Zdroje
Lechta, V. (2010). Koktavost. Praha: Portál.
Lechta, V. a kol. (2003). Diagnostika narušené komunikační schopnosti. Praha: Portál.
Lechta, V. a kol. (2003). Terapie narušené komunikační schopnosti. Praha: Portál.

Model č. 4 Patogeneze koktavosti (Lechta, 2000b)

1. fáze: Vývojová dysfluence. Fyziologická neplynulosti (zpravidla repetice bez nadměrné námahy a psychické tenze) jako doprovodný příznak ontogeneze řeči, která ve většině případů spontánně zanikne.

dysfluence

V případě nepříznivých okolností (např. genetická zátěž, chybná reakce prostředí na neplynulosti dítěte, orgánové odchylky, atypické mozkové procesy) dojde postupně k druhé fázi, přičemž se mohou střídat fáze koktání a plynulé řeči (*borderline stuttering*).

2. fáze: Incipientní koktavost. Přechod do patologie, započátku s omezením na proces mluvení; začínající průnik dysfluencí a nadměrné námahy. Mohou se vyskytnout prvky uvědomování si problému s řečí – zejména během aktu mluvení, první zážitky ztráty kontroly nad řečí.

nadměrná námaha → dysfluence ← psychická tenze

V případě nepříznivých okolností fixace symptomatiky s postupným uvědomováním si handicapu (fixovaná koktavost) a pozvolný přechod do 3. fáze.

nadměrná námaha | psychická tenze | dysfluence

3. fáze: Chronická koktavost. Kompletní klinický obraz s postupnou habituací vzájemného průniku příznaků dysfluence, nadměrné námahy a psychické ten-

Neplynulost	Nadměrná námaha	Psychická tenze
Chronická koktavost (přibližně 14 let a více) habituace příznaků	prodlužování bloků spolu s tremorem rtů, sanice	logofobie, únikové, vyhýbavé chování, silné pocity frustrace a obav z komunikace, změny ve složitosti mluvy
Fixovaná koktavost (asi 7–13 let) 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 5–7 let) prolongace, opakování částí slov, redukovaná samohláska – schwa, sporadický výskyt období fluentní řeči	nepřirozená artikulace, vegetativní příznaky, znaky svalového napětí, někdy narušené koverbální chování, zvýšení tónu nebo akcelerace při dysfluenci	projevy netrpělivosti, hektika, občas uvědomění si obtíží, nejasné pocity frustrace, ustupující zrakový kontakt
Vývojová dysfluence (asi 3–4 roky) vsuvky, slovní repetice, opravy nekompletních vět	žádné nápadné projevy	žádné projevy

Tab. 4a Záznamový arch – projevy narušeného koverbálního chování

Lokalizace	Symptomy	Stupeň	Etiologie
HLAVA	nepřirozené pohyby hlavou		
TVÁŘ A KRK	grimasy		
	evidentní spazmy na krku		
	svrašťování čela		
OČI	nepřirozené mhouření		
	zvedání obočí		
	přerušení zrakového kontaktu v momentě dysfluence		
ÚSTA	pohyby rty		
	polykání		
	přetrvávání otevřených úst během bloku		
	tremor rtů		
NOS	Fröschelsův symptom		
RUCE	zatínání dlaní v pěst		
	nepřirozená gestikulace		
NOHY	dupnutí při překonávání bloku		
TRUP	zvedání ramen		
	pohyby trupem		
VEGETATIVNÍ PŘÍZNAKY	pocení		
	zčervenání		
	zvyšování hlasu		

Obr. 9 Hierarchie příznaků breptavosti

Příznaky breptavosti první úrovně (týkající se obsahu výpovědi)

dezorganizace myšlení
bezobsažná řeč
neuvědomování si problému
slabé chápání výpovědi

Příznaky breptavosti druhé úrovně (týkající se formy výpovědi)

nesprávné věty
chudá skladba

Příznaky breptavosti třetí úrovně (týkající se substance výpovědi)

rychlé tempo řeči
opakování hlásek, slabik, slov a vět
embolofrazie
chybná artikulace
nepravidelné tempo řeči
revize
prodlužování hlásek
monotónní řeč

Tab. 15 **Podobnosti a rozdíly mezi breptavostí a koktavostí**

Hlavní rozdíl	Breptavost	Koktavost
Základ poruchy	centrální porucha řeči	neurovegetativní dysfunkce
Charakter poruchy	nekřečovitý	křečovitý
Uvědomění si poruchy	není	projevuje se
Charakteristické znaky:		
– specifické příznaky	opakování	prodlužování a opakování
– tempo řeči	často příliš rychlé	převážně normální
– stavba výpovědi	mnohdy nesprávná	obvykle správná
– obava z výslovnosti některých hlásek	neobjevuje se	objevuje se
– koncentrace pozornosti na řeč	zlepšuje řeč	zhoršuje řeč
– relaxace, uvolnění	zhoršuje projev	zlepšuje promluvu
– cizí jazyky	zlepšují řeč	zhoršují řeč
– souhyby a grimasy	spíše se neobjevují	objevují se často
– záznam EEG	často rozsáhlý	obvykle v normě
– experimentálně vyvolaný oční třas	parametry se přibližují normě	odchylka od normy
– melodie výpovědi	méně monotónní	více monotónní
Hlasité čtení:		
– dobře známého textu	špatně	plynule
– neznámého textu	plynule	špatně
Písmo	nedbalé, mnoho oprav a škrtů	zúžené
Účinky:		
– alkoholu	zhoršují	neovlivňují záporně
– Leeova efektu	zhoršují	oslabují
Psychické vlastnosti	bezstarostnost pichlavost impulzivnost povrchnost	nesmělost nejistota brzdění aktivity nedůvěra
Průběh poruchy	stálý	spontánně zlepšovaný a zhoršovaný (návratný)
Podstata terapie	zkoncentrování pozornosti na řeč	psychoterapie, jakož i odvracení pozornosti od řeči
Prognóza závisí	na soustředění	na emocionálním postoji pacienta