

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Šárka Nováková

Práce učitele s dítětem s koktavostí na prvním stupni
základní školy

Olomouc 2012

vedoucí práce: Mgr. Renata Mlčáková, Ph.D.

Motto:

„Moc není dána člověku, aby utlačoval slabého, nýbrž aby ho podporoval a pomáhal mu.“

John Ruskin

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně a použila
jsem pouze prameny uvedené v seznamu literatury.

V Olomouci dne 27. 3. 2012

.....

Šárka Nováková

Děkuji Mgr. Renatě Mlčákové, Ph.D. za odborné a pečlivé vedení diplomové práce. Děkuji za její ochotu a čas, který mi věnovala, za poskytování rad a metodickou pomoc.

Ráda bych také poděkovala lidem s koktavostí, kteří se ochotně zúčastnili šetření a podělili se o své osobní zkušenosti ze svého soukromého života. Děkuji i všem učitelům za jejich ochotu a čas při vyplňování dotazníků nutných pro realizaci výzkumné části diplomové práce.

Obsah

ÚVOD.....	7
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 Komunikace	10
1.1 Vymezení pojmu komunikace	10
1.2 Řeč a jazyk.....	11
1.3 Vymezení pojmu narušená komunikační schopnost.....	12
2 Koktavost	15
2.1 Vymezení pojmu koktavost	15
2.2 Klasifikace koktavosti.....	17
2.3 Etiologie a rizikové faktory koktavosti.....	17
2.4 Symptomatologie koktavosti	20
2.5 Diagnostika koktavosti	24
2.6 Terapie koktavosti.....	27
2.7 Prevence a prognóza koktavosti	28
3 Práce učitele s dítětem s koktavostí	30
3.1 Dítě s koktavostí a vstup do školy	30
3.2 Dítě s koktavostí a škola	31
3.3 Konkrétní zátěžové situace dítěte s koktavostí	35
3.4 Principy vhodné pro práci s dětmi s koktavostí.....	38
3.5 Spolupráce učitele a logopeda	41
VÝZKUMNÁ ČÁST	43
4 Metodologie výzkumného šetření	44
4.1 Cíl práce.....	44
4.2 Metody šetření	44
4.2.1 Dotazník pro učitele	44
4.2.2 Dotazník pro osoby s koktavostí	45
4.3 Organizace výzkumného šetření	45

4.4	Popis výzkumného souboru	46
4.4.1	Popis vzorku učitelů	46
4.4.2	Popis vzorku lidí s koktavostí	51
5	Výsledky výzkumného šetření	53
5.1	Výsledky šetření učitelů	53
5.2	Výsledky šetření lidí s koktavostí	70
5.3	Informační leták	91
5.4	Závěr výzkumného šetření a diskuze	92
	ZÁVĚR	94
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	96
	SEZNAM TABULEK	98
	SEZNAM GRAFŮ	99
	SEZNAM ZKRATEK	100
	PŘÍLOHY	101
	ANOTACE	110

ÚVOD

Děti s koktavostí jsou individuální a neopakovatelné osobnosti, které tvoří různorodou skupinu. Každé trpí jiným druhem a stupněm koktavosti. Není tedy jednoduché tuto skupinu charakterizovat. V současnosti z hlediska integrativní speciální pedagogiky vnímáme tyto děti jako jedince se speciálními vzdělávacími potřebami, které vyžadují speciální přístup.

Diplomová práce je zaměřena na práci učitelů s dětmi s koktavostí. Jaké přístupy jsou vhodné a čeho je dobré se vyvarovat. Málokterý učitel totiž ví, že správnou formou přistupování může ovlivnit úspěšnost dítěte ve školním i osobním životě, jeho vědomí vlastní hodnoty a celkovou osobnost.

Část diplomové práce věnujeme také možným komunikačním problémům dítěte, které přechází z mateřské školy nebo z rodinného prostředí do prostředí školního. Počátky školní docházky bývají spojeny s velkým tlakem a změnami. Je tu neznámé prostředí, autorita učitele, celkové nároky na řeč a nové dosud neznámé požadavky. Ne každý žák s koktavostí se však dokáže snadno a bez větších potíží přizpůsobit těmto navyšujícím se požadavkům. V tomto případě je vhodné, aby měl učitel dostatek informací o této problematice, aby věděl, jaký přístup zvolit a jak dítě povzbuzovat a podporovat.

Škola by měla být místem, kde dítě prožívá radost a osobní uspokojení. Místem, kde může rozvíjet a zdokonalovat své schopnosti, dovednosti a nadání i dítě s koktavostí. Častokrát se však stává, že i když učitelé tuší, co koktavost obnáší, svůj přístup nepřizpůsobí charakteru a osobnosti jedince. Neberou ohled na individuální potřeby žáka. Z takového dítěte se pak může stát zamlklý a neúspěšný jedinec s nízkým sebehodnocením, který nerad chodí do školy, nezapojuje se do kolektivních aktivit, není zvědavý ani ctižádostivý. Na tuto tematiku koktavosti jsme se zaměřili právě z toho důvodu, abychom alespoň částečně pomohli dětem s koktavostí díky zvýšení informovanosti a připravenosti pedagogů.

Cílem diplomové práce je vymezit koktavost z hlediska terminologie, etiologie, symptomatologie, klasifikace, a stručně popsat diagnostiku, terapii, prevenci a prognózu tohoto komunikačního narušení. V závěru teoretické části je podle odborné literatury popsána práce učitelů s dětmi s koktavostí, nepříjemné situace, které tyto děti doprovází, a doporučení vhodná pro jejich podporu.

Dále zdůrazňujeme nutnou spolupráci učitele s logopedem a rodiči dítěte. Jen s tímto komplexním přístupem a s cílem pomoci může být terapie žáka s koktavostí účinná.

V rámci výzkumné části se zabýváme zjištěním znalostí učitelů o koktavosti a přístupech k dětem s těmito obtížemi. Zajímáme se, zda speciální přístupy také praktikují v běžném vzdělávání žáků s koktavostí. Na toto výzkumné šetření navazuje menší šetření. Pokusili jsme se získat názory na práci učitelů alespoň od některých dospělých jedinců, jenž trpí poruchou plynulosti řeči. Jsou to osobní zkušenosti bývalých žáků s koktavostí, kteří s různými pocity denně navštěvovali školní prostředí.

Na základě studia odborné literatury a získaných poznatků z výzkumných šetření jsme vytvořili leták. Měl by obsahovat stručnou charakteristiku problematiky koktavosti se základními informacemi. Předkládáme v něm některá doporučení a rady jako inspiraci pro současné i budoucí pedagogy, kteří chtějí podobně jako my napomoci ke kvalitnějšímu vzdělávání dětí s koktavostí.

Věřím, že některé změny v dosavadním pojetí edukace balbutiků a doporučení pro práci s těmito dětmi jsou cesty, které pomáhají dojít k tomuto cíli. Děti s koktavostí si z tohoto důvodu zaslouží patřičnou pozornost.

Hlavním cílem obsahu celé práce je nejen inspirace pro budoucí učitele, ale i povzbuzení současným učitelům, kteří se rozhodli na zlepšení vzdělávání dětí s koktavostí aktivně a s upřímností pracovat.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Komunikace

Komunikace představuje jednu z nejvíce důležitých lidských schopností. Abychom mohli s ostatními lidmi komunikovat, potřebujeme dobře rozvinutou komunikační schopnost. Může však dojít i k jejímu narušení, a to pak mnohdy bývá překážkou ve vzdělávání a socializaci jedince. V této kapitole si objasníme pojem komunikace, jazyk a řeč, a zaměříme se na obsah sousloví narušená komunikační schopnost. Pochopení této problematiky je pro nás vstup do dalšího a složitějšího světa koktavosti.

1.1 Vymezení pojmu komunikace

Jedním ze základních termínů moderní logopedie je podle Lechty (1990) **narušená komunikační schopnost (NKS)**. Pokud se budeme zabývat narušenou komunikační schopností, musíme nejdříve vycházet z komunikace jako takové. Až poté lze v návaznosti na ni mluvit o narušené komunikační schopnosti. Způsob, jakým budeme chápat komunikaci, bude určovat i způsob, jakým budeme rozumět narušené komunikační schopnosti i samotné logopedii (ibid.).

Klenková (2006, s. 25) dodává: „pojem „komunikace“ nemá v literatuře jednotnou definici. Mnohé z nich přesahují do jiných pojmů, jako například „reakce“, „aktivita“, „interakce“ nebo „chování“.“ Pochází z lat. **communicatio**, které můžeme chápat jako spojování, sdělování, přenos, ale i společenství a participace.

Obecně můžeme říct, že komunikace znamená lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, pěstování a udržování mezilidských vztahů. V tom nejširším slova smyslu ji můžeme rozumět jako symbolický výraz **interakce**, tzn. vzájemné a oboustranné ovlivňování mezi dvěma nebo více systémy. Komunikace současně znamená i přenos informací, které jsou prostředkem ovlivňování subjektů podílejících se na komunikaci (ibid.).

Komunikaci (dorozumívání) můžeme v obecné rovině chápat jako složitý proces výměny informací. Jeho základ je tvořen čtyřmi stavebními prvky, které se vzájemně ovlivňují:

- *komunikátor* – osoba, která sděluje něco nového, čili zdroj informace,
- *komunikant* – příjemce informace, který na ni reaguje nějakým způsobem,
- *komuniké* – nová informace, kterou si sdělují dva lidé,
- *komunikační kanál* – nezbytná podmínka pro úspěšnou výměnu informací,

Pokud si obě strany chtějí rozumět, musí používat předem dohodnutý kód (ibid.).

1.2 Řeč a jazyk

Abychom mohli prozkoumávat problematiku komunikace a narušené komunikační schopnosti, musíme si objasnit pojmy **řeč** a **jazyk**.

Dvořák (2007, s. 147) definuje **řeč** takto:

„...forma sdělování a dorozumívání založená na používání slovních (mluva, písmo), ale i neslovních (gesta, mimika) výrazových prostředků komunikace.“

Podle Lechty (Symptomatické poruchy řeči u dětí, 2002, s. 13) řeč definujeme jako: „...schopnost vědomě používat jazyk jako složitý komunikační systém znaků a symbolů ve všech jeho formách. Tato schopnost je nejen jakousi hraniční zónou mezi člověkem a živočišnou říší, ale i schopností, díky které se lidstvo může snažit o navázání kontaktů s jinými světy.“

Pojem řeč můžeme také vymezit jako schopnost používat sdělovací (výrazové) prostředky. Dá se předpokládat, že existují různé stupně používání i různý vzájemný poměr mezi vnímáním, porozuměním, pamatováním i vybavováním výrazových prostředků (Sovák, 1978).

Řeč je pouze lidskou vlastností. Může člověku sloužit ke sdělování pocitů, myšlenek a přání. Není to schopnost vrozená, ale i přesto si na svět přinášíme určité dispozice. Ty se potom rozvíjí až při verbálním kontaktu s mluvícím okolím (Klenková, 2006).

Řeč je záležitostí nejen mluvních orgánů (tzv. zevní řeč), ale hlavně mozku a mozkových hemisfér (tzv. vnitřní řeč). Velice úzce řeč souvisí s kognitivními procesy a myšlením (Klenková, 2006).

Definici **jazyka** nalezneme taktéž u Dvořáka (2007, s. 81): „...soustava zvukových a druhotných dorozumívacích prostředků znakové povahy, schopná vyjádřit veškeré vědění a představy člověka o světě a jeho vlastní vnitřní prožitky.“

Jazyk můžeme definovat podle Sováka (1978, s. 25) jako: „...souhrn výrazových prostředků a vyjadřovacích způsobů, které v podmínkách společenského bytí vytvářela a zdokonalovala skupina lidí zvaná národ...“

Klenková (2006) uvádí, že pokud řeč považujeme za výkon individuální, jazyk musíme chápat jako jev a proces společenský. I řeč je však podmíněna společensky. Získává podněty ze společenského prostředí, ve kterém se zároveň i realizuje.

1.3 Vymezení pojmu narušená komunikační schopnost

Jak jsme již na začátku této kapitoly uváděli, narušená komunikační schopnost je hlavním pojmem a předmětem vědního oboru logopedie. Nejprve si vymežíme komunikační schopnost.

Komunikační schopnost je dle Peutelschmiedové (2005) dvojsloví, které upozorňuje, že zásadním problémem je komunikace. Ta nemusí probíhat vždy jen cestou orální prostřednictvím řeči.

Podle autorky (ibid.) jazyk můžeme postupně členit do čtyř rovin:

- *Rovina foneticko-fonologická* – je zvuková stránka řeči. Zvukovým materiálem jazyka se zabývá lingvistický obor fonetika. Soustavy a funkce zvukových prostředků jazyka zkoumá fonologie.
- *Rovina lexikálně-sémantická* – představuje individuální aktivní a pasivní slovní zásobu člověka. Sémantiku můžeme nazvat jako nauku o významu jazykových jednotek.

- *Rovina morfologicko-syntaktická* – bývá často označována jako rovina gramatická. Zkoumá vytváření gramatických tvarů různých slovních druhů a jejich skladební spojení.
- *Rovina pragmatická* – může být nazvána též pragmatika, uplatnění osvojených řečových dovedností ve společnosti.

Klenková (2006) uvádí, že komunikační schopnost a také i narušenou komunikační schopnost musíme vnímat v celé její šíři – nelze se zabývat jen zvukovou (foneticko - fonologickou) stránkou řeči. Rovněž zdůrazňuje, že definovat narušenou komunikační schopnost je samo o sobě značně nelehké. Dostí komplikované je již vymezení pojmu **normalita**, tj. posouzení, kdy se jedná o normu a kdy už mluvíme o narušení. Jsou zde totiž jisté jazykové zvláštnosti (např. různá výslovnost vibrant v českém a německém jazyce, odlišné tempo řeči v naší zemi a v japonštině atd.). Autorka dále zmiňuje, že pokud chceme hodnotit, zda je nebo není u konkrétní osoby narušena komunikační schopnost, vždy musíme zvážit, v jakém jazykovém prostředí žije (např. střední Čechy a Praha, jižní Morava apod.). Dále hodnotíme, jaké má konkrétní osoba vzdělání a zda je mluvčím profesionálem (učitel, pěvec, moderátor atd.). Nestačí se zaměřit pouze na narušenou formální stránku řeči, je nutné si všimnout všech rovin jazykových projevů jedince.

Klenková (ibid.) dále popisuje, že také nelze považovat určité fyziologické jevy u dítěte za narušenou komunikační schopnost. Např. období **fyziologické neplynulosti**, tj. okolo 3. a 4. roku. Také se může projevit přibližně do čtyř let věku i **fyziologický dysgramatismus**, který je charakteristický určitými nedostatky v gramatické složce řeči. Za narušení komunikační schopnosti nemůžeme považovat ani chybnou výslovnost, vynechávání nebo záměnu hlásek při vyslovování v období, které lze nazvat **fyziologickou dyslalií**. Další kategorií, kterou také nepokládáme za patologickou, uvádí Lechta (2007). Je to **fyziologická nemluvnost**. Pokud dítě nemluví před dovršením prvního roku věku, jde o jev přirozený. Vždy je vhodné se poradit s odborníkem, který zváží, zda je komunikační nedostatek fyziologický, a není-li způsobený jinou poruchou (např. smyslovou) či orgánovým postižením apod. (Klenková, 2006)

Peutelschmiedová (2005, s. 9) doplňuje: „Narušení komunikační schopnosti obsahuje více než pouhou vadu nebo poruchu řeči. Slovo narušení naplňuje zdravým a potřebným optimismem, že výchozí stav není konečný, bezperspektivní, determinující.“

Velice podrobnému vymezení termínu narušená komunikační schopnost se z různých pohledů věnoval Lechta. Celkově shrnuje všechny požadavky, které je nutné splnit při vymezení narušené komunikační schopnosti. Uvádíme jeho nejcitovanější definici: „Komunikační schopnost jednotlivce je narušena tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Může jít o foneticko-fonologickou, syntaktickou, morfologickou, lexikální, pragmatickou rovinu nebo o verbální i nonverbální, mluvenou i grafickou formu komunikace, její expresivní i receptivní složku“ (Lechta, 2003a, s. 17).

Lechta (2003a) dodává, že narušení komunikační schopnosti se projevuje buď jako vrozená vada řeči, nebo jako získaná porucha řeči. Lechta (1990) zmiňuje, že při dělení těchto poruch můžeme uplatnit vícero hledisek. Pokud aplikujeme hledisko symptomatické, je třídění následující:

1. vývojová nemluvnost (vývojová dysfázie),
2. získaná orgánová nemluvnost (afázie),
3. získaná neurotická nemluvnost (mutismus, elektivní mutismus, surdomutismus),
4. narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie),
5. narušení fluence (plynulosti) řeči (balbuties, tumultus sermonis),
6. narušení článkování řeči (dyslalie, dysartrie),
7. narušení grafické stránky řeči (dysgrafie, dyslexie, dyskalkulie),
8. symptomatické poruchy řeči (doprovází jiné dominující postižení, narušení nebo onemocnění),
9. poruchy hlasu,
10. kombinované vady a poruchy řeči (ibid.).

V závěru této kapitoly jsme si vysvětlili nejdůležitější pojem celého vědního oboru logopedie – narušená komunikační schopnost. Je to podmínka pro to, abychom dokázali pochopit celou problematiku narušení komunikační schopnosti z hlediska plynulosti řeči - kokyavost.

2 Kaktavost

Jak jsme již uvedli výše, kaktavost (balbuties) patří v okruhu narušené komunikační schopnosti do skupiny narušení fluence (plynulosti) řeči. Všeobecně je považována za jedno z nejtěžších narušení komunikační schopnosti. V následujících částech si uvedeme základní vymezení této problematiky, její klasifikaci, etiologii, symptomatologii a stručnou diagnostiku kaktavosti.

2.1 Vymezení pojmu kaktavost

Je nesnadné definovat kaktavost, neboť celková problematika tohoto narušení, její příčiny, příznaky, diagnostika i terapie, je velmi obtížná a rozsáhlá. Řada vědních disciplín se o kaktavost zajímá, např. lékařské obory, psychologie, lingvistika, logopedie atd. Tato problematika je široká, proto se vytvořil podobor logopedie – balbutologie (Klenková, 2006).

Už z historie známe, že kaktavost bývala vymezována jako neuróza řeči. Takto ji pojal Seeman (1955), který současně zdůraznil, že vzniká nejčastěji v dětském věku. Podle něj se jedná o jednu z nejtrýznivějších neuróz, váže se totiž na interindividuální styk.

Moderní pojetí zaujímá např. Wirth (1990, in Lechta, 2004, 2010). Popisuje kaktavost jako narušenou komunikační schopnost, která se vyskytuje přechodně a je na vůli nezávislá. Častokrát nejsou známy ani příčiny. Pro ně je typické napjaté, tiché setrvávání v artikulačním postavení (tzv. tonická kaktavost), dále repetice resp. opakování (tzv. klonická kaktavost), natahování a reakce, při kterých dochází k vyhýbání se mluvnímu projevu (zaměňování slov, změna struktury vět).

Světová zdravotnická organizace (WHO) zařazuje kaktavost v rámci Mezinárodní klasifikace nemocí (dále jen MKN) pod kód F98.5. Současně je velice zvláštní, že za nejvíce charakteristické znaky kaktavosti v této klasifikaci jsou považovány projevy, které souvisí spíše s jazykovědou než s tradiční medicínou. Podle ní je kaktavost hodnocena na základě častého opakování anebo prodlužování zvuků, slabik a slov. Posuzována je také i na základě častého váhání a přestávek, které narušují pravidelný tok řeči.

Vidíme zde i určitou zvláštnost, protože koktavost je v rámci MKN zařazována mezi poruchy chování a emocí. Avšak žádný z výše uvedených symptomů tomu neodpovídá (Llechta, 2004, 2010).

Symptomatickou definici nabízí Bloodstein (1995, in Llechta 2004, 2010). Popisuje koktavost jako poruchu, ve které jsou plynulost nebo rytmus řeči sníženy z důvodu přerušování či bloků. Pokládá ji za narušování fluence (plynulosti) a tempa řeči, ale i hlasitosti, intonace, tónové výšky, mimiky postavení těla. Dále zdůrazňuje, že se objevují i balbutici, u kterých jsou rysy koktavosti nelehko identifikovatelné.

Nejodbornější definice koktavosti, kterou také nejčastěji používáme, je podle Llechty (2010, s. 28) tato: „...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.“

Llechta (2004, 2010) vysvětluje jednotlivá slova v definici. Slovo **multifaktoriální** znamená podle něj, že syndrom zahrnuje více faktorů, které se podílí na koktavosti. Dále **dynamičnost** můžeme poznat jak v průběhu vzniku, tak i fixování a chronizací tohoto syndromu. A nejvíce charakteristickým znakem pro koktavost je **variabilnost**. V závislosti na různých situacích se projevy koktavosti mění.

Pokud mluvíme o výskytu, obecně se v populaci uvádí okolo 0,5 – 1,5 %. V zahraniční literatuře jsou udávány až 4 % lidí s koktavostí v populaci. Z hlediska pohlaví balbutiků mluvíme o poměru 1 : 4 až 1 : 8 v neprospěch mužů (Řepová, 2007). Počet žen a mužů, kteří zadržávají, je docela vyrovnaný, avšak vyšší číslo koktavosti u mužů může být dáno tím, že buď se u nich vyvíjí více odolná a trvalá forma koktavosti, nebo že jsou ženy více adaptabilní (Shapiro, 2011).

2.2 Klasifikace koktavosti

Koktavost má mnoho různých klasifikací. Mezi ty jednodušší patří členění koktavosti na **incipientní** (neboli začínající), která se zpravidla vyskytuje v předškolním věku. Váže se na období vstupu do školy. Dále **fixovanou**, která obvykle přetrvává po dobu školní docházky, a **chronickou**. Ta přetrvává až do adolescence a dospělosti (Lechta, 2009). V diplomové práci se zajímáme hlavně o děti na prvním stupni základní školy. Zde se nejčastěji vyskytuje právě koktavost incipientní a fixovaná (ibid.).

2.3 Etiologie a rizikové faktory koktavosti

Jak jsme na začátku diplomové práci uvedli, zajímá nás přístup učitele k žákovi s poruchou plynulosti řeči. Pro to, abychom volili vhodné postupy práce s takovým dítětem, je dobré objasnit si možné příčiny vzniku koktavosti.

Dodnes se stále ještě nepodařilo odhalit jasné příčiny koktavosti. Je to vnímáno jako dlouhodobě nevyřešený problém. Proto se permanentně objevují nové teorie koktavosti. Poměrně často se u nás používá aplikované schéma koktavosti: „koktavost = dispozice + trauma“. Neřeší však konkrétní zvláštnosti jejího vzniku (Lechta, 2004, 2010).

Můžeme zmínit etiologické faktory, které běžně dáváme do souvislostí s koktavostí nejčastěji. Vékassy (1987, in Lechta 2004, 2010) uvádí jako pravděpodobně nejčastější příčinu koktavosti **dědičnost**. Její odhad v minulosti tvořil až 40 – 60 %. Dnes nové výzkumy potvrzují pouze 15 % vliv dědičnosti. Kehoe (2000, in Lechta 2004, 2010) píše, že u lidí s koktavostí je trojnásobně větší pravděpodobnost, že se mezi jejich příbuznými vyskytnou balbutici, než u lidí s plynulou řečí. Dle Wirtha (1990, in Lechta 2004, 2010) mohou souviset s koktavostí i jisté neuropatické rodinné vloh. Jsou to zejména vloh ze strany matčiny rodiny, např. migrény, astma, poruchy trávicího traktu, krevního oběhu a další vegetativní obtíže. Sandrieserová a Schneider (2008, in Lechta 2004, 2010) popisují výsledky mnoha šetření, která potvrzují vliv genetických faktorů. Uvádí, že mužští potomci žen s koktavostí nesou větší riziko: Adrews a Harris (ibid.) objevili až 36 % riziko, které existuje u synů matek s koktavostí.

Také je dobré vzít v úvahu i tzv. vrozenou řečovou slabost. „Jde o syndrom existující na genetické bázi spolu se symptomy různých druhů NKS, které na sebe ve vývoji dítěte postupně navazují. Jedním z nich je právě koktavost (často návazně na breptavost)“. Definici uvádí Sovák (1981, in Lechta, 2010, s. 57).

Negativní vlivy **sociálního prostředí** jsou dalšími faktory, které mohou hrát určitou roli při vzniku poruch plynulosti řeči. Řadíme sem i různá psychotraumata, např. neurotizace doma či ve škole, v zaměstnání, popř. ve skupině vrstevníků. Na tuto příčinu koktavosti dnes existuje mnoho protikladných názorů (Lechta, 2004, 2010).

Psychické procesy bývají také řazeny do etiologie. Avšak vysvětlit příčiny koktavosti z pojetí psychologického je stále obtížnější. Často bývají považovány za činitele, které fungují především jako upevňující (fixující) faktory koktavosti než jako příčiny primární (Lechta, 2004, 2010).

Lechta (ibid.) zmiňuje také význam **orgánových odchylek** koktavosti. Tyto příčiny jsou konkrétní a lokalizované na specifickém místě. Dříve se uvažovalo o příčině, která byla lokalizovaná v efektoru. Postupně se množí názory, které vidí příčinu v korových nebo podkorových oblastech mozku.

Lechta (2004, 2010) dále uvádí, že na rozvoj koktavosti může mít vliv i **jiný druh narušené komunikační schopnosti**. „Poměrně často se uvádí, že výchozím bodem k rozvoji koktavosti může být **breptavost**. Koktavost vzniká na této bázi zpočátku jako kombinace breptavosti – koktavost, přičemž mechanismus vzniku nebyl podrobně a uspokojivě vysvětlen“ (Lechta, 2010, s. 69). Wirth (1990, in Lechta 2004, 2010) naopak zdůrazňuje nebezpečí, které může nastat opravováním nesprávné řeči a přehnanou péčí o dítě s **opožděným vývojem řeči**. Tento fakt podle něho může způsobit trvalý pocit neúspěchu.

Z dalších příčin, které se mohou podílet na vzniku koktavosti, uvádíme ty nejčastější. Z tradičního hlediska sem zařazujeme **levorukost** (Lechta, 2004, 2010). Sovák (1981, in Lechta, 2004, 2010) vysvětluje, že příčinou koktavosti není leváctví jako takové, ale zejména násilné přeučování vyhraněných leváků k používání ruky pravé. **Poruchy metabolismu a vegetativní labilita** se také uvádějí jako etiologické činitele (Seeman, 1955). Někdy bývá považována za příčinu koktavosti i **vícejazyčnost**, pokud se realizuje dvojjazyčná výchova dítěte nesprávně. Dříve se jako etiologický faktor uvádělo také **napodobování** (Lechta 2004, 2010).

Z těchto informací je patrné, že jeden etiologický činitel na vznik chronické koktavosti většinou nestačí. V současné době se přikláníme k názoru, že tato narušená komunikační schopnost může být výsledkem vzájemného prolínání a spolupůsobení jednotlivých příčin (ibid).

Nyní můžeme shrnout problematiku etiologie. Na koktavost mají dle Lechty (2004, 2010) vliv v podstatě tři základní skupiny faktorů, které se vzájemně prolínají:

- dispozice, předpoklad,
- orgánové odchylky,
- (pato)psychosociální vlivy a současně zde bývá zjevná i psychická složka (ibid.).

Výše jsme uvedli, že koktavost vzniká nejčastěji v předškolním věku dítěte. V diplomové práci se zajímáme především o děti na prvním stupni základní školy, u kterých se už obtíže v plynulosti řeči projeví. Vidíme tedy jako důležité zmínit **rizikové faktory** (Tabulka 1).

Ty častokrát už dopředu upozorňují na nebezpečí možného vzniku těchto řečových obtíží. Lechta (2010, s. 76) uvádí, že Králiková (2007, 2008) vymezuje nejvíce frekventované rizikové faktory:

Tabulka 1. Rizikové faktory vzniku koktavosti

1.	Řečové nápadnosti (disproporce ve vývoji jednotlivých jazykových rovin).
2.	Výrazný nedostatek sebedůvěry dítěte, nebo naopak – jeho příliš vysoké aspirace.
3.	Rodinné dispozice.
4.	Orgánové odchylky CNS.
5.	Rozličné odchylky v psychomotorickém vývoji, které mohou případně indikovat ADHD.
6.	Neurotizace (nevhodné chování nejbližšího prostředí k dítěti, perfekcionistická výchova, didaktogenie atd.).
7.	Příliš vysoké nároky ze strany prostředí v oblasti osvojování si jazyka.

8.	Nesprávný řečový vzor: například příliš rychlé tempo řeči v rodině, příliš rychlé střídání komunikačních rolí při dialogu.
9.	Nevhodná komunikace s dítětem (přerušování, skákání do řeči, mnoho kritických nebo korekčních poznámek, neadekvátní a nekonzistentní naslouchání atd.).
10.	Nečekané a náhlé změny kvality života, na které dítě není připravené (úmrtí, rozvody, návštěva mateřské školy atd.).

„Je třeba zdůraznit, že tyto rizikové faktory samy o sobě obvykle nezpůsobí koktavost, avšak v případě kombinace více faktorů – a zejména v období vývojových dysfluencí – už může zpravidla jít o vážnou hrozbu“ (ibid).

2.4 Symptomatologie koktavosti

Lechta (2004, 2010) uvádí, že koktavost není jen pouhým symptomem neplynulosti v mluvním projevu. Je důležité ji považovat za **syndrom**, který je složitý, dynamický a velmi variabilní. Nelze ho zjednodušovat jen na neplynulost řeči. Tento syndrom se skládá z mnoha příznaků, které se vzájemně ovlivňují. Podle Lechty (ibid.) řadíme do syndromologie koktavosti charakteristickou psychickou tenzi, nadměrnou námahu a dysfluenci.

Psychická tenze je typický nepříjemný pocit a vnitřní napětí člověka s koktavostí při komunikaci. Jedná se o charakteristickou frustraci a vyvedení z míry. Následně se může objevit i strach, který je doprovázen specifickými neurovegetativními znaky. V horších případech vede koktavost až k logofobii (Lechta, 2009). Sovák (1988) popisuje logofobii jako vážný jev. Uvádí, že se dokonce objevují i autoři, kteří ji považují za jednu z příčin koktavosti, ne za důsledek.

Lechta (2004, 2010) dále poukazuje na variabilitu projevů dysfluence, která také souvisí s psychickou tenzí. Velká část balbutiků totiž mluví většinou plynule, ale jednotlivé symptomy neplynulosti se mění v závislosti na různých proměnných. Lechta (2009) zmiňuje, že psychická tenze a v závislosti na ní vzniklá neplynulost se zhoršuje v situacích, které jsou komunikačně náročné. Lidé s koktavostí častokrát už dopředu očekávají komunikační problémy, pokud už v podobných situacích dříve měli obtíže (např. rozhovor s nadřízeným, oslovit neznámého člověka).

S psychickou tenzí souvisí i vyhýbavé chování, kde se člověk s koktavostí snaží vyhnout nepříjemným komunikačním situacím. Narušené koverbální chování může být také projevem psychické tenze (např. vyhýbání se zrakovému kontaktu, manipulace s různými předměty jako projev rozpaků apod.) (ibid.).

Nadměrná námaha je další důležitou kapitolou syndromologie koktavosti. Každou verbální komunikaci realizuje člověk s určitou námahou, která je potřebná pro její fyzické uskutečnění. Tuto fyzickou námahu však při běžném mluveném projevu nepocítujeme. Avšak u lidí s koktavostí je vždy nápadná i navenek. Můžeme si všimnout fyzického úsilí při překonávání bloků v artikulačním procesu s možnými projevy: grimasy, nápadná gestikulace, zčervenání, zpocení. Mluvíme o projevech narušeného koverbálního chování. Toto chování mívá psychické pozadí (např. tiky jako projev rozpaků při komunikaci). Nadměrná námaha souvisí častokrát i s tzv. únikovým chováním. Člověk s koktavostí se snaží „uniknout“ z aktuální situace, kdy se zakoktal. Usiluje o to, aby dysfluenci překonal např. zvyšováním hlasitosti, zrychlováním tempa řeči či fyzickým úsilím. Tímto se však příznaky koktavosti stále zhoršují (Lechta, 2009).

S narušeným koverbálním chováním souvisí též termíny souhyby a součiny. Souhyby zahrnují svalové křeče, které se objevují před začátkem verbálního projevu. Součiny považujeme za složitější pohyby. U balbutika jsou viditelné buď před začátkem mluvního projevu, kdy chce získat čas na výpověď, nebo je jejich účel krycí, kdy balbutik hledá vhodnou polohu pro mluvení. Pro takové chování je typický Fröschelsův symptom, který je charakteristický pohyby nosních křídel (Řepová, 2007).

Dysfluence neboli nepllynulosti v řeči jsou nejčastěji zmiňované projevy koktavosti. V minulosti bylo známo členění koktavosti pouze na klony (tzn. repetice hlásek, slabik či slov) a tony (tlak při vyslovování hlásek). Z toho rozdělení tedy vyplývala koktavost klonická a tonická. Dnes už je tento pohled překonaný (Lechta, 2004, 2010).

Moderní literatura uvádí sedm základních typů dysfluencí (např. Hedge, 1996; Böhme, 1997; Shipley a McAfee, 1988; in Lechta 2004, 2010). Jednotlivé typy nepllynulostí popíšeme v následující části (Tabulka 2).

Použijeme inventář neplýnulostí dle Shipleye a McAfee (1988, in Lechta 2010, s. 102):

Tabulka 2. Inventář neplýnulostí

Repetice	- části slov/slabik – např.: „<i>ba-ba-ba-basketbal</i>“; - celých slov – např.: „<i>kolik je je je ti let?</i>“; - slovních zvrátů – např.: „<i>já jsem já jsem já jsem</i> byl doma“.
Prolongace	- hlásek/slabik – např.: „<i>ppppp</i>pojďme domů“; - tiché prolongace – <i>namáhavý pokus říci slovo, přičemž není slyšet zvuk</i>.
Interjekce	- hlásek/slabik – např.: „<i>já hm ... hm</i> mám problém“; - celých slov – např.: „<i>já mám, ano, takový problém</i>“; - slovních zvrátů – např.: „<i>já mám, je to prostě, problém</i>“.
Tiché pauzy	- např.: „<i>já jsem byl (nápadná a nesprávně lokalizovaná pauza)</i> v obchodě“.
Přerušovaná slova	- např.: „bylo to <i>nádher-(pauza)-ně</i>“.
Nekompletní slovní zvraty	- např.: „<i>nevím, jestli si mohu ...</i> pojďme domů“.
Opravy	- např.: „<i>myslím, že půjdeme domů,</i> na procházku“.

Vidíme jako důležité vysvětlit některé pojmy. Kehoe klade důraz na to, že interjekce, nekompletní slovní zvraty a opravy se objevují i u lidí mluvících plynule. Ale ty ostatní jsou charakteristické pro koktavost (Kehoe, 2000, in Lechta 2004, 2010).

Tiché pauzy jsou specifické tím, že se člověk namáhá říci slovo, ale žádný zvuk není slyšet. Blok v řeči se může vyskytovat společně s prolongací. Při prolongaci se balbutik nejdříve zablokuje, poté překoná blok nadměrnou námahou, a nakonec pomocí prolongací (prodlužování) vysloví konkrétní slovo (Lechta, 2004, 2010).

V souvislosti s interjekcemi se u nás zažily i pojmy embolofonie a embolofrázie (zvukové/hláskové nebo slovní vmetky). Balbutici je používají vědomě či nevědomě v náročných komunikačních situacích (Lechta, 2004, 2010).

Kehoe (2000, in Lechta, 2004, 2010) píše, že **čtení** dělá některým balbutikům problém, jiným zase naopak. A Zuckrigl (1966, in Lechta 2004, 2010) zmiňuje, že při **zpěvu** se obvykle neplynulosti v řeči (koktavost) ztrácí. Uvádí se, že až 92 % všech lidí s koktavostí zpívá bez obtíží. Dle Wirtha (1990, in Lechta 2004, 2010) je to přibližně 2 – 8 %.

Dalším častým příznakem koktavosti bývají uváděny **poruchy hlasu**, které souvisí s obtížemi na počátku fonace. Někdy si všímáme i povrchního a nepravidelného dýchání (ibid.)

Nyní uvádíme přehledné uspořádání geneze koktavosti (Tabulka 3). Lechta (2010, s. 86) znázorňuje základní typy této narušené komunikační schopnosti a jejich nejčastější příznaky. Geneze je uspořádána „zdola nahoru“, zároveň tedy dochází k vrstvení jednotlivých symptomů z předcházejících fází:

Tabulka 3. Geneze koktavosti

Neplýnulost	Nadměrná námaha	Psychická tenze
Chronická koktavost (přibližně 14 let věku a více) habitace příznaků	prodlužování bloků spolu s tremorem rtů	agofobie, únikové chování, vyhýbavé chování, silné pocity frustrace a obav z nutnosti řečové komunikace, změny ve složitosti promluvy
Fixovaná koktavost (přibližně 7 – 13 let věku) převaha prolongací, repetice hlásek, fragmentace	bloky, napětí, tlačení, zápolení se slovy, narušené koverbální chování	rozpaky, pocit blamáže, vyhýbavé chování, situační strach, anticipování bloků a obtížných komunikačních situací

Incipientní koktavost (přibližně 5 – 7 let věku) prolongace, opakování částí slov, redukováná samohláska schwa, sporadický výskyt období fluentní řeči	nepřirozená artikulace, vegetativní příznaky, znaky svalového napětí, někdy narušené koverbální chování, zvýšení tónu nebo akcelerace při dysfluenci	projevy netrpělivosti, hektika, občas uvědomění si svých obtíží, nejasné pocity frustrace, ustupující zrakový kontakt
Vývojová dysfluence (přibližně 3 – 4 roky) vsuvky, slovní repetice, opravy nekompletních vět	žádné nápadné projevy	žádné projevy

2.5 Diagnostika koktavosti

Na vyšetření koktavosti častokrát spolupracuje více odborníků v rámci transdisciplinárního přístupu, např. logoped, foniatr, psycholog, psychiatr, neurolog apod. (Lechta, 2009). Sandrieserová a Schneider (2008, in Lechta 2004, 2010) zmiňují, že realizace jednotlivých vyšetření v rámci diagnostiky i jejich vyhodnocení trvá přibližně 3,5 hodiny.

Vyšetřování koktavosti patří do skupiny speciálních vyšetření narušené komunikační schopnosti, kde se zaměřujeme na co nepreciznější identifikaci již dříve objevené narušené komunikační schopnosti. Je vhodné využívat co nejspecifičtější a cílené vyšetřovací postupy (Lechta, 2003b).

Na začátku vyšetření dítěte s koktavostí je žádoucí zjistit anamnestické údaje během rozhovoru s kontaktní osobou. Je dobré, aby se této první návštěvy neúčastnil balbutik. V rámci anamnézy zjišťujeme vztah koktavosti k jiným druhům NKS či dalších onemocnění, které mohou mít souvislosti s komunikací. Dále nás zajímá prostředí, ve kterém rodina balbutika žije (např. výchova, chování členů rodiny, kolektiv ve třídě atd.), patogeneze (např. zvláštnosti vývoje, náhlý či postupný vznik koktavosti, prvotní příznaky, uvědomování si handicapu atd.), současný stav (např. proměnlivost příznaků, osobnostní znaky, narušené koverbální chování, emoční reakce, motivace k možné terapii atd.) (Lechta, 2004, 2010).

Při diagnostice usilujeme o zjištění typu, formy, stupně a patogeneze koktavosti, případně i dalších osobnostních charakteristik a následků (Lechta, 2004, in Lechta 2009).

U vyšetřování koktavosti vycházíme z modelu patogeneze koktavosti – hodnotíme a rozebíráme všechny tři složky klinického obrazu: psychickou tenzi, nadměrnou námahu a dysfluence v řeči. Pro vyhodnocování verbálního projevu je vhodné získat podklad ve formě videozáznamu či magnetofonové nahrávky spontánní mluvy balbutika v jeho domácím prostředí a jeho řečový projev při diagnostikování (Lechta, 2009).

Během vyšetřování si všímáme a hodnotíme spontánní mluvní projev (např. při dialogu), monolog, čtení, popis situačních obrázků, simultánní řeč, doplňování vět apod. Výsledky diagnostiky, které získáme, se zapisují do tzv. **balbutiogramu**, tj. speciálního záznamového archu. Celkové vyšetření bývá obvykle rozloženo do více sezení. Častokrát se prolíná diagnostika s terapií, pokud je terapie koktavosti dlouhodobá (ibid.).

Velmi důležitý je i rozhovor s učitelem, který si dítěte může všímat ve vyučování. Přínosné je nenápadné sledování dítěte během přestávek, ve volných chvílích i při hře (Dell, 2004).

Vzhledem k tomu, že vznik koktavosti většinou souvisí s několika etiologickými faktory a že neplynulosti v řeči nemusí být příznakem pouze koktavosti, je v této oblasti častokrát nevyhnutelná **diferenciální diagnostika**. Extrafenoménová diferenciální diagnostika se zaměřuje na odlišení koktavosti od ostatních druhů narušené komunikační schopnosti (Lechta, 2004, 2010).

Od koktavosti je důležité důkladně diferencovat:

- *vývojové dysfluence* – dočasný a přechodný výskyt dysfluencí bez velké námahy a psychické tenze;
- *neurogenní dysfluence* – obvyklý symptom doprovázející některé neurologické poškození;
- *psychogenní dysfluence* – projev některých psychiatrických onemocnění;
- *dysfluence u narušeného vývoje řeči* – s možným projevem opakování slabik a slov;
- *breptavost* – primární porucha tempa a až sekundárně narušení plynulosti;
- *smíšené typy dysfluencí* – projevy vzájemného prolínání jednotlivých projevů a příčin (ibid.).

Úkolem intrafenoménové diferenciální diagnostiky je rozlišit základní druhy koktavosti (viz kapitola 2.2). Kromě rozlišení mezi **incipientní**, **fixovanou** a **chronickou** koktavostí můžeme určit i tzv. **hraniční** koktavost. Jedná se o krajní pásmo mezi vývojovou (fyziologickou) a incipientní koktavostí (Lechta, 2009).

Obtíže v plynulosti řeči se dotýkají nejen samotného dítěte, ale i ostatních členů rodiny (Řepová, 2007). „Pokud jde o rodinné prostředí, zajímá nás zejména to, zda rodinné prostředí není fixujícím činitelem koktavosti, jak se dysfluence, psychická tenze a námaha manifestují v rodinném prostředí, jaké jsou postoje kontaktních osob k dítěti a k možnostem korekce koktavosti...“ (Lechta, 2004, s. 184).

Dobrý logoped by se měl opírat jak o své vlastní pocity, tak i spoléhat na objektivní pozorování (Dell, 2004).

V následujícím odstavci uvádíme jednotlivé stupně koktavosti z hlediska množství symptomů a narušeného koverbálního chování (Lechta, 2010):

- 0 – *příznak se nevyskytuje*: to je hlavním cílem terapie;
- 1 – *lehký stupeň* (laik jej obvykle nepostřehne, ale logoped jej objeví při diagnostice): narušené koverbální chování je nápadné jen pro odborníky, i sám balbutik si toho často není vědom;
- 2 – *střední stupeň* (je postřehnutelný i pro laika): velmi nápadná řeč, u které je nutná akutní korekce;
- 3 – *těžký stupeň* (prolíná se s komunikačním záměrem tak moc, že je posluchač v rozpacích): komunikační partner řeší, jak vhodně zareagovat na takové chování balbutik;
- 4 – *velmi těžký stupeň* (silný příznak, který často znemožní komunikační záměr jedince či dojde k poruše dekodování určitého sdělení): často vede k vážné frustraci osoby s koktavostí i jeho okolí.

2.6 Terapie koktavosti

Při terapii koktavosti se dostává na povrch kromě logopedie, medicíny, psychologie i lingvistika. Souvisí to s potřebou analýzy v oblasti dysfluencí a bez lingvistických postupů se některé poznatky nedají vyřešit (Lechta, 2009). Postupů, jak správně vést terapii koktavosti, je velmi mnoho. Už v minulosti napsal Wirth (1990, in Lechta 2009), že existuje více než 250 různých postupů. Lechta (2009) doplňuje, že dodnes stále není k dispozici všeobecný terapeutický postup ani žádný farmakoterapeutický lék. Proto se častokrát léčba zkouší formou metody „pokus - omyl“.

Největším cílem terapie je odstranění všech třech základních příznaků – dysfluencí, psychické tenze, nadměrné námahy, a tím dosáhnout spontánní plynulosti (ibid.). Ne vždy je však možné z různých důvodů tohoto hlavního cíle dosáhnout, proto je důležité se zaměřit na relativní cíl. U tohoto cíle se snažíme zredukovat příznaky, předejít progresi do chronického typu koktavosti a vyloučit vznik komunikační bariéry (Lechta, 2004, 2010). A také dosáhnout kontrolované (monitorované) plynulosti nebo akceptovatelné neplynulosti (Lechta, 2009).

Peutelschmiedová (2005) se přiklání k podobnému názoru, že je rozumnější přemýšlet o úpravě narušení řeči než o úplném odstranění tyto poruchy. Hlavní příčina koktavosti není známa, proto nemůžeme konkrétně zasáhnout, jen potlačit příznaky. Peutelschmiedová také zdůrazňuje, že každý balbutik je individuální a specifický. A stejně tak by měli všichni terapeuté postupovat. Jednotlivé metody terapie by měly být pružné a „šité na míru“ pro každého jedince. Je podstatné jasně odlišit zvolené přístupy a metody podle věku balbutika (ibid.).

Shapiro (2011, s. 10) zdůrazňuje: „osoba, která koktá, musí zažívat úspěch ve všech aspektech léčby. Úspěch motivuje, úspěch vytváří úspěch. Vytvářet koktající osobě příležitosti, kdy zažívá úspěch, je primárním úkolem terapeuta.“

Terapie koktavosti by se měla přizpůsobit charakteru a stupni poruchy. Má být zaměřená individuálně vzhledem k osobnosti dítěte s koktavostí a jedinečností jeho řečové poruchy (Kondáš, 1983).

U dětí s koktavostí se často spojuje psychická tenze s konkrétními komunikačními situacemi, resp. s komunikací s určitými lidmi. Zde je účinná **systematická desenzibilizace** – prvek behaviorální terapie. Logoped s dítětem s koktavostí vytvoří seznam, kde jsou hierarchicky uvedeny komunikační situace, které v dítěti vyvolávají stresující a nepříjemné či fobické pocity. U mladších dětí, které ještě nedovedou pracovat na takové úrovni, vytvoří tento seznam logoped a rodič, případně i učitel. Potom logoped s dítětem realizují systematickou desenzibilizaci na konkrétní seznamové položky, což je principem behaviorální terapie (Lechta, 2004, 2010).

V terapii koktavosti dnes preferujeme terapeutické programy, které jsou založené na strukturovaném systému (Lechta, 2009). Přístupy v terapii koktavosti rozdělujeme na dvě základní skupiny: terapie **tvarování plynulosti** a terapie **modifikace koktavosti**, která se zajímá o konkrétní příznaky koktavosti a zaměřuje se i na pocity a postoje osob s koktavostí (Lechta a kol., 2006, in Lechta, 2009).

2.7 Prevence a prognóza koktavosti

Prevence má vždy absolutní přednost před terapií. Rozlišujeme u ní tři druhy (Lechta, 2004, 2010). V **primární** prevenci jde o snahu předcházet nebezpečným situacím v celé monitorované populaci (Hartl a Hartlová, 2000, in Lechta 2010). **Sekundární** prevence je zacílena na děti s fyziologickou neplynulostí řeči. U nich se objevuje riziko vzniku incipientní koktavosti podle Králikové (2009, in Lechta 2010). Pokud jde o **terciální** prevenci, je nutné zmínit zaměření na lidi, u kterých se neplynulosti v řeči už v minulosti projevy. Jejím hlavním úkolem je předejít dalším nepříznivým důsledkům. Je důležitá především v období incipientní koktavosti (Kolektiv autorů, 1994).

Důležitou úlohu má **mluvní vzor**. Je dobré, aby se rodič snažil nemluvit příliš rychle a výrazně neměnil tempo řeči. Dítě pak může mít málo příležitostí odpozorovat **techniku dýchání** a rozkládání vět na mluvnické celky. I tak je možné se toto naučit zejména na básničkách a říkankách, pokud se ovšem rodiče dítěti dostatečně věnují. Podstatný význam má i **pohyb a rytmizace**, která básničky doprovází. Ideální činností, která spojuje dýchání, pohyb, rytmus i zpěv, je hra na zobcovou flétnu. Předcházet vzniku koktavosti můžeme i **pomalým** mluvením v **kratších větách**. Je nutné dbát na **měkké hlasové začátky** a **vázání slov**. Tomuto se děti učí především nápodobou (Kutálková, 2009).

„Podstatnou roli hraje i systematický rozvoj **slovní zásoby a vyjadřovací pohotovosti**, který zabrání řadě zbytečných komunikačních kolizí nebo přímo kolapsů, a dává při řeči dítěti i pocit jistoty a úspěchu“ (Kutálková, 2009, s. 124).

V případě, že jsme shledali počáteční varovné signály vznikající koktavosti, snažíme se, aby si dítě tyto obtíže neuvědomovalo co nejdříve. Nejprve stačí najít možné příčiny a odstranit je. Je dobré dítěti zajistit určitou pravidelnost, někdy až stereotypní denní režim, kde má dostatek odpočinku i pohybu. Vhodné je např. nenápadně rozvíjet rytmitizaci pomocí básniček a písniček, kde je zachovaná plynulá řeč. Pomoci můžeme i správným napovídáním slov, která dítěti pravděpodobně schází. Když odhadneme, co by dítě chtělo říci, můžeme za něho dopovědět větu. Je dobré zaměřit se na formulaci otázek. Snažíme se dát dítěti na výběr mezi dvěma možnostmi. Případná odpověď už může být obsažená v otázce. Dále cíleně ale nenápadně každý den rozvíjíme slovní zásobu dítěte a zlepšujeme vyjadřování. Vyhýbáme se situacím, kdy se dítěti hůře mluví. Je také vhodné, aby dítě bylo připravené na nezvyklé situace tím, že mu předem vysvětlíme, co se bude dít a proč. Pokud se řeč dítěte nezlepšuje, i když se rodina snaží dodržovat výše uvedená doporučení, je vhodné a nutné navštívit logopeda (Kutálková, 2009).

Aby byla léčba koktavosti úspěšná, musí mít rehabilitační charakter. Sama o sobě neodstraní původ koktavosti, ale v jejím průběhu se vytváří kompenzační mechanismy. A tak díky nim dojde k navození fluentní řeči a zároveň ke snížení přebytečných mimovolných pohybů. Pro dítě v předškolním a školním věku je důležitou součástí rehabilitace právě rodič. Klinický logoped či jiný odborník samotný problém nevyřeší, pouze poskytnou instrukce, jak terapii provádět. Během intenzivní léčby by měla rodina udělat všechno pro to, aby výsledek léčení byl co nejlepší (Škodová, Jedlička, 2007).

Co se týká dospělého balbutika, musíme říci, že zde hraje významnou roli motivace. Na té je častokrát závislá úspěšnost celé léčby (ibid.).

3 Práce učitele s dítětem s koktavostí

V této kapitole bychom rádi přiblížili práci učitelů s žáky s koktavostí. Děti s tímto komunikačním problémem bývají vzdělávány ve speciálních školách či specializovaných třídách nebo nastupují do běžné základní školy (Peutelschmiedová, 2000). Tato část práce je věnovaná právě učitelům, kteří nejsou specializovaní na vzdělávání žáků s handicapem v komunikaci a učí na běžných základních školách. Tímto bychom je chtěli povzbudit a předat pár cenných rad a doporučení, která mohou těmto dětem pomoci nejenom ve školní úspěšnosti, ale i v budoucím životě. Nejdříve stručně objasníme osobnost učitele, dále okolnosti spojené se školní docházkou dítěte a její možnosti. Také vidíme jako důležité zmínit jednotlivé principy, postupy a metody, které jsou vhodné pro tyto děti během vyučování. Chceme zdůraznit spolupráci pedagoga s logopedem a rodiči. Učitel se s žáky setkává každý den. Pokud má ve své třídě žáka s koktavostí, je nesmírně důležité, aby na logopedické intervenci spolupracoval i on – učitel. Má na žáka velký vliv, a proto bychom se měli snažit dostat do povědomí učitelů tu důležitost a nutnost vzájemné spolupráce. To je také cílem této diplomové práce.

3.1 Dítě s koktavostí a vstup do školy

Je všeobecně známo, že počátky školní docházky mají souvislosti s velkým náparem na školáka. Je tu neznámé prostředí, autorita učitele a celkové nároky na řeč (Sovák, 1988). Většina dětí je připravena na školní docházku nejčastěji kolem šestého věku života. Pokud dítě splňuje dané nároky (fyzickou vyspělost, sociální a psychickou zralost), nevidíme důvod, aby poruchy plynulosti řeči byly důvodem pro odklad školní docházky. Avšak rodina i škola by měla být připravena na to, že vliv školy může způsobit zvýraznění projevů koktavosti. Dítě se tam totiž setkává s novými podněty a neznámými situacemi, a to vše se projeví i na jeho emocích. Častokrát se stane, že na začátku školní docházky se ještě zhorší plynulost řeči dítěte s koktavostí. Bývá to tím, že žák zde musí přirozeně komunikovat s učitelem. Je veden, aby verbálně reagoval, a právě tady často vidíme první těžkosti. Ve škole se vyhnout komunikaci nelze, na rozdíl od mateřské školy, kde k mluvení dítě nuceno nebývá (Řepová, 2007).

Chtěli bychom přiblížit osobnost učitele: Podle Pedagogického slovníku (2001, s. 261) je učitel: „jeden ze základních činitelů vzdělávacího procesu...spoluvytváří edukační prostředí, klima třídy, organizuje a koordinuje činnosti žáků, řídí a hodnotí proces učení.“

To, jakým způsobem učitelé vykonávají svou práci, má výrazný vliv na formování dítěte a na jeho osobní životní dráhu či existenci. Veřejnost mnohdy vnímá pouze důležitost výsledků vzdělávání, které jsou podstatné pro orientaci a uplatnění se na trhu práce. Avšak vliv výchovy a vzdělávání ve škole je mnohem širší. Cílem je směřovat k formování celistvých osobností jednotlivých dětí (Kot'a, 2011).

Značná část dětí se na začátku školní docházky začne koktavat častokrát jen přechodně. Ale někdy se tyto přechodné neplynulosti změny v koktavost (Sovák, 1988). „Pro dítě je důležité, aby s jeho řečovými potížemi byl obeznámen učitel, který by měl být pomocnou rukou při zvládání jak školních, tak řečových obtíží“ (Řepová, 2007, s. 16).

Lechta (2004, 2010) uvádí, že právě na toto období předškolního věku, popř. období vstupu dítěte do školy, se může vázat vznik incipientní (počáteční) koktavosti. Johannsenová a Schulze (2001, in Lechta 2004, 2010) zmiňují, že koktavost se objevuje před šestým rokem života. Existující výzkumy i dnešní praxe dokládá, že většina případů koktavosti, asi 70 – 80 %, má počátky v předškolním věku (např. Grohnfeldt, 1992; Guitar, 1988; Shapiro, 1999; Mannig, 2010, aj.). Kdyby se podařilo eliminovat incipientní koktavost již v počátcích jejího vzniku, hrálo by to důležitou roli v celém dalším vývoji dítěte s koktavostí (Lechta, 2004, 2010).

3.2 Dítě s koktavostí a škola

Snad každý pedagog se během své učitelské praxe u svých žáků setká s některým typem koktavosti. Bylo by dobré, aby byl na to připraven lidsky i odborně. Učitel na prvním stupni základní školy nemusí vědět, jak koktavost odstranit. Ale měl by k žákovi přistupovat s porozuměním (Peutelschmiedová, 2000).

„**Podpora a porozumění** učitele má podstatný význam pro to, jakou zkušenost s koktavostí postižené dítě získá, jak tato vada řeči ovlivní jeho školní úspěšnost, sebevědomí a jeho socializaci“ (Řepová, 2007, s. 20).

Podle Řepové (ibid.) by měl dobrý učitel znát základy problematiky koktavosti. Měl by vědět, kam se obrátit v případě potřeby odborné rady a pomoci, a poskytnout doporučení i rodičům žáka. Častokrát si neuvědomujeme ohrožení školní úspěšnosti balbutika. Nemělo by se stát, aby se ze školáka trpícího koktavostí stal jen návštěvník školy.

Peutelschmiedová (2000) píše, že pro žáka s koktavostí jsou nejdůležitější mezilidské vztahy, primárně **vztah učitele a dítěte**. Podstatou tohoto vztahu by se měla stát oboustranná důvěra. Kutálková (2009) dodává, že pokud dítě u učitele nenalezne pochopení, je častým důsledkem odpor ke škole i všeobecně ke vzdělání.

Stejně tak jako jsou různí učitelé, budou rozdílné i reakce učitelů na koktavost dítěte. Někteří žáci jsou raději, když si mohou s učitelem o svých problémech v komunikaci promluvit. Jiní naopak dávají přednost učitelům, kteří nejeví zájem o tuto problematiku a o tomto řečovém problému se ani nezmiňují (Fraser a Perkins, 2007).

Peutelschmiedová (1994) doplňuje, že učitelé samotní mnohdy váhají, jestli mají či nemají mluvit před dítětem s koktavostí o jeho vadě řeči. Autorka doporučuje, aby učitel nepředstíral, že koktavost u dítěte neexistuje. Protože dítě svůj komunikační problém zná a je přesvědčen, že i učitel o jeho problému ví. Není dobré dělat z koktání něco tajemného. Ale naopak je vhodné, aby učitel probral komunikační obtíže s dítětem v rámci soukromí, dal dítěti najevo, že o jeho handicapu ví. A také že dítě přijímá takové, jaké je. Neměla by chybět otázka, zda mu může jako učitel nějak pomoci. Pedagog by se také měl snažit zjistit názor dítěte na ústní zkoušení, na čtení, vyvolávání a celkově na mluvní reakce ve třídě. Pokud se tento první rozhovor nepodaří, nevádí, pozdější diskuze jistě bude možná.

Málo si také uvědomujeme, že u žáků s koktavostí je **ohrožená školní úspěšnost**. Paní učitelka dítě nevyvolává často z důvodu času a trpělivosti či předcházení traumatizaci žáka. Dítě tak může jen sedět na židli, ztrácet zájem o dění ve třídě, neúčastnit se aktivit. Po nějaké době se může z hlediska prospěchu a sociálního zapojení zařadit k těm méně úspěšným a slabším ve třídě (Peutelschmiedová, ibid). Dokonce, i když se učitel připravuje na vyučovací hodinu, měl by si klást otázku: kteří žáci budou potřebovat zvláštní pomoc? Jak předejít problémům, které mohou nastat? (Pasch, 1998).

Mnoho dětí nese velmi těžce, pokud mají stát stranou nebo pokud jsou považovány za jiné než ostatní. Je pravdou, že dítě s koktavostí, **netouží po výhodách** či výjimkách během třídních aktivit (Geus, 2002).

Pokud jsou projevy neplynulostí řeči opravdu vážné, je nutné, aby vzal učitel dítě stranou a probral s ním konkrétní řešení daných situací. Některým dětem se uleví a ocení tento přístup ze strany učitele. Ostatní děti je lepší respektovat a netlačit na ně (Geus, 2002).

Když řešíme problematiku dětí s koktavostí, mohli bychom použít znázornění pomyslného trojúhelníku, kde se nachází rodina – dítě – škola. Všechny tři vrcholy by měly vyjadřovat shodnou důležitost vztahů (Lechta, Králiková, 2011).

Koktavost má mnoho různých podob, proto je důležité, aby učitel tento problém rozpoznal. Pravděpodobně bude dítě patřit k těm méně mluvným a **zamlklejším** a často se bude komunikaci **vyhýbat**. Stává se, že volí rozličné způsoby a strategie řeči, tzv. **embolofrázie** (vkládání slůvek). Učitel dítě s koktavostí pozná podle vegetativních změn, např. doprovodných pohybů jako je poklepávání končetinami, mrkání, přivírání očí, tiky atd. (Peutelschmiedová, 2000). Podstatné je **respektovat osobnost** dítěte a brát v úvahu jeho prožívání světa. Pokud má učitel jisté podezření na koktavost, je dobré, aby nějakou dobu dítě pozoroval a sledoval jeho komunikační chování v jednotlivých situacích. Měl by si všímat i jeho společenských vazeb a vztahů. V případě, že je dítě šťastné a vyrovnané a má kamarády, kterými je přijímán do třídního kolektivu, je vhodné, aby učitel o svém podezření nemluvil. Je-li případ opačný, je naopak dobré promluvit si s rodiči (ibid.).

Lechta a Králiková (2011) uvádějí **nežádoucí situace**, které mohou vzniknout tím, že dítě tráví ve školním prostředí čím dál více času: může se stát, že se řeč na počátku školní docházky ještě zhorší; koktavost může vzniknout v souvislostech s příchodem žáka do školy; ve škole také může dojít k recidivě koktavosti, která se zdála být už dříve odstraněná.

Žák s koktavostí není v jednoduché situaci. A ani učitelská práce pedagoga se neobejde bez problémů. Nutností je překonávat různé zpětné vazby ve vztahu žák – kolektiv, učitel – žák. Dítě s koktavostí by nemělo být upřednostňovanou osobou, ale ani neodstrkávaným jednotlivcem. Probíhá-li u žáka současně se školní docházkou i logopedická intervence, je pedagog nápomocen při výuce i terapii (Sovák, 1988).

Lechta a Králiková (2011) se také zmiňují o **třech výchozích nedostatecích**, které se týkají informací. Ty mnohdy souvisí se zhoršením řeči u dítěte. První nedostatek je popsán z hlediska pedagogů. **Učitelé** jsou většinou málo informovaní. To ukazuje praxe v naší zemi, ale i v zahraničních oblastech.

Pedagogové jsou častokrát bezradní, nevědí, jak reagovat, protože nemají dost informací o příčinách, symptomech, intervenci koktavosti. Druhý nedostatek vidí autoři v tom, že **rodiče** dítěte s koktavostí nejednou zapomenou podat informace o problémech s plynulostí řeči škole, do které nastupuje. Důsledkem pak bývá, že učitel ani netuší, že by se při komunikaci k takovému dítěti měl chovat jiným způsobem než k ostatním. A je to tím, že mu to nikdo neřekl. Třetí nedostatek je spojen s **děťmi**, které koktají. Ti totiž často neinformují učitele či rodiče, když se jim někdo ve škole vysmívá kvůli jejich komunikačnímu handicapu. Potom se s velkými obtížemi hledá příčina či zhoršení koktavosti (Lechta, Králiková, 2011).

„Koktavé dítě ve třídě, to je výzva pro učitele, aby zmobilizoval své pedagogické i lidské schopnosti. Reakce učitele má být výsledkem učitelova pojetí dítěte a pohledu na ně.“ (Peutelschmiedová, 1994).

Lechta a Králiková (2011) popisují, **čeho by si měl dobrý učitel všimnout a jakým způsobem reagovat**. Učitel v základní i mateřské škole má hodně povinností. Do nich bychom mohli zařadit nejen pozorné sledování mluvního projevu dětí, ale i správné reakce učitele na momentální nepříjemné situace, které souvisí s koktavostí žáka. Jde-li o neplynulost v řeči, měl by si učitel všimnout především:

- možného **zhoršování** či **zlepšování symptomů** (v dysfluencích, nadměrné námaze i v psychické tenzi) v konkrétních situacích;
- **vztahu mezi dítětem a jeho spolužáky** a naopak, potenciálních konfliktů, zda se dítě jeví jako outsider ve skupině žáků;
- případného **vysmívání** a reakcí žáka na něj;
- jestli se žák nehlásí, i když odpověď na otázku zná, zda se **nevyhýbá verbální komunikaci**;
- zda nejsou primárnější v řeči dítěte spíše **příznaky breptavosti** než koktavosti;
- v jakém prostředí mluví žák **plynuleji**, jestli **doma či ve škole**. Pokud učitel zjistí, že ve škole mluví dítě plynuleji, může to upozorňovat na možné nedostatky v přístupu rodiny k dítěti.

To jsou informace, kterými může učitel velmi významně pomoci logopedovi (ibid.).

Často se objevují otázky, zda může dítě s kótvavostí **sportovat**. Takové dítě je zdravé, pokud nemá jiné přidružené postižení či zdravotní komplikace. Dříve se dětem sportovní aktivity zakazovaly z důvodu dechové náročnosti. Avšak v současnosti na tento problém nahlížíme rozumně a přirozeně. Neměli bychom odvádět dítě ze hřiště, ale vést ho k tomu, aby se příliš nepřemáhalo a nevyčerpávalo. Uběhanému dítěti se určitě nebude mluvit dobře. Je-li však dítě s kótvavostí v některém sportu šikovné, může to být šance na zvýšení vědomí vlastní hodnoty (Peutelschmiedová, 2000).

3.3 Konkrétní zátěžové situace dítěte s kótvavostí

Každý člověk navštěvoval školu, a proto ví, že v ní existuje mnoho zátěžových situací. Tyto situace jsou stresující pro většinu žáků, avšak pro děti s komunikačním handicapem – kótvavostí – mnohem víc. Je také pravda, že každé dítě s kótvavostí prožívá tyto nepříjemné situace různým způsobem. Nemůžeme tedy použít všeobecné vodítko. Dobrý učitel by měl být empatický do té míry, aby dovedl zhodnotit subjektivní prožívání nepříjemné zátěže u konkrétního dítěte s kótvavostí (Lechta, Králiková, 2011). Nyní si uvedeme typy zátěžových situací charakteristické pro dítě s obtížemi v plynulosti řeči:

Potřeba okamžité ústní odpovědi je pravděpodobně ta nejčastější situace ve školním prostředí. Učitel by měl mít na paměti, že žák s kótvavostí potřebuje častokrát více času na promyšlení a formulaci ústní odpovědi. Není proto vůbec dobré, aby dával dítěti najevo, že na jeho odpověď spěchá. Problémem se však stává tzv. **dvojvazebná situace**, kdy žák dostává od učitele (popř. jiného komunikačního partnera) opačné, protikladné – a tedy dvojité zpětné sdělení. Mluvíme o celkovém chování, mimice, zabarvení hlasu učitele, které neodpovídají slovnímu vyjádření učitele, např. „máme čas“, „jen v klidu...“. Tohoto chování se dopouští kdokoli, nejen učitelé. Děti s obtížemi v komunikaci jsou velmi citliví na tyto dvojvazebné situace, které je velmi zraňují.

Peutelschmiedová (1994) dodává, že všechny děti s kótvavostí jsou citlivé na neverbální výrazové projevy. Proto by si učitelé měli dát pozor a vyhnout se výrazným pohledům, povzdechům či netrpělivému poťukávání prstů.

Lechta a Králiková (2011) radí, že je nutné věnovat těmto nepříjemným chvílím pozornost a najít způsob, jak jim předejít. Některé děti se obávají situací, kde by se zakoktaly před spolužáky, jiným tato neplynulost před ostatními nevadí a takovou situaci zvládnou. Pokud pedagog vidí, že má jeho žák „horší den“ v oblasti plynulosti, je vhodnější nevyzývat ho k ústní odpovědi před ostatními spolužáky. Snad není pochyb ani o tom, že učitel při zkoušení známkuje obsah odpovědi, nikoli formu (tj. neplynulost v řeči). Žákům s koktavostí mnohdy stačí jen to, aby měl učitel větší míru trpělivosti a dal jim dostatek času na odpověď.

Časový tlak je další nepříjemnou situací, kterou dítě s koktavostí prožívá. Není dobré dostat dítě do časového tlaku nějakým popoháněním či naléháním. Tím nejsou myšlené jen momenty, kdy dítě musí okamžitě odpovědět nebo číst a počítat na čas. Ale i např. vyvolávání žáků „popořadě“, tj. podle abecedního seznamu či zasedacího pořádku, působí velmi nepříjemně a stresově. A to napnuté čekání „kdy na mě přijde řada“ obvykle zhoršuje fluenci řeči. Je-li takový typ zkoušení potřeba, může se učitel s dítětem v soukromém rozhovoru domluvit, že ho vyvolá jako prvního či počká, až se samo přihlásí (Lechta, Králiková, 2011).

Peutelschmiedová (1994) doporučuje, aby učitel celou třídu ujistil, že každý žák bude mít na odpověď tolik času, kolik bude chtít, a že ho nehodnotí, jak rychle dítě odpoví, ale jak myslí a přemýšlí.

Předešlé komunikační nezdary ve škole bývají žáky s koktavostí vnímány velmi negativně. Docela často se stává, že i když zná žák s neplynulou řečí odpověď, nepřihlásí se. Může mít strach, že se projeví zakoktání jako u minulé odpovědi. Tato situace bývá pro dítě konfliktní a bez řešení. Uvedeme následující příklad: „Znám odpověď a můžu dostat jedničku, ale když se přihlásím, zakoktám se jako minule. – Znám odpověď, když se nepřihlásím, nezakoktám se jako minule, ale nedostanu jedničku.“ (Lechta, Králiková, 2011, s. 104).

Výsměch bývá jedna z nejobtížnějších a nežádoucích situací nejen pro žáka s neplynulou řečí, ale i pro učitele. V dnešní době se na školách zvyšuje počet případů násilí, šikany, agresivity, které bývají zaměřeny na žáky s nějakým postižením a žáky sociálně znevýhodněné. Sem patří i žáci s koktavostí (Lechta, Králiková, 2011). Dítě s koktavostí o svých obtížích ví, ale to ještě nemusí znamenat, že ví, jak to přijmou ostatní spolužáci (Peutelschmiedová, 1994).

Lechta a Králiková (2011) popisují výzkumné zjištění, kde asi polovina dětí s koktavostí (v mladším školním věku) má negativní zkušenosti s posmíváním. Proto dobrý logoped zpravidla připravuje dítě na možný výsměch. A dobrý učitel by se měl snažit ovlivnit ostatní děti ve třídě, aby posměchu předešel. Učitel může použít více **možností prevence** posmívání. Např.:

- Diskutovat s dětmi o různých typech lidí „s jinakostí“. Vysvětlit, že každé z dětí ve třídě má nějaký handicap: někteří více, jiní méně zjevný. To znamená, že bychom se mohli vzájemně posmívat jeden druhému po celou dobu školní docházky.
- Je dobré zmínit slavné lidi z historie, kteří měli také problém se zakoktaváním, např. Newton, Marilyn Monroe, Bruce Willis atd.
- Vysvětlit ostatním dětem ve třídě, že pokud se jejich spolužák při mluvení zakoktá, je nejlepší, aby na to neupozorňovaly, a „ono to časem ustoupí“.
- Jakékoli skrývání neplynulosti řeči ze strany učitele by celou situaci nakonec jen zhoršilo (ibid.).

Peutelschmiedová (1994) zdůrazňuje **chování učitele**. Jak bude učitel přistupovat ke komunikačnímu handicapu dítěte, tak pravděpodobně budou reagovat i další žáci ve třídě. Autorka dále uvádí, že potrestání posměváčků nemá význam. Nejlepší účinek má promluva v soukromí. Je však dobré, aby si i v těchto nepříjemných situacích dítě s koktavostí zvykalo a naučilo se nebrat posmívání příliš vážně.

Konflikty mezi dětmi všichni známe. Kdykoli chce člověk daný konflikt řešit, bývá často rozrušený. Řeč těžce udržujeme plynulou. Děti se ve škole dostávají do konfliktů docela často. A dítě s koktavostí je v této situaci obzvláště znevýhodněné. Konflikty se totiž nejčastěji řeší slovně, a kdo není verbálně značně pohotový, většinou prohrává. Zde je podpora učitele velmi cenná (Lechta, Králiková, 2011)!

Uzavírání se do sebe často pozorujeme u dětí s koktavostí. Často se stává, že veškeré výše uvedené situace dítě „vyřeší“ uzavíráním se do sebe. Přestává mluvit se svým okolím a učitel musí být moudrý v tom, jak dostat dítě zpět z možné sociální izolace. Pokud toto zanedbá, může dojít u dítěte ke zhoršení projevů koktavosti, které by vedlo k izolaci ještě větší (Lechta, Králiková, 2011). Peutelschmiedová (1994) dodává, že pedagog má významný podíl na vytváření třídní atmosféry. V té by mělo žít dítě s koktavostí s pocitem bez zahanbení či ponížení, bez důvodu izolovat se.

Problematiku čtení u dítěte s koktavostí popisuje Peutelschmiedová (1994). Podle ní mají žáci s koktavostí problémy ve čtení, hlasitém čtení i čtenářství komplexně. Pouhá výuka techniky čtení na počátku školní docházky je spojena s verbálním projevem. Pro většinu dětí s neplynulostí řeči je toto učení nepříjemné a vyhýbají se mu. Tímto může být také ovlivněna rychlost a stupeň osvojení se čtenářských dovedností. Existují děti, které hlasité čtení před spolužáky zvládají, obzvláště pokud měly domácí přípravu (je vhodné ji co nejvíce umožnit). Je možné začít číst spolu s dítětem, ale ne pokaždé. Někdy je dobré čtení ve dvojici, pokud čte ovšem celá třída tímto způsobem. Žák s koktavostí se pak nebude cítit výjimečným v tom negativním smyslu.

3.4 Principy vhodné pro práci s dětmi s koktavostí

Dítě potřebuje **individuální přístup**. Z tohoto dvojsloví se během několika let stalo jakési klišé, které se aplikuje na všechny situace. U dětí s koktavostí je ale stále důležité tento princip připomínat a zdůrazňovat. Každé dítě je jiné a každé má specifické symptomy dysfluencí, psychické tenze i námahy. Proto jsou specifické i postupy, jakými dítě řeší vlastní verbální problém. Je nutné opět zdůraznit, že některé děti snášejí po psychické stránce svůj handicap dobře, ale naopak jiné děti zpracovávají stejný problém daleko obtížněji. V tomto případě potřebuje dítě i ze strany učitele intenzivnější pomoc (Lechta, Králiková, 2011).

Lechta a Králiková (ibid.) dále uvádějí, že učitel nesmí dopustit, aby ostatní **spolužáci** ve třídě **měli dojem, že jsou znevýhodňováni**. Žák s různým narušením či postižením nesmí být v procesu vzdělávání znevýhodňován oproti ostatním vrstevníkům. Ti by neměli mít pocit ukřivdění, jinak by celá snaha pomoci byla zbytečná.

Lechta (2004, 2010) uvádí, že Americká asociace logopedů ASHA (1998) dává jistá **doporučení** pro komunikaci s dítětem s koktavostí. Dále se odvolává na modifikaci těchto doporučení, která jsou vhodná pro prevenci psychické tenze. Zmiňuje se o nich Lechta a Baxová-Šarközyová (2001, s. 21):

- „Poslouchejte pozorně, když dítě mluví a zejména o čem mluví.
- Při mluvení používejte pomalé tempo řeči a prodlužujte přestávky mezi jednotlivými komunikačními akty.

- Redukujte počet otázek, které kladete dítěti; poskytněte mu dostatek času na odpověď a komunikaci vůbec.
- Pozorujte situace, kdy se plynulost řeči zlepšuje, anebo zhoršuje; během plynulých fází podněcujte dítě k verbální komunikaci.
- Snažte se redukovat vlivy, které mohou mít negativní efekt na plynulost (např. nečekané nové situace, časový tlak, podráždění, únava).
- Neupozorňujte dítě na řeč a nepřikazujte mu direktivně: „Mluv pomaleji!“, ale sami hovořte pomalým klidným tempem.
- V okamžiku dysfluence poskytněte dítěti dostatek času bez projevů netrpělivosti a dokončování vět za něj.
- Nepřerušujte dítě v jeho projevu, neopravujte neplynule vyslovená slova.“

Také Peutelschmiedová (1994) popisuje určité **radý**, jak by se měl či neměl zachovat učitel ve vztahu k dítěti s koktavostí.

- Neomlouvejte koktavého žáka jeho vadou řeči, mohli byste tím upevnit jeho pocit bezmocnosti.
- To, co čekáte od ostatních žáků, vyžadujte i od dítěte s koktavostí.
- Vychovávejte dítě s koktavostí stejným způsobem jako ostatní, avšak s vědomím jeho komunikačních potíží.
- V chování k dítěti s koktavostí se snažte být klidní a přirození. Není třeba měnit kvůli němu způsob své řeči, pokud ovšem vaše řeč není příliš rychlá.
- Neuchylujte se ke zjednodušovanému řečovému projevu, dítě to vycítí a není mu to příjemné.
- Respektujte osobnosti žáka s koktavostí.
- Pokud se nechce dítě s koktavostí zúčastňovat verbálních aktivit, nenaléhejte na něj. Pokud ano, je dobré ocenit jeho ochotu a snahu.
- Nechte dítě, ať se samo rozhodne, jakým způsobem chce být zkoušeno. Nejvhodnější je vyvolávat žáka, pokud si to přeje sám.
- Nevyvolávejte žáky podle abecedního či zasedacího pořadí. Tyto chvíle čekání zvětšují úzkost, obavy i tenzi balbutika.
- Snažte se klást jen jednu otázku, nezasypte dítě množstvím otázek. Pokládejte otázky tak, aby na ně žák s koktavostí mohl odpovědět malým počtem slov.

- Povzbuzujte dítě k hromadné řeči, sborovému zpěvu a společnému čtení.
- Nezvyšujte pozornost ve chvílích, kdy má žák záchvat koktavosti.
- Snažte se udržet přirozený zrakový kontakt, i když to není jednoduché. Čekajte na odpověď, nenapovídejte a neuhýbejte očima.
- Ve „špatných dnech“ dítěte redukuje situace, kdy musí verbálně pracovat (mluvení, čtení). Naopak v jeho „dobrých dnech“ žáka povzbuzujte a připravujte mu příležitosti k mluvnímu projevu.

Lechta a Králíková (2011) shrnují několik nejdůležitějších doporučení pro učitele, jestliže mají ve třídě žáka s koktavostí.

Autoři uvádí, že se může objevit **zhoršení fluence** řeči při přechodu do základní školy z mateřské. Je-li nezbytné, aby dítě odpovídalo nahlas, měl by učitel pokládat otázky, na které se odpovídá jednoduše, krátkými větami. Vyvolávat dítě před ostatními je ze začátku vhodné pouze, jsou-li vyvolaní i další děti. V obdobích, kdy je plynulost řeči horší, je možné volit zkoušení písemné. Vyvarování se časovému stresu je vhodné poskytnutím dostatku času na odpověď a vyhýbáním se zkoušení na čas. Při čtení se u některých dětí plynulost řeči zlepšuje, u jiných zhoršuje. U těchto dětí bývá pomocí číst ve dvojicích či společně jako celá třída.

Je důležité **vyhnout se posmívání**. Učitel si může vhodně popovídat s celou třídou o jinakosti každého člověka, o slabých a silných stránkách všech dětí.

Vhodným bývá **motivující rozhovor** učitele s rodiči žáka. Učitel by měl mluvit především o ochotě pomoci při odbourávání komunikačních obtíží dítěte.

Zakoktá-li se dítě při odpovědi, měl by se učitel pokusit nepřerušovat s ním **zrakový kontakt**, nechat ho mluvit a být klidný.

Nesnažit se dítěti radit, jak má mluvit. Spíše si o tom pohovořit s logopedem, jaký způsob je vhodný.

Dodržovat hlavní **pravidla při komunikaci** ve třídě: nepřerušujeme se vzájemně při mluvení, nedokončujeme odpovědi za jiné, nemluvíme místo jiných žáků...

Není dobré, aby péče o žáka s koktavostí byla **na úkor dalších dětí** ve třídě. Tyto děti nesmí mít pocit, že jejich spolužák má přednost před ostatními (Lechta, Králiková, 2011).

Jak by měl **učitel spolupracovat s rodiči**? To není lehká otázka. V současnosti v našich školách převažuje nadřazený přístup pedagogů k rodičům dětí místo žádoucího partnerského. Mohou za to obě strany. Je to potřeba více empatie pro obtíže dětí a jejich rodin. Učitelé neznají rodinné zázemí jejich žáka. Proto je opět důležitá vstřícnost pedagoga. Pokud tak neučiní sami rodiče, měl by učitel projevit zájem o neformální setkání s rodiči dítěte, kde by si mohly obě strany vysvětlit či objasnit mnoho věcí. Učitel by získal informace o tom, jak se rodičům jeví komunikační problémy svého dítěte, jak je to pro ně závažné, co s tím plánují udělat, jak je v rodině dítě přijímáno a jaké má postavení u ostatních členů rodiny. Učitel by měl na oplátku rodičům poradit, co ví, a udržovat vzájemné kontakty ve prospěch žáka. Tím splní svoji učitelskou povinnost a podpoří prestiž pedagogického povolání (Peutelschmiedová, 2000).

3.5 Spolupráce učitele a logopeda

Tuto problematiku spolupráce logopeda s pedagogem důkladně popisuje Dell (2004). Jak jsme již výše naznačili, učitelé by měli hrát podstatnou roli v logopedické intervenci. Mají na děti velký vliv, proto je žádoucí, aby učitel a logoped vzájemně úzce spolupracovali. Žel, takováto setkání neprobíhají často, jak by měla. Při dobrých přátelských vztazích logopedů s učiteli můžeme očekávat pomoc ze strany učitelů formou ochotného naplňování logopedických doporučení (Dell, 2004).

Než začne logopedická terapie dítěte s koktavostí, je velmi dobré zajistit počáteční asi třicetiminutové setkání logopeda s učitelem. Vhodné je nerušné prostředí s určitou mírou soukromí. Učitel popisuje dítě s koktavostí, charakterizuje jeho projevy. Tím logopedovi pomáhá sestavit celkový klinický obraz o chování žáka. Jednání probíhá s náležitým respektem a učitel má cítit, že veškeré jeho informace a názory jsou pro logopeda důležité. Kromě chování zajímá logopeda informace o fluenci řeči dítěte. Učitel se sdílí ve vzájemném dialogu s odborníkem. Mohou se objevit otázky typu: „Myslíte, že rodiče chlapce dělají něco špatně? Co může vyvolat koktavost u tohoto chlapce?

Je v tomto případě koktavost emocionálním nebo psychickým problémem?“ Na takové otázky by se také mělo vhodně odpovědět, např.: „Nelze zaručeně posoudit chlapcovo rodinné prostředí, ale ze zkušeností je možné uvést, že balbutici žijí v různých rodinách. Čili obviňovat rodinu je nemožné. Koktavost také nemůžeme pojmenovat jako ryze emocionální obtíž. I když u některých žáků objevíme velký citový základ koktavosti, existuje i řada vyrovnaných dětí, u kterých je koktavost spíše vývojovou poruchou.“ Učitel se rázem stává součástí procesu terapie. Cílem schůzky je i spolupráce do budoucna (ibid.).

Dell (2004) dále zmiňuje, že učitelé od logopedů očekávají rady, jak ve třídě reagovat na žáka s koktavostí. Učitelé mnohdy nevědí, jakým způsobem se mají zachovat a co by měli udělat, když se např. spolužáci při neplýnulém projevu svého vrstevníka smějí. Subelloková a kol. (in Lechta, 2004, 2010) také potvrzují skutečnost, že mnozí pedagogové v Německu jsou bezradní ve vztahu k dětem s koktavostí, neví, jak zareagovat na neplýnulost žáka. Mnozí učitelé totiž nejsou dostatečně poučeni o této problematice. A tak i spolužáci bývají znervózňováni při komunikaci s dětmi s koktavostí, protože neznají model ze strany učitele.

Učitel na základní škole dokonce někdy ani netuší, jakými obtížemi dítě prošlo před vstupem do první třídy. Proto mnohdy ani nepostupuje správně při vzdělávání takového žáka. V takovém případě je vhodné, aby logoped poslal učitelovi žáka s koktavostí dopis, ve kterém shrne problematiku koktavosti, terapeutická doporučení a zmíní učitelovu důležitost při odstraňování tohoto komunikačního problému. Předpokládáme, že taková komunikace logopeda s učitelem může předejít častým nedorozuměním. Mnohdy totiž rodiče pedagoga o komunikačních potížích svého dítěte neinformují (Lechta, 2004, 2010).

Je velmi podstatné, aby při rozhovoru s terapeutem učitel pochopil oblast koktavosti, aby se na tuto problematiku díval očima osoby, která koktá, a vcítil se do ní. Ta ohrožující a negativní část koktavosti se stejně rozprostírá pod povrchem jako u známého ledovce. Proto čím větší bude porozumění ze strany učitele a logopeda, tím vyšší je šance úspěchu dítěte. V tomto je základ motivace, víry, ale i předpoklad pozitivních výsledků (Dell, 2004).

Zaujala nás slova doc. Peutelschmiedové (1994, s. 65), která adresuje učitelům: „Milí učitelé, či spíše paní učitelky! Hodní a bezproblémoví žáci vás nepotřebují. Vždy najdou cestu a způsob, jak se domoci potřebného pensa znalostí, dovedností a návyků. Potřebují vás ti něčím výjimeční, výjimeční ať ve smyslu kladném či záporném. Těm můžete pomoci a těm se můžete zapsat do srdcí i do života svou profesionalitou i lidskostí. Využijte té příležitosti i v případě žáků koktavých.“

VÝZKUMNÁ ČÁST

4 Metodologie výzkumného šetření

4.1 Cíl práce

Cílem praktické části diplomové práce bylo zjistit, jaké znalosti v oblasti balbuties mají učitelé na prvním stupni základních škol a jak s takovými žáky pracují. Dalším cílem práce bylo vytvořit metodický materiál zaměřený na přístupy k dětem s koktavostí na základní škole. Tento materiál jsme se pokusili zpracovat na základě studia odborné literatury i výsledků, které přinesl dotazník. Posledním cílem byla komparace učitelů a jednotlivých osob s koktavostí, v čem se liší nebo shodují jejich představy o dobrém přístupu v průběhu školní docházky.

4.2 Metody šetření

Výzkumné šetření diplomové práce bylo zaměřeno kvantitativně i kvalitativně. K získání konkrétních informací z oblasti koktavosti jsme vytvořili dotazník pro učitele. Následně byl vytvořen další dotazník pro jednotlivé osoby s koktavostí.

4.2.1 Dotazník pro učitele

V úvodu dotazníku zjišťujeme základní osobní data respondentů (pohlaví; délka pedagogické praxe; velikost školy, ve které pracují; jaké předměty na škole vyučují atd.). Druhá část dotazníku obsahuje 14 otázek. Týká se problematiky koktavosti a konkrétní činnosti učitelů ve vzdělávání žáků s koktavostí (viz Příloha č. 1).

4.2.2 Dotazník pro osoby s koktavostí

Druhý dotazník byl vytvořen pro porovnání názorů na problematiku koktavosti mezi lidmi s koktavostí a učiteli. Jak vidí svoji práci s dětmi sám učitel a jak vnímají speciální přístup ze svého pohledu jednotliví žáci. Dotazník obsahuje 15 položek. Ptáme se na stručné i podrobné otázky týkající se plynulosti řeči jedinců. Zajímáme se také o celkové psychické nasměrování ovlivněné tímto handicapem (viz Příloha č. 2).

4.3 Organizace výzkumného šetření

Výzkumné šetření bylo prováděno v rozmezí květen – říjen 2011. Oslovili jsme ředitele s prosbou, aby informace o výzkumném šetření předali dále svým učitelům, i samotné učitele základních škol. Nevíme přesně, který ředitel naší žádosti vyhověl, proto přesný počet oslovených lidí není možné určit. Obdrželi jsme 128 vyplněných dotazníků. Domníváme se, že se jedná o méně než 10 % všech možných respondentů. Při výzkumném šetření jsme se zaměřili především na oblast jižní Moravy, odkud pochází autorka práce. Pro doplnění jsme požádali učitele i z jiných částí Moravy. Dotazovaní učitelé byli seznámeni s cílem diplomové práce a s celkovým průběhem šetření. Vytvořili jsme elektronický dotazník, který jim byl rozeslán prostřednictvím emailové pošty. Žádali jsme učitele o jeho vyplnění na konkrétní internetové adrese. V dotazníku respondenti uváděli buď stručné odpovědi o problematice koktavosti, nebo měli možnost písemně charakterizovat vlastní přístup k žákům s koktavostí. Dotazník nám pomohl získat odpovědi o dané problematice koktavosti z pohledu pedagogů.

Dále jsme vytvořili další dotazník pro jednotlivé osoby s koktavostí, ten jsme také rozesílali elektronickou formou. Kontakt na osoby s koktavostí jsme získali od nejmenovaného muže také s poruchou plynulosti řeči. Zajímala nás zpětná vazba přímo od lidí s narušenou komunikační schopností. Z celkového počtu 28 dotazovaných nám odpovědělo pouze 8 balbutiků (tj. 28,6 %).

Pravděpodobnou příčinu nízké návratnosti jsme viděli v elektronické podobě dotazníku a závěru školního roku, kdy se učitelé plně věnují důležitějším činnostem, a v obavách sdělit své důvěrné informace z osobního života balbutiků.

4.4 Popis výzkumného souboru

V této kapitole chceme charakterizovat skupiny respondentů, kteří se výzkumného šetření zúčastnili. Prvním souborem jsou učitelé ze základních škol a druhým jsou jednotlivé osoby s koktavostí. V následující části je popíšeme konkrétněji.

4.4.1 Popis vzorku učitelů

Zkoumaný vzorek v prvním dotazníku představovali učitelé z různých částí Moravy. Celkový počet dotazovaných nakonec tvořil 128 respondentů. Zastoupeni byli muži i ženy. Respondenti v dotazníku mohli uvádět buď stručné odpovědi o problematice koktavosti, nebo měli možnost písemně charakterizovat vlastní přístup k žákům s koktavostí. Dále popisujeme výzkumný soubor na základě jednotlivých položek z první části dotazníku.

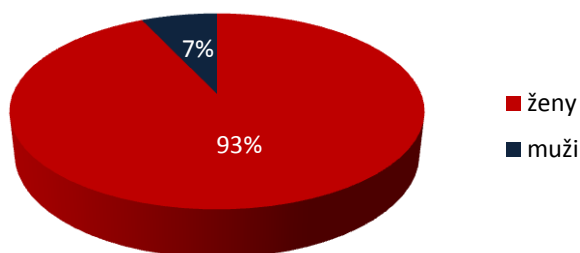
▪ Popis výzkumného vzorku z hlediska pohlaví

Celkový počet respondentů tvořilo 128 učitelů, z toho 119 bylo žen (tj. 93,0 %) a 9 mužů (tj. 7,0 %).

Tabulka 4. Zkoumaný vzorek respondentů z hlediska pohlaví

Pohlaví	Počet	Procenta %
Ženy	119	93,0
Muži	9	7,0
Celkem	128	100,0

Graf 1. Zkoumaný vzorek respondentů z hlediska pohlaví



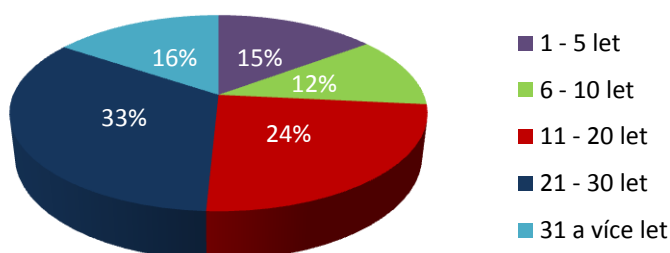
▪ **Popis výzkumného vzorku z hlediska délky pedagogické praxe**

Největší počet odpovídajících respondentů (43 učitelů, tj. 33,6 %) se nachází v rozmezí mezi 21 – 30 lety pedagogické praxe.

Tabulka 5. Zkoumaný vzorek respondentů z hlediska délky pedagogické praxe

Počet let praxe	Počet	Procenta %
1 – 5	19	14,9
6 – 10	15	11,7
11 – 20	31	24,2
21 – 30	43	33,6
31 a více	20	15,6
Celkem	128	100,0

Graf 2. Zkoumaný vzorek respondentů z hlediska délky pedagogické praxe



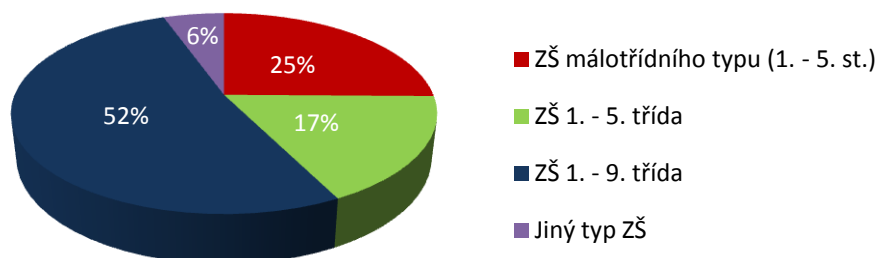
▪ Popis výzkumného vzorku z hlediska typu škol

Výzkumného šetření se zúčastnilo 67 učitelů z běžných devítiletých škol (52,3 %), 32 učitelů ze škol málotřídního typu (25,0 %), 22 učitelů ze škol, které mají samostatných pět ročníků (17,2 %) a pouze 7 učitelů, které bychom zařadili do jiných typů základních škol (5,5 %). Patří sem např. MŠ a ZŠ při dětské ozdravovně, ZŠ speciální, ZŠ praktická, ZŠ pomocná.

Tabulka 6. Typy škol podílející se na výzkumném šetření

Typ školy	Počet	Procenta %
ZŠ málotřídního typu (1. – 5. st.)	32	25,0
ZŠ 1. – 5. třída	22	17,2
ZŠ 1. – 9. třída	67	52,3
Jiný typ ZŠ	7	5,5
Celkem	128	100,0

Graf 3. Typy škol podílející se na výzkumném šetření



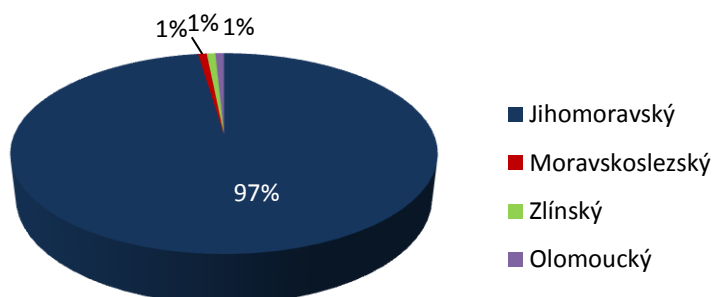
▪ **Popis výzkumného vzorku z hlediska rozmístění škol podle krajů**

Ze všech učitelů, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření, zaujímají největší část učitelé z Jihomoravského kraje (125 učitelů, tj. 97,6 %). Ostatní respondenty bychom zařadili do kraje Moravskoslezského (1 učitel, tj. 0,8 %), Zlínského (1 učitel, tj. 0,8 %), a Olomouckého (1 učitel, tj. 0,8 %).

Tabulka 7. Charakteristika respondentů z hlediska rozmístění škol podle krajů

Kraje České republiky	Počet	Procenta %
Jihomoravský	125	97,6
Moravskoslezský	1	0,8
Zlínský	1	0,8
Olomoucký	1	0,8
Celkem	128	100,0

Graf 4. Charakteristika respondentů z hlediska rozmístění škol podle krajů



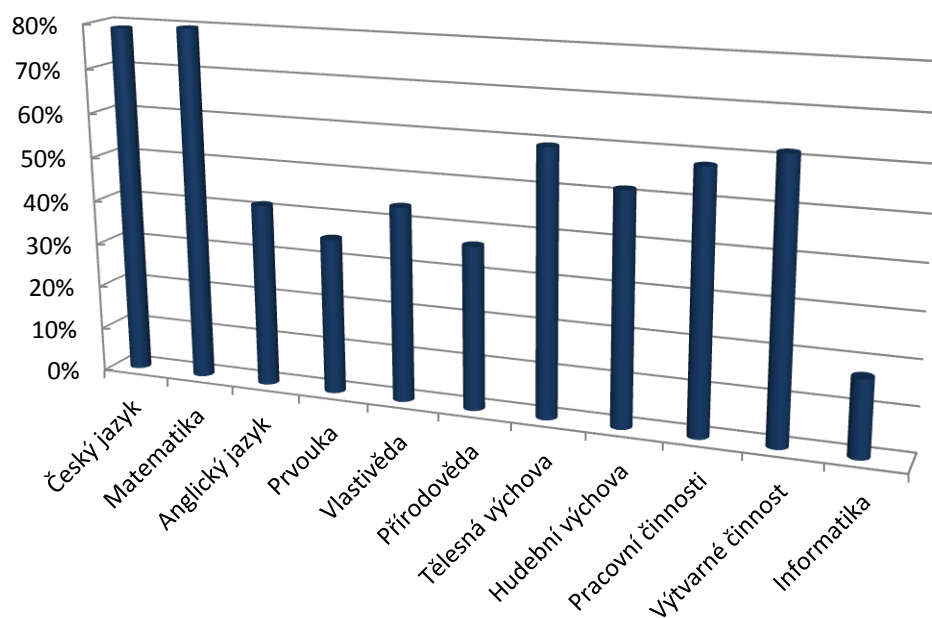
▪ **Popis výzkumného vzorku z hlediska vyučovacích předmětů na prvním stupni základních škol**

Výsledky šetření poukazují na to, že dotazovaní respondenti základních škol jsou nejčastěji učitelé předmětů: Matematika (102 učitelů, tj. 79,7 %), Český jazyk (101 učitelů, tj. 78,9 %), Výtvarná výchova (79 učitelů, tj. 61,7 %), Tělesná výchova (56 učitelů, tj. 43,8 %), Pracovní činnosti (74 učitelů, tj. 57,8 %), Hudební výchova (66 učitelů, tj. 51,6 %), Vlastivěda (56 učitelů, tj. 43,8 %), Anglický jazyk (53 učitelů, tj. 41,1 %), Přírodověda (47 učitelů, tj. 36,7 %), Prvouka (45 učitelů, tj. 35,2 %), Informatika (22 učitelů, tj. 17,2 %). Respondenti většinou uváděli více předmětů než jeden. Proto v následující tabulce (Tabulka 8) můžeme vidět, jaké je procentuální zastoupení všech 128 dotazovaných učitelů, kteří vyučují daný předmět.

Tabulka 8. Popis respondentů podle vyučovacích předmětů na prvním stupni základních škol

Předměty	Počet učitelů	Procenta %
Český jazyk	101	78,9
Matematika	102	79,7
Anglický jazyk	53	41,4
Prvouka	45	35,2
Vlastivěda	56	43,8
Přírodověda	47	36,7
Tělesná výchova	56	43,8
Hudební výchova	66	51,6
Pracovní činnosti	74	57,8
Výtvarné činnosti	79	61,7
Informatika	22	17,2

Graf 5. Popis respondentů podle vyučovacích předmětů na prvním stupni základních škol



4.4.2 Popis vzorku lidí s koktavostí

Zkoumaný vzorek v dotazníku představovali jednotlivé osoby s poruchou plynulosti řeči. Byli to lidé z různých částí České republiky. Oslovili jsme 28 osob, na dotazník však reagovalo pouze 8 respondentů (tj. 28,6 %). Zastoupeni byli muži a 1 žena.

Respondenti v dotazníku mohli uvádět buď stručné odpovědi o problematice koktavosti, nebo měli možnost písemně charakterizovat vlastní zkušenosti a pocity související se svým komunikačním handicapem.

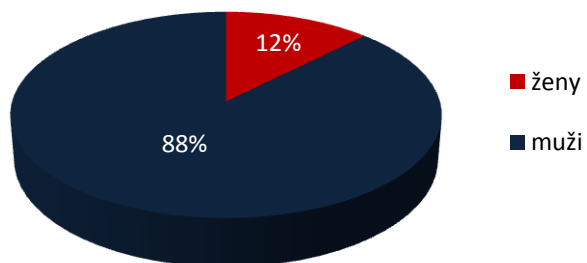
▪ Popis výzkumného vzorku z hlediska pohlaví

Z celkového počtu 8 dotazovaných respondentů vyplnilo dotazník 7 mužů (tj. 87,5 %) a 1 žena (tj. 12,5 %). Převážnou většinu tvořili muži s poruchou plynulosti řeči.

Tabulka 9. Charakteristika respondentů s koktavostí z hlediska pohlaví

Pohlaví	Počet	Procenta %
Ženy	1	12,5
Muži	7	87,5
Celkem	8	100,0

Graf 6. Charakteristika respondentů s koktavostí z hlediska pohlaví



5 Výsledky výzkumného šetření

Díky výzkumnému dotazníkovému šetření jsme získali zajímavé výsledky z oblasti kóktavosti. Pro přehlednost je rozdělujeme na informace, které jsme obdrželi od učitelů a na výsledky od samotných osob s kóktavostí.

5.1 Výsledky šetření učitelů

Údaje, které jsme dostali pomocí dotazníků zaměřených na kvalitativní vnímání kóktavosti, nám pomohly získat důležité informace od jednotlivých učitelů. Tato data jsme zpracovali a zároveň jsme je použili k vytvoření informačního letáku - metodického materiálu pro laickou i méně odbornou veřejnost. V druhé části dotazníku uváděli oslovení respondenti stručné odpovědi nebo písemně charakterizovali vlastní názor na speciální přístup k žákům s kóktavostí. V následující části uvádíme zpracované výsledky jednotlivých položek v dotazníku.

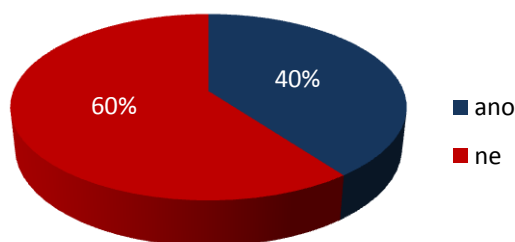
- Otázka č. 1: „Měl/a jste někdy ve třídě dítě s kóktavostí?“

Výsledky otázky, která zjišťuje přítomnost balbutika ve třídě, nám poukazují na to, že téměř dvě třetiny (60,2 %) dotazovaných učitelů neměly nikdy ve třídě dítě s kóktavostí.

Tabulka 10. Dítě s kóktavostí ve třídě

Dítě s kóktavostí ve třídě	Počet	Procenta %
Ano	51	39,8
Ne	77	60,2
Celkem	128	100,0

Graf 7. Dítě s koktavostí ve třídě



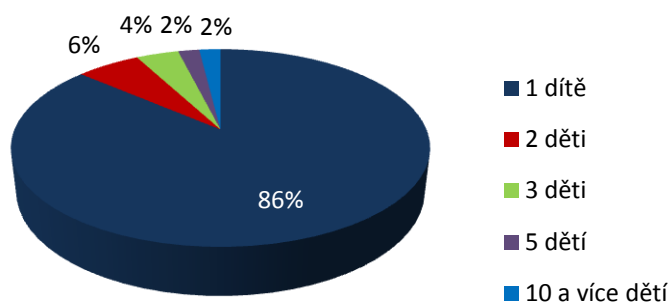
- Otázka č. 2: „Uved'te, prosím, kolik dětí s koktavostí jste měl/a ve třídě.“

Na otázku, ve které jsme zjišťovali počet dětí s koktavostí ve třídě, odpovídalo pouze 51 učitelů, ti, kteří v minulé otázce označili kladnou odpověď. U položky, která hodnotí počet dětí s koktavostí, jsme zjistili, že většina (44 učitelů, tj. 86,3 %) se setkala pouze s jedním dítětem s koktavostí. 3 respondenti (tj. 5,9 %) měli ve třídě 2 žáky s koktavostí, 2 respondenti (tj. 4,0 %) se setkali během svého učení se třemi žáky s koktavostí. 1 dotazovaný respondent (tj. 1,9 %) měl ve třídě 5 dětí s tímto problémem, a pouze 1 učitel (tj. 1,9 %) během svého života učil 10 a více žáků s koktavostí. Na základě tohoto zjištění docházíme k názoru, že většina učitelů, kteří mají pedagogickou praxi, se s koktavými žáky během života ještě nesetkala nebo pouze s několika málo dětmi.

Tabulka 11. Počet dětí s koktavostí ve třídě

Počet dětí s koktavostí	Počet	Procenta %
1	44	86,3
2	3	5,9
3	2	4,0
5	1	1,9
10 a více	1	1,9
Celkem	51	100,0

Graf 8. Počet dětí s kórtavostí ve třídě



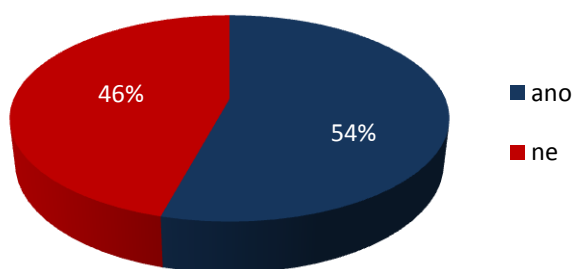
- Otázka č. 3: „Máte jinou zkušenost s dítětem resp. s člověkem s kórtavostí než ve vztahu pedagog – žák?“

Výsledky, které zjišťují zkušenosti s dětmi s kórtavostí, jsou u všech dotazovaných respondentů přibližně vyrovnané. Přesto nepatrně převažují (o 8,4 %) učitelé, kteří se s dětmi s kórtavostí setkali i v jiném vztahu než jen pedagog – žák.

Tabulka 12. Jiná zkušenost s dítětem s kórtavostí

Jiná zkušenost	Počet	Procenta %
Ano	65	54,2
Ne	63	45,8
Celkem	128	100,0

Graf 9. Jiná zkušenost s dítětem s kórtavostí



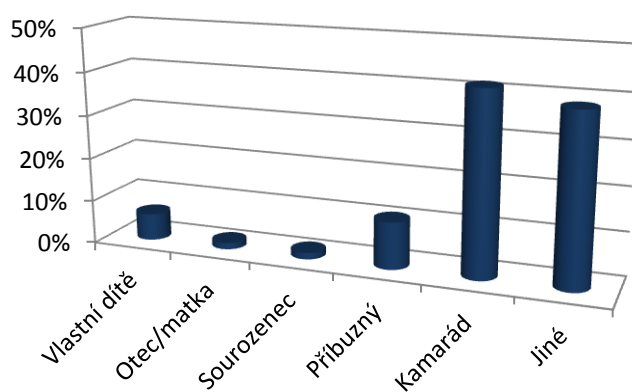
- Otázka č. 4: „Uved'te, prosím, jaké máte osobní zkušenosti s člověkem s koktavostí.“

Na otázku, zjišťující zkušenosti s dětmi s koktavostí (Tabulka 13), odpovídalo pouze 65 učitelů, ti, kteří v minulé otázce odpověděli kladně. Nejvíce respondentů má ve svém okolí kamarády s koktavostí (27 učitelů, tj. 41,5 %). Další častou uvedenou položkou v této otázce byla odpověď „Jiné“. Sem učitelé zařadili sousedy s koktavostí; prodavače v obchodě; žáky školy, které samy neučili; známé, bývalé spolužáky; kolegy; rodiče žáků; zkušenost z logopedické praxe. 7 učitelů, (tj. 10,8 %) má v rodině příbuzného, který koktá. Někteří (4 učitelé, tj. 6,2 %) mají vlastní dítě, které koktá. 1 respondent (tj. 1,5 %), má vlastního otce nebo matku, který/á koktá a 1 respondent (tj. 1,5 %) sourozence s neplnulanou řeči.

Tabulka 13. Osobní zkušenosti s člověkem s koktavostí

Osobní zkušenosti	Počet	Procenta %
Mám vlastní dítě, které koktá.	4	6,2
Mám otce (matku), který/á koktá.	1	1,5
Mám sourozence, který koktá.	1	1,5
Mám příbuzného v rodině, který koktá.	7	10,8
Mám kamaráda, který koktá.	27	41,5
Jiné:	25	38,5
Celkem	65	100,0

Graf 10. Osobní zkušenosti s člověkem s koktavostí



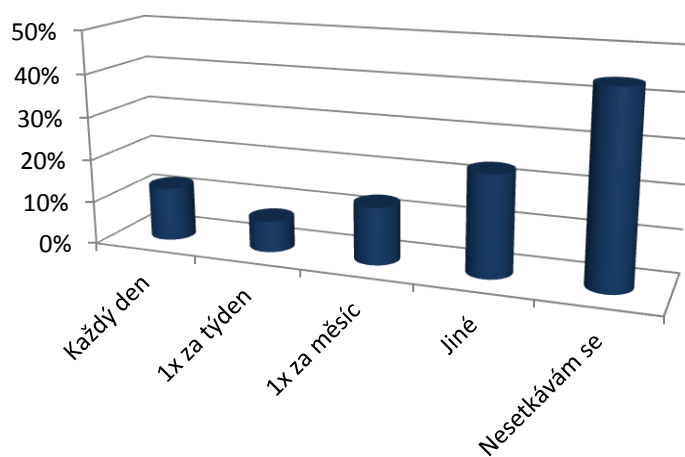
▪ Otázka č. 5: „**Jak často se setkáváte a komunikujete s člověkem s kótvavostí?**“

Z výsledků, jak se často učitelé setkávají a komunikují s člověkem s kótvavostí, můžeme vypořorovat, že poměrná část respondentů se setkává s lidmi s tímto komunikačním handicapem 1x za měsíc (17 učitelů, tj. 13,3 %), každý den (16 učitelů, tj. 12,5 %). Nemálo odpovědí se též vyskytlo u položky 1x za týden (9 učitelů, tj. 7,3 %). Z učitelů, kteří označili odpověď „Jiné“, ještě někteří připojili konkrétní poznámku. Ve většině případů se jednalo o občasné setkání, příležitostné, 1x – 2x za rok, zřídka, výjimečně atd. Ostatních 56 respondentů (tj. 43,8 %) se s lidmi s kótvavostí nesetkává.

Tabulka 14. Setkávání a komunikace s člověkem s kótvavostí

Komunikace s člověkem s kótvavostí	Počet	Procenta %
Každý den	16	12,5
1x za týden	9	7,3
1x za měsíc	17	13,3
Jiné:	30	23,4
Nesetkávám se	56	43,8
Celkem	128	100,0

Graf 11. Setkávání a komunikace s člověkem s kótvavostí



- Otázka č. 6: „Napište alespoň 4 základní komunikační přístupy, které můžete uplatnit při komunikaci s žákem s koktavostí.“

V této položce jsme zjišťovali základní komunikační přístupy k dětem s koktavostí. Ze všech odpovědí na danou otázku jsme získali kvalitní informace, které nám pomohly při vytváření informačního letáku. Dvacet šest učitelů, tedy pětina (tj. 20,3 %) ze všech dotazovaných, písemně sdělilo, že neví, jaké přístupy jsou vhodné.

Níže uvádíme nejčastější odpovědi respondentů v oblasti čtyř nejčastějších komunikačních přístupů k dětem (Tabulka 15). Výsledky zjišťování základních komunikačních přístupů poukazují na to, že většina dotazovaných učitelů má teoretické poznatky o tom, jak přistupovat k dětem s koktavostí. Pro nás je tato informace velmi povzbudivá. Kéž by tyto vědomosti užívali učitelé i v praktickém vzdělávání žáků. Více než třetina učitelů (41, tj. 32,0 %), kteří odpověděli, zdůraznila důležitost klidné atmosféry při komunikaci s žákem s koktavostí.

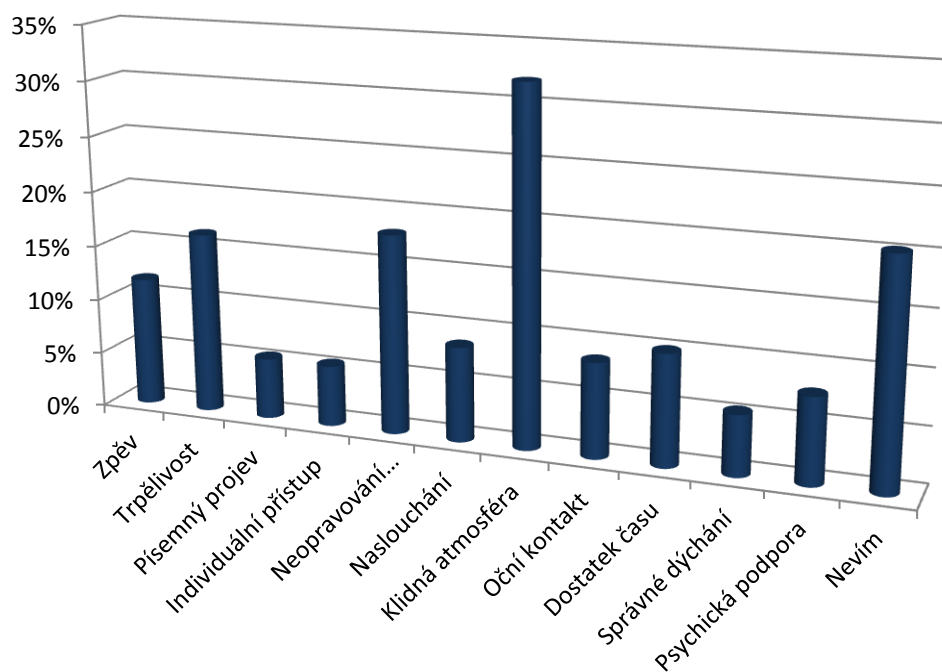
Většina respondentů vyjádřila několik komunikačních přístupů, proto procentuální znázornění jednotlivých návrhů odpovídá vždy tomu, kolik učitelů se s touto odpovědí ztotožňuje. Nerovná se tedy jedna odpověď jednomu učiteli. 23 respondentů (tj. 18,0 %) vidí důležitost v neopravování projevu žáka. Další častou odpovědí, kterou jsme získali, je trpělivost a nevyžadování okamžité odpovědi (21 respondentů, tj. 16,4 %), využívání zpěvu (15 respondentů, tj. 11,7 %). Jiní učitelé (13, tj. 10,1 %) zdůrazňují dostatek času, vyvarování se časovému tlaku, zohlednění tempa. Také povzbuzení, psychická podpora žáků, empatie a tolerance byla odpovědí, která se objevila v dotazníku (10 respondentů, tj. 7,8 %).

Tabulka 15. Základní komunikační přístupy při komunikaci s žákem s koktavostí

Komunikační přístupy	Počet	Procenta %
Trpělivost, nevyžadovat okamžitou odpověď	21	16,4
Udržovat oční kontakt	11	8,6
Volit písemný projev	7	5,5
Individuální přístup	7	5,5
Využívat zpěv	15	11,7

Naslouchat	11	8,6
Klidná atmosféra	41	32,0
Neopravovat v projevu	23	18,0
Mít dostatek času, vyvarovat se časovému tlaku, zohlednění tempa	13	10,1
Povzbuzení, psychická podpora, empatie, tolerance	10	7,8
Navození správného dýchání	7	5,5
Nevím	26	20,3

Graf 12. Základní komunikační přístupy vhodné u dětí s koktavostí



- **Otázka č. 7: „Uved'te, prosím, co dětem s kórtavostí dle Vašeho názoru dělá ve škole problémy.“**

V otázce, ve které nás zajímaly názory učitelů na školní problémy dětí, jsme získali informace od 118 (tj. 92,2 %) dotazovaných respondentů. 10 učitelů (tj. 7,8 %) přiznalo, že neví.

Níže upřesňujeme konkrétní odpovědi (Tabulka 16). Výsledky ukázaly, že většina učitelů se domnívá, co dětem s kórtavostí dělá ve škole největší potíže. Podle našeho výzkumu nejčastější problémy ve škole u dítěte s kórtavostí patří obtíže v mluvním projevu, což má za následek zhoršení celkové komunikace. Respondenti sem zahrnují: mluvení před skupinou, před třídním kolektivem, vlastní prezentace před větším množstvím posluchačů, vyjadřování se, vyprávění, formulace vlastních myšlenek, odpovědi na otázky učitelů. S touto odpovědí se ztotožňuje 53 učitelů (tj. 41,4 %). Objevují se problémy – např. v hlasitém čtení, čtení bez přípravy, recitování (uvedlo 28 učitelů, tj. 21,9 %).

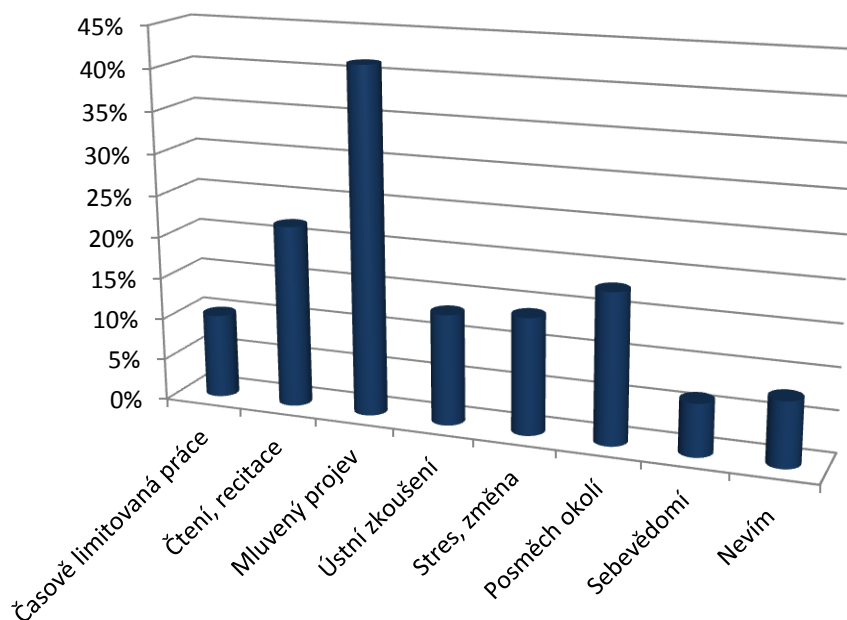
Učitelé také za těžkosti u dětí považují ostych před spolužáky, trému, strach z neúspěchu, stres, netaktnost ostatních, posměch okolí (23 respondentů, tj. 18,0 %). 18 respondentů (tj. 14,0 %) vidí problém v náhlé změně situace, nepravidelnosti aktivit, v zátěžových situacích. Samostatnou jednotkou, která dětem ve škole činí problémy, je ústní zkoušení. Tuto odpověď vyjádřilo 17 učitelů (tj. 13,3 %). Další odpovědi, kterou jsme získali, je časově limitovaná práce, časový tlak, požadavek na rychlost výkonu a spěch (13 učitelů, tj. 10,1 %). Dále nízké nebo žádné vědomí vlastní hodnoty, vyrovnání se s vlastním handicapem, navozování sociálního kontaktu. Odpověď uvedlo 8 učitelů (tj. 6,3 %).

Velmi kladně nás překvapila myšlenka jednoho učitele, který zodpověděl otázku, že dětem ve škole může dělat problémy neproškolený pedagogický personál. To je právě jedním z cílů diplomové práce, aby se co nejvíce učitelů seznámilo s možnými situacemi, které během své pedagogické praxe mohou nastat, a také jak se s nimi vypořádat. Tím předejdou mnoha možným problémům a zachrání vědomí vlastní hodnoty žákům s velkým komunikačním handicapem.

Tabulka 16. Školní problémy u dětí s koktavostí

Školní problémy u dětí	Počet	Procenta %
Časově limitovaná práce	13	10,1
Čtení, přednes básní	28	21,9
Mluvený projev, celková komunikace	53	41,4
Ústní zkoušení	17	13,3
Stres, náhlá změna	18	14,0
Posměch okolí	23	18,0
Vědomí vlastní hodnoty	8	6,3
Nevím	10	7,8

Graf 13. Školní problémy u dětí s koktavostí



- Otázka č. 8: „Napište, které situace dle Vašeho názoru mohou zhoršovat plynulost řeči dítěte s koktavostí ve škole.“

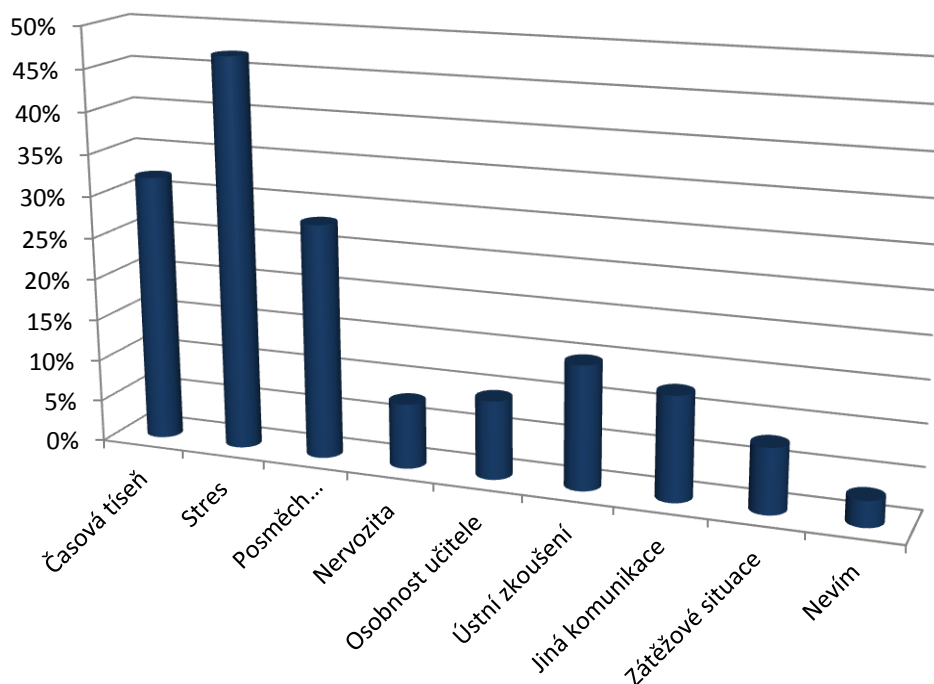
Tuto otázku kladně zodpověděla velká většina respondentů (124 učitelů, tj. 96,9 %). 4 respondenti (tj. 3,1 %) odpověděli, že tyto situace neznají.

Zjišťovali jsme, zda učitelé vědí, které situace zhoršují plynulost řeči dítěte s koktavostí. Získali jsme zajímavé výsledky (Tabulka 17). Respondenti často vyjádřili několik svých názorů, proto procentuální znázornění jednotlivých komunikačních situací odpovídá tomu, kolik učitelů se s touto odpovědí ztotožňuje. Jednotlivé odpovědi spolu souvisí, jsou propojené a doplňují se. Téměř polovina respondentů (60, tj. 46,9 %) se shodla na tom, že velkým problémem u dětí jsou stres a veškeré stresové situace, které ve škole mohou nastat. Sem konkrétně můžeme zařadit jakoukoli komunikaci během vyučování, např. ústní zkoušení (uvedlo 19 respondentů, tj. 14,8 %), čtení, recitování, veřejný projev před třídou, navozování sociálních vztahů (16 respondentů, tj. 12,5 %). Časová tíseň (41, tj. 32,0 %) a posměch vrstevníků (36, tj. 28,1 %) má též neblahý vliv na prožívání jedince. Neméně důležitým faktorem, který se ve výzkumu objevil v 9,4 % (12 učitelů), je také osobnost učitele a jeho chování k žákům. Na to bychom měli klást největší důraz. Dalšími situacemi, které ovlivňují plynulost řeči žáků s koktavostí, jsou podle odpovídajících učitelů zátěžové situace (10 učitelů, tj. 7,8 %) a nervozita (10 učitelů, tj. 7,8 %).

Tabulka 17. Situace ovlivňující plynulost řeči u žáků s koktavostí

Situace ovlivňující řeč	Počet	Procenta %
Časová tíseň	41	32,0
Stres	60	46,9
Posměch spolužáků	36	28,1
Nervozita	10	7,8
Osobnost učitele	12	9,4
Ústní zkoušení	19	14,8
Jiná komunikace	16	12,5
Zátěžové situace	10	7,8
Nevím	4	3,1

Graf 14. Situace ovlivňující plynulost řeči u žáků s koktavostí



- **Otázka č. 9: „Napište, prosím, které formy zkoušení jsou dle Vašeho názoru pro dítě s koktavostí vhodné.“**

U otázky, která hodnotí vhodné formy zkoušení pro dítě s koktavostí, jsme získali odpovědi od všech 128 učitelů (tj. 100 % respondentů). Respondenti se podělili o jednu i více vhodných forem zkoušení. Níže uvádíme odpovědi, které se vyskytly nejčastěji.

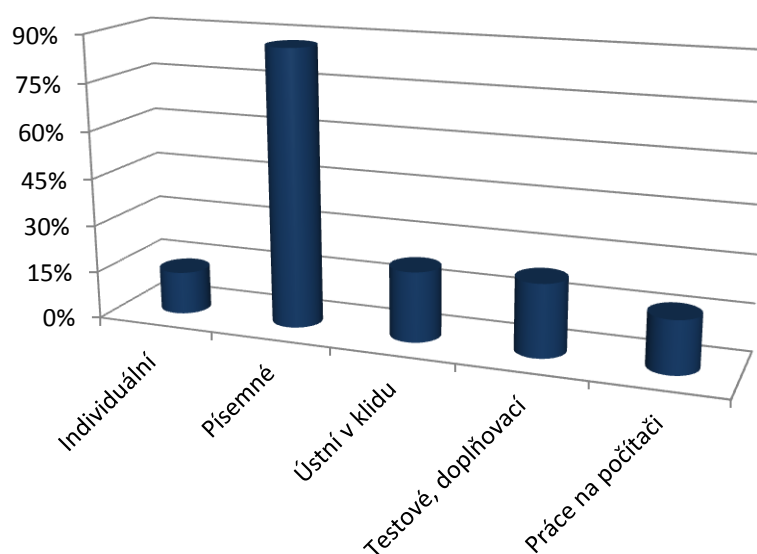
Výsledky zjišťování ukázaly, že mezi nejvhodnější patří zkoušení písemné (Tabulka 18). To potvrdila téměř většina oslovených respondentů (110 učitelů, tj. 86,0 %). V odpovědích má také zastoupení i zkoušení formou testů a doplňování, rébusů a kreslení (29 učitelů, tj. 22,7 %). Kladnou odpověď 28 učitelů (tj. 21,9 %) je zkoušení ústní, které je ale podmíněno klidnou a pohodovou atmosférou, příjemným přístupem učitele, soukromím a nezesměšňováním žáka. Malá část respondentů uvedla jako vhodnou formu i zkoušení ústní před žáky, vyžadující kratší odpovědi, aby se dítě postupně cvičilo a připravovalo na problémové situace. 21 učitelů (tj. 16,4 %) uvedlo jako vhodný prostředek ke zkoušení dětí práci na počítači a využívání interaktivní tabule.

Podle 17 respondentů (tj. 13,3 %) je též vhodný individuální přístup, kdy je dítě zkoušeno v soukromí, samostatně nebo je hodnoceno při rozhovoru s učitelem, kdy o tom žák ani neví. Někteří učitelé tvrdí, že není dobré vyhýbat se všem „krizovým“ situacím. Dobré je přivykat k nim a postupně si zvykat na zátěžové situace. Nutná je však moudrost a empatie učitele, aby věděl, jak individuálně k žákům přistupovat.

Tabulka 18. Formy zkoušení vhodné pro dítě s koktavostí

Formy zkoušení	Počet	Procenta %
Individuální	17	13,3
Písemné	110	86,0
Ústní v klidném prostředí	28	21,9
Testové, doplňovací	29	22,7
Práce s počítačem, interaktivní tabulí	21	16,4

Graf 15. Formy zkoušení vhodné pro dítě s koktavostí



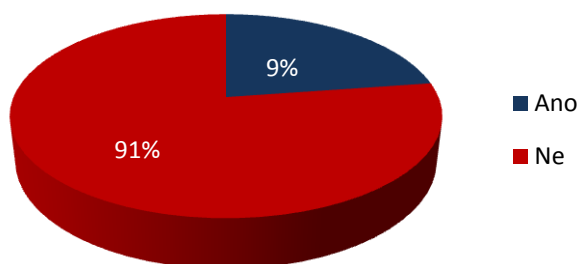
▪ Otázka č. 10: „Provádíte u žáků s kórtavostí desenzibilizaci?“

Výsledky zjišťování desenzibilizace u žáků s kórtavostí u všech dotazovaných respondentů jsou zcela nevyrovnané (Tabulka 19). Otázku kladně zodpověděla jen desetina (9,4 %) učitelů. Naopak téměř devět desetin (90,6 %) respondentů odpovědělo záporně. Výsledky nám neprozrazují, zda jednotliví učitelé nevědí, co desenzibilizace je, nebo desenzibilizaci opravdu neprovádí. Otázka také nebyla podána nejlépe, protože na ni odpovídali i respondenti, kteří se s žáky s kórtavostí ve svých třídách ještě nesetkali. Proto nemůžeme posoudit, z jakých důvodů je častější negativní odpověď. Můžeme se jen domnívat.

Tabulka 19. Desenzibilizace u žáků s kórtavostí

Desenzibilizace	Počet	Procenta %
Ano	12	9,4
Ne	116	90,6
Celkem	128	100,0

Graf 16. Desenzibilizace u žáků s kórtavostí



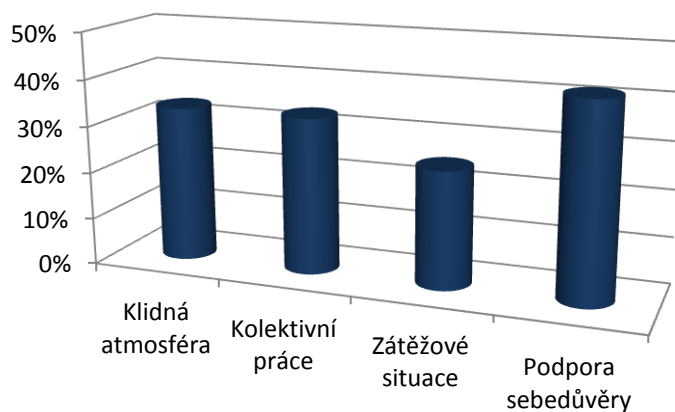
▪ Otázka č. 11: „Uved'te, prosím, jak desenzibilizaci provádíte.“

Na otázku, která se zajímá o praktické provádění desenzibilizace, odpovídalo pouze 12 respondentů (tj. 9,4 %). Předpokládáme, že hlavním důvodem je neznalost termínu desenzibilizace, popř. neprovádění této terapie v praxi. Pouze několik málo učitelů se v této problematice orientuje, někteří uváděli i více odpovědí (Tabulka 20). Mezi nejčastější odpovědi, jak desenzibilizaci provádět, patří navození klidné a pohodové atmosféry; seznámení s programem a plánem dne, seznámení s prostředím, kde se bude žák s kórtavostí vyskytovat; odbourání posměšků; neulevování v komunikačních povinnostech, ale tolerování nedostatečnosti; podpora sebedůvěry; postupné přivýkání si zátěžovým situacím; testování a zkoušení nanečisto; práce s dobrovolností žáka (hovoří, kdy sám chce); podpora kolektivu; společná práce s dětmi ve třídě; samostatné úkoly; kontakt s jinými osobami ve škole.

Tabulka 20. Způsoby provádění desenzibilizace

Provádění desenzibilizace	Počet	Procenta %
Klidná atmosféra	4	33,3
Společná kolektivní práce	4	33,3
Postupným přivýkáním zátěžových situací	3	25,0
Podpora sebedůvěry, ocenění vlastností, tolerance	5	41,6

Graf 17. Způsoby provádění desenzibilizace



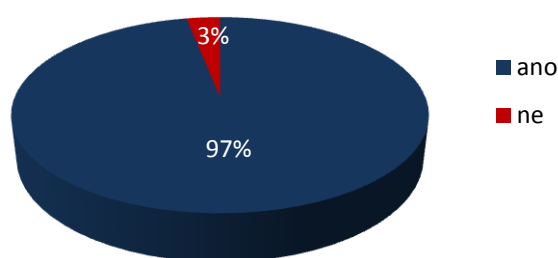
- Otázka č. 12: „Myslíte si, že se balbutici v některých komunikačních situacích cítí nepříjemně?“

Otázku, která se týká nepříjemných komunikačních situací balbutika, kladně zodpověděla převážná většina dotazovaných respondentů (124 učitelů, tj. 96,9 %).

Tabulka 21. Balbutici v komunikačních situacích

Nepříjemné pocity	Počet	Procenta %
Ano	124	96,9
Ne	4	3,1
Celkem	128	100,0

Graf 18. Balbutici v komunikačních situacích.



- Otázka č. 13: „Uved'te, prosím, dle Vašeho názoru veškeré situace, kdy se žák s koktavostí cítí nepříjemně.“

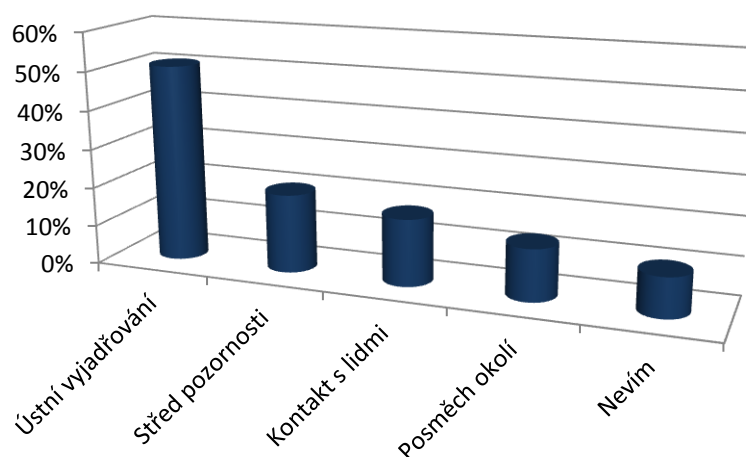
V následující tabulce, která obsahuje výsledky o nepříjemných situacích žáka s koktavostí, vidíme čtyři nejčastější odpovědi respondentů (Tabulka 22). Nejvíce pedagogů (65, tj. 50,8 %) uvedlo ústní vyjadřování, 26 učitelů (tj. 20,3 %) střed pozornosti žáka, 22 učitelů (tj. 17,2 %) navozování kontaktů s novými lidmi, a 17 učitelů (tj. 13,3 %) vidí posměch okolí jako nepříjemnou situaci pro žáka s koktavostí. Z celkového počtu 128 respondentů 13 (tj. 10,2 %) odpovědělo, že neví.

Pouze někteří respondenti konkrétně doplnili další situace, kdy se žák cítí nepříjemně. Nejsou v takovém hojném zastoupení jako výše uvedené odpovědi, ale v následujících řádcích se o nich zmíníme. Můžeme sem zařadit: individuální projevy žáka (referáty, recitace, čtení); celková komunikace – osobní kontakt, telefonování, zkoušení před třídním kolektivem; rozhovor s učitelem; upřená pozornost na žáka s kóktavostí, upozorňování na nepřesnosti projevu, doříkávání slov za žáka, posměch spolužáků; stres; kontakt s novými lidmi, mluvení na veřejnosti, oslavy, vyřizování informací; veřejná vystoupení s mikrofonom v ruce; velké publikum; netaktnost pedagoga, snížené sebevědomí, spěch, neznámé prostředí – restaurace, ředitelna, úřady. V následující tabulce uvádíme, jak velké množství učitelů souhlasí s konkrétní odpovědí.

Tabulka 22. Nepříjemné situace žáka s kóktavostí

Nepříjemné situace	Počet	Procenta %
Ústní vyjadřování	65	50,8
Střed pozornosti	26	20,3
Kontakt s novými lidmi	22	17,2
Posměch okolí	17	13,3
Nevím	13	10,2

Graf 19. Nepříjemné situace žáka s kóktavostí



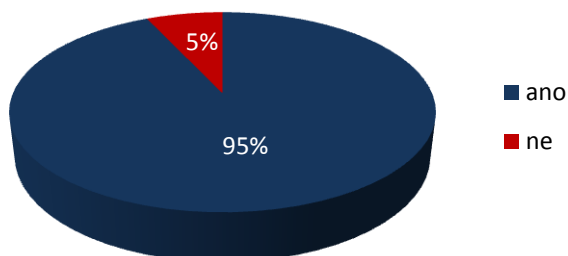
- Otázka č. 14: „Uvítal/a byste metodický materiál pro práci s dítětem s kórtavostí?“

Výsledky šetření poukazují na to, že většina dotazovaných respondentů (121 učitelů, tj. 94,5 %) by měla zájem o stručný metodický materiál užitečný pro práci s dítětem s kórtavostí na prvním stupni základní školy.

Tabulka 23. Metodický materiál pro práci s dětmi s kórtavostí

Metodický materiál	Počet	Procenta %
Ano	121	94,5
Ne	7	5,5
Celkem	128	100,0

Graf 20. Metodický materiál pro práci s dítětem s kórtavostí.



5.2 Výsledky šetření lidí s koktavostí

V druhém dotazníku jsme získali cenné informace přímo od lidí s koktavostí. Zjistili jsme, jaký názor na problematiku vzdělávání žáků s poruchou plynulosti řeči mají přímo bývalí žáci s koktavostí. Tato data jsme zpracovali, zhodnotili a také použili k vytvoření stručného informačního letáku pro laickou i méně odbornou veřejnost.

V následující části uvádíme výsledky jednotlivých položek v dotazníku.

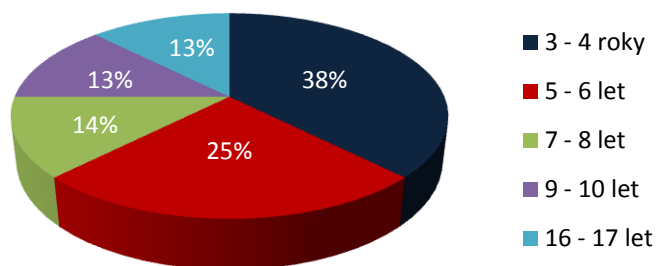
- Otázka č. 1: „Uved'te, prosím, v jakém věku se u Vás objevila porucha plynulosti řeči?“

Největší část odpovídajících respondentů (3 lidé, tj. 37,5 %) uvádí, že se s koktavostí setkala už v době mezi 3. a 4. rokem věku. U dvou respondentů (tj. 25,0 %) se porucha objevila mezi 5. až 6. rokem života. Jeden z těchto respondentů uvedl, že se porucha plynulosti řeči u něho údajně objevila podle rodičů kolem pátého roku, avšak sám tyto projevy začal vnímat až asi od jedenácti let. Ostatní respondenti uvedli, že u nich vznikla koktavost mezi 7. až 8. rokem věku (1 respondent, tj. 12,5 %), kolem 9. až 10 roku (1 respondent, tj. 12,5 %) a někdy mezi 16. a 17. rokem (1 respondent, tj. 12,5 %).

Tabulka 24. Počátek vzniku koktavosti

Počátek koktavosti v letech	Počet	Procenta %
3 – 4	3	37,5
5 – 6	2	25,0
7 – 8	1	12,5
9 – 10	1	12,5
16 – 17	1	12,5
Celkem	8	100,0

Graf 21. Počátek vzniku koktavosti



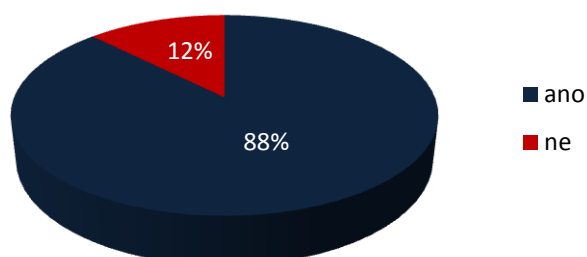
- Otázka č. 2: „Domníváte se, že měly počátky neplynulosti řeči ve Vašem případě souvislosti s nějakou konkrétní situací či nějakým jiným podnětem?“

Výsledky otázky, který se zabývá souvislostmi se vznikem koktavosti, ukazují na to, že sedm respondentů z osmi dotazovaných (87,5 %) předpokládá určité souvislosti vzniku koktavosti s nějakou konkrétní situací či jiným podnětem.

Tabulka 25. Souvislosti se vznikem neplynulosti řeči

Dítě s koktavostí ve třídě	Počet	Procenta %
Ano	7	87,5
Ne	1	12,5
Celkem	8	100,0

Graf 22. Souvislosti se vznikem neplynulosti řeči



▪ Otázka č. 3: „Prosím, popište co nejpodrobněji okolnosti vzniku Vašich potíží s řečí.“

Tato položka zjišťovala okolnosti vzniku koktavosti. Otázky se zúčastnilo pouze sedm osob z osmi, ti, kteří vidí nějaké souvislosti se vznikem koktavosti. Mezi časté odpovědi patřila především dědičnost ze strany matky (3 respondenti, tj. 42,9 %) a narození sourozence (2 respondenti, tj. 28,6 %). Dále respondenti uváděli šikanu, problémy v rodině, přeučování levé ruky na pravou, stres, negativní zážitek. V následující části uvádíme jednotlivé odpovědi respondentů (dále jen R):

- R₁: „Pravděpodobně je můj původ vzniku koktavosti spojen s kombinací genových předpokladů (mamka) a šikany, která se projevila na základní škole pod dohledem menšinové populace.“
- R₂: „Narození bratra“
- R₃: „Problémy mám odmalička, nebyla zde tedy žádná spouštěcí událost.“
- R₄: „Pozvolný nástup zřejmě způsobený nečekaným rozchodem rodičů a příliš emotivní výstupy matky, uzavírání se před kolektivem, potlačovaný a neventilovaný vztek.“
- R₅: „Bylo mi řečeno, že jde možná o důsledek přeučování z levé ruky na pravou.“
- R₆: „Jako malý jsem byl často v nemocnici, kde jsem to celé probrečel. Další možnost, kdy jsem začal koktat, bylo, když mi byly tři roky, měl jsem silný otřes mozku a byl jsem bezvědomí. Potom jsem se ještě dvakrát otrávil – sanorinem a prášky na spaní – v obou případech šlo o život. Největší pravděpodobnost ale je v tom stresu z nemocnice.“
- R₇: „Myslím, že příčina vzniku koktavosti měla asi dvě příčiny. Jednak dědičnost – po matce,(to jsem se dověděla až později), a za druhé – po hrozném zážitku s obrovským psem, který mě napadl. Neuvědomovala jsem si tehdy, že by to byl první ohlas této poruchy řeči. Možná to byla jen zjevná příčina, která propuknutí poruchy

nastartovala. Prožila jsem velký šok a z mysli se mi ona hrozná situace nikdy nevymazala, ač je stará už 36 let. Něco na tom asi opravdu bude.“

- *R₈*: „Špatně mluvit jsem začal v období kolem čtvrtého roku mého života, když moje matka byla těhotná a často ji bývávalo nevolno a trávila spoustu hodin sama zavřená v ložnici. Já tento čas trávil sám v dětském pokoji při malování a hraní si v naprostém klidu, abych matku nerušil, a zároveň jsem se častokrát nudil, protože mi chyběl kontakt s matkou. A také měla vliv asi dědičnost, protože matka měla v dětství podobné problémy s mluvením jako já.“

▪ **Otázka č. 4: „Uved'te, prosím, co bylo pro Vás nejtěžší na prvním stupni základní školy v souvislosti s poruchou plynulosti řeči?“**

Otázku, zabývající se těžkostmi na prvním stupni ZŠ v souvislosti s koktavostí, zodpovědělo pouze sedm lidí s koktavostí, ti, kteří výše uvedli vznik potíží s řečí před jedenáctým rokem. Respondent, u kterého se objevila koktavost až ve věku mezi 16 – 17 lety, na otázku neodpovídal. Získali jsme zajímavé údaje. Na jedné straně měli respondenti jako žáci prvního stupně problém s ústním projevem před třídou – se zkoušením, čtením, vyvoláváním žáků bez hlášení. Na druhé straně si však žáci komunikační problém téměř neuvědomovali. Představujeme jednotlivé odpovědi respondentů:

- *R₁*: „Nejspíše samostatný ústní projev před třídou, zkoušení apod.“
- *R₂*: „Čtení, vyvolávání bez hlášení.“
- *R₃*: „Na prvním stupni jsme v rámci třídy praktikovali něco jako „třídní parlament“, kde se řešily různé problémy. Jelikož jsem byl relativně dlouho předsedou třídy, musel jsem v rámci těchto parlamentních „schůzí“ tyto akce moderovat, což pro mne znamenalo vzhledem k mé řečové poruše vždy velkou psychickou zátěž.“

- R₄: „- .“
 - R₅: „Na prvním stupni základní školy jsem si svoje problémy s řečí moc neuvědomoval.“
 - R₆: „Zkoušení látky před třídou – ale nikdo se mi nesmál. Jen jsem z toho měl obavy.“
 - R₇: „Vzpomínky na první stupeň ZŠ mám pěkné a na žádné stresové situaci ohledně mé řeči si nevzpomínám. Nebylo to pro mě asi zatím tak „bolestivé“. Zato si velmi zřetelně vzpomínám, že jsem trpěla velmi častými silnými migrénami. Ty mě provázely od první třídy celá školní i studentská léta.“
 - R₈: „K mému vlastnímu překvapení, na prvním stupni ZŠ jsem si ještě problémy s řečí neuvědomoval. Nevzpomínám si tak na problémy se čtením, mluvením a naopak si vybavuji, že jsem se každoročně zúčastňoval recitační soutěže, což mi žádné stresy nedodávalo.“
- **Otázka č. 5: „Uved'te, prosím, co bylo pro Vás nejtěžší na druhém stupni základní školy v souvislosti s poruchou plynulosti řeči?“**

Na otázku, zjišťující těžkosti spojené s neplynulou řečí na druhém stupni ZŠ, odpovědělo opět pouze sedm respondentů. Výsledky šetření poukazují na to, že druhý stupeň základní školy je pro lidi s koktavostí více frustrující než stupeň první, kde si poruchy plynulosti ještě tolik neuvědomují. Nejvíce stresující situace podle dotazovaných respondentů je zkoušení u tabule před ostatními spolužáky, hlasité čtení (z čítanky), vyprávění, recitace, aktivita v hodinách cizího jazyka. Níže můžeme vidět konkrétní odpovědi respondentů:

- R₁: „Stejně jako u prvního stupně.“
- R₂: „Cizí jazyk – němčina, čtení nahlas.“

- R₃: „Velmi frustrující byly hodiny českého jazyka, kdy jsme museli číst ukázky textů nahlas před třídou. Abych byl upřímný, od té doby nenávidím jakoukoli četbu nahlas ☺. Obdobně těžká situace byla i při výuce cizích jazyků, když jsme dělali nějaké cvičení (například různé doplňovačky slovesných tvarů) a každý student musel přečíst a doplnit právě jednu větu. Vždycky, když byl na řadě člověk přede mnou, tak už jsem byl stresem úplně bez sebe a občas se objevovala bolest žaludku.“
- R₄: „ - .“
- R₅: „Ústní zkoušení.“
- R₆: „Stejný problém – zkoušení látky, kdy jsem byl ve stresu.“
- R₇: „Nejtěžší bylo ústní zkoušení, na které jsem vždycky očekávala se zpocenýma rukama. Stejně nepříjemné bylo vyprávění, vyvolávání při hodinách čtení, recitace i vyprávění se spolužáky. Musela jsem se vědomě brzdit, abych nemluvila překotně a nezadrhávala. Jsem velmi temperamentní, proto jsem si zřetelně uvědomovala, jak mě tento handicap brzdí. Častokrát jsem doma z toho důvodu plakala.“
- R₈: „Největší stres pro mě bylo čtení z čítanky. Vždy, když učitel někoho vyvolal na čtení, jsem se krčil a snažil se do oční dráhy mezi mnou a učitelem dostat nějaký předmět (spolužáka, lavici, ...), aby si mě nevšimnul a ke čtení nevyvolal. Hodina čtení byla mou nejčastější hodinou, kdy jsem odcházel plánovaně na WC, abych se vyhnul riziku vyvolání. K tomu se pojí další má vzpomínka, že jsem byl žákem, který si nejčastěji zapomínal čítanku doma a nejochotněji půjčoval svou vlastní jiným spolužákům, kteří čítanku neměli.
Těžké pro mě bylo také vyprávět na známky zážitky z prázdnin nebo nějakou pohádku, kde učitel hodnotil jazykovou výbavu žáka a plynulost jeho řeči. Hodiny českého jazyka pro mě byly utrpením. Nejtěžší pro mě tedy bylo přečíst nějaký text, na který se dívali všichni spolužáci ve svých čítankách, či jiných učebnicích, a přesně věděli, která slova mám nahlas číst. U vyprávění zážitků z prázdnin jsem si mohl volit slova sám, což pro mě bylo o trochu lepší.
Celkově mi ale mluvení nahlas před třídou dělalo potíže, a tak jsem se snažil co nejvíce mlčet a působil jsem jako tichý klidný žák, i když jím ve skutečnosti nejsem.

Zároveň pro mě bylo nepříjemné se účastnit společenských her, kde jsem se výrazně stranil kolektivu a s tímto mým obranným mechanismem bojuju až dodnes. Jednou jsem měl také mluvit do školního rozhlasu (mikrofonu) a i přes velkou scénu před učitelem jsem se tomu nakonec vyhnul.

- **Otázka č. 6: „Popište, prosím, co se Vám líbilo na přístupu učitelů k Vám ve vyučování i mimo vyučování v souvislosti s Vašimi obtížemi v plynulosti řeči. Prosím o co nejkonkrétnější vyjádření.“**

Z výsledků šetření je patrné, že kvalitní a pozitivní přístup učitelů k žákům s koktavostí není samozřejmý a také se s ním nesetkali všichni. Respondenti uváděli, že se setkali jen s několika „chápajícími“ kantory, nebo že učitelé problém neřešili či o něm ani nevěděli. Jeden respondent také uvedl jako pozitivum, že se učitelé nesnažili „pomoc“ při mluvení, a tím dali najevo, že pomoc nepotřebuje. Mezi další kladně hodnocené zařadili naši dotazovaní především individuální ústní zkoušení, písemné zkoušení, trpělivost při komunikaci s žákem. V následující části vidíme jednotlivé odpovědi respondentů:

- *R₁*: „Učitelé tento problém neřešili, nejspíše ani příliš nevěděli, v jakém rozsahu problém byl (rád jsem u zkoušení mlčel a nechával okolí v domnění, že látku vůbec neumím).“
- *R₂*: „Možnost vyvolávání po přihlášení, individuální ústní zkoušení, možnost zvolit písemnou zkoušku místo ústní – ale to celé pouze u pár chápavých kantorů spíše až na 8letém gymnáziu.“
- *R₃*: „Dobrá tedy;-) Patrně nejsilnější zážitek, který mi zůstal v paměti, se odehrál až na konci gymnázia, těsně před maturitou. Při poslední předmaturitní konzultaci měla se mnou naše tehdejší profesorka angličtiny osobní rozhovoru, při které na mě mrkla a dala mi najevo, že chápe moje obavy, které se týkaly mé mluvené prezentace, a prohlásila, že „tu maturitu spolu nějak zvládneme“. Toto byla opravdu velmi silná vzpruha a mocná dávka pozitivní energie. Ne že by řekla, že bude ke mně

při hodnocení jakkoli mírnější než k ostatním žákům, ale spíše dala najevo, že v mém případě bude hodnocena spíše moje faktická znalost angličtiny (která byla relativně dobrá), než plynulost mluveného projevu.“

- R₄: „Umožnění absolvování zkoušení psanou formou.“
- R₅: „Líbilo se mi, že byli trpěliví a nespěchali na mě, když jsem něco nemohl říct.“
- R₆: „Učitelé se mi snažili pomoci. Někteří mne nechávali místo ústního zkoušení psát test, nebo mě zkoušeli v kabinetě. Když se mi někdo smál, zastali se mně – upozornili na trapnost situace.“
- R₇: „Když se vracím do mých dětských let a puberty, nemohu si vzpomenout, že by mi nějak učitelé nebo spolužáci vyjadřovali výsměch nebo snad napomínání k pomalému mluvení. Všichni mě brali takovou, jaká jsem byla a dost možná, že jim moje mluvení nepřišlo až tak obtížné. Sama jsem to cítila hůře. Snad jen moje maminka často trpěla za mě a slyšela jsem od ní větu: „...mluv pomalu...!“ Několik negativních vzpomínek v paměti sice nocím, ale je jich opravdu málo.
- R₈: „Vzhledem k tomu, že jsem se snažil být pro učitele nenápadný a nečetl jsem nahlas až tak příliš často, domnívám se, že značná část z nich ani nezpozorovala moje problémy s řečí. U těch učitelů, kteří o mém problému věděli, jsem však ocenil, že se za mě nesnažili říct slovo, které mi zrovna nešlo vyslovit. Nesnažili se mi „pomoci“ v mluvení, protože tím by mi ukázali, že tu pomoc potřebuji, a to by pro mě bylo nepříjemné.“

- **Otázka č. 7: „Popište, prosím, co se Vám líbilo na přístupu jiných pracovníků školy a spolužáků k Vám ve vyučování i mimo vyučování v souvislosti s Vašimi obtížemi v plynulosti řeči. Prosím o co nejkonkrétnější vyjádření.“**

V této otázce hodnotili respondenti pozitivní přístupy jiných pracovníků školy a spolužáků. Větší část respondentů uvedla jako veliké pozitivum, když ostatní na neplynulou řeč neupozorňovali. Dále také, když nechali žáka s koktavostí mluvit bez doplňování a popohánění, bez vysmívání a urážek. Veliký klad viděli respondenti, když je ostatní brali takové, jací jsou. Nyní uvádíme veškeré odpovědi vztahující se k této otázce:

- R₁: „Většina žáků se chovala kamarádsky, 2ks menšiny šikanovaly zbytek třídy, tedy tam byl na místě psychický nátlak, občas i fyzický.“
- R₂: „Když mě nechali mluvit bez doplňování a popohánění.“
- R₃: „Na přístupu spolužáků bylo pozitivním faktem to, že moje řečové problémy brali vždy jakou integrální součást mé osobnosti. Tzn., že v souvislosti s tím jsem nikdy nezažil věci jako výsměch nebo urážky. Brali mě prostě takového, jaký jsem. Patrně to bylo způsobeno tím, že jsem měl na své spolužáky vždy mimořádné štěstí a že patřili ve většině k nadprůměrně inteligentním jedincům.“
- R₄: „Schopnost počkat na dokončení myšlenky, nevstupování do hovoru.“
- R₅: „Možná se mi líbilo, že mým problémům s řečí nevěnovali moc pozornost.“
- R₆: „Zkušenosti s jinými pracovníky školy si nepamatuji – z toho usuzuji, že mne brali jako každého jiného člověka. Učitelka z výtvarky mě vyzvedávala a dávala za příklad v kreslení a nechala mě, ať ji pomáhám se spolužáky, kterým to nejde. To mne povzbuzovalo. Většinou mě brali takového, jaký jsem. Byl jsem celkem oblíbený. Uměl jsem kreslit, jako většina neuměla. Normálně se se mnou bavili – nezesměšňovali.“

- R₇: „Jak už jsem vyjádřila, okolní lidé mě nijak neupozorňovali na moji řeč, za což jsem byla velmi vděčná. Každé sebemenší připomenutí mého handicapu bylo pro mne velmi citlivé. Obzvláště v pubertě.“
 - R₈: „Příjemné bylo, když lidé z mého okolí na mé zadržávání neupozorňovali a dělali, jakoby se nic nestalo. Jeden spolužák měl stejný handicap jako já, a tak jsme se často spolu vzájemně podporovali, když se nám někdo smál. Nevýhodou bylo ovšem to, že když jsme se nepohodli my dva, oba jsme věděli, jak toho druhého zraníme nejvíce – posmíváním se v oblasti řeči.“
- **Otázka č. 8: „Popište, prosím, co se Vám nelíbilo na přístupu učitelů k Vám ve vyučování i mimo vyučování v souvislosti s Vašimi obtížemi v plynulosti řeči.“**

Ve výsledcích šetření, které se zabývají nevhodným přístupem pedagogů, vidíme, že se respondenti setkávali s nedobrým přístupem učitelů. Odpovědi jednotlivých lidí s koktavostí jsou poněkud rozdílné. Někteří uváděli jako negativní přístup, když učitelé žáky vyvolávali bez ohlášení předem, brali ho jako méněcenného, když na něho tlačili během ústního zkoušení, když brali žáka, jako že se vymlouvá, imitovali jeho neplynulost řeči. Pozitivně však na žáky s koktavostí může působit i nevšímavost učitelů vůči jejich osobě. V následujících odstavcích je možné vidět celé odpovědi:

- R₁: „Součástí základních škol by mělo být něco jako nucené dotazy na třídních schůzkách ohledně možných problémů žáků, hodně problémů žák sám učitelům neřekne a leckdy problém navenek vidět není...chybí bližší vazba mezi rodičem a učitelem.“
- R₂: „Obecná nervozita z kontaktu.“

- R₃: „U některých učitelů jsem měl pocit, že mě berou jako psychicky méněcenného. Takový ten pocit „ten má poruchu řeči --> bude mít asi poruchu i v hlavě“ ☺.“
 - R₄: „Tlak při ústním zkoušení či nečekané vyvolání v lavici.“
 - R₅: „Bylo mi nepříjemné, když nás učitel vyvolával po řadě a věděl jsem, že za chvíli budu odpovídat.“
 - R₆: „Na negativní zkušenost s učitelem si nevzpomínám.“
 - R₇: „Dodnes mám pocit, že si toho učitelé nevšímali nebo na mne neupozorňovali. Dnes bych svůj stres také viděla jako malichernost. Dřív však pro mne obtížné mluvení znamenalo nepřekonatelnou překážku a bariéru v kontaktu s druhými lidmi. Učitelům jsem tedy za jejich nevšímavý postoj vděčná.“
 - R₈: „Jak už jsem uvedl výše, někteří učitelé můj handicap nevnímali, a když jsem se bránil reprezentaci třídy například v recitačních soutěžích, neměli pro to pochopení. Mysleli si, že se na koktání vymlouvám, a neviděli, že jde o skutečný reálný problém. Nepříjemné bylo, když mě jeden učitel imitoval a zopakoval mé zadrhnutí v domněnku, že se bude jednat o žert. Netušil, že mi mluvení dělá problém. Jinak bych se na celou situaci díval, kdybych mluvil normálně a náhodně se zakoktal.“
- **Otázka č. 9: „Mohl/a byste, prosím Vás, popsat nějaký Váš konkrétní zážitek spojený s koktavostí a školní docházkou?“**

Tato položka v dotazníku, která dala prostor vlastním vzpomínkám a prožitkům, nám přinesla mnoho zajímavých osobních zkušeností a zážitků lidí s koktavostí. V jednotlivých odpovědích vidíme, jak se s koktavostí vyrovnávali dotazovaní respondenti. Z toho plyne, že porucha plynulosti řeči má dalekosáhlé důsledky v osobní, psychické i společenské rovině.

S konkrétními odpověďmi bychom se chtěli podělit dále:

- R₁: „Dnes již s úsměvem...šikana mě donutila ukrást v obchodě sladkosti, které jsem musel odevzdat menšinovým utlačovatelům, také jsem se nechal fyzicky utlačovat, když jsem odmítnul pokus o koupení cigaret v novinovém stánku, nakonec se to řešilo ve škole a hrozila mi dvojka z chování.“
- R₂: „Když jsem byl v sextě na gymnáziu vyvolán v NJ ke čtení článku a po prvních slovech mi kantorka (pí. V.) sdělila, ať se jdu na chodbu uklidnit, že pak se to snad bude dát poslouchat a že pokud tak budu pokračovat, tak mě nepustí k maturitě, protože to nemá význam. Za týden jsem byl na svou žádost přeložen na jiné gymnázium.“
- R₃: „Nic konkrétního mě nenapadá, spíše to byly stále se opakující vzorce. Nic výrazného mi opravdu v hlavě neutkvělo.“
- R₄: „Zkoušení z Českého jazyka ve třetím ročníku – učitelka odmítala povolit zkoušení psanou formou, vzal jsem tedy papír, pero a sedl si před třídou do své lavice. Po několika minutách mi nadiktovala otázky a já je jí po několika minutách odevzdat.“
- R₅: „Vzpomínám si na jeden konkrétní příklad, kdy jsem neodpověděl na otázku, protože by se mi odpověď špatně vyslovovala, šlo o bitvu u Kresčaku.“
- R₆: „Učitelka z výtvarky mě vyzvedávala a dávala za příklad v kreslení a nechala mě, ať ji pomáhám se spolužáky, kterým to nejde. To mne povzbuzovalo. Většinou mě brali takového, jaký jsem. Byl jsem celkem oblíbený. Uměl jsem kreslit, jako většina neuměla.“
- R₇: „Při této příležitosti se mi vybavuje, jak byly pro mě obtížné v 6. a 7. ročníku hodiny fyziky. Nešlo mi říkat několik specifických slov jako např. hydrostatický, atmosferický aj. Tato slova bylo třeba stále opakovat a pracovat s nimi. Dále mne velice stresovalo (i několik dní předem), když jsem byla vybrána, abych přednesla před celou třídou svůj referát o přečtené knize. Pracně jsem vybírala a předem připravovala slova, u kterých se pravděpodobně nezadrhnu.“

- R₈: „Jednou mi bylo vyhubováno učitelkou za to, že nezdravím zaměstnance školy. Nechtěl jsem ale přiznat, že mi slova „DOBŘÝ den“ zkrátka nešla vyslovit, a tak jsem raději nepozdravil vůbec.

Jiný zážitek se týká druhého stupně. Vzhledem k tomu, že jsem byl velice nadaným žákem, téměř vždy mi hrozilo riziko být zvolen předsedou třídy, jehož funkcí je komunikace s ostatními předsedy tříd, s ředitelem školy a následně krátký shrnující proslov před vlastní třídou, o čem jsme s předsedy tříd a ředitelem jednali. Toto riziko jsem ale vždy chytře odstranil tím, že při třídních volbách jsem hned na začátku dobrovolně přijal funkci šatnáře (klíčníka) a díky tomu, že každý žák mohl zastávat pouze jedinou funkci, jsem se předsedou třídy stát nemohl. Musím podotknout, že práci šatnáře jsem nenáviděl, přesto jsem se rok co rok o tuto funkci ucházel.

Další zážitek mám spojený se spolužáky, kteří vždy, když mě chtěli naštvat, se mi smáli kvůli mé řeči a častokrát mě imitovali. Nejtrapněji jsem se cítil, když před nějakým slovem, které chtěli říct, hlasitě dýchali a tím mi vlastně poskytovali zrcadlo, jak vypadám já, když nějaké slovo nemůžu vyslovit.

Vzpomínám si na jednu seznamovací hru na školním táboře, kde jsme se bez mluvení měli seřadit s ostatními podle jmen, od A po Ž. Každý potom měl říct nahlas své jméno, až na něj přišla řada. Srdce mi bušilo a celé břicho mě bolelo, takže jsem nakonec byl schopen říct své jméno až asi po 5 vteřinách, co na mě přišla řada. Abych se neztrapnil, předstíral jsem, že jsem si nevšiml, že už je řada na mě.

- **Otázka č. 10: „Co na Vás působilo příznivě ve škole v souvislosti s poruchou plynulosti řeči. Prosím, popište.“**

V otázce popisovali naši respondenti situace či okolnosti, které na ně působily příznivě v souvislosti s poruchou plynulosti. Odpovědi se často lišily, protože i každý člověk s koktavostí vnímá své problémy různě. Mezi pozitivní výsledky, které jsme získali, patří podpora učitelů, jejich vlídné chování, klid, žádný nátlak, pohodová atmosféra během vyučování, neupozorňování na řečové problémy žáka, zájem o žáka, tolerance spolužáků ke komunikačnímu problému. Jeden respondent se však vyjádřil záporně k této

otázce v tom smyslu, že pro něj byla škola negativní životní záležitostí.

V následující části vidíme jednotlivé odpovědi respondentů:

- R_1 : „Většinová tolerance spolužáků k mému problému.“
- R_2 : „Abych byl upřímný, tak školu bych si nezopakoval, i to byl důvod, proč jsem nenastoupil na vysokou školu i přes přijetí.“
- R_3 : „Příznivě pokaždé působila určitá pohoda při vyučování. Pocit, že když byl člověk vyvolán, že nemusí ihned vystřelit brilantní odpověď, ale že má čas o odpovědi (třeba i nahlas) přemýšlet.“
- R_4 : „Podpora od několika učitelů, a to i v negativním smyslu.“
- R_5 : „Příznivě na mě působilo klidné a vlídné chování učitele.“
- R_6 : „Ohleduplnost a osobní zájem třídního učitele, který mi dokonce doporučil výborného logopeda. Sice to nepomohlo, ale viděl jsem zájem.“
- R_7 : „Žádné konkrétní příznivé vlivy ve škole v souvislosti s poruchou plynulosti řeči si nevybavuji.“
- R_8 : „Neupozorňování na mé řečové problémy, vlídnost učitelů, klid a žádný nátlak, pohodová atmosféra. Přesto většina času stráveného ve školních lavicích pro mě byla spojena s neustálou přítomností stresu z vyvolání učitelem před celou třídou a mojí následnou představou o ztrapnění a zesměšnění sebe sama.“

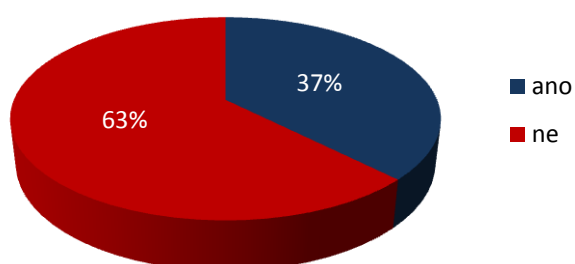
- Otázka č. 11: „**Objevily se některé aktivity v tělesné výchově, které na Vás v souvislosti s plynulostí řeči působily nepříznivě?**“

V otázce se zjišťovalo, zda se objevily některé aktivity v tělesné výchově, které nepůsobily příznivě (Tabulka 26). Z výsledků šetření je patrné, že mezi počtem kladných a záporných odpovědí je značný rozdíl. 3 respondenti (37,5 %) uvádí kladnou odpověď a 5 (62,5 %) zápornou.

Tabulka 26. Nepříznivé aktivity v tělesné výchově

Aktivity v TV	Počet	Procenta %
Ano	3	37,5
Ne	5	62,5
Celkem	8	100,0

Graf 23. Nepříznivé aktivity v tělesné výchově



- **Otázka č. 12: „Prosím, co nejpřesněji popište, jaké aktivity v tělesné výchově na Vás působily nepříznivě.“**

U této dotazníkové položky nás zajímaly odpovědi popisující konkrétní aktivity v tělesné výchově, které nepůsobily příznivě. Získali jsme výsledky pouze od třech jedinců (tj. 37,5 %) z celkového počtu dotazovaných. Od těch, kteří v minulé otázce označili kladnou odpověď - u kterých se objevily situace v tělesné výchově, které působily nepříznivě vzhledem k jejich komunikačnímu handicapu. Takovou hlavní odpovědí, na které se shodli všichni tři respondenti, bylo vedení nástupů a rozcviček, hlášení v tělesné výchově, předcvičování a současné mluvení. Ostatní respondenti žádné souvislosti mezi poruchou plynulosti řeči a tělesnou výchovou nevidí. Často totiž bývají žáci s koktavostí sportovně nadaní. Níže uvádíme odpovědi respondentů:

- R₁: „Jednalo se o nástupy a hlášení, které sice nebylo těžké na zapamatování, ale velmi těžké na prezentaci, navíc to čekání v nástupu, než přijde na mě řada, to bylo snad to nejhorší.“
- R₂: „Žádné.“
- R₃: „Vedení rozcviček a nástupů, které byly spojeny s hlášením o počtu žáků, kdy bylo potřeba odříkat před třídou přesně definovanou větu „Pane učiteli, třída XY je k hodině tělesné výchovy nastoupena v počtu XYZ žáků“. Tím že člověk musel říci přesně toto, nebylo možné uchýlit se k některé z typických berliček, které my balbutici tak rádi používáme. A to „P“ v „Pane učiteli“ jsem prostě nedával ☺.“
- R₄: „Nemyslím si, že by šlo vyloženě o fyziologický vliv cvičení, ale spíše o vliv mentální. Na střední škole v počátečních ročnících jsem nejevil zájem ani chuť se výrazně v tomto předmětu angažovat. Lehká gymnastika byla spíše takové znemožnění před kolektivem.“
- R₅: „Nevím o žádných.“

- R₆: „-.“
- R₇: „Předcvičování v rozcvičce a současné mluvení... Jinak si nepamatuji.“
- R₈: „Častokrát jsem dosahoval ocenění nejlepšího sportovce třídy (jednou málem i školy), takže jsem ve spojitosti řeči s tělesnou výchovou neměl žádné problémy.“

▪ **Otázka č. 13: „Popište verbální aktivity, v kterých jste mluvili plynule.“**

V této dotazníkové položce uváděli všichni dotazovaní respondenti verbální aktivity, ve kterých mluvili plynule. Častou odpovědí byl zpěv (6 respondentů, tj. 75,0 %), recitace (2 respondenti, tj. 25,0 %), dále také šeptání, spontánní komunikace s přáteli, neformální rozhovor, hádky, opakování naučených textů, mluvení v angličtině. Respondenti mohli napsat i více odpovědí než jednu. A níže je představujeme jednotlivě:

- R₁: „Komunikace s přáteli, taková ta spontánní.“
- R₂: „Zpěv, hádky.“
- R₃: „Společná recitace, zpěv (hudební výchova). Občas kupodivu i sólová recitace nebo opakování doslova naučených textů.“
- R₄: „Zpěv, někdy zanícená diskuze se spolužáky v menších skupinách (3 - 5 lidí), mluvení v angličtině.“
- R₅: „Na základní škole jsem pravděpodobně s rodiči a kamarády mluvil plynule nebo jsem si problémy s řečí příliš neuvědomoval.“
- R₆: „Zpívání, recitace básní, čtení.“

- R₇: „Plynulé mluvení jsem vnímala jen při šeptání a zpívání. Při recitaci a čtení jsem zadržávala také.“
- R₈: „Neformální rozhovor mezi mnou a nanejvýš dvěma spolužáky. Zpěv. Málokdy i ústní zkoušení, při kterém jsem si volil slovní zásobu sám. Paradoxně mi nedělalo problém ani stání před třídou a odříkání dané věty „Pane učiteli, třída X je připravena k hodině Y, chybí zapsání (ve třídní knize)“ – to ale z toho důvodu, že jsem si z této věty dělal vždy srandu a vnímal jsem to jako směšnou frázi a úsměvnou situaci pro celou třídu včetně učitele. A tak i s takovým tónem jsem tuto větu „přednášel“ a proto jsem se nezakoktal. Kdybych však měl tu samou větu napsanou v čítance, četla by se mi o poznání hůř.“
- **Otázka č. 14: „Uved'te, prosím, kdo Vám nejvíce pomohl s Vašimi problémy v neplynulosti řeči.“**

U této dotazníkové položky nás zajímaly odpovědi, kdo nejvíce pomohl našim respondentům s problémy v neplynulosti řeči. Jednotlivé odpovědi se velmi lišily. Každému respondentovi s koktavostí totiž pomohlo něco jiného. Mezi dobré „pomocníky“, kteří ovlivnili člověka s koktavostí, zařadíme podle našeho šetření psychologa, logopeda, sebe sama, rodinu, společné terapie s podobně handicapovanými jedince, čtení odborných knih. Konkrétní odpovědi vidíme níže:

- R₁: „Já sám jsem byl svým nejlepším pomocníkem.“
- R₂: „Pan doktor L. na Bulovce v Praze – kvalitní psychologie, jóga, uvolňující dechová a relaxační cvičení.“
- R₃: „Úplně nechápu, jestli míníte osobu, která nějak figurovala v mé školní docházce, nebo kohokoli. Obecně mi nejvíce pomohla moje logopedka a následně psycholožka, ke které jsem svého času docházel.“

- R₄: „Těžko posoudit. Výrazně mi pomohlo až cvičení Karate a skupinové diskuze s balbutiky. Dále zvýšené sebevědomí, přímost v jednání s ostatními. Dále – nevím, jestli šlo o následek toho ostatního či nikoliv – nástup poměrně velké apatie k přáním a citům ostatních lidí.“
- R₅: „Nejvíc mi asi pomohlo, že jsem si přečetl knížky o koktavosti, které v češtině vyšly. Většinu z nich přeložila nebo napsala Alžběta Peutelschmiedová.“
- R₆: „Rodina – nestresovala se z mého handicapu. Brala mě úplně v pohodě. Někdy mě zastavili a nutili mě zopakovat, když jsem něco řekl hodně blbě – ale bral jsem to jako reflexi, že většinou to je „v pohodě“ Přijal jsem se se svým handicapem.“
- R₇: „Žádnou konkrétní osobu, dokonce ani maminku, nemohu zahrnout mezi osoby, které by mi v problému s řečí pomohly. Nejvíc jsem si pomohla sama silnou vůlí, modlitbou k Bohu a trpělivostí. Dnes jsem sama učitelka na prvním stupni ZŠ a moje stresy z období vlastní školní docházky se přeměnily v pomoc druhým, aby se nikdo školy nemusel bát a prožívat sebemenší stresové situace (třeba i z poruchy řeči).“
- R₈: „Ještě než jsem nastoupil do školy, chodil jsem k logopedce, která mi pomáhala. Vzpomínám si na větu, kterou mě naučila: „Mluvíme pomalu, vázaně a měkce“. Je možné, že mi dost pomohla, ale to nemůžu posoudit. To byla jediná odborná pomoc. Asi do svých šestnácti jsem o svém zadržávání s nikým nemluvil a nikomu se nesvěřoval. Až potom jsem začal své starosti řešit s mojí mamkou, která pro mě měla pochopení, protože sama jako mladá měla ty stejné problémy. A tak věděla, jak mi naslouchat. Často jen plakala a nic neříkala, a já tak měl konečně pocit, že mi alespoň někdo rozumí. Uklidňovalo mě to a dodávalo sílu, protože kolem dvaceti se jí prý řeč postupně zlepšovala a já měl naději, že se také „vyléčím“.

▪ Otázka č. 15: „**Pokud chcete cokoliv sdělit, budeme rádi.**“

Každý respondent měl možnost na závěr cokoliv sdělit. Většina toho využila. Osoby s koktavostí doplnily problematiku tohoto handicapu o další poznatky z jejich osobního života. Získali jsme informace, které jsme ani v jednotlivých položkách nezjišťovaly z důvodu soukromého a osobního života jednotlivých respondentů.

- R₁: „Balbuties se v raném stádiu věku velmi podceňuje, v pozdějším věku s ním zase neumí pracovat logopedi, možná příliš nechtějí a házejí flintu do žita...nejlépe si člověk pomůže sám tím, že se k tomu postaví pozitivně a vytrvale na něm pracuje.“
- R₂: „Je důležité lidem obnovit jejich ztracené sebevědomí, osobně od 17roku jsem koktání přestal stavět do středu vesmíru (poznal jsem svou současnou manželku) a nyní v 26 musím říci, že zadrhávám jen ve specifických situacích, naopak se živým právě mluvením, postavil jsem se problému čelem, dva roky jsem pracoval jako obchodní zástupce v Pepsi a nyní se věnuji již čtvrtým rokem úspěšně financím, dnes již na manažerské pozici s vlastní týmem spolupracovníků. Koktání mi ale v kariéře svým způsobem pomohlo, vždy jsem byl zvyklý znát a umět víc než vrstevníci, abych nezaostával, a to se v práci náramně hodí. Jen doufám, že má dcera nebude mít stejný „problém“, to se uvidí za pár měsíců.“
- R₃: „Přeji mnoho úspěchů při diplomové práci a ať dokážete sehnat co nejvíce relevantních reakcí na tento dotazník. Mohla byste mi po obhájení diplomky poslat nějaké její výstupy? Případně si rád přečtu i celý text Vaší práce. Vždycky mě zajímají celkové výsledky dotazníkových šetření, kterých se účastním.“
- R₄: „Koktavost je pravděpodobně běh na dlouhou trať, sám jsem se cítil prakticky bez problémů před 18. tím rokem, ale pak to znovu začalo (někdy po 14 denní dovolené s otcem). Skončilo to až absolvováním maturitní zkoušky (která proběhla kompletně plynule), doufám, že na dlouhou dobu.“
- R₅: „Rád bych dostal výsledky Vaší práce.“

- R₆: „Koktání asi v osmnácti letech z ničeho nic přestalo a dnes se živím tím, že přednáším a vzdělávám druhé lidi. Z mé největší slabosti se stala přednost. Jsem za to velmi vděčný.“

- R₇: „Na své dětství a mládí vzpomínám ráda. Prožila jsem mnoho krásných chvil, ale nikdy nemohu zapomenout na období stresů, které doprovázelo špatné mluvení (nebo naopak). V současné době, když už jsem dospělá, problém se zadržávání téměř vymizel, ale občas při rozrušení nebo při velkém stresu u sebe cítím poslední zbytky této poruchy a začne se mi hůře mluvit.
Kdo není do problému výrazně zasvěcen, asi by moji současnou poruchu nepostřehl. Mám z toho upřímnou radost a přeji všem podobně „trpícím“ lidem nebo dětem trpělivost.“

- R₈: „Během svého života jsem zjistil, že málokdo umí se zadržávajícími lidmi mluvit tak, aby se cítili dobře. Myslím si, že by bylo určitě velice přínosné, aby každý učitel na základní i střední škole musel povinně absolvovat nějaký kurz, jak jednat s koktajícím žákem a taky jak ho vůbec odhalit.
Sám si vzpomínám, jak učitelka často trápila mého spolužáka s poruchou řeči čtením textů před třídou nahlas s domněním, že se to naučí a že ho „vycvičí“. V tomhle se ale zachovala jako absolutní neprofesionál a negativní následky si nese sám žák, a někdy i do celého života. Proto bych si hrozně přál, aby budoucí žáci základních a středních škol byly těchto stresů alespoň částečně zbaveni díky pozitivnímu přístupu učitelů.“

5.3 Informační leták

Jedním z cílů, kterému jsme se v diplomové práci věnovali, bylo vytvoření metodického materiálu nejen pro učitele základních škol, ale i pro osoby, které s dětmi s koktavostí pracují či pro méně odbornou veřejnost. Tento stručný materiál vypadá jako informační leták (viz Příloha č. 3). Obsahuje základní informace o koktavosti a také důležité komunikační a pracovní postupy, rady a doporučení, jak by měl učitel přistupovat k žákům s koktavostí.

Ke zpracování letáku jsme použili odbornou literaturu a také výsledky, které jsme získali na základě dotazníkového šetření. Díky němu jsme zjistili, jaké znalosti v této oblasti mají učitelé a zda ví, jak k dětem přistupovat. Posoudili jsme i odpovědi respondentů z druhého dotazníkového šetření zaměřené přímo na osoby s koktavostí. Získali jsme praktické poznatky a rady důležité nejen pro učitele základních škol. Např. čemu by se měli pedagogové vyhnout při vyučování žáků s koktavostí nebo co je naopak dobré a vhodné.

Metodický materiál formou letáku bude rozeslán do základních škol, které se zúčastnily výzkumného šetření. Jde především o školy jihomoravské.

Moc bychom si přáli, aby se s ním učitelé seznámili a získali tak nový pohled na vzdělávání žáků s koktavostí. Aby se vylepšil, či změnil jejich dosavadní přístup, který pak velice ocení nejen samotní žáci s poruchou plynulosti řeči, ale i jejich rodiče a okolí. Vhodný přístup k žákům s koktavostí může změnit budoucnost těchto dětí, vědomí vlastní hodnoty i celkové prožívání osobnosti.

5.4 Závěr výzkumného šetření a diskuze

Cílem tohoto výzkumného šetření bylo zjistit, jaké znalosti a informace v oblasti koktavosti mají učitelé na prvním stupni základních škol a jak s takovými žáky pracují. Zjištěné údaje by měly podpořit a povzbudit snahy učitelů ve své další práci s žáky s koktavostí, která souvisí s jejich úspěchem ve škole, ale i v osobním životě.

Úhrnem lze říci, že:

- méně než polovina dotazovaných učitelů se s dítětem s koktavostí ve své třídě zatím nesetkala, a pokud ano, byl to pouze jeden žák;
- asi polovina dotazovaných učitelů má jiné osobní zkušenosti s člověkem s koktavostí než jen ve vztahu pedagog – žák, ale setkávají se s nimi spíše zřídka či vůbec;
- pozitivní je množství informací o přístupech k žákům od učitelů, kteří tedy tuší, jak s těmito dětmi pracovat, jaké volit formy zkoušení;
- velká část dotazovaných učitelů zná některé situace, které mohou být pro dítě s koktavostí nepříjemné a které mohou ovlivňovat plynulost řeči;
- téměř většina dotazovaných učitelů neprovádí desenzibilizaci u žáků s koktavostí; zda nevědí, co pojem znamená, anebo ji skutečně neprovádí, již nevíme.

Z tohoto výzkumného šetření vyplývá zjištění, že značná část učitelů má nějaké informace o dětech s koktavostí a jejich charakteristikách. Výsledky ukazují, že učitelé mají povědomí o této problematice. Nemůžeme to však tvrdit s jistotou, že všichni pedagogové opravdu vědí, protože celá řada z nich se s těmito dětmi ještě nesetkala, a tak neměla možnost své znalosti uplatnit v praxi. Pedagogové zřejmě tuší, co by bylo vhodné a naopak, avšak jestli svoji práci opravdu přizpůsobí konkrétnímu žákovi, to už zjistit nelze.

Bylo by velmi zajímavé podobné výzkumné šetření zopakovat za rok nebo za dva a porovnat, jestli se situace v přístupech učitelů k žákům s koktavostí a v připravenosti se na tyto okolnosti zlepšila či ustrnula na stejném bodě.

Dalším cílem šetření bylo porovnat názory učitelů a jednotlivých lidí s koktavostí, kteří už absolvovali školní docházku, v čem se liší nebo shodují jejich představy o dobrém přístupu. Šetření ukázalo, že oba typy respondentů se vzájemně doplňují. Učitelé tuší, které situace jsou nepříjemné, čemu je lépe se vyhnout a co je naopak vhodné pro děti s koktavostí. I tak se ale můžeme přesvědčit přímo na dospělých osobách s koktavostí, které si „své“ na základních školách zažily, že to ve skutečnosti tak mnohdy nebývá. Ideální přístup se ještě nemusí stát skutečným.

Na základě výsledků z obou výzkumných šetření a odborné literatury jsme vytvořili informační leták, který má pomoci přiblížit problematiku koktavosti učitelům. Tento metodický materiál obsahuje stručný popis koktavosti a doporučení vhodná pro práci s dětmi s koktavostí nejen ve škole.

Dodatečně vidíme, že některé položky v dotazníku nebyly voleny vhodně. Odpovídali na ně učitelé, kteří se s žáky s koktavostí ještě nesetkali. Proto výsledky některých otázek nemají takovou hodnotu, jakou jsme jim na začátku šetření přikládali. Dnes bychom asi blíže specifikovali výběr učitelů na ty, kteří se s dětmi setkávají a na ty, kteří tuto možnost ještě neměli.

Ve výsledcích výzkumného šetření učitelů by též bylo zajímavé znázornit jednotlivé vyplněné dotazníky respondentů - učitelů, kde bychom viděli větší souvislosti mezi jednotlivými otázkami. Získali bychom tak zajímavé spojitosti a charakteristiky učitelů. Pro rozsah práce a obsahovou náročnost není tato možnost realizovatelná.

Problém byl i v nízké návratnosti dotazníků. Celkový předpoklad jsme viděli v pokrokové či neosobní elektronické formě dotazníku a závěru školního roku, kdy se učitelé plně věnují jiným věcem, a také v obavách sdělit své důvěrné informace z osobního života balbutiků.

Možná bude i tato práce včetně výzkumného šetření inspirací dalším studentům speciální pedagogiky nebo i samotným pedagogům, kteří se snaží o zkvalitnění vzdělávání dětí s koktavostí.

ZÁVĚR

Podobně, jako někteří speciální pedagogové, logopedi a učitelé hledají nové způsoby, které by mohli využít na zkvalitnění vzdělávání dětí s koktavostí, snažili jsme se o totéž i my. V diplomové práci jsme se na základě odborné literatury nejdříve věnovali studiu základních charakteristik koktavosti a zkoumání vhodných přístupů ve vztahu učitelů k dětem s koktavostí. Poté jsme hledali způsoby, jak přizpůsobit výuku tomu, aby se u dětí s koktavostí vyskytlo co nejméně obtíží.

Současná moderní doba s sebou přináší velké změny v nejrůznějších oblastech. Nemalé převraty ve společnosti a náročný moderní svět se snaží zvyšovat nároky na výkon, lidské schopnosti i potřeby. Tento tlak se může neblaze projevovat i na komunikaci dítěte s koktavostí, a působit tak různé obtíže nejen ve školním prostředí.

V teoretické části jsme popisovali základní charakteristiky koktavosti a možnosti, jak přistupovat k žákům s koktavostí během vyučování. V jednom oddíle jsme se věnovali problematice dítěte s koktavostí a vstupu do školy. Přechod z mateřské školy nebo z rodinného prostředí do školního může velmi ovlivnit komunikační dovednosti a adaptaci na toto prostředí. Zmínili jsme se i o případných problémech, které můžou nastat v již zaběhlé školní docházce dítěte. Zde se každodenně setkává s nepříjemnými situacemi, které souvisí s komunikačními obtížemi, ústním projevem, s časovým tlakem, s posměchem ostatních spolužáků. Jedním z cílů práce bylo předcházet uvedeným problémům a upevnit znalosti a možnosti učitelů, jak přirozenou cestou podporovat děti s koktavostí, jak jim pomoci ke spokojenosti v třídním kolektivu, a navíc zdůraznit důležitost spolupráce učitele s logopedem i rodiči dítěte. Jsme přesvědčeni, že správným přístupem učitele k dítěti s koktavostí můžeme posilovat a podporovat rozvoj jeho osobnosti.

V praktické části jsme zjišťovali, jaké mají učitelé základních škol v některých oblastech Moravy povědomí o dětech s koktavostí. Zajímaly nás jejich praktické zkušenosti s těmito dětmi a práce v hodinách. Jaký přístup k nim učitelé mají a jakým způsobem tyto děti podporují. Tyto informace jsme srovnali s výsledky dalšího výzkumného šetření, kde nás zajímaly názory bývalých žáků s koktavostí. Co dnes mohou doporučit a co naopak nebylo vhodné ze stran učitelů v období jejich školní docházky.

Moc si přejeme, aby alespoň některé myšlenky a doporučení této diplomové práce přispěly k inspiraci učitelům, kteří by rádi zlepšili kvalitu vyučování a rozvoj osobnosti dítěte s koktavostí. Také bychom přáli těmto dětem, aby se vždy setkávali jen s učiteli, kteří je budou podporovat a kteří jejich důvěru nezklamou po celou dobu školní docházky.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. DELL, C. W. *Koktavost u dětí školního věku*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-075-1.
2. DVOŘÁK, J. *Logopedický slovník*. 3. vyd. Žďár n. Sázavou: Logopedické centrum, 2007. ISBN 978-80-902536-6-7.
3. FRASER, J., PERKINS W. H. *Koktáš? Nezoufej!* Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-2330-3.
4. GEUS, E. *Někdy koktám*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 2002. ISBN 80-731-5018-2.
5. KEREKRÉTIOVÁ, A. *Základy logopédie*. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2009. ISBN 978-80-223-2574-5.
6. KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1110-9.
7. KOLEKTIV AUTORŮ. *Koktavost a vaše dítě: otázky a odpovědi*. Olomouc: Votobia, 1994. ISBN 80-858-8526-3.
8. KONDÁŠ, O. *Zajakavosť*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1983.
9. KUTÁLKOVÁ, D. *Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická intervence*. 5. přeprac. vyd. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-598-7.
10. LECHTA, V. a kol. *Logopedické repetitórium*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990. ISBN 80-08-00447-9.
11. LECHTA, V., BAXOVÁ-ŠARKÖZYOVÁ, E. *Koktavost...?!*. Praha: Septima, s.r.o., 2001. ISBN 80-7216-154-7.
12. LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-717-572-5.
13. LECHTA, V. a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
14. LECHTA, V. *Narušená komunikační schopnost*. In: LECHTA, V. a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003a, s. 17-20. ISBN 80-7178-801-5.
15. LECHTA, V. *Diagnostika koktavosti*. In: LECHTA, V. a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003b, s. 317-336. ISBN 80-7178-801-5.
16. LECHTA, V. *Koktavost: komplexní přístup*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-717-8867-8.
17. LECHTA, V. *Základní vymezení oboru logopedie*. In: ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. *Klinická logopedie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 17-27. ISBN 978-80-7367-340-6.

18. LECHTA, V. Zajakavosť. In: KEREKRÉTIOVÁ, A. a kol. *Základy logopédie*. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2009, s. 189-208. ISBN 978-80-223-2574-5.
19. LECHTA, V. *Koktavost: Integratívni prístup*. 2. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-643-8.
20. LECHTA, V., KRÁLIKOVÁ, B. *Když naše dítě nemluví plynule*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-849-4.
21. PASCH, M. a kol. *Od vzdělávacího programu k vyučovací hodině*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-127-4.
22. PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. *Čtení o koktavosti*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-717-8003-0.
23. PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. *Koktavý žák ve škole*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 2000. ISBN 80-706-7594-2.
24. PEUTELSCHMEIDOVÁ, A. *Logopedické minimum*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. ISBN 80-244-1233-0.
25. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ J. *Pedagogický slovník*. 3. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-717-8579-2.
26. ŘEPOVÁ, P. *Dítě a koktavost*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1766-0.
27. SEEMAN, M. *Poruchy dětské řeči*. Praha: SZN, 1955.
28. SHAPIRO, D. A. Koktavý člověk potřebuje zažít úspěch. *Psychologie dnes*. 2011, **17**(2), 8-11. ISSN 1212-9607.
29. SOVÁK, M. *Uvedení do logopedie*. Praha: SPN, 1978.
30. SOVÁK, M. *Výchova koktavého dítěte doma i ve škole*. Praha: SPN, 1988.
31. ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. Narušení plynulosti řeči. In: ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. *Klinická logopedie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007, s. 261-305. ISBN 978-80-7367-340-6.
32. ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. *Klinická logopedie*. 2. vyd. Praha: Portál 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.
33. VALIŠOVÁ, A., KASÍKOVÁ, H. *Pedagogika pro učitele*. 2. rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2011. ISBN 978-802-4733-579.
34. *Mezinárodní klasifikace nemocí* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, ©2010 [cit. 2012-3-12]. Dostupné z <http://www.uzis.cz>

SEZNAM TABULEK

- Tabulka 1.** Rizikové faktory vzniku koktavosti.
- Tabulka 2.** Inventář neplynulostí.
- Tabulka 3.** Geneze koktavosti.
- Tabulka 4.** Zkoumaný vzorek respondentů z hlediska pohlaví.
- Tabulka 5.** Zkoumaný vzorek respondentů z hlediska délky pedagogické praxe.
- Tabulka 6.** Typy škol podílející se na výzkumném šetření.
- Tabulka 7.** Charakteristika respondentů z hlediska rozmístění škol podle krajů.
- Tabulka 8.** Popis respondentů podle vyučovacích předmětů na prvním stupni základních škol.
- Tabulka 9.** Charakteristika respondentů s koktavostí z hlediska pohlaví.
- Tabulka 10.** Dítě s koktavostí ve třídě.
- Tabulka 11.** Počet dětí s koktavostí ve třídě.
- Tabulka 12.** Jiná zkušenost s dítětem s koktavostí.
- Tabulka 13.** Osobní zkušenosti s člověkem s koktavostí.
- Tabulka 14.** Setkávání a komunikace s člověkem s koktavostí.
- Tabulka 15.** Základní komunikační přístupy při komunikaci s žákem s koktavostí.
- Tabulka 16.** Školní problémy u dětí s koktavostí.
- Tabulka 17.** Situace ovlivňující plynulost řeči u žáků s koktavostí.
- Tabulka 18.** Formy zkoušení vhodné pro dítě s koktavostí.
- Tabulka 19.** Desenzibilizace u žáků s koktavostí.
- Tabulka 20.** Způsoby provádění desenzibilizace.
- Tabulka 21.** Balbutici v komunikačních situacích.
- Tabulka 22.** Nepříjemné situace žáka s koktavostí.
- Tabulka 23.** Metodický materiál pro práci s dětmi s koktavostí.
- Tabulka 24.** Počátek vzniku koktavosti.
- Tabulka 25.** Souvislosti se vznikem neplynulosti řeči.
- Tabulka 26.** Nepříjemné aktivity v tělesné výchově.

SEZNAM GRAFŮ

- Graf 1.** Zkoumaný vzorek respondentů z hlediska pohlaví.
- Graf 2.** Zkoumaný vzorek respondentů z hlediska délky pedagogické praxe.
- Graf 3.** Typy škol podílejících se na výzkumném šetření.
- Graf 4.** Charakteristika respondentů z hlediska rozmístění škol podle krajů.
- Graf 5.** Popis respondentů podle vyučovacích předmětů na prvním stupni základních škol.
- Graf 6.** Charakteristika respondentů s koktavostí z hlediska pohlaví.
- Graf 7.** Dítě s koktavostí ve třídě.
- Graf 8.** Počet dětí s koktavostí ve třídě.
- Graf 9.** Jiná zkušenost s dítětem s koktavostí.
- Graf 10.** Osobní zkušenosti s člověkem s koktavostí.
- Graf 11.** Setkávání a komunikace s člověkem s koktavostí.
- Graf 12.** Základní komunikační přístupy vhodné u dětí s koktavostí.
- Graf 13.** Školní problémy u dětí s koktavostí.
- Graf 14.** Situace ovlivňující plynulost řeči u žáků s koktavostí.
- Graf 15.** Formy zkoušení vhodné pro dítě s koktavostí.
- Graf 16.** Desenzibilizace u žáků s koktavostí.
- Graf 17.** Způsoby provádění desenzibilizace.
- Graf 18.** Balbutici v komunikačních situacích.
- Graf 19.** Nepříjemné situace žáka s koktavostí.
- Graf 20.** Metodický materiál pro práci s dítětem s koktavostí.
- Graf 21.** Počátek vzniku koktavosti.
- Graf 22.** Souvislosti se vznikem neplynulosti řeči.
- Graf 23.** Nepříznivé aktivity v tělesné výchově.

SEZNAM ZKRATEK

MKN	-	Mezinárodní klasifikace nemocí;
WHO	-	Světová zdravotnická organizace;
NKS	-	narušená komunikační schopnost;
ASHA	-	Americká asociace logopedů;
ZŠ	-	základní škola;
MŠ	-	mateřská škola;
NJ	-	německý jazyk;
ibid.	-	ibidem = tamtéž;
např.	-	například;
apod.	-	a podobně;
popř.	-	popřípadě;
atd.	-	a tak dále;
tzn.	-	to znamená;
resp.	-	respektive;
tj.	-	to je;
s.	-	strana;
kol.	-	kolektiv;
TV	-	tělesná výchova;
ks	-	kusy;
R	-	respondent.

PŘÍLOHY

Šárka Nováková

tel: **721 836 534**

mail: **sarkanovako@centrum.cz**

Studentka 3. ročníku oboru Logopedie,

Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Ve Znojmě 29. května 2011

Vážená paní učitelko/Vážený pane učiteli,

studuji třetím rokem na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci obor Logopedie. Píšu diplomovou práci na téma: Práce učitele s dítětem s koktavostí.

Obracím se na Vás s prosbou o odpovědi na následující otázky a dotazníkové položky. Výsledky budou zpracovány a zároveň poslouží jako podklad pro vytvoření metodického materiálu – Jak pracovat s dítětem s koktavostí na základní škole, který bude výstupem diplomové práce.

Položky v dotazníku jsou rozděleny do dvou částí. V první části, prosím, vyplňte základní údaje důležité pro vyhodnocení anonymního dotazníku. Druhá část se týká otázek, jak jsou učitelé seznámeni s problematikou vzdělávání žáků s koktavostí na Vašem pracovišti.

Tento dotazník je určen výhradně k účelům šetření pro diplomovou práci. Vaše odpovědi nebudou zpřístupněny žádné třetí osobě.

Zajímá mě Váš názor. Proto Vás prosím, zda byste mohl/a odpovědět na následující otázky, a věnovat mi maximálně 5 minut z Vašeho času.

(Dotazník je virtuální, má 20 položek)

Mnohokrát Vám děkuji,

se srdečným pozdravem Šárka Nováková

Dotazník – PRVNÍ ČÁST

1. Jste: muž žena
2. Označte, prosím, počet roků Vaší pedagogické praxe:
1-5 6-10 11-20 21-30 31 a více
3. Velikost školy, ve které pracujete:
 - a) ZŠ málotřídního typu (1. – 5. st.)
 - b) ZŠ 1. – 5. třída
 - c) ZŠ 1. – 9. Třída
 - d) Jiný typ ZŠ, prosím uveďte: _____
4. Napište, prosím, které předměty vyučujete na prvním stupni:

Dotazník – DRUHÁ ČÁST

1. Měl/a jste někdy ve třídě, ve které jste učil/a, dítě s koktavostí? **ano** **ne**
Pokud jste odpověděla „ne“, pokračujte otázkou č. 3.
Pokud „ano“, odpovězte na následující otázku.
2. Uveďte, prosím, kolik dětí s koktavostí jste učila: _____
3. Máte jiné osobní zkušenosti s dítětem resp. člověkem s koktavostí než ve vztahu pedagog - žák? **ano** **ne**
Pokud jste v otázce č. 3 označila „ne“, pokračujte otázkou č. 6.
Pokud „ano“, pokračujte otázkou č. 4 a 5.
4. Jaké máte osobní zkušenosti s člověkem s koktavostí?
 - a. Mám vlastní dítě, které koktá.
 - b. Mám otce (matku), který/á koktá.
 - c. Mám sourozence, který koktá.
 - d. Mám příbuzného v rodině, který koktá.
 - e. Mám kamaráda, který koktá.
 - f. Jiné:

5. Jak často se setkáváte a komunikujete s člověkem s koktavostí?
- a. Každý den
 - b. 1x za týden
 - c. 1 x za měsíc
 - d. Jiné:
6. Napište alespoň 4 základní komunikační přístupy, které můžete uplatnit při komunikaci s žákem s koktavostí.
7. Uveďte, co dětem s koktavostí dělá ve škole problémy.
8. Napište, které situace dle Vašeho názoru mohou zhoršovat plynulost řeči dítěte s koktavostí ve škole.
9. Napište, které formy zkoušení jsou dle Vašeho názoru pro dítě s koktavostí vhodné.
10. Provádíte u žáků s koktavostí desenzibilizaci? **ano** **ne**
11. Jestli jste v otázce č. 10 označila „ne“, pokračujte následující otázkou.
Pokud jste označila „ano“, uveďte, prosím, jak desenzibilizaci provádíte?
12. Myslíte si, že se balbutik v některých komunikačních situacích cítí nepříjemně?
ano **ne**
13. Uveďte, prosím, dle Vašeho názoru veškeré situace, v nichž se balbutiky cítí nepříjemně.
14. Uvítali byste metodický materiál pro práci s dítětem s koktavostí? **ano** **ne**

Děkuji Vám za spolupráci, trpělivost a Váš čas při vyplňování dotazníku. Velmi si cením Vaší pomoci při výzkumném šetření zaměřeném na vzdělávání žáků s koktavostí.

Šárka Nováková

Šárka Nováková

tel: 721 836 534

mail: sarkanovako@centrum.cz

Studentka 4. ročníku oboru Logopedie,

Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Ve Znojmě 4. října 2011

Vážený pane / Vážená paní,

studuji čtvrtým rokem na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci obor Logopedie. Píšu diplomovou práci pod vedením paní Mgr. Renaty Mlčákové, Ph.D. na téma: *Práce učitele s dítětem s koktavostí na prvním stupni základní školy*. Kontakt na Vás mi dal pan T.

Obracím se na Vás s prosbou o odpovědi na několik otázek. Tento krátký dotazník je určen výhradně k účelům šetření v rámci diplomové práce a bude plně zachována anonymita respondentů. Jedním z cílů práce je vytvořit metodický materiál zaměřený na přístupy k dětem s koktavostí na základní škole. Tento materiál se pokusíme zpracovat na základě studia odborné literatury i výsledků, které přinese následující dotazník.

Dovolujeme si Vás oslovit, protože nás velmi zajímají Vaše zkušenosti a názory, připomínky, návrhy či jakákoliv sdělení.

Dotazník Vám zabere určitý čas, proto Vám moc děkujeme za ochotu.

Dotazník

1. Uveďte, prosím, v jakém věku se u Vás objevila porucha plynulosti řeči?
2. Domníváte se, že měly počátky neplynulosti řeči ve Vašem případě souvislosti s nějakou konkrétní životní situací či nějakým jiným podnětem?
 - a. Ano
 - b. Ne
3. Prosím, popište co nejpodrobněji okolnosti vzniku Vašich potíží s řečí.
4. Uveďte, prosím, co bylo pro Vás nejtěžší na prvním stupni základní školy v souvislosti s poruchou plynulosti řeči?
5. Uveďte, prosím, co bylo pro Vás nejtěžší na druhém stupni základní školy v souvislosti s poruchou plynulosti řeči?
6. Popište, prosím, co se Vám líbilo na přístupu učitelů k Vám ve vyučování i mimo vyučování v souvislosti s Vašimi obtížemi v plynulosti řeči. Prosím o co nejkonkrétnější vyjádření.
7. Popište, prosím, co se Vám líbilo na přístupu jiných pracovníků školy a spolužáků k Vám ve vyučování i mimo vyučování v souvislosti s Vašimi obtížemi v plynulosti řeči. Prosím o co nejkonkrétnější vyjádření.

8. Popište, prosím, co se Vám nelíbilo na přístupu učitelů k Vám ve vyučování i mimo vyučování v souvislosti s Vašimi obtížemi v plynulosti řeči.
9. Mohl/a byste, prosím Vás, popsat nějaký Váš konkrétní zážitek spojený s koktavostí a školní docházkou?
10. Co na Vás působilo příznivě ve škole v souvislosti s poruchou plynulosti řeči. Prosím, popište.
11. Objevily se některé aktivity v tělesné výchově, které na Vás v souvislosti s plynulostí řeči působily nepříznivě?
 - a. Ano
 - b. Ne
12. Prosím, co nejpřesněji popište, jaké aktivity v tělesné výchově na Vás působily nepříznivě.
13. Popište verbální aktivity, v kterých jste mluvili plynule.
14. Uveďte, prosím, kdo Vám nejvíce pomohl s Vašimi problémy v neplnlosti řeči.
15. Pokud chcete cokoliv sdělit, budeme rádi.

Velmi Vám děkujeme za Váš čas, životní zkušenosti a přejeme Vám hodně zdraví.

Se srdečným pozdravem *Šárka Nováková*



JAK SPOLUPRACOVAT S RODIČI?

Získejte informace o tom, jak se rodičům jeví komunikační problémy svého dítěte, jak je to pro ně závažné, co s tím plánují udělat, jak je v rodině dítě přijímáno a jaké má postavení u ostatních členů rodiny. Vy jim na oplátku zase poraďte, co o koktavosti víte, a udržujte vzájemné kontakty ve prospěch dítěte.¹

JAK SPOLUPRACOVAT S LOGOPEDEM?

Sjednejte si s ním schůzku v prostředí s určitou mírou soukromí. Popište logopedovi Vašeho žáka, charakterizujte jeho projevy. Tím mu pomůžete sestavit celkový klinický obraz i chování dítěte. Vaše názory jsou pro logopeda důležité. Rázem se stáváte součástí procesu terapie. Očekávejte od logopeda rady, jak ve třídě reagovat na Vašeho žáka. Cílem schůzky je i spolupráce do budoucna.²

Dítě s koktavostí musí zažít úspěch ve všech oblastech terapie. Úspěch dokáže motivovat, úspěch vyvrší úspěch. Vytvářejte dítěti s koktavostí příležitosti, kdy může zažít úspěch.³

Doporučení vhodná pro práci s dětmi s koktavostí:

- Poslouchejte pozorně, když dítě mluví a zejména o čem mluví.
- Při mluvení používejte pomalé tempo řeči a prodlužujte přestávky mezi jednotlivými komunikačními akty.
- Redukujte počet otázek, které kladete dítěti; poskytněte mu dostatek času na odpověď a komunikaci vůbec.
- Pozorujte situace, kdy se plynulost řeči zlepšuje anebo zhoršuje; během plynulých fází podněcujte dítě k verbální komunikaci.
- Snažte se redukovat vlivy, které mohou mít negativní efekt na plynulost (např. nečekané situace, časový tlak, podráždění, únava).
- Neupozorňujte dítě na řeč, nepřerušujte ho a nepřikazujte mu direktivně: "Mluv pomaleji!", ale sami hovořte klidným tempem.
- V okamžiku dysfluencí poskytněte dítěti dostatek času bez projevů netrpělivosti a dokončování vět za něj?
- Neomlouvajte koktavého žáka jeho vadou řeči, mohli byste tím upevnit jeho pocit bezmocnosti; to, co čekáte od ostatních žáků, vyžadujte i od dítěte s koktavostí.
- Vychovávejte dítě s koktavostí stejným způsobem jako ostatní, avšak s vědomím jeho komunikačních potíží.
- Neuchyľujte se ke zjednodušovanému řečovému projevu, dítě to vyčítá a nesmí mu to přijít.
- Respektujte osobnost žáka s koktavostí.
- Nechte dítě, ať se samo rozhodne, jakým způsobem chce být zkoušeno. Nejvhodnější je vyvolávat žáka, pokud si to přeje sám. Pokud se nechce dítě s koktavostí zúčastňovat verbálních aktivit, nenahlejte na něj. Pokud ano, je dobré ocenit jeho ochotu a snahu.
- Nevyvolávejte žáky podle abecedního či zasedáckého pořadí. Tyto chvíle čekání zvyšují úzkost, obavy i tenzi balbůtka.
- Snažte se kladt jen jednu otázku, nezasypte dítě množstvím dotazů. Položte otázky tak, aby na ně žák s koktavostí mohl odpovědět malým počtem slov.
- Povzbuzujte dítě k hromadné řeči, sborovému zpěvu a společnému čtení.
- Snažte se udržet přirozený zrakový kontakt, i když to není jednoduché. Čekajte na odpověď, nenapovídejte a neubíjejte odměna. Nezvyšujte pozornost ve chvílích, kdy má zachvat koktavosti.
- Ve „špatný dnec“ dítěte redukuje situace, kdy musí verbálně pracovat (mluvení, čtení). Naopak v jeho „dobrých dnech“ žáka povzbuzujte a připravujte mu příležitosti k mluvnímu projevu.⁸



Koktavost

Práce učitele s dítětem s koktavostí

**“MOC NENÍ DÁNA ČLOVĚKU,
ABY UTLAČOVAL SLABÉHO,
NÝBRŽ ABY HO PODPOROVAL
A POMÁHAL MU.”**

John Ruskin



CO JE KOKTAVOST?

Koktavost (balbuties) patří k nejčastějším vadám řeči. Dnes se mluví spíše o narušení komunikační schopnosti. Koktavost neblaze ovlivňuje osobnost dítěte, jeho začlenění do třídního kolektivu, vztahy s okolím a zájmové aktivity.⁴

JAKÉ JSOU AKTUÁLNÍ PŘÍČINY KOKTAVOSTI?

- Dědičnost (asi jedna třetina dětí).
- Sociální prostředí (rodinné i školní).
- Organové příčiny (poškození mozku před narozením).⁴

JAK SE KOKTAVOST PROJEVUJE?

Neplynulost v řeči – nejčastější neplynulostí jsou opakování hlásek, slabik či slov a tlak při vyslovování hlásek.

Psychická tenze – nepříjemný pocit a vnitřní napětí dítěte při komunikaci. Typická je frustrace a vyvedení z míry, ale i strach doprovázený neurovegetativními znaky.

Nadměrná námaha – viditelná a nápadná při běžném mluvním projevu. Viditelné je fyzické úsilí při překonávání bloků při artikulaci spolu s grimasy, nápadnou gestikulací, zčervenáním, zpocením, tiky atd.⁵

DÍTĚ S KOKTAVOSTÍ A VSTUP DO ŠKOLY:

Je všeobecně známo, že počátky školní docházky mají souvislosti s velkým náporům na školáka. Je tu neznámé prostředí, autorita učitele a celkové nároky na řeč.

Dítě se tam setkává s novými podněty a neznámými situacemi, a to vše se projevuje i na jeho emocích.

Častokrát se stane, že na začátku školní docházky se ještě zhorší plynulost řeči dítěte s koktavostí. Bývá to tím, že žák zde musí přirozeně komunikovat s učitelem.⁴

Tento lešek je výstupem diplomové práce NOVÁKOVÁ Šárka, *Práce učitele s dítětem s koktavostí na prvním stupni základní školy*. Vedoucí práce: Mgr. Renata Mláčková, Ph.D., Olomouc: PdF UP 2012.

ČEHO SI VÍŠIMAT A JAK REAGOVAT?

- možného zhoršování či zlepšování příznaků (v neplynulostech, nadměrné námaze i v psychické tenzi) v konkrétních situacích;
- vztahu mezi dítětem a jeho spolužáky a naopak, potenciálních konfliktů, zda se dítě jeví jako outsider ve skupině žáků;
- případného vysmívání a reakci žáka na něj;
- jestli se žák nehlasí, i když odpověď na otázku zná, zda se nevyhýbá verbální komunikaci;
- zda nejsou primárnější v řeči dítěte spíš příznaky breptavosti (narušení tempa řeči) než koktavosti;
- v jakém prostředí mluví žák plynuleji, jestli doma či ve škole. Pokud zjistíte, že ve škole mluví dítě plynuleji, může to upozorňovat na možné nedostatky v přístupu rodiny k dítěti.

Téměřto informace si můžete velmi významně pomoci logopedovi.⁶

ZATĚŽOVÉ SITUACE PRO DÍTĚ S KOKTAVOSTÍ:

- Potřeba okamžité ústní odpovědi.
- Časový tlak.
- Především komunikační nezdar v škole.
- Výsměch.
- Konflikty mezi dětmi.
- Čtení.⁶



NEZAPOMĚŇTE

- Může se objevit zhoršení plynulosti řeči při přechodu do základní školy z mateřské. Je-li opravdu nezbytné, aby dítě odpovídalo nahlas, pokládejte otázky, na které se odpovídá jednoduše, krátkými větami. Vyvolávejte dítě před ostatními, jen jsou-li vyvoláni i další děti, nebo písemně. Při hodinách čtení pomůžete dítěti čtením ve dvojicích či společným čtením celé třídy.
- Vyhnete se posmívání. Popovídejte si vhodně s celou třídou o jinakostech každého, o slabých a silných stránkách všech dětí.
- Domluvte motivující rozhovor s rodiči žáka. Mluvíte především o ochotě pomoci při odstraňování komunikačních obtíží dítěte.
- Zakoktá-li se dítě při odpovědi, pokuste se nepřerušit s ním znakový kontakt, nechte ho mluvit a buďte klidný.
- Nesnažte se dítěti radit, jak má mluvit. Spíše si o tom pohovořte s logopedem, jaký způsob je vhodný.
- Dodržujte hlavní pravidla při komunikaci ve třídě: nepřerušujeme se vzájemně při mluvení, nedokončujeme odpovědi za jiné, nemluvíme místo jiných žáků...
- Není dobře, aby péče o žáka s koktavostí byla na úkor dalších dětí ve třídě. Tyto děti nesmí mít pocit, že jejich spolužák má přednost před ostatními.⁶

1. PEUTSCHMIEDOVÁ A. *Koktavý žák ve škole*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 2000. ISBN 80-706-7294-2.

2. DELL, C. W. *Koktavost u dětí školního věku*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-075-1.

3. ŠHAPIRO D. A. *Koktavý člověk potřebuje zažít úspěch. Psychologie dnes*, 2011, 17(2), 8-11. ISSN 1212-9607.

4. ŘEPOVÁ, P. *Dítě a koktavost*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1766-0.

5. LECHTA V. *Koktavost. Integrativní přístup*. 2. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-643-8.

6. LECHTA V., GRÁLKOVÁ, B. *Když naše dítě nemluví plynule*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7216-154-7.

7. LECHTA V., BAVOVÁ ŠARNOZOVÁ, E. *Koktavost...?!* Praha: Septima, s.r.o., 2001. ISBN 80-717-8003-0.

8. PEUTSCHMIEDOVÁ, A. *Čtení o koktavosti*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-717-8003-0.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Šárka Nováková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií UP v Olomouci
Vedoucí práce:	Mgr. Renata Mlčáková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2012

Název práce:	Práce učitele s dítětem s koktavostí na prvním stupni základní školy.
Název v angličtině:	The teacher's work with a stammering child in basic school.
Anotace práce:	Diplomová práce je zaměřena na práci učitelů s dětmi s koktavostí ve škole. V teoretické části práce jsou stručně vymezeny základní termíny problematiky koktavosti, její etiologie, symptomatologie, klasifikace, diagnostika, terapie, prevence, prognóza a specifika přístupů k dětem s koktavostí ve vyučování. Výzkumná část práce zkoumá znalosti učitelů z oblasti koktavosti a zjišťuje, jaké přístupy k dětem s těmito obtížemi učitelé uplatňují v praxi. Cílem je srovnat tyto přístupy s doporučenými metodami práce uvedenými v literatuře. Celou diplomovou práci obohatily zajímavé zkušenosti dospělých osob s koktavostí, které se setkali s různými přístupy učitelů v období jejich školní docházky. Praktickým výsledkem práce je vytvoření informačního letáku, ve kterém jsou zpracované rady a doporučení pro práci s dětmi s koktavostí nejen ve škole.
Klíčová slova:	Narušená komunikační schopnost, koktavost, zátěžové situace, vzdělávání dětí s koktavostí.
Anotace v angličtině:	The thesis is focused on teachers' work with stammering children in school. In the theoretical part of this theses are describes the basic terms of stammer, its terminology,

	etiology, symptomatology, classification, diagnosis, therapy, prevention, prognosis and specific approaches to stammering children in the class. The research in the thesis examines the knowledge of teachers about stammering and examines, what approaches to stammering pupils teachers apply in practice. The aim is compare these approaches with the recommended methods of work which are reported in literature. In the thesis are interesting experiences of stammering adults. They met a lot of teachers with their different approaches to them during their school career. The practical result of the thesis is creating a newsletter. There are advices and recommendations for working with stammering children, not only for teachers.
Klíčová slova v angličtině:	Disorders of communication skills, stammer, stressful situations, education of stammering children.
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 Vzor dotazníku pro učitele prvního stupně základních škol. Příloha č. 2 Vzor dotazníku pro osoby s koktavostí. Příloha č. 3 Informační leták zaměřený na práci s dětmi s koktavostí.
Rozsah práce:	100 stran + přílohy
Jazyk práce:	český jazyk