

Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky



Strach a úzkost u dětí s kóktavostí

Fear and anxiety among children with stuttering

Bakalářská práce

2010

Vedoucí bakalářské práce:

PaedDr. Blanka Housarová, PhD.

Vypracovala:

Kristýna Gottwaldová

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením PaedDr. Blanky Housarové, PhD. za použití zdrojů uvedených na závěr práce v seznamu literatury.

V Praze, 24.03. 2010

podpis

Poděkování

Děkuji PaedDr. Blance Housarové, PhD. za její odborné vedení a cenné rady při vytváření této práce.

Anotace

Tato bakalářská práce je věnována problematice strachu a úzkosti u dětí předškolního a mladšího školního věku.

Práce je členěna na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je členěna do pěti kapitol, které se zaměřují na fakta potřebná k pochopení daného tématu. Jedná se o pojmy, jako jsou emoce (strach, úzkost), vývojové věkové omezení, koktavost, dále konkrétněji problematika rodičů dítěte s koktavostí, dítě s koktavostí ve společnosti a prevence koktavosti. Praktická část obsahuje cíle, vyhodnocování a následně výsledky dotazování, které mělo poukázat na konkrétní oblasti, ve kterých děti a jejich rodiče prožívají strach, úzkost či stres.

Klíčová slova: emoce, strach, úzkost, koktavost,

Annotation

This graduation theses attends to (is dedicated to) questions of fear and anxiety among preschool and younger school-age children.

The paper is divided to theoretical and practical part. The theoretical part is broken up to five chapters, which focus on the facts we need for understanding to this topic. There are concepts like emotions (fear, anxiety), developing age limitation, stutter, in more particular the question of parents of stammering child, that child in the society and prevention of stutter. The practical part includes goals, questionnaire evaluation and its results which should present the particular areas of children's and parents' fear and anxiety.

Keywords: emotion, fear, anxiety, stuttering

Obsah

Úvod.....	1
1. Emoce, prožitky (strach, stres).....	1
1.1 Úzkost.....	3
1.2 Strach.....	4
1.3 Stres.....	6
2. Vývojové věkové vymezení.....	6
2.1 Předškolní období.....	6
2.1.1 Kognitivní vývoj.....	7
2.1.2 Emocionální a sociální vývoj.....	7
2.1.3 Sebehodnocení dítěte.....	8
2.2 Vstup dítěte do školy.....	8
2.3 Mladší školní věk.....	9
2.3.1 Kognitivní vývoj.....	9
2.3.2 Emoční vývoj a socializace.....	9
2.4 Sebehodnocení dítěte.....	10
3. Kocktavost.....	11
3.1 Definice kocktavosti.....	11
3.2 Symptomatologie.....	12
3.2.1 Vnější příznaky.....	13
3.2.2 Vnitřní příznaky.....	13
3.3 Syndromologie.....	13
3.3.1 Nadměrná námaha.....	14
3.3.2 Dysfluence.....	14
3.3.3 Psychická tenze	15
.....	15
3.3.4 Vzájemné prolínání.....	15
3.4 Logofobie.....	17
3.5 Incipientní kocktavost.....	18
3.5.1 Psychická tenze.....	18

3.5.2 Nadměrná námaha.....	19
3.5.3 Dysfluence.....	19
4. Rodiče dítěte s kórtavostí.....	20
5. Dítě s kórtavostí ve společnosti.....	20
6. Prevence kórtavosti.....	21
7. Praktická část.....	22
7.1 Cíle praktické části.....	22
7.2 Použité metody a techniky.....	23
7.3 Popis dotazníků.....	23
7.4 Popis oblastí dotazování.....	25
7.5 Časový harmonogram práce.....	26
7.6 Vlastní charakteristika souboru.....	27
7.7 Sběr a analýza dat.....	29
7.8 Diskuse.....	37
Závěr.....	39
Seznam použité literatury.....	41

Úvod

Jako téma své bakalářské práce jsem si vybrala Strach a úzkost u dětí s koktavostí. A to konkrétněji u dětí předškolního a mladšího školního věku.

Během studia na vysoké škole mě tato problematika zaujala. Domnívám se, že jen málokdo si dokáže představit, co mohou zažívat děti s koktavostí. Může se jednat o velmi stresující zážitky. Tyto děti se dostávají do situací, které vyvolávají strach a úzkost, mnohem snadněji než děti bez narušené komunikační schopnosti.

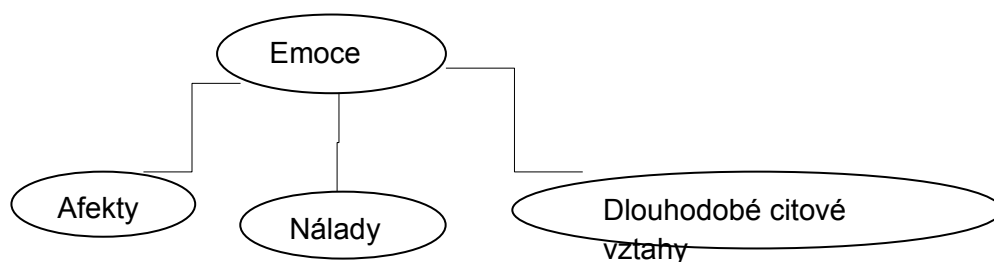
Primárním cílem teoretické části je ujasnit pojmy, které se bezprostředně týkají tématu práce. Zabývám se tedy nejdříve psychologickým pohledem na emoce, strach, úzkost. Dále uvádím vývojové věkové vymezení cílové skupiny dětí mé práce. A v poslední části se již zabývám přímo problematikou koktavosti.

Úkolem praktické části pak je uvedení teoretických pojmů do praxe, a to na základě dotazníků, které by měly ukázat oblasti strachu a napětí v běžném životě u dětí s koktavostí.

1. Emoce, prožitky (strach, stres)

Pojem emoce je ztotožňován s pojmem cit a označuje se jím prožívání takových stavů, jako jsou radost, smutek, hněv, závist, lítost, strach atd. Je to zvláštní druh zážitků, jakési „pohnutí mysli“, které v nás vzbuzuje příjemné či nepříjemné pocity a dává nám určitou dávku (míru) vzrušení. „Slovo emoce je odvozené z latinského výrazu exmovére, který v překladu znamená pohyb. Pohyb ledacos napovídá o emocích a jejich základní funkci.“ Emoce můžeme rozdělit podle toho, jaký pocit v nás zrovna vyvolávají, ale také podle délky jejich trvání a kvality. (www.lidske-emoce.cz)

Obr. 1 Rozdělení emocí



Afekty

Afekty jsou intenzivní a prudké emoční reakce na různé zážitky (afekty hněvu, zlosti, radosti, děsu, studu, smutku, atd.). Vyznačují se rychlým vznikem, bouřlivým průběhem, krátkým trváním a nedostatkem racionální kontroly jednání. Mají tendence k okamžitému jednání („vybití“). Nedojde-li k „vybití“ afektu, dojde k jeho městnání a hrozí, že i nepatrný zážitek vyvolá bouřlivou reakci, popř. stav úzkosti.

Nálady

Nálady vyjadřují trvalejší pohotovost emoční reakce. Vyznačují se malou intenzitou a delším trváním. Ovlivňují stupeň, ráz a trvání ostatních psychických funkcí jako je pozornost, paměť, motivace, myšlení, chování, zájmy, postoje atd.

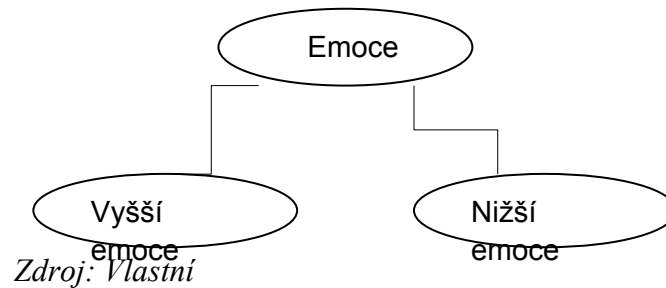
Dlouhodobé citové vztahy

Dlouhodobé emoční vztahy, v intenzivní formě tzv. vášně, jsou dlouhodobé, trvalé

city, které jsou zaměřeny ke konkrétní bytosti, věci, ideji či aktivitě.

Emoce můžeme dále rozdělit podle kvality na nižší emoce (radost, smutek, strach, hněv aj.) a vyšší emoce (intelektuální, estetické, sociální aj.). (www.lidske-emoce.cz)

Obr. 2 Dělení emocí podle kvality



Vyšší emoce

Vyšší city jsou někdy označovány také jako city morální, protože jsou součástí etických, estetických, sociálních a intelektuálních postojů a jednání. Získávají se v průběhu života (nejsou vrozené) a jsou ovlivňovány společností. Mívají zpravidla charakter dlouhodobého emočního stavu a často bývají trvalé.

Nižší emoce

Nižší emoce jsou spojeny s instinkty (vrozené reakce, vnuknutí) a pudy (cílená činnost až nutkání vycházející ze základních životních potřeb). Řadíme mezi ně city somatické (například pocit únavy, bolesti, hladu a jiné) a city obranné či útočné, které slouží jako jakýsi obranný mechanismus proti zevním vlivům (například pláč, strach, leknutí). Nižší emoce mohou mít podobu afektu, nálady i dlouhodobého emočního stavu. Mezi emoce tedy řadíme i úzkost a strach. (www.lidske-emoce.cz)

1.1 Úzkost

„Úzkost je nepříjemný duševní emoční stav, doprovázený předtuchou nejasného nebezpečí, tedy předtuchou hrozby, kterou subjekt není schopen přesně pojmout, určit.“
(Nakonečný, 2000, s. 241)

Úzkost bývá totožná s existenciální nejistotou a zážitek úzkosti se vyznačuje přechodným stavem sevřenosti, který je pociťován i tělesně. Fyziologické komponenty úzkosti jsou poměrně pestré, od změny kyselosti žaludečních šťáv až po difuzní svalové napětí, patří sem i zrychlený tep, častá bolest na hrudi, dechové obtíže, zažívací a trávicí obtíže, nutkání na zvracení, průjmy, svalové napětí a zvýšená potivost. Úzkost je velmi nepříjemný pocit, proto v psychice vystupuje obrana proti úzkosti, a to v podobě nevědomé snahy vyhnout se zážitkům úzkosti nebo je redukovat, dále také nutkavá jednání různého druhu, která mají podobu rituálů (rutinní činnosti, magické rituály). Úzkost je prožívána jako stísněnost, což poukazuje na vztah úzkosti a deprese, která je chápána jako syndrom smutku, skleslosti, bezzájmovosti. (Nakonečný, 2000)

V předškolním období dochází k velkému rozšiřování slovní zásoby, ale to často dítěti nestačí k vyjadřování toho, co chce sdělit. Dítě může začít v řeči zadržovat, koktat, což velmi úzce souvisí s úzkostí. Pokud jej rodiče opravují a nutí slova stále opakovat, potíže se obvykle ještě více zhorší. *„S koktavostí se setkáváme i u přetížených dětí zaplavených příliš mnoha podněty z rozumové a slovní oblasti, u dětí, kterými se ctižádostiví rodiče chlubí, jak jsou chytré, a předvádějí je. Někdy vznikne koktavost po náhlém, traumatickém úleku či v neklidném rodinném prostředí, a bývá výrazem vnitřní tenze a zvýšené úzkosti.“* (Vymětal 2004, s. 42)

1.2 Strach

Strach je reakcí na stávající nebo hrozící nebezpečí. Primárně je strach reakcí na hrozbu bolesti a ztráty života. Strach je nejsložitější emocií, která souvisí s útlumem chování, se strnutím. Mírnější formou strachu je obava, naopak silnější formou je zděšení, které může být ochromující. Rozlišujeme strach instinktivní a strach naučený (např. strach ze zubaře, na základě minulé zkušenosti). (Praško, 2006)

Fyziologickými projevy strachu může být sucho v ústech, studený pot, „husí kůže“, zrychlený tlukot srdce, bledost a další. Za psychologické příznaky můžeme považovat zastřený nebo narušený hlas (případně úplná bezhlasnost), pocit staženého hrdla a pocity svíravosti, tísně, sklíčenosti, ohrožení, bezmocnosti. Zvláštní formou strachu je tréma, strach ze selhání, které dočasně narušuje sebevědomí.

V předškolním období trpívají děti zvláštním druhem strachu, a to fobií, která je často neodůvodněná. Často se děti bojí zvířat, například pavouků, tyto fobie někdy přejímají od svých rodičů. Častý je také strach ze tmy, který podmiňuje velmi bohatá fantazie předškolního dítěte. Jedním typem fobie je i logofobie, ke které se vrátím později.

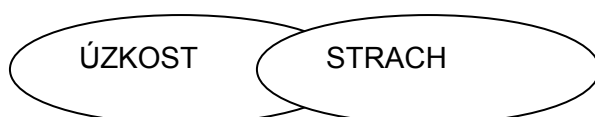
Dítě si většinou neuvědomuje, že jeho strach je nepřiměřený, a také nesmyslný vzhledem ke skutečné nebezpečnosti dané situace nebo daného objektu. (Praško, 2006)

Vymětal ve své publikaci „Úzkost a strach u dětí“ uvádí čtyři zásady, kterými se lze řídit při překonávání úzkosti a strachu:

- Dítěti dodáme pocit bezpečí a jistoty. Dítěti bychom měli projevat náklonost a přijímat jej i s nedostatky. Pocit bezpečí dodává dítěti i fyzický kontakt (obejmutí, pohlázení). Dítě musí cítit, že jej má někdo rád.
- Zvýšíme sebevědomí a sebedůvěru dítěte. Měli bychom navozovat situace, ve kterých se dítě může cítit úspěšně a za které může být pochváleno. Sebevědomí zvyšujeme povzbuzováním a podporováním dítěte v běžných činnostech.
- Přímé překonávání úzkosti a nadměrného strachu. Jestliže jsou důvody zneklidnění zjištěny, měli bychom se s nimi společně s dítětem začít potýkat. Je zde nutná aktivita dítěte, nepříznivě také může působit nadměrná ochrana dítěte, která jej demobilizuje.
- Zhodnocení výsledků a snahy dítěte. Pro překonání úzkosti a strachu je nutná jistá dávka odvahy, výdrže a trpělivosti. Nesmíme zapomenout dítě v závěru pochválit. Pokud potíže stále přetrvávají, je třeba se poradit s odborníkem (například s dětským psychologem).

Mezi pojmy úzkost a strach není přesná hranice. K jejich rozlišení se někdy používá časová dimenze, přičemž strach je považován za záležitost epizodickou, zatímco úzkost za chronickou (Hartl, 2000). Úzkost a strach od sebe tedy nemůžeme přesně oddělit, protože se navzájem podmiňují a spolu splývají. Úzkost často přechází v strach a podobně.

Obr. 3 Prolínání úzkosti a strachu



Zdroj: Vlastní

1.3 Stres

Slovo stres znamená nadměrnou zátěž. „Většinou za stres pokládáme vnitřní stav jedince, který je přímo něčím ohrožován, nebo ohrožení očekává a při tom má pocit, že tyto nepříznivé vlivy nemusí dobře zvládnout.“ (Irmíš, 1996, s. 8)

Vystavení stresu vede k nepříjemným emocím, které již uvádím výše, a to například k úzkosti, strachu a depresi. „Stres nastane, když se lidé setkají s událostmi, jež vnímají jako ohrožení svého tělesného či duševního blaha. Tyto události se obvykle nazývají stresory a reakce lidí na stresory stresové reakce.“ (Herman, Doubek, 2008, s. 9) Tito autoři uvádějí, že nejintenzivnějším zdrojem stresu jsou traumatické události. Nejprve jsou „oběti“ ohromeny, omráčeny a zdá se, že si neuvědomují nebezpečí. V dalším stadiu jsou pasivní a neschopni začít cokoli dělat. A ve třetím stadiu začínají pociťovat úzkost a obavy a obtížně se soustředí.

„Čím více událost vnímáme jako neovlivnitelnou, tím častěji ji prožíváme jako stresovou.“ (Herman, Doubek, 2008, s. 10). Toto je zřejmá příčina stresu, nemůžeme ji ovlivnit. Dalším rysem může být nepředvídatelnost. Možnost předvídat a očekávat stresovou událost může snížit intenzitu prožívaného stresu, strachu.

2. Vývojové věkové vymezení

2.1 Předškolní období

Předškolní období trvá přibližně od 3 do 6 let. Motorický vývoj je charakterizován stálým zdokonalováním, zlepšenou pohybovou koordinací, větší hbitostí a elegancí pohybu. Větší zručnost dítěte se projeví v rychle narůstající soběstačnosti. Během předškolního věku se také zdokonaluje řeč. Vývoj řeči dovoluje i růst poznatků o sobě a okolním světě. Řečové dovednosti se zdokonalují ve všech složkách, rozvíjejí se také komunikační kompetence a dítě dovede vyjádřit to, co chce druhému sdělit. „*Konverzace předškolního dítěte je typická obtížemi v koordinaci všech dílčích dovedností, které jsou pro komunikaci potřeba.*“ (Vágnerová, 1996, s. 141) Například je třeba věnovat pozornost sdělení druhé osoby, zpracování sdělených informací atd.

2.1.1 Kognitivní vývoj

Josef Langmeier ve své publikaci „Vývojová psychologie“ uvádí, že kolem čtvrtého roku dítěte se vývoj inteligence dostává z úrovně předponové na úroveň názorového (intuitivního) myšlení. Dítě ale zatím není schopné myslet skutečně logicky po krocích, které se mohou v mysli volně opakovat a současně porovnávat. Již je schopné vyvozovat závěry, ale jsou ještě zcela závislé na názoru, zpravidla na vizuálním tvaru.

2.1.2 Emocionální a sociální vývoj

Rodina zůstává nejvýznamnějším prostředím, které zajišťuje primární socializaci dítěte. Předpokládá se, že socializační proces zahrnuje tři vývojové aspekty:

- 1) Vývoj sociální reaktivity – vývoj diferencovaných emočních vztahů k lidem v bližším i vzdálenějším okolí.
- 2) Vývoj sociálních kontrol a hodnotových orientací – jde především o vývoj norem, které si jedinec vytváří na základě příkazů a zákazů, udělovaných dospělými. Normy chování slouží předškolnímu dítěti jako základ pro rozvoj a modifikaci jeho identity. V procesu rozvoje vlastní identity dítěte hraje roli i způsob nazírání na okolní svět a tudíž i na sebe sama, který je ovlivňován rozvojem poznávacích procesů.

- 3) Osvojení sociálních rolí – tj. takových vzorců chování, které se od jedince očekávají ostatními členy společnosti. Již od dětí v předškolním věku se vyžaduje plnění odlišných rolí doma a v kolektivu druhých dětí.

„Socializace není jen socializací vnějších projevů chování, ale především vnitřního prožívání dítěte, tedy základem pro jeho celý emoční vývoj a úzce souvisí s rozvojem jeho vlastního sebepečení.“ (Langmeier, 1998, s. 93)

Pro emoční vývoj je kromě vývoje sebepečení a seberegulace důležitá i postupná diferenciací a regulace vlastního emočního prožívání, vyjadřování emocí a dále vývoj emočního porozumění druhým.

Konec této fáze má individuální časovou lokalizaci, protože není určena jen fyzickým věkem, ale především sociálním mezníkem, a to nástupem do školy. Období předškolního věku je označováno jako věk iniciativy, jehož hlavní potřebou je aktivita a sebepečení. Jde zejména o aktivitu, která je sama cílem. Teprve po dosažení určité úrovně se aktivita stává prostředkem a slouží k dosažení nějakého cíle. Aktivita je tedy prostředkem i potvrzením dětského vývoje.

2.1.3 Sebehodnocení dítěte

Tomuto tématu se budu věnovat dále na straně 10, a to společně se školním věkem.

2.2 Vstup dítěte do školy

Nástup do školy prezentuje dítěti jeho rodina a okolí jako důležitý sociální mezník. Role školáka není výběrová, ale dítě ji obvykle získává zcela automaticky. Velmi závisí na postoji rodičů k nástupu do školy, který bývá různý. Škola bývá prezentována jako povinnost, nutnost, nutný předpoklad k budoucímu rozvoji, případně jako zátěž nebo dokonce jako zdroj ohrožení, kterému se nelze vyhnout. U velkého počtu dětí se krátce po nástupu do školy objevují známky nepřizpůsobení (špatná soustředěnost, nevydrží sedět klidně, neustále si s něčím hrají, vyrušují, mají potíže ve výuce). Neúspěchy pak snižují sebehodnocení dítěte, a jestliže se kumulují, brání úspěšnému postupu. Subjektivní prožitky dítěte jsou pak často velmi trpké a působí nepříznivě na celý další vývoj. (Langmeier, 1998)

2.3 Mladší školní věk

Toto období trvá od nástupu do školy, tj. od 6-7 let do 11-12 let. „*Při běžném pohledu na tuto životní etapu můžeme nabyt dojmu, že je to období vcelku nezajímavé, ve kterém se toho s osobností dítěte tolik neděje. Změny se nezdají tak převratné jako v útlém a předškolním dětství, ani tak bouřlivé jako v následujícím období dospívání. Vývoj však pokračuje trvale a plynule a ve všech směrech dosahuje dítě výrazných pokroků, které jsou pro jeho budoucnost často rozhodující.*“ (Langmeier, 1998, s. 115)

Toto období můžeme označit jako období střízlivého realismu. Školák chce pochopit okolní svět a věci v něm „doopravdy“. Během této etapy se také významně zlepšuje hrubá a jemná motorika. Pohyby jsou rychlejší, svalová síla je větší, nápadná je zlepšená koordinace všech pohybů. Soustavně se také vyvíjí smyslové vnímání. Dítě je pozornější, vytrvalejší, pečlivější a vše důkladně zkoumá, stává se dobrým a stále častěji kritickým pozorovatelem. Kromě motoriky a smyslového vnímání se zdokonaluje i řeč. Je základním předpokladem školní úspěšnosti, napomáhá pamatování, prodlužuje pochopení a ovládnutí světa. Výrazně roste slovní zásoba, délka a složitost vět, souvětí jsou stále složitější. Rychlý vývoj řeči podporuje rozvoj paměti, která se může opírat o systém slovních výpovědí a není už tolik závislá na afektech. Také učení se opírá o řeč, stává se plánovitým a záměrným. Dítě se učí jak se učit.

2.3.1 Kognitivní vývoj

Dítě v mladším školním věku začíná být schopno skutečných logických operací, pravých úsudků odpovídajících zákonům logiky, bez dřívější závislosti na viděné podobě. Stále se ale toto logické usuzování týká konkrétních věcí, jevů a obsahů.

2.3.2 Emoční vývoj a socializace

Významnými osobami, podle nichž se dítě učí modelovat, nejsou v tomto období už pouze rodiče, ale přistupují k nim stále více učitelé a spolužáci.

Emoční vývoj a schopnost regulace v tomto věku rychle narůstá. „Školní děti s dobrou emoční kompetencí jsou si dobře vědomy vlastních pocitů i emocí druhých lidí, vyjadřují své prožitky přiměřeným způsobem a jsou schopny své pocity kontrolovat a regulovat podle okamžité situace tak, aby to zvládnutí přítomného usnadnilo.“ (Langmeier, 1998, s. 129)

Emoční kompetence má velký vliv i na školní úspěšnost žáka v sociální interakci, ale i ve zvládnání školních nároků. V tomto věku se také značně rozvíjí osvojování sociálních rolí (tj. vzorců chování očekávaných od určitého jedince v určité situaci). Ve škole dítě naplňuje roli žáka, poznává ale i roli učitele, učí se být v roli spolužáka, od něhož se očekává pomoc a solidarita.

2.4 Sebehodnocení dítěte

V předškolním a mladším školním věku si dítě vytváří obraz svého Já podle okolí, podle reakcí lidí, které má kolem sebe, a podle toho, co o něm říkají. Důležitou roli zde hrají hlavně rodiče, sourozenci, učitelé, spolužáci, kamarádi.

„Človek, ktorý má nedostatočne alebo nesprávne vyvinutú reč, neraz býva v neželanej nezhode so svojim spoločenským prostredím. Bádatelia zistili, že rodinní príslušníci prejavujú súcit, ľútosť, nesympatiu, neraz aj nepriateľstvo a pokrytectvo voči chybnému hovoriacemu členovi rodiny. Aj širšia spoločnosť v mnohých prípadoch zaujme voči nemu nepriaznivé stanovisko, čo sa potom odráža aj v jeho vedomí. Uvedomuje si svoje nedostatky a dochádza uňho k vnútorným rozporom, k prežívaniu úzkosti a strachu, k odťahovaniu sa od spoločnosti, k pocitom neistoty, nespokojenosti, menejcennosti, a preto aj k pomalšiemu dosahovaniu cieľov v porovnaní s človekom bez podobných ťažkostí.“ (Košč, 1975, s. 221-222)

„Hodnocení sebe samého spočívá v tom, že si člověk už jako dítě připisuje určité vlastnosti, a tak si vytváří určitý obraz sebe samého, určité sebepojetí, které obsahuje nejen soud o sobě samém (např. „jsem trochu bázlivý a nesamostatný“, „jsem vcelku oblíben“ apod.), ale i citový vztah k sobě samému (sebecit). Člověk hledá svou identitu, chce být sám sebou a některé vlastnosti, které si připisuje, přijímá a jiné nikoli (úroveň sebeakceptace). Vyvinuté pojetí sebe sama, které se v psychologii často označuje jako **ego** (lat. já), má dvě roviny: 1. reálné ego, tj. to, za koho se jedinec považuje; 2. ideální ego, tj. to, čím by chtěl být.“ (Nakonečný, 1995, s. 43)

Se vstupem do školy se také začíná měnit sebehodnocení dítěte. Dítě již není závislé jen na hodnocení své nejbližší rodiny. Dítě se musí smířit s realitou, že jeho výkony začínají být srovnávány s výkony ostatních dětí ve třídě. Dále pak objevuje dimenzi úspěch-neúspěch. Každé dítě potřebuje mít pozitivní obraz sebe sama. Jestliže jej nedosahuje standardním způsobem (dobré školní výsledky), snaží se toho dosáhnout jinak (výtržnosti, které „ocení“ spolužáci).

Velký vliv na sebehodnocení dítěte v mladším školním věku má postoj rodičů ke škole, jejich očekávání školního výkonu a posléze i hodnocení tohoto výkonu.

V mladším školním věku se tedy sebepojetí začíná více diferencovat a zároveň více odrážet sociální normy a hodnoty. *(Vágnerová M., 2004)*

3. Koptavost

3.1 Definice koptavosti

Koktavost se pokládá za syndrom komplexního narušení koordinace orgánů, které se podílejí na mluvené řeči. Nejvýrazněji se projevuje charakteristickým přerušováním plynulé řeči.

Lechta uvádí, že jde o syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejvýrazněji 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 symptomatou, která je často důsledkem několika parciálních, vzájemně se prolínajících, navazujících a/nebo recipročně i souhrnně reagujících příčin. (Lechta, 2004)

Další příklady definic různých autorů:

Kussmaul (1877) – „*Koktavost je spastická koordinační neuróza na podkladě dráždivé slabosti v mluvním aparátu.*“ (in Klenková 2006, s. 154)

Seeman (1955) – „*Neuróza řeči, vznikající většinou v dětském věku.*“ (in Klenková 2006, str. 154)

Sovák (1978) – Koktavost je neuróza řeči, především dětského věku, která vzniká na podkladě funkčních, nebo také orgánových poruch, popřípadě obojích zároveň. (in Klenková 2006, s. 154)

Wirth (1990) - „*Koktavost je přechodně se vyskytující, na vůli nezávislé narušení komunikační schopnosti, často neznámé etiologie, pro něž je charakteristické napjaté, němé setrvávání v artikulačním postavení (tonická koktavost), opakování (klonická koktavost), natahování, vyhýbavé reakce (zaměňování slov, přestrukturování vět).*“ (Wirth, 1990, in Lechta, 2004)

Bloodstein (1995) - „*Koktavost je porucha, při níž jsou rytmus nebo fluence řeči sníženy kvůli přerušování nebo blokům. Narušena je plynulost, tempo řeči, tónová výška, hlasitost, melodie, artikulace, mimika a posturální postavení.*“ (Bloodstein, 1995, in Lechta, 2004)

3.2 Symptomatologie

Příznaky koktavosti se mohou v mluvené řeči projevovat velmi výrazně nebo jsou navenek skryté. Lechta (2005) je tedy dělí na vnější a vnitřní.

3.2.1 Vnější příznaky

Projevuje se poruchou fonačních, artikulačních a dýchacích pohybů. Manifestují se jednak na řeči, jednak na spolupráci některých svalů a svalových skupin při mluvení. Podle příznaků v řeči můžeme koktavost rozdělit na tři typy:

- Tonická forma – je charakterizována zvýšeným fonačním tlakem při uzavřené hlasové šterbině, tento jev označujeme termínem prefonační spasmus. Je při něm patrné zvýšené napětí některých artikulačních svalů, někdy též zevních krčních svalů. Poruchy se týkají i dýchání při mluvení, kdy dochází k rychlému výdechu, a tím se zkracuje fonační doba. Častější nadechování pak samo o sobě ruší plynulost řeči.
- Klonická forma – se projevuje opakováním slabik, tento jev je nepotlačitelný. Opakování může být několikanásobné.
- Tonoklonická forma – je nejčastější. Opakování slabik je předcházeno zvýšeným prefonačním napětím nebo explozemi.

3.2.2 Vnitřní příznaky

„Vnitřními příznaky se označují duševní stavy, které se rozvíjejí jako reakce na problémy v komunikaci.“ (Škodová, Jedlička, 2003, s. 260) Postupně se může projevovat strach z mluvení, především v situacích, které jsou pro balbutika důležité nebo emočně významné, v případech kdy mu záleží na dokonalém řečovém projevu. Pak hovoříme o logofobii.

3.3 Syndromologie

Koktavost je fenoménem, který se u jednotlivých balbutiků může projevovat rozdílně z hlediska příčin, průběhu, fixace, projevů, indikace terapie, vhodné terapie nebo prognózy. Symptomy koktavosti lze pozorovat ve všech čtyřech rovinách jazyka: ve foneticko-fonologické (obtíže s artikulací), lexikálně-sémantické, morfologicko-

syntaktické (úsilí o nejkratší věty), pragmatické (snaha vyhnout se verbální koktavosti...). (Lechta, 2004)

3.3.1 Nadměrná námaha

Pojem nadměrná námaha zavádí Lechta. Nadměrná námaha u lidí s koktavostí je zpravidla postřehnutelná navenek, zatímco v běžné komunikaci ji ani nevidujeme. U balbutiků se může projevovat vegetativními příznaky (pocení, červenání se), zjevným fyzickým úsilím při překonávání bloků artikulačního aparátu, které se může projevit grimasami, nápadnou gestikulací, kývání se ze strany na stranu, chytání se za krk, přešlapování z nohy na nohu apod. Často se jedná o projevy, které můžeme nazvat narušené koverbální chování. Koverbální chování chápeme jako chování komunikátora během komunikačního aktu. Není-li toto chování narušené, a má tedy určité komunikační poslání, je relativně nenápadné. Narušené koverbální chování, ale funguje interferenčně ke komunikačnímu záměru, k obsahu komunikace i k samotnému komunikačnímu aktu. Toto chování někdy přetrvává i po odstranění koktavosti. Narušené koverbální chování může být projevem psychické tenze, ale také projevem nadměrné námahy při mluvení.

3.3.2 Dysfluence

Lechta uvádí (Lechta, 2004), že neplynulosti různého typu jsou v tradičních popisech koktavosti nejvíce frekventované. Nejnovější literatury uvádí několik typů dysfluencí, mezi které patří repetice části slov, slabik, celých vět, dále prolongace hlásek nebo slabik, interjekce, opravy a nekompletní slovní zvraty, tiché pauzy, přerušovaná slova.

Frekvence výskytu dysfluence koreluje s celou řadou dalších příznaků (např. psychická zátěž). Určitou roli hrají i lingvistické komponenty. Některé výzkumy ukazují, že délka a komplexnost mluvního projevu koreluje s výskytem dysfluencí.

3.3.3 Psychická tenze

Psychická tenze je charakteristický nepříjemný pocit vnitřního neklidu. „*Na psychickou tenzi může navazovat strach jako nepříjemný zážitek se specifickým neurovegetativním doprovodem, postupně se může spojovat s prožitými zkušenostmi, stále více se vázat na představivost.*“ (Lechta, 2004, s. 68) V některých případech může vyústit až do logofobie (viz níže).

Faktory, které ovlivňují psychickou tenzi, dělíme na externí a interní. Mezi externí faktory řadíme percepční úzus komunikace v dané komunitě (PÚK). Mezi interní patří vztah k recipientovi, komunikační záměr, subjektivní role balbutika v konkrétní komunikační situaci, předešlé komunikační selhání ve stejné nebo podobné situaci, momentální disponovanost. Všechny tyto faktory je nutné vzít v úvahu při diagnostikování tenze. (Lechta, 2004)

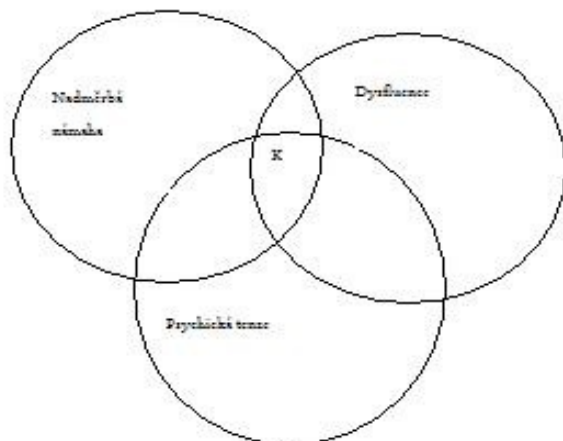
Sovák (1965) pojmenovává psychickou tenzi jako koktavost vnitřní. „*Při pokusu o mluvení nebo i během řeči se postižený zarazí a po nějakou chvíli mlčí, načež může mluvit třebaš i zcela plyně. Jde o útlum řeči po tu dobu, pokud trvají pocíťované křečové stahy v mluvidlech.*“ (Sovák, 1965, s. 168)

3.3.4 Vzájemné prolínání

Syndrom koktavosti tedy plyne ze vzájemného prolínání se těchto tří symptomů. V každém jednotlivém případě se snažíme analyzovat aktuální klinický obraz tak, abychom zjistili, který z příznaků je v popředí a který se nevyskytuje. Lechta uvádí:

1. Evidujeme-li jen iterace bez námahy a bez tenze, půjde pravděpodobně o **vývojovou dysfluenci** (neplynulost).
2. Paralelně se stále větším narůstáním námahy vzniká **incipientní koktavost** (neplynulost + nadměrná námaha), jež s postupným uvědomováním si vlastního handicapu, fixací příznaků, postupně přeroste do
3. **koktavosti (fixované, chronické)** s kompletním klinickým obrazem – se stále větší psychickou tenzí (neplynulost + psychická tenze + nadměrná námaha). Zde už tedy jde o vzájemný průnik všech tří množin, a to v rozličné míře, různé vzájemné relaci jednotlivých množin a v rozmanitém časovém průběhu.

Obr. 4 Klinický obraz kockavosti



Zdroj: Lechta 2005

Dysfluence (neplynulost mluveného projevu) je to, co můžeme slyšet, nadměrná námaha při řeči je fyziologický projev nebo-li to, co je vidět, a psychická tenze je to, co sám balbutik cítí a prožívá. (Lechta 2005, s. 252)

Tabulka č. 1, Geneze kockavosti

(in Klenková, 2006, str. 166)

NEPLYNULOST	NADMĚRNÁ NÁMAHA	PSYCHICKÁ TENZE
Chronická kockavost (přibližně 14 let a více) Habitace příznaků	Prodlužování klonů spolu s tremorem rtů, sanice	Logofobie, únikové, vyhýbavé chování, silné pocity frustrace a obav z komunikace, změny ve

		složitosti mluvy
Fixovaná koktavost (přibližně asi 7-13let) Převaha prolongací, repetice hlásek	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 5-7let) Prolongace, opakování částí slov, redukováná samohláska, sporadický výskyt období fluentní řeči, převaha prolongací, repetice hlásek	Nepřirozená artikulace, vegetativní příznaky, znaky svalového napětí, někdy narušené koverbální chování, zvýšení tonusu nebo akcelerace při dysfluenci	Projevy netrpělivosti, hektika, občas uvědomění si obtíží, nejasné pocity frustrace, ustupující zrakový kontakt
Vývojová dysfluence (asi 3-4 roky) Vsuvky, slovní repetice, opravy nekompletních vět	Žádné nápadné projevy	Žádné projevy

3.4 Logofobie

Logofobie se neprojevuje u všech balbutiků. V dětském věku se spíše objeví tam, kde porucha plynulosti vznikla náhle, po silném emocionálním prožitku. V pozdějším věku k ní mohou napomáhat nepříznivé reakce okolí (i dětského kolektivu) na neplynulý řečový projev nebo časový tlak na odpovídání (například při zkoušení ve škole).

Logofobií tedy rozumíme chorobný strach z vlastního mluveného projevu. Logofobie je už začleněná i do MKN-10 jako „fobie specifická“. Z rozmanitých projevů logofobie se nejčastěji uvádí chorobný ostych, afektivní poruchy, subdepresivní nálada a

další neurotické příznaky. Stupeň logofobie nemusí být přímo úměrný stupni koktavosti. (Lechta, 2004)

3.5 Incipientní koktavost

Incipientní koktavost se váže zejména na předškolní věk, jelikož v tomto období nejčastěji vzniká. Lze pozorovat častější námahu při mluvení. Projevuje se v náhlém zakončení slabikové repetice, nepravidelném rytmu opakování, zastavení fonace a fixaci artikulačního postavení. Dítě s incipientní koktavostí vnímá obvykle své obtíže s řečí jen v okamžiku dysfluence, dítě tedy nevnímá samo sebe jako špatného řečníka, ještě zpravidla nemá rozvinuté vědomí komunikačního handicapu.

Cílem terapie incipientní koktavosti by mělo být předcházení možného vzniku psychické tenze, eliminace případných prvků zvýšené námahy při projevu, korekce dysfluencí. Pokud by se ji podařilo eliminovat v jejich začátcích, mělo by to klíčový význam pro další vývoj dítěte. Lechta (2005) ale uvádí, že je faktem, že v minulosti se právě toto období nejvíce opomíjelo.

3.5.1 Psychická tenze

Guitar uvádí (in Lechta, 2004), že u dětí předškolního věku lze uvažovat o jejich pocitech a postojích ke komunikaci orientačně:

- a) Dítě si neuvědomuje své dysfluence
- b) Dítě si je uvědomuje, ale jen zřídka se jimi znepokojuje
- c) Dítě si je uvědomuje a je jimi frustrováno (tj. v okamžiku zakoktání)
- d) Dítě si je uvědomuje, ve značné míře je znepokojováno a frustrováno

V případě incipientní koktavosti se nejčastěji jedná o druhý a třetí stupeň. Je tedy třeba odstranit nebo zredukovat situace, které působí na řeč dítěte přímo nebo nepřímo, jako je stres a tlak na mluvení. Postupuje se tak, že terapeut spolu s rodiči analyzuje všechny situace, které by mohly vyvolat stres. A potom společně pracují na odstranění tohoto tlaku, resp. stresových situací.

Je velmi důležité posílit sebejistotu dítěte. Dítě by mělo pocítit zážitek z fluence, aby se zvýšila radost z úspěšnosti v komunikačních situacích. (Lechta, 2004)

Sleduje se také, kdo a jak v okolí dítěte koriguje jeho řeč, hledají se možné zdroje stresu, ověřuje se způsob komunikace, chování všech osob, s kterými dítě přijde do kontaktu.

„Je třeba zdůraznit, že u incipientní koktavosti se jedná o klíčové období, kdy lze ještě zabránit fixaci příznaků koktavosti: proto je zapotřebí udělat maximum pro to, aby současně s uvědomováním si problémů s řečí nevznikla psychická tenze s následnou fixovanou koktavostí. (Lechta 2005, s. 259)

3.5.2 Nadměrná námaha

Projevy nadměrné námahy obvykle zaznamenáváme ve formě různých vegetativních příznaků a narušeného koverbálního chování, jak je již uvedeno výše. Lechta (2005) uvádí, že se při korekci nadměrné námahy osvědčila aplikace behaviorálních technik, prvků systematické desenzibilace, to vše modifikováno pro dětský věk, dále také prvky dětské jógy a pantomima.

3.5.3 Dysfluence

Dysfluenci můžeme hodnotit kvantitativně a kvalitativně. Při kvantitativním hodnocení se sečtou všechny dysfluence v mluveném projevu. To je však velmi nesnadné, jelikož dysfluence se objevují i v řeči lidí a dětí, které netrpí koktavostí. Kvalitativní hodnocení se provádí pomocí transkripce řeči balbutika, další součástí je i rozhovor s rodiči/ učiteli. (Lechta, 2004)

4. Rodiče dítěte s kóktavostí

Rodiče by měli být zapojeni do terapie kóktavosti, do společných schůzek s logopedem i do dalších aktivit. Největším problémem bývá zaměstnanost obou rodičů, a tudíž silný nedostatek času, což ve své publikaci uvádí Carl W. Dell, jun. (2000). Autor uvádí své zkušenosti se zapojením rodičů, píše, že děti pak prokazují mnohem větší a rychlejší pokroky. Jedním z cílů schůzek je získávání informací. Logoped potřebuje vědět co nejvíce o dítěti a jeho kóktavosti. Zajímá se také o vztahy dítěte ke svým vrstevníkům, sourozencům.

Rodiče mohou také často cítit pocity viny, i když vypadají klidní a vyrovnaní. Logoped by měl rozpoznat, zda je tento pocit oprávněný či nikoliv, ale v každém případě by se měl obracet na přítomnost a budoucnost, nikoliv na minulost. Protože jedině tak můžeme dítěti pomoci, a to je primárním úkolem. Pocity provinění rodičů mohou zasáhnout i samotné dítě, které pak vnímá, že je příčinou jejich starostí. Toto je tedy další důvod, proč je tak důležité, aby byli rodiče součástí terapie. (Carl W. Dell, jun., 2000)

Peutelschmiedová (2007) ve své publikaci „Mařenko, řekni Ř“ uvádí, že rodiče mohou svým přístupem k problému řečový projev svého dítěte zlepšit nebo zhoršit. Rizikovými prvky může být přehnaná pozornost věnovaná řeči dítěte, požadavky na další vyšetření u různých odborníků.

Gilliam (2000) píše, že stresující rodinné prostředí nebo dlouhodobě negativní reakce na dysfluenci dítěte mohou hrát určitou roli ve vývoji kóktavosti u dětí, které jsou citlivé na negativní komentáře okolí. (in Peutelschmiedová, 2007)

5. Dítě s kóktavostí ve společnosti

Jedinci s kóktavostí žijí na celém světě v různých národnostních, etnických a rasových menšinách. Podle Peutelschmiedové (1994) se kóktaví neodlišují od ostatních ničím jiným, než potížemi s plynulostí své řeči. Někdy jsou jedinci s kóktavostí v podvědomí společnosti zafixováni jako osoby se sníženou inteligencí. Důvodem ale podle Peutelschmiedové je nedostatečná informovanost veřejnosti. Tento fakt, ale následně vede balbutiky k vyhýbání se komunikačním situacím, a pak působí odtaziťe a uzavřeně. (Peutelschmiedová, 2004)

Můžeme si položit otázku, zda si dítě své řečové potíže uvědomuje, názory odborníků se rozcházejí. Peutelschmiedová zmiňuje, že dítě zřejmě podvědomě vytuší odlišnost své

mluvy. To se pak projevuje například tím, že si radši hraje o samotě, nevyhledává příležitosti k mluvení, v mateřské škole patří k těm tišším. Pravda se tedy objeví při vstupu do první třídy základní školy, kde dítě už mluvit musí. (Peutelchmiedová, 2007)

Řečové obtíže pak řeší jedinci s koktavostí obvykle vyhýbavým chováním, straněním se kolektivu, uzavíráním se do sebe. Stávají se tak citově zranitelnějšími. Následkem neustálého psychického vypětí může být roztěkanost, hyperaktivita a potíže s pozorností. Je téměř nemožné si představit utrpení koktavých, kteří musí každodenně čelit rozpakům, pocitům studu a zahanbení. (Peutelschmiedová, 1994)

„Nežádoucí reakcí okolí, s níž se koktaví jedinci v dětství a adolescenci často setkávají, je posměch. Čím otevřeněji rodiče hovoří o koktavosti svého dítěte/adolescenta, tím by měl být výsměch ze strany jeho okolí menší. Důležité je mu vysvětlit podstatu posmívání. Zdůraznit, že urážky a posměch jsou zbraněmi slabých, kteří si tímto způsobem léčí své vlastní slabiny nebo nedostatky. Snažte se dítěti/dopívajícímu poradit, jak se má v dané situaci nejlépe zachovat. Je žádoucí naučit tyto jedince nebrat výsměch příliš vážně a mít dostatečný smysl pro humor. Jedině tak se jim podaří problém lépe a snadněji zvládnout.“
(Williams In Peutelschmiedová, 1994)

6. Prevence koktavosti

Této kapitole bych se ráda věnovala, jelikož dotazníky vyplňovaly také maminky s předškolními dětmi, u kterých se začíná zakoktavání objevovat, je proto nutné vyhýbat se některým rizikům. Prevence koktavosti však není důležitá jen pro předškolní děti, které koktat začínají, ale samozřejmě i pro jakýkoliv věk.

Při realizaci prevence koktavosti je tedy třeba dodržovat několik zásad:

- Mít přiměřené nároky, které respektují možnosti dítěte.
- Pro dítě je velmi důležitý dobrý mluvní vzor. Do této oblasti pak můžeme zařadit i techniku dýchání.

- Svoji roli hraje i rytmizace a pohyb, který nedovolí libovolně měnit tempo řeči.
- Mluvit s dítětem pomalu, v krátkých větách s využitím měkkých hlasových začátků a vázání slov.
- Podstatný je i systematický rozvoj slovní zásoby a vyjadřovací pohotovosti.
- Pocit naprosté jistoty a bezpečí.
- Vyhybat se spěchu a netrpělivosti při řeči dítěte, neupozorňovat na obtíže v řeči, nenutit dítě k opravám nebo k opakování nesprávně vyslovených vět.
- Připravovat dítě na neobvyklé situace.
- Dodržovat pravidelný denní režim.

(Kutálková 1996, Krejčířová, Kaprová 2000)

7. Praktická část

7.1 Cíle praktické části

V praktické části mé bakalářské práce mě zajímalo, jak vnímají svoji koktavost děti, ale také jak rodiče vnímají koktavost svých dětí. Úkolem je tedy zmapovat postoj dětí s postižením a jejich rodičů k narušené komunikační schopnosti (koktavosti). A v čem se tyto dva pohledy liší. Zda se shodují, či nikoliv. K primárním cílům tedy patří vytvořit

dotazníky pro děti předškolního věku, mladšího školního věku a pro jejich rodiče. Zajímavé by zajisté bylo vytvořit dotazníky i pro učitele dětí, ale tomuto tématu se v této práci již nevěnuji. Dalším úkolem je vyplnění a vyhodnocení dotazníků.

Sekundárním cílem mé praktické části je vyjádřit a popsat pocity ze spontánní řeči dětí a pocity jejich rodičů, zamyslet se nad kvalitou života, vnímáním obtíží v denních situacích a také zhodnotit balbutikovy pocity z vlastní řeči ve vztahu k okolí.

7.2 Použité metody a techniky

Při tvorbě bakalářské práce jsem použila metody, sloužící k přezkoušení a měření mnou zadaných cílů, tedy dotazník (škálování). Dotazníky jsem vytvořila na základě několika kritérií:

- Dotazník by měl obsahovat několik oblastí, které by měly ukázat právě ty situace, ve kterých dítě pocítuje strach a úzkost při koktavosti.
- Dotazník by měl být srozumitelný pro danou věkovou skupinu. Dotazník by neměl být náročný, a to jak časově, tak intelektuálně. Odpovědi by měly vyplývat z prožitků dítěte nebo rodiče. Neměli by se nad odpověďmi složitě zamýšlet.
- Dotazník může být anonymní.
- Dotazník může s dítětem vyplnit kdokoliv. V několika případech jsem to nebyla já, protože dítě mělo strach a bylo mu bližší vyplnit ho s rodičem, logopedkou či s paní učitelkou.
- Odpovědi v dotaznících nemohou být špatné nebo správné. Toto kritérium by mělo zabránit nervozitě a stresu při vyplňování.

7.3 Popis dotazníků

Dotazník pro dítě předškolního věku

Dotazník pro dítě předškolního věku jsem sestavovala tak, aby byl jasně srozumitelný, tudíž dostupný pro vývojovou úroveň dítěte tohoto věku.

Otázky jsou rozdělené do jednotlivých oblastí, jak jsem již uváděla výše. Sleduji tedy, jestli je strach a úzkost při koktavosti vázán na osoby, situace, prostředí nebo na další modality. Jednotlivé osoby a situace použité v otázkách jsou vybrány tak, aby byly pro dítě dobře známé z každodenního života. V dotazníku pro dítě předškolního věku jsem použila symboly pro vyjádření emocí („smajlíky“) místo slovních odpovědí. Domnívám se, že díky tomu může tento dotazník sledovat i dítě a nemusí ho za něj celý vyplňovat rodič. Dotazník má pouze osm otázek, aby dítě udrželo pozornost po celou dobu dotazování.

Dotazník pro dítě mladšího školního věku

Tento dotazník má podobná kritéria jako již výše zmíněný dotazník pro předškolní dítě. Liší se samozřejmě v obtížnosti otázek. Je zde již zaveden výběr slovní odpovědi, a to formou z několika možností (ano, spíše ano, někdy, spíše ne, ne).

Ve druhé části dotazníku jsou uvedené výroky, na které dítě odpovídá ano nebo ne. Tyto výroky jsou rozdělené do reálných a smyšlených situací. V případě smyšlené situace si tedy žák představí danou situaci a rozmýšlí, zda by pro něj byla příjemná, či nikoliv.

Dotazovací část obsahuje čtrnáct otázek a část výroková pouze pět. Nastíněné otázky a odpovědi mohou vést k diskusi na dané téma, případně mohou vyvolat doplňovací otázky. I tyto odpovědi je vhodné zaznamenat a později analyzovat.

Celý dotazník by měl být opět nenáročný a krátký.

Dotazník pro rodiče

Dotazník pro rodiče předškolního dítěte je shodný s dotazníkem pro rodiče školního věku. Obsahuje devět otázek, které jsou rozděleny do dvou částí. První část obsahuje otázky, u kterých je uveden výběr možností plus možnost rodiče rozepsat jinou, vlastní odpověď. Velmi oceňuji, pokud rodiče doplní tuto možnost, protože mnou uvedené odpovědi mohou být nedostačující, případně málo konkrétní a jakýkoliv vlastní pohled rodiče je často přesnější. Druhá část dotazníku obsahuje otázky, kde by měl rodič vypsát slovní odpověď. Zde již nejsou uvedené odpovědi. Tyto otázky se týkají spíše konkrétnějších a individuálnějších faktů koktavosti u dítěte.

Dotazník pro rodiče by měl korespondovat se škálami, které dostaly děti. Zajímá mě, jakým způsobem na danou situaci nahlíží rodič a jak naopak dítě. Zda strach dítěte není nadhodnocený rodičem, ale také zda mu rodiče nepřikládají menší důležitost. Proto se zde objevují i totožné otázky. Například u dětí „Mluvíš u doktora sám nebo za tebe mluví rodiče?“ a u rodičů „Pomáháte dítěti při komunikaci s doktorem, i když to může být zdouhavé?“. Na tomto a dalších příkladech bych chtěla rozpoznat rozdíly ve vnímání situací. I tento dotazník je rozdělen do oblastí, které najdeme u obou dotazníků pro děti.

Dotazníky nejsou časově omezené. Není třeba nutit děti rychle odpovídat, naopak je lepší je nechat si svou odpověď řádně promyslet (to platí i na dotazník pro rodiče). Otázky si mohou číst několikrát, či jim je může daná osoba několikrát zopakovat. Každá odpověď je akceptovatelná, jelikož neexistuje správná a špatná (jak už bylo zmíněno výše).

7.4 Popis oblastí dotazování

Osoby

Otázky, které spadají do oblasti „osoby“ se týkají lidí, na které by mohl být vázán strach či úzkost při koktavosti. Mezi tyto osoby řadím vrstevníky dětí s koktavostí, se kterými se setkávají (v mateřské škole, ve škole, při různých zájmových aktivitách). Dále rodinné příslušníky, a to například babičku, dědu a další. Dalšími osobami jsou učitelé, doktoři, prodavači, tedy lidé, se kterými se dítě setkává v každodenním životě. Otázky zjišťují, zda dítě vymění komunikaci s ostatními za činnosti, které může dělat o samotě, do jaké míry za něj mluví rodiče (např. u doktora, v obchodě). Dále také, jestli je pro děti stresující mluvit s neznámými lidmi nebo jim to potíže nedělá.

Situace

Do otázek se zastřešujícím pojmem situace řadím různé situace každodenního života jedince s koktavostí. U dětí předškolního věku se jedná především o hru s ostatními dětmi, komunikaci s lidmi neznámými, ale i například s rodinnými příslušníky, dále například návštěva lékaře. Tyto otázky by měly zjistit, zda se dítě častěji zakoktavá v určité oblasti, tedy v oblasti pro něj více stresující, neznámé.

Dotazník pro dítě školního věku obsahuje především otázky, týkající se školy, školního prostředí (např. zkoušení před tabulí apod.). Dále také oblast komunikace se spolužáky, kamarády, ale i neznámými lidmi (v obchodě, u doktora). Do tohoto dotazníku jsem také zařadila fiktivní situace a zjišťuji, jak by se v nich dítě cítilo.

Prostředí

Prostředí, vyskytující se v dotazníku jsem již naznačila v oblasti situace, jelikož tyto dvě oblasti se vzájemně prolínají. Jedná se tedy o prostředí mateřské školy, základní školy, ordinace lékaře, obchodu, domova. Prostředí jsou zároveň rozlišena na známá a neznámá. Tedy na ta, kde děti potkávají důvěrně známé osoby (např. domov) a kde naopak osoby jim neznámé.

Některé otázky bychom mohli zařadit do více oblastí, jak je již naznačeno výše.

7.5 Časový harmonogram práce

Časový průběh zpracování bakalářské práce je možné členit na tyto fáze:

- přípravnou, která zahrnuje sběr a studium literatury
- vytvoření dotazníků pro děti předškolního a školního věku a pro rodiče
- realizační, jejíž náplní je rozeslání či přímé vyplňování dotazníků, po té následuje sběr dotazníku
- vyhodnocovací, která se zaměřuje na analýzu dotazníků

Pro přehlednost a zjednodušení, uvádím harmonogram zpracování bakalářské práce ve formě tabulky.

Tabulka č. 2, Časový harmonogram BP

	III. 09	VI. 09	VIII. 09	IX. 09	XI. 09	XII. 09	I. 10	II. 10	III. 10
Zvolení tématu BP									

Koncepce BP									
Sběr literatury a zdrojů potřebných ke zpracování BP									
Tvorba teoretické části BP									
Tvorba dotazníků									
Vyplňování a rozesílání dotazníků									
Sběr a analýza získaných dat z dotazníků									
Tvorba praktické části BP									
Diskuse nad výsledky dotazníkového šetření									
Kompletace BP									
Odevzdání BP									

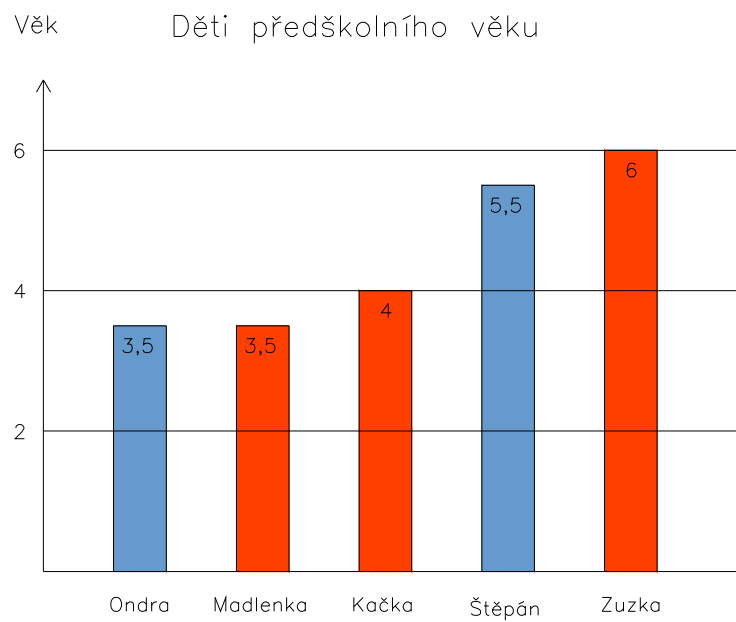
Zdroj: Vlastní

7.6 Vlastní charakteristika souboru

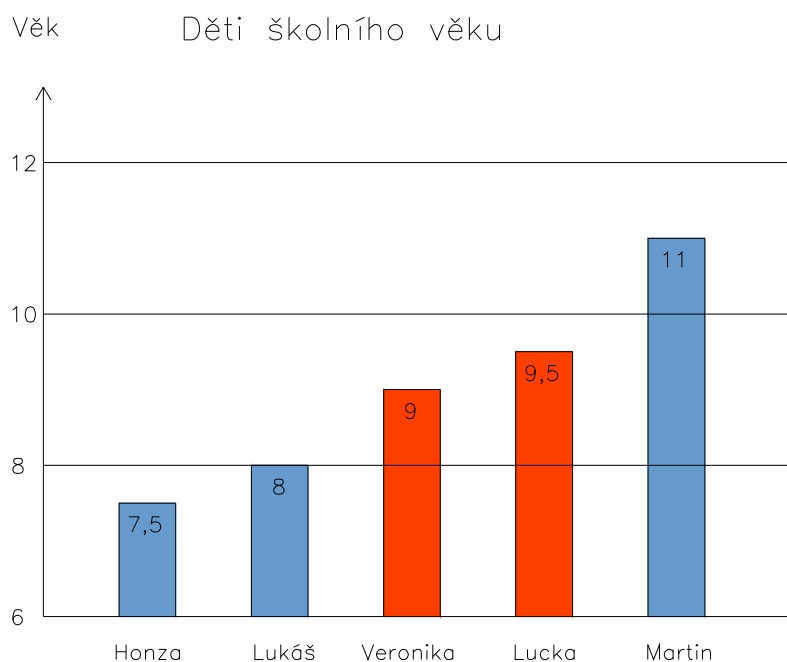
Dotazník zodpovídalo 5 dětí předškolního věku a 5 dětí věku školního. Předškolní děti byly ve věku od 3,5 do 6 let (viz graf č. 1) a děti školního věku od 8 do 12 let (viz graf č. 2).

Do souboru byly zařazeny děti, které bydlí se svými rodiči ve velkoměstě. Všechny navštěvují běžné mateřské školy a běžné základní školy, a to konkrétně 1. stupeň. Dále jsou všichni dotázaní v péči logopeda a jejich kokytavost je na úrovni lehkého až středního stupně. Co se týče těchto faktů, je tento vzorek respondentů srovnatelný pro dotazování a následné vyhodnocení.

Graf č. 1



Graf č. 2



7.7 Sběr a analýza dat

Předpokládám, že v případě dotazníků pro děti předškolního věku se budou v naprosté většině případů shodovat odpovědi dítěte a rodiče, jelikož děti většinou vyplňovaly dotazníky za pomoci rodičů. U dotazníků pro děti školního věku očekávám jistý rozpor, jelikož v tomto věku již pro děti nebylo obtížné dotazník vyplňovat samy. Tudíž tento výzkum bude zajisté objektivnější, co se týče rozdílnosti vnímání koktavosti dětmi a jejich rodiči.

V některých případech se mi povedlo s dětmi i s jejich rodiči rozvést otázky, či vést krátké rozhovory a děti více poznat, proto tyto odpovědi více rozvedu.

Tabulka č. 3 - Předškolní děti

	Ondra	Madlenka	Štěpán	Zuzka	Kačka
Hra s ostatními dětmi	Povídá si	Povídá si	Je potichu	Je potichu (sama)	Povídá si

Hra s hračkou/hra s ostatními dětmi	S dětmi	S dětmi	Sám	Sama	Sama
Když na tebe někdo promluví, odpovíš nebo se stydíš	Odpoví	Stydí se	Odpoví	Stydí se	Stydí se
Když nerozumíš, zeptáš se	Zeptá se	Zeptá se	Zeptá se	Nezeptá se	Zeptá se
Pokud někoho neznáš, řekneš mu, jak se jmenuješ	Ano	Ano	Ano	Ne	Ano
Baví tě povídat si s rodiči	Ano	Ano	Ano	Ne	Ano
Telefonuješ rád/a	Ano	Ano	Ne	Ne	Ano
Kdo mluví u paní doktorky	Maminka	Maminka	Maminka	Maminka	Maminka

Tabulka 1 shrnuje odpovědi dětí předškolního věku. Pokud se podíváme na hledisko oblasti osob, ale zároveň i prostředí a situaci vyplývá, že 60 % dotázaných dětí si při hře raději povídá s ostatními. Je ovšem nutné upozornit, že toto uvedly děti, kterým je od 3,5 roku do 5 let, tudíž je pravděpodobné, že si zatím své řečové potíže neuvědomují. 40 % dotázaných dětí je při hře s ostatními dětmi raději potichu, tyto děti jsou ale starší, a to ve věku od 5 do 6 let. S tímto údajem může také souviset, že těchto 60 % dětí již navštěvuje mateřskou školu, tudíž jsou zvyklé na kolektiv dětí. Ale pokud se jedná o výběr mezi oblíbenou hračkou a hrou s dětmi, 60 % dětí preferuje hru o samotě.

80 % dětí předškolního věku se stydí, pokud na ně někdo promluví. U některých to může souviset se stydlivostí malých dětí v daném věku. Z rozhovorů s maminkami však lze usoudit, že u poloviny dětí je důvodem spíše obava mluvit, tedy že mají strach.

80 % dotázaných se zeptá, pokud někomu nerozumí. Tento fakt se částečně vylučuje s předchozím, také v porovnání se školními dětmi je rozdílný, jelikož děti školního věku uváděly, že by se nezeptaly, je to pro ně příliš stresující. Stejný výsledek měla i související otázka, která zněla „Pokud někoho neznáš, řekneš mu, jak se jmenuješ?“ Opět v 80 % případů děti sdělí, jak se jmenují, ale pouze pokud mají oporu svých rodičů nebo paní učitelky v mateřské škole.

Strach z komunikace s rodiči se objevil jen u 20 %, tzn. u jedné holčičky (Zuzky). Tento strach ale není vázán jen na rodiče, nýbrž na jakoukoliv oblast komunikace či hry s ostatními dětmi. Zuzka by měla nastoupit v září do školy, ale z důvodu strachu a úzkosti právě z komunikace rodiče zvažují odklad školní docházky.

60 % předškoláků rádo telefonuje, jedná se ovšem o rozhovory s prarodiči nebo s rodiči, u kterých mají jistotu, že počkají, či pomůžou.

K tématu komunikace s paní doktorkou uvedlo 100 % dotázaných, že za ně mluví maminka.

Z dotazníku pro děti předškolního věku tedy nevyplývá, že by některé dítě zažívalo strach či úzkost ve všech situacích, přesto se objevují četné náznaky přítomnosti strachu. A to zvláště u dětí ve věku 5 až 6 let, jak jsem již uváděla výše. To potvrzuje zkušenost mnoha odborníků, kteří uvádějí, že se strach projeví až při nástupu do první třídy (viz s. 18).

Tabulka č. 4 - Rodiče předškolních dětí

	Ondra	Madlenka	Štěpán	Zuzka	Kačka
Jak byste zhodnotil/a chování vašeho dítěte při komunikaci	Dítě je naprosto klidné, nic ho nerozhodí	Je nerado přerušováno	Je nerado přerušováno	Pokud nemusí, tak raději nemluví	Je nerado přerušováno
Jak si myslíte, že vnímá okolí řečové potíže vašeho dítěte	Pomáhají dítěti, napovídají	Zvykli si - počkají	Zvykli si - počkají	Pomáhají dítěti, napovídají	Pomáhají dítěti, napovídají
Jak byste popsal/a pocity dítěte, když mluví s někým, koho nezná	Po překonání strachu se nebojí	Po překonání strachu se nebojí	Nebojí se	Po překonání strachu se nebojí	Po překonání strachu se nebojí
Jak byste popsal/a pocity dítěte, když mluví s někým, koho dobře zná	Po chvíli strach překoná	V této situaci není problém	V této situaci není problém	Po chvíli strach překoná	V této situaci není problém
Pomáháte dítěti při komunikaci, i když to může být zdlouhavé	Spíše ano	Spíše ano	Spíše ano	Spíše ano	Spíše ano

Pohled rodičů na dané situace se od pohledu dětí poněkud liší. V 60 % uvádějí, že dítě je nerado přerušováno, když mluví. V dalších 20 % rodiče uvedli, že dítě je klidné, nic ho nerozhodí. Zde musím opět zohlednit věk, chlapci jsou 3,5 roku. V dalším případě rodiče uvedli, že pokud dítě nemusí, tak raději nemluví, což je v úplné shodě s celým dotazníkem Zuzky, kde se projevil nejvýrazněji strach z komunikace.

Další tři otázky rodiče zodpovídali slovně. Shrnu tedy jejich odpovědi.

Při hodnocení reakcí na řečové potíže dítěte 60 % rodičů uvedlo, že okolí dítěti pomáhá a napovídá. 40 % uvádí, že si okolí zvyklo a na vyjádření dítěte počká. Příznivý je fakt, že nikdo z dotázaných neuvedl, že ztrácí trpělivost, případně další negativní odpovědi. Z toho tedy plyne, že strach dětí předškolního věku nevyplývá z nepříznivé situace při komunikaci z hlediska okolí, ale ze strachu z jejich vlastní mluvy jako takové.

80 % rodičů uvedlo, že jejich dítě je po překonání strachu schopné mluvit s neznámou osobou, což se opět shoduje s odpověďmi dětí. Komunikace s dobře známou osobou nečiní předškolákům s koktavostí potíže, což dokládá 60 % odpovědí rodičů. Pouze 40 % uvedlo, že dítě po chvíli strach překoná.

Všichni dotázaní rodiče uvedli, že pomáhají dítěti při komunikaci. Z rozhovorů vyplynulo, že důvodem je nervozita, či stud před ostatními lidmi z okolí.

Pokud bych se zaměřila na otázky, které zněly „Jaké denní situace jsou pro dítě nejobtížnější a které naopak nejjednodušší?“ odpovědi se velmi shodovaly. Nejvíce se jako nejobtížnější jevil pobyt dítěte ve školce, nebo hra s ostatními dětmi, dále také styk s neznámými lidmi. Jako nejjednodušší situaci rodiče uváděli hraní si doma, případně sledování televize.

V části dotazníku, kde rodiče měli charakterizovat pocity z řeči svého dítěte, se objevovaly pojmy jako lítost, smutek, touha pomoci, ale na druhou stranu i víra, že se tato situace ještě zlepší. Je tedy znát, že rodiče si koktavost svých dětí velmi dobře uvědomují a není jim lhostejná, na rozdíl od některých dětí. Je ale nutné dodat, že se jedná zejména o děti tříleté.

Rodiče uváděli, že poprvé si problémů s řečí všimli při mnohonásobném opakování stejného slova, později při opakování slabiky, při zaseknutí na začátku slova, dále při pozdním nástupu řeči či po upozornění někoho z okolí.

Dotazníky školních dětí a jejich rodičů

Tabulka č. 5 – Školní děti

	Honza	Martin	Veronika	Lucka	Lukáš
Je lepší být potichu	Spíše ano	Někdy	Někdy	Ano	Spíše ano
Když mluvíš před tabulí, jsi nervózní	Ano	Ne	Ano	Ano	Ano
Ptáš se učitelů při hodině	Spíše ne	Ano	Někdy	Spíše ne	Spíše ne

Když znáš ve škole správnou odpověď, je těžké ji říct	Někdy	Ne	Někdy	Ano	Spíše ano
Telefonuješ rád svým kamarádům	Spíše ne	Spíše ne	Spíše ano	Spíše ne	Spíše ne
Pokud někoho neznáš, řekneš mu, jak se jmenuješ	Ne	Ano	Někdy	Spíše ne	Někdy
Když mluvíš s rodiči, máš stejný strach jako ve škole	Ne	Ne	Ne	Ne	Spíše ne
Vyprávíš rád spolužákům své zážitky	Ne	Ano	Někdy	Ano	Někdy
Prohlížel by sis raději knihu nebo se díval na televizi, než si povídal s kamarády?	Ano	Spíše ano	Někdy	Někdy	Spíše ne
Jsi naštvaný, když tě někdo přeruší při mluvení	Ne	Někdy	Spíše ano	Spíše ne	Ano
Když chceš něco říct, řekneš to nebo raději mlčíš	Někdy	Spíše ano	Spíše ano	Někdy	Někdy
Děsí tě představa mít referát před tabulí	Ano	Ne	Spíše ano	Ano	Ano
Je pro tebe nákup v obchodě nepříjemný	Spíše ano	Spíše ano	Někdy	Ano	Spíše ano
Mluví za tebe u doktorů rodiče	Spíše ano	Spíše ne	Ne	Spíše ano	Spíše ne

V tabulce č. 3 jsou zaznamenány odpovědi dětí školního věku. Pokud se na ně podíváme opět z hlediska daných oblastí, jasně vyplývá, že pro většinu dětí je lepší být potichu než mluvit. Na otázku, zda je lepší být potichu, zazněla odpověď ano ve 20 %, odpověď spíše ano ve 40 % a v dalších 40 % zastupovala odpověď někdy. Je tedy jasně zřejmé, že pro děti je příjemnější být potichu a že jejich mluva je důvodem ke strachu a úzkosti.

Nyní se zaměřím na oblast pobytu dítěte ve škole. Co se týče mluvení před tabulí, uvedlo 80 % dotázaných, že jsou v této situaci značně nervózní a není jim to příjemné. Pouze 20 % uvedlo, že se u nich nervozita neobjevuje. Zde se jedná o chlapce, který je velmi suverénní ve svém jednání. I v dalších otázkách odpovídal vesměs kladně. Rodiče i logopedka se o něm vyjádřili jako o „pohodáři“. Představa, že budou muset přednést ve škole referát, děsí 60 % respondentů z řad dětí s koktavostí, 20 % uvedlo spíše ano a 20 % tato představa neděsí. Škola je tedy pro žáky s koktavostí velmi stresujícím prostředím, kde často pociťují strach.

Podobnou situací je ptaní se učitele při hodině, zde uvedlo 60 % žáků, že se spíše neptají, ve 20 % se objevila odpověď někdy. Odpověď ano opět reprezentoval Martin, o kterém jsem již psala v předchozím odstavci.

V otázce „Když znáš ve škole správnou odpověď, je těžké ji říct?“ se objevily různorodé odpovědi, nicméně 80 % z nich naznačovalo, že to těžké je a opět ve 20 % tato situace nečiní potíže.

Pokud se jedná o situaci telefonování, objevilo se 80 % záporných odpovědí, kdy respondenti uvedli, že spíše neradi telefonují. Tento výsledek jsem očekávala, jelikož se domnívám, že tento fakt bývá velmi častý u lidí s koktavostí.

Pokud dotázaní žáci někoho neznají tak mu ve 20 % řeknou, jak se jmenují, ve 20 % spíše ano, ve 40 % pouze někdy a ve 20 % neodpoví. Tyto odpovědi se tedy velmi liší, ale domnívám se, že to záleží na jejich individuální povaze.

Žádný problém se neobjevil v oblasti komunikace s rodiči. Zde se děti necítí být stresovány. 80 % dotázaných strach nemá, zbylých 20 % spíše nemá.

40 % žáků vypráví rádo spolužákům své zážitky, dalších 40 % pouze někdy a 20 % raději nevypráví. S touto otázkou souvisí následující, a to, zda se děti raději dívají na televizi apod. než by si povídaly s kamarády. Zde byly odpovědi velmi podobné, což jsem očekávala. Tedy 20 % dětí by se raději dívalo na televizi nebo si četlo svou oblíbenou knihu, dalších 20 % zněla odpověď spíše ano, 40 % uvedlo někdy a posledních 20 % spíše ne. Z tohoto tedy vyplývá, že by děti školního věku převážně trávily raději čas u televize či u knihy než s ostatními. To tedy značí trapné pocity, u některých až strach ze své promluvy a ze svých řečových obtíží.

Odpovědi na otázku, zda je dítě našťavané, když jej někdo přeruší, se velmi lišily. Toto ovšem opět velmi záleží na povaze daného jedince. U této otázky se tedy objevila celá škála možných odpovědí (20 % ano, 20 % spíše ano, 20 % někdy, 20 % spíše ne, 20 % někdy).

Když si žáci měli vybrat mezi tím něco říct nebo raději mlčet, zvolilo 60 % odpověď někdy. Tato otázka souvisí s otázkami, které jsou fixované na známé či neznámé lidi. Proto ani v tomto případě nebyly odpovědi překvapující. Zbývajících 40 % dětí uvedlo, že spíše mluví.

Následuje otázka zaměřená na situaci, a to na pultový obchod. U této otázky bylo nutné rozlišit nákup v supermarketu, kde člověk víceméně nemusí přijít do přímého kontaktu s prodáváčem, tedy nemusí na něj promluvit a nákup v obchodě, ve kterém člověk přichází k pultu a musí sdělit své přání. 80 % dotázaných odpovědělo, že tato situace jim činí značné obtíže, 20 % zaškrtnulo odpověď někdy. Z rozhovorů dále vyplynulo, podle mého očekávání, že z nákupu v supermarketu děti strach nemají, tedy e nedostávají do stresové situace.

Zatímco 100 % předškolních dětí uvedlo, že za ně u doktorů mluví rodiče, u dětí školních je již tato situace rozdílná. Pouze 40 % uvedlo, že za ně rodiče spíše komunikují a dalších 60 % odpovědí bylo opačných. Děti se ovšem zamýšlely především nad konkrétní osobou své dětské lékařky, kterou znají již několik let. Rodiče pak doplnili, že u doktorů neznámých se tato situace rapidně mění.

Tabulka č. 6 – Výroky (školní děti)

	Honza	Martin	Veronika	Lucka	Lukáš
Nedokážu mluvit natolik srozumitelně, abych vyjádřil, co přesně mám na mysli	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
Někdy mám ze své promluvy smíšené až trapné pocity	Ano	Ano	Ne	Ano	Ano
Je pro mě obtížné mluvit s neznámými lidmi	Ano	Ne	Ne	Ano	Ano
Dělalo by mi problém mluvit na veřejnosti do mikrofону	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
Šel bych rád do televizní soutěže	Ne	Ano	Ne	Ne	Ne

Pokud se podíváme na výroky uvedené v tabulce č. 4, odpovědi dotázaných se velmi shodují. 100 % respondentů si o sobě myslí, že nedokážou mluvit natolik srozumitelně, aby vyjádřili, co mají na mysli. To znamená, že si plně uvědomují své řečové potíže. Trapné pocity v souvislosti s řečovými potížemi zažívá 80 %. Pro 60 % žáků je obtížné mluvit s neznámými lidmi. Uváděli, že mají strach nejen ze své promluvy, ale také z názoru neznámého člověka na jejich konkrétní osobu. Dále následují dva výroky fiktivní, kde se také odpovědi velmi shodovaly. Opět 100 % dětí školního věku by dělalo problém mluvit na veřejnosti do mikrofónu a 80 % z nich by nešlo rádo do televizní soutěže. Uváděly, že je to pro ně naprosto nemyslitelné.

Z výroků je tedy patrné, že dotázaní mají strach ze své promluvy na veřejnosti a že jejich mluva v nich vzbuzuje nepříjemné pocity.

Tabulka č. 7 – Rodiče školních dětí

	Honza	Martin	Veronika	Lucka	Lukáš
Jak byste zhodnotil/a chování vašeho dítěte při komunikaci	Pokud nemusí, tak radši nemluví	Je nerado přerušováno	Je nerado přerušováno	Pokud nemusí, tak raději nemluví	Pokud nemusí, tak raději nemluví
Jak si myslíte, že vnímá okolí řečové potíže vašeho dítěte	Pomáhají dítěti, napovídají	Zvykli si - počkají	Nejsou potíže	Pomáhají dítěti, napovídají	Pomáhají dítěti, napovídají

Jak byste popsal/a pocity dítěte, když mluví s někým, koho nezná	Vůbec nemluví s neznámými lidmi	Po překonání strachu se nebojí	Po překonání strachu se nebojí	Po překonání strachu se nebojí	Po překonání strachu se nebojí
Jak byste popsal/a pocity dítěte, když mluví s někým, koho dobře zná	Po chvíli strach překoná	V této situaci není žádný problém	Po chvíli strach překoná	V této situaci není žádný problém	V této situaci není žádný problém
Pomáháte dítěti při komunikaci, i když to může být zdlouhavé	Spíše ano	Spíše ano	Ano	Spíše ano	Ne

Tabulka 5 předkládá souhrn odpovědí rodičů koktavých dětí školního věku. Pohledy rodičů a dětí se opět v některých situacích rozcházejí, ale ve většině se shodují. V oblasti komunikace 60 % rodičů uvádí, že pokud jejich dítě nemusí, tak raději nemluví. To se procentuelně shoduje s odpověďmi dětí. Dalších 40 % dětí je nerado přerušováno.

V 60 % dítěti okolí napovídá a pomáhá, ve 20 % si zvykli, počkají a v dalších 20 % rodiče uvedli, že v této situaci nejsou žádné potíže. S odpovědi rodičů, že nejsou žádné potíže, se shodují i odpovědi jejich dcery Veroniky, která ve svém dotazníku také neuváděla nějaké výrazné potíže v oblasti komunikace s okolím.

Pokud by žák měl mluvit s někým, koho nezná, podle 80 % rodičů po chvíli strach překoná. Ve 20 % se objevila kontrastní odpověď, to že dítě vůbec nemluví s neznámými lidmi, jedná se o Honzu, který se i při vyplňování dotazníku jevil velmi nesměle. Bylo znát, že měl ze mě velký strach, proto si nakonec dotazník odnesli s maminkou domů a až tam ho vyplnili.

V opačné situaci „Pokud dítě mluví s někým, koho dobře zná“ uvedla Honzova maminka, že po chvíli strach překoná. Je však důležité zmínit, že se jedná o rodiče, prarodiče a dále paní učitelky, které ho již učí delší dobu. Tuto odpověď, tedy včetně Honzovy maminky, uvedlo 40 % rodičů. Dalších 60 % se shodlo na tom, že v této situaci nespátrují u svého dítěte žádný problém.

Rodiče většinou pomáhají dítěti při komunikaci v 60 %. Ve 20 % pomáhají vždy a v dalších 20 % nepomáhají vůbec.

Jako nejnáročnější denní situaci uvedli všichni rodiče pobyt ve škole. Pro dítě je toto prostředí velmi stresující a často se jim z tohoto důvodu do školy nechce. Někteří proto často simulují nějakou nemoc.

V opačném případě nenáročných situací se objevovala nejčastěji odpověď, že dítě se příjemně cítí doma, a to při hraní si, sledování televize nebo při hře na počítači. Jedná se tedy o činnosti, při kterých je dítě samo a nemusí komunikovat s ostatními, případně komunikuje virtuálně přes počítač.

Rodiče charakterizují pocity z řeči svého dítěte jako nepříjemné, stydí se za ně, cítí nejistotu, ale zároveň radost z pokroku.

Podle odpovědí rodičů si poprvé všimli koktavosti u svých dětí v předškolním věku, když děti začínaly mluvit. V jednom případě rodiče zaregistrovali problémy svého dítěte s mluvením až v jeho sedmi letech.

Z vyplněných dotazníků a zároveň z rozhovorů s rodiči je tedy zřejmé, že rodiče vidí své děti realisticky, velmi si uvědomují jejich potřeby a pocity. I oni přiznávali, že mluva jejich dítěte v některých případech stresuje i samotné, proto mají pochopení pro strach a úzkost svých dětí z vlastní promluvy.

7.8 Diskuse

Z odpovědí dotázaných vyplývá, že již u dětí předškolního věku se začíná strach a úzkost z jejich řeči objevovat. Je ale také patrné, že u 3,5letých dětí ještě není natolik zřejmý. Je tedy třeba se zaměřovat i na emocionální oblast psychiky dítěte, ne jen na logopedickou péči. Děti by měly zažívat pocit bezpečí a jistoty, který jim většinou se samozřejmostí dávají rodiče, tento pocit by však neměl chybět ani v mateřských školách, u lékařů, logopedů apod.

Děti školního věku jsou již více konfrontovány s okolím než předškoláci, vyhledávají vrstevnické vztahy, je pro ně důležité, co si o nich ostatní myslí, a to především spolužáci, kamarádi, ale také paní učitelka a další osoby. Měli bychom

tedy předcházet situacím, které by mohly být pro dítě stresující, být trpělivý a naslouchat.

Z dotazníků je patrné, že velmi záleží na osobnosti jedince, na jeho povaze. Některé dítě danou situaci zvládne suverénně a bez problémů, pro jiné je ta samá situace nepřekonatelným problémem. Strach a úzkost tedy vždy nemusí souviset pouze s koktavostí, což také ukázaly některé dotazníky a rozhovory.

Pokud bych se podívala na posun strachu dětí s koktavostí od předškolního věku ke školnímu je zde určitě znát. U některých dětí se strach ze své spontánní promluvy projevil zřetelněji při vstupu do školy. Co se týče oblasti jednání s neznámými osobami (doktory apod.) děti školního věku již nemívají takový strach. To ale také souvisí s jejich individuální povahou.

Je tedy patrné, že i strach u dětí s koktavostí se vyvíjí, a to oběma směry.

Vyhodnocením dotazníků daného souboru dětí jsem dosáhla vytyčeného cíle, zjistit oblasti, ve kterých děti strach pociťují, ve kterých nikoliv, jak vnímají svoji koktavost.

Závěr

Cílem mé práce bylo přiblížit problematiku strachu a úzkosti u dětí s koktavostí. Malý vzorek dotázaných (5 dětí předškolního věku a 5 dětí věku školního) mi potvrdil většinu mých předpokladů, a to zejména, že tato problematika je velmi aktuální a neměla by být přehlížena. A to v rámci logopedické péče, ale i v rodinách, mateřských školách, základních školách a samozřejmě v celém okolí, kde se dítě pohybuje.

V prvních kapitolách teoretické části jsem se nejdříve zaměřila na popis emocí, a to strachu, úzkosti a stresu. Toto teoretické přiblížení bylo velmi důležité k nastínění toho, co děti prožívají, když koktají, jaké pocity mají. Dále jsem se pokusila nastínit problematiku koktavosti, a to pouze z hledisek, která jsou důležitá pro dané téma. Domnívám se, že literatura zaměřená na koktavost je teoreticky poměrně dobře zastoupená, ale nepopisuje ji velké množství autorů. Také je třeba použít literaturu co nejmodernější, jelikož názory na příčiny koktavosti a další aspekty této narušené komunikační schopnosti se velmi rychle vyvíjejí. Co se týče prožitků apod. jedinců s koktavostí, zde literatura téměř chybí, proto bylo nutné používat literaturu čistě psychologickou. Teoretická část tedy slouží k uvedení do tématu a také představuje pojmy, se kterými v praktické části pracuji.

V praktické části jsem se pokusila dokázat důležitost této problematiky pomocí metody dotazníků, které jsem vyplňovala s předškolními a školními dětmi, ale také s jejich rodiči. Strach a úzkost se u dětí ve většině případů ukazuje, je často vázán na různé osoby, situace či prostředí. Příznivý je fakt, že v rodině se děti cítí bezpečně, zde mají jistotu přijetí svých řečových potíží. Měli bychom se ale zamyslet, zda by se takto neměly cítit i ve škole. Z dotazníků vyplývá, že jedno z nejvíce stresujících prostředí je právě mateřská či základní škola. Nebylo by tedy potřeba připravovat vyučující nejen pedagogicky, ale také psychologicky? Aby byli schopni pochopit, co dítě může prožívat při svém řečovém projevu a zbytečně neprohlubovali strach a úzkost u dětí s koktavostí. Literatury pro tuto oblast není mnoho, objevují se pouze jednotlivé kapitoly, které se dotknou tohoto problému.

Nad podobnými otázkami se můžeme zamyslet i v oblasti logopedické péče. Neměli by být logopedi více školeni v oblasti psychologické pomoci?

S těmito a dalšími otázkami úzce souvisí informovanost rodičů, ke kterým se často dostane jen diagnóza koktavosti, ale už ne informace o prožívání jejich

dítěte. Rodiče pak také cítí strach, nejistotu, což se objevovalo i v dotaznících, ale nevědí, co dělat, jak pomoci dětem, ale i sobě.

Toto téma samozřejmě nebylo vyčerpáno, ale ráda bych poukázala na jeho důležitost. Práce může vyvolat řadu následných konkrétních otázek. Například: Jakým způsobem předcházet strachu a úzkosti? Jak upozornit okolí dítěte na důležitost problematiky strachu u koktavých? A další.

Seznam použité literatury

1. Dell, C. W. jun.: *Koktavost u dětí školního věku*, Brno, Paido, 2004, ISBN-80-7315-075-1
2. Ghazawi, M.: *Symptomy koktavosti v dynamickém pohledu*, Praha, 2009, Diplomová práce na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy na katedře speciální pedagogiky
3. Herman, E., Doubek P.: *Deprese a stres*, Praha, Maxdorf, 2008, ISBN- 978-80-7345-157-8
4. Irmiš, F.: *Nauč se zvládat stres*, Praha, Alternativa, 1996, ISBN-80-85993-02-3
5. Klenková, J.: *Logopedie*, Praha, Grada, 2006, ISBN 80-247-1110-9
6. Košč, L., Marko, J., Požár, L., *Patopsychológia*, Bratislava, Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1975
7. Krejčířová, J., Kaprová, Z.: *Náměty pro logopedickou prevenci*, Praha, Fortuna, 2000, ISBN 80-7168-691-3
8. Kutálková, D.: *Logopedická prevence*, Praha, Portál, 1996, ISBN 80-7178-667-5
9. Langmeier, J., Krejčířová, D.: *Vývojová psychologie*, Praha, Grada, 1998, ISBN 80-7169-195-X
10. Lechta, V.: *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*, Praha, Portál, 2003, ISBN 80-7178-801-5
11. Lechta, V.: *Koktavost*, Praha, Portál, 2004, ISBN 80-7178-867-8
12. Lechta, V.: *Terapie narušené komunikační schopnosti*, Praha, Portál, 2005, ISBN 80-7178-961-5
13. Nakonečný, M.: *Lidské emoce*, Praha, Academia, 2000, ISBN 80-200-0763-6
14. Nakonečný, M.: *Psychologie osobnosti*, Praha, Academia, 1995, ISBN 80-200-0525-0
15. Peutelschmiedová, A.: *Mařenko, řekni Ř, Aby to dětem dobře mluvilo*, Praha, Grada, 2007, ISBN 978-80-247-2353-2
16. Peutelschmiedová, A.: *Koktavost a vaše dítě*, Votobia, Olomouc, 1994, ISBN 80-85885-26-3
17. Peutelschmiedová, A.: *Čtení o koktavosti*, Portál, Praha, 1994, ISBN 80-7178-003-0
18. Praško, J.: *Úzkost a obavy*, Praha, Portál, 2006, ISBN-80-7367-079-8
19. Sovák, J.: *Logopedie*, Praha, SPN, 1965

20. Škodová, E., Jedlička, I. A kol.: *Klinická logopedie*, Praha, Portál, 2003, ISBN 80-7178-546-6
21. Školná, A.: *Sociální aspekty koktavosti z pohledu dítěte, dospělého a jejich okolí*, Brno, 2009, Bakalářská práce na Pedagogické fakultě Masarykovy univerzity na katedře speciální pedagogiky
http://is.muni.cz/th/209572/pedf_b/Bakalarska_prace_Andrea_Skolna.pdf
16.2. 2010
22. Vágnerová, M.: *Psychologie problémového dítěte školního věku*, Praha, Karolinum, 2004
23. Vágnerová, M.: *Vývojová psychologie I.*, Praha, Karolinum, 1996, ISBN 80-7184-317-2
24. Vymětal, J.: *Úzkost a strach u dětí*, Praha, Portál, 2004, ISBN 80-7178-830-9

Články v časopise

- Dufková, P.: 2002. Trojdimenzionální reflexe balbuties. *Logopaedica*, s. 10-13
- Edelsberger, L.: 1992. Na okraj problematiky koktavosti. *Speciální pedagogika*, Roč. 3, č. 4, s. 15-20
- Peutelschmiedová, A.: 1997. Aktuálně o koktavosti. *Předškolná výchova*, Roč. 52, č. 2, s. 35-37

Internetové zdroje

- www.lidske-emoce.cz 26.08.2009
- www.balbuticka.komunita.cz
- www.balbutik.cz
- www.stuttersfa.org
- <http://kidshealth.org/parent/emotions/behavior/stutter.html>

Přílohy

Příloha č. 1 Dotazník pro děti předškolního věku

1. Když si hraješ s ostatními dětmi, jsi radši potichu, nebo si s nimi rád/a povídáš?



2. Hrál/a by sis raději sám/sama se svojí oblíbenou hračkou nebo by sis radši hrál/a s dětmi?



3. Když na tebe někdo promluví, odpovíš mu nebo se stydíš?



4. Když někomu nerozumíš, co ti říká nebo jsi ho dobře neslyšel/a, zeptáš se ho?



5. Pokud někoho neznáš, řekneš mu, jak se jmenuješ?



6. Baví tě povídat si s maminkou a tatínkem?



7. Telefonuješ rád/a (třeba s babičkou nebo dědou)?



8. Když jsi u paní doktorky, mluví za tebe maminka nebo jí vysvětlíš, co tě bolí sám/sama?



Příloha č. 2 Dotazník pro děti školního věku

1. Je nejlepší být potichu, když máš problémy?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Někdy
- d) Spíše ne
- e) Ne

2. Když máš mluvit před tabulí, jsi nervózní?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Někdy
- d) Spíše ne
- e) Ne

3. Ptáš se učitelů při hodině, když něčemu nerozumíš?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Někdy
- d) Spíše ne
- e) Ne

4. Pokud znáš ve škole správnou odpověď je pro tebe těžké ji říct?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Někdy
- d) Spíše ne
- e) Ne

5. Komunikuješ rád přes telefon, telefonuješ svým kamarádům?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Někdy
- d) Ne
- e) Spíše ne

6. Pokud někoho neznáš, řekneš mu, jak se jmenuješ?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Někdy
- d) Spíše ne
- e) Ne

7. Když mluvíš se svými rodiči, máš stejný strach z mluvení jako ve škole?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Někdy
- d) Spíše ne
- e) Ne

8. Vyprávíš rád spolužákům, co se ti přihodilo nebo, co jsi zažil, například o víkendu?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Někdy
- d) Spíše ne
- e) Ne

9. Prohlížel by sis raději svoji oblíbenou knihu nebo se díval na televizi, než si povídal s kamarády?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Někdy
- d) Spíše ne
- e) Ne

10. Jsi naštvaný, když tě někdo při mluvení přeruší?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Někdy
- d) Spíše ne
- e) Ne

11. Když chceš něco říct, řekneš to nebo raději mlčíš?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Někdy
- d) Spíše ne
- e) Ne

12. Děsí tě představa, že bys měl mluvit na veřejnosti, například mít referát ve škole?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Někdy
- d) Spíše ne
- e) Ne

13. Když nakupuješ v obchodě, kde musíš přímo jednat s prodavačkou/prodavačem je to pro tebe příjemné?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Někdy
- d) Spíše ne
- e) Ne

14. Mluví za tebe u doktorů rodiče?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Někdy
- d) Spíše ne
- e) Ne

Výroky

1. **Nedokážu mluvit natolik srozumitelně, abych vyjádřil, co přesně mám na mysli.**

ANO - NE

2. **Někdy mám ze své promluvy smíšené až trapné pocity.**

ANO – NE

3. Je pro mě obtížné mluvit s novými neznámými lidmi.

ANO – NE

4. Dělalo by mi problém mluvit na veřejnosti do mikrofonu.

ANO - NE

5. Šel/šla bych ráda do televizní soutěže.

ANO - NE

Příloha č.3 Dotazník pro rodiče

1. Jak byste zhodnotil/a chování vašeho dítěte při komunikaci?

a) dítě je naprosto klidné, nic ho nerozhodí

b) je nerado přerušováno

c) pokud nemusí, tak radši nemluví

d) při komunikaci je velmi nervozní

e) má přímo strach z každé konverzace

f)jiné.....
.....

2. Jak si myslíte, že vnímá okolí řečové potíže vašeho dítěte?

a) nejsou potíže

b) zvykli si – počkají

c) pomáhají dítěti, napovídají

d) ztrácí trpělivost

e)jiné.....
.....
.....

3. Jak byste popsal/a pocity dítěte, když mluvíte s někým, koho nezná?

a) nebojí se

b) po překonání strachu/adaptaci se nebojí

c) vůbec nemluví s neznámými lidmi

e)jiné.....
.....
...

4. Jak byste popsal/a pocity dítěte, když mluvíte s někým, koho dobře zná? Pociťujete v těchto dvou případech nějaký rozdíl?

a) i v této situaci má dítě strach, je nesvé

b) po chvíli strach překoná

c) v této situaci není žádný problém

d) jiné.....

.....

...

5. Pomáháte dítěti při komunikaci, i když to může být zdlouhavé? (např. u doktora, v obchodě)

a) Ano

b) Spíše ano

c) Občas

d) Spíše ne

e) Ne

6. Které denní situace jsou pro vaše dítě z hlediska komunikace nejobtížnější?

.....

.....

.....

.....

7. V kterých denních situacích se cítí naopak bez obtíží?

.....

.....

.....

.....

8. Jak byste charakterizoval/a pocity z řeči svého dítěte?

.....
.....
.....
.....

9. Kdy/v jaké situaci jste si poprvé uvědomil/a, že má dítě nějaké problémy s řečí?

.....
.....
.....
.....