

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
Ústav speciálněpedagogických studií

## **Bakalářská práce**

MgA. Monika Skřivánková

Terapeutické techniky využívající propojení motorických a řečových center při terapii balbuties se zaměřením na metodu „Trvalá normalizace řeči“ a „Nová mluva“

Vedoucí práce: PhDr. Karel Pančocha, Ph.D.

Olomouc 2014

Děkuji PhDr. Karlu Pančochovi, Ph.D. za odborné vedení bakalářské práce.

Děkuji také rodině Workových, p. Tomaszewskému, Michalu Křížovi a Janě Vosáhlové za pomoc při vypracování.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jsem jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc

---

podpis

## OBSAH

1.	ÚVOD	str. 2
2.	BALBUTIES	str. 3
3.	ETIOLOGIE	str. 7
4.	ŘEČOVÁ CENTRA A MOTORIKA	str. 11
5.	PSYCHICKÉ PROCESY A MOTORIKA	str. 15
6.	TERAPIE BALBUTIES	str. 19
7.	TRVALÁ NORMALIZACE ŘEČI	str. 21
8.	LILIA ARUTYUNIAN	str. 24
9.	NOVÁ MLUVA	str. 28
10.	ZÁVĚR	str. 35
11.	POUŽITÁ LITERATURA	str. 36
12.	OBRAZOVÁ PŘÍLOHA	str. 39

## ÚVOD

Logopedické téma terapie balbuties jsem si vybrala s vědomím jeho nesmírné složitosti a rozsáhlosti. Koktavost je však pro mě osobně téma zajímavé a svým způsobem blízké. Nepovažuji se za odborníka a jsem si vědoma, že mají probírané problematiky charakter laického pohledu.

Práce seznamuje čtenáře se specifiky balbuties (v terminologii se objevuje také termín „koktavost“, nikoliv jako pejorativní odstín balbuties, nýbrž jako jeho synonymum), v textu dále přináším nejčastěji uváděné možnosti vzniku projevů koktavosti, kapitola Terapie stručně popisuje situaci na poli terapeutického působení v minulosti a dnes.

Při studiu metody Trvalá normalizace řeči mě zaujal především oddíl zapojení pohybů ruky (prstů) v terapii. Téma motoriky se tak stalo jednotícím prvkem práce, objevuje se téměř ve všech kapitolách. Seznamuji čtenáře jak spolu vzájemně kooperují motorická a řečová centra mozku, také jak motoriku můžou ovlivňovat psychické procesy, zejména strach, úzkost. Hovoříme zde i (v přeneseném významu) o jednom z hlavních symptomů balbuties – psychické tenzi při mluvním projevu.

Práce je členěna do dvou hlavních oddílů: v první hovořím o koktavosti v obecné rovině, druhá se věnuje metodě (v terminologii práce se objevuje i „technika“ - sami autoři metody užívají termínu „kurzy“, proto „technika“ se v tomto případě kryje s termínem „metoda“) Trvalá normalizace řeči, její autorce a kurzům Nové mluvy (české i polské verzi) vycházejících z této metody. Mezi balbutiky se o metodě živě debatuje, představuje naději i obavu ze zklamání.

Hodnocení odborné veřejnosti, či výzkumy hodnověrnosti nejsou k dispozici. Nejsem kompetentní k vytvoření takového hodnocení, cílem práce je podat zprávu o činnosti Center terapie Nová mluva.

## 2. BALBUTIES

Všechna naše konání jsou činnosti, děje, které můžeme považovat za plynulé anebo neplynulé. Zajímavá je skutečnost, že plynulé děje bývají vnímány na rozdíl od některých neplynulých veskrze pozitivně - např. plynulá doprava, jednání mělo plynulý průběh, mluvím plynule anglicky, apod. Králíková (LECHTA, KRÁLÍKOVÁ 2011) však upozorňuje na fakt, že většinu aktivit provádíme s pauzami - většina každodenních úkonů jsou činnosti spíše neplynulé, než plynulé, tudíž neplynulost může být považována za přirozenou, běžnou.

Pokud se zamyslíme – jakou řeč považujeme za plynulou? V jakém rozsahu je neplynulost normální? Lechta (LECHTA, KRÁLÍKOVÁ 2011) poznamenává: *„Každá koktavost je neplynulostí řeči, ale ne každá neplynulost je koktavost.“*

Nejviditelnějším příznakem koktavosti bývají nedobrovolné a nekontrolovatelné dysfluence při mluvení. Dysfluenci jako symptom koktavosti je nutné odlišit od dysfluencí vývojových – fyziologických, které se objevují u dětí mezi třetím a čtvrtým rokem života (u některých i dříve), tyto neplynulosti z řeči většinou spontánně vymizí. Avšak při určité disponovanosti dítěte se může fyziologická dysfluence rozvinout v koktavost. Aby nedošlo k chybám v logopedické diagnostice/intervenci, je nutné typy dysfluencí důsledně diferencovat, dysfluence řeči se mohou také vyskytovat jako přidružený symptom určitého syndromu, např. afázie, dětské mozkové obrny, dysartrie, psychických onemocnění aj. Mezi nefyziologické dysfluence řadíme breptavost, neurogenní a psychogenní dysfluence a nefyziologické dysfluence při narušeném vývoji řeči.

„Pravá“ koktavost má rozdílné příčiny i důsledky, patří k nejtěživějším narušením komunikační schopnosti. V minulosti byla koktavost pojímána jako *neuróza řeči, která vzniká většinou v dětském věku* (Seeman 1955 in *Učební opora logopedie* 2013), později jako *neuróza řeči, která může vzniknout na základě funkčních nebo orgánových poruch, případně obou současně*. (Sovák, 80. léta 20. století in *Učební opora logopedie* 2013) Lechta (LECHTA 2004) koktavost vymezuje takto: *„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.“*

Koktavost se vyskytuje v celé historii lidstva, u všech národů, ve všech věkových skupinách. Vzhledem k pohlaví bývá častější u mužů. Procentuálním vyjádřením je výskyt koktavosti v dospělé populaci přibližně 1 %, z celkové populace však až 5 % dětí prochází v průběhu svého života fází, ve které se u nich projevují symptomy koktavosti – přibližně u 1 % z těchto dětí se vyvine chronická koktavost. (Sandrieserová a Schneider 2008 in *Učební opora logopedie* 2013)

V definici koktavosti mluví Lechta o specifických pauzách v řeči. Tyto mívají jiné kvality, než „normální“ pauzy, které zaznamenáváme při běžné komunikaci – při řečovém projevu lidí s koktavostí mohou trvat nápadně dlouho, bývají četnější a objevují se na neobvyklých místech v rámci mluvení. Mohou být doprovázeny nadměrnou námahou při artikulaci, hlasitými repeticemi aj. Neplynulost vnímáme jako zakoktání většinou tehdy, odchyluje-li se pauza od normy v některém ze čtyř znaků: **délka pauzy, frekvence výskytu pauzy, lokalizace pauzy, kvalitativní znaky.**

Dysfluence se v současné balbutologické literatuře člení na sedm základních typů:

1. repetice (opakování částí slov/slabik, celých slov, slovních zvrátů)
2. prolongace (prodlužování hlásek/slabik, tiché prolongace – namáhavý pokus vyslovit slovo, přičemž není nic slyšet)
3. interjekce (slovní vsuvky hlásek/slabik, celých slov, slovních zvrátů)
4. tiché pauzy (nápadná, nesprávně lokalizovaná pauza)
5. přerušovaná slova
6. nekompletní slovní zvraty
7. opravy

Vitásková a Mičáková (*Učební opora logopedie* 2013) uvádí, že se dysfluence nejčastěji týkají hlásek P, T, Ť, K, B, D, Ď, G, které z logopedického hlediska patří do skupiny hlásek závěrových – při jejich realizaci uzavírá cestu výdechovému proudu překážka tvořená rty, jazykem nebo měkkým patrem; člověk s koktavostí se potýká s

obtíží překonat tento závěr. Při potížích s dysfluencí se mohou objevit také problémy fonace, obtíže při přechodu mezi hláskami, změny v dýchacích pohybech, **parafrázie** – vyhýbání se slovům obsahující obávanou hlásku, vyjádření slova opisem, synonymem.

Momenty zakoktání obvykle doprovází pocity studu, trapnosti, které v mnohých případech balbuties vedou až ke strachu z mluvení. O těchto nepříjemných stavech Lechta (LECHTA 2004) hovoří jako o psychické tenzi, vymezuje ji jako jeden ze tří symptomů syndromu koktavosti.

*„Koktavost vyvolává silné emotivní a většinou negativní reakce okolí a dítě si svou odlišnost začíná velmi rychle uvědomovat a na ni adekvátně reagovat.“*  
(PEUTELSCHMIEDOVÁ 1994)

Psychickou tenzí se zjednodušeně rozumí vše, co balbutik cítí a prožívá při potížích s realizací promluvy.

Wirth (in LECHTA 2010) hovoří o tzv „cue“ podnětech (z ang. cue = signál, podnět, impuls), vyvolávajících zakoktání se. Rozlišuje **řečové cue** (obávané hlásky; neplynulosti se nejčastěji objevují v prvních třech slovech věty), a **situační cue** - problematický může být rozhovor s neznámými lidmi, telefonický rozhovor (telefon bývá velkým nepřítelem balbutika). Situační cue může být: neočekávaná komunikace, objednávání jídla v restauraci, rozhovor s netrpělivými lidmi. (Na každého negativně působí, když je komunikačním partnerem vyvíjen určitý tlak, např. pokud se nacházíme v časové tísní, nebo pokud je taková tíseň uměle vyvolaná. Nutno dodat, že lidé s balbuties svoji koktavost vnímají velice subjektivně, zneklidňuje je pocit, že by z jejich promluvy mohl být komunikační partner nervózní.) Lechta doplňuje **personální cue** – zakoktání vyvolává rozhovor s určitými lidmi: neznámý člověk, autorita, člověk, ke kterému má balbutik komplikovaný vztah.

Balbutici se často uchylují k vyhýbavému chování – vyhýbání se situacím, kde hrozí zvýšený výskyt dysfluencí při mluvení. S psychickou tenzí u balbuties také souvisí některé projevy narušeného koverbálního chování (chování člověka během mluvení), jako je např. pocení, červenání se, grimasy aj.

Posledním z trojice hlavních symptomů koktavosti je nadměrná námaha při realizaci mluvení. Při artikulaci osob s balbuties je nadměrná námaha patrná ve fyzickém úsilí při překonávání bloků artikulačního aparátu. Narušení koverbálního

chování během promluvy se projevuje/může se projevit i zde – např. ztráta očního kontaktu v momentu překonávání dysfluence, neobvyklé pohyby hlavy, napínání svalstva krku, mrkání, mhouření očí apod. Při obtížích může docházet ke zrychlení tempa řeči, zvýšení hlasitosti a změnám rytmu řeči. (*Učební opora logopedie 2013*)



### 3. ETIOLOGIE

Každý, kdo se potýká s problémem, se snaží dobrat jádra svého trápení, aby mohl příčinu odstranit a poté zajistit nápravu. Bohužel, v případě koktavosti to bývá úkol téměř nemožný.

V současnosti existuje dlouhý seznam hypotéz, které se pokouší vysvětlit, proč lidé trpí balbuties. Některé jsou úsměvné, například vědec a filozof 17. století Francis Bacon se domníval, že balbutici mají jazyky, které jsou příliš tvrdé a k léčbě předepisoval teplé víno pro vyšší ohebnost jazyka. Terapie se to zdá být příjemná, leč efektivita prokázána nebyla.

Z možných příčin koktavosti pro svou práci vybírám výčet několika nejčastěji uváděných. Popis je zjednodušený ve snaze o stručnost.

#### **Orgánové příčiny koktavosti**

Lechta (LECHTA, KRÁLÍKOVÁ 2011) popisuje jako možnou příčinu koktavosti narušenou synchronizaci činnosti mozkových hemisfér v procesu mluvení. *„Pravá mozková hemisféra je (z různých příčin) hyperaktivní i tehdy, kdy by být neměla, a současně s její hyperaktivitou je levá mozková hemisféra ve srovnání s pravou hemisférou hypoaktivní.“*, přičemž pravohemisférový systém je zodpovědný za vokální, tónové a prozodické funkce a levá hemisféra ovládá lingvistickou stránku řeči – jazykový obsah, sémantiku, syntax a fonologii. Gillam (in LECHTA, KRÁLÍKOVÁ 2011) uvádí, že je možné, že balbutici využívají pravou hemisféru pro funkce, které by lépe zvládla levá hemisféra.<sup>1</sup> O tom, co tuto hyper, či hypoaktivitu způsobuje, se stále polemizuje.

Lechta (*Etiopatogenéza zajakavosti vo svetle nových poznatkov* 2003) ve svém článku také hovoří o činnosti limbického systému. Limbický systém bychom mohli zjednodušeně popsat jako komplexní uskupení mozkových struktur – seskupení částí koncového mozku, mezimozku a středního mozku. Podílí se na

---

<sup>1</sup> V šedesátých letech minulého století probíhala výzkumná šetření na bázi Wada testu používaného k určení, ve které hemisféře je uloženo jazykové řídicí centrum. I pozitronová emisní tomografie – PET ve výzkumech ukazuje vyšší pravohemisférovou aktivitu v oblasti mozku při mluvním projevu balbutiků. (Gillam in *Etiopatogenéza zajakavosti vo svetle nových poznatkov* 2003)

podpoře mnoha funkcí, například emocí, chování, dlouhodobé paměti a čichu.

Podle Ostatníkové (in *Etiopatogenéza zajakavosti vo svetle nových poznatkov* 2003) iniciace řeči vychází z frontálních korových oblastí, které jsou s limbickým systémem propojeny. Pokud je limbický systém příliš aktivovaný (zejména u senzitivních lidí), je přímo zahlcený vnitřním prožíváním a brání tak adekvátní činnosti související s realizací mluvního projevu.

Také specifické metabolické odchylky – poruchy látkové výměny byly a jsou stále předmětem diskuzí. Hovoří se zejména o hormonu dopaminu, který funguje jako neuropřenašeč (neurotransmitter<sup>2</sup>), to znamená, že v jistých částech mozku umožňuje přenos nervových impulsů. Jeho nedostatečná/odchylná funkce by mohla být příčinou problémů v řečové oblasti.

Za vznik koktavosti by mohla být zodpovědná i porucha metabolismu jedné z buněčných organel lysozomu. Lysozomy<sup>3</sup> pomáhají degradaci mnoha různých typů makromolekul, jako jsou cukry, tuky, bílkoviny a nukleové kyseliny.

(*Etiopatogenéza zajakavosti vo svetle nových poznatkov* 2003 a LECHTA, KRÁLÍKOVÁ 2011)

V souvislosti s koktavostí často slyšíme o možném vlivu levorukosti; vyvrácen je dnes fakt, že koktavost může být důsledkem násilného přecvičování vyhraněných leváků k používání pravé ruky, v tomto případě se jedná spíše o negativní působení sociálního prostředí, neurotizaci dítěte, dle Lechty (LECHTA 2010) nucení dítěte k využívání pro něj „nevýhodné“ hemisféry. Jako o příčinném faktoru bychom ale mohli hovořit o ambidextrii (nevyhraněné lateralitě), s jejím možným orgánovým podkladem – důsledkem dyskoordinace mozkových hemisfér.

---

2 Neurotransmittery jsou látky zajišťující převod vzruchů mezi nervovými buňkami - jedna buňka ze svého výběžku uvolní neurotransmitter, který druhá buňka nalepená na první dalším svým výběžkem zachytí a dojde k podráždění.

3 Lysozom představuje "úklidovou stanici" - je to organela, obsahující různé enzymy štěpící jiné látky a tak odklízající nepotřebné nebo škodlivé látky z buňky.

## Genetická predispozice

Vědecky podložen je fakt, že určitou roli v koktavosti hraje genetika. Poruchy řeči mají tendenci vyskytovat se v rodinách a studie na dvojčatech naznačují, že jsou z 50 % až 70 % dědičné. Z novějších výzkumů se však dovídáme, že dědičná zátěž není až tak markantní, např. Gillam (in *Etiopatogenéza zajakavosti vo svetle nových poznatkov* 2003) uvádí pouze patnácti procentní vliv dědičnosti. Mutace genů může vzniknout buď samostatně, nebo může být předána z předka. Stať vědců Drayna a kolegů, zveřejněná v časopise *Journal of Human Genetics* představuje výzkumné bádání, jehož závěrem je, že u sledované rodiny a jejich předků, kde se koktavost objevovala, mohla být zjištěná mutace získaná ze společného předka, který žil asi před 14 000 roky.

## Psychogenní hledisko

Je však třeba dodat (dle Lechty i dalších autorů), že dědičné jsou pouze určité predispozice a k rozvinutí koktavosti většinou dochází až součinností několika faktorů.

Za jeden z hlavních faktorů bývá uváděn negativní vliv sociálního prostředí, ve kterém se dítě pohybuje. Hovoříme o nejednotné výchově, neshodách a hádkách v rodině, dále jsou to - příliš vysoké nároky na dítě, projevy netrpělivosti při poslechu, nevhodný řečový vzor pro dítě, časté upozorňování na neplynulost řeči, kritické poznámky a výsměch, také náhlé životní změny: rozvod, úmrtí v rodině, vstup do mateřské/základní školy, vážné onemocnění dítěte, dlouhodobá/opakující se hospitalizace aj. Nelze se domnívat, že by nepříznivé rodinné klima a samotný nepřiměřený přístup k výchově potomka byly příčinou koktavosti, zcela bez debat mohou ale být fixujícím faktorem koktavosti.

Vzájemné působení několika vlivů Lechta dokládá faktem, že v rodinách s několika sourozenci při totožném výchovném přístupu se většinou zakoktavá jen jedno z dětí. (*Etiopatogenéza zajakavosti vo svetle nových poznatkov* 2003)

Otázky rodičů (LECHTA, KRÁLÍKOVÁ 2011) po příčinách koktavosti dítěte směřují i k osobnostnímu založení dítěte, jeho větší citlivosti a vnímavosti: je koktavost způsobena tím, že je dítě více psychicky labilní? Fraser ve své publikaci

(FRASER, J. 2010) odpovídá: „... na jednu stranu „menší psychická zdatnost“ vzniká jako důsledek dlouhodobé koktavosti, kdy člověk zpracovává negativní zkušenost s řečovým projevem, na straně druhé však stojí případy, kdy se koktavost přes jisté predispozice nerozvine u „psychicky méně zdatného“ dítěte, ale naopak – u sebevědomého dítěte s vysokými aspiracemi, které chce vzhledem ke svému osobnostnímu založení vynikat, ve všem uspět.“

#### 4. ŘEČOVÁ CENTRA A MOTORIKA

Propojení motorických center s řečovými oblastmi mozku představuje velice zajímavé téma, k podstatě se dostaneme přes stručný popis fungování řečového aparátu a vývoje řeči.

Lidé, jako jediný živočišný druh, používají řeč za účelem dorozumění se, komunikace. Disponují schopností dýchat a zároveň vytvářet zvuky: respirace je kontrolovatelná v mnohem větší míře, než je tomu u zvířat, což umožňuje usměrňovat výdechový proud vzduchu, zatímco artikulační orgány pracují, aniž by to proces dýchání narušilo.

Pokusy o lokalizaci jazykových center v mozku byla v minulosti, ale jsou i dodnes předmětem vědeckých bádání.

Zvýšenou pozornost této otázce zajistili Noam Chomsky a další, když zdůrazňovali, že každé dítě<sup>4</sup> si úspěšně osvojí mateřský (první) jazyk, bez ohledu na výchovu, styl učení a inteligenci. To by mohlo napovídat, že proces mluvení a schopnost naučit se jazyk jsou nezávislou dovedností, a nikoliv součástí obecné myšlenkové a rozumové kapacity. Za důkaz, podporující tato tvrzení, jsou považovány případy lidí trpící vážnými poruchami učení při zachované schopnosti mluvního projevu. Velká pozornost je také věnovaná otázce, v jakém vztahu je schopnost jazykových operací k ostatním procesům uskutečňovaným v mozku.

Jak už bylo řečeno v kapitolách výše, mozek je rozdělen do dvou hemisfér - levé a pravé, ty jsou vzájemně propojeny komplexní sítí nervových spojení, označovanou jako kalózní těleso. Levá hemisféra kontroluje pohyb a vnímání pravé strany těla, pravá je naopak propojena s levou stranou těla. Při hrubém zobecnění je možné říct, že u většiny jedinců je levá hemisféra zodpovědná za analytické a symbolické zpracování, zatímco pravá za percepční a prostorovou reprezentaci.

Vnější povrch mozku je pokryt závití (gyri) a zářezy (sulci). Ty slouží k vymezení hlavních oblastí každé hemisféry, takzvaných laloků. V přední části se nachází frontální (čelní) lalok, temporální (spánkový) vede odpředu dozadu a v zadní

---

4 S vyloučením možnosti motorických, neurogenních a jiných postižení dítěte, která mají fatální vliv na schopnost mluvního projevu.

části jsou laloky okcipitální (týlní) a parietální (temenní).

Úzká oblast kontrolující motorické operace (svalové pohyby) probíhá středem dolů po straně každé hemisféry.

V roce 1863 popsal francouzský chirurg Paul Broca vážné jazykové poruchy několika svých pacientů, které byly dle jeho výzkumů důsledkem léze na levé straně mozku – v nižší části levého čelního laloku. Později v roce 1874 demonstroval německý lékař Carl Wernicke souvislost jazykového deficitu s poškozením odlišné části mozku (v zadní části spánkového laloku).

Informace získávané dnes pomocí zobrazovacích metod (pozitronová emisní tomografie, magnetická rezonance) udávají, že centra pro jazykové operace jsou rozmístěna po celém mozku. Je-li tomu tak, pak je třeba při přenášení a kompletování jazyka spoléhat na masivním systém nervových spojů. Zdá se pravděpodobné, že Brocova a Wernickeova oblast pro tyto sítě představují hlavní křižovatky. (FIELD 2014)

Obě řečová se tedy nachází na různých místech mozku v dominantní hemisféře. Wernickeovo centrum odpovídá za vlastní pochopení řeči - za správnou tvorbu slova a pochopení jeho významu. Brocovo centrum je zodpovědné za vytvoření pohybové "mapy" - sousledu pokynů a řízení svalů, který poté předává v patřičné posloupnosti dalším oblastem mozku, které tyto svaly přímo ovládají. (NICHOLLS 2013)

V minulosti byla specifická pohybová činnost spojována především s pojmem práce. Její zpětné působení na rozvoj mozku a vznik artikulované řeči popisuje B. Engels (Pecha in FIELD 2014) *„... tvořící se lidé došli až k tomu, že si měli navzájem co říci. Potřeba si vytvořila orgán. Nevyvinutý hrtan opice se ponenáhlu, ale jistě přetvářel modulací pro stále vyšší modulaci, a orgány úst se učily postupně vyslovovat jednu artikulovanou hlásku za druhou. Především práce, po ní a potom zároveň s ní řeč — to jsou nejpodstatnější podněty, jejichž vlivem mozek opice byl ponenáhlu přetvořen v lidský. Se zdokonalením mozku šlo však ruku v ruce zdokonalování jemu nejbližších nástrojů, smyslových orgánů.“*

Roku 1983 byla v časopisu Naše řeč uveřejněna stať Karla Pecha s názvem

Proč je důležité, aby si děti hrály (*Proč je důležité aby si děti hrály* 1983). Přiklání se zde k teoriím Engelse a dalších, popisujících bezprostřední vztah Brocova motorického centra řeči k motorické funkci mozku. Uvádí, že u dětí, u nichž se vývoj řeči výrazně opozdil, můžeme pozorovat podobné rysy chování: děti nevyhledávají komunikaci, stojí spíše stranou, málo mluví a jsou motoricky méně obratné, hrají si méně než spolužáci (hovoříme o dětech mladšího předškolního věku), dokonce hračky nevyhledávají. Výzkumná skupina Karla Pecha se proto pokusila rozvíjet u těchto dětí pohybové schopnosti: „*Nabídli jsme jim jednoduché atraktivní hračky, skládky, obrázkové kostky, korálky, z nichž lze na podložce opatřené důlky sestavovat podle předlohy nejrůznější barevné obrazce (domeček, květinu, hvězdu, motýla apod.). Také jsme vedli děti k tomu, aby si stavěly domeček z karet, u něhož každý nekoordinovaný pohyb působí zboření celé „konstrukce“, a dítě musí s větší pečlivostí začínat znovu. Většina dětí přijala nabídnuté hračky a pro hraní se zaujala. Ke značnému údivu i k uspokojení rodičů se u těchto dětí začaly brzy projevovat známky zlepšeného mluvení.*“

Spitzer (SPITZER 2014) předkládá velice podobná tvrzení, uvádí současnější studie, kterými své teze dokládá.

Ideální pomůckou podpory dětského motorického vývoje kromě vhodných hraček může také být sestava nástrojů nazývaných Orffovy. Východiskem práce Carla Orffa, německého hudebního skladatel a pedagoga, byla myšlenka jednoty slova, hudby a tanečního projevu sjednocená v pojmu Schulwerk<sup>5</sup> (viz. C. Orff: *Music für Kinder*). Tzv. Orffovy nástroje<sup>6</sup> jsou zvonkohry, xylofony, metalofony a další malé bicí nástroje, které spolu se zobcovými flétnami a smyčcovými nástroji doprovázejí dětský zpěv a tanec. ([http://cs.wikipedia.org/wiki/Hlavn%C3%AD\\_strana](http://cs.wikipedia.org/wiki/Hlavn%C3%AD_strana))

Další podpurné metody v logopedické intervenci využívající pohyb si uvedme pouze ve výčtu: vedle muzikoterapie arteterapie, relaxace (především relaxace specifických svalových skupin – svalů, jejichž pomocí hýbáme rty, jazykem, ústy)

---

5 Představuje podnět a příležitost k hraní, rozvoji a vlastnímu projevu v hudbě, řeči a pohybu.

6 Výraz Orffovy nástroje Orff nepoužíval – vznikl spolu s překladem publikace *Musik für Kinder* do jiných jazyků. (Kromě světových jazyků se obvilo např. i vydání v Braillově písmu anebo dodatky s využitím hudby africké, welšské, brazilské kultury aj.)

(FRASER, M. 2011), dále tělesná cvičení, např. jóga. U mladších dětí lze aplikovat tzv. dětskou jógu, z níž se uplatnily zejména cviky (pozice): kočička (mardžari), srnka (mragásana), tygr (vjagrásana), zajíček (ššankásana) aj. (LECHTA 2010)

Lze se ale také domnívat, že v raném věku je obecně potřeba různých stimulů k vývoji mozku jako takovému. Převážná většina těchto stimulů je pohybových, protože zvládnutí tak složité operace jako je pohyb zaměstnává naprostou většinu našeho mozku.



## 5. PSYCHICKÉ PROCESY A MOTORIKA

Strach a úzkost, zahrnuty v termínu tréma, bývají součástí aktivit, kterým věnujeme zvýšenou pozornost, které jsou pro nás určitým způsobem významné – tudíž je pro nás důležité, abychom (v rámci osobního měřítko) obstáli. Tréma se nevyhýbá vrcholovým sportovcům, vědcům, hercům; já, přestože jsem aktivní muzikantka již několik let, s trémou stále bojuji.

Somatické projevy úzkosti bývají popisovány jako útlum, strnulost, nejisté pohyby, svalové napětí, nervozita, pocení. Na rozdíl od strachu nemívá úzkost konkrétní spouštěč – je obavou z toho, co by se mohlo stát. Fantazie v případech úzkostných stavů nabízí nekonečné množství katastrofálních scénářů, popřípadě opakovaně předkládá naší mysli obraz obávaného, tím samozřejmě narušuje psychickou rovnováhu, snižuje odolnost.

Strach jako varovná emoce také vykazuje určité sepětí s pohybem a motorikou, velí nám uniknout z nepříjemné situace, je reakcí těla na konkrétní ohrožení. Představuje velice potřebný mechanismus, díky němuž jsme schopni vyhodnotit situaci jako rizikovou a předejít ničujícím následkům.

Strach je doprovázen vegetativními projevy: zblednutím, chvěním, zrychleným dýcháním, bušením srdce a zvýšením krevního tlaku. Jde o normální reakce na skutečné nebezpečí nebo ohrožení, tělo se brání neúměrné dávce psychického napětí a nerovnováhy.

*„Strach vzbuzuje napětí i v řečovém mechanismu, může vést až k zběsilosti, paralyzuje myšlení i konání; koktavost bývá přímo úměrná strachu, který prožíváte.“*  
(FRASER, M. 2011)

Člověku s balbuties (a nejen jemu) se většinou hovoří lépe či zcela bez obtíží v situacích, kdy se cítí osobně úspěšný, přijímaný, na rozdíl od situací očekávaného nebo pocíťovaného stresu. Jak jsem již uvedla výše, problémy vyvstávají především při rozhovoru s autoritou, nadřízeným, při vyžadování odpovědi na nečekaný dotaz; neexistují dva lidé, kteří by koktali totožně, frekvence a závažnost koktání je obvykle závislá na míře stresu individuálně prožívaného.

Psychická tenze projevující se v mluveném projevu balbutika se často váže na neúspěšně realizované komunikační záměry v minulosti, paměť je v tomto ohledu

nemilosrdná. Balbutik Petr popisuje, jak frustrující je ztráta schopnosti ovlivnit vlastní řečový projev: *„Byla samozřejmě slova, kde jsem se zakoktával a předem jsem věděl, že to přijde. Slova začínající na P, B, T, M, O. Když byl ale zlý den, každé slovo šlo ven jen stěží. Toto mají, myslím, koktaví společné – umí si dopředu představit rozhovor, ví, kde přesně se zakoktají, i já jsem to věděl, každé ráno, ihned po probuzení mi bylo jasné, jak to půjde.“* Petr hovoří i o proměnlivosti koktavosti pozitivním směrem: *„Zažil jsem ale i chvíle, ve kterých jsem zůstával stát v úžasu – nezakoktal jsem se, přestože jsem to čekal. Pamatuji si například prezentaci z fyziky na střední škole. Otevřel jsem si ji na počítači a začal mluvit, mluvil jsem snad deset minut bez zakoktání! Něco jakoby se mi v hlavě přepnulo, nějaký klik a najednou jsem necítil nic, ani tlak na ústech, žádný strach, že se zakoktám, přestože v tomto slově koktám vždycky, prostě žádný problém. Takových světlých chviliek bylo samozřejmě pomálu.“*

Tím, že u většiny balbutiků proces mluvení neprobíhá spontánně, je mu takto stíženou osobou věnovaná mnohem větší pozornost. V. E. Frankl (in PEUTELSCHMIEDOVÁ 2005) označuje tuto formu strachu jako úzkost anticipační – očekávající. Celý proces vysvětluje na příkladu k fungování erotiky: *„Čím více se snaží muž dokázat svou pohlavní potenci, nebo žena svou schopnost zakusit orgasmus, tím méně jsou schopni uspět. Rozkoš musí zůstat vedlejším účinkem/produktem, jakmile se stane cílem, je pokažena a nedaří se.“* Totéž platí pro řeč jako automatizovanou činnost.

Strach z neúspěchu v řeči může determinovat důležitá životní rozhodnutí, jako jsou volba studia, povolání, přátel, životního partnera. Odstraňuje se jen velmi těžko, dokonce může zanechat sníženou sebedůvěru po celý zbytek života.

Zpět k trémě - zajímavé postřehy přináší Vlasáková (Tréma 2011), profesorka klavírního oddělení JAMU Brno (metody mohou být aplikovatelné jako podpůrné techniky/způsoby myšlení při neplynulostech řeči): především je potřeba uvědomit si, že zbavit se trémy tak, že si ji dotyčný zakáže, nelze. Strach má své opodstatnění, nemůžeme si nařídit, abychom jej necítili. Strach se ale dá odstranit změněným vnímáním obávané činnosti – hra na nástroj (mluvní projev) není předvádění se, není na nás upírána zvýšená pozornost, jednoduše pracujeme - hrajeme (mluvíme).

Paní profesorka v přednášce popisuje vědecká zkoumání elektrické aktivity

mozku – pokud mozek vybičujeme k nadprůměrným výkonům (a balbutici jej při mluvním projevu opravdu bičují), do těla proudí adrenalin<sup>7</sup>, látka omezující kontrolu pohybu.

Další poznatek je uveden příměrem k biblickému příběhu o Lotově ženě a jejím osudovém ohlédnutí se; není nutné vracet se v myšlenkách k neúspěchům, co se stalo, stalo se.

Paní profesorka dále doporučuje: vyhnout se čekání na chybu. Je to nezvaný host, přijít může, neměla by se přivolávat představou selhání; tréma je součástí, počítáme s tím, že přijde, snahou by mělo být zúžení koncentrace – na to podstatné a opravdu důležité. Velkou pomocí nám také může být hraní role, předstírání (technika uplatňovaná v psychoterapii).

Vzhledem k tomu, že je hudba mou profesí, dovolím si ještě jeden hudebně zaměřený příspěvek.

Mnoho balbutiků má zkušenost, že při zpěvu koktavost zcela mizí, nabízí se proto otázka – proč je tomu tak a zda je možné využít zpívání jako terapeutického prostředku?

Princip pěvecké aktivity je založen na řazení jednotlivých tónů k sobě takovým způsobem, aby došlo k vytvoření plynulého zvukového toku. Toto je umožněno pouze pomocí správné dechové práce, která spočívá v kontrole a jemné manipulaci s množstvím svalů v oblasti břišní, hrudní a zádové. Ve fázi nádechu se bránice z původního klenutého tvaru rozšíří a vyrovná, čímž mírně klesne do dutiny břišní. Tím stlačí orgány pod sebou, a vytvoří se tak prostor v hrudní oblasti. Pomocí mezižeberních a zádových svalů se hrudní koš roztáhne, a umožní plicím absorbovat potřebné množství vzduchu. Vzniká tak určitý tlak vzduchového sloupce, který, veden směrem nahoru, rozkmitá hlasivky, a dochází k fonaci. Pro správný, zdravý způsob tvoření tónu je důležité, aby fonační moment proběhl měkce a pružně. Během této výdechové fáze je potřebné mít výdechový proud stále pod kontrolou, zajistit jeho kontinuitu, aby jednotlivé tóny na sebe bez přerušení navazovaly. K tomu je nezbytné udržovat svalstvo, podílející se na dechové opoře, v elasticitě, vyhnout se tvrdnutí a křečovitosti. Při zachování pravidelného a plynulého dávkování

---

<sup>7</sup> Spolu s kortisolem a glukagonem.

výdechového proudu dochází k bezproblémové fonaci a legatovému pěveckému projevu. (HUDECOVÁ, KRBAŤA 1991)

Zpěv se oproti mluvené řeči liší odlišným způsobem práce s dechem, zejména při výdechu. Pozornost zpěváka je upoutána k melodii a rytmu, obsah slov je daný textem písně, nemůžeme jej tedy považovat za pouze pozměněnou formu mluvené řeči. Zcela jistě má zpěv pozitivní a v některých případech podpůrnou funkci při terapii balbuties.

*„... například zpěv jako takový, pozitivně působí na koordinaci dýchání, fonaci a artikulaci, eliminuje nepravidelné dýchání a zvýšené napětí dýchacího a artikulačního svalstva; skupinový zpěv poskytuje anonymitu, která odbourává psychickou tenzi spojenou s potřebou komunikovat; ... při zpěvu se balbutik obvykle více soustřeďuje na melodii než na text, čímž se derivuje jeho pozornost od procesu mluvení; ...“ (LECHTA 2010)*

Poměrně vhodnou volbou je také hra na dechový nástroj vzhledem k možnostem realizace dechových cvičení a regulace svalové tenze. Specifický a cílený pohyb prstů při hře pomáhá rozvoji motoriky.

Vedle podpůrné funkce při diagnóze balbuties má hudba prokázané léčebné účinky sama o sobě. Nabízí prostor pro vyjádření vidění světa a vlastních pocitů jinak než-li řečí, představuje prostředek k uvolnění a relaxaci, Kršňáková (KRŠŇÁKOVÁ 2004) navíc uvádí: *„... umění mnohdy umožní vyjádřit i to, co by se jedinec jednak neodvážil říci nebo co slovy vyjádřit ani nelze (míra strachu před komunikací, nenávisť k ostatním, momentální stav úzkosti, radost plynoucí z úspěchu terapie aj.).“*

## 6. TERAPIE BALBUTIES

Lechta (LECHTA 2004) upozorňuje na dlouhodobé přetrvávání terapeutických postupů z 19. století (Gutzmannova škola) – kritizuje především značnou unifikovanost logopedické intervence předlistopadové doby. Peuteschmiedová (PEUTELSCHMIEDOVÁ 2005) se dokonce domnívá, že je česká balbutologie ve své praxi **dosud** podstatně ovlivněna a podmíněna aplikací tzv. cvičných terapií (Gutzmannovu techniku modifikovali Seeman a Sovák), které nárokům individuální diagnostiky a následného terapeutického působení neyhovují. Takové terapie se věnují korekci příznaků evidentních během verbální komunikace (narušené dýchání, fonace, artikulace, parafráze, dysprozodie, aj.), neberou však v potaz vliv koktavosti na osobnost klienta – narušení sociálních interakcí, vnímání sebe sama, pocity, postoje balbutika. Lechta tyto postupy, v rámci dělení terapií v celosvětovém měřítku, nazývá terapiemi zaměřenými na tvarování, formování, plynulost promluvy (fluency shaping therapy).

Naproti tomu se častěji můžeme setkat s terapiemi zaměřenými na osobnost balbutika, psychoterapeutickými metodami, těšícími se stále větší oblibě. Kršňáková (KRŠŇÁKOVÁ 2004) hovoří o terapiích orientovaných na změnu postoje ke komunikaci a sociální interakci, kdy se terapeut s balbutikem zaměřují na situace, které balbutik vnímá jako extrémně náročné a vypjaté, společně se snaží o změnu přístupu k těmto situacím. Dle Kršňákové mají v léčbě koktavosti prominentní postavení metody, které propagují postupy ovlivňující osobnostní znaky balbutika – sebevědomí, asertivita, apod. Lechta (LECHTA 2004) terapie beroucí v patrnost způsob prožívání a zpracování koktavosti popisuje jako terapie zaměřené na modifikování zakoktavávání (anglicky: stuttering modification therapy).

Je zřejmé, že koktavost vyžaduje komplexní léčbu, nelze se orientovat pouze na samotnou úpravu plynulosti řeči. *„Narušení komunikační schopnosti může v některých případech vést až k pasivitě, izolaci ve společnosti a může se stát zdrojem poruch sociálních vazeb.“* (KRŠŇÁKOVÁ 2004) Terapeutické působení je nutné směřovat i do této oblasti.

Dnes je již dostupná široká škála metod terapie koktavosti, opravdu kompetentní terapeut by měl být schopen z množství terapeutických přístupů vybrat a aplikovat ten, který je nejvhodnější z hlediska formy, stupně a zvláštnosti

konkrétního případu kóktavosti.

## 7. TRVALÁ NORMALIZACE ŘEČI

Při hledání a studiu materiálů ke zkoušce z logopedie ve druhém ročníku jsem vstoupila do diskuzního fóra balbutické komunity. Pročítala jsem zde množství osobních příběhů, samozřejmě převážně s tematikou boje s koktavostí. V několika nově založených tematických okruzích se živě debatovalo o terapii nazývané Nová mluva, z příspěvků bylo zřejmé, že jde o téma kontroverzní - řada diskutujících vyjadřovala své obavy, nedůvěru, naproti tomu zde však vystupovali i lidé se zkušeností s kurzem, ti nešetřili chválou.

Postupným získáváním informací, se můj prvotní skeptický postoj k terapii začínal měnit, rozhodla jsem se, že Nové mluvě ve své práci věnuji větší prostor.

Zakladatelkou a hlavní představitelkou Metody trvalé normalizace řeči je Lilia Arutyunian. Důležitým prvkem techniky je řízení mluvního projevu pomocí prstů ruky, tuto metodu má Arutyunian patentovanou.

Lilia Arutyunian chápe a popisuje koktavost jako trvalý patologický stav, jehož jedním z hlavních rysů je udržování sama sebe, proto je překonávání koktavosti tak problematické.

Studiu balbuties Arutyunian věnovala celý svůj dosavadní profesní život, což představuje více než 40 let vědeckého výzkumu a terapeutické praxe. Dnes Arutyunian působí jako profesorka katedry logopedie MGOP (Moskevské státní pedagogické univerzity), přes pokročilý věk se vedle práce se studenty nepřestává věnovat lidem s koktavostí.

Nejdůležitějším a základním výstupem, který Arutyunian účastníkům terapie předkládá, je myšlenka silného a celkového odtržení se od koktání a vytvoření nového a trvalého stereotypu mluvení – techniku nazývá **Trvalá normalizace řeči**. Protože syndrom koktavosti se projevuje zejména v oblastech neplynulosti řeči, psychické tenze (neklid a emocionální napětí) a nadměrné námahy (koverbální chování, uhýbání projevům koktavosti), je třeba se v rámci nápravy věnovat všem těmto složkám současně. *„Je třeba zlikvidovat celý „strom“ a neponechat ani jediný kořen, ani jedinou větev.“* (ARUTYUNIAN, TOMASZEWSKI 2013)

(Viz. OBRAZOVÁ PŘÍLOHA Obr. 1)

Metoda trvalé normalizace řeči obsahuje techniky dnes běžně využívané v programech modifikace a redukce koktavosti v pracích jiných autorů. Například technika měkký hlasový začátek: slovo začínáme pronášet velmi pomalu, lehce a měkce, při lehkém proklouznutí přes první hlásku. Hlasivky kmitají klidně, vyrovnaně, s lehkým kontaktem. Takto vyslovovaná hláska se ozve s nepatrným zpožděním. Snažíme se udržet souvislou fonaci – lehce přecházíme z jedné hlásky na druhou. (FRASER, J. 2010) Měkký hlasový začátek bývá navozován pomocí dechových cvičení – např. Schwartzova technika pasivního výdechového proudu. Rozpracování techniky lehkého hlasového začátku se u nás věnovala Peutelschmiedová; využívá se také v Centru pre dysfluencie Bratislavě.

Návazným prvkom je zpomalení řeči jako prostředek pomáhající snížení počtu dysfluencí: protahování – prodlužování se provádí u všech souhlásek a samohlásek (u dospělých balbutiků se doporučuje začít s nácvikem protahování nejprve znělých hlásek – b, v, d, z, ž, d', g, h), závěrové (okluzivní) hlásky p, b, m, t, d, n, t', d', ň, k, g, které protáhnout dost dobře nejde, je nutno vyslovovat s lehkým, volným dotykem jazyka a úst. Tuto techniku doporučuje Fraser uplatňovat nejen u slov obávaných, ale také při spojování hlásek a propojování konců slov se začátky dalších slov.

Postup je využíván např. při Hollins Precision Fluency Shaping Program R. Webstera.

Také techniku nazývanou „kontakty“ (kterou obsahuje metodika Trvalé normalizace řeči a s níž se seznámíme níže) bychom mohli považovat za součást standardní terapie balbuties – v tomto případě bychom hovořili o systematické desenzibilizaci, podrobně o terapii s prvky desenzibilizace píše Petra Kršňáková ve své publikaci Cesta z hlubin koktavosti. Takový postup staví balbutika do situací, které zvládá s obtížemi, nutí jej ke konfrontaci. *„V terapiích, které využívají desenzibilizačních postupů, je záměrem redukovat sílu doprovodného emocionálního vzrušení tak, aby bylo možné balbutiky naučit reagovat na eventuální nepříjemné, subjektivně prožívané ponižující reakce okolí.“* (KRŠŇÁKOVÁ 2004) Desenzibilizace je např. jednou z částí programu MIDVAS Van Ripera.

Součástí programu Trvalá normalizace řeči jsou také relaxační a uvolňovací cvičení.

Prvkem, který se neobjevuje takřka v žádné metodice terapie balbuties, je



zapojení pohybu prstů při realizaci mluvení. Pohybů ruky v době formování metody Trvalé normalizace řeči využívali dle Arutyunian logopedi Žinkin a Bogomolová, a to zejména k tomu, aby byla odpoutána pozornost od aktu mluvení a pacient tak měl možnost více se uvolnit.<sup>8</sup> Kromě této zmínky (neberu-li v úvahu pomocné metody logopedické intervence, jako jsou např. arteterapie, muzikoterapie, relaxace, jóga, aj., které samozřejmě také zapojují pohyb) jsem se s využitím pohybu (ruky) při terapeutickém procesu setkala pouze ve Fonograforhythmice Viktora Lechty: počáteční slabikování je doprovázeno vytleskáváním a vytukáváním jednotlivých slabik. V průběhu terapie je tukání nahrazeno grafickým znázorněním obloučků jako ekvivalentů slabik za současného mluvení – v posloupnosti slova – věty – dialogy. Další etapou je grafické znázorňování úseček jako ekvivalentů slov za současného mluvení a následná imaginace těchto úseček pod vyslovovanými slovy (větami, v dialozích; nácvik probíhá pomocí laserového pointeru). V závěru terapie balbutik techniku fonograforhythmika (na úrovni imaginace) využívá pouze ve složitějších úsecích komunikace (subjektivně „obtížná“ slova, náročné komunikační situace). (LECHTA 2010)

---

<sup>8</sup> Logopedka balbutičky, se kterou jsem v kontaktu, doporučovala při telefonování (pro dotyčnou balbutičku je telefonování velice obtížné) kreslit si tvar ležaté osmičky.

## 8. LILIA ARUTYUNIAN

O Metodě trvalé normalizace řeči a její autorce se můžeme dočíst v publikaci Světýlko v tunelu, vydané účastníkem kurzu a pozdějším žákem Arutyunian Dawidem Tomaszewským.

Arutyunian zde mimo jiné popisuje svůj profesní růst – v roce 1952 ukončila studia logopedie na moskevském Pedagogickém ústavu, v rámci započaté logopedické praxe se začala věnovat koktavosti, ovšem s použitím, v Rusku tehdy známých běžných metod, nezaznamenala u klientů větších pokroků. Mezníkem poznání a další práce byla pro Arutyunian účast na kurzu Kazimira Markoviče Dubrovského, ukrajinského psychologa a psychoterapeuta. Koktavost se snažil léčit hypnózou, přestože se ale určité výsledky objevily, byl považován za šarlatána a podvodníka (píše se rok 1959). Počátkem 60. let Dubrovský vytvořil metodu emocionálně-stresové psychoterapie, na níž v pozdější době v určitých formách navázalo mnoho psychoterapeutů. Pro Arutyunian je setkání s Dubrovským zásadní zejména v tom, že uvěřila, že koktavost je modifikovatelná.

Spolupráce Dubrovského a Arutyunian trvala několik let, Arutyunian se aktivně účastnila seancí pořádaných Dubrovským – zpočátku jako divák, později i jako terapeut, v tomto období se o koktavosti a balbuticích mnoho dozvěděla, poznávala klienty Dubrovského, mluvila s jejich rodinami a blízkými.

V roce 1964 Arutyunian začíná vést hypnotické seance samostatně. Se svými klienty udržuje kontakt i po skončení terapie, velkým zklamáním je zjištění, že hypnóza koktavost ve většině případů neodstraní, recidiva je téměř stoprocentní. (Dubrovský se s lidmi, které léčil, po terapii nevidal, cestoval a pořádal seance po celém Rusku, dohled nad dalším vývojem koktavosti svých klientů nebyl realizován.)

Na základě existence množství recidiv Arutyunian začala vlastní výzkum, metodu Dobrovského doplnila – stavěla na schopnosti slabikování, která zůstává zachována i u klientů s těžší koktavostí, každou slabiku věty učila klienty vyslovovat s příslušným prodloužením, znělo to, jako kdyby mluvil robot. Slabikovat delší dobu bylo ale nesnadné a přechod na běžnou rychlost mluvení selhával úplně. Proto Arutyunian přistoupila k metodě tzv. plného stylu výslovnosti (L. V. Ščerba) jako přechodné fáze mezi slabikováním a přirozenou mluvou. Jedná se o způsob výslovnosti, kdy se všechny samohlásky ve slově vyslovují velmi výrazně.

(Arutyunian se tomuto tématu věnuje ve své doktorské práci z roku 1975.) Přibližně v této době se Arutyunian rozhodla hypnotické seance z terapie koktavosti odebrat – pacienti příliš důvěřovali „magické moci“ hypnózy, zajišťovala jim (přechodné) zlepšení, stávali se na ní závislí, transfer plynulé řeči do běžného života nebyl možný.

Ve snaze dosáhnout jednoduššího projevu, využívala Arutyunian (pod vlivem I. Lochova a jím navržené techniky fotoakustické stimulace) nejrůznější ukazatele rytmu (zvukové a dotykové metronomy).

V této době se Arutyunian Svým pacientům věnuje opravdu celé, pracuje deset hodin denně, organizuje setkávání balbutiků, tábory pro koktající děti. Recidivy však přes veškerou snahu stále přicházely.

Po Dubrovského metodě a neúspěchu se stimulačními metodami došla Arutyunian k závěru, že lekce jsou příliš vázány na osobnost terapeuta či na metodu terapie. Skončilo cvičení s metronomem, vrátila se koktavost, skončily lekce s terapeutem, koktavost byla zpět. *„Terapeut může podat návod, informace, emocionální podporu, apod., je však nutná tvrdá práce na sobě samém; vyžaduje se změna postoje k problému, je třeba, abyste o sobě jako o člověku smýšleli lépe, základním předpokladem úspěšné terapie je hluboká vnitřní víra koktavého v možnost změnit své obtíže.“* (FRASER, J. 2010)

Bylo nutné přejít od metod, které nevyžadují větší účast na léčebném procesu k formám terapie, kdy si je člověk zcela vědom toho, co dělá.

Začalo „období ruky“: Arutyunian se věnuje důkladnému studiu propojení motorického centra s řečovými oblastmi v mozku (80. léta 20. století) - je zřejmé, že každý prst má své nervové propojení s motorickým centrem - stimulace této části těla má bezprostřední odezvu v řečovém centru mozku. Arutyunian z počátku používá pohybu všech prstů na ruce, pohyby reagují také na dynamiku promluvy, neslouží pouze k vyťukávání rytmu - dělení slov na slabiky. Každý prst má svoji roli, nejdůležitější je palec – zahajuje proces vydávání zvuku, ostatní prsty označují přízvuky. Pohyb palce je klidný, velmi lehký, Arutyunian palec označuje „kotvou klidu“.

Po devíti letech aplikace došla technika pohybů prstů ruky zjednodušení, po dalších několika letech, přibližně od roku 2000 začala Arutyunian pracovat pouze se

dvěma prsty – palcem a prostředníčkem. Značně to zlepšilo plynulost mluvy. Metodika se přestala vázat pouze na dominantní ruku, kurzisté se dnes učí provádět techniku oběma rukama, umožňuje jim to mluvit, i když např. drží předmět. Pokud je nutné promluvit, když osoba nemá volnou ani jednu ruku, je řešením jediné mluva skandovaná po slabikách, takové situace jsou ale spíše výjimečné.

Metodika se přirozeně nesoustřeďuje pouze a jediné na pohyb ruky, řeč je neoddelitelně propojená s mimikou, gestikou i posturikou; Arutyunian se domnívá, že *„právě pohyb podmiňuje formování intonace v protikladu ke statickému stavu, který narušuje intonaci i komunikační funkci řeči.“*

### **Logopedické centrum Trvalé normalizace řeči**

Na webových stránkách centra Trvalé normalizace řeči Lilie Arutyunian se dovídáme, že se středisko specializuje na korekci řeči u dospělých a dětí *„metodou udržitelné normalizace řeči, sdružuje tým kvalifikovaných pracovníků – logopedů, psychoterapeutů, psychologů, zaručuje efektivitu bez ohledu na etiologii a závažnost vady.“*

Svá tvrzení podkládají přiloženými odkazy krátkých videozáznamů z kurzů (mluvený projev před a po absolvování kurzu), výčtem úspěšných aktivit centra: pořádání výukových programů pro logopedy, seminářů (např. seminář s názvem Moderní přístupy k nápravě koktavostí u dětí), aktivní spolupráce s odborníky z předních vzdělávacích institucí v Moskvě, nalezneme zde i komentáře a recenze článků, seminářů, rozhovorů a metody samotné. Povědomí o Trvalé normalizaci řeči v zahraničí potvrzují pozvánky k účasti na mezinárodních konferencích s problematikou balbuties.<sup>9</sup>

Jednotlivá terapeutická působení jsou navržena v programech pro děti, dospělé, dospívající, předškolní děti a mladší školáky, děti do pěti let a „ambulance“ pro děti od dvou let. Vstupním krokem je vždy konzultace (1, 5 – 3 hod.), klient (popřípadě rodina a blízcí) je seznámen s metodou a jejími prostředky, terapeut současně analyzuje stav balbuties. Po dohodnutí podmínek může klient nastoupit do základního kurzu, který obsahuje patnáct lekcí + dvě přípravné, je-li potřeba. Týden

---

<sup>9</sup> Např. 7. Mezinárodní kongres poruch plynulosti řeči (WCFD) ve Francii. V minulém roce Arutyunian spolu se skupinou studentů navštívila 10. Mezinárodní kongres lidí s balbuties (10th World Congress for People who Stutter) v Nizozemí.

po skončení základního kurzu se klient vrací na první udržovací mikrokurz. Tyto mikrokurzy pak probíhají každé dva až tři týdny po dobu nejméně jednoho roku. Poněkud odlišně jsou organizovány kurzy pro dospělé – představují pět až šest měsíců intenzivní práce a následný logopedický dohled po dobu jednoho roku; základní kurz obsahuje jedenáct lekcí po osmi až devíti hodinách, mikrokurzů bývá zpravidla šest v rozmezí dvaceti až třiceti dnů mezi jednotlivými setkáními.

*„S plnou odpovědností mohu říct, že všechno, o co jsem se pokoušela, bylo motivováno mým velkým zájmem o problém koktavosti. Ani, když se mi nedařilo, jsem neztrácela víru. Dokázala jsem rychle vyhodnotit, že něco nefunguje a musí se to udělat jinak. Tak jsem vypracovala metodu, o níž mohu říct: ano, toto je účinná metoda k odstranění koktavosti.“*

(Zdrojem kapitol 7. a 8. jsou převážně ARUTYUNIAN, TOMASZEWSKI 2013; rozhovor s E. Workem a D. Tomaszewským; <http://www.arlilia.ru/>)

## NOVÁ MLUVA

Nowa mowa (česky Nová mluva) představuje metodu terapie balbuties, vycházející z principů Trvalé normalizace řeči.

Myšlenka otevření centra pro terapii koktavosti v Polsku se zrodila během debat<sup>10</sup> Dawida Tomaszewského a Henrika Czicha, žáků L. A. Oba absolvovali kurz vedený L. A., terapii věřili natolik, že se rozhodli její odkaz šířit dál.

### **Mikolow**

Příběh kurzů Nová mluva začal v Kolobřehu, kam Arutyunian pravidelně přijížděla přednášet o koktavosti, organizovala zde také kurzy Trvalé normalizace řeči. Jedním z kurzů prošel i Dawid Tomaszewski a po několika letech zde pod vedením Arutyunian podstoupil dlouhou cestu trenérského výcviku. Na jejím konci již bylo jasné, v jaké podobě se polská obdoba Trvalé normalizace řeči představí budoucím zájemcům. Hlavní myšlenka – odpoutání se od starých návyků a vytvoření nového způsobu mluvení – se stala mottem a současně názvem terapie – Nová mluva.

Prostřednictvím Beaty Trojanovské-Legunové byly do polštiny přeloženy všechny potřebné informace; příprava se odehrávala pod vedením A. L. v Kolobřehu. První základní kurz nově vzniklého centra v Mikolowě (Centrum Terapiei Jakania Mikolow) byl zahájen v únoru 2002.

Zcela zásadní je vnímání nápravy koktavosti, striktně dle uvedeného motto – nový jazyk (novou mluvu) se může naučit každý bez ohledu na věk, pohlaví a míru koktavosti, neexistují limity, plynulá mluva může nahradit desetiletí koktavosti.

Podobně jako v metodě Trvalá normalizace řeči je terapie členěná na základní kurz – kurzisté se učí prostřednictvím dechových cvičení tvořit slabiky, slova, teprve ke konci základního kurzu účastníci tvoří celé věty novým způsobem. Pohyby prstů ruky napomáhají klidné a plynulé mluvě. Důležité je, že účastník kurzu již od prvního dne nekotá – učí se mluvit novým jazykem. Následným krokem jsou mikrokurzy,

---

10 Tomaszewski: „*Téma koktavosti mě naprosto pohltilo. Společně s H. Czichem jsme o něm rozmlouvali celé hodiny. Dodnes to tak děláme, je to naše hlavní téma.*“ (ARUTYUNIAN, TOMASZEWSKI 2013)

kteřé slouží k rozvíjení nabytých schopností a její fixaci. Dawid Tomaszewski uvádí: *„Pokud se díváme na kokaňání jako na stálý návyk a dokud nebude vytvořen nový návyk pomocí nové mluvy, kokaňání si může najít cestu zpět. Pokud ale budeme mluvit měsíce, celý rok, každý den novou mluvou, kokaňání se nemá šanci vrátit, protože je návyk silný.“* (<https://www.youtube.com/watch?v=j6gLDqc-pb>)

Sám Tomaszewski kokaňal dvacet let, kurz absolvoval před desíti lety a dodnes mluví plynule. Úsilí, které terapii věnoval, nebylo malé, dnes si je ale jistý, že jeho schopnost mluvit plynule je tak automatizovaná, že se kokaňavost nevrátí.

## **Třinec**

Nově vzniklé centrum kokaňavosti Nová mluva v Třinci vedou manželé Workovi. Syn Michal se potýkal s kokaňavostí od raného dětství, veškeré logopedické intervence se ukázaly jako neúspěšné. O kurzu Nowa mowa se rodina dověděla prostřednictvím známé z rozhlasového vysílání. Workovi podobně jako většina obyvatel Třince hovoří kromě češtiny dialektem typickým pro tuto příhraniční oblast, velice blízkým polštině, s porozuměním tedy neměl Michal v Mikolowě problémy. Snad jen úpravu přízvuku bylo nutné konzultovat.

Kurzy probíhají ve skupině pěti až deseti osob, jsou vedeny dvěma nebo třemi školiteli, podle počtu kurzistů. Terapie začíná základním kurzem, který trvá osm dní. Oproti metodě Trvalá normalizace řeči je celková doba trvání kurzu zkrácená. Pan Worek to vysvětluje dostupností technických pomůcek jako jsou diktafony, videopřehrávače, novinky počítačového software – především skype, možnosti sdílení nahrávek prostřednictvím internetu. Kontakt s kurzistou to jednoznačně usnadňuje, komunikace je možná téměř kdykoliv.

*„Abychom mohli na počátku zcela eliminovat kokaňání, je veškeré mluvení v prvních pár dnech značně omezeno. Účastníci kurzu by v této době neměli vůbec spontánně mluvit, se sebou navzájem se dorozumívají písemně. Na určitou dobu se starý patologický systém mluvení zastaví. Samotná práce na nápravě nezačíná ani od slov ani od vět, ale od menší části řeči – slabiky, a to proto, že právě slabika je „nakažená“ kokaňavostí. V atmosféře ztišení poznávají účastníci kurzu během několika dní techniku nové mluvy s využitím prstů na ruce.“*

<http://www.novamluva.cz/index.html>

Stejně jako před zahájením kurzu Trvalé normalizace řeči, tak i v metodách Nowa mowa a Nová mluva je první setkání klienta s terapeutem na konzultaci, kde se zájemce dovídá podrobnosti o průběhu kurzu, získává informace o celkovém pojetí/filosofii metody, klient zde má prostor vyjádřit své očekávání i obavy.

O Nové mluvě jsem si povídala se studentem Markem ze Slovenska: v Třinci probíhá úvodní pohovor (stejně jako samotný kurz) v hotelu Steel, Marek tušil, že bude muset na recepci hotelu mluvit, začít ale slovem „prepačte“? Nemožné. Vymýšlel alternativy, které však nakonec nebyly vůbec nutné, na recepci jej oslovil a směřoval na místo školitel Nové mluvy, který s ním o několik minut později vedl pohovor. Maličkost, která však vypovídala o tom, že je na místě, kde ví, co jej trápí.

Obsahem konzultace byl rozhovor zahrnující běžná témata – odkud pochází, zájmy, koníčky apod., další část pohovoru se týkala řečové vady, jak ji sám u sebe Marek vnímá, jakou má míru motivace k nápravě. Následovalo čtení úryvku textu z knížky a posledním bodem bylo objasnění podmínek účasti v kurzu, s sebou si Marek odnesl smlouvu, na rozmyšlení, zda do kurzu nastoupí, měl několik dní. Rozmýšlet nebylo o čem, jel do Třince s jasným záměrem.

Průběh kurzu Marek popisuje následovně: *„Konečně bylo 15. září a já jsem vyrazil do Třince. Nás bylo osm, trenéři se nám věnovali tři. Hned na úvod jsme dostali za úkol představit se, byl jsem tak nadšený, že něco nového začínám, že jsem se zvedl a šel jako první. Koktal jsem, nestyděl jsem se ale, věděl jsem, že jsem mezi svými. Trenéři nás natáčeli na kameru. Někdo koktal víc, někdo méně. Potom nám trenéři řekli – dobře a od teď přestáváme mluvit. A opravdu jsme pět dnů nemohli říct ani slovo. Během doby, kdy jsme si nanejvýš mohli něco napsat na papírek, nám ukazovali relaxaci, stav napětí a uvolnění, jak uvolnění procítit, měli jsme pochopit, jak je to pro nás důležité, klid je základním a řídicím prvkem metody. Papírkovou metodu jsme museli využívat i v komunikaci s okolím, měli jsme za úkol během polední pauzy uskutečnit nejméně deset takových kontaktů – zastavovat lidi na ulici a ukazovat papírky, reakce oslovených byly všelijaké.*

*Souběžně jsme se začali učit techniku pravé<sup>11</sup> ruky – cílené pohyby budou*

---

11 (dominantní)



*později doprovázet řeč, ruka pro nás představuje něco jako tempomat. Postupně jsme začínali vydechovat první slabiky, poté tzv. slepence, což je věta, kterou řekneš na jeden klidný výdech, je dán určitý počet slabik, nejvíce tři slova ve větě. Učili jsme se také pořádně rezonovat (pořádně otvírat ústa) - rezonance jsou důrazy na přízvučných slabikách, zpočátku jsou rezonance velmi velké a dlouhé (nekonečně dlouhé). Pátý den jsme začali tvořit první věty, opravdu hodně pomalu a táhle, znělo to strašně. Před obědem nám zadali strašlivý úkol – během pauzy vytvořit ve městě deset kontaktů, hovořit Novou mluvou! Něco takového jsem si nedokázal představit, mluvíme ještě strašně nepřírozeně. Nezbyvalo nám ale než sbalit diktafony a vyrazit, první den s trenéry, další dny už sami. Nikdo mi nechtěl chvíli postát, když jsem začínal: “Dooooobry deeeeen..” Chodil jsem do obchodů, tam mi nemohli utéct. Trenéři vyhodnocovali, komentovali a upozorňovali na chyby každé nahrávky.*

*Po osmi dnech jsme se rozloučili a doma nanovo – patnáct až dvacet kontaktů za den – ve městě, ve škole, doma, dechová cvičení, nahrávky se posílají na server Nové mluvy spolu s deníkem, který si každý účastník kurzu vede. Ke každé nahrávce se opět vyjádřili trenéři – zelená fajfka anebo červený křížek, popř. poznámka, co je třeba zlepšit.“*

Dalším krokem je absolvování následných Kurzů rozvíjení plynulosti (mikrokurzů) v době trvání tří dnů v časovém rozmezí jednoho měsíce. Obvykle bývají tři až sedm a slouží k fixaci a automatizaci nového způsobu mluvení Postupně dochází ke zkracování protahovaných slabik a pracuje se na intonaci. Účastník se čím dál víc blíží běžné – přirozené podobě mluvení.

Následuje část mikrokurzů nazvaná Kurzy upevňování nové mluvy, zde je největší důraz kladen na to, aby nová mluva dobře zněla a měla odpovídající intonaci. S každou další návštěvou je mluvení plynulejší a příjemnější. Kurzy trvají pět až dvanáct měsíců, kurzista se se školitelem setkává jednou za měsíc.

*„Cítím se neskutečně dobře, za čtyři měsíce od zahájení kurzu jsem se zakoktal možná třikrát? A to proto, že jsem nebyl klidný nebo jsem nedodržel techniku. Dnes jsem devět měsíců po absolvování kurzu a nekoktám, mluvím pořád trochu pomaleji, normálně ale.“* říká Marek.

Jednoznačným pozitivem kurzů Nová mluva je brzké zahájení přenosu nové

techniky mluvení mimo prostor, kde kurzy probíhají. To se v logopedických ordinacích často nedaří. Další plus vidím ve smysluplném využití moderních technologií, které se v tomto případě tak stávají prostředkem přiblížení klienta a terapeuta, zvyšují efektivitu práce obou. Výhody skupinové terapie jsou také zřejmé – vzájemná podpora, motivace.

Nevýhodou může být místní dostupnost kurzů. Samotné konzultace ale mohou být při dostatečném počtu zájemců organizovány i v jiných městech než v Třinci. Časová náročnost je snížena na minimum, potvrzení o účasti na kurzu pro zaměstnavatele nebo školu je možná.

Velice diskutovaným tématem (balbutické fórum) je cena kurzu. Chápu obavy balbutiků, kteří o absolvování kurzu přemýšlí, mnozí z nich chtějí mít jistotu, že se investice vyplatí. Suma to není nijak malá, pan Worek mě ale upozornil, že je nutné vidět i práci školitelů mimo kurzovní hodiny – vyhodnocují nahrávky, deníky, poskytují okamžitou zpětnou vazbu. Navíc, dodává pan Worek, kurzisté investují do sebe, překonání problému s neplynulostmi v řeči může představovat studium, profesní růst, zlepšení mezilidských vztahů apod. (Nemyslím si samozřejmě, že by většina balbutiků neměla najít pracovní uplatnění nebo měla mít komplikované vztahy.)

Obavy se týkají také důvěryhodnosti metody. Peutelschmiedová (PEUTELSCHMIEDOVÁ 2005) poznamenává: *„Číst na internetu jak jednoduché je koktavost odstranit, je hrubě nesolidní (většinou skrytě komerčně motivované) tvrzení a jednání.“*

Autoři metody mají snahu promlouvat k laické i odborné veřejnosti, často se jim však nedostává prostoru a zejména sluchu. V malém osobním výzkumu jsem se dotazovala 42 logopedů, zda metodu znají a pokud ano, jestli by ji svým klientům doporučili. Výsledek mě překvapil – z celého počtu dotazovaných pouze tři logopedi věděli, že taková možnost nápravy balbuties existuje, jedna logopedka metodu striktně odmítla: „Novou mluvu znám, praktikují ji v Třinci již několik let a za velmi vysoké částky s nejistým výsledkem. Rozhodně bych svým klientům metodu nedoporučila!“ Na otázku po důvodech takového tvrzení (samozřejmě i negativní reakce má vypovídající hodnotu, tudíž je důležitá) mi paní doktorka bohužel neodpověděla. 31 logopedů o metodě neslyšelo a pouze sedm z nich prosilo o poskytnutí informací.

V roce 2012 byl na diskuzním fóru pořadu Živě na jedničce zaznamenán rozhovor divačky s Prof. Josefem Pešákem<sup>12</sup>:

*Lenka Skoupá: „Dobrý den, chtěla jsem se zeptat, zda Vám něco říká metoda "Nová mluva" (mělo by jít o terapii podle metody profesorky Lilie Arutyunian), a pokud ano, jaký je Váš názor na tuto metodu. Děkuji, s pozdravem Lenka Skoupá.“*

*Prof. Josef Pešák: „Dobrý den, omlouvám se, ale nic mi to neříká.“*

[\(http://www.ceskatelevize.cz/porady/10396278677-zive-na-jednicce/chat/3432-prof-josef-pesak/](http://www.ceskatelevize.cz/porady/10396278677-zive-na-jednicce/chat/3432-prof-josef-pesak/)

2012)

Zdá se, že odborná veřejnost nemá o metodě dostatek informací, nebo ji nepovažuje za relevantní.

### **Nová mluva v médiích**

Zmínky o otevření a fungování centra Nové mluvy v Třinci přinesla pouze regionální média (dva články v OBRAZOVÉ PŘÍLOZE Obr. 2), publikace existuje pouze jediná – Světýlko v tunelu, překlad polského originálu, vydaná v roce 2013. Autorem je Dawid Tomaszewski. Kniha jistě nemá ambice aspirovat na odbornou publikaci, čtení je to příjemné, poutavé, seznamuje čtenáře se zakladatelkou metody Liliou Arutyunian, objasňuje postupy a techniky Nové mluvy.

Daleko více je o Nové mluvě slyšet v Polsku (Nowa mowa), za její dvanáctileté působení kurz absolvovalo přes 1 500 balbutiků, zejména oni se zaslужují o širokou prezentaci metody veřejnosti. Vystupují v pořadech rozhlasových i televizních vysílání, angažují se v aktivitách pořádaných Centrem koktavosti.

Nutno dodat, že v prezentaci (web, rozhovory, články) je vedení polského Centra daleko aktivnější než jeho čeští kolegové.

### **Recidiva**

Nebezpečí recidiv u koktavosti je velice závažným problémem, o prognóze se odborníci vyjadřují zpravidla velmi opatrně. Uvádí se, že navzdory aplikaci nejmodernějších forem terapie, lze očekávat, že 1/3 balbutiků bude téměř bez symptomů, 1/3 se více či méně zlepší a v 1/3 případů koktavosti zůstane

---

<sup>12</sup> Prof. RNDr. Josef Pešák, CSc je uznávaným odborníkem oboru logopedie.

nezměněná. (Biesalski a Frank in *Učební opory logopedie* 2013) Peutelschmiedová (PEUTELSCHMIEDOVÁ 2005) dodává, že k prognóze koktavosti je nutné přistupovat zásadně s pokorou a střízlivostí.

Ani Nová mluva negarantuje stoprocentní záruku, že se koktavost nevrátí. A to z toho důvodu, že i po absolvování kurzu se může kurzista rozhodnout používat koktání a nepoužívat Novou mluvu. Nová mluva představuje dlouhodobou práci na sobě samotném, pokud kurzista nedělá, co je mu doporučeno, pak samozřejmě přijdou problémy. Od žádného ze školitelů klient neuslyší, že se chystá podrobit zázračné kúře, úspěch zcela závisí na intenzivní práci balbutika.

Nová mluva dává možnost. Jak s ní kdo naloží, školitelé neovlivní.

## ZÁVĚR

Stejně tak jako existuje množství podob koktavosti, není terapie, která by shodně vyhovovala všem balbutikům. Různorodost metod je v dnešní době značná, ne všechny však lze považovat seriózní. Skeptický pohled odborníků na nově vzniklá centra koktavosti a metody slibující odstranění koktavosti je proto pochopitelný.

Metoda musí splňovat určitá kritéria, aby ji bylo možné považovat za skutečně úspěšnou: efektivnost metody musí být zkoumána na dostatečném počtu balbutiků, zpráva o úspěchu terapeutické metody musí být založena na opakovaném vyhodnocování, balbutik musí hovořit plynule nebo zlepšenou řečí nejméně 18 – 24 měsíců, abychom mohli usoudit, že jde o trvalou změnu. Tato a další kritéria hodnověrnosti uvádí Lechta (LECHTA 2010), přejímá a doplňuje Bloodsteinovu verzi z roku 1995.

Centrum Trvalé normalizace řeči úspěšně funguje již řadu let, z Polska zaznívají také velice pozitivní ohlasy. V případě třinecké Nové mluvy ukáže čas jakým směrem se bude ubírat. Ze strany balbutiků je však metoda stále častěji vyhledávaná.

## POUŽITÁ LITERATURA

- ARUTYUNIAN, Liliya Zinov'jevna a TOMASZEWSKI, Dawid. *Světýlko v tunelu: rozhovory o koktavosti a nové mluvě s prof. Liliou Arutyunianovou a účastníky kurzu nové mluvy*. Vyd. 1. Praha: Spokojení, 2013. 131 s. ISBN 978-80-905559-0-7.
- CSÉFALVAY, Zsolt a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti u dospělých*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0364-3.
- FIELD, John. *Psycholinguistics*. Vyd. 3. London: Routledge, 2003. ISBN 0-415-275-27599-7.
- FRASER, Jane H., ed. *Účinné poradenství při terapii koktavosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. 111 s. Speciální pedagogika. ISBN 978-80-7367-689-6.
- FRASER, Jane H., ed. a PERKINS, William H., ed. *Koktáš? Nezoufej!: fakta a mýty o koktavosti, jak s rodiči ve škole, s přáteli--, jak pomoci*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 84 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-2330-3.
- FRASER, Malcolm. *Svépomocný program při koktavosti: informace, zásady, postupy*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2011. 159 s. Speciální pedagogika. ISBN 978-80-7367-899-9.
- GARIBAL, Gilbert. *Tréma a jak ji překonávat*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013. 220 s. ISBN 978-80-262-0347-6.
- HUDECOVÁ, Vlasta a KRBAŘA, Peter. *Typy fonačných porúch u spevákov a iných hlasových profesionálov, možnosti ich reedukácie* (skriptum). Bratislava: 1991. Vysoká škola múzických umení v Bratislave, Hudobná fakulta. (Nepublikováno)
- KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.
- KLENKOVÁ, Jiřina a kol. *Terapie v logopedii*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4463-0.
- Koktavost v kazuistikách: úspěchy a nezdary terapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 160 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-2478-2.
- KOUKOLÍK, František. *Já: o mozku, vědomí a sebeuvědomování*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Karolinum, 2013. 223 s. ISBN 978-80-246-2249-1.

- KRŠŇÁKOVÁ, Petra. *Cesta z hlubin koktavosti: náměty pro terapii balbuties korespondující s novými trendy desenzibilizace*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. 57 s. Skripta. ISBN 80-244-0911-9.
- LECHTA, Viktor. *Koktavost: integrativní přístup*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-643-8.
- LECHTA, Viktor. *Diagnostika a terapie koktavosti*. Praha: Asociace klinických logopedů České republiky, 2004. 6 sv. ([152] s., [233] l.). ISBN 80-903312-1-1.
- LECHTA, Viktor a KRÁLIKOVÁ, Barbara. *Když naše dítě nemluví plynule: koktavost a jiné neplynulosti řeči*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-849-4.
- LECHTA, Viktor a kol. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-901-9.
- LECHTA, Viktor. *Etiopatogenéza zajakavosti vo svetle nových poznatkov* (článek). *Neurologie pro praxi* č. 6, 2003.
- MLČÁKOVÁ, R., VITÁSKOVÁ, K. *Učební opora logopedie*. 2013. Dostupné na [http://unifor.upol.cz/pedagogicka/index.php?pageid=5002&id\\_dbound=3896](http://unifor.upol.cz/pedagogicka/index.php?pageid=5002&id_dbound=3896).
- NICHOLLS, John G. et al. *Od neuronu k mozku*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2013. xviii, 675 s. ISBN 978-80-200-2155-7.
- PECH, Karel. *Proč je důležité aby si děti hrály* (článek). *Naše řeč* č. 4, 1983. Dostupné na <http://nase-rec.ujc.cas.cz/archiv.php?art=6409>.
- PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedické poradenství: příklady a analýzy*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. 124 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-2666-3.
- PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Etiologie a terapie koktavosti*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 1994. 117 s. ISBN 80-7067-346-X.
- PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Techniky práce s balbutiky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. 111 s. Skripta. ISBN 80-244-1234-9.
- SPITZER, Manfred. *Digitální demence: jak připravujeme sami sebe a naše děti o rozum*. 1. vyd. Brno: Host, 2014. 341 s. ISBN 978-80-7294-872-7.
- VLASÁKOVÁ, Alena. *Tréma* (přednáška). Brno: Janáčkova akademie múzických umění. 2011.

Rozhovor s panem Evženem Workem o metodě Nová mluva

E-mailová komunikace s panem Dawidem Tomaszewským

E-mailová a osobní komunikace se čtyřmi účastníky kurzu Nová mluva (Nowa mowa)

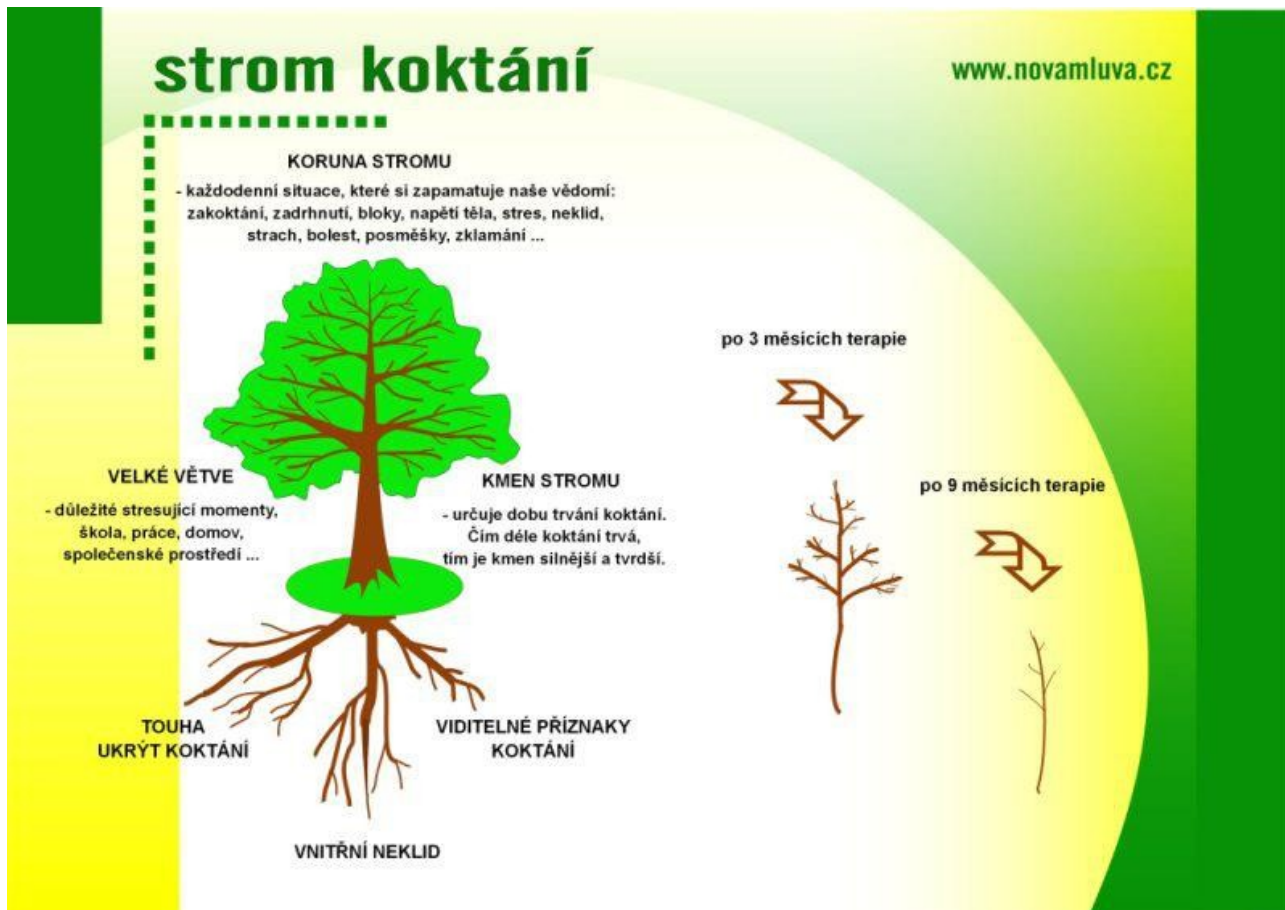
www stránky:

- <http://www.arlilia.ru/> (3. 5. 2014)
- <http://www.balbutik.cz/> (14. 4. 2014)
- <http://novamluva.cz/> (25. 4. 2014)
- <http://www.nowamowa.com/> (15. 2. 2014)
- [http://cs.wikipedia.org/wiki/Hlavn%C3%AD\\_strana](http://cs.wikipedia.org/wiki/Hlavn%C3%AD_strana) (20. 4. 2014)
- <http://www.ceskatelevize.cz/porady/10396278677-zive-na-jednicce/chat/3432-prof-josef-pesak/> (15. 2. 2014)
- <https://www.youtube.com/watch?v=j6gLDqc-pbY> (25. 4. 2014)



# OBRAZOVÁ PŘÍLOHA

Obr. 1



# Koktaví se v Třinci učí „novou mluvu“

**TŘINEC /** Jak těžké je pro koktavého člověka říct si o pět rohlíků, si někteří nedokážou představit. Třinečtí prodavači takovými lidem pomáhají a v praxi s nimi cvičí „novou mluvu“.

To je také název metody, kterou vynikají v Třinci jako jediném městě v Česku i na Slovensku „Metoda spočívá v nahrazení starého způsobu mluvení novou řečí. Cílem však není jen odstranění zadrhávání, bloků nebo nahrazování slov, ale uklidnění celého těla při mluvení, odstranění úzkosti a strachu spojeného s mluvením,“ vysvětluje Hana Worková z Centra terapie koktavosti. Lidé, které tato vada řeči trápí, každodenně prožívají stres při banálních situacích třeba ve škole, v práci nebo v obchodě. Koktavost je pro ně překážkou, která jim brání vést plnohodnotný život, naplnit svá přání o vzdělání, zaměstnání, protože se ve škole často spokojí s horší známkou jen proto, aby nemuseli k tabuli, a vyhýbají se jakémukoliv kontaktu s lidmi.

Své o tom ví i 23letý Michal, u něhož začala koktavost ve třech letech. „Nepamatuji si na tu dobu, ale podle rodičů jsem se začal zadrhávat postupně. Plná koktavost se u mě vyvinula v průběhu základní školy. Myslím, že jsem byl nadprůměrný žák. Četl jsem mnohem lépe než někteří spolužáci, ale protože jsem to nemohl říct, vypadalo to, že neumím přečíst jediné slovo dobře. Postupem času učitelé pochopili, že je pro mě lepší nemluvit a nevyvolávali mě tolik. Ale opět to byla pro mě porážka, protože jsem nemohl ukázat to, co umím,“ popisuje počátky problémů Michal, který se tak raději upjal k hudbě. Začal pro něj koloběh logopedů, později psychologů, všelijakých odborníků. Nic bohužel nepomáhalo.

## Bál se nákupů i toho, že zůstane bez přítelkyně

„Ubíhala léta a já jsem se začínal smířovat s tím, že koktavost je mým



**PŘED TŘÍDOU.** Ve škole se koktaví zbavují strachu z mluvení.

FOTO | ARCHIV CENTRA TERAPIE KOKTAVOSTI

křížem, který si ponesu celý život,“ svěří se mladík a dodává, že nejhorší pro něj byl pocit, když ostatní museli čekat, až dořekne větu. Vyhýbal se všem kontaktům, v obchodě nikdy nekupoval věci, o které si musel říct, nikdy netelefonoval a psal jen sms. „Přemýšlel jsem, jestli si mě bude chtít vzít nějaká holka, když bude vědět, že si sám skoro nic nevyřídím, a taky byla otázka, jestli si nějakou holku najdu, když ji ani neoslovím,“ přiznává. Po absolvování terapie se mu život změnil, sám si dokonce uvádí klavírní koncerty, o čemž vždycky snil.

## Pomáhají prodavačky i školy

Nácvik „nové mluvy“ ruské profesorky Lilie Arutyunian ovšem není ničím jednoduchým. Koktající hned první den přestává mluvit svým starým způsobem a učí se vše od začátku. Tak, jako malé dítě začíná od zvuků, samohlásek, postupně spojuje slabiky, tvoří slova a věty. Potom vychází do ulic a vše trénuje v praxi. Kupříkladu v obchodech, kde prodávající ochotně a trpělivě odpovídají na otázky a přitom ví, že nic neprodají. K novému životu přispívají také třinecké

základní i střední školy, na kterých probíhají veřejná vystoupení, jež jsou rovněž součástí léčby. „Během každodenního tréninku se Nová mluva stává automatická a člověk už nepřemýšlí, jak to říct,“ objasňuje lektorka a prozrazuje, že jen těžko se brání slzám, když třicetiletý muž pláče štěstím, protože poprvé v životě zatelefonoval rodičům nebo si beze strachu koupil 20 dkg salámu.

Koktavost patří mezi nejzávažnější vady řeči a vyskytuje se asi u 4 procent populace, a to častěji u chlapců než u děvčat. Vzniknout může v raném dětství jako vývojová porucha, ale v některých případech se objeví až v dospělosti. Příčinou může být traumatický zážitek, nebo neurotický problém. Mezinárodní den koktavosti, který připadá na 22. říjen, může být výzvou pro ty, kteří se ještě neodhodlali s problémem bojovat. Centrum terapie koktavosti proto na sobotu 27. října chystá den otevřených dveří, kde se odvážlivci můžou setkat s lektory, ale také s účastníky kurzů, kteří se rádi podělí o své zkušenosti. Boj s koktavostí může začít v 11 hodin v konferenčním sále v 6. patře hotelu Steel. **PETRA MARTYNKOVÁ**

# Můj nový život

Bude to 5 měsíců, co jsem se znovu narodila – tedy začala plynule mluvit. Ale začnu od začátku. Zhruba od tří let to všechno začalo, spouštěcím impulsem byl pravděpodobně příchod čerta a Mikuláše, jichž jsem se jako malá hodně polekala. Z dětství si toho moc nepamatuji, ale vím jedno, že s nástupem na základní školu se to začalo stupňovat. Přibývalo více nových lidí, se kterými bylo třeba komunikovat, ve škole začalo zkoušení u tabule a přibývalo i posměváčků. Čím dál intenzivněji jsem cítila, že jsem jiná a moje okolí to vnímalo stejně tak. Svůj názor jsem si většinou nechávala pro sebe, bála jsem se jakkoliv projevit, na veřejnosti jsem nemluvila téměř vůbec. Koktavost nade mnou vítězila na plné čáře, rozrůstala se a stahovala mě ke dnu. Prožila jsem hodně zatěžkávací období. Kupříkladu problém nastal, když jsem měla jít do pultové prodejny a nakoupit. Ano, možná si říkáte taková absurdní věc, ale pro mě to znamenalo usilovný domácí trénink všech věcí, které potřebuju nakoupit (chleba, rohlíky) a pořád dokola jsem si ty slova opakovala, jeňom abych se v dané situaci nezakoktala. Stejně marně.

Zprvu mi dělaly problémy jenom „tvrdá“ písmenka jako D,P,B,T poté se to nabalovalo a postupně jsem znejistěla i u ostatních písmen. Často jsem měla křeč v čelisti a opakovala jsem slabiky, nebo jsem dostávala tzv. bloky, kdy jsem neřekla vůbec nic. Mermocí jsem se snažila ale bezvýsledně, po takovém „projevu“ jsem si připadala jako po maratonu, protože to hodně vysilovalo. Během koktavosti se ve mně mísilo všechno dohromady různé emoce, stres, napětí, úzkost, sucho v krku, zvýšený tep, stažené hrdlo či tlukot srdce. Jednoznačně nejhorší to bylo ve styku s cizími lidmi nebo při telefonování, v tu chvíli nastal blok a konec. Říct dobrý den bylo pro mne nemožné (kombinace dvou „D“ vedle sebe je smrtící kombinace).

Paradoxní je, že jsem doma mluvila obstojně a bez větších potíží (byla jsem totiž uvolněná a v klidu), tudíž lidé, se kterými jsem se vidala zřídka, ani netušili, že koktám a já to samozřejmě zkoušela za každou maskovat. No jo, ale bylo to únavné a vyčerpávající a byla jen otázka času, kdy se zakoktám. S přibývajícím věkem se logicky začnou objevovat

otázky typu: Najdu práci? Budu mít rodinu? Jak vlastně budu mluvit se svými dětmi? U mě to bylo skoro na denním pořádku, stále jsem přemýšlela a čím víc jsem analyzovala situaci, tím víc jsem ztrácela smysl svého života. Vyvolávalo to ve mně pocity skepse, beznaděje, tísně. Když usilovně hledáte osmnáct let nějakou pomoc ať už u logopedů, psychologů, nebo alternativní medicíny a efekt velice žádný, tak už ani nemáte sílu se o nic pokoušet.

Šťastný to den, kdy jsem na internetu objevila terapii s názvem NOVÁ MLUVA. Tato terapie mi dala novou naději na lepší život a naučila mě plynule mluvit. Najednou se karta se obrátila. Konečně se koktavosti dokážu ubránit a stala se ze mě rovnocenný soupeř. Roste mé sebevědomí, odhodlanost a nejsem ničím omezovaná a svazovaná. Nedělám rozdíly mezi písmenky, řídím si svou mluvu, tak jak chci já a ne tak jak chce koktavost, cítím se lépe jak po psychické tak po fyzické stránce. Když jdu teď po ulici a pozdravím, tak pro jiného nepodstatná, běžná věc a pro mě je to půldenní radost. A z takových okamžiků se skládá mozaika mého nového života.

Nejedná se samozřejmě o krátkodobý proces, spolknutí pilulky či lusknutí prstem, ale vyžaduje to každodenní trénink, trpělivost, snahu, pevnou vůli, mít jasný a vytyčený cíl. Každopádně stojí to za to. Cítím, že se konečně rozsvítilo světýlko v mém tunelu. Navíc celý průběh je nejen o mluvě ale i o lidských vztazích, o poznávání druhých, se kterými jste na jedné lodi, o vzájemném porozumění, apod. Každým dnem si uvědomuji, že má životní cesta dostává ten správný směr a za to nepřestanu být nikdy vděčná.

Totíž doopravdy koktavost může pochopit jenom ten, kdo si tím prošel a ví co je to za trápení. Jsem toho názoru, že tomuto problému se nijak zvlášť nevěnuje pozornost a moc se o tom nemluví, ba dokonce se považuje za neléčitelnou! Omyl, jsem toho jasným důkazem! Tímto článkem jsem jenom chtěla trochu víc přiblížit moji osobní zkušenost s koktavostí, zároveň vyburcovat ty co koktají a chtějí s tím začít něco dělat, že nikdy není pozdě! Cílová stužka čeká na každého balbutika, co je odhodlaný se s tím poprat.