2012, s. 32–33).

Z výše uvedeného vyplývá, že komunikace je mnohvrstevnatý proces, ve kterém není snadné se vyznat. I proto vznikly různé komunikační modely slibující objasnění zákonitostí komunikace a vysvětlující různé příčiny komunikačních nedorozumění. Aby mluvčí byl v komunikačním procesu úspěšný, je zde nezbytný předpoklad určité míry komunikační zdatnosti, tj. komunikačních dovedností.

2.2 Komunikační dovednosti

„Komunikace je proces vzájemného se ovlivňování a působení. Potřebujeme být součástí komunity a společenství a k tomu je potřeba dokázat se dorozumět a porozumět si.“ (Mikulaščík In Regec, Stejskalová a kol., 2012, s. 27).

Člověk v mezilidské komunikaci touží po sebezprosažení, chce u druhého nalézt podporu nebo ho o něčem přesvědčit. Každý komunikační akt je spojen s určitým záměrem mluvčího, který však nemusí být naplněn (tamtéž). Jedním z předpokladů úspěšnosti v komunikaci, a tedy naplnění komunikačního záměru, jsou dobré komunikační dovednosti mluvčího.

Komunikační kompetence patří mezi základní sociální dovednosti. V rámci interpersonálního vztahu není důležité jenom porozumění vlastním emocím a emocím druhého, měli bychom umět svoje vlastní city regulovat a zároveň o nich komunikovat. V komunikaci je též velmi

důležité zajímat se o city druhého, jeho postoje, názory a pomocí vhodných komunikačních strategií umět druhého motivovat a vést (Boukalová a kol., 2023, s. 49).

Komunikační dovednosti dle Boukalové (tamtéž) člověk rozvíjí přirozeně v rámci sociálního kontaktu s ostatními. Mohou se však podněcovat i cíleně, a to například v souvislosti s nároky na určitou pracovní pozici – cílené rozvíjení komunikačních dovedností má potom dopad i na náš osobní život, kde se nově nabitě dovednosti zužitkují.

Za komunikačně kompetentní jsou považováni jedinci, kteří umějí efektivně komunikovat. V komunikačním procesu jsou asertivní, vnímaví, prokazují všestranné nadání, ochotu komunikovat a zapojit se do sociálních interakcí (Richmond a McCroskey In Blood, 2004, s. 70). De Vito (In Regec, Stejskalová a kol., 2012, s. 27) nahlíží na člověka komunikačně kompetentního jako na mluvčího, který dokáže prezentovat sám sebe, působí na komunikační partnery sebejistě a sympaticky. Dále by měl ovládat tzv. vztahovou dovednost, což znamená, že dokáže navazovat různé vztahy (přátelské, pracovní i milenecké) a prostřednictvím tohoto procesu poznává sebe i druhé.

Dále zmiňuje dovednost vést rozhovor, která souvisí s uměním získávat a předávat informace, ale zároveň upoutat posluchače a ukázat svoje přednosti. S uvedenou kompetencí koreluje umění vůdcovství ve smyslu efektivní spolupráce (případně vedení) ve skupině a také dovednost prezentace, umění poutavě předávat informace a ovlivňovat druhé. Na závěr přidává i mediální gramotnost, protože v současné době nás mediální svět stále více ovlivňuje, mění. Ke komunikační kompetenci také patří schopnost kriticky posoudit předkládané informace a rozeznat podstatné od nepodstatného, zhodnotit vhodnost a vkusnost komunikátu (tamtéž).

Komunikační dovednosti úzce souvisejí s ochotou a touhou jednotlivce podílet se na komunikaci. Jak již bylo napsáno, komunikační dovednosti se pojí se sociálními dovednostmi a jsou kritickým prediktorem při utváření pozitivních vrstevnických vztahů a přijetí ve skupině. Pokud jedinec není dostatečně komunikačně kompetentní, je ohrožen vyšším rizikem šikany a viktimizace ve skupině – toto platí zejména pro věkovou kategorii dětí staršího školního věku a dospívajících (Richmond a McCroskey In Blood, 2004, s. 70).

Je méně pravděpodobné, že děti a dospívající, kteří nedokáží tyto kompetence dostatečně rozvíjet, si vybudují a udrží sociální a mezilidský kontakt s vrstevníky. Nedostatečná komunikační dovednost také souvisí s obavami z komunikace, strachem, osamělostí až izolací, introverzí a stydlivostí (tamtéž). Děti s narušenou komunikační schopností jsou častěji

odmítány vrstevníky a ignorovány v sociálních interakcích, což bezpochyby souvisí s jejich komunikační nejistotou (např. Knox a Conti-Ramsden In Blood, 2004, s.70).

Toto zjištění je velmi znepokojivé, zvláště pokud vezmeme v úvahu, že právě v tomto období jedinci nejvíce záleží na názoru jeho vrstevníků. Sociální kontakt, který je mnohdy komunikačně méně zdatnějším dětem a dospívajícím odepírán, je přitom velmi důležitým faktorem pro vytváření sebeúcty a zdravého sebevědomí (Taylor a kol. In Weisel a Spektor, 1998, s. 169).

Na závěr uvedu jednu konkrétní studii, která se přímo dotýká osob s koktavostí. Weisel a Spektor (1998) zkoumaly názory intaktních dospívajících na osoby s koktavostí, přičemž žáci měli za úkol zhodnotit mluvu osob s koktavostí. Výzkumnice vycházely ze zažitých stereotypů pojících se k lidem s balbuties již od 2. pol. 20. století – osoby s koktavostí jsou považovány za slabé řečníky, kteří jsou bez rozdílu při komunikaci napjatí, nejistí, plaší až úzkostní. Tyto stereotypy mezi lidmi převažují, aniž by se s jedinci s balbuties někdy setkali.

Výsledky ukázaly, že intaktní adolescenti mají vůči lidem s koktavostí negativní předsudky, hodnotí je jako tiché, úzkostné, napjaté a odtahité mluvčí. Někteří ale mluvčí s balbuties vnímali jako inteligentní, spolupracující, příjemné a přátelské. Zajímavé je, že respondenti (zejména chlapci), kteří sami sebe a svoje komunikační dovednosti hodnotili kriticky, měli tendence také kritičtěji hodnotit mluvčí s balbuties. Dále dotazovaní shovívavěji hodnotili jedince stejného pohlaví (tzn. chlapci lépe muže s koktavostí). Dívky uváděly spíše pozitivnější stereotypy (lidé s koktavostí jsou inteligentnější, přátelštější, více s druhými spolupracují), chlapci obecně zmiňovali negativnější stereotypy (Weisel a Spektor, 1998, s. 157–172).

Jak se na problematiku komunikace a komunikačních dovedností dívají samy děti staršího školního věku s balbuties, jsem se snažila zjistit v několika zahraničních výzkumech, které zmíním v další podkapitole.

2.3 Specifika komunikace dětí staršího školního věku s balbuties

Tato podkapitola představuje jakýsi sumář výzkumů, které jsem prostudovala a jejichž autoři se primárně zaměřovali na věkovou skupinu dětí staršího školního věku.

Jak už bylo zmíněno v předcházející podkapitole, komunikační kompetence do jisté míry určuje, zda žák dokáže vytvářet naplňující vztahy ve skupině a zda je skupinou též pozitivně přijat. Je to klíčová sociální dovednost, která předurčuje úspěšnost ve školním procesu, a zároveň oblíbenost u vrstevníků.

Jak vyplývá například z výzkumu Guttormsena a kol. (2015, s. 1–14), děti staršího školního věku s balbuties se nepovažují za dobré řečníky. Mají výrazně negativnější komunikační postoje oproti jejich intaktním spolužákům. V tomto případě platí přímá úměra, čím závažnější je narušení plynulosti řeči, tím kritičtější jsou děti k úrovni svých komunikačních dovedností. Autor dále zdůrazňuje, že přetrvávající negativní postoje k vlastní komunikaci mohou mít dalekosáhlý dopad hlavně v psychické a sociální oblasti. Zároveň říká, že čím je dítě starší, tím negativnější postoj má ke komunikačnímu aktu. Zcela určitě to souvisí s vzrůstajícími negativními zkušenostmi nabytými zejména v rámci výchovně vzdělávacího procesu a dále se zvyšující náročností komunikačních situací, které žák staršího školního věku ve škole zažívá – např. prezentace před třídou, třídní diskuze na dané téma atd. V neposlední řadě varuje před těmito negativními postoji jakožto jednou z hlavních příčin přetrvávajícího balbuties.

Blood a kol. (2004, s. 70) vyzkoumal, že děti staršího školního věku s balbuties se nepovažují za dobré komunikanty. Zaměřil se zejména na to, jak komunikační nejistota dětí s koktavostí ovlivňuje jejich zapojení do vrstevnické skupiny. Vychází z toho, že komunikační dovednosti na dobré úrovni podporují zapojení do vrstevnických vztahů. Jak jsem již zmiňovala v souvislosti s komunikačními dovednostmi obecně, nedostatečné prokázání komunikačních kompetencí může mít vliv na zvýšené riziko šikany a viktimizace ve skupině.

Podle uvedené studie si agresori vybírají žáky, kteří jsou vnímáni jako tišší, opatrní, pasivní a nejistí, a přitom jak potvrdily Weisel se Spektorovou (1998, viz výše), intaktní dospívající tyto charakteristiky připisují právě lidem s koktavostí. Ačkoli toto jsou stereotypy škodící lidem s koktavostí, 15 % – 40 % dětí a dospívajících s koktavostí reálně vykazuje vysokou míru strachu z komunikování, nedůvěru v komunikaci a nízké sebevědomí (např. Yovetich a kol. In Blood a kol., 2004, s. 71), a to je činí „ideální“ obětí pro agresora vyvolávajícího šikanu.

Blood a kol. (2004, s. 69–79) tedy provedl studii zaměřenou na zkušenost dětí a dospívajících s koktavostí s šikanou. Studie se zúčastnilo 53 dětí a dospívajících v rozmezí 13–18 let, kteří koktají, a 53 dětí a dospívajících intaktních, ve výzkumném vzorku převažovali chlapci (89 %). Výsledky výzkumu jsou alarmující – 43 % žáků s koktavostí uvedlo, že v posledním týdnu zažilo šikanu, a negativní zkušenost s šikanou potvrdilo i 11 % žáků intaktních.

Účastníci výzkumu, děti a dospívající s balbuties, uvedli, že mají menší důvěru ve své komunikační dovednosti při veřejných projevech, skupinových diskuzích, komunikaci s cizím člověkem. Toto zjištění napovídá tomu, že vnímání komunikační dovednosti je subjektivní a zároveň relativní – sám žák staršího školního věku vnímá úroveň svých komunikačních

dovedností v závislosti na konkrétních komunikačních partnerech a konkrétních komunikačních situacích.

Co se týče lingvistických znaků, kterých si lze v mluvě dětí staršího školního věku povšimnout, dysfluence se týkají zejména foneticko-fonologické jazykové roviny. V minulém roce vznikla studie, která se zabývá lingvistickými rysy balbuties při spontánní mluvě (Warner a kol., 2023). Odborníci se sice primárně zaměřili na dospělé osoby s koktavostí, nicméně výsledky výzkumu můžeme zobecnit i pro věkovou kategorii staršího školního věku.

Mezi faktory, které ovlivňují výskyt dysfluence, patří zejména frekvence slov, délka slov a počáteční foném slova. Obecně lze říci, že slova začínající na konsonant, dělají lidem s koktavostí větší problémy než slova mající na začátku slova vokál. Z hlediska délky slov platí, že čím delší slovo je, tím obtížněji ho člověk s balbuties vysloví. Frekvence slov, tedy četnost užití slova v aktivní slovní zásobě, také předurčuje výskyt dysfluence. Pokud jedinec s koktavostí má říci slovo, které se vyskytuje v jeho aktivním slovníku, většinou s ním problém nemá (předpokládáme, že neobsahuje např. problémovou hlásku na začátku slova), pokud má však vyslovit slovo, které používá velmi zřídka, je zde větší pravděpodobnost zakoktání.

Uvedené patří do foneticko-fonologické roviny, dále autor zmiňuje lexikální rovinu, konkrétně pozici slova ve větě a gramatickou funkci slova. V českém jazyce bychom ale tyto dva body spíše zařadili do jazykové roviny morfológico-syntaktické. Co se týče pozice slova ve větě, existuje zde pravidlo, že problematická slova se z pohledu člověka s koktavostí vyskytují spíše na začátku větného celku. Čím „dále od začátku“ větného celku se tedy slovo vyskytuje, tím menší je pravděpodobnost výskytu dysfluence právě na tomto slově. Gramatickou funkcí Warner myslí zejména to, zda slovo nese věčný význam, či nikoli. Zřídka se dle autora studie stane, že se dysfluence objeví u slova, které nenesou věčný význam, v českém jazyce typicky prepozice nebo konjunkce.

Howell (In LaSallea a Wolk, 2011, s. 286) zjistil, že děti staršího školního věku s balbuties mají častěji problém se slovy nesoucími význam než slovy, které autor označuje jako funkční – jsou důležité pro udržitelnost větné stavby, ale nenesou věčný význam. Mezi funkční slovní druhy, které zpravidla nedělají dětem potíže, patří pronomina, numeralie nebo prepozice, zatímco substantiva, adjektiva, verba a adverbia autor publikace označil za nejvíce problematické z hlediska výskytu dysfluencí.

Na závěr podkapitoly je nutné zmínit, že jedinci s balbuties v rámci komunikačního procesu užívají různé strategie, které jim pomáhají zvládat probíhající dysfluence. Petrunik a Shearing

(1983, s. 128–136) vyhodnotili, že lidé s koktavostí používají čtyři hlavní strategie, které jim pomáhají se vyrovnat s narušením plynulosti řeči.

Tu první označují jako *zatajování*. K zatajení balbuties jedinec používá různé metody, jedná se například o vyhýbání se mluvenému projevu, kdy jedinec s balbuties raději volí takové povolání, kde se často slovně nekomunikuje, vyhýbá se telefonickému rozhovoru, raději volí písemnou komunikaci (v dnešní době i tu emailovou) a v neposlední řadě se snaží vyhnout i problematickým slovům tak, že vytváří složité větné konstrukce, jen aby nevyslovil nechtěné slovo. Do strategie zatajování patří také snaha o to, aby za něj druhý mluvčí řekl problematické slovo. Člověk s koktavostí může předstírat, že si na slovo nemůže vzpomenout. Stresovým faktorem podněcujícím výskyt dysfluce je představování se nebo objednávání si jídla v restauraci. V takovém případě jedinec s koktavostí chce, aby ho představil někdo jiný, a v restauraci si objedná pokrm, jehož název již někdo před ním vyslovil.

Další strategií je *obcházení a kamufláž*. Člověk s koktavostí ví, že přichází dysfluence, proto používá přemíru vycpávkových slov a hezitačních zvuků, aby „přečkal“ kritický okamžik a připravil se na vyslovení hlásky/slova. V případě kamufláže se mluvčí s narušením plynulosti řeči snaží odvrátit pozornost posluchačů jinam (např. učitel se ve chvíli dysfluence otočí k tabuli a začne na ni psát). Autoři však poznamenávají, že někteří jedinci s koktavostí se tak úpěnlivě snaží zakrýt balbuties, že je to stojí mnoho sil a komunikace je velmi vyčerpává. Vycpávková slova a hezitační zvuky navíc mohou působit stejně interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru mluvčího jako samotná dysfluence.

Také *otevřenost* patří mezi hlavní strategie vyrovnávání se s balbuties. Autoři popisují, že člověk, který se s balbuties smíří a bere ho jako nedílnou součást života, může mít subjektivní pocit bezproblémovosti mluvního aktu – zejména pokud se baví s blízkými, neregistruje koktání. Rodinní příslušníci takto naladěného jedince s koktavostí také uvádějí, že si balbuties u druhého téměř neuvědomují. Dalším znakem strategie otevřenosti je tzv. boj. Člověk s dysfluencí bojuje a snaží se ji silově překonat (rudne, začne se potit). Dává tím komunikačnímu partnerovi najevo, že má zájem komunikovat a zároveň nechce být přerušován – aktivně tedy bojuje se stigmatem a přesvědčuje ostatní, aby ho neškatulkovali do role outsidera.

Poslední strategií, kterou zmínění odborníci ve studii nastiňují, je *popření*. Mluvčí s koktavostí (stejně jako posluchač) předstírá, že k dysfluenci vůbec nedošlo, v projevu pokračuje, jako kdyby se nic obvyklého nedělo. Ke strategii popření patří také odmítání poslechu svého

vlastního mluveného projevu z audio nebo videonahrávky – autoři to přirovnávají k vyhýbání se pohledu do zrcadla u lidí s obezitou. Dalším dílčím prvkem popření může být vyhýbání se očnímu kontaktu v době trvající dysfluence. Jakmile moment zaváhání přejde, mluvčí s koktavostí opět oční kontakt naváže a předstírá, že k dysfluenci vůbec nedošlo.

3 Žák staršího školního věku

Různí autoři se na vymezení období, kdy je dítě na druhém stupni, dívají jinak. Já jsem vybrala termín starší školní věk, který užívá například Matějček (2005). Můžeme se ale setkat s rozličnými termíny označujícími věkové rozmezí mezi 11 (případně 12) a 15 lety.

Říčan (2004) hovoří o pubescenci, Langmeier a Krejčíková (2006) rozdělují toto období na prepubertu (11 až 13 let) a pubertu (13 až 15 let). Thorová (2015) užívá termín období pozdního dětství (12 až 19 let), Kollerová s Jánošovou (2016) přinášejí termín adolescence (11 až 20 let). Poslední dvě zmíněné autorky se terminologicky shodují s Americkou psychologickou asociací, která termínem adolescence označuje věk mezi 10. až 19. rokem (Kupka In Kosová, 2021, s. 138–139).

V této kapitole se budu snažit postihnout základní charakteristiky v biopsychosociální rovině vývoje v období staršího školního věku, speciálně se také zaměřím na žáka staršího školního věku s balbuties, který sice prochází stejným vývojovým obdobím jako jeho intaktní vrstevníci (a tak i podobnými změny v biopsychosociální rovině), nicméně se ve školním procesu může potýkat s rozdílnými podmínkami, zejména z hlediska sociálních příležitostí.

3.1 Fyzický vývoj

Na biologický vývoj dítěte staršího školního věku lze pohlížet z hlediska dvou výrazných charakteristik, a to akcelerace růstu a pohlavního dozrávání (Plevová, 2006, s. 35).

Dítě v průměru vyroste od 11 do 15 let o 20–25 cm. Dočasné zrychlení růstu, tzv. růstový spurt, vrcholí u dívek dříve než u chlapců, začíná již mezi 11. a 12. rokem. Chlapci začínají výrazně růst až o dva roky později, nicméně spurt je u nich prudší a trvale tak rozděluje výšku mužů a žen. Po 15. roce růst pokračuje velmi zřídka, ačkoli výjimečně k spurtu může dojít až v 17 letech. Náhlý růstový skok má také významný psychologický důsledek, dítě se v 15 letech dorovnává – alespoň co se výšky týká – dospělému. Je také obvykle rychlejší, mrštnější než dospělý (Říčan, 2021, s. 169).

Dalším znakem je viditelná změna tělesných proporcí, chlapcům se rozšiřují ramena, a dívkám rostou boky. Růstový spurt způsobí, že ruce a nohy rostou rychleji než zbytek těla, proto mohou být pubescenti dočasně na pohled nemotorní, objevuje se klátivá chůze. Chlapci se v důsledku růstu laryngu a hlasivek potýkají s mutací, rozpaky z přeskokování hlasu se mohou snažit schovávat za oněmi nemotornými pohyby (tamtéž).

Vlivem zvýšené produkce pohlavních hormonů se objevují druhotné pohlavní znaky, těla obou pohlaví se začínají stále více odlišovat. U dívek přichází první menstruace, u chlapců první ranní poluce. Někteří autoři, kteří rozdělují starší školní věk na prepubertu a pubertu, zmiňují, že prepubertální období končí právě první menstruací a ranními polucemi. Toto období je také charakteristické výraznou diskrepancí mezi psychickým a fyziologickým vývojem, kdy fyziologický vývoj předstihuje vývoj psychický (Plevová, 2006, s. 36).

Koncem pubertálního období se pubescent učí pracovat se sexuálním pudem. U chlapců se obecně projevuje výrazněji než u dívek. Charakteristické je přeceňování tělesné zdatnosti. Pokud je dítě pohybově omezeno, může být v roli outsidera a utváření jeho zdravého sebevědomí se tak komplikuje. Pro žáky staršího školního věku je dále typická zvýšená (někdy až úzkostná) pozornost věnovaná vlastnímu tělu (Plevová, 2006, s. 39).

3.2 Osobnostní vývoj a prožívání

S hormonálními změnami dochází také v období staršího školního věku k oslabení seberegulace v emocích a chování. Začátek adolescence je spojen s nárůstem emočních potíží a potíží v chování, typicky má žák na druhém stupni potřebu vymezit se proti autoritám. Nedostatek sebeovládání a neuvážené reakce plynou z nerovnoměrného dozrávání mozkových center, zejména těch, které jsou zodpovědné za zpracování emocí a řízení chování. Rodiče, potažmo pedagogové a další vychovatelé, by měli přihlížet k tomu, že chování dítěte, ať už jakkoliv nevhodné, je ovlivněno právě těmito biologickými změnami (Janošová In Blatný, 2016, s. 102–103).

Někteří autoři tuto životní etapu označují jako období „vulkanismu“ (Příhoda In Langmeier, Krejčíková, 2006, s. 147). Pubescent si s náhlými hormonálními změnami sám neví rady, a proto reaguje podrážděně. Nálady bývají nestabilní, velmi často se mění, převládají spíše negativní emoce (rozmrzelost, nepokoj), horečnou aktivitu střídá apatie až deprese. Dospívající netuší, co se s ním děje, vinu hledá v chování druhých (Říčan, 2021, s. 177).

U citlivějších jedinců se pak může objevit porucha pozornosti a zvýšená unavitelnost, s čímž souvisí dočasné zhoršení školního prospěchu. Někteří pubescenti mívají neklidný spánek a jako důsledek všech vyjmenovaných znaků emočního prožívání dítěte na druhém stupni základní školy se může objevit úzkost, destruktivní chování (výtržnosti, násilnosti), případně i sebedestruktivní chování (tamtéž).

V této souvislosti je důležité si uvědomit, že např. závislost na návykových látkách nebo porucha příjmu potravy může být zapříčiněna nevhodnými komentáři dospělých i vrstevníků,

na které pubescent reaguje přehnaně a přikládá jim velký význam. Potřeba vzrušujících zážitků, a tedy i uchýlování se k rizikovému chování, souvisí s hladinou dopaminu v limbickém systému a v prefrontální kůře mozku. Zároveň potřeba vymezení se proti autoritám má důležitou roli v budování nezávislosti na dospělých a je tím pádem do jisté míry prospěšná (a potřebná). Ačkoli v tomto vývojovém období mají děti a dospívající menší obavu z nových, nevyzkoušených aktivit a experimentování, rizikové chování jako jedna z forem experimentace může mít i fatální následky, někdy celoživotní – např. neplánované těhotenství, sexuální nákaza, onemocnění nebo postižení v důsledku překračování bezpečnostních pravidel (Janošová In Blatný, 2016, s. 103).

Jak jsem již naznačila výše, pro emoční vývoj dítěte staršího školního věku je příznačná citová labilita – reakce dospívajících na vnější podněty jsou nápadnější a méně přiměřené. Ačkoli jsou citové prožitky v tomto vývojovém období intenzivnější, mívají krátkodobý charakter a typicky se rychle mění. Dosud nepoznaná intenzita vlastního prožívání dítěte staršího školního věku často nepříjemně překvapí, protože si nedokáže racionálně vysvětlit její příčinu. Tato změna v citovém prožívání způsobuje, že dospívající svým emocím věnuje přemíru pozornosti a má tendenci je hlouběji analyzovat. I proto je toto období někdy označováno jako období emočního egocentrismu, kdy dospívající bývá přesvědčen o výjimečnosti svých pocitů. Tyto pocity považuje za velmi intimní součást své vlastní osobnosti – charakteristická je i nechuť dítěte emoce projevoval navenek (Vágnerová, Lisá, 2021, s. 389–402).

Kupka (In Kosová, 2023, s. 161–163) říká, že dítě se zhruba ve dvanácti letech poprvé setkává s existenciální naléhavostí životního smyslu, někteří autoři (např. Halama) hovoří o tzv. existenciálním probuzení. Dospívající si začíná uvědomovat existenciální témata, jakými jsou například svoboda, smysl života, odpovědnost, osamělost a smrt. Mladý jedinec hledá životní cestu, v procesu hledání (se) se vynořují právě tato témata a může se objevit existenciální úzkost.

Existenciální úzkost můžeme chápat z hlediska tří rovin – úzkost ze smrti a osudu, úzkost z nesmyslnosti a prázdnoty, úzkost dotýkající se viny a odsouzení. V období staršího školního věku se začínají vynořovat existenciální otázky – např. „*Jsem normální?*“, „*Kdo vlastně jsem?*“, „*Jaké je moje místo ve světě?*“, „*Zalíbím se vůbec někomu?*“ – a dítě na ně hledá pomalu odpovědi. Kladení těchto otázek a snaha dozvědět se o sobě (a o světě) co nejvíce souvisí s hledáním vlastní identity, dítě se odpoutává od rodičů (i proto se objevují „rebelující“ tendence) a snaží se vybudovat místo ve světě jako dospělá individualita. Dítě si uvědomuje,

že bez odpoutání se od rodičů nemůže začít s hledáním odpovědi na zásadní životní otázky, přesto je tento krok velmi těžký a často je spojen právě s pocity existenciální úzkosti (tamtéž).

Pubescent postupně přijímá nové role spjaté s dospělostí, rozvažuje osobní cíle a hodnoty přesahující do vzdálené budoucnosti a ovlivňující budoucí život dospívajícího. Právě díky nim získává pocit smyslu života. Současná generace dospívajících nemá toto rozvažování jednoduché, zvláště pokud vezmeme v úvahu množství možností, kým se stát a kam směřovat (Janošová In Blatný, 2016, s. 104).

Zpočátku dítěti postačí postupná emancipace od rodičů, nicméně důležitou součástí a vývojovým úkolem tohoto období je hledání vlastní identity. Zejména v první fázi dospívání je pro jedince velmi důležitý jeho vzhled, zkoumá svoje tělo a zejména jedinci s nízkým sebevědomím hledají na svém zevnějšku sebemenší nedokonalosti. Nespokojenost s vlastním vzhledem může u některých dětí staršího školního věku přerůst v dysmorfofobii. Zároveň právě v dospívání o sebe dítě začíná více dbát, pečlivě utváří novou image – nezřídka vkusu rodičů navzdory. S touhou po autonomii a s narušením vnímání svého vlastního těla se často zejména u dívek pojí riziko rozvoje mentální anorexie (Langmeier, Krejčíková, 2006, s. 161–162).

V pubescenci se objevují dvě typická stadia vývoje identity – a totiž diferenciaci a experimentaci (ve smyslu získávání zkušeností). O potřebě experimentování jsem se zmiňovala již výše, diferenciaci spočívá v uvědomování si odlišnosti vlastní osoby od rodičů, případně vrstevníků. Dítě staršího školního věku je zvýšeně kritické ke svému okolí, především k dospělým. Převládá u něho pocit, že sám ví nejlépe, jak co má být, i proto se často vyhraňuje proti autoritám (nejčastěji reprezentovaným rodiči a učiteli) a hledá vlastní autonomii (Thorová, 2015, s. 420).

Vlastní identita úzce souvisí se sebepoznáním. Odráží se v ní to, jak dospívající sám na sebe nahlíží, jak sám sebe popisuje. V souvislosti s hledáním hodnot a odpovědi na existenciální otázky se začíná utvářet i tzv. morální identita. Morální identita je v podstatě míra důležitosti být morálním člověkem. Obecně se dá konstatovat, že dospívající usilující o silnou morální identitu, nedbají tolik na postavení mezi vrstevníky, zajímají se spíše o vyloučené členy vrstevnické skupiny (Janošová In Blatný, 2016, s. 106).

V hledání vlastní identity mají důležitou roli rodiče dítěte, kteří musí změnu dítěte a jeho myšlení a chování akceptovat. Je také zapotřebí, aby si ke svým dětem vytvořili (nebo přetvořili) vztah postavený na vzájemné důvěře a otevřeném dialogu. Dítě by mělo být partnerem v rozhovoru o lásce, sexualitě, otázce mužství a ženství, hodnotách i společenské

a individuální odpovědnosti. Funkční rodina a chápající rodiče mohou dítě podpořit v nelehkém životním období, navíc se eliminuje možnost vzniku psychických potíží a různých forem rizikového chování (viz výše). Pokud totiž mladý člověk nemá oporu ve fungující rodině, může se uchýlovat v dnešním digitálním světě například k anonymnímu prostředí internetu a snadno se stává obětí sextingu, kybergroomingu, případně kyberšikany (Kupka In Kosová, 2023, s. 168–169).

3.3 Sociální vývoj

Na přelomu dětství a dospívání se žák staršího školního věku touží citově odpoutat od rodičů, přestává s rodiči sdílet niterné zážitky, uzavírá se, rodiče mají často pocit, že svému dítěti přestali rozumět. U chlapců k postupné rezervovanosti k rodičům dochází dříve než u dívek. Se složitou cestou hledání vlastní identity – jak jsem již naznačila výše – souvisí i afektivní reakce dospívajících na (podle nich) úzkostlivou starostlivost ze strany rodičů. Zejména v první polovině tohoto vývojového období se pak dítě projevuje zvýšenou kritičností vůči rodičům a zároveň sníženou kritičností vůči vrstevníkům. Toto je typický rys sociálního vývoje v období staršího školního věku (Janošová In Blatný, 2016, s. 106–107).

Snaha o nezávislost dospívajících na dospělých může však někdy být hranou pózou před vrstevníky, na které chce mladý člověk zapůsobit. I když dospělé odmítají, stále potřebují mít rodiče nablízku, proto je velmi důležité, jak se k tomuto ambivalentnímu postoji svých dětí postaví rodiče. Dospělý průvodce musí chápat, že tyto změny (někdy pro rodiče zvláště bolestivé) jsou v daném vývojovém období zcela normální a svému dítěti pomůže hlavně tím, že mu bude dávat najevo důvěru v jeho schopnosti. Rodiče by nemělo udivovat, že s nimi jejich dítě přestane komunikovat o důležitých věcech, týkajících se např. jeho světonázoru, ale s jinými dospělými tyto otázky bude ochotně diskutovat a bude se chtít dozvědět jejich stanovisko. Často dítě staršího školního věku vzhlíží k těm dospělým osobám, které mají stejné zájmy, podobný hudební styl a se kterými se identifikuje v jejich nazírání na život (tamtéž).

Významnou roli v procesu socializace hraje škola. Vzpoura a vymezování se totiž netýká jenom rodičovské autority, ale dopadá i na učitele. Učitelé od žáků staršího školního věku schytávají kritiku, někdy oprávněnou, v dalším případě neopodstatněnou. Třída je bystrým a nelitostným pozorovatelem; rychle zpozoruje jakékoli zaváhání ze strany učitele a pohotově na něj reaguje. Žáci navenek spíše projevují negativní vztah k učiteli, pokud mají oblíbeného pedagoga, dávají to najevo s ostychem, bojí se, aby třídní skupinou nebyli zavrženi (Říčan, 2021, s. 181).

Pro žáky staršího školního věku je toto období také spjato s důležitým mezníkem přechodu z prvního na druhý stupeň základní školy, případně na víceleté gymnázium. Žáci mají při vytvoření vztahu k učiteli nelehkou pozici zvláště proto, že učitelé se na druhém stupni ve třídách často střídají a nemají tak příležitost žáky více poznat. Toto představuje určité riziko nezachycení nebezpečných jevů – jako například šikana – včas (Janošová In Blatný, 2016, s. 110).

Odpoutání se od rodičů, nejdůležitější autority, dítě staršího školního věku nahrazuje citovým vztahem k vrstevníkům. Toto vývojové období je typické vznikem pevnějších kamarádských vazeb, nového kamaráda může dospívající až nekriticky přijímat. Kamarádstvím dítě překonává citové prázdno, které vzniklo v přirozeném procesu odpoutání se od rodičů, vrstevníci sdílí své zkušenosti, niterné zážitky, přání, svěřují se se svými pocity a mají potřebu sdílení více než kdy předtím. Přátelství chlapců jsou založena na společných zájmech a vykonávaných činnostech, dívky vytváří hlubší kamarádství spočívající v emoční náklonnosti. Vrstevnická přátelství založená (nebo prohloubená) v tomto období mohou mít i celoživotní trvání (Plevová, 2006, s. 40).

Vytvořený vřelý kamarádský vztah má velkou hodnotu sám o sobě, ale je také cenný – a nevádí, že je izosexuální – při přípravě na mileneckou, manželskou důvěrnost, a také tlumí předčasné rozvinutí neplatonické erotiky (Říčan, 2021, s. 184).

Toto období bývá také někdy označováno jako období prvních lásek, přičemž první zamilování bývá platonické. Dítě staršího školního věku touží po důvěrné blízkosti, ale tělesné sblížení nepřipadá v úvahu, protože by tuto křehkost rozbilo. Dítě se chce pro druhého obětovat, jen aby mu ukázalo svoji lásku. Často má první láska zřetelně idealizující charakter, přičemž se i sám mladý zamilovaný bojí vyslovit a popsat, co cítí. Typicky první láska přichází rychle a zasáhne doposud ještě přetrvávající dětský svět velmi silně (Říčan, 2021, s. 185).

Zájem o druhé pohlaví může vypadat u dívek razantně odlišně než u chlapců. U chlapců se častěji objevuje spíše erotická zvědavost bez touhy po navázání vztahu, což může vyústit i v erotické škádlení nebo obtěžování dívek. Dívky touží po vztahu a (zejména ve střední a pozdní adolescenci) do nich vnáší více psychické intimity, protože s ní obvykle mají více zkušeností díky důvěrnějšímu vztahu s matkou i kamarádkami (Janošová In Blatný, 2016, s. 109).

V druhé polovině adolescence, tedy zhruba na konci povinné školní docházky a v prvních ročnících střední školy, dochází k zahájení sexuálního života, přičemž první pohlavní styk je

jakýmsi předělem v biopsychosociálním smyslu. Motivace k sexu se opět u obou pohlaví poněkud liší – pro dívky bývá pohlavní styk vyjádřením intimity a závazku k partnerovi, chlapci touží hlavně po rozkoši, jsou motivováni zvědavostí a touhou být milováni. Breakwell a Millward (1997) uvádějí, že dospívající, pro které je důležitá zejména kvalita vztahu, se tolik sexualitou nezabývají a také se vyhýbají rizikovému sexuálnímu chování (tamtéž).

3.4 Žák staršího školního věku s balbuties

Umět se vypořádat s narušením plynulosti ve školním prostředí je velmi důležité, neboť ve škole dítě staršího školního věku tráví mnoho času a řečová komunikace je rozhodujícím a určujícím faktorem školní úspěšnosti a zároveň oblíbenosti žáka. Dojem, který ve škole žák s koktavostí udělá, předurčuje, jak bude sám na sebe nazírat. Účast ve škole, potažmo dění ve třídě, je pro dospívající s koktavostí jedno z hlavních témat (Gregory In Fraser, 2007, s. 47).

V oblasti komunikace s dětmi s koktavostí na druhém stupni základní školy existuje hned několik úskalí. Prvním z nich je nedostatečná informovanost učitelů, kteří mnohdy v rámci vyučování tápají v tom, jak žáka s balbuties oslovit, jak se zachovat při právě probíhající dysfluenci atp. Nejistota pedagogů se bohužel snadno přenesse i na spolužáky dítěte s koktavostí. I když je to výjimečné, stává se, že kvůli balbuties (nebo přesněji kvůli neinformovanosti pedagogů) se zhorší prospěch dítěte. Pedagogové však vždy nenesou vinu na tom, že dítě s koktavostí ve škole nezažívá úspěch. Někdy za to mohou i jeho rodiče, kteří školu nedostatečně informují o zdravotním stavu dítěte, někdy úplně opomenou zmínit narušení plynulosti řeči. Učitel poté neví, že má s takovým dítětem jednat jinak než s jeho vrstevníky, a může vzniknout nedorozumění již na úplném počátku vztahu učitel – žák s koktavostí (Lechta a Králiková, 2022, s. 100–101).

Dalším a nejzávažnějším problémem je, že žák s koktavostí nemusí informovat rodiče o tom, že se mu spolužáci posmívají, že ho za jeho komunikační nedostatky šikádlí nebo dokonce šikanují (tamtéž). V tomto případě je nesmírně důležitý učitel, který by si v rámci pedagogické diagnostiky jako první měl povšimnout, že s žákem s koktavostí je něco v nepořádku, a měl by co nejrychleji zakročit.

V kapitole 2 Komunikace jsem již zmínila výzkum Blooda (2004), jenž varuje před šikanou a viktimizací žáků staršího školního věku, kteří jsou kvůli komunikační nejistotě vhodným terčem agresorů. Calderwood a Degenhardt (In McAllister a kol., 2012, s. 107) toto tvrzení výsledky svého výzkumu potvrzují, zároveň dodávají, že žák staršího školního věku

s koktavostí se ze strachu z agresora a posměchu vrstevníků může škole vyhýbat, jeho školní docházka může být nepravidelná a o žákově vyhýbavém chování nemusí vědět ani jeho rodiče.

To, jakým způsobem se k dítěti chovají jeho vrstevníci a pedagogové, může mít vliv na rozvoj sociální úzkosti, která se u žáků staršího školního věku s balbuties objevuje častěji než u jejich intaktních vrstevníků (McAllister In Eggers a kol., 2022, s. 3).

Dalším velkým rizikem, kterého by si měli být vědomi zejména pedagogové žáků s koktavostí, je možný rozvoj deprese u těchto žáků. Briley a kol. (In Eggers a kol., 2022, s. 3) zkoumal v longitudinální studii vztah mezi depresivními a sebevražednými myšlenkami a životem s koktavostí. Studie se zaměřila na respondenty ve věkovém rozmezí 12–33 let, přičemž účastníci studie byli sledováni v průběhu 14 let.

Ukázalo se, že ve srovnání s běžnou populací jedinci s balbuties hlásili vyšší výskyt depresivních symptomů. Zajímavé je, že příznaky se u mužů v průběhu let nezměnily, zatímco u žen se výskyt depresivních symptomů s věkem zvyšoval.

Vezmeme-li v úvahu komplexnost syndromu balbuties, zároveň vyšší riziko vzniku psychických poruch a výskytu šikany u žáků staršího školního věku s balbuties, je nutné, aby školy podnikly kroky k co největší diverzitě školního prostředí, také by měly zajistit prevenci výskytu šikany a jiných druhů rizikového chování, které by potenciálně mohlo zhoršit psychické zdraví a duševní pohodu dítěte s koktavostí.

Důležitá je zde práce s třídním kolektivem, jehož součástí je žák s koktavostí. Je třeba vést žáky k vzájemné toleranci, k pochopení spolužáka jako jedinečné individuality. Pokud se ve třídě objeví žák, který si dítě s koktavostí dobírá a před ostatními se mu vysmívá, je nutné s takovým jednat stejně obezřetně jako s potenciálním iniciátorem šikany (Bendová, 2011, s. 55).

Aby se zabránilo vzniku sociálně patologických jevů a aby byl žák staršího školního věku s balbuties co nejvíce podporován (a chráněn) a zároveň se vyrovnaly nerovné příležitosti, je nutné dodržovat několik zásadních pravidel. Zejména by se pedagog měl vyvarovat kritiky slovního projevu žáka s balbuties. Měl by se zaměřit na obsah sdělení, ne na jeho formu. Zároveň by neměl projev žáka přerušovat a udělovat mu rady, sám žák s koktavostí takové počínání vnímá jako ponižující a stigmatizující. Dále by učitel měl žáky vést k tomu, aby si nejdříve promysleli, co chtějí říci – eliminuje se tak časový tlak, který je zejména pro žáky s koktavostí stresujícím faktorem. Žáka by měl trpělivě vyslechnout, v žádném případě nedávat

najevo, že mu vyjádření dlouho trvá. Učitel by měl také zvážit vhodnost úloh, ve kterých žáci soutěží na čas. Opět to žáka s koktavostí velmi stresuje (Peutelschmiedová In Bendová, 2011, s. 56).

Lechta a Králiková (2022, s. 104) zdůrazňují, že na žáka působí předešlé komunikační nezdary. Projeví se to například ve chvílích, kdy učitel žáka s koktavostí vyvolá, ale odpověď na otázku nedostane. Mnohdy příčinou není nevědomost, ale strach z neplynulosti. Než aby se dítě vystavilo riziku posměchu – který pravděpodobně již ve škole zažilo – raději mlčí, i když odpověď zná. Neinformovaní učitelé si tuto situaci mohou mylně vykládat a nálepkovat žáka s koktavostí jako „nesnaživé, líné dítě“.

Ve školním procesu je velmi důležitá pedagogická diagnostika, ve styku s žákem s koktavostí toto tvrzení platí dvojnásob. Učitel by se měl zaměřit zejména na projev žáka s koktavostí a případné zhoršení/zlepšení všech třech hlavních příznaků. Měl by si všimnout, v jaké situaci ke zhoršení/zlepšení dochází, případně s jakým komunikačním partnerem. Měl by také pozorně sledovat vztahy žáků ve třídě, všimnout si toho, zda žák s balbuties není v roli třídního outsidera. S tím souvisí registrace možného výsměchu a reakce dítěte na něj (Lechta a Králiková, 2022, s. 107).

V neposlední řadě by si učitel měl všimnout, zda se dítě záměrně nevyhýbá verbální komunikaci (neodpovídá na otázky, nehlásí se, i když zná odpověď). Také by měl vědět, zda dítě mluví plynuleji doma nebo ve škole. Vzhledem k stresovým situacím, které žák s koktavostí může ve škole prožívat, je pravděpodobné, že jeho projev bude plynulejší v domácím prostředí. Je-li tomu ale naopak, může to být varovný signál značící závažné nedostatky v přístupu rodičů k dítěti.

Každý žák staršího školního věku je svébytná individualita, která potřebuje přísně individuální přístup. Nejlepším řešením předcházejícím vzniku nedorozumění a stresování žáka s koktavostí je osobní rozhovor žáka s učitelem. Měli by se spolu domluvit na vzájemné komunikaci, učitel by měl respektovat přání žáka. Dohodnutá opatření se ale mohou měnit, zejména pokud žák prochází obdobím zhoršení verbální komunikace. V takovém případě by učitel měl žákovi umožnit alternativní způsob komunikace (například písemné zapsání odpovědi). Ostatní žáci by pak neměli cítit křivdu, že jejich spolužák s koktavostí má neoprávněné úlevy; učitel musí taktně pracovat s třídním kolektivem a trpělivě vysvětlovat, že se nejedná o žádná privilegia, nýbrž o nezbytnou úpravu vzdělávacích podmínek (Bendová, 2011, s. 57).

4 Metodologie výzkumného šetření

4.1 Cíl a výzkumné otázky práce

Hlavním cílem této práce bylo analyzovat komunikační dovednosti žáků s balbuties se zaměřením na specifické komunikační obtíže spojené s diagnózou balbuties. Na základě výše uvedeného hlavního cíle vymezují tyto cíle parciální:

- analýza komunikace žáků staršího školního věku s kóktavostí v rámci vzdělávacího procesu,
- hodnocení úrovně komunikačních dovedností z pohledu samotných žáků staršího školního věku s balbuties,
- analýza komunikačních strategií využívaných při překonávání dysfluencí.

Se stanovenými cíli souvisí formulace výzkumných otázek, na které odpovídá vlastní výzkumná část práce. Hlavní výzkumná otázka zní:

- **Výzkumná otázka 1: Jakým způsobem komunikuje žák s balbuties v rámci vzdělávacího procesu?**

Na základě hlavní výzkumné otázky byly stanoveny podpůrné otázky:

- Výzkumná otázka 2: Ve kterých komunikačních situacích se obtíže spojené s diagnózou balbuties projevují nejzřetelněji?
- Výzkumná otázka 3: Jaký přístup ke komunikačním obtížím zaujímají sami žáci?
- Výzkumná otázka 4: Jaký přístup ke komunikačním obtížím žáků zaujímají jejich pedagogové a spolužáci?

4.2 Charakteristika výzkumného designu

V rámci výzkumného šetření bylo využito kvalitativního designu. Zvolenou výzkumnou metodou je rozhovor. V pedagogickém výzkumu patří rozhovor k jedné z nejčastějších metod sběru dat. Interview můžeme rozdělit z hlediska jeho struktury na strukturované a nestrukturované, přičemž strukturovaný rozhovor se řídí předem daným tématem rozpracovaným do jednotlivých otázek a nestrukturovaný rozhovor připomíná spíše volné vyprávění (Svoboda, 2012, s. 55). Skutil (2011, s. 91) ke dvěma zmíněným přidává i polostrukturovaný rozhovor, který tvoří kompromis mezi strukturovaným a nestrukturovaným interview, přičemž tazatel má předem připravené otázky, ale průběžně reaguje na podněty přicházející ze strany respondenta.

Velkou výhodou této výzkumné metody je možnost osobního kontaktu s respondentem, který také umožňuje hlubší proniknutí do problematiky a eliminuje riziko nepochopení kladeným otázkám. Úspěšný průběh interview záleží především na schopnostech výzkumníka, zejména co se týče navázání důvěrné a otevřené atmosféry a přátelského vztahu k respondentovi (Chráska, 2016, s. 176).

Výzkumník by měl být také vnímavým pozorovatelem, všímavým k neverbálním projevům doprovázejícím promluvu respondenta, zároveň by neměl opomenout prostředí, ve kterém k rozhovoru dochází, a vztah, který k respondentovi zaujímá (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 160).

Metoda rozhovoru je rozdělena do několika fází. Jedná se o přípravu rozhovoru, ve které dochází k formulaci otázek. Ty by měly být formulované jednoznačně a nesuggestivně, zároveň adekvátně věku a individuálním zvláštnostem respondenta. Další fází je vlastní dotazování, poté transkripce rozhovorů a následná analýza dat, ze které by měla vycházet výzkumná zpráva (Svoboda, 2012, s. 55).

V rámci této diplomové práce jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor, přičemž bylo předem připraveno 13 otázek, které byly v rozhovorech s respondenty doplňovány otázkami reagujícími přímo na konkrétní výpovědi respondentů. V některých případech nebyly odpovědi na otázky získány, protože dotazovaný odmítl na otázku odpovídat. V rozhovoru jsou zastoupeny zejména otevřené otázky doplněné otázkami dichotomickými, výčtovými a škálovými. Celkem proběhlo pět rozhovorů s respondenty staršího školního věku, tedy žáky na druhém stupni základní školy. Během výzkumného šetření byl pořizován audiozáznam, který sloužil k doslovné transkripci rozhovorů.

4.3 Charakteristika výzkumného vzorku

K účasti na výzkumu bylo osloveno celkem 5 základních škol pro žáky s narušenou komunikační schopností, přičemž spolupráci navázaly čtyři z nich. Za pomoci ochotných ředitelů a zástupců ředitele se podařilo oslovit celkem 8 žáků s balbuties, jednu dívku a sedm chlapců. Informovaný souhlas potřebný k účasti na rozhovoru podepsali zákonní zástupci pěti chlapců. Všichni žáci zapojení do výzkumu navštěvují druhý stupeň základní školy. Věkové rozmezí respondentů se pohybovalo od 12 do 15 let, ve výzkumném vzorku jsou zastoupeni žáci ze všech tříd druhého stupně – jeden respondent v současné době navštěvuje 6. třídu, jeden respondent 7. třídu, dva respondenti 8. třídu a jeden respondent 9. třídu. U každého respondenta byla závažnost projevů balbuties jiná, stejně jako jejich postoj k balbuties.

5 Analýza komunikačních dovedností žáků staršího školního věku s balbuties

5.1 Průběh výzkumného šetření

Nejprve jsem kontaktovala zástupce ředitele škol, případně samotné ředitele, kteří mě informovali, zda se na škole nachází žáci s balbuties, a zjišťovali, zda by žáci byli ochotni se mého šetření zúčastnit. Následně pedagogové předali informovaný souhlas zákonným zástupcům žáků. Tato přípravná část – tedy kontaktování škol, shánění respondentů a podepisování informovaných souhlasů – trvala přibližně tři měsíce, od listopadu 2023 do ledna 2024.

Od února do března 2024 se uskutečnilo samotné šetření, rozhovory probíhaly na základních školách pro žáky s narušenou komunikační schopností. Učitelé pro rozhovor vyhradili místnost, případně kabinet a zajistili, aby rozhovor nebyl ničím rušen. Já i pedagogové žáků jsme se snažili o co nejvyšší míru pohodlí a příjemné atmosféry, aby pro žáky interview nebylo stresující.

Samotný rozhovor s žáky trval maximálně 10 minut a byl nahráván na mobilní zařízení.

5.2 Analýza dat

Pro analýzu dat získaných prostřednictvím rozhovorů jsem vybrala metodu otevřeného kódování. Otevřené kódování je velmi častým nástrojem analýzy dat v kvalitativním výzkumu. Výzkumník text – v případě této diplomové práce transkripci rozhovorů – rozdělí na jednotky a těmto jednotkám jsou následně přidělovány kódy. S označenými fragmenty textu výzkumník dále pracuje, protože právě tyto části textu jsou pro jeho výzkum stěžejní (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 212).

Během analýzy jednotlivých rozhovorů jsem utvořila tyto kategorie: anamnéza, komunikační dovednosti, komunikace v rámci vzdělávacího procesu, volba budoucího povolání a nadměrná námaha v projevu žáka. Součástí každé kategorie jsou subkategorie, viz následující sada tabulek:

Tabulka č. 1: Otevřené kódování, kategorie 1

ANAMNÉZA	
A1	První výskyt balbuties
A2	Balbuties v rodině
A3	Logopedická intervence
A4	Logopedická intervence a komunikační dovednosti

Tabulka č. 2: Otevřené kódování, kategorie 2

KOMUNIKAČNÍ DOVEDNOSTI	
KD1	Komunikační strategie
KD2	Subjektivní vnímání úrovně komunikačních dovedností
KD3	Komunikační situace s největší frekvencí dysfluencí

Tabulka č. 3: Otevřené kódování, kategorie 3

KOMUNIKACE V RÁMCI VZDĚLÁVACÍHO PROCESU	
KVP1	Strach z komunikace ve škole
KVP2	Reakce spolužáků na neplynulost
KVP3	Reakce učitelů na neplynulost

Tabulka č. 4: Otevřené kódování, kategorie 4

VOLBA BUDOUCÍHO VZDĚLÁVÁNÍ	
VBV1	Balbuties jako jeden z faktorů při výběru střední školy

Tabulka č. 5: Otevřené kódování, kategorie 5

NADMĚRNÁ NÁMAHA V PROJEVU ŽÁKA	
NNI	Značná nadměrná námaha doprovázející mluvený projev žáka

V následujících oddílech podkapitoly budou jednotlivé rozhovory s respondenty podrobeny analýze, přičemž u každého rozhovoru bude pozornost věnována pěti kategoriím otevřeného kódování zmíněných výše.

5.2.1 Respondent 1

Respondent 1 je žákem druhého stupně základní školy, navštěvuje 6. třídu a je mu 12 let.

Kategorie 1: Anamnéza

- Respondent uvedl, že poprvé se u něho balbuties projevilo v rozmezí 6–9 let. V jeho rodině není žádný rodinný příslušník, u kterého by respondent zaznamenal projevy balbuties. V současné době navštěvuje logopedickou intervenci a zároveň uvedl, že naprosto souhlasí s tvrzením, že mu logopedická intervence pomáhá zlepšovat úroveň jeho řečových dovedností.

Kategorie 2: Komunikační dovednosti

- Respondent užívá konkrétní komunikační strategii, která mu pomáhá překonat neplynulost, a totiž vyhýbání se problematickým slovům způsobujícím dysfluenci. V otázce na subjektivní zhodnocení úrovně řečových dovedností uvedl možnost *spíše souhlasím* s tvrzením: *Mám vynikající komunikační dovednosti*. Jako komunikační situaci (nebo spíše prostředí), ve kterém se dysfluence projevují nejčastěji, uvedl svůj domov („*Aaa doma.*“).

Kategorie 3: Komunikace v rámci vzdělávacího procesu

- V rámci vzdělávacího procesu respondent nemá strach z komunikačního aktu, také dle jeho slov nikdy nezažil posměch kvůli neplynulosti projevu. Při otázce na reakci jeho spolužáků na neplynulost odpověděl, že neví, jak reagují. Podobně odpověděl i ve spojitosti reakce učitelů na neplynulost, odpověď doplnil, učitelé podle něj na dysfluenci reagují „*normálně*“.

Kategorie 4: Volba budoucího vzdělávání

- Ačkoli respondent navštěvuje 6. třídu a na výběr střední školy má ještě dostatek času, uvedl, že balbuties jeho rozhodování o budoucím vzdělávání neovlivní.

Kategorie 5: Nadměrná námaha v projevu žáka

- V projevu žáka se objevovaly známky nadměrné námahy, které byly spojeny zejména s repeticí částí slabik – př.: „*T-tu první*.“

5.2.2 Respondent 2

Respondent 2 je žákem 7. třídy základní školy, je mu 14 let.

Kategorie 1: Anamnéza

- Respondent uvedl, že první projevy balbuties se objevily ještě v předškolním věku, tedy zvolil možnost 0–6 let. V jeho rodině u žádného rodinného příslušníka nepozoruje projevy balbuties. V současné době navštěvuje logopedickou intervenci a u tvrzení: *Logopedická intervence mi pomáhá zlepšovat úroveň řečových dovedností* uvedl možnost *spíše souhlasím*.

Kategorie 2: Komunikační dovednosti

- Respondent v rámci komunikační strategie využívá konkrétní slovo, které mu pomáhá překonat dysfluenci, a totiž číslovku čtyři („...*pří-pří-přímo slovo čtyři*.“). Z možností Likertovy škály k tvrzení *Mám vynikající komunikační dovednosti* vybral možnost *nevím*. Jako komunikační situaci (prostředí) s největším výskytem neplynulostí označil školní prostředí.

Kategorie 3: Komunikace v rámci vzdělávacího procesu

- Respondent nemá strach z komunikace ve škole, zároveň nezažil v souvislosti s projevy balbuties posměch. Spolužáci na dysfluenci dle jeho slov reagují normálně, u reakce učitelů uvedl: „*No... Vů-vůbec to ne-nereagují*.“

Kategorie 4: Volba budoucího vzdělávání

- Dle respondenta rozhodnutí, kam se přihlásit na střední školu, balbuties neovlivní.

Kategorie 5: Nadměrná námaha v projevu žáka

- Projev nadměrné námahy řečového projevu se v promluvách žáka promítal, postřehnutelný byl zejména po delších pauzách mezi nasloucháním a vlastní promluvou.

5.2.3 Respondent 3

Respondent 3 navštěvuje 8. třídu základní školy, je mu 14 let.

Kategorie 1: Anamnéza

- Respondent vybral v otázce týkající se prvního výskytu balbuties možnost 0–6 let. Uvedl, že v současné době se u nikoho z rodinných příslušníků balbuties neprojevuje. Dále zmínil, že navštěvuje logopedickou intervenci občasně, naznačoval, že logopedické intervence probíhají přímo ve škole. U tvrzení *Logopedická intervence mi pomáhá zlepšovat úroveň řečových dovedností* vybral z nabízených možnost *naprosto souhlasím*.

Kategorie 2: Komunikační dovednosti

- Respondent užívá komunikační strategie, které mu pomáhají při překonávání neplynulosti a uvedl, že se problematickým slovům snaží spíše vyhýbat („...*no prostě se jakože snažím prostě těm těm těm těm žejo těm ee těžším slovíčkům vy-to nooo.*“). U tvrzení *Mám vynikající komunikační dovednosti* zvolil odpověď *naprosto nesouhlasím*. Za komunikační situace s největším výskytem dysfluencí považuje tyto: „*Asi jako dyž, jako když asi jakože mluvím eee t-to ee jakoo třebaa ee s člověkem eee, kterýho třebaže neznám, jako t-to eee třebaže jakože teďka. A ještě třeba když jako když už jakože s nějakým jakoby člověkem už eee, už eee jakože dlouho to – eee nemluvim, tak-tak-tak už too no...*“.

Kategorie 3: Komunikace v rámci vzdělávacího procesu

- Co se týče strachu z komunikace ve škole, respondent osvětlil, že záleží na komunikačním partnerovi a konkrétní komunikační situaci: „*Takhle... eee asi asi jakoo asi že j-j asi jakože eee asii jakože eee s žáky ne, ale pak ale pak jako když jako chci třeba jako říct o-o-o hodině eeee něco ee něco jakože učitelovi, tak už pak to je pak jako too no, pak už pak too jakože horší.*“ Respondent dále uvedl, že již zažil posměch kvůli neplynulosti řečového projevu, zároveň dodal, že současní spolužáci se mu

neposmívají. K otázce na reakci učitelů na neplynulost uvedl: „*Vlastně jakože když já jako chci jako ee chci jako něco říct, tak vlastně jakoo oni si jakože počkaj, než já to jako to zakoktám nebo prostě nějak to nějak nějak řeknu. A pak mi nebo a pak mi jakože odpoví nebo no.*“.

Kategorie 4: Volba budoucího vzdělávání

- Respondent mi sdělil, že balbuties ovlivní jeho rozhodování o budoucí vzdělávací cestě, dále uvedl, že byl již rozhodnutý o vojenské škole, nicméně balbuties ho přimělo volbu přehodnotit: „*Alee už asi nechci, protože fakt too eee k-koktání je už ee už jako velmi špatné, takže eee jsem eee jsem přemýšlel, že eee že půjdu do ee do ee do na to eee ins-ins-ins-inst-instalatéra.*“.

Kategorie 5: Nadměrná námaha v projevu žáka

- V projevu respondenta byla patrná zjevná námaha zejména při delších promluvách, kdy plynulému vyjádření zabraňovaly četné dysfluence.

5.2.4 Respondent 4

Respondent 4 je žákem 8. třídy základní školy, je mu 15 let.

Kategorie 1: Anamnéza

- Respondent vybral z nabízených věkové rozmezí 6–9 let, jakožto období prvních projevů balbuties, zároveň uvedl, že u nikoho z rodinných příslušníků balbuties nepozoruje. V současné době respondent nevyužívá logopedickou intervenci, nicméně v minulosti dle jeho slov logopeda navštěvoval. S tvrzením *Logopedická intervence mi pomáhá (mi pomáhala) zlepšovat úroveň řečových dovedností* spíše souhlasí.

Kategorie 2: Komunikační dovednosti

- Na otázku, zdali používá nějaké komunikační strategie, které mu pomáhají překonávat neplynulost, respondent odmítl odpovědět. S tvrzením *Mám vynikající komunikační dovednosti* spíše souhlasí. Dle jeho slov se dysfluence nejčastěji objevují ve školním prostředí.

Kategorie 3: Komunikace v rámci vzdělávacího procesu

- Respondent má strach z komunikace ve škole, zároveň uvedl, že spolužáci se mu za projevy balbuties neposmívají, ale nerozumí mu: „*...jenom prostě jakooo nechápou,*

too, na co jako myslím.“. Učitelé dle respondenta na projevy balbuties reagují takto: „Ať se uklidním, žeee ať se uklidním aaa řeknu to plymule.“.

Kategorie 4: Volba budoucího vzdělávání

- Respondent má již vybranou střední školu, na kterou by chtěl v 9. třídě podat přihlášku, zároveň ale říká, že existuje možnost, že by balbuties ovlivnilo jeho konečné rozhodnutí.

Kategorie 5: Nadměrná námaha v projevu žáka

- V projevu respondenta jsem známky nadměrné námahy během rozhovoru nezpozorovala.

5.2.5 Respondent 5

Respondent 5 navštěvuje 9. třídu základní školy a je mu 15 let.

Kategorie 1: Anamnéza

- Respondent si myslí, že první projevy balbuties se u něho objevily v rozmezí 6–9 let. V respondentově rodině se vyskytuje jedna osoba, u které je jistá pravděpodobnost balbuties, zároveň ale dodává, že to může být zapříčiněno jiným mateřským jazykem této osoby: „...*maximálně jakoby trochu u babičky jako. To je jinak Slovenka, tak...*“. Respondent v současné době nevyužívá logopedické intervence, v minulosti prý logopeda navštěvoval. S tvrzením *Logopedická intervence mi pomáhá (mi pomáhala) zlepšovat úroveň řečových dovedností* spíše souhlasí.

Kategorie 2: Komunikační dovednosti

- Respondent využívá konkrétní komunikační strategii k překonávání dysfluence: „*T-tak, tak spíš asi mluvím neslušně.*“. U tvrzení *Mám vynikající komunikační dovednosti* vybral možnost *spíše souhlasím*. Na otázku, ve kterých komunikačních situacích se neplynulost projevuje nejvíce, odpověděl, že největší frekvence dysfluencí se objevuje, pokud je ve stresu.

Kategorie 3: Komunikace v rámci vzdělávacího procesu

- Respondent uvedl, že někdy má z komunikace ve škole strach, jindy nikoliv, dále odpověď doplnil, že záleží na jeho aktuálním psychickém rozpoložení: „*Někdy jo, někdy ne. Záleží prostě, j-jakou mám náladu a ...*“. Pokud se strach z komunikace

objeví, pomáhá ho respondentovi překonat jeho kamarádka: „*Když se ke mně jako chová jinak...*“. V minulosti respondent zažil posměch v souvislosti s projevy balbuties, jeho nynější spolužáci se k němu chovají lépe. Učitelé na neplynulost dle respondentových slov reagují lhostejně: „*T-tak t-to... tak tak já nevim, tak asi jim to je jedno.*“.

Kategorie 4: Volba budoucího vzdělávání

- Respondent má střední školu již vybranou a uvedl, že balbuties neovlivnilo jeho volbu.

Kategorie 5: Nadměrná námaha v projevu žáka

- V projevu respondenta se objevují znaky nadměrné námahy, která je spojena zejména s dlouhou pauzou nebo repetitivy na začátcích promluv.

5.3 Závěry šetření

V počáteční fázi výzkumného šetření byl stanoven hlavní cíl a cíle parciální. Hlavním cílem diplomové práce byla analýza komunikačních dovedností žáků s balbuties se zaměřím na specifické komunikační obtíže spojené s diagnózou balbuties. Mezi parciální cíle patří analýza komunikace žáků staršího školního věku s balbuties v rámci vzdělávacího procesu, dále hodnocení úrovně komunikačních dovedností z pohledu samotných žáků staršího školního věku a analýza komunikačních strategií využívaných při překonávání dysfluencí. Z uvedených cílů byly stanoveny výzkumné otázky, jedna hlavní a tři podpůrné výzkumné otázky.

Výzkumná otázka 1: Jakým způsobem komunikuje žák s balbuties v rámci vzdělávacího procesu?

Z výzkumného šetření vyplývá, že čtyři z pěti respondentů využívají konkrétní komunikační strategie, které jim pomáhají překonat neplynulost. Od pátého respondenta data nebyla získána, protože na stěžejní otázku odmítl odpovědět. Mezi užívané komunikační strategie patří především vyhýbání se problematickým slovům, respondenti se snaží tato slova v komunikaci vůbec nepoužívat. Dále respondenti užívají konkrétní slova nebo slovní spojení, která pomáhají překonat neplynulost. Jeden z respondentů si v době trvající dysfluence pomáhá vulgarismy, druhý používá jednu konkrétní číslovku.

Komunikace ve vzdělávacím procesu představuje pro tři respondenty alespoň občasně stresový faktor, z komunikace ve škole mají strach. Jen jeden ze tří zmíněných respondentů uvedl, že v případě komunikačního strachu se má na koho obrátit, zbývající dva respondenti

negovali možnost pomoci jiné osoby při překonání strachu z komunikace ve vzdělávacím procesu.

Výzkumná otázka 2: Ve kterých komunikačních situacích se obtíže spojené s diagnózou balbuties projevují nejzřetelněji?

Výzkumné šetření ukázalo, že každý respondent vnímá komunikační situaci z jiného úhlu pohledu. Někteří respondenti chápali komunikační situaci v závislosti na prostředí, ve kterém komunikují, někteří do komunikační situace zahrnovali aktuální psychické rozpoložení, jež má vliv na samotný mluvní projev, někteří zmiňovali komunikačního partnera jako stěžejní podmínku snížení nebo naopak zvýšení frekvence projevů balbuties ve spontánním projevu.

Ti respondenti, kteří se zaměřili na komunikační prostředí jakožto hlavní prediktor projevů balbuties, zmiňovali jako rizikové pro ně komunikačně známé prostředí, tedy školu a domácí prostředí. Respondent, který zdůrazňoval aktuální psychický stav jako jeden z hlavních faktorů výskytu dysfluencí ve spontánním projevu, potvrdil výsledky mnohých výzkumů, že stres, tedy stav duševní nepohody, mnohdy přerůstající v psychickou tíseň, má velký vliv na celkovou podobu mluvního projevu člověka s balbuties. Další z respondentů se zaměřil na komunikační partnery a frekvenci setkávání komunikačních partnerů. Hlavní roli podle něj hraje to, zda komunikačního partnera zná, případně jestli je s ním v pravidelném kontaktu, nebo spolu komunikují po dlouhé době. Pro tohoto respondenta platí, čím intenzivnější je setkávání s komunikačním partnerem, tím menší je pravděpodobnost výskytu dysfluencí v jeho spontánním projevu.

Výzkumná otázka 3: Jaký přístup ke komunikačním obtížím zaujímají sami žáci?

Ačkoli z mnohých zahraničních výzkumů vyplývá (např. Yovetich a kol., 2000; Blood, 2004; Guttormsen a kol., 2015), že dospívající jsou k úrovni svých komunikačních dovedností spíše kritičtí, obávají se komunikačního neúspěchu nebo posměchu a sami sebe nevnímají jako dobré komunikanty, v tomto výzkumném vzorku odpovídá pouze odpověď jednoho respondenta výsledkům celosvětových výzkumů. Tento respondent rozhodně nesouhlasí s tvrzením, že by měl vynikající komunikační dovednosti. Jeden respondent pak odpověděl neutrálně – neví, zda má vynikající komunikační dovednosti, a další tři respondenti se spíše považují za vynikající komunikanty.

Rozpor výsledků mého výzkumného šetření a zahraničních výzkumů může plynout ze zvoleného vzorku respondentů navštěvujících základní školy pro žáky s narušenou

komunikační schopností, jejichž spolužáci mohou být ke komunikačním obtížím shovívavější než žáci intaktní. Zároveň pedagogové učící na základních školách pro žáky s narušenou komunikační schopností jsou pravděpodobně v problematice balbuties informovanější než jejich kolegové na běžných základních školách. Toto tvrzení však není podepřeno o relevantní výzkumná data, nicméně může být podnětem dalšího bádání, např. z hlediska komparace subjektivního hodnocení komunikačních dovedností žáků s balbuties navštěvujících školy logopedické a žáků s balbuties navštěvujících běžné základní školy.

Výzkumná otázka 4: Jaký přístup ke komunikačním obtížím žáků zauímají jejich pedagogové a spolužáci?

Výsledky šetření ukazují, že pedagogové zauímají ke komunikačním obtížím žáka s balbuties spíše neutrální postoj – dysfluencím a dalším projevům balbuties nevěnují pozornost, dle dvou respondentů reagují učitelé normálně, tedy na komunikační obtíže neupozorňují. Někteří pedagogové dle výpovědí respondentů čekají, až neplynulost odezní a poté na promluvu žáka bez upozornění na nedostatky v projevu reagují. Jiní pedagogové bohužel – možná ve snaze pomoci žákovi překonat neplynulost – udělují nevhodné, netaktní rady (*nadechni se, uklidni se, řekni to plynule*), ačkoli odborníci radí se těmto (nejspíše dobře míněným) připomínkám v komunikaci s žákem s balbuties raději vyhnout.

Spolužáci ke komunikačním obtížím respondentů zauímají také převážně neutrální postoj. Tři ze zúčastněných respondentů posměch od spolužáků v souvislosti s balbuties nezažili, zatímco dva z respondentů mají s posměchem spolužáků kvůli projevům balbuties dřívější zkušenost. Všichni respondenti se však shodli na tom, že jejich současní spolužáci si je kvůli zjevným projevům balbuties nedobírají. Tři respondenti se shodli na tom, že jejich spolužáci projevy balbuties zvláštním způsobem neregistrují a s respondenty komunikují a interagují dobře nebo alespoň „normálně“. Jeden respondent nedokázal zhodnotit, jaký přístup k dysfluencím jeho spolužáci zauímají, další respondent konstatoval, že ho spolužáci nechápou a balbuties, potažmo jeho zjevné projevy, jsou pro něj překážkou efektivní komunikace.

5.4 Limity výzkumu

Limity výzkumu patří zejména v malém počtu výzkumného vzorku. Malý počet respondentů je do jisté míry dán i specifikou skupiny žáků staršího školního věku s balbuties, kteří mohou mít z povahy narušené komunikační schopnosti obavu z mluvené formy komunikace. Zároveň mohou být méně ochotní sdílet důvěrné informace o povaze balbuties

a komunikačních obtíží s ním spojených. Dále výzkumný vzorek není genderově vyvážený, chybí v něm respondenty ženského pohlaví.

Limitem může být také fakt, že data byla sbírána pouze v rámci jednoho sezení, mohla být tedy zkreslena přirozeným ostychem žáků k tazatelce, kterou viděli poprvé v životě. Pokud by kontakt s respondenty byl udržován po delší dobu, je jistě pravděpodobné, že by byli přístupnější mluvit o balbuties více otevřeně.

Rozhovory probíhaly ve školním prostředí, což může být také limitujícím faktorem, protože někteří respondenti zařazovali školní prostředí mezi komunikační situace (prostředí) způsobující vyšší frekvenci dysfluencí v jejich mluveném projevu.

5.5 Možnosti dalšího výzkumu

Rozšíření výzkumu by mohlo spočívat ve vyšším počtu respondentů, kde by byla zastoupena obě pohlaví. Také by se mohl výzkumný vzorek rozšířit o respondenty navštěvující běžnou základní školu. V tomto případě by se výzkumné šetření mohlo zabývat komparací komunikačních dovedností žáků s balbuties navštěvujících běžnou základní školu a žáků navštěvujících základní školu logopedickou. Zejména by bylo zajímavé srovnání subjektivního vnímání úrovně komunikačních dovedností žáků s balbuties na obou typech škol.

Dále by stávající výzkum mohl být doplněn o delší dobu sledování respondentů s balbuties. Především by bylo příhodné pozorovat, zdali se komunikační kompetence respondentů (a subjektivní vnímání úrovně komunikačních kompetencí) mění v čase a zdali na frekvenci dysfluencí může mít vliv např. roční období nebo změna času. Také bychom mohli sledovat žáky v různých obdobích školního roku – začátek školního roku, stav po delším volna (podzimní, jarní prázdniny), pololetí a uzavírání známek, v devátém ročníku období přípravy na přijímací zkoušky, konec školního roku a blížící se prázdniny a další významné události týkající se vzdělávacího procesu.

V neposlední řadě by výzkum mohl sloužit k hlubší analýze jednotlivých rozhovorů z lingvistického hlediska – např. jaký slovní druh se v promluvách vyskytuje nejčastěji, jaký slovní druh je nejvíce spojen s dysfluencemi v konkrétních spontánních promluvách, jakou povahu mají hezitační zvuky doprovázející dysfluenci atd.

Závěr

Balbuties je komplexní a zároveň jedno z nejzávažnějších narušení komunikační schopnosti s rozsáhlou etiologií a symptomatologií. Cílem této diplomové práce nebylo podat ucelený obraz o balbuties a jeho příčinách, symptomech, diagnostických a terapeutických možnostech, ale zejména zaměřeni se na charakteristiky podstatné pro věkovou kategorii staršího školního věku. Tyto charakteristiky jsou nastíněny v první kapitole diplomové práce.

V druhé kapitole práce jsem se snažila poskytnout základní vhled do problematiky komunikace a verbálního komunikačního aktu, protože právě analýze verbální komunikace žáků staršího školního věku s balbuties je věnována primární pozornost v empirické části diplomové práce. Důležitou součástí této kapitoly je vymezení termínu komunikační dovednost, jakožto stěžejní sociální dovednosti předurčující úspěšnost komunikanta v komunikačním procesu. Také je zde zmíněna specifikace komunikace dítěte staršího školního věku s balbuties, kdy zejména ze zahraničních výzkumů vyplývá, že dítě staršího školního věku je k úrovni svých komunikačních dovedností kritické a nepovažuje se za dobrého řečníka. V komunikačním procesu bývá nejisté, introvertní, v krajních případech se verbální komunikaci vyhýbá úplně. Na tyto poznatky vycházející ze zahraničních výzkumů navazují v empirické části práce.

V poslední teoretické kapitole se poté zaměřuji na vymezení vývojového období staršího školního věku, vývoj se snažím popsat z hlediska biopsychosociální roviny osobnosti dítěte. Žák staršího školního věku s balbuties je ohrožen sociální izolovaností, úzkostí a depresemi právě z důvodu negativních projevů balbuties a zároveň je ohrožen posměchem a šikanou.

V návaznosti na informace předestřené v teoretické části diplomové práce vzniklo výzkumné šetření, jehož hlavním cílem byla analýza komunikačních dovedností žáků s balbuties se zaměřím na specifické komunikační obtíže spojené s diagnózou balbuties. Byl zvolen kvalitativní výzkumný design, hlavní výzkumnou metodou byl polostrukturovaný rozhovor. Do výzkumného šetření se zapojilo pět žáků staršího školního věku s balbuties navštěvujících základní školy pro žáky s narušenou komunikační schopností.

Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že žáci staršího školního věku s balbuties užívají komunikační strategie, které jim pomáhají při překonávání průvodních projevů balbuties. Mezi tyto komunikační strategie patří zejména vyhýbání se problematickým slovům v komunikačním aktu nebo užívání konkrétních slov a slovních spojení pomáhajících dysfluenci překonat. V rámci vzdělávacího procesu mají někteří žáci strach z komunikování,

který jim ve většině případů nepomáhá žádná strategie překonat. Někteří žáci již zažili při komunikaci ve škole posměch, nicméně všichni žáci hodnotí nynější spolužáky a jejich reakci na dysfluenci spíše pozitivně. Dle zjištění výzkumu učitelé žáků s balbuties reagují na neplynulost neutrálně až lhostejně. Někteří pedagogové se však stále v době dysfluentního projevu žáka uchylují k udělování nevhodných rad.

Zajímavé je zjištění, že každý z žáků účastnících se výzkumu vnímá rámeček komunikační situace s největší frekvencí dysfluencí odlišně. Pro někoho je stěžejní prostředí, ve kterém komunikuje, pro jiného komunikační partner nebo aktuální psychické rozpoložení. Za rizikové prostředí v souvislosti s výskytem dysfluencí žáci označovali školu a domácí prostředí. Ve vztahu ke komunikačním partnerům pro jednoho žáka platí pravidlo: čím intenzivnější setkávání s komunikačním partnerem, tím menší pravděpodobnost výskytu dysfluencí. Za rizikový faktor výskytu dysfluencí v mluveném projevu další žák považuje stres.

Ve výzkumném šetření se překvapivě nepotvrdilo tvrzení, že žáci staršího školního věku se považují za nekompetentní komunikanty. Jen jeden žák se k úrovni svých komunikačních dovedností vyjadřoval velmi kriticky, další měl neutrální postoj a tři žáci se spíše považují za dobré komunikanty. Rovněž považují za zajímavé zjištění, že za dobré komunikanty se považují i dva žáci, kteří potvrdili, že v komunikaci ve školním prostředí zažívají strach z komunikačního aktu.

Výzkumné šetření má své limity, z nichž největším je nejspíše malý výzkumný vzorek, ve kterém nebyly zastoupeny dívky. Možnosti dalšího výzkumu spatřuji zejména v rozšíření výzkumného vzorku o respondenty ženského pohlaví, zároveň rozšíření respondentů o žáky navštěvující běžnou základní školu. Zde by byl prostor pro komparaci komunikačních dovedností žáků na běžné základní škole a žáků na základní škole logopedické, zejména by se šetření mohlo zabývat subjektivním vnímáním úrovně komunikačních dovedností žáků s balbuties a zda existuje souvislost mezi subjektivně vnímanými komunikačními dovednostmi a prostředním běžné a logopedické základní školy.

Seznam použité literatury

BENDO VÁ, Petra (2011). *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3853-6.

BLATNÝ, Marek (ed.) (2016). *Psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Univerzita Karlova, Karolinum. ISBN 978-80-246-3462-3.

BOUKALOVÁ, Hedvika; CERHA, Ondřej; SEDLÁČEK, Mojmir a ŠÍROVÁ, Eva (2023). *Psychologie komunikace*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-1388-0.

FRASER, Jane (ed.) (2010). *Účinné poradenství při terapii koktavosti*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-689-6.

FRASER, Jane a PERKINS, H. William (2007). *KOKTÁŠ? NEZOUFEJ! Průvodce pro dospívající*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2330-3.

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

KLENKOVÁ, Jiřina (2006). *Logopedie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1110-2.

KOSOVÁ, Martina a kol. (2021). *Logoterapie v životním cyklu*. Praha: Stanislav Juhaňák, Triton. ISBN 978-80-7553-909-0.

KRŠŇÁKOVÁ, Petra (2004). *Cesta z hlubin koktavosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-0911-9.

LANGMEIER, Josef a KREJČÍKOVÁ, Dana (2006). *Vývojová psychologie*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1284-0.

LECHTA, Viktor (2010). *Koktavost: integrativní přístup*. 2., rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-643-8.

LECHTA, Viktor a KRÁLIKOVÁ, Barbara (2022). *Když naše dítě nemluví plymule: koktavost a jiné neplymulosti řeči*. 2., doplněné vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1920-0.

PLAMÍNEK, Jiří (2023). *Komunikace a prezentace. Umění mluvit, slyšet, rozumět*. 3., upravené vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-0432-6.

PLEVOVÁ, Irena (2006). *Kapitoly z vývojové psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. ISBN 80-244-1412-0.

REGEC, Vojtěch; STEJSKALOVÁ Kateřina a kol. (2012). *Komunikace a lidé se specifickými potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3203-8.

ŘÍČAN, Pavel (ed.) (2021). *Cesta životem: vývojová psychologie*. 4., doplněné vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1783-1.

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

SVOBODA, Pavel (2012). *Metodologie kvantitativního speciálněpedagogického výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-244-3067-6.

ŠKODOVÁ, Eva; JEDLIČKA, Ivan a kol. (2007). *Klinická logopedie*. 2., aktualizované vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-340-6.

ŠVAŘÍČEK, Roman; ŠEĐOVÁ, Klára a kol. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

THOROVÁ, Kateřina (2015). *Vývojová psychologie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0714-6.

VÁGNEROVÁ, Marie a LISÁ, Lidka (2021). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-4961-0.

Elektronické zdroje

BLOOD, Gordon B.; BLOOD, Ingrid M. (2004). *Bullying in Adolescents Who Stutter: Communicative Competence and Self-Esteem*. Online. CONTEMPORARY ISSUES IN COMMUNICATION SCIENCE AND DISORDERS. Dostupné z: <https://pubs.asha.org/doi/abs/10.1044/cicsd.31.S.69>. [citováno 2024-02-15].

CRAIG, Ashley (2000). *The Developmental Nature and Effective Treatment of Stuttering in Children and Adolescents*. Online. Journal of Developmental and Physical Disabilities. Vol, 12, No. 3, s. 173–186. Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1009463703647>. [citováno 2024-02-06].

CRAIG, Ashley a kol. (1996). *A Controlled Clinical Trial for Stuttering in Persons Aged 9 to 14 Years*. Online. Journal of Speech and Hearing Research. Volume 39, 808–826, August. Dostupné z: <https://pubs.asha.org/doi/full/10.1044/jshr.3904.808>. [citováno 2024-02-07].

EGGERS, Kurt; MILLARD, Sharon K. a KELMAN, Elaine (2022). *Temperament, anxiety, and depression in school-age children who stutter*. Online. Journal of Communication Disorders.

Volume 97, May–June, 106218, s. 1–15. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021992422000375>. [citováno 2024-02-25].

FOX, P. T.; INGHAM, R. J.; INGHAM, J. C.; HIRSCH, T. B.; DOWNS, J. H.; CHARLES, M.; JERABEK, P.; GLASS, T. a LANCASTER, J. L. (1996). *A PET study of the neural systems of stuttering*. Online. Nature. 382: s. 158–162. Dostupné z: <https://www.nature.com/articles/382158a0>. [citováno 2024-02-07].

FRANKEN, Marie-Christine; OONK, Leonoor C.; BAST, Bert J.E.G.; BOUWEN, Jan a DE NIL, Luc (2024). *Erasmus clinical model of the onset and development of stuttering 2.0*. Online. Journal of Fluency Disorders. Volume 80, June, 106040, s. 1–19. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094730X24000044>. [citováno 2024-02-05].

GUTTORMSEN, Linn Stokke; KEFALIANOS, Elaina a NAESS, Kari-Anne B. (2015). *Communication attitudes in children who stutter: A meta-analytic review*. Online. Journal of Fluency Disorders. Volume 46, December, s. 1–14. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094730X15000765>. [citováno 2024-02-17].

HOWELL, Peter (2007). Signs of developmental stuttering up to age eight and at 12 plus. Online. Clinical Psychology Review. Volume 27, Issue 3, April, s. 287–306. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027273580600119X>. [citováno 2024-02-07].

LaSALLEA, Lisa R. a WOLK, Lesley (2011). *Stuttering, cluttering, and phonological complexity: Case studies*. Online. Journal of Fluency Disorders. Volume 36, Issue 4, December, s. 285–289. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094730X11000362>. [citováno 2024-02-20].

McALLISTER, Jan (2016). *Behavioural, emotional and social development of children who stutter*. Online. Journal of Fluency Disorders. Volume 50, December 2016, s. 23–32. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094730X163001340>. [citováno 2024-02-07].

McALLISTER, Jan; COLLIER, Jacqueline a SHEPSTONE, Lee (2012). *The impact of adolescent stuttering on educational and employment outcomes: Evidence from a birth cohort study*. Online. Journal of Fluency Disorders. Volume 37, Issue 2, June, s. 106–121. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094730X12000150>. [citováno 2024-02-25].

PETRUNIK, Michael a SHEARING, Clifford D. (1983). *Fragile Facades: Stuttering and the Strategic Manipulation of Awareness*. Online. Social Problems. December, Vol. 31, No. 2, s. 125–138. Dostupné z: <https://www.jstor.org/stable/800204>. [citováno 2024-02-20].

PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta (2013). *A ZASE, A ZNOVU...* Online. In: Metodický portál RVP.CZ. 27.12. 2013. Dostupné z: https://blogy.rvp.cz/peutel/2013/12/27/a-zase-a-znovu%E2%80%A6/comment-page-1/?fbclid=IwAR09QWkdLwrkgwWVsC3U19FVB7JUVmsfoP1AoJi-vGds-zLBQKab1_iBhug_aem_ATnFu7vFUg60IJDD8kDq4_QtVivhlkOVCh0qv6NIa4spN3fOoNy_vqhWumOkbN-Nxs0bed1NANBYaVSggf05Tlrjc. [citováno 2024-03-05].

VARGHESE, Aiswarya L.; DEVANI, Palak; KUNNATH, Lakshmi; BALASUBRAMANIAM, Radish K.; BAJAJ, Gagan; KARUPPALI, Sudhin a BHASKARAN, Unnikrishnan (2023). *Prevalence of stuttering among school age children in Dakshina Kannada district of Karnataka, India*. Online. Clinical Epidemiology and Global Health. Volume 22, July–August, s. 1–5. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213398423001148>. [citováno 2024-02-06].

WARNER, Haley J.; JACKSON, Eric S.; SHROFF, Ravi; ZUANAZZI, Arianna a ARENAS, Richard M. (2023). *Linguistic features of stuttering during spontaneous speech*. Online. Journal of Fluency Disorders. Volume 78, December, 106016, s. 1–17. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094730X23000591>. [citováno 2024-02-17].

WEISEL, Amatzia a SPEKTOR, Gabriella (1998). *Original articles: attitudes toward own communication and toward stutterers*. Online. Journal of Fluency Disorders. Volume 23, Issue 3, August, s. 157–172. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094730X98000072>. [citováno 2024-02-15].

Seznam příloh

Příloha č. 1: Informovaný souhlas

Příloha č. 2: Otázky k rozhovoru

Příloha č. 3: Rozhovor s respondentem 1

Příloha č. 4: Rozhovor s respondentem 2

Příloha č. 5: Rozhovor s respondentem 3

Příloha č. 6: Rozhovor s respondentem 4

Příloha č. 7: Rozhovor s respondentem 5

Příloha č. 1

Informovaný souhlas pro zákonné zástupce

Byl/a jste osloven/a s žádostí o souhlas k zapojení Vašeho nezletilého syna/Vaší nezletilé dcery do rozhovoru, který je součástí diplomové práce Bc. Viktorie Veselé. Výzkum probíhá v rámci studia na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci, oboru Speciální pedagogika pro 2. stupeň ZŠ a SŠ.

Diplomová práce se zaměřuje na žáky s kórtavostí na druhém stupni základní školy a jejich komunikační dovednosti.

Účast Vašeho nezletilého syna/Vaší nezletilé dcery na tomto projektu je dobrovolná. V rámci výzkumu proběhne krátký rozhovor se žáky. Rozhovor bude nahráván na mobilní zařízení. Záznam rozhovoru bude po úspěšné obhajobě práce smazán. Identita Vašeho nezletilého syna/Vaší nezletilé dcery zůstane v anonymitě, veškeré odpovědi Vašeho nezletilého syna/Vaší nezletilé dcery budou anonymizované. Získaná data jsou určena pouze pro potřeby tohoto výzkumu.

Váš nezletilý syn/Vaše nezletilá dcera může odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku a v průběhu setkání může kdykoli rozhovor ukončit.

V případě dotazů, které se týkají tohoto projektu, se obraťte na jeho výzkumnici Bc. Viktorii Veselou, viktorie.vesela02@upol.cz.

Svým podpisem souhlasíte s účastí Vašeho nezletilého syna/Vaší nezletilé dcery na tomto projektu.

Jméno zákonného zástupce:

Podpis:

Příloha č. 2

1. Kdy se u tebe neplynulost projevila?

0–6 let

6–9 let

9–12 let

2. Vyskytuje se v současné době neplynulost u někoho v rodině?

3. Využíváš v současné době logopedické intervence?

4. Vyjádři míru souhlasu s tvrzením: *Logopedická intervence mi pomáhá zlepšovat úroveň řečových dovedností* (1 – naprosto souhlasím; 2 – spíše souhlasím; 3 – nevím; 4 – spíše nesouhlasím; 5 – rozhodně nesouhlasím).

5. Víš, že existují nějaké strategie, které člověku pomáhají při překonávání neplynulosti. Používáš nějaké? Vyhýbáš se například problematickým slovům, snažíš se je ve větě nepoužívat, nebo používáš nějaká slova (případně slovní spojení), která ti pomáhají překonat neplynulost?

6. Vyjádři míru souhlasu s tvrzením: *Mám vynikající komunikační dovednosti* (1 – naprosto souhlasím; 2 – spíše souhlasím; 3 – nevím; 4 – spíše nesouhlasím; 5 – rozhodně nesouhlasím).

7. Ve kterých (komunikačních) situacích se problémy spojené s neplynulostí projevují nejvíce?

8. Když komunikuješ ve škole, např. se spolužáky nebo učitelem, máš strach z repetací, prolongací, pauz?

9. Pomáhá ti ten strach něco (nebo někdo) překonat? – *pokud respondent odpoví na předchozí otázku ano*

10. Jak reagují na neplynulost tvoji spolužáci? Zažil jsi někdy, že by se ti za ni někdo posmíval?

11. A jak na neplynulost reagují tvoji učitelé?

12. Mohli by dělat něco jinak? Co?

13. Už víš, na jakou střední školu bys chtěl jít? Myslíš, že neplynulost ovlivní tvoje rozhodnutí?

Příloha č. 3

T: Tak. Já ti na úvod řeknu pár informací, abys věděl, jak ten rozhovor bude probíhat.

R1: Hm.

T: Položím ti celkem 13 otázek a během našeho rozhovoru budu pořizovat audiozáznam, který použiju pouze v rámci výzkumu v mé diplomové práci. Audionahrávku poté přepíšu do psané podoby a nikde nebude zveřejněno tvoje jméno. Pokud ti nějaká z kladených otázek bude nepříjemná, máš právo odmítnout na ni odpovědět.

R1: Ok.

T: Je ti vše jasné?

R1: Hm.

T: Tak jo. Kdy se u tebe neplynulost projevila? Dám ti tři možnosti: 0–6 let, 6–9 let nebo 9–12 let?

R1: M-můžete to říct znovu?

T: Hm, kdy se u tebe neplynulost projevila? To znamená ta koktavost. 0–6 let, 6–9 let nebo 9–12 let?

R1: Š-š-šest až sedm. (A1), (NN1)

T: 6–9 let, ta-ta druhá možnost, hm. A vyskytuje se v současné době neplynulost u někoho v rodině?

R1: Co?

T: Jestli se vyskytuje v současné době ta neplynulost neboli koktavost u někoho v tvé rodině.

R1: Ne. (A2)

T: Ne, hm. Využíváš v současné době logopedické intervence?

R1: Jo. (A3)

T: Hm, chodíš k logopedovi?

R1: (Kýve hlavou na souhlas).

T: Hm, a když bys měl vyjádřit míru souhlasu s tvrzením: Logopedická intervence mi pomáhá zlepšovat úroveň řečových dovedností. 1 = naprosto souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = nevím, 4 = spíše nesouhlasím, 5 = rozhodně nesouhlasím.

R1: T-tu první. (A4), (NN1)

T: První, jednička – naprosto souhlasíš?

R1: (Kýve na souhlas).

T: Hm. Ee, já vím, že existují nějaké strategie, které člověku pomáhají při překonání neplynulosti. Používáš nějaké? Vyhýbáš se třeba problematickým slovům a snažíš se je ve větě nepoužívat...

R1: Jo! (přeruší otázku).

T: ...nebo používáš nějaká slova, případně slovní spojení, která ti pomáhají překonat tu neplynulost?

R1: J-j-jednička. (KD1)

T: Hm, takže se třeba vyhýbáš těm problematickým slovům, hm.

R1: No. (KD1)

T: Vyjádři míru souhlasu s tvrzením: Mám vynikající komunikační dovednosti. 1 = naprosto souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = nevím, 4 = spíše nesouhlasím, 5 = rozhodně nesouhlasím.

R1: Eee, dvojka. (KD2), (NN1)

T: Dvojka – spíše souhlasíš, hm. A ve kterých komunikačních ee situacích se problémy spojené s neplynulostí projevují nejvíce?

R1: (Dlouze mlčí). Něvim.

T: Hm, chceš-chceš to vysvětlit, tu otázku?

R1: Hm.

T: Vlastně ve kterých komunikačních situacích, to znamená třeba ee jestli ve škole nebo doma nebo třeba když seš na nákupu nebo někde třeba na veřejnosti... Tak to jsou ty komunikační situace – a ve kterých těch komunikačních situacích se problémy spojené s neplynulostí projevují nejvíce?

R1: Aaa doma. (KD3)

T: Doma? Hm. A když komunikuješ ve škole, například se spolužáky nebo s učitelem, máš strach z...

R1: Ne. (KVP1)

T: ...repeticí, prolongací nebo pauz?

R1: Ne. (KVP1)

T: Nemáš? Hm. A-a jak na tu neplynulost reagují tvoji spolužáci? Zažil jsi třeba někdy, že by se ti za ni někdo posmíval?

R1: I-i (vrtí hlavou). (KVP2)

T: Hm, a jak na ni reagují?

R1: I-i-i ně-něvim. Nevim. (KVP2)

T: Hm. Ee a jak na neplynulost reagují tvoji učitelé?

R1: Nevim.

T: Hm, když třeba ta-ta chvíle ee neplynulosti, ty projevy koktavosti jsou, tak jak na to reagují ti učitelé?

R1: Eee, normálně. (KVP3)

T: Normálně, hm. A myslíš, že by mohli dělat něco jinak? Případně co, ti učitelé?

R1: Mm, nic.

T: Dělají všechno dobře?

R1: Jo.

T: Hm. A poslední otázka. Ty seš sice v šestce, ale už víš, na jakou střední školu bys chtěl jít? A myslíš, že neplynulost ovlivní tvoje rozhodnutí?

R1: (Dlouze mlčí). Mmm... (krčí rameny).

T: Ještě nevíš, hm. A když se budeš rozhodovat, tak si myslíš, že ta koktavost ee bude hrát nějakou roli při výběru školy?

R1: Mmm. Ne. Ne. (VBV1)

T: Ne, hm.

Příloha č. 4

T: Ee, na úvod ti řeknu pár informací, abys věděl, jak rozhovor bude probíhat. Položím ti celkem 13 otázek, ee během našeho rozhovoru budu pořizovat audiozáznam, který použiju pouze v rámci výzkumu v mé diplomové práci. Audionahrávku poté přepíšu do psané podoby a nikde nebude zveřejněno tvoje jméno. Pokud ti ee nějaká z kladených otázek bude nepříjemná, máš právo odmítnout na ni odpovědět. Je ti vše jasné?

R2: (Kýve hlavou).

T: Hm, tak jo, tak můžeme začít. Kdy se u tebe neplynulost projevila? Dám ti na výběr: 0–6 let, 6–9 let nebo 9–12 let?

R2: (dlouhé ticho)

T: Chceš to ještě jednou přečíst?

R2: Hm.

T: Kdy se u tebe neplynulost projevila? Neplynulost ve smyslu koktavost. 0–6 let, 6–9 let nebo 9–12 let?

R2: 0-6. (A1)

T: Hm, ta první možnost – 0–6 let? Hm. Vyskytuje se v současné době neplynulost u někoho v rodině?

R2: Ne. (A2)

T: Hm. Využíváš v současné době logopedické intervence?

R2: Ano. (A3)

T: Hm, ano ee a když bys měl vyjádřit míru souhlasu s tvrzením: Logopedická intervence mi pomáhá zlepšovat úroveň řečových dovedností. 1 = naprosto souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = nevím, 4 = spíše nesouhlasím nebo 5 = rozhodně nesouhlasím.

R2: Spíše souhlasím. (A4)

T: Spíše souhlasíš, ta dvojka? Hm, děkuju. Eee, já vím, že existují nějaké strategie, které člověku pomáhají při překonání neplynulosti. Používáš ee nějaké? Vyhýbáš se například problematickým slovům, snažíš se je ve větě nepoužívat anebo používáš nějaká slova, případně slovní spojení, která ti pomáhají překonat neplynulost?

R2: Ta druhá. (KD1)

T: Hm, takže používáš nějaká slova, hm. A mohl bys třeba uvést jaká?

R2: Čtyry. (NN1)

T: Který? (špatně jsem porozuměla)

R2: Čtyři.

T: E, čtyři konkrétní slova?

R2: Ne, při-při-přímo slovo čtyři. (KD1)

T: Jo! Hm, hm. Eee, děkuju. A vyjádří míru souhlasu s tvrzením: Mám vynikající komunikační dovednosti. 1 = naprosto souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = nevím, 4 = spíše nesouhlasím, 5 = rozhodně nesouhlasím.

R2: Nevim. (KD2)

T: Nevíš, trojka?

R2: (Kýve na souhlas).

T: Hm, děkuju. Ve kterých komunikačních situacích se problémy spojené s neplýnulostí projevují nejvíce?

R2: (Dlouze mlčí).

T: Chceš ještě jednou zopakovat tu otázku?

R2: (Kýve na souhlas).

T: Ve kterých komunikačních situacích, to znamená, třeba jestli ty komunikační situace – tím myslím, třeba jestli se ta neplýnulost projevuje ve škole nebo doma nebo třeba když nakupuješ...

R2: V-ve škole. (KD3), (NN1)

T: Ve škole se projevuje nejvíc?

R2: Jo.

T: Hm, a právě když komunikuješ ve škole, například se s-spolužáky nebo s učitelem, máš z repetací, prolongací nebo pauz?

R2: Nemám. (KVP1)

T: Nemáš, hm. A ee jak reagují na neplynulost tvoji spolužáci? Zažil jsi někdy, že by se ti za ni někdo posmíval?

R2: Ne. (KVP2)

T: Hm, a jak reagují ti spolužáci?

R2: No... N-normálně. (KVP2)

T: Berou to prostě normálně.

R2: Hm.

T: Hm. A jak na neplynulost reagují tvoji učitelé?

R2: No... Vů-vůbec to ne-nereagují. (KVP3), (NN1)

T: Hm. Ee, a mohli by ti učitelé dělat něco jinak? Případně co.

R2: (Dlouze mlčí). N-nebudu o-odpovídat. (NN1)

T: Hm, dobře. A už víš, na jakou střední školu bys chtěl jít? A myslíš, že neplynulost by ovlivnila tvoje rozhodnutí?

R2: N-ne, vůbec ne. (VBV1)

T: Vůbec ne, hm. A ještě teda nevíš?

R2: Už vim, kam na střední.

T: Tak kam bys chtěl jít?

R2: No... Spíš m-mně to m-maminka vybrala.

T: Aha, takže s mamkou se dohodnete nebo domlouváte?

R2: (Kýve na souhlas).

T: Hm, tak jo.

Příloha č. 5

T: Tak... Já ti na úvod řeknu pár informací, abys věděl, jak ten rozhovor bude probíhat. Položím ti celkem 13 otázek a během našeho rozhovoru budu pořizovat ten audiozáznam, který použiju pouze v rámci výzkumu v mé diplomové práci. Audionahrávku poté přepíšu do psané podoby a nikde nebude zveřejněno tvoje jméno. Pokud ti nějaká z kladených otázek bude nepříjemná, máš ee právo odmítnout na ni odpovědět. Je ti vše jasné?

R3: M-m jo-jo.

T: Tak jo. Kdy se u tebe neplynulost projevila? Teď ti dám tři možnosti: 0–6 let, 6–9 let nebo 9–12 let?

R3: Eee, to 0–6 let. (A1)

T: Hm, děkuju. Vyskytuje se v současné době neplynulost u někoho v rodině?

R3: Eeee, jakože jako to, ee jako, eee jakože to, eeeee k-koktání?

T: Hm, hm (kývu na souhlas).

R3: Eee, jenom to, jakože u mě. (A2)

T: Jo, hm. Využíváš v současné době logopedické intervence?

R3: Někdy ano, někdy ne. (A3)

T: Hm, takže ch-chodíš někam k eee logopedovi.

R3: Jakoo občas chodím sem (naznačuje prostor školy, ve které se nachází i SPC logopedické). (A3)

T: Hm, a kdybys měl vyjádřit míru souhlasu s tvrzením: Logopedická intervence mi pomáhá zlepšovat úroveň řečových dovedností. A teďka: 1 = naprosto souhlasím, 2 = spíše nes-s, spíše souhlasím, 3 = nevím, 4 = spíše nesouhlasím, 5 = rozhodně nesouhlasím.

R3: Teďka jsem to nepochopil.

T: Hm, já ti přečtu tu větu a ty máš ee vyjádřit, jestli s tím souhlasíš, nebo nesouhlasíš. A ta věta je: Logopedická intervence mi pomáhá zlepšovat úroveň řečových dovedností.

R3: Asi jo.

T: A 1 = naprosto souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = nevím, 4 = spíše nesouhlasím, 5 = rozhodně nesouhlasím.

R3: Eeee, jednička. (A4)

T: Jednička – naprosto souhlasíš? Hm, děkuju.

R3: (kýve na souhlas).

T: Ee, já vím, že existují nějaké strategie, které člověku pomáhají při překonávání neplynulosti. Používáš nějaké? Vyhýbáš se třeba problematickým slovům, ee snažíš se je ve větě nepoužívat anebo anebo používáš nějaká slova, případně slovní spojení, která ti pomáhají překonat tu neplynulost?

R3: Jakoo eee, j-j eee j-jako většinou si prostě jakože si eee, si eee, si eee, si j-jakože nějaký ty ty eee ty slovíčka dám eee, dám eee do eee jakože dos-. Takhle, třeba sii, třeba si jakože jakože třeba si ee, třeba si jako nějaký jako slovíčko dám třeba jakože no, j-jak to říct. T-teďka nevím, jak to říct. Že prostě... no prostě se jakože snažím prostě těm těm těm těm žejo těm ee těžším slovíčkům vy-to nooo. (KD1)

T: Hm, vyhýbat spíš, hm. Dobře, děkuju. A-a zase máš vyjádřit míru souhlasu s tvrzením: Mám vynikající komunikační dovednosti. 1 = naprosto souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = nevím, 4 = spíše nesouhlasím, 5 = rozhodně nesouhlasím.

R3: Pětka. (KD2)

T: Pětka, rozhodně nesouhlasíš, hm?

R3: (přítakává).

T: E, ve kterých komunikačních situacích se eee problémy spojené s neplynulostí projevují nejvíce?

R3: Asi jako dyž, jako když asi jakože mluvím eee t-to ee jakoo třeba ee s člověkem eee, kterýho třebaže neznám, jako t-to eee třebaže jakože teďka. A ještě třeba když jako když už jakože s nějakým jakoby člověkem už eee, už eee jakože dlouho to – eee nemluvim, tak-tak-tak už too no... (KD3), (NN1)

T: Jasně.

R3: Ale třeba jakožeeee eee s kámošem eee jako, se kterým jakože třeba mluvím jako furt, tak ee, tak párkrát jako too tam mám, to je jinak v poho.

T: Hm, není problém, hm... A když komunikuješ ve škole, například se spolužáky nebo s učitelem, máš ee strach z repeticí, prolongací nebo pauz?

R3: Pauz... A to je eee co nebo jako?

T: Ee vlastně z těch projevů koktavosti. Jestli z toho máš strach, když komunikuješ ve škole.

R3: Takhle... eee asi asi jakoo asi že j-j asi jakože eee asii jakože eee s žáky ne, (KVP1), (NN1)

T: Hm.

R3: Ale pak ale pak jako když jako chci třeba jako říct o-o-o hodině eeee něco ee něco jakože učitelovi, tak už pak to je pak jako too no, pak už pak too jakože horší. (KVP1), (NN1)

T: Hm, a právě s tím učitelem – pomáhá ti ten strach ee z té komunikace nebo z toho něco říct, pomáhá ti ten strach něco překonat? Nebo někdo?

R3: Asi ne, si nemyslím no, asi ne. (KVP1)

T: A jak reagují na neplynulost tvoji spolužáci? Zažil jsi někdy, že by se ti za ni někdo posmíval?

R3: To už jo, ale eee a-a-a-ale ale jakože ale jako tihle žáci ee, sek-sek-sek-se kterými jsem jakože ve třídě, tak to, tak to jakože tak tak tak se jako nesmějou, to je takže... (KVP2), (NN1)

T: Nevadí jim to...

R3: Nee, nevadí jim. (KVP2)

T: A jak na neplynulost reagují tvoji učitelé?

R3: Jakoo, no. Vlastně jakoo si počkaj, až já až mi vlastně... Jak to říct. Vlastně jakože když já jako chci jako ee chci jako něco říct, tak vlastně jakoo oni si jakože počkaj, než já to jako to zakoktám nebo prostě nějak to nějak nějak řeknu. A pak mi nebo a pak mi jakože odpoví nebo no. (KVP3)

T: Hm.

R3: Eee, teďka jsem to řek špatně. Já jsem to myslel tak, že prostě eee jak to říct...

T: Že třeba počkají, až ta neplynulost přejde a potom a potom...

R3: Jo.

T: ...ee pokračují. Takhle jsi to myslel?

R3: Jojo.

T: A mohli by třeba ti učitelé dělat něco jinak? Nebo případně co.

R3: Eeee tak jako... (Nechápavě kýve hlavou).

T: V té, v té komunikaci s tebou, jestli by mohli třeba něco dělat jinak. Jestli by ti třeba něčím pomohli víc.

R3: E, no. Nevim. Asi ne.

T: Hm, hm. A poslední otázka – ee už víš, na jakou střední školu bys chtěl jít? A myslíš, že neplynulost ovlivní tvoje rozhodnutí?

R3: Já jsem přemýšlel, jes- že ee že půjdu ee na střední vojenskou

T: Hm.

R3: Alee už asi nechci, protože fakt too eee k-koktání je už ee už jako velmi špatné, takže eee jsem eee jsem přemýšlel, že eee že půjdu do ee do ee do na to eee ins-ins-ins-inst-instalatéra. (VBV1), (NN1)

T: Hm, takže bys řekl, že ee neplynulost ovlivní tvoje rozhodnutí, kam se přihlásit?

R3: (Pokyvuje hlavou). Asi jo. (VBV1)

T: Hm.

Příloha č. 6

T: Na úvod ti řeknu pár informací, abys věděl, jak ee rozhovor bude probíhat. Položím ti celkem 13 otázek, během našeho rozhovoru budu pořizovat audiozáznam, ee který použiju pouze v rámci výzkumu v mé diplomové práci.

R4: Jo.

T: Audionahrávku poté přepíšu do psané podoby. Nikde nebude zveřejněno tvoje jméno.

R4: J-Jojo.

T: Pokud ti nějaká z kladených otázek bude nepříjemná, máš právo o-odmítnout na ni odpovědět. Je ti vše jasné?

R4: Jo.

T: Tak jo. Kdy se u tebe neplynulost projevila? Dám ti na výběr: 0–6 let, 6–9 let, 9–12 let?

R4: To druhý. (A1)

T: 6–9, hm. A vyskytuje se v současné době neplynulost u někoho v rodině?

R4: Em (vrtí hlavou). (A2)

T: Hm, využíváš v současné době logopedické intervence?

R4: (Dlouho mlčí).

T: To znamená, jestli chodíš k logopedovi?

R4: Mmmmmoc ne, jakože už... (A3)

T: Hm. A když jsi tam ještě chodil, ee, já ti teďka ee přečtu tvrzení a ty vyjádříš míru souhlasu. Takže: Ta logopedická intervence mi pomáhá zlepšovat úroveň řečových dovedností. 1 = naprosto souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = nevím, 4 = spíše nesouhlasím anebo 5 = rozhodně nesouhlasím.

R4: Dvojka. (A4)

T: Dvojka – spíše souhlasíš?

R4: Jo.

T: Hm. A já vím, že existují nějaké strategie, které člověku pomáhají při překonávání neplynulosti. Používáš nějaké? Ee, vyhýbáš se například nějakým problematickým slovům, snažíš se je ve větě nepoužívat, nebo používáš nějaká slova, případně slovní spojení, která ti pomáhají překonat neplynulost?

R4: (dlouho mlčí).

T: Nebo případně úplně něco jiného...

R4: N-nechci, nechci odpovídat. (KD1)

T: Hm. Dobře. A vyjádři míru souhlasu s tvrzením: Mám vynikající komunikační dovednosti. 1 = naprosto souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = nevím, 4 = spíše nesouhlasím, 5 = rozhodně nesouhlasím.

R4: Dvojka. (KD2)

T: Dvojka, spíše souhlasíš, hm. A ve kterých komunikačních situacích se problémy spojené s neplynulostí projevují nejvíce?

R4: (dlouho mlčí). Jako můžete mi aspoň vysvětlit eeee...

T: Hm – ty komunikační situace?

R4: No...

T: Jestli se ty problémy spojené s neplynulostí, třeba ta koktavost přímo, jestli se projevuje třeba tady ve škole víc, nebo víc v rodině nebo v jaké situaci. Třeba když...

R4: (rychle přerušuje moji promluvu) Víc ve škole. (KD3)

T: Ve škole? Hm, a právě když komunikuješ ve škole, například se spolužáky nebo s učitelem, máš strach z repetíci, prolongací nebo pauz?

R4: Ano. (KVP1)

T: Hm. A pomáhá ti ten strach něco nebo někdo překonat?

R4: Ne. (KVP1)

T: Hm. A jak reagují na neplynulost tvoji spolužáci? Zažil jsi třeba někdy, že by se ti za to někdo posmíval?

R4: Neee, jenom prostě jako nechápu, too, na co jako myslím. (KVP2)

T: Hm. A jak na neplynulost reagují tvoji učitelé?

R4: Ať se uklidním, žeee ať se uklidním aaa řeknu to plynule. (KVP3)

T: Hm. A mohli třeba něco dělat jinak? Případně co.

R4: (dlouhá pauza). Nevim.

T: Hm, ano. A poslední otázka – už víš, na jakou střední školu bys chtěl jít? A myslíš, že neplynulost ovlivní tvoje rozhodnutí?

R4: Eee, vím kam, vím kam chci jít, ale nejsem si jakoby úplně jistý, jestli tam chci jít.

T: A k-kam bys chtěl jít?

R4: Eee, techniku. T-technická, technická škola.

T: A myslíš teda, že ta neplynulost ovlivní tvoje rozhodnutí? Jestli se tam nakonec přihlásit, nebo nepřihlásit?

R4: Možná jo. (VBV1)

T: Hm, tak jo.

Příloha č. 7

T: Já ti na ee úvod řeknu pár informací, abys věděl, jak ten rozhovor bude probíhat. Položím ti celkem 13 otázek. Během našeho rozhovoru budu pořizovat audiozáznam a použiju ho pouze v rámci výzkumu ee v mojí diplomové práci. Audionahrávku potom přepíšu do psané podoby a nikde nebude zveřejněno tvoje jméno.

R5: Dobře.

T: Ee pokud ti nějaká z kladených otázek bude nepříjemná, máš právo odmítnout na ni odpovědět.

R5: Hm.

T: Je ti vše jasné?

R5: J-jo, zatím jo.

T: Tak jo. Ehm, kdy se u tebe neplynulost projevila? E, mám tady tři možnosti, vlastně 0–6 let, 6–9 let nebo 9–12 let?

R5: Ještě jednou ta otázka? Jsem nerozuměl.

T: Hm, kdy se u tebe neplynulost projevila?

R5: Co to je to neplynulost?

T: Jako koktavost. Kdys, kdy poprvé, jestli si vzpomínáš... Mám tady možnosti od 0–6 let, 6–9 let anebo 9–12 let?

R5: Si myslím, že ta druhá. (A1)

T: Hm, 6–9 let?

R5: (kývá na souhlas)

T: Hm, dobře. A vyskytuje se v současné době neplynulost u někoho v rodině?

R5: Hm... Ne, maximálně jakoby trochu u babičky jako. To je jinak Slovenka, tak... (A2)

T: Jo, hm, dobře. A využíváš v současné době logopedické intervence?

R5: (nechápatě vrtí hlavou)

T: Chodiš někam na logopedii?

R5: Ne. (A3)

T: Hm, ne. A dříve jsi chodil na logopedii?

R5: Víím, že jednou... Asi jo. Jo, jsem chodíval.

T: Hm. A když bys měl vyjádřit míru souhlasu s tvrzením: Logopedická intervence – to znamená ten logoped – mi pomáhá zlepšovat úroveň řečových dovedností – když jsi tam chodil. A máš na výběr: 1 = naprosto souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = nevím, 4 = spíše nesouhlasím, 5 = rozhodně nesouhlasím.

R5: Tu dvojku asi. (A4)

T: Tu dvojku – spíše, spíše souhlasíš?

R5: Jo.

T: Hm. A... Já víím, že existují nějaké strategie, které člověku pomáhají při překonávání té neplynulosti. E, používáš nějaké? Třeba jestli se, jestli se vyhýbáš problematickým slovům, snažíš se je třeba ve větě nepoužívat, nebo používáš nějaká slova nebo slovní spojení, která ti pomáhají překonat neplynulost.

R5: T-tak, tak spíš asi mluvím neslušně. (KD1), (NN1)

T: Že mluvíš neslušně...

R5: Tak.

T: Když zrovna se to stane, ta neplynulost.

R5: J-jo, jo.

T: Jo,jo. Hm, děkuju. A zase tady máš vyjádřit míru souhlasu s tvrzením: Mám vynikající komunikační dovednosti: 1 = naprosto souhlasím, 2 = spíše souhlasím, 3 = nevím, 4 = spíše nesouhlasím a 5 = rozhodně nesouhlasím.

R5: Tak asi tu dvojku. (KD2)

T: Spíše souhlasíš?

R5: N-no, tu dvojku. (KD2)

T: Hm, hm. A ve kterých komunikačních situacích se problémy spojené s neplynulostí projevují nejvíce?

R5: (dlouze přemýšlí). T-tak třeba ve stresu. (KD3)

T: Hm, když seš ve stresu?

R5: Hm.

T: A když komunikuješ ve škole, například se spolužáky nebo s nějakým učitelem, máš strach třeba z repeticí, prolongací nebo pauz?

R5: Někdy jo, někdy ne. (KVP1)

T: Hm. Záleží...

R5: Záleží prostě, j-jakou mám náladu a ... (KVP1)

T: Takže tě to taky může ovlivnit, ta nálada?

R5: Jo, jo.

T: Hm. A pomáhá ti, když-když třeba právě ta nálada... Když zrovna jako máš ten strach nebo prostě se bojíš nebo tys to pojmenoval jako ten stres – pomáhá ti ten strach nebo stres něco nebo někdo tady ve škole překonat?

R5: E, moje kámoška třeba. (KVP1)

T: Hm.

R5: Když se ke mně jako chová jinak. (KVP1)

T: Hm, supr. A jak reagují na neplynulost tvoji spolužáci? Zažil jsi třeba někdy, že by se ti za ni někdo posmíval?

R5: T-tak třeba v těch nižších ročnících, ale teď už to je v pohodě. Jinak dobrý. (KVP2)

T: A jak na tu neplynulost reagují tvoji učitelé?

R5: (dlouho mlčí). T-tak t-to... tak tak já nevím, tak asi jim to je jedno. (KVP3), (NN1)

T: Hm. A ee když bys popřemýšlel – mohli by dělat něco jinak? Případně co.

R5: (Mlčí).

T: Ti učitelé.

R5: Jako třeba... Víc mluvit nebo...

T: Oni by mohli víc mluvit?

R5: Napovědět mi, kdyby bylo třeba.

T: Aha, hm. Ještě něco třeba?

R5: Asi už to je všechno.

T: A už víš, na jakou střední školu bys chtěl jít?

R5: Ano.

T: A na jakou?

R5: Na... N-no, do Nového Města na Moravě,

T: Aha.

R5: Na obor železničář.

T: A myslíš, že ta ta neplynulost ovlivní tvoje rozhodnutí? Kam na střední školu?

R5: Neovlivní. (VBV1)

T: Neovlivní. Hm. Tak jo.