proLékaře.cz | 12.11.2026

VYHÝBAVÉ CHOVÁNÍ V KOMUNIKACI DOSPĚLÝCH OSOB S KOKTAVOSTÍ

AVOID BEHAVIOUR IN COMMUNICATION IN ADULTS WITH STUTTERING

Hlavní autor:
Renata Mlčáková[1]

Další autoři:
Filip Mikeska[2]
Vendula Hurtová[3]
Karel Tlamycha[4]



Renata Mlčáková



Filip Mikeska



Vendula Hurtová



Karel Tlamycha

Abstrakt

Článek upozorňuje na projevy vyhýbavého chování u dospělých osob s koktavostí. Představeny jsou některé možnosti logopedické práce v rámci terapeutických přístupů tvarování plynulosti a modifikace koktavosti u dospělých osob s koktavostí. Seznámíme s aktivitami, které jsou nabízeny a realizovány v rámci terapeutického programu studentům s koktavostí v Centru podpory studentů se specifickými potřebami na Univerzitě Palackého v Olomouci. Tři osoby, které se s koktavostí samy potýkají, 26letá žena (Vendula), 26letý muž (Filip) a 38letý muž (Karel), pojmenovaly pro ně obtížné situace spojené se studiem na vysoké škole i v běžném životě a podělily se o své zkušenosti, prožité změny i pocity na své životní cestě směrem k úspěšné modifikaci koktavosti.

Abstract

The aim of this article is to present the symptoms of Avoid Behaviour in adults who stutter. The article describes the possibilities of Speech and Language Therapy within Fluency Shaping Therapy and Stuttering Modification Therapy approaches in adults who stutter. The author also describes activities that are offered and implemented in the therapeutic programme for students with stuttering in The Support Centre for Students with Special Needs at Palacký University Olomouc. Three persons who stutter – a 26-year-old female (Vendula), a 26-year-old male (Filip) and a 38-year-old male (Karel) – described

[1] PhDr. Renata Mlčáková, Ph.D., Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav speciálněpedagogických studií – Oddělení logopedie a studií komunikačního procesu, Centrum podpory studentů se specifickými potřebami, Žižkovo nám. 5, 779 00 Olomouc, Česká republika. Tel.: + 420 585 635 318, mobil: + 420 605 107 943, e-mail: renata.mlcakova@upol.cz. ORCID: 0000-0002-4051-2866.

[2] Mgr. Filip Mikeska, Meopta – optika, s.r.o. Přerov.

[3] Vendula Hurtová, OMEGA centrum zdraví a sportu Olomouc, Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta tělesné kultury, studentka studijního oboru Aplikované pohybové aktivity.

[4] Mgr. Karel Tlamycha, Základní škola a mateřská škola Jana Železného Prostějov.

https://doi.org/10.36833/lkl.2021.014
licensed under CC BY-NC

proLékaře.cz | 12.11.2026

the challenging situations in their studies at university and in everyday life. They described their experiences, changes and emotions on their journey towards a successful modification of stuttering.

Klíčová slova
koktavost, vyhýbavé chování, terapie tvarování plynulosti, terapie modifikace koktavosti, komunikace, dospělost

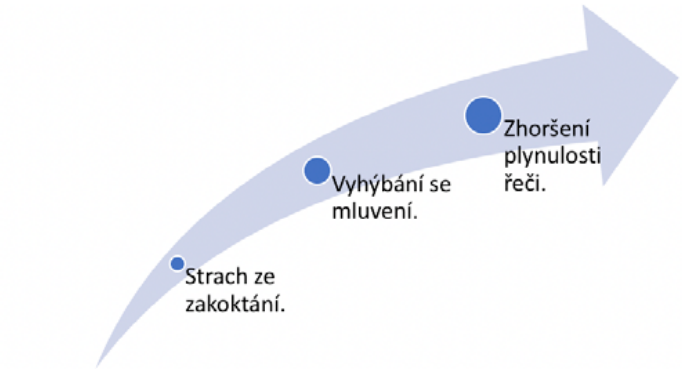
Keywords
stuttering, Avoid Behaviour, Fluency Shaping Therapy, Stuttering Modification Therapy, communication, adulthood

Dedikace (zdroje financování)
Článek byl podpořen projektem Studentské grantové soutěže Univerzity Palackého v Olomouci IGA_PdF_2019_017 Výzkum edukace osob s narušenou komunikační schopností a dětí se sluchovým postižením – vybrané otázky a projektem ESF OPVVV, CZ.02.2.69/0.0/0.0/16_015/0002337, období 2017–2021.

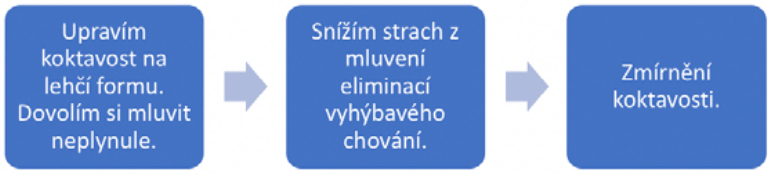
Úvod do problematiky
Jakmile koktavost přetrvává do dospělosti, je velmi nepravděpodobná úplná remise (vymizení všech příznaků), s terapií nebo bez ní. Lidé s koktavostí však hledají pomoc a mají zájem na zlepšení své řeči v jakémkoli věku. Dospělí ve svých dvacátých a třicátých letech mnohdy přicházejí na terapii, chtějí zlepšit svou plynulost řeči, aby měli lepší kariérní vyhlídky. Starší dospělí mohou vyhledat logopeda z podobných důvodů, ale stále častěji to může být snaha osvojit si techniky naučené v dřívější terapii, jejichž účinky se začaly vytrácet, nebo chtějí zkusit nové terapeutické přístupy. Lidé s koktavostí, kteří vyhledají odbornou pomoc, mají rozdílné cíle a očekávání, například někteří si přejí mluvit stoprocentně plynule, jiní hledají způsob, jak překonat své větší bloky, někteří se chtějí vyvarovat vyhýbavého chování, někdo jiný si přeje bez obtíží vyslovit své jméno, má-li se představit do telefonu. K řešení této rozmanitosti jsou zapotřebí flexibilní terapeutické přístupy. V logopedické terapii můžeme kombinovat terapeutické přístupy modifikace koktavosti (*angl. Stuttering Modification Therapy*), techniky tvarování plynulosti (*angl. Fluency Shaping Therapy*) s kognitivními a behaviorálními faktory (Ward, 2018).

Pravděpodobně nejvlivnější a nejpoužívanější ze všech přístupů **modifikace koktavosti** vyvinul **Charles Van Riper**, čestný emeritní profesor, vedoucí katedry logopedie a audiologie na Western Michigan University (Fraser, 2011), logoped, uznávaný vědec v oblasti poruch plynulosti a člověk, který se s koktavostí sám potýkal. Jeho program Koktat plynuleji, terapie úpravy bloku je popsán v knize The Treatment of Stuttering a má čtyři etapy: identifikace, desenzibilizace, modifikace a stabilizace. Van Riperův přístup zdůrazňuje cíl upravit moment zakoktání tak, aby bylo méně náročné, a také do určité míry modifikovat negativní myšlení, které může jít ruku v ruce s koktáním (Van Riper, 1973 in Ward, 2018).

Hlavním cílem Van Riperova programu úpravy koktavosti je **redukovat strach**, obavu **před zakoktáním eliminací vyhýbavého chování**. Lidé s koktavostí často sdělují, že ze strachu z koktání, z neplynulé řeči se mluvení vyhýbají a pociťují zvýšenou úzkost, což na druhou stranu vede ke zhoršení plynulosti řeči (obrázek 1). Van Riperův přístup spočívá v tom, že úprava koktavosti na lehčí formu s menším úsilím povede ke snížení strachu a nižšímu výskytu vyhýbání se mluvení, což povede ke zmírnění koktavosti (Ward, 2018). Významná je eliminace **vyhýbavého chování** (obrázek 2).



Obrázek 1: ***Provázanost strachu ze zakoktání a zhoršení neplynulosti***



Obrázek 2: ***Význam eliminace vyhýbavého chování***

Lechta s Vaňharou (in Lechta, 2010) zkoumali faktory působící na plynulost řeči dospělých osob s koktavostí a zjistili, že psychická tenze, resp. z ní vyplývající dysfluence se zhoršovala v situacích, v nichž člověk s koktavostí už dopředu anticipoval komunikační problémy, poněvadž v analogických situacích měl obtíže s realizací komunikačního záměru. V souvislosti s těmito situacemi a psychickou tenzí, která se na ně váže, často dochází **k vyhýbavému chování** (*angl. avoid behavior*): snaze raději se takovým komunikačním situacím vyhnout. Škrabáková (2008, 2009 in Lechta, 2010) popisuje v rámci vyhýbavého chování i „oddálení" (*z angl. postponement*): při přiblížení se k obávanému slovu nebo hlásce je často evidentní u člověka s koktavostí moment zaváhání, případně pokus o vytvoření dojmu, že přemýšlí nebo zapomněl, co chtěl říct; přitom ve skutečnosti může právě vyhledávat alternativní slovo nebo myslet na odlišnou strukturu věty za účelem vyhnout se obávanému slovu. Wirth (in Lechta, 2010) hovoří v této souvislosti o specifických „**cue**" (*angl. narážky, signály*), což je specifický znak, který je signálem pro určité chování, v tomto případě vyvolává psychickou tenzi, strach. Specifické hlásky, slova, situace působí jako signály strachu, jako podněty pro dysfluenci.

Mnozí dospělí jedinci s koktavostí se s pro ně komunikačně náročnějšími situacemi velmi osobně potýkají na vysoké škole, např. při jednání na studijním oddělení, při prezentaci před spolužáky, při argumentaci svého návrhu řešení, při přípravě na pohovor u potenciálního zaměstnavatele. Do té doby jim v některých případech byly na základní či střední škole upravovány podmínky tak, aby mohli upřednostnit psanou formu řeči, nemuseli prezentovat před skupinou spolužáků, byli

proLékaře.cz | 12.11.2026

zkoušeni písemně, zkoušeni ústně spíše bez přítomnosti spolužáků (Mlčáková, 2019 in Jirsová, 2020). Je výhodou, pokud student s koktavostí na vysoké škole má zvládnuty efektivní strategie komunikace mluvenou formou řeči, což u některých ne vždy bývá. Snížit citlivost k prožívání komunikačně obtížných situací můžeme, pokud těmto situacím budeme klienty s koktavostí záměrně vystavovat **reálným životním situacím**, avšak vždy s garancí a podporou odborníků, kteří se specializují na problematiku koktavosti (Mlčáková, online sdělení, 1. dubna 2020 in Jirsová, 2020).

Podle Hurley (2020) děti musejí zažít nepříjemné pocity, aby se s nimi naučily pracovat a naučily se řešit problémy. Dále doporučuje riskovat „zdravá rizika". „Tlačit" dítě, aby vyšlo ze své komfortní zóny (zóny pohodlí), ale v případě neúspěchu zažilo jen velmi malou újmu. Když se děti vyhnou riziku, signalizujeme, že nejsou dostatečně silné, aby zvládly problémy. Když přijmou rizika, učí se pracovat na sobě. Hurley (2020) nabádá: naučte děti, že **všechny pocity jsou důležité** a označování pocitů jim pomůže pochopit, co prožívají. Řekněte jim, že je v pořádku cítit úzkost, smutek, žárlivost atd. Ujistěte je, že špatné pocity obvykle odcházejí. Vždy **pojmenujte své emoce** a **mluvte během řešení problému**. Podporujte sport, pohyb, fyzickou aktivitu u svého dítěte. Pokud se dítěti nelíbí týmové sporty, zvolte jízdu na kole, houpání na houpačce apod. Hra zvyšuje odolnost. Odolnost pomáhá dětem orientovat se v překážkách, s nimiž se ve svém růstu setkávají. Být odolný je způsob, jak se se stresem vypořádat (Hurley, 2020). Podporujeme tato doporučení nejen pro děti, ale i pro adolescenty, dospělé či seniory (nejen) s koktavostí.

Logopedická intervence u studentů s koktavostí

Na Univerzitě Palackého v Olomouci funguje celouniverzitní zařízení **Centrum podpory studentů se specifickými potřebami** (dále též CPSSP nebo centrum). Centrum poskytuje odborný poradenský, technický a terapeutický servis studentům se specifickými potřebami s cílem zvýšit studijní komfort studentů se specifickými potřebami a zmírnit případné obtíže při studiu. Služeb centra využívají také studenti Univerzity Palackého v Olomouci (dále též UP v Olomouci), kteří se potýkají s koktavostí. Jednou z nabízených služeb pro studenty s koktavostí je **terapeutický program**, na jeho tvorbě a realizaci se podílí koordinátorka studentů s koktavostí, speciální pedagožka a logopedka Mlčáková, ve spolupráci se studenty s koktavostí. V programu propojují a kombinují různé logopedické terapeutické postupy s kognitivními a behaviorálními faktory. Jedná se o dynamický program, který je pružně adaptován dle potřeb studenta v procesu úpravy obtíží. Předpokladem cílené intervence je co nejpřesnější speciálněpedagogická logopedická diagnostika koktavosti. Při koncepci logopedické intervence Mlčáková vychází z otevřených rozhovorů s klienty, jejich životních příběhů, postojů a zkušeností s koktavostí, z výsledků speciálněpedagogické logopedické diagnostiky, ze studia výzkumných statí, odborných publikací a zdrojů, např. Lechty (2010, 2013, 2016), Škodové a Jedličky (2007), Peutelschmiedové (2000, 2005), Lechty a Králikové (2011), Lechty a Lacikové (2002), Frasera (2011), Fraserové (2010), Della (2004), de Geuse (2002), Murray a Edwardse (2006), Koktavosti v kazuistikách: úspěchy a nezdary terapie (2008), Mlčákové a Vitáskové (2013, 2014), Neubauera (2018), Pospíšilové (2018), Dezorta (2019), Warda (2018), Shapira (2010) i z vlastních zkušeností z logopedické a pedagogické práce s klienty s koktavostí (dětského, adolescentního i dospělého věku) a jejich rodinami. V uvedených publikačních zdrojích lze nalézt cenná východiska pro práci s osobami s koktavostí i terapeutické, výzkumné programy proslulých autorit v oblasti terapie koktavosti. Jsou to např. Van Riper, Fraser, Bryngelson, Guitar, Bloodstein, Conture, Ramig, Manning, Fraser, Sheehan, Webster, Onslow a mnoho dalších.

Logopedická terapie s klienty s koktavostí v CPSSP probíhá především individuálně a kontaktně, jedno setkání s klientem trvá zpravidla 60 minut, s frekvencí během prvních dvou měsíců terapie jednou za týden, pak obvykle jednou za 14 dní. Skupinová setkávání (v počtu 3 až 4 studentů) jsou zatím nepravidelná, obvykle před připravovanou společnou akcí typu přednášky nebo semináře, avšak jsou ze strany studentů s koktavostí považována za velmi přínosná. Nebyl-li možný osobní kontakt, probíhala individuální i skupinová setkání v on-line režimu. V logopedické práci v CPSSP jsou kombinovány terapeutické přístupy modifikace koktavosti (*angl. Stuttering Modification Therapy*) a techniky tvarování plynulosti (*angl. Fluency Shaping Therapy*) s kognitivními a behaviorálními faktory, přitom jsou respektovány Guidelines for Practice in Stuttering Treatment (1995).

Klienti CPSSP, **studentka Vendy** a **absolventi UP v Olomouci**, **Filip** a **Karel**, kteří se s koktavostí potýkají, pojmenovali pro ně obtížné situace spojené se studiem a sdílejí zkušenosti, změny i pocity na své životní cestě nakročené směrem k úspěšné intervenci koktavosti.

„**Fluency Shaping Therapy**", terapie tvarování plynulosti, se věnuje navozování plynulého způsobu řeči, který postupně fixujeme a operačním podmiňováním rozšiřujeme do každodenního života. Primárním cílem je nahradit dysfluence plynulejší řečí. Jedná se o behaviorální terapii, pocitům člověka s koktavostí, jeho postojům a vyhýbavému chování je věnována malá pozornost.

Z aktivit, které jsou v terapeutickém programu CPSSP realizovány, jde např. o tyto:

- Technika zpomaleného tempa řeči, lehký hlasový začátek, hladké přechody mezi slovy.
- Měkké hlasité čtení nebo společné čtení ve dvojici 5–10 minut denně.
- Vlastní výběr a zpěv oblíbených písní s podporou melodie a zpěvákova zpěvu písně z youtube.cz.
- Rytmické a grafické prvky při mluvení, např. při úpravě podmínek během státních závěrečných zkoušek máme dobré reference a doporučujeme, v případě potřeby a zájmu studenta, umožnit studentovi uplatnit 2. etapu fonograforytmiky (Lechta, 2010) v podobě přičlenění grafiky na úrovni slabik, grafické znázorňování obloučků jako ekvivalentů slabik a současnou ústní promluvu apod. Této podpory u státní závěrečné zkoušky, která představuje náročnou komunikační situaci (situační „cue"), s úspěchem využil Karel.
- Méně často využíváme D.A.F. (Delayed auditory feedback, Lee-efekt), neboť studenti (např. Karel a další 3) sdělovali, že při aplikaci D.A.F. pociťují určitý psychický dyskomfort, zvýšené nároky na pozornost a přesné koncipování složitější odpovědi v časovém limitu.

„**Stuttering Modification Therapy**", modifikace koktavosti, směřuje k modifikaci stávající formy koktavosti na relaxovanější koktavost. Snahou je pomoci člověku s koktavostí upravit, modifikovat okamžik zakoktání směrem k fluenci. Jde o práci na symptomech koktavosti a cíleně se zaměřujeme na pocity a postoje člověka s koktavostí při mluvení v různých

proLékaře.cz | 12.11.2026

komunikačních situacích (Lechta, 2010, 2016; Ward, 2018; Pospíšilová, 2018; Škodová a Jedlička, 2007).

Představíme některé strategie, které jsou v terapeutickém přístupu CPSSP zařazovány:

- Studentům s koktavostí jsou nabídnuty a vytvářeny příležitosti, aby **otevřeně vyjadřovali své pocity a postoje k mluvené komunikaci**, mluvili o své koktavosti, o svých pocitech i před jinými lidmi.
- Studenti jsou např. dotazováni: „Co vám v souvislosti s komunikačními obtížemi nejvíce vadí?“, „Napište, prosím, kdy se vám lépe mluví?“, „Povězte, prosím, ve kterých situacích se vám mluví dobře/hůře?“, „Jak se chováte ve výuce z hlediska příležitosti promluvit?“, „Jaké pocity máte při hlasitém čtení?“, „Jak překonáváte bloky?“, „Napište, prosím, kterým hláskám a slovům se vyhýbáte?“, „Přečtěte, prosím, kterým slovům se vyhýbáte?“, „Uveďte příklady vět, v nichž nejčastěji měníte pořádek slov?“.
- Pozornost je věnována **eliminaci vyhýbavého chování.** Studenti jsou podporováni, aby si dovolili mluvit neplynule, vyslovili slova, která mají na mysli, i neplynule nebo záměrně neplynule s lehkým opakováním náslovné hlásky nebo slabik (technika tzv. „bouncing words“), nevyhýbali se problémovým hláskám a slovům, neměnili pořádek slov ve větě, zprvu alespoň před logopedkou, koordinátorkou centra. Pro mnohé studenty je náročné např. vyslovit skutečnou stanici, do které chtějí cestovat vlakem, koupit si jízdenku u řidiče v autobusu / u přepážky na nádraží, nakupovat u pultového prodeje, vystoupit před skupinou spolužáků a těmto situacím se vyhýbají.
- Pracuje se na desenzibilizaci, snížení citlivosti k prožívání neplynulosti a strachu ze zakoktání. V určité fázi terapie je studentům navrhnuto a **umožněno vstupovat do pro ně komunikačně náročných situací**. Pokud jsou studenti **exponováni do komunikačně obtížných situací**, je to vždy za osobní účasti, podpory a monitorování celé situace logopedkou, koordinátorkou studentů R. Mlčákovou. Předpokladem je souhlas studenta, jeho odvaha a touha vystoupit ze své „komfortní zóny“. Akcím mimo pracovnu koordinátorky vždy předchází osvěžení strategií tvarování plynulosti, zejména klidné tempo řeči s lehkým prodlužováním vokálů i konsonantů, zařazování pauz tak, aby studenti dokázali tyto techniky použít „tváří v tvář“ komunikačnímu partnerovi/partnerům v reálných komunikačních situacích.
- Se souhlasem studentů jsou **pořizovány audionahrávky** a **videonahrávky jejich promluvy**. Komunikace je dle audiozáznamu/videozáznamu **analyzována** v oblasti **dysfluencí** (např. prolongací, repetic, tichých pauz, vkládání hlásky schwa, přerušovaných slov, bloků), **nadměrné námahy** (např. únikové chování, vývoj **narušeného koverbálního chování**, které je opakovaně zaznamenáváno do záznamového archu dle Lechty, 2010, s. 124), **psychické tenze**: zjišťuje se anticipační chování, pocity při mluvení: „Co vám přináší to, že se některým slovům vyhýbáte?“; je **pojmenováno konkrétní vyhýbavé chování**, např. změna pořádku slov ve větě nebo pocity při variantách „cue“ (Wirth in Lechta, 2010), specifika vnímání „percepčního návyku“ (Sabol in Lechta, 2010) apod.
- Při každém logopedickém setkání, vystoupení, prezentaci před cizími lidmi, street contacts student orientačně sdělí své pocity, svoji psychickou tenzi v dané situaci, na jejím začátku, v průběhu i na konci. Uplatňují **škálu 1–5** (**1** představuje **velmi snadnou komunikační situaci** a **5** znamená **velmi obtížnou komunikační situaci**, které by se člověk s koktavostí nejraději vyhnul), na níž student vyjádří – zvolené číslo zvýrazní, zakroužkuje, zakreslí křížek – aktuální míru obtížnosti konkrétní prožívané situace. Tak je možné sledovat změny a vývoj v hodnocení/prožívání obtížnosti dané situace v čase. Na této škále student hodnotí také plynulost své řeči, kdy 1 znamená velmi plynulá a 5 velmi neplynulá řeč.
- **Celkový čas**, po který **student během dne mluvil**, je sledován. Studentovi je navrženo, aby si denně zapisoval do sešitu, **kolik minut**, **kde**, **s kým mluvil**, jaké měl při mluvení **pocity**. Chceme získat přehled, kolik minut za den člověk mluvil. Cílem je, aby se čas strávený mluvenou komunikací pozvolna přiměřeně prodloužil, udržoval a komunikace přinášela uspokojení a radost.
- Studenti jsou podporováni, aby vyhledávali komunikačně obtížné situace, aktivně do nich vstupovali a v komunikaci, **bude-li to pro ně možné, upřednostňovali mluvení před psaním.**
- Studentům s koktavostí jsou nabídnuty **příležitosti aktivně se účastnit akcí, na nichž mohou mluvit o svých potížích s řečí, vstupovat do komunikačně těžkých situací**. Tyto akce probíhají zpravidla mimo pracovnu koordinátorky, např. formou diskuse se studentkami logopedie, společné prezentace s koordinátorkou (i on-line) o koktavosti před auditoriem různého počtu posluchačů, konkrétní ukázky speciálněpedagogické logopedické diagnostiky a intervence ve výuce studentů nebo na kurzech, „**street contacts**“, tj. zahájení komunikace a pokračování v komunikaci s cizími lidmi v reálných situacích, např. na ulici se zeptat na cestu na nádraží, asistovaný nákup jízdenky na vlak apod.
- Na základě důkladné speciálněpedagogické logopedické diagnostiky je společně se studentem **koncipován plán**, jaká jsou jeho očekávání, co si přeje změnit a jakou cestou ke snížení komunikačních obtíží je možné jít. Navrhovaná řešení jsou ověřována a upravována dle potřeb studenta a vždy se zřetelem, aby požadavky a plány byly přiměřené a nepřestoupily určitou mez.

V jisté fázi logopedické práce s klientem s koktavostí (je-li připraven, má-li zájem, je to pro něj vhodné), a je-li to pro logopeda možné, považujeme za efektivnější jít na 20–25 minut mimo logopedickou ambulanci a vytvořit klientovi příležitost navazovat komunikaci s neznámými lidmi, např. formou „street contacts“. Během posledních deseti let autorka obohacuje tímto přístupem logopedickou intervenci u svých dospělých klientů s koktavostí a dětí středního a staršího školního věku s koktavostí. Možností je mnoho, např. nákup jízdenek na nádraží, nákup u pultového prodeje, objednání lístků do divadla, rezervace míst v restauraci, telefonování do knihovny. Klienti v těchto činnostech později pokračují samostatně nebo se svými rodiči.

Logopedická intervence (Filip)

Filip je 26letý muž, u něhož se počátky koktavosti, dle sdělení rodičů, objevily kolem jeho čtvrtých narozenin, a koktavost jej životem provází již 22 let. Filip z důvodu svých komunikačních obtíží v listopadu 2016 požádal o služby Centra podpory studentů se specifickými potřebami a projevil zájem o logopedickou intervenci.

proLékaře.cz | 12.11.2026

Aktivně chtěl pracovat na zlepšení své řeči, úpravě koktavosti s přáním dosáhnout plynulejší promluvy. Od listopadu 2016 byla Filipovi nabídnuta a poskytována speciálněpedagogická logopedická intervence. Logopedická setkání probíhala během semestru pravidelně v intervalu jednou za 14 dní v časovém rozsahu obvykle 60 minut, ve zkouškovém období zpravidla jednou za měsíc a během letních prázdnin byla pauza. Podrobnější informace k logopedické intervenci popsala Mlčáková (2019). Muž v červnu 2020 úspěšně dokončil magisterské studium Digitální a přístrojové optiky na Přírodovědecké fakultě Univerzity Palackého v Olomouci a pracuje jako samostatný vývojový pracovník optiky, optický designer a konstruktér ve společnosti Meopta – optika, s. r. o., Přerov. Spolupráce s Filipem pokračuje nadále, muž se aktivně účastní společných přednášek o koktavosti.

Na počátku logopedické práce byl posuzován **stupeň závažnosti symptomů koktavosti** u Filipa v oblastech dysfluencí, nadměrné námahy a psychické tenze metodou rozhovoru, spontánní promluvy, hlasitého čtení v jazyce českém i anglickém, zpěvu, čtení v průběhu vyplňování dotazníku zaměřeného na rozličné komunikační situace. Symptomy koktavosti a jejich závažnost jsme hodnotili na škále hodnocení symptomů koktavosti podle Lechty (2010, s. 125) – viz tabulka 1. Vybrané symptomy koktavosti u Filipa a jejich závažnost dokumentuje tabulka 2.

Škála	Závažnost symptomu
0	Symptom se nevyskytuje: to je maximální cíl terapie.
1	Lehký stupeň (laikem je obvykle nepostřehnutelný, logoped jej při diagnostice identifikuje): obvykle si tohoto stupně všimnou jen profesionálové (logopedi, příp. psychologové, lékaři); často si obtíží na tomto stupni není vědom ani člověk s koktavostí.
2	Střední stupeň (je nápadný do té míry, že ho postřehne i laik): zde už jde o nápadný projev, jehož rušivý vliv ještě více znásobuje vliv zakoktání, a je třeba ho akutně korigovat.
3	Těžký stupeň (interferuje s komunikačním záměrem až do té míry, že dostane posluchače do rozpaků): běžný komunikační partner má dilema, jak správně zareagovat.
4	Velmi těžký stupeň (příznak je tak vystupňován, že může znemožnit realizaci komunikačního záměru mluvícího nebo znemožnit dekódování informace ze strany posluchače). Opakovaná nerealizace komunikačního záměru může vést k velmi vážné frustraci člověka s koktavostí, ale i jeho nejbližšího okolí.

*Tabulka 1: **Škála hodnocení symptomů koktavosti (Lechta, 2010, s. 125)***

Symptom koktavosti	Stupeň závažnosti listopad 2016	Stupeň závažnosti březen 2021
Prolongace vokálů a konsonantů	3	1
Repetice vokálů, konsonantů a slabik	3–4	1–2
Obavy, strach z komunikace	4	1–2
Vyhýbání se obtížným slovům a situacím	3–4	1–2
Změny pořádku slov ve větě (dle situace, s kým mluvil)	4	1–2

*Tabulka 2: **Závažnost symptomů koktavosti u Filipa***

Z projevů **vyhýbavého chování** se u Filipa objevovaly zejména **změny pořádku slov ve větě** (viz tabulka 3), tento jev Filip u sebe hodnotil jako velmi těžký, a to stupněm 4.

Původní věta:	Změněno na:
Dobrý den, u telefonu Filip Mikeska. Rád bych si u vás zarezervoval stůl na …	*Zdravím, tady Filip Mikeska. Bylo by možné si u vás udělat rezervaci na …*
Jmenuji se Filip.	*No, já jsem Filip.*
Poprosím Vás o 15 dkg dušené šunky.	*Vezmu si 12 dkg tady této šunky.*

*Tabulka 3: **Příklady změn pořádku slov ve větě***

Na každém logopedickém setkání jsme hodnotili a zaznamenali aktuální **obtížnost komunikačních situací**, které Filip považoval za problematické v souvislosti s jeho studijní prací na přednáškách a seminářích na univerzitě. Autorka uplatnila pětibodovou škálu: **1, 2, 3, 4, 5** (**1** představuje **snadnou komunikační situaci** a **5** znamená **velmi obtížnou komunikační situaci**, které by se člověk s koktavostí nejraději vyhnul). Připravila dotazník s 28 komunikačními situacemi, vycházela z dotazníku a modifikovala jej: „Adolescent Communication Questionnaire“ (in Shipley a McAfee, 2008, s. 383), který je adaptací „The Relationship of Self-Efficacy and Depression to Stuttering,“ (Bray, Kehle, Lawless a Theodore, 2003 in Shipley a McAfee, 2008, s. 383). Úroveň obtížnosti některých situací (na začátku logopedické intervence v listopadu 2016 a v březnu 2021) dokumentuje tabulka 4. Pozorujeme zlepšení, všechny sledované komunikační situace Filip vnímá jako snazší než na začátku logopedické intervence.

proLékaře.cz | 12.11.2026

Situace	Stupeň obtížnosti listopad 2016	Stupeň obtížnosti březen 2021
Říct informaci pedagogovi/spolužákovi	2–3	1
Položit pedagogovi otázku před spolužáky	3–4	1–2
Mluvit v cizím jazyce	2–3	1
Přihlásit se a říct odpověď během přednášky/cvičení	4	1–2
Prezentovat	3–4	1–2
Pedagog nebo jiná osoba za mě dokončuje slova	3	2–3

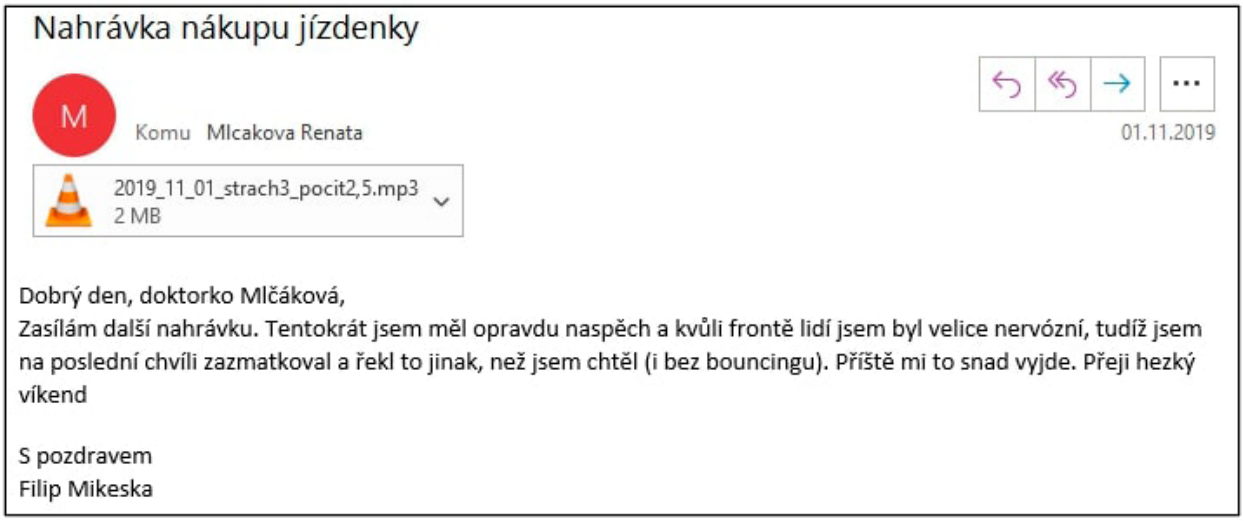
*Tabulka 4: **Úroveň obtížnosti komunikační situace spojené se studiem na univerzitě***

Filip se vyjádřil k situacím v tabulce 5: „Všechny tyto situace spojuje nutnost okamžité odpovědi, není prostor s odpovědí otálet. Požadavkem na okamžitou odpověď se zvyšuje míra stresu, tedy i náročnost situace. V hlavě jsem měl připraven plán, co řeknu, ale při prvním zadrhnutí byla pro mě subjektivně každá sekunda třikrát delší, proto jsem dříve volil změnu pořádku slov větě."

Situace	Stupeň obtížnosti listopad 2016	Stupeň obtížnosti březen 2021
Komunikace ve skupině (neformální s blízkými lidmi)	2–3	1–2
Situace pod časovým tlakem (např. zavolat záchranku)	3–4	3
Nákup jízdenky u řidiče autobusu / u přepážky na nádraží	4–5	2–3
Objednávka/rezervace přes telefon	3–4	2
Výběr přílohy v menze nebo v restauraci	3–4	2
Street contacts – zahájení komunikace s cizími lidmi na ulici	5	2–3

*Tabulka 5: **Nejobtížnější situace pro Filipa***

Přepis audionahrávky nákupu jízdenky Filipa a e-mail z 1. 11. 2019 (strach 3; pocit 2,5) (obrázek 3):
Filip: „Ee bbudu platit kartou. E student Huštěnovice. Student student Huštěnovice nad osmnáct."
Prodavačka u přepážky na nádraží: „Student Huštěnovice nad osmnáct a kartou, ano?"
Filip: „Ehm kartou."
Prodavačka u přepážky na nádraží: „Dvacet čtyři kartou."
Filip: „V pořádku. Jo, děkuju. Nashle. Pěkný den."



*Obrázek 3: **E-mail s nahrávkou nákupu jízdenky a vyjádřením pocitů při mluvení***

Během logopedické terapie v CPSSP byly Filipovi nabídnuty **aktivity**, jejichž výběr předkládáme v tabulce 6. Filip neváhal, všech příležitostí se iniciativně s pokorou chopil a velmi si jich považoval.

proLékaře.cz | 12.11.2026

Aktivita	Počet
Záměrné vystavování se komunikačním situacím (při souběžném klidném tempu řeči, hladkých přechodech mezi slovy, měkkém hlasovém začátku, dovolit si mluvit neplynule, zařazovat častěji pauzy)	denně
Diskuse o koktavosti se studentkami logopedie během přednášek a cvičení	10
Společná prezentace na Dni dobrovolnictví na Univerzitě Palackého v Olomouci	1
Společná prezentace na téma „Podpora studentů s koktavostí na Univerzitě Palackého v Olomouci“ pro vysokoškolské poradenské pracovníky z center podpory studentů se specifickými potřebami z České republiky	1
Společné prezentace „Student s koktavostí na Univerzitě Palackého v Olomouci“ na dvou mezinárodních vědeckých konferencích (1 prezenční a 1 videokonference) Olomoucké speciálněpedagogické dny	2
Audionahrávky a videonahrávky Filipa z logopedické diagnostiky a intervence připravované do výuky, kurzů, přednášek	průběžně
Společné vedení kurzu „Student s narušenou komunikační schopností“ pro studenty a zaměstnance Univerzity Palackého v Olomouci	3
Společná prezentace v anglickém jazyce „Support of Communication with Pupils and Students with Stuttering“ pro studenty z Youngstown State University z USA	1
Praktický asistovaný trénink nákupu jízdenky na vlak. Filip si na nádraží kupoval jízdenku na vlak a logopedka stála vedle něj. Po dokončení nákupu proběhla ihned před nádražím analýza Filipovy promluvy, a to např. jak se cítil během mluvení, zda měnil pořádek slov ve větě, zda se vyhýbal některým slovům, jak mu odpovídala prodavačka za okýnkem, zda se prodavačka pozastavovala či vůbec nepozastavovala nad plynulostí jeho promluvy, co může upravit směrem k plynulosti (např. klidnější tempo promluvy, hladší přechody mezi slovy, neměnit pořádek slov ve větě apod.)	2
Praktický samostatný nákup jízdenky na vlak nebo na autobus. Filip si kupoval jízdenku a při tom si nahrával svoji promluvu na mobilní telefon. Pak na stupnici 1–5 analyzoval úroveň svého strachu z mluvení při nákupu jízdenky a pocity z mluvení, jak se mu mluvilo, co činilo potíže a proč. Nahrávku i vyhodnocení strachu a pocitu na stupnicích 1–5 zaslal R. Mlčákové e-mailem a společně vše vyhodnotili a diskutovali o možnosti úpravy. Ukázku přepisu Filipovy promluvy ze dvou nákupů jízdenky a text e-mailu jsme uvedli výše.	2× týdně
Společné „street contacts“ – trénink zahájení a pokračování v komunikaci s cizími lidmi na ulici. Při společné pěší cestě Olomoucí s logopedkou měl Filip za úkol oslovit jednoho cizího člověka, později dvě osoby jdoucí společně a také skupinky větší než dvě osoby. Filip se měl dotázat např.: „Prosím, jak se dostaneme na nádraží?“, „Prosím, mohl byste nám poradit, jak se dostaneme k Šantovce / na Dolní náměstí?“. V průběhu jedné pěší vycházky v délce 30 minut se nám podařilo obvykle navázat cca 5 „street contacts“. Ihned po každém „street contact“ jsme analyzovali komunikační situaci, strach, pocity, úspěch či případný neúspěch, možnosti další úpravy směrem k lepšímu pocitu i plynulosti. Některé „street contacts“ jsme si nahrávali na mobilní telefon, abychom měli přesný záznam komunikace k diagnostické analýze.	30
Skupinové „street contacts“ Filipa a Vendy za doprovodu logopedky a 4 studentek logopedie (60 minut).	7
Aktivní účast (společně s Vendy, další studentkou a studentem s koktavostí) na celodenní vyžádané přednášce R. Mlčákové „Možnosti speciálněpedagogické logopedické intervence koktavosti“ pro krajské koordinátory logopedické péče ve školství organizované Národním ústavem pro vzdělávání v Praze (04/2019)	1
Aktivní účast (Filip společně s Vendy, Karlem a Ríšou – žákem 6. třídy ZŠ) na vyžádané přednášce R. Mlčákové „Koktavost – vybrané otázky k logopedické intervenci“ pořádané Asociací logopedů ve školství na MŠMT ČR (11/2019) (obrázek 4)	1
Společná on-line prezentace formou videokonference v anglickém jazyce „Support of Communication with Pupils and Students with Stuttering in Inclusion“ pro studenty a pedagogy z gruzínských univerzit	1

Tabulka 6: ***Přehled aktivit, které byly Filipovi nabídnuty a realizovány během terapie v CPSSP od 11/2016 do 02/2021***

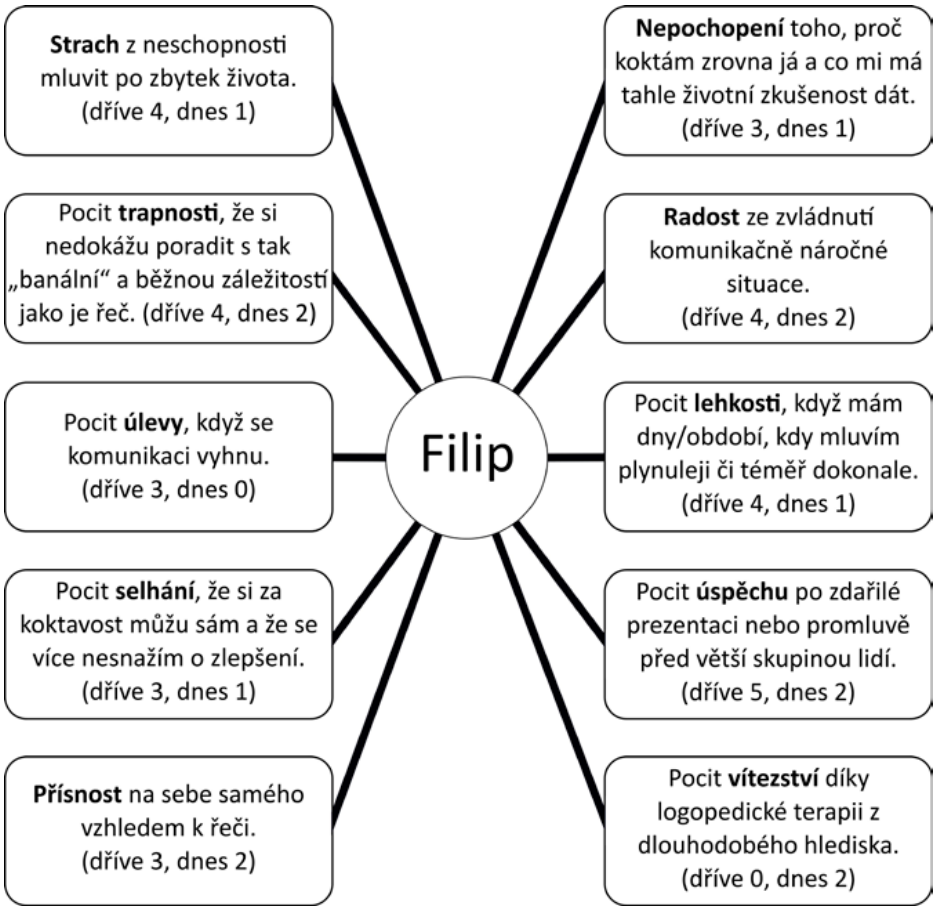
Obdobná nabídka byla učiněna i Karlovi a Vendy. Karel nabídku ihned přijal. Vendy odmítla se sdělením, že ne, že je to pro ni velmi těžké, že nedokáže nyní vystoupit ze své komfortní zóny a mluvit o svých obtížích s řečí před studentkami logopedie nebo před cizími lidmi, exponovat se do komunikačně obtížných situací. Logopedka samozřejmě respektovala studentčino rozhodnutí, avšak upozornila Vendy, že v případě jejího zájmu je připravena s Vendy pracovat na úpravě jejích obtíží s řečí. Po půl roce Vendy napsala e-mail, projevila zájem a aktuálně (od ledna 2018) je aktivní v terapeutickém programu.

proLékaře.cz | 12.11.2026



Obrázek 4: ***Odborná vyžádaná přednáška pro logopedy ve školství. Praha, MŠMT – listopad 2019 (zprava Filip, Vendy, Karel, R. Mlčáková a Říša)***

Jak se vyvíjely pocity u Filipa na jeho cestě koktavostí představujeme na obrázku 5.



Obrázek 5: ***Pocity na mé cestě koktavostí (Filip; 1 znamená nejmírnější, 5 nejsilnější stupeň a 0 tato situace nenastává, není pro ni důvod)***

Sdělení logopedům (Filip): „Za svůj život jsem byl klientem pouze jednoho klinického logopeda. Vyhledala ho má matka, když mi bylo asi 13 nebo 14 let. V té době byla má koktavost už skutečně nezanedbatelným problémem, který se od mých 4 let postupně jen zhoršoval. Terapie, kterou se mnou logoped praktikoval, stála zpravidla na měkkých hlasových začátcích a rytmizaci řeči. Snad poprvé jsem tehdy okusil, jaké to je záměrně mluvit plynule. Zdálo se to jednoduché, jenže se ukázalo, že nebude. Praktikované metody fungovaly, avšak bohužel mnohdy pouze v rámci ordinace. Jakmile jsem překročil práh a ocitl se zpět ve ‚skutečném světě' a v situacích s ním spojených, logopedické praktiky bylo velice obtížné aplikovat a mnohdy se to jednoduše nedařilo. Měkké hlasové začátky i rytmizaci většinou hravě přebila psychická tenze, navíc když jsem tušil, že některé slovo nedokážu vyslovit, a o to víc jsem se to ze sebe snažil na sílu ‚vyhrknout'. Napětí vítězilo a nedovolovalo mi dát si více času na vyslovení problémových slov. Navíc mi vadilo, že kvůli rytmizaci řeči mluvím skoro jako robot, bez emocí, a cítil jsem se tak před cizími lidmi divně. Neustále jsem si domýšlel, co všechno si o mně musí myslet, když mluvím takto mechanicky, a že určitě působím jako někdo s psychickou poruchou. Připadalo mi, že logoped to celé vidí mnohem jednodušeji, než to ve skutečnosti u mě bylo. V odbornou pomoc jsem postupně ztrácel víru, až jsem nakonec s touto terapií po roce skončil, jelikož jsem cítil, že se nikam neposouvám a že mi už možná není pomoci.

Rád bych vyzdvihnul tzv. ‚tvrdou terapii', která konkrétně u mě znamenala velký posun v dlouhodobém zlepšení řeči v běžných každodenních situacích. Čím více jsem byl exponován do komunikačně obtížných situací, tím více jsem si na ně zvykl a mohl jsem si říct např.: ‚Když jsem tehdy zvládl prezentaci před desítkami cizích lidí, zvládnu si i koupit jízdenku na vlak u okýnka.' Psychická tenze klesla a obtížnost komunikační situace jsem vnímal o něco méně. Jakmile tedy budete mít pocit, že je váš klient připraven, zkuste mu nabídnout, že se např. půjdete projít ven a oslovíte náhodné kolemjdoucí či zavoláte na nějakou infolinku. I když to napoprvé nemusí dopadnout nejlépe, může klient zjistit, že i to ho někam v terapii posouvá, a časem to přinese plody v podobě zmírnění strachu z obdobných situací. U mě přišla ‚tvrdá terapie' s doktorkou Mlčákovou v pravý čas a jsem za to dodnes velice vděčný."

Život s koktavostí očima Vendy

„Je mi 26 let a studuji bakalářský studijní obor Aplikované pohybové aktivity na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci (4. ročník kombinovaného studia) a v současné době pracuji na pozici obsluha kavárny v OMEGA centru sportu a zdraví v Olomouci.

Podle rodičů jsem začala koktat asi ve čtyřech letech, ale tuto skutečnost jsem si začala uvědomovat až zhruba ve čtvrté třídě základní školy. S jistotou můžu tvrdit, že do té doby mi nijak nevadilo, že koktám. Koktavost mě neomezovala, a i tak

proLékaře.cz | 12.11.2026

jsem měla spoustu kamarádů, čtení mi šlo dobře a recitování básniček také. Nedávalo mi tehdy smysl trávit minimálně hodinu týdně v logopedické ambulanci, když mi nevadilo, že koktám. Ale zjevně mé okolí si myslelo, že trpím a jsem na tom psychicky špatně. Vlastně se mě nikdo nezeptal, jestli mi koktavost vadí nebo ne. Se snahou rodiny moji koktavost eliminovat se mi více a více vkrádala do hlavy myšlenka na to, že koktavost je velký problém.

V mých sedmnácti letech jsem na popud rodiny zahájila farmakologickou léčbu. Užívala jsem lék proti úzkosti, ovšem ve větší dávce, než bylo potřeba. Myslela jsem si, že psychoterapeut je člověk, který se mnou bude mluvit otevřeně o koktavosti a o tom, jak s ní lépe žít. Bylo pro mě zklamáním, když jsem byla za deset minut venku z ordinace s receptem na anxiolytika. Pamatuji si, že po lécích mi bylo hodně špatně. Měla jsem asi týden závratě, nemohla jsem se trefit do dveří a nemohla jsem chodit do školy. Při této léčbě jsem nepocítila žádnou změnu. Mluvila jsem pořád stejně a můj psychický stav se naopak ještě zhoršil, protože jsem začala být hodně unavená a špatně se mi přemýšlelo. Trvalo další čtyři měsíce, než jsem léky pod dohledem doktorky postupně vysadila.

Postupně jsem vystřídala tři logopedky, než mi byla doporučena paní doktorka Mlčáková. Byla jsem nadšená z jejího jiného přístupu, ze zajímavých a pro mě nových technik, i když jsem zprvu intervenci vzhledem k náročnosti odmítla. Její přístup je, podle mě, ojedinělý a může se zdát, že osobu s koktavostí často i zaskočí. Ale je efektivní, účinný a smysluplný. Také jsem si mohla o své koktavosti konečně s někým otevřeně popovídat a něco se o ní dozvědět. Měla jsem spoustu otázek, na které jsem díky paní doktorce našla odpověď.

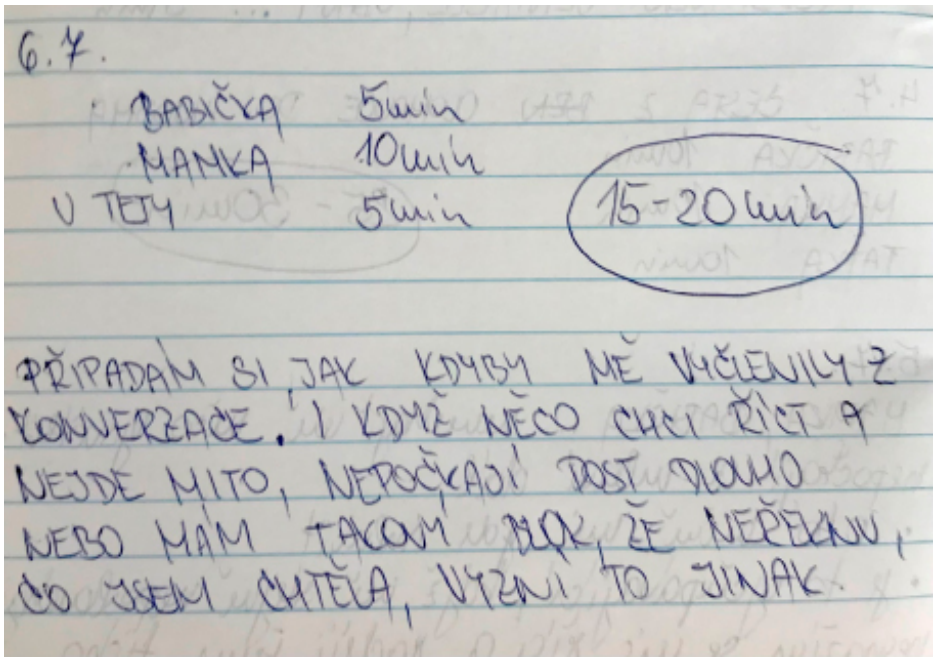
Při studiu na střední škole jsem si neustále kladla otázku, jaké zaměstnání budu moci s koktavostí vykonávat. Porucha řeči mě dříve opravdu hodně omezovala ve výběru povolání a v utváření budoucnosti. Mé první zaměstnání, které mě následně přesvědčilo o skutečnosti, že nechci pracovat mimo sociální kontakt, bylo ve skladu. K zaměstnání v kavárně vedla dlouhá cesta a zpočátku nebylo jednoduché překonat strach a poslat alespoň životopis. Zjistila jsem, že intenzita a náročnost komunikace znamená pomalé zlepšování se v komunikaci.

Jaké mám plány do budoucna? Velký problém mi dělá komunikace v cizím jazyce, hlavně tedy v anglickém. Proto bych chtěla jít těmto obtížím vstříc a zapracovat na sobě i po téhle jazykové stránce. Už v minulosti jsem vážně uvažovala o zaměstnání v zahraničí a nyní máme stejné plány i s přítelem. Vlastně bych se chtěla vypracovat na úroveň kvalitního řečníka, naučit se lépe formulovat myšlenky, mluvit srozumitelně a pomalu a umět lépe navazovat kontakt s lidmi."

Jaké pocity při mluvení prožívala Vendy:

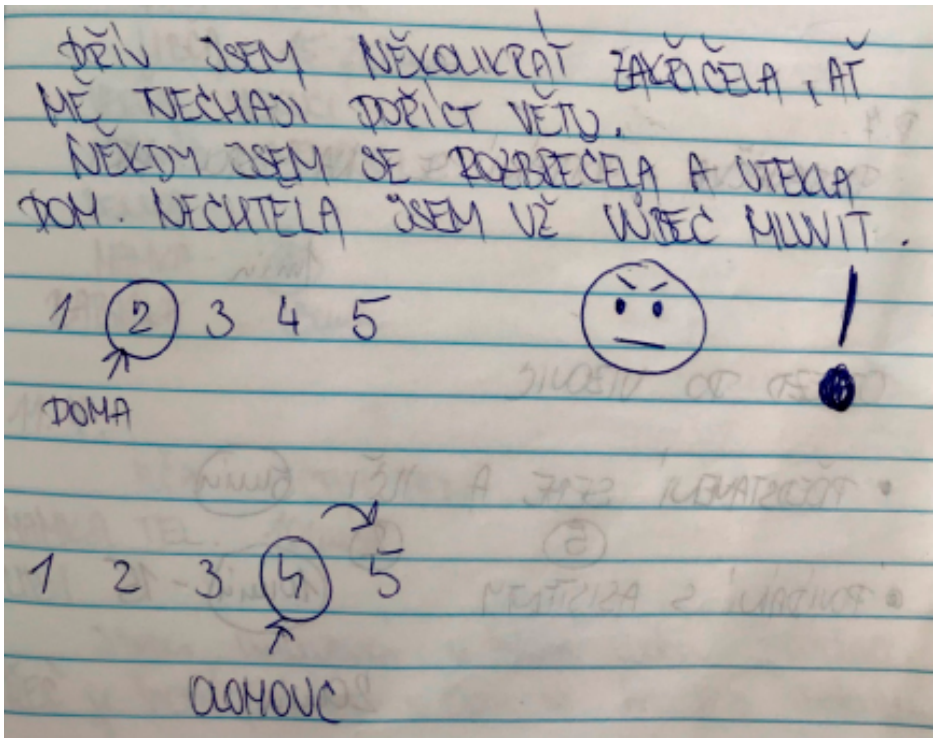
- *„Pamatuji se na období, kdy jsem při každém svém bloku předstírala, že přemýšlím nad svým sdělením a zrovna si nemůžu vzpomenout na slovo nebo nějakou skutečnost. Moje známá zareagovala doporučením, abych si zašla k lékaři, protože na svůj věk opravdu hodně zapomínám."*
- *„Pamatuji si, když jsem jezdívala na střední internátní školu. Téměř každou neděli večer jsem měla stažený žaludek z kupování jízdenky následujícího rána. Název cílové zastávky Strážnice se mi snad nikdy nepodařilo vyslovit. Vždy jsem ukázala studentskou kartičku s nadepsanou cílovou stanicí."*
- ***„Myslím si, že kdyby koktavost byla viditelná, ohromně by se nám ulevilo."***

Vendy projevila zájem aktivně vstoupit do terapeutického programu v lednu 2018. Logopedická setkání probíhala po dobu 60 minut dvakrát do měsíce s pauzou během letních prázdnin. Na obrázcích 6–9 jsou ukázky záznamů z deníku. Vendy souhlasila s návrhem logopedky a denně si zapisovala komunikační situace, **kolik minut**, **kde**, **s kým mluvila**, jaké měla při mluvení **pocity**, jak se jí mluvilo. Zpočátku Vendy během dne mluvila krátce, např. 10 až 20 minut denně, postupně i hodinu nebo několik hodin denně. Méně komunikačních příležitostí mimo domov přinesla protiepidemická opatření v roce 2020 a 2021 v souvislosti s epidemií onemocněním COVID-19.

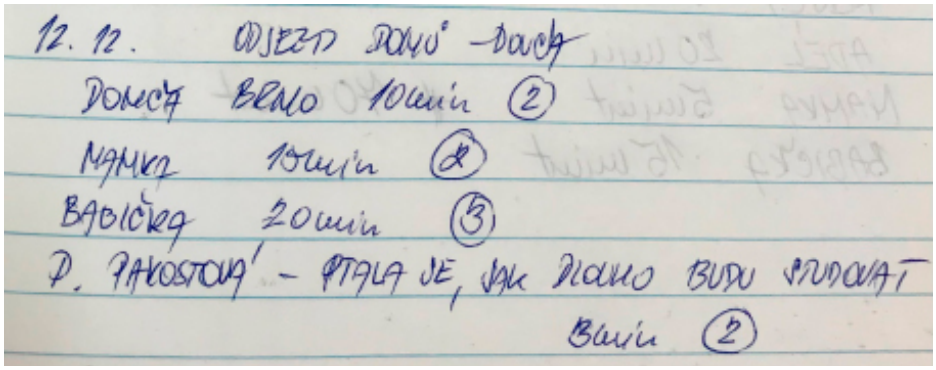


Obrázek 6: ***Deník Vendy, zápis z 6. 7. 2018***

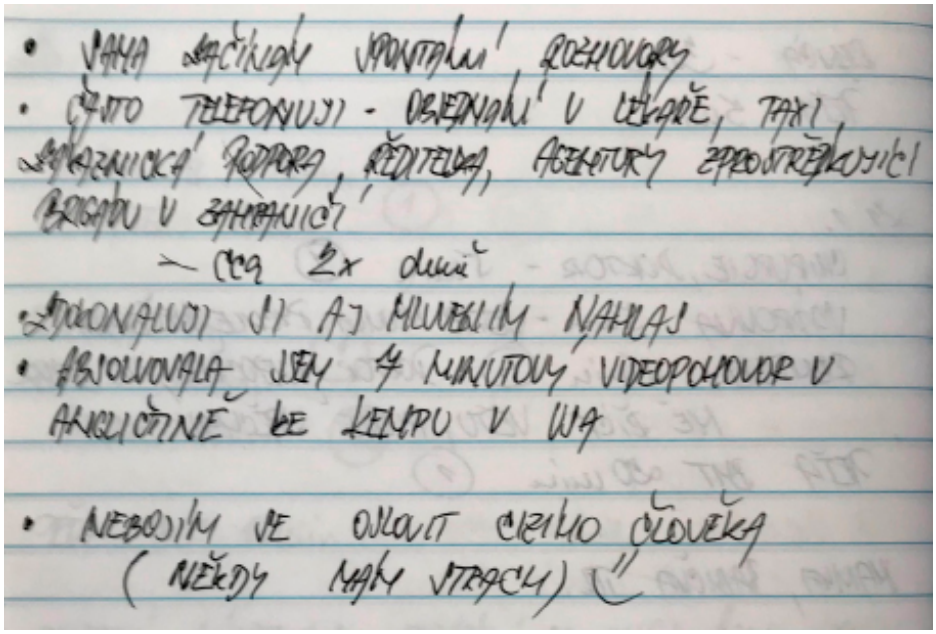
proLékaře.cz | 12.11.2026



Obrázek 7: ***Deník Vendy, zápis z 6. 7. 2018 a záznam pocitů z mluvení na stupnici 1–5 (pokračování)***



Obrázek 8: ***Deník Vendy, zápis z 12. 12. 2019, délka promluvy v minutách a pocity při mluvení 1–5***



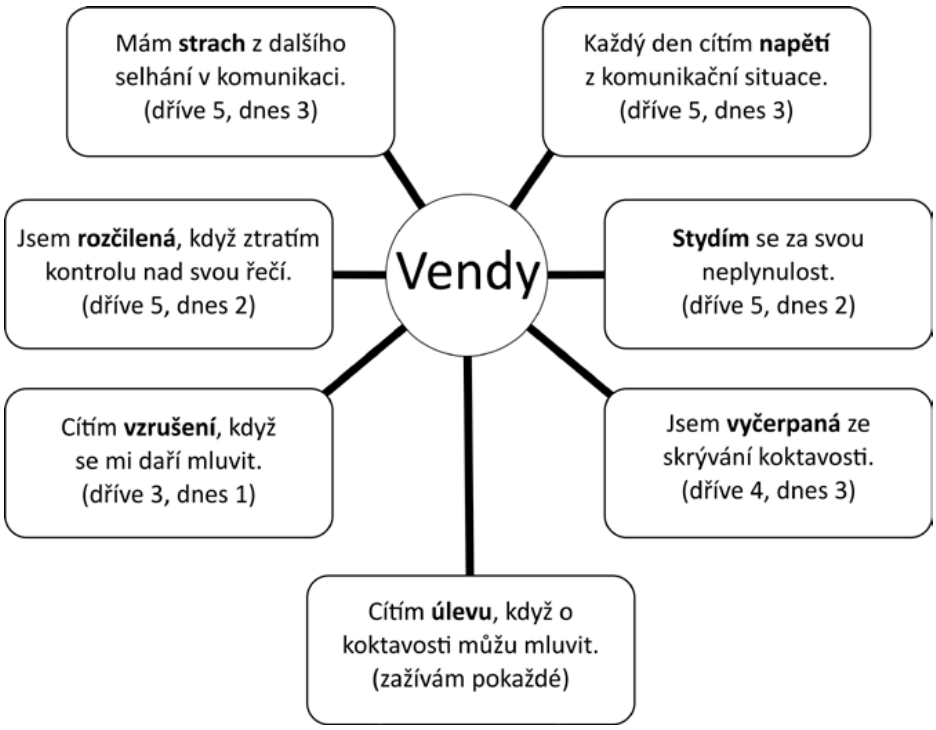
Obrázek 9: ***Deník Vendy, zápis z 3. 2. 2020***

proLékaře.cz | 12.11.2026

Nejobtížnější situace pro Vendy, tak jak je sama pojmenovala, stejně jako u Filipa i Karla, představují ty, je-li vyžadována okamžitá odpověď „teď hned“ (tabulka 7).

Situace	Stupeň obtížnosti leden 2018	Stupeň obtížnosti březen 2021
Komunikace ve skupině (neformální s kamarády)	3–4	1–2
Situace pod časovým tlakem (např. zavolat záchranku)	4	2
Nákup jízdenky u řidiče autobusu / u přepážky na nádraží	4–5	1
Komunikace s nadřízenými	4–5	3
Výběr přílohy v menze nebo v restauraci	4	1
Street contacts – zahájení komunikace s cizími lidmi na ulici	4	2
Telefonování	5	2–3

*Tabulka 7: **Nejobtížnější situace pro Vendy***



*Obrázek 11: **Jaké pocity nejčastěji prožívá Vendy v souvislosti s koktavostí? (1 znamená nejmírnější a 5 nejsilnější stupeň)***

Karel a jeho cesta životem s koktavostí

Karel je 38letý muž, osmým rokem pracuje jako učitel matematiky a výpočetní techniky na 2. stupni základní školy běžného typu a jako koordinátor ICT (informačních a komunikačních technologií). Počátky koktavosti se u něj objevily kolem sedmého roku věku. V průběhu života byl muž v péči sedmi logopedů. Komunikační obtíže ve smyslu koktavosti má Karlova matka, starší bratr a mladší dcera Karlovy sestry.

Své komunikační potíže Karel na základní, střední škole i během bakalářského studia řešil tím, že převážně mlčel a vyhýbal se mluvení. Rodina se v průběhu základní školy dvakrát stěhovala. Po nástupu na novou školu někteří učitelé Karlovy komunikační obtíže vůbec nezjistili. Půl roku až celý školní rok skrýval koktavost, u ústního zkoušení mlčel, často byl hodnocen známkou 5, což bylo pro něj přijatelnější než projevit výrazné potíže s řečí.

V 15 letech byl Karel po dobu šesti týdnů hospitalizován na Foniatrické klinice v Praze v Žitné ulici. Logopedické činnosti, které Karel uvedl a činil na foniatrické klinice, bychom mohli zařadit do klasického přístupu tzv. cvičné terapie podle Alberta Gutzmanna, jíž dále rozvíjeli např. Seeman, Sovák, Bubeníčková, a šlo např. o: pomalé dýchání vsedě i vleže, zpěv písní, četbu básní, měkké čtení příběhů, spojování slov napsaných na kartičkách do věty, komentované třídění kartiček se slovy dle kategorií. Mladý muž vypověděl, že při cestě z kliniky domů byl jeho mluvní projev s otcem plynulý. Po týdnu se potíže pozvolna začaly vracet. Ve 27 letech muž podstoupil medikamentózní léčbu, inhaloval lék Formoterol, bez trvalého efektu (Mlčáková, 2013).

Karel studoval na Západočeské univerzitě v Plzni bakalářský studijní obor Kybernetika a řídící technika, avšak pod psychickým tlakem z komunikačních potíží studium nedokončil. Ke studiu téhož oboru se přihlásil podruhé, obor úspěšně vystudoval, ale navazující magisterské studium z důvodu komunikačních obtíží nedokončil. Svá vysokoškolská studia nevzdal a v roce 2013 úspěšně vystudoval navazující obor učitelství matematiky pro 2. stupeň základních škol a učitelství technické a informační výchovy pro 2. stupeň základních škol a pro střední školy na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Důvodem volby učitelského oboru byla skutečnost, že při komunikaci s dětmi se u muže komunikační problémy téměř nevyskytovaly. Původně měl zájem studovat obor logopedie, ale vzhledem k těžkému stupni koktavosti mu studium nebylo doporučeno.

Během studia na Pedagogické fakultě UP v Olomouci se muž rozhodl změnit své řešení obtíží s řečí, kterým bylo mlčení a vyhýbání se mluvení. Oslovil autorku a po dobu **17 měsíců** podstupoval integrativní logopedickou terapii jednou týdně nebo jednou za 14 dní obvykle v délce 60–90 minut, s pauzou během letních prázdnin. Podrobnější anamnestická data, informace ke koncepci, průběhu, obsahu, hodnocení výsledků logopedické diagnostiky a intervence popisuje Mlčáková (2013). Některé okolnosti, které u Karla

proLékaře.cz | 12.11.2026

ovlivňovaly plynulost řeči, uvádí Mlčáková (2014).

Karel byl např. v rámci diagnostické terapie požádán, zda by si mohl napsat problémová slova, která mu činí potíže. Na dalším setkání slova přečetl a logopedka nahrála jeho promluvu na diktafon. Muž vyslovoval problémová slova s prolongacemi, repeticemi, interjekcemi hlásky schwa, bloky, s projevy nadměrné námahy a narušeného koverbálního chování doprovázeného neobvyklým rytmem řeči, zvýšením hlasitosti, tremorem rtů, spasmy dolní čelisti. Karel sám uvedl, že problémy mu činí slova víceslabičná, se shluky souhlásek, přičemž neplynulosti v těchto slovech dopředu očekává. Na otázku, jaká cítí pozitiva a negativa vyhýbání se problémovým slovům, Karel odpověděl, že pozitivní dopad vnímá takto: „mám klidnější pocit z řeči, méně komunikačních problémů, aktuální dobrý pocit nad plynulejší řečí". Negativa popsal takto: „neřeknu vše, v budoucnu budu mít problémy s nepoužívanými slovy" (Mlčáková, 2013).

Rozhodovali jsme se, jak přistoupíme k problémovým slovům, a dohodli jsme se, že na logopedických setkáních se Karel problémovým slovům nebude vyhýbat. Trvalo rok, než muž sdělil, že se na setkáních s logopedkou problémovým slovům téměř nevyhýbá a zjišťuje, že jejich vyslovení se mu daří snáze.

Transkripci a analýzu Karlova čtení problémových slov z audiozáznamu z ledna 2012 a srovnání se čtením stejných slov v dubnu 2021 dokumentuje tabulka 8.

	Slovo	Realizace leden 2012	Dysfluence leden 2012	Realizace duben 2021
1	protože	protože	bez dysfluence	protože
2	který	kkkterý	P P	který
3	krajíc	kkkkk-kkrajíc	P P P P R	krajíc
4	pastva	pastva	bez dysfluence	pastva
5	cvrček	sssvrček	P P	cvrček
6	Praha	Praha	bez dysfluence	Praha
7	křižovatka	kkřižovatka	P P	křižovatka
8	Karel	____ákákákákákarel	b I I I I I	Karel
9	auto	au-auto	R	auto
10	europoslanec	eu-eeuroposlanec	R P	europoslanec
11	břicho	pp-p-p-pbřicho	P R P	břicho
12	strouhat	ststtrouhat	P P P P	strouhat
13	dveře	dd-dveře	P R	dveře
14	králík	kkkkkkkkkkkrálík	P P P P P P P P P P	králík
15	hloupost	ahlahahahahahahloupost	I I I I I I I	hloupost
16	skrz	skrz	bez dysfluence	skrz
	Počet prolongací		28	0
	Počet repetic		4	0
	Počet interjekcí		12	0
	Počet všech dysfluencí		44	0
	Počet bloků		1	0
	Stupeň závažnosti dysfluencí		3–4	0
	Čas čtení		85 sekund	24 sekund

Tabulka 8: ***Transkripce a analýza čtení problémových slov z audiozáznamu (Karel)***

Legenda k tabulce 8:

P prolongace hlásky (v trvání minimálně 1 sekundu)
R repetice hlásky/slabiky
I interjekce hlásek/slabik
b blok

Podle škály hodnocení symptomů koktavosti (tabulka 1) (Lechta, 2010, s. 125) byly symptomy koktavosti u mladého muže na začátku terapie (leden 2012) hodnoceny stupněm 3 (těžký stupeň) (tabulka 9), na konci terapie (červen 2013) stupni 1–2 (lehký až střední stupeň). Aktuálně (březen 2021) symptomy koktavosti hodnotíme průměrně stupněm 1 (lehký) a Karlova promluva má charakter spontánní fluence, ojediněle akceptovatelné dysfluence bez nadměrné námahy a psychické tenze.

proLékaře.cz | 12.11.2026

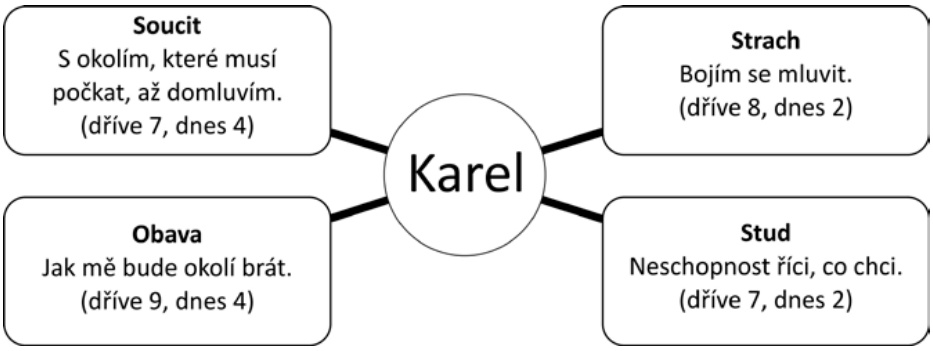
Symptom koktavosti	Stupeň závažnosti leden 2012	Stupeň závažnosti březen 2021
Prolongace vokálů a konsonantů	3–4	0–1
Repetice vokálů, konsonantů a slabik	3	0–1
Interjekce hlásky schwa	3	0
Obavy, strach z komunikace	3–4	1–2
Vyhýbání se obtížným slovům a situacím	3–4	1–2
Narušené koverbální chování – tremor rtů, přetrvávání otevřených úst během prolongací, spasmy dolní čelisti	3–4	0–1

*Tabulka 9: **Závažnost symptomů koktavosti u Karla***

V tabulce 10 uvádíme situace, které Karel sám pojmenoval a zhodnotil ze svého pohledu jako nejobtížnější.

Situace	Stupeň obtížnosti listopad 2012	Stupeň obtížnosti březen 2021
Komunikace ve skupině (neformální s kamarády)	2–3	1–2
Situace pod časovým tlakem (např. zavolat záchranku)	zřejmě 5	zřejmě 3–4
Nákup jízdenky na autobus u řidiče autobusu	4–5	2
Nákup jízdenky na vlak u přepážky na nádraží	4–5	2–3
Telefonování telefonem (audiohovor)	4–5	2
Street contacts – zahájení komunikace s cizími lidmi na ulici	4	2

*Tabulka 10: **Nejobtížnější situace pro Karla***



*Obrázek 12: **Příklady emocí, které Karel cítí v souvislosti s koktavostí (1 znamená nejmírnější a 10 nejintenzivnější stupeň)***

Poselství (Karel): „Já jsem postupně navštívil sedm logopedů, zejména z důvodu častého stěhování. Teprve poslední logoped porušil komfortní zónu uzavřeného prostředí. Vlastně jsme byli na nejhorší možné startovní pozici, kdy se koktavost po desetiletí udržovala a prohlubovala. V dospělosti se s koktavostí bojuje velmi těžko, a my ji přesto porazili. Díky aktivní spolupráci s využitím moderních postupů a metod **v reálném prostředí**. Umím si představit, jak snadno by se podobné postupy využily již v mém mládí, a na to je potřeba upozornit. Ze mě je dnes učitel na základní škole, což považuji za jedno z nejtěžších povolání z pohledu člověka s koktavostí. Mluvím každý den před větším počtem osob, před žáky, dalšími učiteli, rodiči žáků, což bych si před 10 lety nedokázal vůbec představit, že jednou zvládnu, a jsem tomu velmi rád. Bylo by dobré, kdybychom tímto článkem alespoň náznakem přispěli k osvětě mezi logopedy. Věřím, že práce s dětmi mimo logopedickou ordinaci má obrovský smysl, a hlavně čas hraje v boji s koktavostí velkou roli.“

Co vzkázat závěrem lidem s koktavostí?

- Filip (26 let): „Práce s koktavostí je zpravidla velice dlouhodobá záležitost. Jakmile začnete s terapií i vy, může ze začátku přijít prudké zlepšení a je to velice hezký pocit, avšak není třeba se zaleknout, pokud přijde i období zhoršení, je to normální. Někdy vám může připadat, že se ta období střídají skoro ve vlnách. Důležité ale je neztrácet naději a s terapií a s prací sám na sobě i přesto pokračovat. S několikaletým ohlédnutím se zpět zjistíte, že vaše nynější špatné období řeči je i tak o poznání lepší než to, které jste zažívali v minulosti.“
- Vendy (26 let): „Není třeba ztrácet motivaci nebo naději, pokud se vaše řeč zhorší, protože vždy je šance na zlepšení. Terapie je dlouhodobým procesem na celý život.“
- Karel (38 let): „Receptem na spokojený život je překonávání překážek. Náš problém boje s koktavostí vyžaduje soustavnou komunikaci a získávání pozitivních zkušeností s mluvením v reálném prostředí. Člověk musí počítat s faktem, že se i přes jeho veškerou snahu budou střídat období s lepšími a horšími projevy komunikace. Po letech ovšem přichází skvělý pocit, že dlouhodobá práce na zlepšení komunikace přináší své ovoce a boří všechny předsudky vůči vlastní neschopnosti běžné řeči, které jsme jako mladí měli.“

proLékaře.cz | 12.11.2026

Závěr

Koktavost je komplexní a komplikovaná porucha komunikace. Ke skutečnému úspěchu a zmírnění potíží v dospělosti může kromě jiného vést soustavná práce, velké úsilí i přijetí potíží. Každý člověk s koktavostí se vyrovnává se svými obtížemi jiným způsobem, mimo jiné záleží na závažnosti koktavosti, délce trvání obtíží a v neposlední řadě také na náplni a intenzitě odborné logopedické pomoci, případně na podpoře okolí. Co je však skutečnou podporou okolí pro člověka s koktavostí? K podpoře okolí se vyjádřila Vendy: „Alespoň z mého pohledu je podpora okolí poměrně komplikovanou skutečností. Jsem si jistá, že mě okolí podporuje, ale podle mého to není tak důležité jako vlastní pocit vítězství, když se mi něco podaří plynule vyslovit. Další skutečností je, že okolí, které nežije s koktavostí, mnohdy neví nic o samotné problematice a neví, jak správně podpořit osobu s koktavostí. V mém případě jsem se, doslovně, s podporou od okolí, jakou bych potřebovala, snad nesetkala."

Domníváme se, že přístup k dětem s koktavostí na základní škole by mohl více směřovat ke snížení vyhýbavého chování a vytváření příležitostí k ústní promluvě, neboť preference písemného zkoušení a zkoušení bez přítomnosti spolužáků z dlouhodobého hlediska může přinášet žákům s koktavostí i negativa v podobě narůstajícího vyhýbavého chování.

V logopedické práci s dospělými lidmi s koktavostí se snažíme komplexně proměnit všechny oblasti syndromu koktavosti, **vyhýbavé chování**, přístup k prožívání potíží, psychickou tenzi, nadměrnou námahu, dysfluence, zapojit člověka s koktavostí aktivně do rozhodování a procesu své terapie. Snažíme se flexibilně propojovat terapeutické techniky tvarování plynulosti i modifikace koktavosti při mluvení **v reálných životních situacích**. Máme radost, je-li výsledkem spontánní fluence a akceptovatelná dysfluence, kdy se může vyskytnout občasné lehké zakoktání, ale bez nadměrné námahy a psychické tenze.

Literatura

American Speech-Language Hearing Association, 1995. *Guidelines for Practice in Stuttering Treatment. Special Interest on Fluency and Fluency Disorders.* [online]. [cit. 27.3.2021]. Dostupné z: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-logo/guia_de_tm.pdf

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

DEZORT, J., 2019. *Koktavost – návrh komplexního diagnostického a terapeutického programu pro dospělé s koktavostí s důrazem na desenzibilizaci, recidivu a následnou péči*. Disertační práce. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. Školitel doc. PaedDr. Jiřina Klenková, Ph.D. [online]. [cit. 27.3.2021]. Dostupné z: https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/169872/?lang=cs

FRASER, J. H., ed., 2010. *Účinné poradenství při terapii koktavosti*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-689-6.

FRASER, M., 2011. *Svépomocný program při koktavosti: informace, zásady, postupy*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-899-9.

DE GEUS, E., 2002. *Někdy koktám: knížka pro děti ve věku 7–12 let*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-018-2.

HURLEY, K., 2020. Resilience in Children: Strategies to Strengthen Your Kids. *Psycom*. [online]. [cit. 27.3.2021] Dostupné z: https://www.psycom.net/build-resilience-children?ic=psycomrelatedcontent&utm_medium=germane&utm_campaign=germane_5dc299b87a999968d2108981_10722

JIRSOVÁ, T., 2020. *Životní zkušenost dospělých jedinců s koktavostí*. Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého, Filozofická fakulta, Katedra psychologie. Vedoucí práce PhDr. Jan Šmahaj, Ph.D. [online]. [cit. 27.3.2021]. Dostupné z: https://theses.cz/id/5kyevd/37168269

Kolektiv autorů., 2008. *Koktavost v kazuistikách: úspěchy a nezdary terapie*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2478-2.

LECHTA, V., 2010. *Koktavost: integrativní přístup*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-643-8.

LECHTA, V., 2013. Diagnostika poruch fluence. In: CSÉFALVAY, Z. a LECHTA, V. et al. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti u dospělých*. Praha: Portál, s. 23-55. ISBN 978-80-262-0364-3.

LECHTA, V., 2016. Koktavost. In: LECHTA, V., ed. *Inkluzivní pedagogika*. Praha: Portál, s. 339-342. ISBN 978-80-262-1123-5.

LECHTA, V. a KRÁLIKOVÁ, B., 2011. *Když naše dítě nemluví plynule: koktavost a jiné neplynulosti řeči*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-849-4.

LECHTA, V. a LACIKOVÁ, H., 2002. Terapia zajakavosti. In: LECHTA, V. et al. *Terapia narušenej komunikačnej schopnosti*. Martin: Osveta, s. 171-200. ISBN 80-8063-092-5.

MLČÁKOVÁ, R., 2013. Logopedická kazuistika muže s koktavostí. Bratislava: *Efeta*, roč. XXIII, č. 3, s. 21 (1. část), č. 4, s. 15-18 (2. část). ISSN 1335-1397.

MLČÁKOVÁ, R. a VITÁSKOVÁ, K. 2013. *Narušení plynulosti řeči – vstup do problematiky*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2013. ISBN 978-80-244-3719-4.

MLČÁKOVÁ, R., 2014. Koktavost, breptavost a kombinované formy narušení plynulosti řeči. In VITÁSKOVÁ, K. a MLČÁKOVÁ, R. *Student s narušenou komunikační schopností na vysoké škole*. Olomouc: Univerzita Palackého, s. 12-22. ISBN 978-80-244-4213-6.

MLČÁKOVÁ, R. (2019, listopad). *Koktavost – vybrané otázky k logopedické intervenci*. Odborná nepublikovaná přednáška přednesená na 13. sněmu Asociace logopedů ve školství, MŠMT Praha.

proLékaře.cz | 12.11.2026

MLČÁKOVÁ, R., 2019. The Case Study of the University Student Who Stutters. In *5th International Conference on Lifelong Education and Leadership for All-ICLEL 2019 Conference Proceeding Book*. [online]. Sakarya: Sakarya University Faculty of Education, s. 773-780. [cit. 27.3.2021]. ISBN: 978-605-66495-7-8. Dostupné z: https://faf348ef-5904-4b29-9cf9-98b675786628.filesusr.com/ugd/d546b1_f41890cc64204060b07dc34405e47250.pdf

MURRAY, F. P. a EDWARDS, S. G., 2006. *Příběh jednoho koktavého*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-116-2.

NEUBAUER, K., 2018. Přetrvávající, akcelerovaná a získaná koktavost u dospělých osob. In: NEUBAUER, K. et al. *Kompendium klinické logopedie. Diagnostika a terapie poruch komunikace.* Praha: Portál, s. 390-401. ISBN 978-80-262-1390-1.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, A., 2000. *Aktuální problémy balbutiologie*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0050-2

PEUTELSCHMIEDOVÁ, A., 2005. *Techniky práce s balbutiky*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1234-9.

POSPÍŠILOVÁ, L., 2018. Vývojová koktavost. In: NEUBAUER, K. et al. *Kompendium klinické logopedie. Diagnostika a terapie poruch komunikace.* Praha: Portál, s. 372-390. ISBN 978-80-262-1390-1.

SHAPIRO, D., 2010. Ukázky práce prof. Davida Shapiro se studenty s koktavostí včetně teorie a výzkumů, z nichž vychází. *Mezinárodní den porozumění koktavosti v České republice.* Brno. Hlavní organizátoři Občanské sdružení Logo, Soukromá klinika LOGO, s.r.o.

SHIPLEY, K. G. a McAFEE, J. G., 2008. Assessment of Stuttering and Cluttering. In SHIPLEY, K. G., McAFEE, J. G., *Assessment in Speech-Language Pathology*. Delmar: Cengage Learning, 356-387. ISBN 978-1-4240-6425-0.

ŠKODOVÁ, E. a JEDLIČKA, I., 2007. Narušení plynulosti řeči. In: ŠKODOVÁ, E. et al. *Klinická logopedie.* 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, s. 257-301. ISBN 978-80-7367-340-6.

WARD, D., 2018. *Stuttering and Cluttering. Frameworks for Understanding and Treatment*. Second Edition. London and New York: Routledge. ISBN 978-1-84872-201-9.