

KOKTAVOST – Balbuties

Lechta, V., Králiková, B. (2011) *Když naše dítě nemluví plynule. Koktavost a jiné neplynulosti řeči*. Praha: Portál.

Výtah z publikace:

Kpt. 3: Co všechno může způsobit, že je naše řeč neplynulá (str.16 – 27)

- každá koktavost je neplynulost řeči, ale ne každá neplynulost řeči je koktavost

Co není koktavost (str. 16):

- Neplynulost v řeči způsobená různými postiženími či onemocněními – např. Děti s DMO (dětská mozková obrna) mají od narození obtíže s motorikou, což se promítá do řeči, zejména artikulace – tzv. dysartrické obtíže (dysartrie)
- Breptavost – extrémně rychlá mluva, nepřiměřené, překotné tempo řeči. Narozdíl od dětí s pravou koktavostí jim obvykle nevádí, když je na potíže upozorňujeme.
- Opožděný/narušený vývoj řeči – může být problém s neplynulostí v řeči

Co je koktavost (str. 19):

- Jde o takové narušení plynulosti řeči, které je součástí samostatného a složitějšího syndromu.
- Při koktavosti je narušená koordinace orgánů podílejících se na mluvení – navěky se nejnápadněji projevuje nedobrovolnými a nekontrolovatelnými neplynulostmi v řeči. Neplynulosti jsou provázeny nadměrnou námahou a psychickým napětím.

- “normální” neplynulosti (str. 20):

- **Situační neplynulost** = neplynulost v řeči v důsledku trémy, zamilování, neschopnost reagovat na “bombardování” otázkami...
- **Jazykově podmíněné neplynulosti** = pauza mezi větami, když hledáme vhodné slovo, před náročným slovem zejména u malých dětí .
- **Neplynulost při hledání vhodného výrazu** = když “něco máme skoro už na jazyku”
- **Při podvodech** = v řeči bývají netypické pauzy
- **Vývojové neplynulosti (str. 23)**

Vývojová neplynulost (str. 23)

- je v řečovém vývoji běžná. Může a nemusí jí dítě projít. Pozornost je jí třeba věnovat, ptž. se z ní může postupně rozvinout skutečná koktavost.
- Vzniká v předškolním věku (mezi 3.-4. rokem, ale i dříve u dětí nadaných, žijících ve stimulujícím prostředí). Způsobuje ji **intenzivní nárůst slovní zásoby, nové gramatické kategorie**. Dítě se snaží vyjádřit se přesněji , používá složitější věty. Toto ovšem **“naráží” na nevyzrálou artikulační aparát** – dítě nestačí plynule realizovat svoje složité komunikační záměry. Dále dítě “naráží” na nedokonalou schopnost v

tomto období rozlišovat sluchem jemné rozdíly mezi hláskami mateřského jazyka a navíc **prochází prvním obdobím vzdoru** (přílišná emocionální zaangažovanost - prosazuje svoje já a to okamžitě a neprodleně).

- **POZOR!** – jestliže si **dítě začne neplynulost uvědomovat**, vzniká již riziko vzniku skutečné kóktavosti. Riziko zvyšuje i **faktor dědičnosti** – zpozornět pokud se objevovala kóktavost v rodině. Další pozor na informační zaplavování (na dítě se v důsledku technologií “valí” množství informací od útlého věku).
- **Co rozhodně NEdělat:** NEupozorňujeme dítě na neplynulost v řeči, netrestáme ho za neplynulost, neučíme ho plynule mluvit.

Kpt. 4 Co všechno může být příčinou kóktavosti (str. 28-41)

- **etiologie (příčiny)** – u kóktavosti mluvíme o polyetiologii. (Lechta, 2004).

- **Mozkové mechanismy:** uvažuje se o narušené synchronicitě mozk. Hemisfér
- **Mozkové struktury:** mírné odchylky ve structure talamu, bazálních ganglií, limbického systému.
- **Dědičnost**
- **Vzájemné prolínání příčin**
- **Od jakých dříve zmiňovaných příčin se upustilo:**
 - napodobování dospělého kóktajícího.
 - Vliv prostředí – negativní výchovné působení – prostředí není příčinou, působí jako **FIXUJÍCÍ FAKTOR** (nevhodné upozorňování dítěte na neplynulosti v řeči, krátkodobý či dlouhodobý stres, výsměch).
 - Neobratnost jazyka
 - Nízká inteligence
 - Menší psychická zdatnost – spíše vzniká jako důsledek skrze negativní zkušenosti s neplynulým verbálním projevem. Kóktavost je naopak častá u dětí s vysokými aspiracemi, které chtějí dominovat, zpočátku u velmi psychicky zdatných.
 - Rychlost mluvení - kóktavost nevzniká rychlostí mluvení.
 - Levorukost – dříve při přeučování leváků mohlo ale být příčinou, šlo o výraznou zátěž organismu.
 - Úraz/trauma – často nezpůsobuje kóktání, okud ano, často se zjistí, že byly přítomny dispozice (v rodině zátěž apod.).
- **Jak nejčastěji začne kóktavost vznikat? (str. 38)**
 - **Vývojová neplynulost + rizikové faktory** (kóktavost v rodině, odchylky v CNS, přetěžování dítěte v jazykové oblasti, traumatické zážitky) = **ohrožené dítě**
 - **Ohrožené dítě + nepříznivé vlivy** (rodiče nerespektují doporučení, nevhodně zasahují) = **začínající neboli incipientní kóktavost (začátek předškolní věk)**
 - Dítě si začíná uvědomovat neplynulosti – začne vznikat nadměrná námaha a psychická tenze. **Začínající kóktavost + fixující faktory = fixovaná kóktavost** (umocňuje nevhodným přístupem prostředí) se začátkem školní docházky

- Při přetrvávání koktavost vzniká **chronická koktavost se začátkem v adolescence, dospělosti.**
- **Každý jednotlivý případ dítěte s koktavostí je individuální. V klinickém obrazu pozorujeme: neplynulost v řeči – nadměrnou námahu při mluvení – psychickou tenzi.**

Kpt. 5 Jaké jsou nejčastější příznaky koktavosti (str. 42 – 53)

3 skupiny příznaků:

- Příznaky, které lze SLYŠET
- Příznaky, které lze VIDĚT
- Příznaky, které souvisejí s tím, jak dítě s koktavostí prožívá svůj problém – co CÍTÍ

Příznaky, které lze slyšet:

- **Opakování (repetice).** Lze opakovat celá slova (“proč, proč půjdeme...”) nebo jen slabiky (“pro – pro – proč...”) nebo jen hlásky (“p-p-proč půjdeme...”).
- **Tlačení** – prolongace. Zablokování v proudu řeči (“pppppproč nepřišel?..”) – jde o nedobrovolné zastavení, poté namáhavé vytlačení.
- **Vsuvky** – vkládání nepatřičných slov na místo pauzy (“**A tedy** proč jsi už **a tedy** přišla”
- **Přerušování slova, odmlčení.**

Příznaky, které lze vidět:

- Koverbální chování – grimasy, odpoutávání pozornosti, neklid.
- Je vidět, že neplynulosti jsou nedobrovolné i nekontrolovatelné.
- Narušené koverbální chování má příčiny zjevné – nadměrná námaha (pocení, nepřirozená mimika, kolísá kvalita hlasu) a příčiny skryté – psychická tenze (stud, selhání, strach z mluvení – logofobie).

Příznaky, které lze zjistit, když pochopíme, co naše dítě cítí:

- Psychická tenze daná vzpomínkou na selhání, strachem aktuálně něco říct a obavami z budoucnosti, že se mi to opět stane.

Kpt. 6 Jak lze dítěti účinně pomoci? (str. 54 – 78); Kpt. 7 Dítě s neplynulou řečí doma str. 79 – 98); Kpt. 8 Dítě s neplynulou řečí ve škole (str. 99 – 109);

- Dítě musí pociťovat lásku rodiče, i přes to, že koktá.
- Odstraněná koktavost se může vrátit, je třeba počítat s recidivou.
- Při vývojové neplynulosti neupozorňovat na neplynulosti
- Žádný časový nátlak při komunikaci.
- Nepřerušujeme dítě, když nám něco sděluje. Dokonce v období koktavosti tolerujeme, že skáče do řeči, dáme přednost dítěti. Až období neplynulosti přejde, pak je vhodné upozorňovat na správné zásady při komunikaci.
- Řečový vzor – nespěcháme, mluvíme přiměřeným tempem,
- Po dotazu dítěte neodpovídáme ihned, necháme alespoň sekundovou přestávku.
- Vyloučit neodbytné, naléhající otázky (“co bylo k obědu, Co matika a jaké známky jsi dostal”) Zamezit bombardování otázkami.

- Předcházet zahambení dítěte – nechlubit se dítětem na návštěvě (“tak nám řekni tu básničku, co tak hezky umíš”)
- Netlačit v citlivém období na zdvořilostní zvyky – pozdravit na ulici, poděkovat. Poděkovat za dítě, pozdravit za oba. V době, kdy dítě problem nemá lze vyžadovat samostatně od dítěte.
- Přechodně neopravovat jazykové chyby.
- Uchránit před extrémním rozrušením (připravit postupně na vánoce, narozeniny...)
- Odstranit strach (když se bojí dítě vody, tak v tomto období ho neučit plavat atp.)
- Denní režim, stereotypy – negativně působí únavy, podrážděnost
- Zapojit rodinu – edukovat i ostatní členy rodiny, říct, jak s dítětem mají mluvit.
- Netrestat za neplynulost, ani nechválit za plynulost.
- Nesrovnávat s ostatními dětmi.
- Řešit s odborníkem (logoped, psychology)
- Informovat pedagogy ve školce, škole – informovat je o pravidlech komunikace
- Při zhoršování si psát deník - zaznamenat situaci, s kým hovořilo, stav dítěte.
- Netabuizovat problém před dítětem
- Nevzbuzovat v dítěti pocit, že je jiné.
- Nevysílat dvojitou zpětnou informaci, dvojnou vazbu (chovám se jinak, než říkám)
- Počítat s proměnlivostí příznaků koktavosti.
- Pozor ve škole hrozí: výsměch ze strany dětí, konflikty mezi dětmi, uzavírání se do sebe.

KOKTAVOST (balbuties)

Literatura: Lechta, V. (2004) *Koktavost – komplexní přístup* . Praha: Portál.

Uvádím zejména pro odbornou terminologii, se kterou se můžete setkat v odborných zprávách:

Klasifikace

- **Podle doby vzniku:**
 - **Předčasná koktavost** (balbuties praecox) – u dětí mladších 3 let.
 - **Obvyklá koktavost** (balbuties vulgaris) – u dětí mezi 3. -7. rokem
 - **Pozdní koktavost** (balbuties tarda) – u dětí po 7. roce věku.
- **Podle verbálních symptomů:**
 - **Tonická koktavost** – charakterizována zvýšeným fonačním tlakem při uzavřené hlasové štěrbině, který se označuje termínem prefonační spasmus. (aaaaahoj)
 - **Klonická koktavost** – se projevuje volným opakováním slabik, které je nepotlačitelné, nejčastěji prvních slabik slov. (a-a-a-a-a-hoj)
 - **Tonoklonická koktavost**
 - **Klonotonická koktavost**
 - **Vnitřní koktavost**

- **Podle geneze:**
 - **Fyziologická kóktavost** – v období fyziologických těžkostí.
 - **Kombinovaná kóktavost s breptavostí.**
 - **Dysartrická kóktavost** – v pozadí je mozkový nález, např. po poškození v perinatálním období, encefalitida v anamnéze.
 - **Dysfatická kóktavost** – těžko rozpoznatelná od dysartrické, příčinou je centrální mozkové poškození).
 - **Hysterická kóktavost** – typická tím, že chybějí křeče a jde pouze o opakování slabik či slov, sérií slov.
 - **Traumatická kóktavost** – náhlý vznik s okamžitým zafixováním symptomů
- **Z hlediska uvědomování si poruchy:**
 - **Primární, preneurotická kóktavost** – někteří autoři ji shodují s vývojovou, dítě si neuvědomuje poruchu.
 - **Sekundární, pravá kóktavost** – jedinec si uvědomuje poruchu a za základě toho se rozvíjí **logofobie**, strach z řeči. V řeči se vyskytují vmetky – **embolofrazie**, které odpoutávají či pozastavují možné křeče, dysfluenci.
- **Podle stupně:**
 - **Balbuties levis** – minimální příznaky, vyskytují se ve stresových situacích. Chybí logofobie
 - **Balbuties gradus medius** – výraznější projevy, časté projevy v běžné komunikaci.
 - **Balbuties gravis** – poměrně časté křeče, těžké synkinézy, zábrany v mluvení.
 - **Balbutis gravis inaptus** – křeče znemožňující komunikaci, rozvinutá logofobie a embolofrázie. Spontánní upřednostňování psané formy řeči.
- **Podle vývoje u dítěte:**
 - **Fyziologická dysfluence** → problémy v plynulosti mezi 3.-4. rokem; není napětí, jenom zadržávání, dítě si to neuvědomuje. Pozor na děti nadané (ty ano). Pokud na toto upozorníme, pak problém postupně zvědomujeme.
 - **Incipientní (začínající)** → neplynulost řeči s narůstající námahou, může si to částečně uvědomovat
 - **Kóktavost fixovaná (7-14 let)** → neplynulost, tenze, opakování hlásek → až **kóktavost chronická** (14 let a výš) logofobie

Symptomatologie

- Symptomatika kóktavosti je velmi pestrá.
- **Příznaky na řeči:**
 - **Dýchání:**
 - Přerývané, nepravidelné, povrchní. Poruchy dýchacích pohybů. Dýchání je často narušené i v klidu. Nesoulad mezi břišním a hrudním dýcháním.
 - **Fonace:**

- Poruchy vyplývají z prefonačních křečí. Typické jsou tvrdé hlasové začátky.
- 2 formy křečí hlasivkových vazů.
 - Tony - aaaahoj
 - Klony - a-a-a-a-hoj
- **Artikulace:**
 - Je ovlivněna tonickými a klonickými spasmy, ty narušují průběh artikulování.
 - Někdy bývá i připojena dyslalie.
- **Dysprozódie:**
 - Typické je narušení modulačních faktorů řeči – tempa, pauz, barvy hlasu. Balbutik si první slabiku ulehčuje tak, že ji zazpívá.
- **Embolofrazie:**
 - Jsou to v mluvním projevu různé zvuky, vmetky, kterými si balbutik pomáhá překonat křeč (hmm, ehm, no, že...). Jsou méně nápadné než samotná koktavost. Častěji u dospělých než u dětí.
- **Parafrázie:**
 - Protože se chce jedinec vyhnout slovům, které jsou pro něj rizikové, volí v mluvě jiná, synonymní slova. Nebo větu či slovo raději neřekne. V těžkých případech koktavosti to má výrazný vliv na obsah a kvalitu sdělení.
- **Logofobie a postoj k verbální komunikaci:**
 - Strach z řeči. Jedinec se bojí vcházet do komunikačního procesu. Vyhýbá se společnosti postupně. Logofobie přichází dlouho před očekávanou situací.
- **Narušené koverbální chování:**
 - Grimasy, kývání, motorický neklid, pohyby rty, souhyby, vyhýbání se očnímu kontaktu.
 - **Fröschelsův symptom** – nafouknutí nosních křídel.
- **Vliv situace:**
 - Při uvolněné atmosféře, bezpečném prostředí balbutik skoro bez problémů.
 - Situace vyžadující napětí, změnu, neznámé – projevy se zhoršují.
- **Příznaky na osobnosti:**
 - Nízké sebevědomí, melancholie, neurotické příznaky, enurézy, tiky, anxieta, introverze, emoce k negativnímu pólu.
- **Další příznaky:**
 - Nápadnosti v psaní – koktavost v písmu
 - Přepisy, škrtnutí
 - Problémy při čtení
 - Problémy motoriky
 - V kresbě deformace úst, narušena symetrie obrázku, narušená prostorová orientace.
- **Kompletní klinický obraz koktavosti, SYNDROM KOKTAVOSTI (Z) tkví ve vzájemném prolínání se 3 množin → tří skupin symptomů:**

- **Neplýnulost** → např. iterace, které mohou přerůst do prolongací, případně (vzácněji, třeba po Ψtraumatech) prolongace mohou vzniknout ihned
- **Nadměrná námaha** → nejedná se o běžnou námahu, kterou je vlastně realizace každého projevu, ale o extrémní námahu, kupř. překonávání spasmů, jež může být vystupňováno až do bloků, narušené koverbální chování jako častý a výrazný projev nadměrné námahy, rozličné vegetativní příznaky
- **Ψická tenze** → pocit vnitřního tlaku, napětí, zpočátku obvykle jen během mluvení, ale postupně i před ním, mimo komunikační akt (třeba už jen při jeho představě), se stále větším uvědomováním si svého narušení a s možným vyústěním do logofobie.

↳ vycházíme z tohoto modelu a snažíme se v každém jednotlivém případě kocktavosti analyzovat aktuální klinický obraz tak, abychom zjistili, která množina příznaků je v popředí a která se nevyskytuje. Např.:

1. evidujeme-li jen iterace bez námahy a bez tenze, půjde pravděpodobně o **vývojovou dysfluenci**
2. paralelně se stále větším narůstáním námahy vzniká **incipientní kocktavost** (neplýnulost + nadměrná námaha), jež s postupným uvědomováním si vlastního handicapu, fixací příznaků, postupně přeroste do
3. **kocktavosti (fixované, chronické)** s kompletním klinickým obrazem – se stále větší psychickou tenzí (neplýnulost + nadměrná námaha + Ψická tenze).

↳ v klinickém obrazu má pak klíčové postavení **jádrová symptomatika (Z)** = průnik množin

↳ v každé z těchto odlišných fází jsou zjevně nevyhnutelné i odlišné terapeutické přístupy

MODEL PATOGENEZE

