

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Anna Trybučková

Dyskomfort dospělých klientů s koktavostí při mluvené komunikaci

Olomouc 2020

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

Prohlašuji, že jsem práci zpracovala samostatně za pomoci citované literatury a použitých zdrojů pod vedením PhDr. Renaty Mlčákové, Ph.D.

V Opavě, červen 2020

Anna Trybučková

.....

Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala PhDr. Renatě Mlčákové, Ph.D. za odborné vedení a podnětné rady při psaní bakalářské práce. Mé díky patří i respondentce, bez které by tato práce nemohla vzniknout. Na závěr chci poděkovat své rodině za podporu během celé doby mého bakalářského studia.

Obsah

Úvod.....	5
A. Teoretická část.....	6
1. Dospělost.....	6
1.1 Vymezení dospělosti.....	6
1.2 Dělení dospělosti.....	6
2. Komunikace	7
2.1. Verbální komunikace	8
2.2 Neverbální komunikace	8
2.3 Komunikace činem	9
2.4 Narušená komunikační schopnost.....	10
3. Kóktavost (Balbuties)	12
3.1. Definice.....	12
3.2 Výskyt.....	12
3.3 Klasifikace	13
3.4 Etiologie.....	16
3.5 Symptomatologie	17
3.6 Zásady komunikace u osob s kóktavostí.....	21
B. Praktická část.....	23
1. Použité metody v praktické části bakalářské práce	23
2. Cíl práce.....	24
3. Případová studie	24
4. Výzkumné zjišťování prostřednictvím Dotazníku situační psychické tenze při chronické kóktavosti.....	27
5. Shrnutí výzkumného šetření.....	34
Závěr	35
Seznam použité literatury	36
Seznam příloh	39

Úvod

Tématem mé bakalářské práce je Dyskomfort dospělých klientů s koktavostí při mluvené komunikaci. Téma jsem si vybrala z důvodu zájmu o logopedii. Zároveň se mi naskytla možnost pracovat s klientem, kterému byla v předškolním věku diagnostikována koktavost. Naše spolupráce mě ovlivnila natolik, že jsem se o problematiku balbuties začala více zajímat. Tato práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

První část je teoretická a vychází ze studia odborné literatury. Na začátku teoretické části jsou vymezeny základní pojmy, které jsou podstatné pro tuto práci. Krátce se práce věnuje i pojmu komunikace, která tvoří nedílnou součást našich životů a u klientů s koktavostí má určitá specifika. Dále se teoretická část zabývá zejména klasifikací, terminologií, etiologií a symptomatologií koktavosti.

Druhou část práce tvoří část praktická. Ta se věnuje případové studii dospělé klientky s koktavostí. Obsahuje zkušenosti a konkrétní problémové situace osob s koktavostí. Praktická část je také doplněna o výzkumné šetření pomocí Dotazníku situační psychické tenze osob s koktavostí (Bratislava: Centrum pre dysfluencie, V. Lechta, A. Škrabáková, 2004). Tento dotazník je určen k diagnostice chronické koktavosti a pomocí něj bych ráda přiblížila komunikační obtíže, kterými jedinec s koktavostí během života prochází. Chtěla bych tak širší veřejnosti zprostředkovat pocity, které jedinec s koktavostí při komunikaci prožívá. Jaké situace dělají jedincům s koktavostí největší obtíže i přes skutečnost, že pro intaktního jedince jsou tyto situace zcela bezproblémové.

Cílem této práce je rozšíření povědomí o specifikách komunikace s klientem s koktavostí.

A. Teoretická část

1. Dospělost

1.1 Vymezení dospělosti

Dospělost považujeme za dlouhý životní úsek, se kterým se pojí změny v biologické, emocionální, kognitivní i sociální oblasti. Jedná se o zásadní vývojové období v životě člověka.

P. Hartl. H. Hartlová (2000, s. 210) definují pojem dospělost jako „*Období vrcholu zrání určité funkce nebo souboru funkcí, obvykle dělena na dospělost biologickou, emocionální, sociální a kognitivní*“.

Dospělost tedy chápeme jako etapu lidského života jedince, jež je charakteristická citovou stabilitou, kompetencí náležitě užívat kognitivní schopnosti a přijmout plnou zodpovědnost za své činy. Neméně důležitým aspektem souvisejícím s obdobím dospělosti je budování si vlastního domova a zakládání rodiny. Projevy dospělého jedince se vztahují k zájmu o společnost, způsobilost potýkat se s náročnými životními situacemi a schopností je na základě předešlých zkušeností řešit. Tyto výše uvedené aspekty souvisí s rozvojem osobnosti a získáním sociální zralosti. (Čížková, 2008)

1.2 Dělení dospělosti

Období dospělosti lze rozčlenit do jednotlivých fází. Členění různých autorů se liší, avšak značné množství vychází z hlediska věkového vymezení. Uvádíme následující dělení dle Krejčířové, Langmeiera J. (1998):

1. *Dospělost časná (20–25 let)*
2. *Dospělost střední (25-40 let)*
3. *Dospělost pozdní (45-65 let).*

Říčan (2004) dělí ve své publikaci dospělost následovně:

1. *Mladá dospělost neboli „Zlatá dvacátá léta“ (20 až 30 let);*
2. *Střední dospělost neboli „Životní poledne“ (30 až 40 let);*
3. *„Druhý dech“ (40 až 50 let);*
4. *Vývoj od 50 do 60 let již považuje za počátek stáří.*

Z hlediska vývojové psychologie rozděluje dospělost na jednotlivá období Vágnerová (2007):

1. *Mladá dospělost (od 20 do 40 let);*

2. *Střední dospělost (od 40 do 50 let);*

3. *Starší dospělost (od 50 do 60 let).*

2. Komunikace

"Komunikace je proces, jímž lidé předávají informaci, ideje, postoje a emoce jiným lidem."

J.W. Vander Zanden

Termín komunikace je odvozen z latinského slova „communicare“, což vyjadřuje s někým něco sdílet, někomu něco předat. (Šenková, 2002)

Komunikaci chápeme jako určitý přenos zpráv, sdělení či údajů mezi dvěma a více jedinci. Komunikace je důležitou součástí všech sociálních interakcí. (Giddens, 2013)

Pastieriková (2013) vymezuje komunikaci jako proces výměny informací za pomoci symbolů, znaků, slov a projevů chování mezi jedinci. Způsobilost komunikovat zdaleka nezahrnuje pouze schopnost verbálně komunikovat – mluvit.

Komunikací (sdělováním) tedy rozumíme nejjednodušší proces výměny informací. Komunikaci tvoří čtyři základní složky, které na sebe vzájemně působí:

- komunikátor – jedinec sdělující informaci
- komunikant – jedinec, přijímající informaci
- komuniké – informace, která je mezi komunikátorem a komunikantem sdílena
- komunikační kanál – nutný předpoklad pro zdárnou výměnu informace (pro srozumitelnost komunikace je nezbytné, aby jedinci ovládali předem dohodnutý kód) (Klenková, 2006)

Joseph A. DeVito (2001) popisuje komunikaci jako situaci, ve které působí jedinec paralelně jako posluchač i mluvčí. V momentě, kdy sdělujeme informaci, současně i vstřebáváme reakce osob, kterým je sdělení zprostředkováváno.

2.1. Verbální komunikace

Během komunikace uplatňujeme dva zásadní signalizační systémy: řečové a neřečové neboli verbální a neverbální. Řečový systém obsahuje zejména slovní signály. Tyto signály jsou vysílány vzduchem a přijímáme je pomocí sluchu. Verbální komunikace je typická pro lidský způsob komunikace. Existuje v mluvené nebo psané formě. Řeč nás odlišuje od zvířat, která sice také komunikují prostřednictvím hlasu, ale nejedná se v jejich případě o artikulovanou formu. Nemůžeme u nich tedy hovořit o verbální formě. Stavebním prvkem verbální komunikace je větná skladba, gramatika a slovní zásoba. Prostřednictvím slov dokážeme popisovat a vysvětlovat jak konkrétní, tak i abstraktní skutečnosti. Prostřednictvím slov však nelze formulovat zcela vše. Obtíže mohou nastat při formulování emocí, které se dají lépe vyjádřit prostřednictvím metafor a jiných prostředků. I přes drobné nedostatky je mluvená forma řeči nejběžnějším prostředkem dorozumívání se. (Křivohlavý, 1988)

2.2 Neverbální komunikace

Neverbální komunikace obsahuje signály beze slov nebo společně se slovy jako doplnění či součást komunikace slovní. (Křivohlavý, 1988)

Neverbální komunikace obsahuje:

- a) gesta, posunky hlavou a další posunky těla
- b) celkové postavení těla
- c) mimiku
- d) zrakový kontakt
- e) vzdálenost mezi komunikačními partnery
- f) fyzický kontakt
- g) intonaci hlasu
- h) celkovou vizáž (oblečení, doplňky apod.)

M. Argyle in N. Hayesová rozděluje neverbální komunikaci podle účelu do čtyř skupin:

a) doplňující řeč

b) nahrazující řeč

c) vyjadřování postojů

d) vyjadřování emocí

Poměr využívání nonverbální a verbální komunikace by se dal vyjádřit takto:

- Verbální komunikace 55%
- Neverbální komunikace 45%

(Mikuláščík, 2010)

Situace se může lišit dle náplně předkládané zprávy či sdělení. Informace praktická s racionálními argumenty zaujímá větší procento formy verbalizované. V tomto případě je poměr asi 70% verbální formy a 30% neverbální. Naopak zpráva, která obsahuje emocionální obsah, se může skládat až z 90% formy neverbální. (Mikuláščík, 2010)

2.3 Komunikace činem

Méně známou formou, avšak neméně důležitou, je komunikace prostřednictvím činů. Na rozdíl od verbální a neverbální komunikace se jí nevěnuje příliš velká pozornost. V každodenním životě se s ní však setkáváme velmi často. I člověk, na kterého mluvíme či ho o něco žádáme, a on nás ignoruje, nám dává v tuto chvíli svým činem najevo, že nemá zájem nebo s námi nemůže komunikovat. Z jeho činu je patrné, že s námi mluvit nechce nebo nemůže. Svým jednáním vyjadřujeme vztah k druhé osobě či skupině osob. Pochopení správného významu sdělování činem může být velmi obtížné a nejednoznačné. Záleží na předchozích událostech a také na okolnostech dané situace. I přes to, že komunikaci rozdělujeme do jednotlivých forem, všechny se navzájem ovlivňují a vytváří neoddělitelný komplex. (Křivohlavý, 1998)

2.4 Narušená komunikační schopnost

Definovat narušenou komunikační schopnost není jednoduché. Je důležité přihlídnout ke specifikům v našem případě českého jazyka (např. rozdílné tempo řeči, odlišná výslovnost, apod). O narušené komunikační schopnosti nelze mluvit u dítěte, které vykazuje některé projevy, které jsou však zapříčiněny fyziologickými jevy. Jedná se například o fyziologický dysgramatismus v období okolo 3.- 4. roku dítěte. Během svého vývoje se dítě vypořádává s mnoha agramatismy (např. „*To je tatínkova deštník.*“ nebo „*Fiák foukuje na vlasy.*“ apod.) Do 4 let věku dítěte by měla být tato gramatická stránka ustálena. Po 4. roce bychom neměli pozorovat nápadné odchylování gramatické stránky od normy a řeč by se měla podobat řeči dospělého člověka. V opačném případě by se už mohlo jednat o narušení komunikační schopnosti. Stejně tak nemůžeme pokládat za narušenou komunikační schopnost nesprávnou výslovnost v předškolním období. Opět se jedná o fyziologický proces, v tomto případě hovoříme o fyziologické dyslálii. Významnou roli zde hraje posouzení odborníka, zda se jedná o fyziologické jevy či nevyzrálou nervovou soustavu, zda tento jev není zapříčiněn smyslovou poruchou či orgánovým postižením apod. U některých dětí se kolem 3. a 4 roku objevují také tzv. fyziologické iterace. Jedná se o krátkodobé poruchy plynulosti řeči, které se objevují z důvodu rychlého nárůstu slovní zásoby a nezralosti centrální nervové soustavy. Dochází tak k nedokonalé realizaci řeči. Během půl roku však tyto projevy u většiny dětí odezní. U některých případů se však můžeme jednat o počátek vzniku koktavosti. V této fázi se proto nedoporučuje dítě zbytečně přetěžovat. Vhodný je klidový režim, předcházení stresovým situacím a náhlým změnám. Rodiče by měli být vhodným řečovým vzorem. Je důležité, aby mělo dítě vždy dostatek času a prostoru ke komunikaci a na vady nebylo příliš upozorňováno. (Klenková, 2006)

Lechta uvádí definici narušené komunikační schopnosti takto:

„O narušené komunikační schopnosti hovoříme tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jazykových projevů působí vzhledem ke komunikačnímu záměru jednotlivce interferenčně. Může jít např. o foneticko-fonologickou, morfológickou, syntaktickou, lexikální, sémantickou a pragmatickou rovinu. Narušená komunikační schopnost se může týkat verbální i neverbální, mluvené i grafické formy interindividuální komunikace, její expresivní i receptivní složky“ (2003, s.51).

Dle Lechty (2008) rozlišujeme čtyři jazykové roviny:

1. Foneticko-fonologická rovina: zahrnuje artikulaci a fonologické procesy řeči. Obsahuje například rozlišování distinktivních rysů hlásek, které jsou významné při produkci podobně znějících slov. (např. délka samohlásek – pata x pátá).

2. Morfologicko-syntaktická rovina obsahuje gramatickou složku, zabývá se větnou skladbou.

3. Lexikálně – sémantická rovina zahrnuje slovní zásobu.

4. Pragmatická rovina se zabývá porozuměním řečového projevu v každodenním životě a jeho sociálními aspekty.

V České republice se používá klasifikace narušené komunikační schopnosti, která se dělí dle příznaků. Následující rozdělení ve své publikaci uvádí V. Lechta (2003), který rozčlenil narušenou komunikační schopnost do následujících deseti primárních kategorií:

1. vývojová nemluvnost
2. získaná orgánová nemluvnost (afázie)
3. získaná neurotická nemluvnost (mutismus, elektivní mutismus)
4. narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie)
5. narušení plynulosti řeči (balbuties, tumultus sermonis)
6. narušení článkování řeči (dysartrie, dyslalie)
7. narušení grafické podoby řeči (dysgrafie, dysortografie, aj.)
8. symptomatické poruchy řeči
9. poruchy hlasu (dysfonie, afonie)
10. kombinované vady a poruchy řeči

(Lechta in Vitásková,2013)

3. Kocktavost (Balbuties)

3.1. Definice

Co se týče samotné definice kocktavosti, nalezneme velké množství odlišných názorů. Důvodem je nejednotnost názorů ohledně příčiny vzniku. (Lavid, 2003)

„Jde o syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejnápadněji projevuje charakteristickými nedobrovolnými specifickými pauzami narušujícími plynulost procesu mluvení a tím působícími rušivě na komunikační záměr. Je to multifaktoriální, dynamický a variabilní syndrom NKS se složitou symptomatikou, která je často důsledkem několika parciálních, vzájemně se prolínajících, navazujících nebo recipročně i souhrnně reagujících příčin.“ (Lechta, 1995, 2002d, 2006 in Lechta, 2004, 2010 s. 28)

Multifaktoriální chápeme v této definici jako průnik více skupin symptomů – dysfluence při mluvení, nadměrná námaha a psychická tenze nebo také dyskomfort s potřebou realizace řeči. (Lechta, 1995, 2002d, 2006 in Lechta, 2004, 2010)

Mezi další definice patří například:

„Kocktavost představuje neurózu řeči především dětského věku, která vzniká na podkladě funkcionálních, nebo také orgánových poruch, popřípadě obojích zároveň.“ (Sovák, 1978, s. 154)

Starší definici můžeme nalézt u Seemana (in Lechta, 2004, s.16), který popsal kocktavost jako *„neurózu řeči, vznikající většinou v dětském věku“*. Wirth (in Lechta, 2004) definoval kocktavost z komplexnějšího hlediska. Kocktavost popisuje jako přechodné vyskytování se narušené komunikační schopnosti, kdy není často známa příčina, a je typické napjaté a tiché setrvávání v artikulačním postavení, repetice, prolongace nebo vyhýbavé reakce.

Světová zdravotnická organizace (World Health Organisation) zařazuje kocktavost mezi poruchy chování a emocí. Mezi hlavní symptomy řadí prolongaci slabik, slov, frekventované repetice nebo dlouhé pauzy, které působí rušivě na plynulý řečový projev.

3.2 Výskyt

S kocktavostí se lze setkat ve všech věkových kategoriích, u všech národností a po celou dobu historie lidstva. V současné době se uvádí, že prevalence kocktavosti (část celkové populace, jež k určitému časovému momentu vykazuje kocktavost) je přibližně 1 %, naproti tomu incidence kocktavosti (množství nově vzniklých výskytů kocktavosti během určitého časového úseku

v konkrétní populaci) je až 5 %. Sandrieserová a Schneider uvádějí, že zhruba polovina všech dětí trpící koktavostí se začíná zadržávat okolo 4. roku života. Kolem 5. roku života se zakoktavává 75 % dětí, do 6. roku 90 % dětí s tímto druhem narušené komunikační schopnosti. Z výzkumu Natkeho, Bloodsteina, Silveraman a Yairiho vyplynulo, že po 12. roce života jedince lze jen velmi výjimečně očekávat vznik koktavosti. (Sandrieser a Schneider, 2001 cit. dle Lechta, 2004). „Z hlediska pohlaví se balbuties vyskytuje častěji u mužů v poměru 3 až 4:1“. (Lechta, 2004,2010, str. 31)

3.3 Klasifikace

Škodová a Jedlička (2003) ve své publikaci klasifikují koktavost z několika hledisek:

- Dle doby vzniku:
 - Na předčasnou koktavost (vyskytuje se u dětí do 3 let věku), obvyklá (vzniká mezi 3. a 4. rokem věku dítěte) a pozdní (objevuje se po 7. roce věku)
- Dle verbálního projevu rozdělujeme:
 - formy tonické, klonické, tonoklonické, klonickotonické
- Dle původu rozlišujeme:
 - fyziologické obtíže v řeči, obtíže ve spojení s breptavostí, dysfatickou koktavost, hysterickou, traumatickou
- Z pohledu uvědomování svých obtíží:
 - primární porucha – jedinec, obvykle dítě v předškolním věku, si ještě své problémy neuvědomuje.
 - sekundární porucha – vyvíjí se souběžně s uvědomováním si svých řečových obtíží. Tato sekundární porucha se může rozvinout až do logofobie.
- Dle hlediska stupně poruchy:
 - 1. stupeň – balbuties levis – malé množství příznaků, objevujících se především ve stresově náročných situacích.
 - 2. stupeň – balbuties gradus medius – nápadné a četné příznaky v běžných komunikačních situacích, lze pozorovat lehké mimické spasmy.
 - 3. stupeň – balbuties gravis – nápadné a časté příznaky působící obtíže v komunikaci, časté spasmy mluvidel.
 - 4. stupeň – balbuties gravis inaptus – časté a výrazné spasmy ve většině případů zasahující do komunikace, logofobie, preferování psané komunikace před zvukovou formou.

Z velkého množství klasifikací považuje Lechta (2010) za nejvhodnější rozřazení podle příznaků a kocktavost dělí na:

- Incipientní kocktavost
- Fixovanou kocktavost
- Chronickou kocktavost

V následující části se pokusíme stručně charakterizovat jednotlivé druhy kocktavosti, které rozdělil Lechta.

3.3.1 Incipientní kocktavost

Výraz „incipient“ vychází z latinského slova „incipio“ a překládá se jako „počínající“. Zpravidla se pojí k začínající fázi jistého onemocnění. V souvislosti s kocktavostí se termín „incipientní“ pojí právě s raným a předškolním věkem. Toto období je typické pro první projevy kocktavosti. (Lechta,2010, s. 235)

Guitar (2014) popisuje u počínající kocktavosti výskyt prvních příznaků nadměrné námahy, které se objevují jako repetice s nepravidelným rytmem, přerušení ve fonaci a upevnění artikulačního postavení (Guitar, 2014, s. 113). V této etapě si jedinec obvykle potíže v komunikaci neuvědomuje. V některých případech si však můžeme všimnout prvních známek neklidu a rozrušení (Lechta, 2010, s. 237). Důležitým aspektem při práci s jedincem s incipientní kocktavostí je zamezení vzniku její fixace. Co se týče terapeutických cílů, snažíme se předejít potencionálnímu vzniku psychické tenze, pracujeme na odstranění či zamezení vzniku nadměrné námahy při promluvě a nápravě plynulosti řeči (Lechta, 2010 s. 241).

V případě incipientní kocktavosti se při diagnostice považuje za podstatné rozlišit ji od vývojové dysfluence. Při rozlišování je vhodné zjišťovat frekvenci vnitroslovných dysfluencí, index prodloužení hlásek, sledovat a popisovat seskupení rozličných typů zakoktání a pozorovat přiměřenou či nepřiměřenou gestikulaci, mimiku, motoriku apod. (Lechta, 2010, s. 239).

3.3.2 Fixovaná kocktavost

V případě, že hovoříme o fixované kocktavosti, vyskytují se při ní už všechny tři symptomy – dysfluence, nadměrná námaha i psychická tenze. Termín fixovaná kocktavost, jak už název vypovídá, souvisí s fixací složek u osob s kocktavostí většinou školního věku. (Klenková,2006, s. 166) Nejnápadnějším znakem, který odlišuje fixovanou kocktavost od incipientní, je počínající strach z momentu zakoktání (tedy začátek a rozvoj psychické tenze). Dochází zároveň ke změně přístupu dítěte ke kocktavosti. Dítě si své obtíže uvědomuje a mění se i celkové chápání

koktavosti. V této fázi koktavosti nastávají změny v různých oblastech. Projevují se zejména v oblasti koverbálního chování a sociálních interakcí. Koktavost se fixuje zejména na základě předchozích zkušeností z chování komunikačních partnerů, tzn. z opakované ztráty kontroly verbálního projevu, opovržení či posměchu, z pocitu časového nátlaku při realizování sociální interakce. Tyto popsané situace působí jako tzv. fixující faktory a doplňují klinický obraz komplexní narušené komunikační schopnosti (Lechta, 2010, s. 256).

Z hlediska terapie se při fixované koktavosti zaměřujeme na fixující faktory, které lze v průběhu terapie ovlivnit. Podstatným termínem je v této fázi tzv. coping (způsobilost vyrovnání se s obtížemi). Dle Sandriesserové a Schneidera (2008 in Lechta, 2010, s. 259) tkví funkční coping ve zlepšení tolerance k časovému náporu a vůči odmítavým postojům některých komunikačních partnerů.

S touto etapou se také pojí počátek vyhybavého chování. Projevuje se zejména vyhybáním se specifickým komunikačním situacím či hledáním snadnějších ekvivalentů (Lechta, 2010, s. 261). Balbutik se při sociální interakci neustále snaží formulovat co nejvhodnější slovní ekvivalent, proto je pro něj komunikace velmi náročnou činností.

Co se týče terapie psychické tenze, je velmi podstatné zamezit všem počínajícím příznakům logofobie. Je důležité informovat blízké osoby, jak správně reagovat na dysfluenci. Také se trénuje docílení lehkých artikulačních začátků během fonace i artikulace (LAK – lehký artikulační kontakt). Při terapii dysfluenci se terapeut zabývá odstraňováním dysfluencí a souvisejících symptomů, redukcí prolongací a bloků. (Lechta, 2010, s. 269)

3.3.3 Chronická koktavost

V této fázi koktavosti se objevují dlouhodobě všechny tři symptomy. Jedná se o fázi, kdy se koktavost projevuje vzhledem k osobnosti člověka. (Lechta, 2010, s. 282)

Shapiro (1999 in Lechta, 2010, s. 286) rozdělil chronické balbutiky do následujících tří skupin:

- Balbutik adolescent (asi od 14 let)
- Balbutik dospělý (asi od 18 do 55 let)
- Balbutik senior (asi od 55/65 let)

Jednotlivé skupiny mají rozdílné charakteristické vlastnosti. U adolescentních balbutiků je typické, že neradi ukazují během diagnostiky své slabé stránky a často jim schází motivace k návštěvě terapií, do kterých je nutí zpravidla jejich rodiče (Blood, 2003 in Lechta, 2010, s. 284). Pro dospělé balbutiky je příznačná v popředí psychická tenze a skrývání svých

komunikačních obtíží například vyhýbavým chováním. V této fázi dospělosti řeší osoby s koktavostí profesní, partnerské či rodičovské záležitosti a koktavost vytěsňují z oblasti prioritních problémů. Osoby s koktavostí v seniorském věku se řadí do skupiny, která se stává čím dál častější klientelou ambulancí poskytujících logopedickou péči. V případě, že se balbutik – senior odhodlá v tomto věku k terapii koktavosti, musí být nadprůměrně motivován. (Lechta, 2010, s.284)

Na posilování faktorů koktavosti a upevňování její chronicity se podílí svým jednáním i okolí. Gillam (2000, in Lechta, 2010) uvádí, že mimo evidentní nevhodné chování (např. posměch) má velký vliv i vyhýbání se sociálním interakcím s osobou s koktavostí, vyhýbání se zrakovému kontaktu a dokončování slov či vět za balbutika v momentě neplynulosti. (Lechta, 2010, s. 286)

V oblasti terapie chronické koktavosti se u klientů zaměřujeme na psychickou tenzi a získávání kladných názorů a dojmů týkajících se komunikace navzdory přetrvávajícím neplynulostem. Snažíme se o minimalizaci či úplné odstranění nadměrné námahy při promluvě. Z oblasti dysfluencí usilujeme o eliminaci nejvýraznějších symptomů jako například nepřirozené dlouhé tiché pauzy či nápadné přerušování slov. (Lechta, 2010, s. 292)

3.4 Etiologie

Co se týče jasné příčiny koktavosti, tak doposud není ještě známá. Víme ale, že se jedná o celý komplex příčin, který se na koktavosti podílí. Jednou z nejčastěji uváděných příčin koktavosti je dědičnost, která se v minulosti odhadovala až na 40-60 %. Co se týče novějších výzkumů Gillam (2000) zveřejnil výsledky, které potvrdily pouhých 15 % vlivu dědičnosti. S koktavostí mohou být dle Wirtha spojeny i určité neuropatické rodinné vloh, obzvláště ze strany rodiny matky: migréna, poruchy trávení, astma, poruchy krevního oběhu a další vegetativní poruchy. Sandriessová a Schneider zase zveřejňují výsledky několika šetření prokazujících působení genetických faktorů, kdy jsou mužští potomci ženských balbutiků nositeli zvýšeného rizika. Dále je důležité zmínit i tzv. vrozenou řečovou slabost. Jedná se o syndrom, jenž existuje na genetické bázi spolu s projevy různých druhů narušené komunikační schopnosti. Tyto projevy na sebe během vývoje dítěte navazují, a právě jedním z nich může být balbuties (často v návaznosti na breptavost). (Lechta, 2004,2010 s.57)

Kutálková ve své publikaci uvádí, že koktavost se často objevuje u dětí, kde už někdo z rodinných příslušníků touto nebo jinou řečovou poruchou trpěl – řečová slabost. Také popisuje, že do rizikové skupiny patří děti emočně labilní, s dráždivým typem nervové soustavy

(děti plačtivé, neklidné, ...). Kóktavost lze také pozorovat u dětí, trpící různými neurotickými projevy (kousání nehtů, poruchy spánku aj.). (Kutálková, 1996, s. 103)

Lechta (2009) rozděluje příčiny kóktavosti do tří základních skupin:

Do první skupiny patří **orgánové příčiny**. V nich se nejčastěji uvádí dědičnost, dědí se dispozice ke kóktavosti. Mezi další orgánové příčiny řadíme dyskoordinaci mozkových hemisfér, neurologické a biochemické faktory.

Druhou skupinu tvoří **faktory prostředí**. Je velmi důležité, jak reaguje okolí na dítě s dysfluencemi. Špatné reakce na dysfluence mohou kóktavost fixovat. Proto je tolik důležité, seznámit jak pedagogy, tak i širší veřejnost s tím, jak s těmito lidmi trpícími kóktavostí komunikovat. Je důležité neupozorňovat dítě na jeho neplynulosti, netrestat je a nežádat o zopakování, když se zadrhnou. V opačném případě by se dítě mohlo zbytečně moc koncentrovat na svůj projev a kóktavost by se, jak už bylo zmíněno, fixovala.

Do třetí skupiny řadíme **psychické faktory**. Psychické faktory fungují spíše jako spouštěcí faktor s kombinací dalších příčin.

Fraser (2000) upozorňuje, že není žádný důvod domnívat se, že kóktavost je důsledkem citového traumatu. Řečový mechanismus některých dětí se však predispozičně jeví k poruchám plynulosti náchylnější. Příčina této náchylnosti není v současnosti známa. (Fraser in Mlčáková, 2013)

Peutelschmiedová (2000) ve své publikaci tvrdí, že z hlediska příčiny nezáleží na jednom faktoru, ale kombinaci různých faktorů. Jedná se tedy o multifaktoriální etiologii.

Dle Lechty (2010) se většina autorů shoduje, že se u kóktavosti jedná o dyskoordinaci mozkových hemisfér. Správná koordinace obou částí mozku je předpokladem pro plynulý řečový projev. V případě, že se k dyskoordinaci přidruží i jiné faktory, například faktory prostředí, hrozí přetvoření neplynulostí na syndrom kóktavosti.

3.5 Symptomatologie

Řepová (2007) charakterizuje kóktavost jako celkový soubor příznaků a projevů. Je třeba si uvědomit, že neplynulosti jsou jen jedním z mnoha dalších symptomů. Je však zřejmé, že jsou projevem nejnápadnějším. Je nutné zohlednit celou osobnost jedince s kóktavostí, ne pouze narušenou komunikaci. Příznaky se vyskytují jak ve složce psychické, tak i v tělesné.

Koktavost není pouze symptomem – neplynulostí, ale je považována za složitý, dynamický a velmi variabilní syndrom. Je průsečíkem mnoha vzájemně se prolínajících příznaků (Lechta 2004, 2009, 2010)

U koktavosti jsou nejviditelnějším symptomem jednoznačně dysfluence během mluvení. Mezi další dva uváděné symptomy patří psychická tenze při mluvení a nadměrná námaha při probíhající artikulaci. (Mlčáková, Vitásková 2013)

Dysfluence

V odborné literatuře se uvádí sedm základních typů dysfluencí. Uvádíme členění dle Shipleye a McAfee (in Lechta, 2004):

1. repetice – opakování částí slov, slabik, celých slov či slovních zvrátů
2. prolongace – prodlužování hlásek a slabik
3. tiché prolongace – snaha jedince vyslovit výraz, avšak neúspěšně a bez zvuku
4. interjekce – vkládání slov, slabik či hlásek při promluvě
5. tiché pauzy – nepatřičné a nezvyklé pauzy a odmlky
6. přerušovaná slova – odmlky uprostřed slov
7. nekompletní slovní zvraty
8. opravy

Repetice

části slov/slabik – např.: „*ba-ba-ba-basketbal*“;

celých slov – např.: „*kolik je je je ti let?*“;

slovních zvrátů – např.: „*já jsem já jsem já jsem byl doma*“.

Prolongace

hlásek/slabik – např.: „*pppppojdme domů*“;

tiché prolongace – *namáhavý pokus říci slovo, přičemž není slyšet zvuk.*

Interjekce

hlásek/slabik – např.: „*já hm ... hm mám problém*“;

celých slov – např.: „*já mám, ano, takový problém*“;

slovních zvrátů – např.: „*já mám, je to prostě, problém*“.

Tiché pauzy

– např.: „*já jsem byl (nápadná a nesprávně lokalizovaná pauza) v obchodě*“.

Přerušovaná slova

– např.: „*bylo to nádher-(pauza)-né*“.

Nekompletní slovní zvraty

– např.: „*nevím, jestli si mohu ... pojdme domů*“.

Opravy

– např.: „*myslím, že půjdeme domů, na procházku*“.

Obrázek č.1

Inventář dysfluencí dle Shipleye a McAfeehe (1998, in Lechta, 2010, s. 102)

Zastaralé rozdělení na křeče šhubavé, tzv. klony – opakování hlásek, slabik a slov a křeče spínavé, tzv. tony – prodlužování hlásek – se již nepoužívá. (Mlčáková, Vitásková 2013)

Nadměrná námaha

K uskutečnění verbálního projevu je třeba vynaložit jakési úsilí. Míra tohoto úsilí závisí na velkém množství faktorů, například na náročnosti tématu konverzace, počtu poslouchajících osob, reakcích posluchačů a aktuálním rozpoložení mluvčího. V běžné konverzaci však intaktní jedinec nadměrnou námahu neprožívá. U osob s koktavostí je nadměrná námaha typická při běžné promluvě. Nadměrnou námahu prožívá balbutik při překonávání bloku během artikulace. Jedná se o vynaložení nadměrného úsilí při běžné mluvě. S nadměrnou námahou úzce souvisí termín narušené koverbální chování. „*Koverbální chování chápeme jako chování komunikátora během komunikačního aktu*“ (Lechta, 2004,2010 s. 98). Mezi příznaky narušeného koverbálního chování řadíme například nezvyklé pohyby hlavou, nedodržování zrakového

kontaktu při dysfluencích, křečovité mrkání, přimhuřování očí, tremor rtů, pohyby nosních křídel (Fröschelsův příznak), spasmy na krku, pohupování se ze strany na stranu, dopředu a dozadu, přešlapování či dupnutí při překonávání bloku. Nadměrná námaha je také často spojována s takzvaným únikovým chováním. Osoba s koktavostí se pokouší o co nejrychlejší únik z momentu zakotání. Snaží se překonat neplynulost fyzickým úsilím, zrychlováním tempa řeči nebo zvyšováním hlasitosti. V těchto situacích však dochází k ještě většímu zhoršení. (Lechta, 2009 b)

Psychická tenze

Psychickou tenzi považujeme za jeden ze základních symptomů jedince s koktavostí. Vyznačuje se vnitřním prožíváním svých obtíží s plynulostí řeči. Psychické napětí pociťuje balbutik při náročných komunikačních situacích. Osoba s koktavostí předpokládá dopředu komunikační komplikace (které jsou následkem předchozích zážitků, zkušeností). (Klenková 2006)

Mezi často uváděné náročné situace pro balbutiky patří například příjem telefonického hovoru v momentě, kdy volá neznámé číslo, nákup lístků u vydávacího okénka, rychlá odpověď na dotaz učitele apod. (Lechta, 2004)

V uvedených situacích pociťuje jedinec s koktavostí určitou časovou tíseň. Předpokládá se jeho rychlé a výstižné konání, které může osobě činit obtíže. Tento zmíněný strach z vyjadřování může přerůst až v logofobii. Logofobii popisujeme jako obavy z vlastního řečového vyjadřování. Osoby s koktavostí pak mohou preferovat písemnou formu komunikace a tyto obtíže mohou mít negativní vliv na její společenský život. (Lechta, 2009 b)

Ve vzájemném vztahu s těmito situacemi a psychickou tenzí velmi úzce souvisí pojem vyhýbavé chování. Vyhýbavé chování (avoid behavior) se projevuje tím, že jedinec s koktavostí se snaží obtížným situacím, které jsou pro něj nepříjemné, vyhýbat. (Lechta, 2010)

Škrabáková 2008, 2009 objasňuje vyhýbavé chování i v souvislosti s oddálením. V momentě, kdy se jedinec dostává ke slovu, které mu činí problém, může nastat delší pauza, přestávka. Je zřejmá chvíle zaváhání. Může se zdát, že jedinec přemýšlí nad tím, co chce říct. Ve skutečnosti však osoba s koktavostí může hledat jinou variantu slova nebo výhodnější uspořádání věty z důvodu problémového slova.

Teorie G. Wirtha popisuje a poukazuje na specifické „cue“ (angl. narážky, signály). Cue popisuje jako specifický znak signalizující moment zakotání, který balbuties vyvolává.

Zmíněným znakem může být specifická hláska, slovo či situace, působící jako náznak strachu, vnitřního dyskomfortu, jako impuls způsobující koktavost.

Rozlišujeme tři druhy:

- 1) *řečové cue* – například se objevuje na počátku slov u plovivých souhlásek
- 2) *situační cue* – podněcujícím signálem může být počet posluchačů v komunikačním procesu
- 3) *reakce jedince s koktavostí na svou vlastní symptomatiku* – první dysfluence může spustit další zakoktání

(Lechta, 2010)

3.6 Zásady komunikace u osob s koktavostí

První ze základních zásad je, aby komunikační partneři nedokončovali slova za jedince s koktavostí. V případě, že by to udělali, upozornili by balbutika na to, že zaznamenali jeho potíže, a on by se bez nich nedomluvil. Dalším důležitým faktorem je dodržování přirozeného zrakového kontaktu. Očným kontaktem projevujeme svůj zájem o to, co nám balbutik říká, zároveň ho neraníme soucitem. Nesmírně důležitou částí je, aby komunikační partner dal balbutikovi vždy dostatečný prostor pro vyjádření. Je podstatné, abychom v něm nevyvolávali pocit časové tísně. Jedinci s koktavostí dáváme během komunikace najevo, že nás zajímá, co říká, a ne jakým způsobem to sděluje. V žádném případě bychom neměli dávat balbutikovi rady nebo upozornění typu „*nadechni se, uvolni se, řekni to ještě jednou a pomalu*“ apod. Je důležité, aby se balbutik nezaměřoval na to, jakým způsobem nám informaci sděluje. Vždy bychom měli respektovat osobnost balbutika a nepovažovat ho za méněcenného. (Peutelschmiedová, 1994)

Pokud budeme vést rozhovor s jedincem s koktavostí, je vhodné vytvořit pro snadnější komunikaci takové prostředí, ve kterém se mu bude komunikovat co nejlépe. Při komunikaci s balbutiky je vhodné užívat určité přístupy.

- Osoba s koktavostí, se kterou vedeme rozhovor, by měla vycítit, že ji aktivně nasloucháme.
- Při naší promluvě vkládáme za větou krátké pauzy a mluvíme pomalejším tempem řeči.
- Při dysfluencích balbutika nejsme netrpěliví a zprostředkujeme mu dostatek času k promluvě.

- Nikdy za něj nedokončujeme věty a neopravujeme slova, při kterých došlo k dysfluenci.
- Zároveň také neupozorňujeme na řeč, nedáváme jedinci rady typu: „*Zkus to říct ještě jednou a správně!*“
- Při komunikaci by jedinec neměl cítit časovou tíseň, která by zhoršovala psychickou tenzi.
- Během rozhovoru zachováváme přirozený zrakový kontakt, který nepřerušujeme v momentě zakotání.
- Při komunikaci za jedince nedokončujeme nedořečená slova.

(Lechta, 2010)

B. Praktická část

V průzkumné části jsem zvolila případ dospělé studentky vysoké školy s balbuties. V této části bych ráda poukázala na konkrétní obtíže a situace jedince s koktavostí. Se zřetelem na soukromí respondentky a rodinných příslušníků uvádím informace anonymně.

1. Použité metody v praktické části bakalářské práce

Hlavní použitou metodou v této části práce je případová studie. Tato metoda vychází z detailního a důkladného rozboru případu. Původně byla tato metoda využívána jen v lékařství, postupně se však začala užívat i v ostatních vědních oborech. Dnes se tedy můžeme setkat s pedagogickou, právníkou, psychologickou a v tomto případě i se speciálně pedagogickou kazuistikou (Valenta, Müller, 2007).

K vytváření kazuistiky jsem čerpala převážně z rozhovorů s respondentkou a její matkou. Vzhledem k nouzovému stavu a karanténním opatřením v souvislosti s pandemií koronaviru jsem se s respondentkou setkávala pomocí audiohovorů přes aplikaci Skype. Část informací jsem také získala ze zpráv ze speciálně pedagogického centra či pedagogicko – psychologické poradny.

Druhá část praktické části se zabývá výzkumným zjišťováním pomocí dotazníku situační psychické tenze osob s koktavostí (Bratislava: Centrum pre dysfluencie, V. Lechta, A. Škrabáková, 2004). Tento dotazník je určen k diagnostice chronické koktavosti. Dotazník obsahuje 45 otázek, které se vztahují k odlišným komunikačním situacím. Respondent jednotlivé situace hodnotí pomocí číselné škály od 1 do 5. Číslo 1 vyjadřuje, že je pro respondenta komunikační situace „velmi lehká“. Číslem 2 označí respondent situaci, která je pro něj „lehká“. Při této situaci se mohou občas vyskytovat neplynulosti. Číslo 3 označuje situaci, kdy respondent považuje situaci za „něco mezi lehkou a těžkou“. Číslem 4 rozumíme, že je situace pro respondenta „těžká“ a při promluvě se vyskytují neplynulosti. Poslední číslo 5 znamená pro respondenta „velmi těžkou“ komunikační situaci. V takové situaci se při promluvě hojně vyskytují neplynulosti. U situací označených jako „těžké“ či „velmi těžké“ jsem respondentku požádala o krátký komentář s vysvětlením. Komunikační situace obsahují několik tematických oblastí, jako jsou běžný hovor, požádání, dotaz či prosba, sdělení, vypravování, čtení před osobou či skupinou osob, přiznání se k něčemu, hádka, hovor pomocí telefonu a nahrávání. Tyto komunikační situace mohou nastat s kamarády, rodinnými

příslušníky, kolegy, spolužáky, s nadřízeným či s učitelem, se sousedem, známým člověkem či s člověkem naprosto cizím.

2. Cíl práce

Cílem praktické části této práce je nahlédnout do života osoby s narušenou komunikační schopností, v našem případě konkrétně osoby s koktavostí. Chtěli bychom přiblížit obtíže, kterým musí jedinec čelit, a popsat negativní, ale i pozitivní aspekty života konkrétního jedince. Ve výzkumném zjišťování pomocí Dotazníku situační psychické tenze je cílem zjistit a popsat problémové a náročné komunikační situace.

Pro zachování anonymity je v případové studii pozměněno jméno.

3. Případová studie

Tereza se narodila před pětadvaceti lety jako jediné dítě do úplné rodiny. Průběh těhotenství proběhl bez závažných komplikací. Tereza však přišla na svět císařským řezem z důvodu obrácené polohy dítěte v děloze. Narodila se s nižší porodní hmotností - 2,75 kg. První roky života strávila Tereza s oběma rodiči ve společné domácnosti. Psychomotorický i řečový vývoj popisuje matka jako bezproblémový.

Ve třech letech nastoupila Tereza do běžné mateřské školy v místě bydliště. Do mateřské školy chodila nerada zejména kvůli jedné konkrétní paní učitelce. Tereza popisuje, že je zmíněná učitelka za trest zavírala do kumbálu a všechny děti z ní měly strach. Do kumbálu zavírala učitelka dle vyprávění dětí, které zlobily a neposlouchaly. Na dny, kdy měla paní učitelka ve MŠ směnu, se Tereza ani ostatní děti netěšily. V kolektivu s vrstevníky a spolužáky však vycházela se všemi dobře a neměla problém s adaptací. Po 4 měsících od nástupu do MŠ se objevily první obtíže v řeči, které si však Tereza jako malá neuvědomovala.

Když bylo Tereze 5 let, její rodiče se rozvedli a vychovávala ji pouze matka. S otcem se vídala málo, přibližně jedenkrát do měsíce. S výchovou pomáhala matce občasně babička, se kterou má Tereza velmi pěkný vztah. V tomto roce také Tereza absolvovala šestitýdenní pobyt v Kyjově, který byl zprostředkován foniatickou klinikou. V rámci předškolního vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně byla Tereze diagnostikována zkřížená lateralita s dominancí pravé ruky a levého oka.

Na základní školu v rodné vesnici nastoupila Tereza ve svých šesti letech. Své obtíže v řeči si stále neuvědomovala. Ve třídě byl spolužák, který měl také obtíže s koktavostí. Tereza popisuje, že pro ni bylo mnohem snazší fungovat ve třídě, kde má někdo podobný problém. Jedinou odlišností od intaktních žáků bylo občasné vynechání ústního zkoušení. První roky na ZŠ probíhaly bez obtíží. Tereza chodila do školy ráda a měla výborný prospěch. Ve škole také navštěvovala divadelní kroužek. Volný čas Tereza netrávila s vrstevníky jako ostatní děti, většinu času trávila doma u počítače, někdy si hrála s bratrancem. Jinak se řeči s vrstevníky vyhýbala.

Zlomové období přišlo v průběhu čtvrté třídy, kdy si Tereza začala uvědomovat své obtíže v řeči. Mezi největší problémy patřilo čtení před třídou či vyvolání v lavici během vyučování. Strach z ústního projevu se zhoršoval na druhém stupni ZŠ. Učitelé byli však ohleduplní, a pokud to bylo možné, volili písemnou formu zkoušení.

Při výběru střední školy hledali rodiče obor, kde není stěžejní komunikace, a brali v potaz její dovednosti. Tereza se nad výběrem střední školy příliš nezamýšlela, rozhodli za ni převážně rodiče. Nastoupila tedy na uměleckou školu ve Strážnici na obor oděvní design. Na střední škole se Tereza velmi rychle spřátelila se spolužačkami. Třídní kolektiv byl tvořen pouze dívkami a měly velmi dobrý kolektiv. Učitelé se snažili Terezu zapojit do výuky úplně stejně jako její spolužačky. Jejich cílem bylo připravit Terezu na závěrečnou maturitní zkoušku, která z části probíhala ústní formou. Organizace maturitní ústní zkoušky byla upravena – byla prodloužena předepsaná doba ústního zkoušení, umožněno čtení přípravy a odpovídání písemnou formou. Ve čtvrtém ročníku Tereza úspěšně odmaturovala.

Kolem 20. roku života se začala zajímat o zdravý životní styl, běh a cvičení. Objevila tak nový koníček a zjistila, že pohyb potřebuje k životu. Tereza začala studovat i odbornější články související s fyzioterapií. Zanedlouho už se přestěhovala do Olomouce a nastoupila na obor Aplikované pohybové aktivity na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Zvolila si kombinovanou formu studia a zároveň pracovala jako asistentka pedagoga v soukromé mateřské škole. Zde působila přibližně 9 měsíců. Tato práce pro ni nebyla ideální, nedokázala oddělit pracovní a soukromý život, neměla žádný volný čas a nesedla si s vedením mateřské školy.

Momentálně dokončuje Tereza poslední ročník bakalářského studia. Přemýšlí o kurzu znakového jazyka, jelikož by se v budoucnu ráda věnovala práci s osobami se sluchovým

postižením. Po dokončení bakalářského studia by ráda vycestovala do zahraničí a dala si od školy roční pauzu. Při studiu pracuje v kavárně ve sportovním centru.

Co se týče logopedické péče v Olomouci, navštěvovala Tereza první rok logopedii ve fakultní nemocnici, kde probíhala terapie s klinickým logopedem.

Aktuálně navštěvuje Tereza Centrum podpory studentů se specifickými potřebami na Univerzitě Palackého v Olomouci. Terapie byla zahájena před dvěma roky a začínala zapisováním si problémových slov, sledováním rozhovorů a celkovým rozborem a analýzou mluveného projevu. Postupem času se Tereza začala zapojovat do přednášek ohledně balbutismu. Spolupracuje s doktorkou Mlčákovou, která zároveň působí jako logoped v rámci centra specifických potřeb na univerzitě. Tereza společně s doktorkou Mlčákovou navštěvuje semináře pro studenty speciální pedagogiky a logopedie, kde přednáší svůj příběh a diskutuje se studenty. Tereza už má i zkušenost s prezentováním se před větším publikem. Všechny tyto činnosti jsou součástí tzv. tvrdé terapie, kterou Tereza prochází. Další fází tvrdé terapie, na které aktuálně Tereza pracuje, je oslovování cizích lidí na ulici.

Terezin aktuální největší problém související s koktavostí je oslovení klienta v práci. Její strach z oslovení a celkové komunikace se zákazníky údajně přetrvává i půl dne než se, jak sama říká, „rozmluví“. Další aktuální obtíž je uskutečnit hovor v případě, kdy musí rozhovor zahájit ona. V rámci logopedické terapie na těchto obtížných situacích Tereza pracuje a věří, že se bude i nadále zlepšovat.

Ve srovnání s předcházejícími lety vidí obrovský rozdíl a posun. Tereza si nedokázala představit, že by byla schopna pracovat s lidmi. Byly chvíle, kdy se nedokázala ani bavit s přáteli. Jejím cílem je neustále na řeči pracovat a zlepšovat se. Díky terapiím si momentálně mnohem více věří. Svou koktavost vnímá jako součást sebe a přijala ji do svého života.

4. Výzkumné zjišťování prostřednictvím Dotazníku situační psychické tenze při chronické koktavosti

Výzkumné zjišťování je rozšířeno o analýzu postojů respondentky pomocí Dotazníku situační psychické tenze při chronické koktavosti (Bratislava: Centrum pre dysfluencie, V. Lechta, A. Škrabáková). Jednotlivé situace s odpověďmi byly rozepsány a rozděleny do 5 tabulek. Tabulky jsou rozděleny dle přiřazených odpovědí. Pro jednotlivé situace jsou uvedeny postoje respondentky. U komunikačních situací označených jako „těžký“ a „velmi těžký“, jsou přidány krátké komentáře respondentky s vysvětlením.

Komunikační situace označené jako „velmi lehké“
2. Pohovořit si s rodičem o filmu, který jsme právě spolu viděli, je pro mne...
9. Přečíst odstavec z nějaké knihy/textu spolužákům/spolupracovníkům, je pro mne...
10. Zeptat se kamaráda/ky, zda by k nám přišel/la po škole/práci, je pro mne...
15. Telefonovat s dědečkem nebo s babičkou, je pro mne...
25. Zeptat se rodičů/partnera, zda by můj přítel/kyně mohl/a u nás přespat, je pro mne...
29. Zatelefonovat matce nebo otci do práce, protože něco potřebuji, je pro mne...

Tabulka č.1 Příloha 2

Těchto 6 situací z celkově dotazovaných 45 označila respondentka jako „**velmi lehké**“. Ve výše zmíněných situacích si lze všimnout, že se všechny týkají komunikace s blízkou osobou nebo osobami, které respondentka zná. Výše zmíněné situace nečiní respondentce žádné obtíže. Při těchto komunikačních situacích nepocítuje při promluvě nepříjemné pocity. Za „*velmi lehké*“ považuje respondentka situace jako pohovořit s rodiči o filmu, který spolu právě viděli, přečíst odstavec z nějaké knihy/textu spolupracovníkům či spolužákům, zeptat se kamaráda či kamarádky, jestli by přišel po škole či po práci, telefonovat s prarodiči, zeptat se rodičů nebo partnera, zda by mohl přítel či přítelkyně u nich přespat a zatelefonovat matce nebo otci do práce, když něco potřebuje.

Komunikační situace označené jako „lehké“
2. Hádat se s bratrem nebo se sestrou (jiným rodinným příslušníkem) o tom, na který film se podíváme nejdříve, je pro mne...
13. Říci učiteli/nadřízenému, že nerozumím úloze, je pro mne...
16. Převzít telefonní vzkaz pro bratra nebo sestru (jiného rodinného příslušníka), je pro mne
19. Rozmlouvat se sestrou nebo bratrem (jiným rodinným příslušníkem) při obědě, je pro mě...
26. Zeptat se někoho z větší skupiny lidí na správný čas, je pro mě...
28. Objednat si v restauraci, když číšník již na objednávku čeká, je pro mě...
32. Říci partě kamarádů, že s nimi nehodlám kouřit, je pro mě...
35. Říci policistovi na jeho vyžádání moji adresu, je pro mě...
37. Poradit neznámým lidem, kteří jedou autem okolo našeho domu a ptají se na cestu, je pro mě...
39. Požádat kamaráda/dku, zda by mi po škole/práci s něčím nepomohl/a, je pro mě...
44. Říci rodičům o špatném vysvědčení. /Říct partnerovi o propuštění z práce, je pro mě...

Tabulka č.2 Příloha 3

Ze 45 celkově dotazovaných situací označila respondentka 11, jež považuje za „lehké“. U nich také nepocituje nepříjemné pocity při promluvě. Jedná se o komunikační situace, kdy respondentka přichází do sociální interakce s blízkými členy rodiny nebo přáteli. V případě, kdy se jedná o situace s osobami neznámými, jde o krátkou sociální interakci, která respondentce nezpůsobuje obtíže v řeči působením stresu. Jako „lehké“ vnímá respondentka následující situace: pohádat se s bratrem, sestrou nebo jiným rodinným příslušníkem o to, na který film se podívají nejdříve, sdělit učiteli či nadřízenému, že nerozumí zadání úlohy, převzít telefonní vzkaz pro bratra nebo sestru, rozmlouvat s bratrem/sestrou či jiným rodinným příslušníkem při rodinném obědě, zeptat se někoho z větší skupiny lidí na správný čas, objednat si v restauraci, když číšník čeká na objednávku, říct partě kamarádů, že s nimi nehodlá kouřit, sdělit policistovi na jeho vyžádání svou adresu, poradit neznámým lidem, kteří se ptají na cestu,

požádat kamaráda či kamarádku, jestli by jí po práci/škole s něčím nepomohla, a říct rodičům o špatném vysvědčení či partnerovi o propuštění z práce.

Komunikační situace označené jako „něco mezi“
1. Zavolat mému/mé nejlepšímu/ší kamarádovi/ce jen tak, abychom si popovídali, je pro mě...
3. Zavolat do kina, abych zjistil/la, zda jsou ještě volná místa na večerní představení, je pro mě...
6. Rozmlouvat se skupinou mých oblíbených spolužáků/spolupracovníků, je pro mě...
8. Rozmlouvat s novými spolužáky/kolegy v naší škole/práci, je pro mě...
11. Říct rodiči/partnerovi, který' spěchá do práce/školy, že chci jít večer s přáteli ven, je pro mě...
12. Zeptat se prodavače v obchodě, kolik stojí věc, kterou jsem si vybral/la, je pro mě...
23. Představit se skupině neznámých lidí na nějaké oslavě, je pro mě...
30. Telefonovat s novým/vou spolužákem/čkou, spolupracovníkem/cí (opačného pohlaví), je pro mě
34. Rozmlouvat na jakékoli téma se vzdálenějším příbuzným, je pro mě...
38. Být natáčený/ná kamerou, když recituji básně, je pro mě...
40. Požádat děvče/chlapce o tanec, je pro mě...
45. Číst oznámení do rozhlasu, je pro mě....

Tabulka č.3 Příloha 4

Celkem 12 komunikačních situací označila respondentka jako „něco mezi“. Pohybují se někde na pomezí snadného a těžkého, záleží také na aktuálním rozpoložení respondentky. Respondentka uvádí, že velký význam hraje povaha, psychické rozpoložení konkrétního člověka a daná situace. Na pomezí snadného a těžkého označila Tereza celkem 3 situace týkající se telefonování. Telefonovat nejlepší kamarádce/kamarádovi jen tak aby si popovídali, zavolat do kina, aby zjistila, zda jsou ještě volná místa na večerní představení, a telefonovat s novým spolužákem nebo spolupracovníkem opačného pohlaví vnímá Tereza na pomezí snadného a těžkého. Rozmlouvání se skupinou oblíbených spolužáků, s novými spolužáky či kolegy

i rozmlouvání na jakémkoliv téma se vzdálenějším příbuzným vnímá respondentka na stejné úrovni. Do této kategorie dále zařadila komunikační situace: říct rodičům či partnerovi, který spěchá do práce, že chce jít večer s přáteli ven, zeptat se prodavače v obchodě na cenu věci, kterou si vybrala, představit se skupině neznámých lidí na oslavě, být natáčena kamerou při recitaci básně, požádat děvče či chlapce o tanec a číst oznámení do rozhlasu.

Komunikační situace označené jako „těžké“	
5. Přiznat se novému sousedovi, že jsem mu právě rozbil/a okno, je pro mne...	
Zdůvodnění: <i>„Soused pro mě není blízká osoba a je pro mě obtížné s ním mluvit. Na řeč má velký vliv pocit viny, akumuluje se stres. Dalším obtížným krokem je zahájení samotné konverzace a vysvětlení sousedovi, co se stalo. „</i>	
7. Říci učiteli/nadřízenému o něčem, co mě trápí, je pro mne...	
Zdůvodnění: <i>„Vztah s učitelem bývá spíše neosobní, koktající musí být iniciativní a oslovit nadřízeného. Je mu třeba vysvětlit, o co jde, což může být často zdlouhavý rozhovor, který ve mne vyvolává strach a obavy z mluveného projevu.“</i>	
14. Požádat rychle o jízdenku, protože mi už jede autobus, je pro mne...	
Zdůvodnění: <i>„Je to stresující situace, při které musím rychle jednat, nemám dostatek času a jsem pod velkým tlakem. I přes skutečnost, že se mi podaří nakonec jízdenku koupit, mám ze sebe špatný pocit.“</i>	
17. Hádat se s kamarádem/kou kvůli děvčeti/chlapci, které/kterého máme oba/obě rádi/rády, je pro mne...	
Zdůvodnění: <i>„Hádky jsou pro mě celkově náročné, především psychicky...velký nával emocí mi blokuje komunikaci. V takových situacích se často cítím jako slabší komunikační partner.“</i>	
18. Zeptat se náhodného kolemjdoucího, zda je toto adresa, na které bydlí moji známí, je pro mne...	
Zdůvodnění: <i>„Opět musím být iniciativní já, upoutat pozornost a oslovit kolemjdoucího...oslovení musí být rychlé, také je obtížné mluvit v delších větách a vysvětlení, co potřebuji.“</i>	

20. Vysvětlit řediteli/šéfovi, proč jsem chyběl/a ve škole/v práci (důvod: lékař), je pro mne
Zdůvodnění: <i>V takových situacích jsem vždy ve stresu a mám pocit viny. Předem vím, že budu muset „dlouze“ vysvětlovat důvod nepřítomnosti, a proto budu hodně nervózní z toho, abych mluvila plynule“.</i>
21. Říci něco důležitého bratrovi/sestře (jiným rodinným příslušníkům), když velmi spěchám do školy/práce, je pro mne...
Zdůvodnění: <i>„Obecně se mi nemluví dobře, když nemám dostatek času a prostoru. Při těchto situacích cítím časový nátlak říct vše rychle a srozumitelně.“</i>
22. Vysvětlit kamarádům, jak se hraje nová hra, je pro mne...
Zdůvodnění: <i>„Opět se jedná dlouhé vysvětlování, při kterém je důležité nezaměňovat slova a pořadí slov ve větě. Pro pochopení pravidel je zároveň důležité mluvit plynule a srozumitelně. Stres způsobuje i to, že mě poslouchá více lidí. Po pár minutách mě dokáže tato situace znervóznit i v případě, že se mi daří mluvit plynule.“</i>
27. Vysvětlit uvaděči v kině, že moje místo je obsazené, je pro mě...
Zdůvodnění: <i>„Samotné oslovení cizího člověka už je pro mě velmi těžké. Následuje vysvětlení situace a sdělení co potřebuji. Jedinou výhodou v této situaci vidím v tom, že si můžu předem připravit, jak tuto situaci uvaděči popíšu.“</i>
31. Odevzdat vzkaz kamarádovi/kamarádce ve dveřích odjíždějícího autobusu, je pro mě...
Zdůvodnění: <i>„Situace je opět časově náročná, důraz je kladen na přesné a srozumitelné předání vzkazu, mám pocit, že v takových situacích se nemůžu nebo nesmím zadržnou.“</i>
33. Protestovat proti někomu, kdo mě předběhl ve frontě, je pro mě...
Zdůvodnění: <i>„Zde hraje roli nával emocí z obou stran. Už samo oslovení dotyčného je pro mne náročné. V těchto situacích pociťuji strach z jeho reakce. Celkově se konfliktním situacím vyhýbám.“</i>
36. Vyprávět vtip skupině kamarádů, je pro mě...
Zdůvodnění: <i>„Tato situace je velmi podobná jako s vysvětlováním pravidel hry. Vtip musí být řečen přesně a doslova aby vyzněl jeho smysl. Nelze si pomoci záměnou</i>

<i>slov. Často je i kladen důraz na rychlost promluvy. Při bloku či zakoktání přestává být vtip vtipným a stává se spíše trapným. “</i>
41. Vysvětlit učiteli/nadřízenému, proč jsem se opozdil, je pro mě...
<i>Zdůvodnění: „Cítím se provinile a samotný pocit, že jsem něco pokazila je pro mě stresující. Při této situaci pociťuji stažení hrdla a nedokážu nic říct. “</i>
42. Požádat někoho, kdo spěchá, o pomoc, je pro mě...
<i>Zdůvodnění: „Je obtížné rychle na někoho něco vychrlit tak, aby pochopil, o co žádám...jednání z mé strany by mělo být stručné a jasně srozumitelné, a to je při časovém tlaku snad nemožné“.</i>

Tabulka č.4 Příloha 5

Za „**těžké**“ považuje Tereza celkem 14 z 45 dotazovaných komunikačních situací. Při těchto situacích pociťuje Tereza při promluvě psychické napětí. Je třeba zmínit, že do této kategorie zařadila Tereza všechny situace týkající se vysvětlování. Pro Terezu je vysvětlování náročné zejména z důvodu, že se jedná o vcelku dlouhou komunikační situaci, při které nelze příliš zaměřovat slova a jejich pořadí ve větách. Pro Terezu jsou dále obtížné situace, kdy na komunikační akt není dostatek času. V případě, že Tereza pociťuje časový nátlak, její mluvený projev se výrazně zhoršuje. Další obtíží je pro Terezu situace, kdy musí zahájit komunikaci ona. Mezi ostatní situace označené jako „**těžké**“ patří přiznání viny neznámému sousedovi, protestování proti neznámé osobě, která předbíhá ve frontě a hádání se s kamarádkou kvůli chlapci, který se oběma líbí.

Komunikační situace označené jako „velmi těžké“
24. Přednést referát před publikem, je pro mě...
Zdůvodnění: <i>„Tato situace je pro mne velmi stresující až nepředstavitelná. Poslouchá mě velká skupina lidí a je kladen důraz na plynulost a srozumitelnost řeči. Při této situaci se projevují somatické důsledky stresu (např. stažení hrdla, točení hlavy, pocení rukou, pocit horka). „</i>
43. Hrát nějakou roli v ochotnickém divadle, je pro mě...
Zdůvodnění: <i>„Nedokážu si představit stát před publikem a odříkávat naučený text souvisle a plynule, mám pocit, že když nastane blok, jsem v tom sama za sebe a nepříjde žádná pomoc...zkušenost s tímto nemám, ale možná právě „hraní role“ by zlepšilo moji řeč.“</i>

Tabulka č.5Příloha 6

Za „**velmi těžké**“ označila respondentka pouze dvě výše uvedené komunikační situace. V obou případech se jedná o kontakt s větší skupinou lidí. Respondentka v těchto případech popisuje těžké somatické obtíže v důsledku stresu z mluveného projevu. Situace, kdy má přednést referát před publikem, je pro ni momentálně nepředstavitelná. V rámci logopedické intervence pomocí tvrdých terapií však tyto situace nacvičuje a jejím cílem je zlepšit se. Komunikační situace ohledně hraní role v ochotnickém divadle je pro Terezu také momentálně nemyslitelná. Tereza si neumí představit, že by stála sama před velkým publikem a v případě bloku by nepřišla pomoc. Respondentka se však domnívá, že právě hraní v divadle by její obtíže v řeči mohlo zlepšit.

5. Shrnutí výzkumného šetření

Výsledky výzkumného šetření vychází z případové studie a Dotazníku situační psychické tenze při chronické koktavosti, který je obohacen o zdůvodnění a upřesnění komunikačních situací prostřednictvím komentáře respondentky. Tereza (respondentka, balbutik) vnímá, že velmi záleží na okolnostech, jako je prostředí, které může mít velký vliv na psychické rozpoložení a s tím související kvalitu mluveného projevu. V prostředí, kde se respondentka cítí dobře, klidně a bezpečně, je její promluva plynulá. Naopak ji činí obtíže prostředí stresující a komunikační situace jako vysvětlování, hádání se s někým, přiznání se k něčemu, formulování argumentů a vyprávění vtipů.

Situace, která je pro Terezu aktuálně tou nejobtížnější a způsobuje jí největší psychický neklid, je mluvený projev před veřejností/ větším publikem. V těchto komunikačních situacích pociťuje Tereza při promluvě velmi nepříjemné pocity. Objevují se u ní obtíže jako stažení hrdla, pocení rukou, točení hlavy a pocity horka.

Velký význam pro mluvený projev Terezy má také komunikační partner. Snadnější je pro Terezu hovořit s osobou, kterou zná a má s ní kladný vztah. Významnou roli hraje také povaha komunikačního partnera.

V neposlední řadě má na mluvený projev velký vliv také časová tíseň či dostatek času na uskutečňovanou komunikační situaci. Pokud je na komunikační situace dostatek času a na respondentku není vyvíjen pocit časového nátlaku, hovoří Tereza plynule a nemá v mluveném projevu velké obtíže. V případě časové tísně se Tereze hovoří podstatně hůře. Respondentka pociťuje nepříjemné pocity v oblasti hrudníku, pocení rukou, stažení hrdla. Objevují se repetice a prolongace v řeči.

Na základě tohoto výzkumného šetření lze vyvodit, že koktavost Terezu ovlivňuje v každodenních situacích. Její koktavost má v různé míře vliv na sociální vztahy, sebehodnocení, komunikaci a také myšlení během jejího života.

Výskyt neplynulostí je podmíněn současným psychickým rozpoložení osoby a záleží také na komunikační situaci. Významnou roli hraje zejména prostředí, ve kterém se osoba s koktavostí vyskytuje a konkrétní komunikační situace. Předškolní období bylo pro respondentku velmi náročné. Neharmonické prostředí v mateřské škole a rozvod rodičů na ni mohl mít umocňující a fixující dopad. Tyto závěry výzkumu není možné zobecňovat. Platí výhradně pro danou respondentku.

Závěr

Tato bakalářská práce se zabývá tématem Dyskomfort dospělých osob při mluvené komunikaci. Práce se věnuje tématu koktavosti a zejména se zaměřuje na psychickou tenzi. Je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické. V teoretické části jsou vymezeny základní pojmy a koktavost je popsána z obecného hlediska. Na začátku teoretické části jsou krátce vysvětleny pojmy dospělost, komunikace a narušená komunikační schopnost. Dále se práce zabývá samotnou koktavostí z hlediska definice, klasifikace, etiologie, symptomatologie a zásadám komunikace osob s koktavostí. Tato část byla zpracována na základě odborné literatury.

V praktické části se práce zabývá analýzou konkrétního jedince s koktavostí pomocí rozboru případu. V první části výzkumného šetření je zpracována případová studie studentky Univerzity Palackého v Olomouci s narušenou komunikační schopností – chronickou koktavostí. Případová studie vychází z rozhovorů a setkávání se s respondentkou a její matkou. V druhé části výzkumného šetření jsou analyzovány konkrétní komunikační situace respondentky pomocí Dotazníku situační psychické tenze při chronické koktavosti (Bratislava: Centrum pre dysfluencie, V. Lechta, A. Škrabáková, 2004). Respondentka rozdělila jednotlivé komunikační situace do pěti kategorií dle náročnosti/obtížnosti, poté přidala k vybraným situacím komentáře a uvedla příčiny svých stanovisek. Získané informace jsou zpracovány a rozvedeny v textu.

Tato bakalářská práce může rozšířit povědomí o psychicky náročných situacích osob s koktavostí nejen budoucím logopedům a studentům speciální pedagogiky, ale také široké veřejnosti. V rámci navazujícího magisterského studia speciální pedagogiky bych na danou problematiku ráda navázala. Tato práce by mi sloužila jako základ k dalšímu zpracování výzkumného šetření. V diplomové práci bych ráda získala informace a data od více respondentů. V rámci šetření bych se zabývala rozdíly konkrétních komunikačních situací u mužů a žen.

Seznam použité literatury

- DEVITO, Joseph A. Základy mezilidské komunikace. Praha: Grada, 2001. Expert (Grada). ISBN 8071699888.
- FRASER, M. Svépomocný program při koktavosti. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-352-8.
- GIDDENS, Anthony, SUTTON, Philip W., ed. Sociologie. Praha: Argo, 2013. ISBN isbn978-80-257-0807-1.
- GUITAR, Barry. Stuttering: an integrated approach to its nature and treatment. 4th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, c2014. ISBN 978-1-60831-004-3.
- HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. Psychologický slovník. Praha: Portál, 2000. ISBN 807178303x.
- KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. Logopedie v ošetrovatelské praxi. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2835-3.
- KLENKOVÁ, Jiřina. Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe. Praha: Grada, 2006. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1110-2
- KROUPOVÁ, Kateřina. Slovník speciálněpedagogické terminologie: vybrané pojmy. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5264-8.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Jak si navzájem lépe porozumíme – kapitoly z psychologie sociální komunikace. Praha: Svoboda, 1988.
- KUTÁLKOVÁ, Dana. Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči. Praha: Portál, 1996. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-115-0.
- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. Vývojová psychologie. Praha: Grada, 1998. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-195-x.
- LAVID, Nathan. Understanding stuttering. Jackson: University Press of Mississippi, c2003. ISBN 1578065720.

- LECHTA, Viktor. Diagnostika narušené komunikační schopnosti. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
- LECHTA, Viktor. Koktavost: integrativní přístup. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-643-8.
- LECHTA, Viktor. Koktavost: komplexní přístup. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-867-8.
- MIKULÁŠTÍK, Milan. Komunikační dovednosti v praxi. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2010. Manažer. ISBN 978-80-247-2339-6.
- MLČÁKOVÁ, Renata a Kateřina VITÁSKOVÁ. Narušení plynulosti řeči – vstup do problematiky. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3719-4.
- PASTIERIKOVÁ, L. Poruchy autistického spektra. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3732-3.
- PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. Aktuální problémy balbutiologie. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 2000. ISBN 80-244-0050-2.
- PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. Čtení o koktavosti. Praha: Portál, 1994. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-717-8003-0.
- ŘEPOVÁ, Petra. Dítě a koktavost. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1766-0.
- ŘÍČAN, Pavel. Cesta životem: [vývojová psychologie] : přepracované vydání. Vyd. 2. Praha: Portál, 2006, c2004. ISBN 80-7367-124-7.
- SOVÁK, M. Logopedie. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 1978
- ŠENKOVÁ, Silva. Latinsko-český, česko-latinský slovník. 3. opr. vyd. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 2002. ISBN 80-7182-144-6.
- ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. Přehled vývojové psychologie. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-2141-4.

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

VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER. Psychopedie: [teoretické základy a metodika]. 3., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta, 2007. ISBN 978-80-7320-099-2.

VYBÍRAL, Zbyněk. Psychologie komunikace. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 9788073673871.

Seznam příloh

Obrázek č.1	19
Tabulka č.1 Příloha 2	27
Tabulka č.2 Příloha 3	28
Tabulka č.3 Příloha 4	29
Tabulka č.4 Příloha 5	32
Tabulka č.5 Příloha 6	33

Přílohy

Repetice

části slov/slabik – např.: „ba-ba-ba-basketbal“;

celých slov – např.: „kolik je je je ti let?“;

slovních zvrátů – např.: „já jsem já jsem já jsem byl doma“.

Prolongace

hlásek/slabik – např.: „pppppojdme domů“;

tiché prolongace – *namáhavý pokus říci slovo, přičemž není slyšet zvuk.*

Interjekce

hlásek/slabik – např.: „já hm ... hm mám problém“;

celých slov – např.: „já mám, ano, takový problém“;

slovních zvrátů – např.: „já mám, je to prostě, problém“.

Tiché pauzy

– např.: „já jsem byl (*nápadná a nesprávně lokalizovaná pauza*) v obchodě“.

Přerušovaná slova

– např.: „bylo to nádh(er-(pauza)-né“.

Nekompletní slovní zvraty

– např.: „nevím, jestli si mohu ... pojdme domů“.

Opravy

– např.: „myslím, že půjdeme domů, na procházku“.

Obrázek č.1

Inventář dysfluencí dle Shipleye a McAfeehe (1998, in Lechta, 2010, s. 102)

Komunikační situace označené jako „velmi lehké“
2. Pohovořit si s rodičem o filmu, který jsme právě spolu viděli, je pro mne...
9. Přečíst odstavec z nějaké knihy/textu spolužákům/spolupracovníkům, je pro mne...
10. Zeptat se kamaráda/ky, zda by k nám přišel/la po škole/práci, je pro mne...
15. Telefonovat s dědečkem nebo s babičkou, je pro mne...
25. Zeptat se rodičů/partnera, zda by můj přítel/kyně mohl/a u nás přespat, je pro mne...
29. Zatelefonovat matce nebo otci do práce, protože něco potřebuji, je pro mne...

Tabulka č.1

Komunikační situace označené jako „lehké“
2. Hádat se s bratrem nebo se sestrou (jiným rodinným příslušníkem) o tom, na který film se podíváme nejdříve, je pro mne...
13. Říci učiteli/nadřízenému, že nerozumím úloze, je pro mne...
16. Převzít telefonní vzkaz pro bratra nebo sestru (jiného rodinného příslušníka), je pro mne
19. Rozmlouvat se sestrou nebo bratrem (jiným rodinným příslušníkem) při obědě, je pro mě...
26. Zeptat se někoho z větší skupiny lidí na správný čas, je pro mě...
28. Objednat si v restauraci, když číšník již na objednávku čeká, je pro mě...
32. Říci partě kamarádů, že s nimi nehodlám kouřit, je pro mě...
35. Říci policistovi na jeho vyžádání moji adresu, je pro mě...
37. Poradit neznámým lidem, kteří jedou autem okolo našeho domu a ptají se na cestu, je pro mě...
39. Požádat kamaráda/dku, zda by mi po škole/práci s něčím nepomohl/a, je pro mě...
44. Říci rodičům o špatném vysvědčení. /Říci partnerovi o propuštění z práce, je pro mě...

Tabulka č.2

Komunikační situace označené jako „něco mezi“
1. Zavolat mému/mé nejlepšímu/ší kamarádovi/ce jen tak, abychom si popovídali, je pro mě...
3. Zavolat do kina, abych zjistil/la, zda jsou ještě volná místa na večerní představení, je pro mě...
6. Rozmlouvat se skupinou mých oblíbených spolužáků/spolupracovníků, je pro mě...
8. Rozmlouvat s novými spolužáky/kolegy v naší škole/práci, je pro mě...
11. Říct rodiči/partnerovi, který' spěchá do práce/školy, že chci jít večer s přáteli ven, je pro mě...
12. Zeptat se prodavače v obchodě, kolik stojí věc, kterou jsem si vybral/la, je pro mě...
23. Představit se skupině neznámých lidí na nějaké oslavě, je pro mě...
30. Telefonovat s novým/vou spolužákem/čkou, spolupracovníkem/cí (opačného pohlaví), je pro mě
34. Rozmlouvat na jakékoli téma se vzdálenějším příbuzným, je pro mě...
38. Být natáčený/ná kamerou, když recituji báseň, je pro mě...
40. Požádat děvče/chlapce o tanec, je pro mě...
45. Číst oznámení do rozhlasu, je pro mě.....

Tabulka č.3

Komunikační situace označené jako „těžké“	
5. Přiznat se novému sousedovi, že jsem mu právě rozbil/a okno, je pro mne...	
Zdůvodnění: <i>„Soused pro mě není blízká osoba a je pro mě obtížné s ním mluvit. Na řeč má velký vliv pocit viny, akumuluje se stres. Dalším obtížným krokem je zahájení samotné konverzace a vysvětlení sousedovi, co se stalo. „</i>	
7. Říci učiteli/nadřízenému o něčem, co mě trápí, je pro mne...	
Zdůvodnění: <i>„Vztah s učitelem bývá spíše neosobní, koktající musí být iniciativní a oslovit nadřízeného. Je mu třeba vysvětlit, o co jde, což může být často zdlouhavý rozhovor, který ve mne vyvolává strach a obavy z mluveného projevu.</i>	
14. Požádat rychle o jízdenku, protože mi už jede autobus, je pro mne...	
Zdůvodnění: <i>Je to stresující situace, při které musím rychle jednat, nemám dostatek času a jsem pod velkým tlakem. I přes skutečnost, že se mi podaří nakonec jízdenku koupit, mám ze sebe špatný pocit.</i>	
17. Hádat se s kamarádem/kou kvůli děvčeti/chlapci, které/kterého máme oba/obě rádi/rády, je pro mne...	
Zdůvodnění: <i>Hádky jsou pro mě celkově náročné, především psychicky... velký nával emocí mi blokuje komunikaci. V takových situacích se často cítím jako slabší komunikační partner.</i>	
18. Zeptat se náhodného kolemjdoucího, zda je toto adresa, na které bydlí moji známí, je pro mne...	
Zdůvodnění: <i>Opět musím být iniciativní já, upoutat pozornost a oslovit kolemjdoucího...oslovení musí být rychlé, také je obtížné mluvit v delších větách a vysvětlení, co potřebuji.</i>	
20. Vysvětlit řediteli/šéfovi, proč jsem chyběl/a ve škole/v práci (důvod: lékař), je pro mne	
Zdůvodnění: <i>V takových situacích jsem vždy ve stresu a mám pocit viny. Předem vím, že budu muset „dlouze“ vysvětlovat důvod nepřítomnosti, a proto budu hodně nervózní z toho, abych mluvila plynule“.</i>	

21.Říci něco důležitého bratrovi/sestře (jiným rodinným příslušníkům), když velmi spěchám do školy/práce, je pro mne...
Zdůvodnění: <i>Obecně se mi nemluví dobře, když nemám dostatek času a prostoru. Při těchto situacích cítím časový nátlak říct vše rychle a srozumitelně.</i>
22. Vysvětlit kamarádům, jak se hraje nová hra, je pro mne...
Zdůvodnění: <i>Opět se jedná dlouhé vysvětlování, při kterém je důležité nezaměňovat slova a pořadí slov ve větě. Pro pochopení pravidel je zároveň důležité mluvit plynule a srozumitelně. Stres způsobuje i to, že mě poslouchá více lidí. Po pár minutách mě dokáže tato situace znervóznit i v případě, že se mi daří mluvit plynule.</i>
27. Vysvětlit uvaděči v kině, že moje místo je obsazené, je pro mě...
Zdůvodnění: <i>„Samotné oslovení cizího člověka už je pro mě velmi těžké. Následuje vysvětlení situace a sdělení co potřebuji. Jedinou výhodou v této situaci vidím v tom, že si můžu předem připravit, jak tuto situaci uvaděči popíšu.“</i>
31. Odevzdat vzkaz kamarádovi/kamarádce ve dveřích odjíždějícího autobusu, je pro mě...
Zdůvodnění: <i>„Situace je opět časově náročná, důraz je kladen na přesné a srozumitelné předání vzkazu, mám pocit, že v takových situacích se nemůžu nebo nesmím zadržnou.“</i>
33. Protestovat proti někomu, kdo mě předběhl ve frontě, je pro mě...
Zdůvodnění: <i>Zde hraje roli nával emocí z obou stran. Už samo oslovení dotyčného je pro mne náročné. V těchto situacích pociťuji strach z jeho reakce. Celkově se konfliktním situacím vyhýbám.</i>
36. Vyprávět vtip skupině kamarádů, je pro mě...
Zdůvodnění: <i>Tato situace je velmi podobná jako s vysvětlováním pravidel hry. Vtip musí být řečen přesně a doslova aby vyzněl jeho smysl. Nelze si pomoci záměnou slov. Často je i kladen důraz na rychlost promluvy. Při bloku či zakotání přestává být vtip vtipným a stává se spíše trapným.</i>
41.Vysvětlit učiteli/nadřízenému, proč jsem se opozdil, je pro mě...
Zdůvodnění: <i>Cítím se provinile a samotný pocit, že jsem něco pokazila je pro mě stresující. Při této situaci pociťuji stažení hrdla a nedokážu nic říct.</i>

42.Požádat někoho, kdo spěchá, o pomoc, je pro mě...

Zdůvodnění: *„Je obtížné rychle na někoho něco vychrlit tak, aby pochopil, o co žádám...jednání z mé strany by mělo být stručné a jasně srozumitelné, a to je při časovém tlaku snad nemožné“.*

Tabulka č.4

Komunikační situace označené jako „velmi těžké“
24. Přednést referát před publikem, je pro mě...
Zdůvodnění: <i>„Tato situace je pro mne velmi stresující až nepředstavitelná. Poslouchá mě velká skupina lidí a je kladen důraz na plynulost a srozumitelnost řeči. Při této situaci se projevují somatické důsledky stresu (např. stažení hrdla, točení hlavy, pocení rukou, pocit horka). „</i>
43. Hrát nějakou roli v ochotnickém divadle, je pro mě...
Zdůvodnění: <i>„Nedokážu si představit stát před publikem a odříkávat naučený text souvisle a plynule, mám pocit, že když nastane blok, jsem v tom sama za sebe a nepřijde žádná pomoc...zkušenost s tímto nemám, ale možná právě „hraní role“ by zlepšilo moji řeč.“</i>

Tabulka č.5

Anotace

Jméno a příjmení:	Anna Trybučková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce	PhDr. Renata Mlčáková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2020
Název práce:	Dyskomfort dospělých klientů s koktavostí při mluvené komunikaci
Název v angličtině:	Discomfort of adult clients with stuttering in spoken communication
Anotace práce:	Bakalářská práce se zabývá koktavostí, zejména se zaměřuje na dyskomfort dospělé osoby s koktavostí. Práce je rozdělena do dvou hlavních částí, teoretické a praktické. Teoretická část věnuje pozornost koktavosti z obecného hlediska a jsou v ní vymezeny základní pojmy. V praktické části se zabývá konkrétním případem dospělého jedince s koktavostí a analyzuje pro něj obtížné komunikační situace.
Klíčová slova:	koktavost, osoba s koktavostí, komunikace, dyskomfort, dospělí
Anotace v angličtině:	This bachelor thesis is focused on stuttering, especially discomfort of adult client with stuttering in spoken communication. Thesis is divided into two main parts – theoretical part and practical part. In the theoretical part is stuttering described in general and it deals with basic terms. The practical part focuses on a research of particular case person with stuttering and it analyses some difficult communication situations for her.
Klíčová slova v angličtině:	stuttering, person with a stutter, communication, discomfort, adult
Rozsah práce:	39 + přílohy
Jazyk práce:	Český jazyk