

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Komparace logopedického pohledu na komunikační obtíže osob
s pravohemisférovými deficity v České republice a v zahraničí

Eliška Trčková

Olomouc 2024

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Petra Křížková, Ph.D.

Konzultant: Mgr. Adéla Hanáková, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucí práce s využitím uvedené literatury a zdrojů.

V Olomouci dne 17. 6. 2024

.....

Eliška Trčková

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat především své vedoucí, paní doktorce Petře Křížkové, za odborné vedení, cenné rady a podporu v průběhu psaní této diplomové práce. Děkuji dále své rodině a přátelům, kteří mě podporovali v průběhu celého studia. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat také svým kolegyním z ročníku, se kterými jsem měla možnost sdílet všechny radosti i strasti celého studia.

Anotace

Jméno a příjmení:	Eliška Trčková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. et Mgr. Petra Křížkovská, Ph.D. /konzultant: Mgr. Adéla Hanáková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2024

Název práce:	Komparace logopedického pohledu na komunikační obtíže osob s pravoemisférovými deficity v České republice a v zahraničí
Název práce v angličtině:	Comparing Speech Therapy Perspectives on Communication Difficulties in Individuals with Right Hemisphere Deficits in the Czech Republic and Abroad
Zvolený typ práce:	Výzkumná práce – přehled odborných poznatků Výzkumná práce – zpracování primárních dat
Anotace práce:	<p>Tato diplomová práce se zabývá problematikou komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity z logopedického pohledu. Jejím cílem je komparace logopedického pohledu na tuto problematiku v České republice a v zahraničí se zaměřením na diagnostiku a terapii. V úvodu práce je popsána důležitost tohoto tématu a je vyzdvihnuta nedostatečná pozornost, která je mu aktuálně věnována. Dále je zde nastíněna struktura práce.</p> <p>Následuje teoretická část, která se věnuje mozkovým hemisférám, poškození pravé hemisféry a jednotlivým pravoemisférovým kognitivně-komunikačním deficitům.</p> <p>Praktická část práce zahrnuje zpracování literární rešerše a dotazníkového šetření a dále vyhodnocení získaných dat pomocí komparace. Navazuje diskuze, limity studie a představení webového informačního portálu. V závěru jsou shrnuta zjištění této práce a naznačeny možnosti dalšího výzkumu.</p>

Klíčová slova:	pravoemisférové deficity, komunikace, logopedický pohled, komparace, diagnostika, terapie, Česká republika, zahraničí
Anotace v angličtině:	<p>This thesis deals with the issue of communication difficulties in individuals with right-hemisphere deficits from the perspective of speech therapy. Its aim is to compare the speech therapy perspective to this issue in the Czech Republic and abroad, focusing on the speech therapy approach to diagnosis and therapy.</p> <p>The introduction of the thesis highlights the importance of this topic and describes the lack of attention it currently receives. It also outlines the structure of the thesis.</p> <p>It is followed by a theoretical part that deals with the cerebral hemispheres, right hemisphere damage, and specific right hemisphere cognitive-communicative deficits.</p> <p>The practical part involves processing a literary review and a questionnaire survey, as well as evaluating the obtained data using comparison. It also deals with the discussion, limitations of the study, and presentation of a web information portal. The findings of the work are summarized in the conclusion, and options for further research are indicated.</p>
Klíčová slova v angličtině:	right hemisphere deficits, communication, speech therapy perspective, comparing, diagnosis, therapy, Czech Republic, abroad
Přílohy vázané k práci:	<p>Příloha 1: Dotazník – Pohled logopedů v ČR na komunikační obtíže osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry, delší verze</p> <p>Příloha 2: Dotazník – Pohled logopedů v ČR na komunikační obtíže osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry, kratší verze</p> <p>Příloha 3: Leták – Přehled kognitivně-komunikačních deficitů při poškození pravé hemisféry</p>
Rozsah práce:	83 stran + 10 stran
Jazyk práce:	český jazyk

Obsah

Úvod.....	8
Teoretická část.....	10
1 Mozkové hemisféry z logopedického pohledu.....	10
1.1 Anatomie mozkových hemisfér.....	10
1.2 Funkční asymetrie mozkových hemisfér.....	10
1.3 Lateralizace lidské řeči.....	11
1.4 Pravá hemisféra a řeč.....	12
2 Získané poškození pravé hemisféry z logopedického pohledu.....	14
2.1 Etiologie.....	14
2.2 Prevalence.....	15
2.3 Symptomatologie.....	15
3 Pravoemisférové deficity.....	17
3.1 Kognitivní deficity.....	17
3.1.1 Deficity v pozornosti.....	18
3.1.2 Deficity v exekutivních funkcích.....	20
3.1.3 Deficity v paměti.....	20
3.1.4 Deficity v teorii mysli.....	21
3.1.5 Další kognitivní obtíže.....	22
3.2 Komunikační deficity.....	22
3.2.1 Deficity v oblasti diskurzu.....	22
3.2.2 Deficity v oblasti prozodie.....	23
3.2.3 Deficity v neverbální komunikaci.....	24
3.2.4 Deficity v porozumění obraznému jazyku a humoru.....	26
3.2.5 Další komunikační obtíže.....	27
Praktická část.....	28
4 Formulace cílů diplomové práce.....	28
5 Literární rešerše.....	29
5.1 Formulace rešeršních otázek.....	29
5.2 Postup vyhledávání zdrojů pro literární rešerši.....	30
5.2.1 Česká republika.....	30
5.2.1 Zahraničí.....	32
5.3 Zpracování literární rešerše.....	37
5.3.1 Logopedický pohled na diagnostiku a terapii v České republice.....	37
5.3.2 Logopedický pohled na diagnostiku a terapii v zahraničí.....	40

6 Dotazníkové šetření	49
6.1 Formulace cílů a výzkumných otázek dotazníkového šetření	49
6.2 Metodologie dotazníkového šetření.....	50
6.3 Výsledky dotazníkového šetření.....	52
7 Komparace logopedického pohledu	59
7.1 Komparace logopedického pohledu na diagnostiku	59
7.2 Komparace logopedického pohledu na terapii	61
7.3 Shrnutí komparace	62
8 Diskuze	64
9 Limity	66
9.1 Limity literární rešerše.....	66
9.2 Limity dotazníkového šetření	66
9.3 Limity komparace.....	67
10 Webový informační portál	68
Závěr	70
Seznam literatury	71
Seznam obrázků	79
Seznam tabulek	80
Seznam grafů	81
Seznam zkratk	82
Seznam příloh	83

Úvod

Na začátku psaní této práce pro mě byla problematika komunikačních obtíží při pravohemisférových deficitech spíše neznámým tématem. Malé povědomí jsem o této problematice měla, ale mé znalosti o projevech těchto deficitů z logopedického pohledu byly značně omezené. Tak je tomu nejspíše i u řady dalších studentů logopedie, a troufám si tvrdit i u některých odborníků z řad logopedů či klinických logopedů, kteří jsou již v praxi.

Může za to nejspíše fakt, že problematice komunikačních obtíží při poškození pravé hemisféry není věnováno v rámci logopedického odborného pole příliš mnoho pozornosti. Méně pozornosti jí není věnováno pouze v českém prostředí, ale také v zahraničí. Přestože je poruchám pravé hemisféry v rámci logopedie v zahraničí věnováno více prostoru než u nás a tyto poruchy jsou zde více prozkoumány, i v zahraničním logopedickém prostředí se zdají být poměrně často upozadovány.

Cílem této diplomové práce je komparace logopedického pohledu na komunikační obtíže osob s pravohemisférovými deficity v České republice a v zahraničí, se zaměřením na diagnostiku a terapii. Vedlejším cílem se pak stala propagace tohoto, jak se zdá často opomíjeného, tématu mezi logopedy v České republice.

Na následujících stránkách se budeme nejprve zabývat teoretickým úvodem. Ten nalezneme v teoretické části práce, která je rozdělena do tří kapitol. Jedná se o kapitolu 1 Mozkové hemisféry z logopedického pohledu, 2 Získané poškození pravé hemisféry z logopedického pohledu a 3 Pravohemisférové deficity. V těchto kapitolách jsou popsány jednak teoretické základy pro téma komunikačních obtíží při pravohemisférových deficitech a dále vysvětleny jednotlivé kognitivní i komunikační deficity.

Praktickou část této diplomové práce tvoří sedm kapitol – 4 Formulace cílů diplomové práce, 5 Literární rešerše, 6 Dotazníkové šetření, 7 Komparace logopedického pohledu, 8 Diskuze, 9 Limity studie a 10 Webový informační portál.

Ve čtvrté kapitole je formulován hlavní cíl a dílčí cíle této práce. Na těchto cílech byla vystavěna celá empirická část.

Pátá kapitola popisuje průběh literární rešerše, která si kladla za cíl zjistit logopedický pohled na komunikační obtíže osob s poškozením pravé hemisféry v České republice a v zahraničí. Přičemž zvlášť byla vypracována rešerše pro logopedický pohled v České republice a zvlášť pro logopedický pohled v zahraničí. V kapitole jsou nejprve definovány rešeršní otázky, dále je shrnut postup vyhledávání zdrojů pro literární rešerši a následně je zde samotná literární rešerše zpracována.

Šestá kapitola popisuje průběh dotazníkového šetření, jehož cílem bylo zjistit více informací o logopedickém pohledu na komunikační obtíže osob s poškozením pravé hemisféry v České republice. Pro toto dotazníkové šetření byli osloveni odborníci z praxe z řad klinických logopedů a logopedů pracujících ve zdravotnictví. I v této kapitole je nejprve představen hlavní cíl a dílčí cíl dotazníkového šetření a následně konkrétní výzkumné otázky. Dále je dotazníkové šetření definováno z metodologického hlediska a ve výsledcích jsou prezentována a analyzována data získaná dotazníkovým šetřením.

V sedmé kapitole jsou komparovány výsledky literárních rešerší doplněné o data získaná dotazníkovým šetřením. Tato kapitola je stěžejní částí této práce.

Osmá kapitola nabízí diskuzi, která interpretuje naše výsledky v kontextu dostupné literatury a dalších relevantních poznatků. Devátá kapitola se zabývá limity studie a desátá kapitola představuje webový informační portál, který vznikl jako jeden z výstupů této diplomové práce.

Poslední částí práce je závěr. V závěru shrneme zjištěné poznatky našeho výzkumu a hovoříme o možnostech následování tohoto tématu budoucími výzkumy.

Teoretická část

1 Mozkové hemisféry z logopedického pohledu

První kapitola této diplomové práce pojednává o mozkových hemisférách. Nejprve se v ní zaměříme na stručný popis anatomie mozkových hemisfér a následně na problematiku jejich funkční asymetrie. Dále bude přiblíženo téma lateralizace lidské řeči a v závěrečné podkapitole se dotkneme tématu řečových funkcí v pravé mozkové hemisféře. Tato úvodní kapitola slouží jako nezbytný základ pro pochopení problematiky celé diplomové práce.

1.1 Anatomie mozkových hemisfér

Z anatomického hlediska se koncový mozek člověka skládá ze dvou polokoulí (hemisfér). Tyto hemisféry jsou od sebe odděleny hlubokou podélnou štěrbinou. Na pravé straně od štěrbinu se nachází pravá mozková hemisféra, nalevo od štěrbinu najdeme levou mozkovou hemisféru (Orel & Procházka, 2017). Kulišťák (2011) uvádí, že mozkové hemisféry jsou téměř symetrické a každá z nich řídí pohyb na protilehlé polovině těla a zároveň z protilehlé poloviny těla přijímá smyslové podněty.

Hemisféry na sobě nejsou nezávislé. Propojení mezi nimi je zajištěno takzvanými komisurami. Komisury se skládají z nervových vláken, která spojují struktury levé a pravé hemisféry. Největší komisurou v lidském mozku je kalózní těleso (*corpus callosum*), jeho funkce je zásadní pro oboustrannou integraci sensorických, motorických i vyšších kognitivních funkcí (Ocklenburg & Güntürkün, 2018).

Lidské hemisféry nejsou svými přesnými kopiemi, ale každá z nich vykazuje určité odlišnosti ve své stavbě i své funkci (Orel, 2019). Také Love & Webb (2009) zmiňují, že na první pohled se zdají hemisféry identické, ale jejich jednotlivé části se ve svých funkcích výrazně odlišují. Těmito funkčními odlišnostmi hemisfér se budeme zabývat v následující podkapitole.

1.2 Funkční asymetrie mozkových hemisfér

Dlouhou dobu byly pro označení hemisfér užívány pojmy dominantní a nedominantní hemisféra. Levá hemisféra byla považována za dominantní. Naopak na hemisféru pravou se nahlíželo jako na podřízenou, nedominantní polovinu mozku (Kulišťák, 2011). Toto rozdělení bylo dáváno do souvislosti s objevy, které poukázaly na lokaci řečového centra v levé mozkové hemisféře (Dronkers et al., 2007; Love & Webb, 2009). Orel & Facová (2009, s. 60) ovšem

uvádí, že užívání těchto pojmů není dnes správné, protože „*již delší dobu nepovažujeme žádnou hemisféru za jednoznačně dominantní, ale hovoříme spíše o funkční specializaci mozkových hemisfér.*“

Termín dominantní hemisféra k označení levé hemisféry je přesto Seidlem (2023) stále užíván. Autor s tímto pojmem pracuje, protože se jedná o obecně vžitou terminologii. Zároveň ale upozorňuje na to, že správnější by bylo hovořit o „funkční asymetrii hemisfér“.

Fiala & Valenta (2020) v tomto kontextu hovoří o „cerebrální asymetrii“. Podle těchto autorů jsou verbální funkce, matematické schopnosti a analytické myšlení u většiny populace lokalizovány v levé hemisféře. Zatímco na celostním myšlení, hudebním vnímání a zpracování emocí se u většiny populace podílí spíše pravá hemisféra. Za verbální paměť stojí především levá hemisféra, zatímco za neverbální paměť spíše hemisféra pravá.

Podle Orla (2019) se pravá hemisféra podílí zejména na zpracovávání podnětů s emočním doprovodem, dále ji zajímají neznámé či nové podněty a vazby, které souvisí s prostorovým uspořádáním. Za logickým, matematickým, technickým myšlením a řečí pak stojí zejména levá hemisféra.

Je ovšem důležité zdůraznit, že navzdory této funkční asymetrii obě hemisféry při mnoha kognitivních operacích úzce spolupracují. Setkáme se s tím například u sofistikovaných kognitivních procesů, jako je porozumění jazyku a logické uvažování. Těchto procesů se účastní zejména specializované obvody v levé mozkové hemisféře. Současně jsou během nich zapojeny ale také obecné podpůrné kognitivní funkce, jako je pozornost, kognitivní kontrola nebo pracovní paměť. Do těchto podpůrných kognitivních funkcí jsou zapojeny distribuované neuronální sítě v obou hemisférách (Hartwigsen et al., 2021).

1.3 Lateralizace lidské řeči

V předchozí kapitole bylo již nastíněno, že schopnost řeči je spojována zejména s levou mozkovou hemisférou. I novější výzkumy ukazují, že centrum symbolických funkcí, do kterého řadíme jednak řečová centra a dále centrum gnostických (poznávacích) funkcí, můžeme lokalizovat u většiny praváků a 70 % leváků v levé mozkové hemisféře. U zbylých 30 % leváků centrum symbolických funkcí najdeme v hemisféře pravé (Seidl, 2023).

Přičemž literatura uvádí, že zastoupení praváků v populaci se pohybuje kolem 90 %. Z předchozího uvedeného procentuálního zastoupení je ovšem patrné, že dominance ruky a lateralizace řeči mohou být v některých případech na sobě nezávislé (Hodgson & Hudson, 2018).

Obdobné procentuální rozdělení lateralizace lidské řeči uvádí také Hodgson & Hudson (2018). Autoři vychází z výsledků série výzkumů Knechta et al. (2000). Z těchto výzkumů vyplynulo, že atypická pravoemisférová jazyková dominance (centrum řeči najdeme v pravé hemisféře) se vyskytuje u 4 % vyhraněných praváků, u 15 % ambidextrů¹ a u 27 % vyhraněných leváků. U většiny osob, 96 % vyhraněných praváků, 85 % ambidextrů a 73 % vyhraněných leváků, se ovšem setkáme s typickou levostrannou jazykovou dominancí (do řeči je dominantně zapojena levá hemisféra).

Zatímco většina autorů rozděluje lateralizaci řeči na typickou (levohemisferální) a atypickou (pravoemisferální) můžeme se setkat i s jiným dělením. Ocklenburg & Güntürkün (2018) uvádí dělení do tří skupin. Do první skupiny patří lidé s typickou lateralizací. U této skupiny vidíme jasné dominantní zapojení levé mozkové hemisféry do řečových a jazykových funkcí, tuto lateralizaci najdeme u 88 % praváků a 78 % leváků. Druhou skupinu tvoří 12 % praváků a 15 % leváků a nazýváme ji ambilateralizace. U této skupiny nedokážeme určit dominantní hemisféru. U třetí skupiny pak najdeme silně atypickou lateralizaci, což znamená jasné dominantní zapojení pravé hemisféry do jazykových a řečových funkcí. Tato silně atypická lateralizace se podle autorů vyskytuje u 0 % praváků a 7 % leváků.

1.4 Pravá hemisféra a řeč

Přestože se ukazuje, že zásadní postavení ve zpracování řeči má u většiny populace levá hemisféra. Představa, že jedna hemisféra zcela řídí komplexní kognitivní funkci, jako je zpracování řeči, je velice zjednodušená (Hartwigsen et al., 2021).

V posledních letech navíc narůstá počet empirických důkazů o zásadní roli pravé hemisféry v řečovém procesu. Pragmatika, prozódie a další paralingvistické aspekty řeči jsou tři oblasti mluvené řeči, na kterých se pravá hemisféra zásadně podílí (Ocklenburg & Güntürkün, 2018). Pravá hemisféra tedy již není považována za „tichou“ hemisféru, tak jak tomu bylo v dřívější době (Marková, 2012).

Většina poznatků o pravé hemisféře a jejím zapojení do řeči pochází z výzkumů, ve kterých jsou sledovány osoby s poškozením pravé hemisféry. U těchto osob byla odhalena řada komunikačních deficitů, se kterými se potýkají a které jim činí značné obtíže v běžné komunikaci. Je uváděno, že pacienti s lézemi pravé hemisféry se sice dokáží vyjadřovat slovní produkcí a rozumí slovům a větám. Jejich mluvní projev ovšem může být monotónní, postrádá

¹ Slovem ambidextr označujeme člověka, který je schopen v úkonech jemné motoricky používat stejně obratně svou levou i pravou ruku (Ocklenburg & Güntürkün, 2018).

emocionální prozódii. Tyto osoby navíc ztrácejí schopnost porozumět konotaci, ironii, sarkasmu, satíře a humoru a reagují pouze na doslovný význam slov. Rozumí pouze tomu, co se říká, ale ne tomu, jakým způsobem se to říká (Kirshner, 2012). Problematice komunikačních deficitů u těchto osob se budeme blíže věnovat ve třetí kapitole 3 Pravohemisférové deficity. V této podkapitole byla tato problematika nastíněna pouze okrajově a značně zjednodušeně.

2 Získané poškození pravé hemisféry z logopedického pohledu

Získané poškození mozku obecně může z logopedického pohledu vést ke získaným neurogenním poruchám řečové komunikace, mezi ty řadíme dysartrie, řečové dyspraxie, poruchy jazykového systému (afázie, alexie, agrafie) a v neposlední řadě kognitivně-komunikační poruchy (Neubauer, 2007).

V následující kapitole se blíže zaměříme na obtíže, ke kterým vede poškození pravé mozkové hemisféry. Budou popsány etiologické příčiny poškození pravé hemisféry, dále prevalence tohoto poškození a symptomatologie z logopedického pohledu.

2.1 Etiologie

Hallowell (2017) uvádí, že získané organické poškození v oblasti pravé mozkové hemisféry souvisí s rozličnou neurogenní etiologií. Konkrétně zmiňuje centrální mozkové příhody, traumatická poškození mozku, tumory, či infekční procesy probíhající v této hemisféře. Vzniklé organické poškození může být přitom lokalizováno v jakékoliv části pravé hemisféry.

Také Blake et al. (2013) mezi nejčastější příčiny získaného poškození pravé hemisféry řadí centrální mozkové příhody, traumatická poškození mozku, mozkové nádory, nebo jiná neurologická onemocnění či poranění.

Cévní mozková příhoda

U cévních mozkových příhod rozlišujeme mezi ischemickým a hemoragickým typem. Ischemická forma vzniká při nedostatečném prokrvení mozku z důvodu krevní sraženiny, která způsobuje mozkový infarkt. Při hemoragické cévní mozkové příhodě dochází k prasknutí mozkové cévy, v důsledku čehož se krev dostává do prostoru mezi buňkami mozku, tedy do intersticiálního prostoru (Seikel et al., 2021). Jako další, méně častý, ale velice závažný typ cévní mozkové příhody Neubauer (2018a) uvádí subarachnoidální krvácení, které může být zapříčiněno prasknutím cévy, jejíž stěna je vrozeně oslabená.

Traumatické poškození mozku

K traumatickému poškození mozku dochází náhlým mozkovým úrazem, který vzniká nejčastěji v důsledku dopravních nehod (Neubauer, 2018a). Může se jednat jak o uzavřené, tak o penetrující poranění (Seikel et al., 2021).

Do nejčastějších následků úrazu mozku, můžeme zařadit otřes mozku (komoci), zhmoždění mozku a dále krvácení do mozkových plen či mozkové tkáně (Neubauer, 2018a). Poslední

zmíněné krvácivé poranění je velice závažné a má za následek otoky mozku, odumírání mozkové tkáně a s tím související ztrátu některých mozkových funkcí (Seikel et al., 2021).

2.2 Prevalence

Cévní mozková příhoda (dále jen CMP) je uváděna jako hlavní příčina úmrtí a získaného somatického postižení (Lackland et al., 2014). Podle celosvětových statistických údajů dojde k více než 12,2 milionům CMP v každém roce (Feigin, 2022).

Hedna et al. (2013) uvádí, že pravohemisferální ischemické CMP jsou méně časté než ischemické CMP v levé hemisféře. Levohemisferální CMP mají navíc často horší dopad na jedince než CMP v pravé mozkové hemisféře. Tyto rozdíly jsou způsobeny vyšší incidencí ischemických CMP velkých cév v distribuci levé střední mozkové tepny. Foerch et al. (2006) v rámci své studie došel k zastoupení 56 % CMP v levé mozkové hemisféře a 44 % CMP v pravé mozkové hemisféře.

Traumatické poškození mozku se taktéž řadí mezi hlavní příčiny úmrtí a je uváděno jako hlavní příčina získaného tělesného postižení, a to zejména u mladých dospělých. Prevalence traumatického poškození mozku je vysoká. Podle odhadů se až polovina světové populace během svého života setká s jedním nebo více traumatickým poškozením mozku s rozličnou závažností. K poranění mozku může dojít v každém věku, s největším výskytem se setkáme u mladých dospělých ve věku 15 až 24 let (Louis & Mayer, 2022).

2.3 Symptomatologie

Při lézích v oblasti pravé mozkové hemisféry se můžeme setkat s dysartrií, a to v mírné či závažnější formě, v závislosti na lokaci a rozsahu vzniklého poškození (Dyukova et al., 2010).

Dysartrie je motorickou poruchou řeči. Je způsobená narušením hybnosti svalů, které jsou využívány během realizace řečové produkce. Hlavními oblastmi, které bývají touto poruchou zasaženy jsou respirace, fonace, rezonance a artikulace. V důsledku narušení těchto řečových modalit je ovlivněna srozumitelnost řeči a dochází ke snížení efektivnosti komunikace (Palmer & Pauranik, 2021). Dysartrie není předmětem zájmu této diplomové práce, proto se touto narušenou komunikační schopností nebudeme podrobněji zabývat. V případě zájmu o více informací k tématu dysartrií Vás můžeme odkázat na následující publikace Duffy (2020), Freed (2023), Neubauer (2018b), Swigert (2010), Walshe & Miller (2022).

U osob s lézí pravé hemisféry se můžeme setkat dále s afázií (Dyukova et al., 2010). S afázií se tedy nesetkáme pouze při poškození levé mozkové hemisféry, se kterou bývá dávána do

kontextu nejčastěji (Neubauer, 2018c), ale můžeme ji zaznamenat i u osob s poškozením pravé hemisféry. Jedná se zejména o osoby, u kterých najdeme atypickou lateralizaci řečových funkcí v mozku (Dyukova et al., 2010). Problematika atypické lateralizace byla přiblížena v kapitole 1.3 Lateralizace lidské řeči.

S afázií se při lézích pravé hemisféry můžeme setkat ale pouze u 1-13 % praváků (Alexander & Annett, 1996, cituji podle Riès et al., 2016).

Afázie může být definována těmito čtyřmi charakteristikami. Jedná se o získanou narušenou komunikační schopnost, která má neurologickou příčinu. Může mít vliv jak na porozumění, tak na produkci jazyka, a to napříč jeho modalitami. Zároveň ale není způsobena smyslovou, motorickou, psychickou poruchou, nebo narušením intelektu (Hallowell, 2017).

Ani afázie není předmětem zájmu této diplomové práce, proto ani touto narušenou komunikační schopností se nebudeme podrobněji zabývat. Na téma afázie se více zaměřují například tyto publikace Brooks (2023), Čecháčková (2007), Hallowell (2017), Hrnčiarová (2010), Neubauer (2018c), Obereignerů (2013), Papathanasiou & Coppens (2022).

Přestože u většiny osob poškození pravé hemisféry ke vzniku narušené komunikační schopnosti v podobě afázie nevede. U více než poloviny osob s poškozením pravé hemisféry se můžeme setkat s určitými komunikačními deficity, které dlouhodobě interferenčně působí na jejich komunikační schopnosti (Ferré & Joannette, 2016). Kulišťák (2011, s. 175-176) uvádí, že *„pravoemisferální poškození nenaruší manipulaci s lingvistickými jednotkami, ale znemožňuje užití jazyka v kontextu konverzace.“* Côté et al. (2007) zmiňují, že se s kognitivně-komunikační poruchou setkáme až u 78 % osob s poškozením pravé hemisféry.

Právě tyto kognitivně-komunikační obtíže osob s pravoemisferálním poškozením jsou ústředním tématem této diplomové práce a budou detailněji popsány v následující kapitole.

3 Pravohemisférové deficity

Neexistuje žádné jednotně užívané označení pro deficity spojené se získaným organickým poškozením v oblasti pravé mozkové hemisféry. Blake (2021) uvádí, že se v odborné literatuře setkáváme s označením kognitivně-komunikační deficity, kognitivně-lingvistické deficity, nebo neafázické jazykové deficity.

Dalším termínem, na který můžeme v literatuře narazit, je syndrom pravé hemisféry (v angličtině *right hemisphere syndrom*). Hallowell (2017, s. 153) jej definuje jako „*soubor příznaků spojených s poškozením pravé hemisféry (v angličtině right hemisphere damage), nazývaným také porucha pravé hemisféry (v angličtině right hemisphere disorder) nebo poranění pravé hemisféry (v angličtině right hemisphere injury)*.“

V kontextu získaného organického poškození pravé hemisféry hovoříme také o kognitivně-komunikační poruše (v angličtině *cognitive-communication disorder*). Tento termín byl nejprve užíván jako označení pro narušení v oblasti kognice a komunikace, které vzniká po traumatickém poškození mozku (Togher et al. 2014). Minga et al. (2022) uvádí, že toto označení bylo přijato pro deficity spojené s poškozením pravé hemisféry po roce 2010.

Rodriguez et al. (2022) užívá pojem kognitivně-komunikační porucha jako zastřešující označení pro deficity, se kterými se jedinec po poškození pravé hemisféry potýká a které narušují jeho sociální interakce, pracovní výkon a celkovou kvalitu jeho života.

U osob s lézí v oblasti pravé hemisféry se podle Neubauera (2018d) z logopedického pohledu setkáme s řadou deficitů, které mají lingvistický i nelingvistický charakter. Tyto deficity autor rozřazuje do třech skupin. Jedná se o primárně nelingvistické deficity, do skupiny těchto deficitů můžeme řadit i neglect syndrom, dále o lingvistické deficity a extralingvistické deficity.

Pro přehlednost následujícího textu budou deficity související s poškozením pravé hemisféry rozděleny do dvou skupin. Zvlášť budeme hovořit o kognitivních deficitech a zvlášť o komunikačních deficitech. S takovýmto rozdělením se setkáme například u Blake (2021).

3.1 Kognitivní deficity

Kognitivní deficity spojené s poškozením pravé hemisféry zahrnují deficity v pozornosti, v exekutivních funkcích, v paměti a v uvědomování si vlastních obtíží (Blake, 2021). V následujících podkapitolách budou tyto i další deficity blíže popsány.

3.1.1 Deficity v pozornosti

Pozornost je důležitým mentálním procesem, který se významně podílí na uvědomování si podnětů, které pochází z vnějšího či vnitřního prostředí. Její „*funkcí je vpouštět do vědomí omezený počet informací a tak ho chránit před zahlcením velkým množstvím podnětů*“ (Plháková, 2023, s. 94). Mezi její hlavní vlastnosti patří koncentrace (intenzita soustředění), selektivita (výběr mezi podněty a zaměření se pouze na některé z nich), distribuce (rozdělování pozornosti) a tenacita neboli stabilita, čímž označujeme schopnost udržet pozornost (Nolen-Hoeksema, 2012; Vágnerová, 2017).

U osob s poškozením pravé hemisféry se můžeme setkat s deficitem ve všech těchto oblastech. Objevují se deficity ve schopnosti soustředit pozornost, obtíže s udržením pozornosti v průběhu času i s její selekcí a přenášením pozornosti mezi různými úkoly či podněty (Blake, 2021).

Russel et al (2013) ve svém experimentu zjistil, že osoby s poškozením pravé hemisféry, vykazují výrazné snížení pozornostních schopností, ve srovnání s kontrolní skupinou, do které byly zařazeny osoby bez poškození mozku stejného věku. V rámci experimentu měli účastníci jednak zaměřit svou pozornost na úkol v centru zrakového pole a zároveň měli rozlišovat písmena, která se objevovala na perifériích zrakového pole. Výzkumníci zjistili, že při zatížení pozornosti centrálním úkolem, činí identifikace podnětů v perifériích osobám s poškozením pravé hemisféry značné obtíže. Tento deficit se projevil zejména na levé straně zorného pole. Je důležité uvést, že u těchto osob nebyl diagnostikován neglect syndrom, ani hemianopsie².

Blake (2018) uvádí, že výše uvedený výzkum byl jedním z mála výzkumů, který se zaměřil na obecnou pozornost, konkrétně na její kapacitu, u osob s poškozením pravé hemisféry. Většina výzkumů, které se zajímají o poruchy pozornosti u této skupiny, je zaměřena na jednostranný neglect syndrom.

V rámci poruch pozornosti u osob s poškozením pravé hemisféry vedle neglect syndromu uvádí Hallowell (2017) také anosognozii. Jak neglect syndrom, tak anosognozie budou blíže přiblíženy v následujícím textu.

Neglect syndrom

Neglect syndrom bývá označován také jako syndrom opomíjení. Osoba s tímto syndromem „*selhává v rozpoznávání jedné části svého těla a vnějšího prostředí, které tuto část obklopuje. Pacienti mohou používat pouze jednu polovinu těla..., a to i přesto, že část těla, kterou*

² Hemianopsie se projevuje jako výpadek jedné poloviny zorného pole (Love & Webb, 2009).

opomíjejí, není paretická. Opomíjení poloviny vnějšího prostředí není důsledkem poruchy zorného pole“ (Love & Webb, 2009, s. 268).

Podle Husaina (2008) je neglect syndrom častým stavem po jednostranném poškození mozku, a to zejména po mozkové mrtvici v oblasti pravé hemisféry. Také Kulišťák (2011) hovoří o tom, že neglect syndrom je typický u pravostranných lézí parietálního laloku³.

Můžeme se setkat také s označením prostorový neglect, který je možné dělit několika způsoby na několik subtypů. Jedná se o dělení dle vztahu k vlastní osobě a prostoru, na personální, peripersonální a extrapersonální neglect. Dle vztahu k modalitě, která je narušena, na subtyp sensorický (vizuální a auditivní), somatosenzorický, representatorní a motorický. Dále dle vztahu k objektu, který je sledován, na egocentrický a allocentrický neglect. Bližší informace k jednotlivým subtypům nebudeme uvádět, tyto informace je možné nalézt u Hoidekrová & Vilimovský (2022). Je ovšem důležité poznamenat, že syndrom opomíjení se skládá z řady dílčích deficitů, přičemž přesná kombinace deficitů a přesný projev tohoto syndromu se u jednotlivých osob s tímto syndromem může výrazně lišit (Husain, 2008).

Anosognozie

Kulišťák (2011) definuje anosognozii jako stav, ve kterém si pacient neuvědomuje svou chorobu, nebo ji popírá. Stejně jako neglect syndrom, i anosognozie se vyskytuje častěji u osob s poškozením pravé hemisféry. U levohemisferálních poškození je anosognozie méně častá.

Anosognozii popsal jako první neurolog Babinski, poté co zjistil, že jeho pacient s levostrannou hemiplegií si není vědom své neurologické poruchy. Tento pacient důrazně tvrdil, že svou levou rukou může hýbat a na vyzvání, aby levou ruku zvednul, zvedal místo své levé ruky ruku Babinského (Love & Webb, 2009).

Anosognozie velice často souvisí s tím, že si osoby neuvědomují své visuoprostorové deficity, což vede k prohlubování a komplikování jejich obtíží. Na výrazný negativní dopad anosognozie na každodenní běžné činnosti osob s touto poruchou poukázal například Vossel et al. (2013). Sníženou kvalitu života v důsledku anosognozie a neglect syndromu, a to zejména v oblasti péče o vlastní osobu, mobility, pracovního uplatnění, nálady, rodinné a sociální role, popsal Dai et al (2014).

³ Parietální lalok je označován také jako temenní lalok (Orel, 2019).

3.1.2 Deficity v exekutivních funkcích

Pojem exekutivní funkce se stal zastřešujícím termínem používaným pro rozmanité kognitivní procesy, mezi které patří plánování, pracovní paměť, pozornost, inhibice a iniciace, sebemonitorování a seberegulace. Za všemi těmito funkcemi stojí především přední části frontálních laloků⁴ mozku, a to jak v pravé, tak v levé hemisféře (Goldstein et al., 2014).

Přestože se setkáme s odborníky, kteří všechny výše uvedené funkce řadí do jednoho a nazývají je exekutivními funkcemi Někteří autoři podle Blake (2018) rozlišují mezi exekutivními funkcemi jako takovými (řadí sem např. schopnost inhibice, vytrvalost, seberegulační schopnosti) a vyššími kognitivními funkcemi (sem řadí např. úsudek, nebo řešení problémů).

Osoby s poškozením pravé hemisféry mají problémy v celém spektru exekutivních funkcí. Konkrétně se jedná o problémy s rozhodováním, stanovováním cílů a se směřováním k těmto vytyčeným cílům. Obtíže jim činí řešení problémů, organizování, vytváření hypotéz na základě nově získaných informací. Setkáme se u nich se slabou seberegulační schopností a nízkým sebemonitoringem (Hallowell, 2017).

Blake (2018) dále uvádí, že v kontextu poškození pravé hemisféry byly zjištěny nedostatky v divergentním myšlení, ve využívání strategií a v organizačních schopnostech během testů verbální fluence. Stejně jako předchozí autor i tato autorka zmiňuje, že u osob s poškozením pravé hemisféry se projevují deficity během řešení problémů, v identifikaci chybějících informací, v sebemonitoringu a usuzování. Autorka ovšem upozorňuje na to, že existuje pouze velice málo výzkumů, které se konkrétně zaměřily na zjišťování deficitů v exekutivních funkcích u osob s poškozením pravé hemisféry. Většina studií zaměřených na exekutivní funkce zahrnuje jak osoby s pravostrannou lézí, tak osoby s levostranným poškozením mozku.

3.1.3 Deficity v paměti

Vágnerová (2017) uvádí dělení paměti na krátkodobou a dlouhodobou. Krátkodobá paměť, která je označována také jako pracovní, uchovává poznatky pouze po krátkou dobu. Je ovšem velmi důležitá, protože umožňuje zpracování těchto poznatků. Dlouhodobá paměť pak slouží k uchování poznatků a zkušeností po dlouhou dobu. S dělením na dlouhodobou a krátkodobou (pracovní) paměť se setkáme také u Nolen-Hoeksema (2012).

⁴ Frontální lalok je označován také jako čelní lalok (Orel, 2019).

Plháková (2023) uvádí dělení podle Atkinsona a Shiffrina, kteří k dlouhodobé paměti, která má hypoteticky neomezenou kapacitu, a krátkodobé paměti, u které je kapacita omezená, přidávají třetí pamětní systém – prchavou senzoričnou paměť.

Osoby s poškozením pravé hemisféry se mohou potýkat zejména s obtížemi v pracovní paměti. Jejich potíže mohou zahrnovat zpracovávání dlouhých a složitých vět, nebo zapamatování si pokynů (Hallowel, 2017).

Podle Feber et al. (2020) dosahovala skupina osob s poškozením pravé hemisféry horšího výkonu v úkolech zaměřených na vizuální pracovní paměť oproti skupině osob bez tohoto poškození. Tyto deficity byly nejvýraznější v úkolech, které vyžadovaly aktivní manipulaci s vizuálními informacemi. Autoři studie dále zjistili, že deficity ve vizuální pracovní paměti u pacientů s poškozením pravé hemisféry pozitivně korelovaly s rozsahem poškození v parietální oblasti mozku (čím větší poškození, tím vyšší míra deficitů).

3.1.4 Deficity v teorii mysli

Teorie mysli (v angličtině známá jako *Theory of Mind*, nebo pod zkratkou *ToM*) označuje naši schopnost dělat závěry o psychických stavech druhých osob. Jedná se o schopnost odhadnout jejich přesvědčení, záměry, touhy a emoce a tento odhad využít k pochopení a předvídání jejich chování (Frith & Frith, 2005).

Výzkum na zjištění využívání schopností v teorii mysli u osob s poškozením pravé hemisféry provedli Balaban et al. (2016). Osoby s poškozením pravé hemisféry podle jejich zjištění tvoří heterogenní skupinu, a ne u všech byly zjištěny deficity v teorii mysli. Schopnosti v úlohách zaměřených na tuto oblast by ovšem na základě doporučení autorů této studie měly být ověřeny u každého jedince s poškozením pravé hemisféry. Deficity v teorii mysli mohou totiž znamenat negativní důsledky pro tyto osoby v každodenním interogování se svým okolím.

Hallowell (2017) poukazuje na to, že deficity v teorii mysli by mohly částečně vysvětlit obtíže osob s poškozením pravé hemisféry během konverzování. Osoby s poškozením pravé hemisféry nemusí brát během konverzace dostatečný ohled na znalosti a orientaci v konverzačním tématu svého komunikačního partnera. V důsledku toho, mohou tyto osoby ve své výpovědi vynechat důležité detaily, které by jejich posluchač pro správné pochopení jejich výpovědi potřeboval vědět. Konverzační partner tak nemusí pochopit hlavní myšlenku sdělovaného, nebo záměr, který chce osoba s poškozením pravé hemisféry vyjádřit.

3.1.5 Další kognitivní obtíže

U osob s poškozením pravé hemisféry se dále můžeme setkat s **prozopagnozií**, která se vyznačuje neschopností rozpoznat obličeje jim známých osob (Obereignerů, 2013). Známého člověka v důsledku toho rozpoznají až poté, co slyší jeho hlas, nebo díky známému kusu oblečení, který má rozpoznávaná osoba na sobě (Hegde & Freed, 2022).

Upozorňováno bývá také na **poruchy zrakově-prostorové percepce** (Love & Webb, 2009), které mohou zahrnovat obtíže s odhadováním prostorových vztahů, deficity v kresbě, nebo obtíže s opisem číslic, slov, symbolů (Hallowel, 2017).

3.2 Komunikační deficity

Komunikační deficity spojené s poškozením pravé hemisféry ovlivňují jak řeč, tak jazyk. Jedná se o obtíže v pragmatických aspektech komunikace, nedostatky v neverbální komunikaci, deficity v prozódii anebo deficity v porozumění jazyku (Blake, 2018; Blake 2021).

Na následujících stránkách budou tyto i další komunikační deficity, které bývají odborníky uváděny v rámci symptomatiky poškození pravé hemisféry, blíže popsány.

3.2.1 Deficity v oblasti diskurzu

Diskurz můžeme popsat jako „*sled vět, který přesahuje rozsah jednoho souvětí. Tyto věty jsou na sobě vzájemně závislé a vykazují specifické vlastnosti. Mezi základní rysy diskurzu patří tematická jednota, koherence, koheze a gramatická správnost*“ (Kevická et al., 2020, s. 114).

Nejvíce studovaným typem diskurzu je narativní diskurz, který sestává ze čtyř úrovní, jedná se o mikrostrukturální, makrostrukturální, superstrukturální a konceptuální úroveň. Mikrostrukturu narativního diskurzu tvoří seznam propozic, které jsou propojeny sdílenými argumenty, které představují různé myšlenky sdělení. Makrostruktura pak představuje hlavní myšlenku neboli hlavní podstatu sdělení (Wilson et al., 2015).

U osob bez obtíží v oblasti diskurzu je jádrem diskurzu téma, které se dělí na menší tematické celky. Tyto celky zdůrazňují a rozvíjejí hlavní myšlenku. Informační hodnota diskurzu, která závisí na počtu a kvalitě tematických celků a informačních jednotkách, je na dobré úrovni. Dobrá je také koherence, která vyjadřuje, že jsou tematické celky vhodně propojené a vytváří obsahovou soudržnost (Kevická et al., 2020).

U osob s poškozením pravé hemisféry se setkáme s deficitem ve vyjádření informativního obsahu. Jejich řeč bychom v důsledku těchto deficitů mohli označit jako neinformativní a neefektivní. Jejich výpovědi mohou obsahovat nepodstatné detaily, nemusí vystihnout hlavní podstatu, nebo mohou být mimo navozené téma (Neubauer, 2018d).

Podle Blake (2006) se u osob s poškozením pravé hemisféry v běžné komunikaci setkáme s egocentrickými nebo přehnaně osobními sděleními. I tato autorka zmiňuje, že výpovědi těchto osob obsahují irelevantní komentáře, odbočky od tématu, které se zaměřují na nedůležité detaily, a neuspořádané myšlenky. Jejich odpovědi se mohou jevit jako impulzivní, může se zdát, že nejsou dobře promyšleny.

Na obtíže v koherenci v rámci narativního diskurzu upozorňuje Minga (2016). Tento odborník hovoří o tom, že věty osob se získaným poškozením v oblasti pravé hemisféry mohou být složeny nevhodným, nesoudržným a nekoherentním způsobem.

S poškozením pravé hemisféry bývají spojovány jak deficity v produkci diskurzu, tak deficity v receptivním zpracování diskurzu. Deficity v produkci, jak již bylo výše zmíněno, zahrnují celkovou dezorganizovanost výpovědí, nižší informační obsah, tendence k produkci inkohrentní řeči a odbočování od tématu. Mezi diskurzivní deficity v receptivní rovině patří obtíže s vyvozováním závěrů, zachycení hlavní myšlenky a pochopení sdělení jako celku. Osobám s poškozením pravé hemisféry se nemusí podařit vytvoření formulace názvu nebo věty, která by shrnovala ústřední téma vyslechnutého sdělení (Joanette et al, 2008).

Také Rodriguez et al. (2022) upozorňuje na četné obtíže osob s poškozením pravé hemisféry v oblasti diskurzu. Ve svém výzkumu dospěl k tomu, že slovní produkce osob s poškozením pravé hemisféry při popisu obrázků obsahovaly více slov a výpovědi než v kontrolní skupině intaktních jedinců. Výpovědi osob s poškozením pravé hemisféry ovšem vykazovaly jak nižší míru informačního obsahu, tak vyšší procento globálních chyb souvisejících s koherencí jejich sdělení. Při produkci vlastního příběhu, který měl být vytvořen na základě několika předložených obrázků, byl u osob s pravoemisférovou lézí zaznamenán horší výkon než v kontrolní skupině, jejich obtíže se projevíly jak na úrovni mikrostruktury, tak v makrostrukturální úrovni diskurzu.

3.2.2 Deficity v oblasti prozodie

Prozodie bývá označována jako „melodická stránka řeči“. Pomocí systematických změn ve výšce hlasu, hlasitosti a rytmu řeči vytváříme intonaci a měníme důraz. Tyto změny označujeme jako prozodické faktory řeči (Blake, 2018).

Prozodii můžeme dělit na lingvistickou a afektivní. Lingvistická prozodie se týká změn, které slouží k vyjádření gramatických a syntaktických informací v řeči. Příkladem může být zvýšení tónu hlasu na konci věty, nebo odlišné kvality hlasu při tvorbě tázací věty. Díky afektivní prozodii jsme schopni vyjádřit v řeči jednotlivé emoce, vyjadřujeme tak radost, smutek, strach, zlost a podobně (Leon et al., 2015).

Osoby s poškozením pravé hemisféry mozku se často potýkají s poruchou afektivní prozodie, známou také jako afektivní aprosodie. V důsledku toho mají narušenou schopnost vnímat, vyjadřovat a chápat emoce v řeči na základě změn v prozodických faktorech řeči. Mluvní projev osob s expresivní aprosodií může znít otupěle a monotónně (Jones & Jorge, 2019).

Vliv afektivní aprosodie na expresi osob s poškozením pravé hemisféry popisuje také Leon et al. (2015). I podle této autorky můžeme mluvní projev těchto osob shledávat jako monotónní. Je charakterizován sníženou variací v prozodických rysech a poněkud jednotvárnými pauzami mezi jednotlivými slabikami.

Ukaegbe et al. (2022) na základě provedené systematické review ovšem upozorňuje na to, že souvislost pravé hemisféry a afektivní aprozodie není tak jednoznačná. Výsledky různých studií sice naznačují, že poškození pravé hemisféry vede k deficitům v porozumění i vyjádření afektivní prozodie. Ovšem neexistují jednoznačné důkazy, že by osoby s poškozením pravé hemisféry měly výraznější potíže s porozuměním afektivní prozodii, pokud je srovnáme s osobami s poškozením levé hemisféry. Mezi studii o souvislostech poškození pravé hemisféry a jejího vlivu na afektivní prozodii existuje značná variabilita a celkově mezi nimi nebyla nalezena jasná souvislost.

3.2.3 Deficity v neverbální komunikaci

„*Neverbální komunikace zahrnuje širokou oblast toho, co signalizujeme beze slov či spolu se slovy jako doprovod komunikace*“ (Klenková, 2006, s. 30). Do neverbální komunikace řadíme komunikaci dotyky (haptiku), vzdáleností (proxemiku), pohledy očí (zrakový kontakt), pohyby obličejových svalů (mimiku), pohyby paží a rukou (gestiku), komunikaci postojem těla (posturologii) a pohyby těla (kineziku) (Boukalová, 2023; Vybíral, 2005). Vybíral (2005) uvádí, že neverbálně komunikujeme také tónem hlasu a dalšími neverbálními aspekty řeči jako je volba oblečení, zdobení se a obdobné fyzické a jiné aspekty našeho zjevu. Dále zmiňuje komunikování pomocí chronemiky a zacházení s předměty. Boukalová (2023) vymezuje v rámci neverbální komunikace navíc neverbální projevy moci a dominance.

Klenková (2006) udává, že v neverbální komunikaci můžeme rozlišovat mezi vokálními, paralingvistickými jevy (jako jsou melodické změny v hlasu) a nonvokálními, extralingvistickými jevy (které tvoří mimika, haptika, zrakový kontakt a tak dále). Deficity v paralingvistických fenoménech jsme se zabývali samostatně v rámci předchozího oddílu 3.2.2 Deficity v oblasti prozodie. V tomto oddílu se budeme věnovat druhé oblasti, tedy deficitům v extralingvistických fenoménech.

Deficity v rozpoznávání mimických výrazů obličeje u osob s poškozením pravé hemisféry, kterými jsou vyjádřeny jednotlivé emoce, se zabývali Kucharska-Pietura et al. (2003). Ve své studii srovnávali schopnosti v rozpoznávání emocí v obličeji mezi třemi skupinami. Jednalo se o skupinu osob s poškozením pravé hemisféry, skupinu osob s poškozením levé hemisféry a kontrolní skupinu bez těchto poškození. Po srovnání výsledků jednotlivých skupin vyplynulo, že osoby s poškozením pravé hemisféry dosahovaly v rozpoznávání všech mimických výrazů tváře (kromě výrazu pro štěstí) výrazně nižšího skóre. Rozpoznávání štěstí mezi osobami s poškozením pravé a levé hemisféry se lišilo pouze nepatrně. Oproti tomu osoby s poškozením levé hemisféry se ve srovnání s kontrolní skupinou lišily pouze ve správném rozlišování jediného emocionálního výrazu tváře, a to výrazu pro strach, který rozlišovaly s menší úspěšností.

Na deficity v rozpoznávání emočních mimických výrazů upozorňuje také novější studie Álvarez-Fernández et al. (2023). V rámci této studie bylo navíc zjištěno, že osoby s poškozením pravého *nucleus caudatus*⁵ byly méně úspěšné v rozpoznávání výrazu pro radost a výrazu pro smutek, ve srovnání s osobami s poškozením pravé hemisféry bez poškození této konkrétní oblasti. Osoby s poškozením parietálního laloku byly méně úspěšné v rozpoznávání strachu, ve srovnání s osobami s poškozením pravé hemisféry, u kterých ovšem nebyla zasažena tato parietální oblast.

Parola et al. (2015) poukázal u osob s poškozením pravé hemisféry na deficity v produkci gest. Hlavním zjištěním jeho studie bylo, že obtíže těchto osob se týkají zejména porozumění gestům a produkce gest, která se týkala vyjádření ironie nebo klamu. Se standartními gesty neměly oproti kontrolní skupině (osob bez poškození mozku) osoby s poškozením pravé hemisféry výrazné obtíže.

Hegde & Freed (2022) uvádí mezi dalšími extralingvistickými obtížemi problémy s udržení vhodného očního kontaktu během rozhovoru a ignorování běžných pravidel pro střídání řečníků⁶. Během konverzace osoby s pravoemisférovou lézí nemusí dát najevo svůj zájem pokyvováním hlavy nebo úsměvem, tak jak je běžné. Dále se může jednat o obtíže v oblasti proxemiky, během rozhovoru mohou stát příliš blízko svého komunikačního partnera.

⁵ *Nucleus caudatus* je jednou ze tří hlavních částí bazálních ganglií. Dalšími dvěma hlavními částmi, které bazální ganglia tvoří je *putamen* a *globus pallidus* (Love & Webb, 2009).

⁶ V angličtině označováno jako *turn taking* (Hegde & Freed, 2022).

3.2.4 Deficity v porozumění obraznému jazyku a humoru

Obrazný jazyk bývá popisován jako jazyk, který není doslovný. Do obrazného jazyka řadíme například metafory, idiomy, přísloví a sarkasmus (Lundgren & Brownell, 2016). Podle Neubauera (2018d) mohou osoby s poškozením pravé hemisféry selhávat ve všech těchto oblastech a dále také v pochopení vtipů, humoru a ironie.

Bývá uváděno, že osoby s tímto typem poškození mají tendenci obrazný jazyk vykládat doslovně. Pro pochopení jeho správného významu je ovšem nutná abstrakce a nikoliv doslovný výklad (Hallowell, 2017).

Blake (2018) uvádí, že metafory byly předmětem zájmu mnoha studií, do kterých byly zařazeny osoby s poškozením pravé hemisféry. Pokud se na výsledky těchto studií podíváme jako na celek, můžeme konstatovat, že zpracování metafor u osob s poškozením pravé hemisféry může být narušeno. Je ovšem důležité zmínit, že schopnost interpretovat metaforický význam je oslabena, ale není zcela ztracena. Zda je metaforický význam interpretován správně či nesprávně, může souviset například s náročností úkolu, běžností či srozumitelností metafory.

Pokud bychom se podívali na zpracování metafor v mozku, Duque et al. (2023) hovoří o tom, že porozumění metaforám je kognitivně složitým úkolem, pro který je nutné zapojit více mozkových oblastí. Ve svém výzkumu uvedení odborníci poukázali na důležitost pravé hemisféry, zejména na důležitou roli pravého *fasciculus fronto-occipitalis inferior*, ale i na zapojení dalších sítí jako jsou distribuovaná centra mozkové kůry, která souvisí zejména s pracovní pamětí a pozorností. Kromě toho se z výzkumu zdá, že zapojení pravé hemisféry se mění s mírou kognitivního úsilí. Vyšší kognitivní úsilí, a tedy i vyšší zapojení pravé hemisféry, je potřeba ke zpracování zcela nových metafor. Maldonado (2023) považuje interpretaci nových, dříve neznámých metafor, za citlivý nástroj pro odhalení poškození v oblasti pravé mozkové hemisféry.

Důkazy pro narušené porozumění idiomům jsou podle Blake (2018) poněkud nepřesvědčivé. Tato autorka uvádí například výzkum Papagno et al. (2006), ve kterém významně korelovalo skóre dosažené v párování idiomů s obrázkem, který s tímto idiomem korespondoval, a skóre dosažené v testu na zjištění vizuoprostorových funkcí. Tato korelace naznačuje, že výsledky nemusí odrážet pouze nedostatky v porozumění idiomům jako takové, ale mohou se do nich promítnout i vizuoprostorové dysfunkce, které byly u participantů přítomny.

Přestože bývají deficity v interpretaci obrazného jazyka brány jako typický projev, který se objevuje při poškození pravé hemisféry (Hallowell, 2017; Hegde & Freed, 2022; Neubauer, 2018d), je realita „stejně jako u většiny deficitů spojených s poškozením pravé hemisféry mnohem složitější a plná různých nuancí“ (Blake, 2018, s. 79).

3.2.5 Další komunikační obtíže

V souvislosti s poškozením pravé hemisféry a komunikačními deficity, které při tomto poškození vznikají, se můžeme setkat s pojmem **apragmatismus**, který je souhrnným označením pro četné obtíže, projevující se v pragmatické rovině komunikace (Minga et al., 2022). Pragmatickou rovinu definuje Lechta (1990) jako užití komunikační schopnosti v kontextu sociálního prostředí.

Podle Minga et al. (2022) můžeme pod pojmem apragmatismus shrnout lingvistické, paralingvistické i extralingvistické deficity. Tito autoři doporučují využívání tohoto pojmu jako souhrnného označení pro obtíže, se kterými se potýkají osoby s poškozením pravé hemisféry a hovoří o tom, že toto označení by mohlo poskytnout možnost pro konzistentní popis deficitů a problémů, kterým čelí osoby po pravoemisferálních lézích.

Další popisované obtíže u osob s poškozením pravé hemisféry v oblasti komunikace budou uvedeny pouze jako pojmy. Jedná se o **obtíže ve čtení a psaní**, které se pojí s vizuálně-percepčními problémy (Hallowell, 2017; Hegde & Freed, 2022) a dále projevy **amuzie** (Hallowell, 2017; Sihvonen, 2022).

Praktická část

4 Formulace cílů diplomové práce

Hlavním cílem diplomové práce je komparace logopedického pohledu na komunikační obtíže osob s pravoemisférovými deficity v České republice a v zahraničí.

Prvním dílčím cílem diplomové práce je zjistit jaký je logopedický pohled na komunikační obtíže osob s pravoemisférovými deficity v České republice.

Druhým dílčím cílem diplomové práce je zjistit jaký je logopedický pohled na komunikační obtíže osob s pravoemisférovými deficity v zahraničí.

V následující kapitole 5 Literární rešerše je představena literární rešerše, která vychází z výše formulovaných dílčích cílů. Další důležité doplňující informace, které byly získány při zjišťování logopedického pohledu na komunikační obtíže osob s pravoemisférovými deficity v České republice, jsou shrnuty v kapitole 6 Dotazníkové šetření. Samotná komparace logopedického pohledu na komunikační obtíže osob s pravoemisférovými deficity v České republice a v zahraničí je popsána v kapitole 7 Komparace logopedického pohledu.

5 Literární rešerše

Literární rešerše je textem, který nabízí přehled současného poznání na témata, kterému se literární rešerše věnuje (Krčál, 2017). Pokročilá literární rešerše v praktické části této diplomové práce byla provedena za účelem zjištění současného logopedického pohledu na komunikační obtíže osob s pravoemisférovými deficity v České republice a v zahraničí.

V následujících podkapitolách budou formulovány rešeršní otázky, bude popsán postup vyhledávání zdrojů a následně budou tyto nalezené zdroje prezentovány. V poslední podkapitole bude literární rešerše na podkladě vyhledaných zdrojů zpracována.

5.1 Formulace rešeršních otázek

Logopedický pohled na komunikační obtíže osob s pravoemisférovými deficity je širokou oblastí a v rámci této diplomové práce nebylo možné zaměřit se na všechny jeho aspekty. Zaměřili jsme se proto pouze na dvě dílčí oblasti logopedického pohledu. První z nich je pohled na logopedickou diagnostiku komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity. Druhá z nich je věnována pohledu na logopedickou terapii komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity.

V literární rešerši se tedy zaměříme na logopedický pohled na diagnostiku komunikačních obtíží osob s pravoemisférovými deficity v České republice a v zahraničí. Dále pak na logopedický pohled na terapii komunikačních obtíží osob s pravoemisférovými deficity v České republice a v zahraničí. Přestože se v této literární rešerši dotkneme pouze těchto dvou oblastí, domníváme se, že se jedná o dosti široká témata. Zároveň je považujeme jako stěžejní oblasti, které jsou velice zásadní pro logopedy v praxi při práci s pacienty/klienty s poškozením pravé hemisféry.

Některým dalším tématům, které do logopedického pohledu na komunikační obtíže osob s pravoemisférovými deficity spadají, byla věnována pozornost v rámci teoretické části. Konkrétně v kapitole 3 Pravoemisférové deficity je pojednáno o problematice terminologie.

Na základě těchto dvou zvolených oblastí logopedického pohledu byly definovány dvě rešeršní otázky. První se týká českého prostředí a druhá prostředí zahraničního.

Rešeršní otázka 1: Jaký je logopedický pohled na diagnostiku a terapii komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity v České republice?

Rešeršní otázka 2: Jaký je logopedický pohled na diagnostiku a terapii komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity v zahraničí?

Příčemž pod pojmem logopedická diagnostika nemyslíme pouze proces, jehož cílem je stanovení diagnózy (Klenková, 2006). Myslíme jím celkové zachycení stavu jedince a přítomných poruch komunikace (Neubauer, 2018e). Je důležité také zmínit, že logopedická diagnostika se nesoustředí pouze na popsání patologie, ale také na neporušené funkce (Klenková, 2006). Logopedická terapie je pak specifická aktivita, kterou odborník vykonává a jejímž cílem je rozvoj a maximalizace „komunikačního potenciálu osoby postižené poruchou řečové komunikace“ (Neubauer, 2018e, s. 77).

5.2 Postup vyhledávání zdrojů pro literární rešerši

Pokud bychom se podívali na obecný postup pro zpracování literární rešerše, jeho prvním krokem je výběr tématu a stanovení cílů. Následuje vyhledávání relevantní literatury, zejména vědeckých článků, ale také dalších literárních zdrojů. V rámci vyhledávání volíme citační rejstřík (databáze pro vyhledávání), časové období a jazyk, ve kterém bude vyhledávání probíhat, a v neposlední řadě klíčová slova pro vyhledávání. Následuje etapa výběru relevantních článků a poté analyzování vybraných zdrojů. Následnou fází je tvorba samotné literární rešerše na podkladě vybraných zdrojů (Křčál, 2017). Tato podkapitola se bude zabývat procesem vyhledávání zdrojů pro naši literární rešerši.

5.2.1 Česká republika

Cílem této části bylo vyhledání relevantních poznatků na téma komunikačních obtíží u osob s pravohemisférovými deficity z hlediska logopedického pohledu na diagnostiku a terapii v České republice. Vyhledávání těchto poznatků probíhalo ve dvou fázích. Obě tyto fáze jsou popsány v následujícím textu.

Vyhledávání relevantních vědeckých článků

Databáze pro vyhledávání: Google Scholar, Web of Science, Science Direct, PubMed

Zvolené období: 2004-únor 2024

Jazyk pro vyhledávání: český

Klíčová slova pro vyhledávání: „diagnostika“ OR „diagnostický“ OR „terapie“ OR „terapeutický“ OR „intervence“ OR „logopedie“ AND „pravohemisférové deficity“ OR „poškození pravé hemisféry“ OR „kognitivně-komunikační porucha“ OR „pravá hemisféra“ AND „komunikace“ OR „komunikační“ OR „řeč“ OR „jazyk“

První fáze literární rešerše zahrnovala vyhledávání dostupných zdrojů (odborných vědeckých článků) v uvedených elektronických databázích. Při získávání zdrojů, které by se týkaly logopedického pohledu na diagnostiku a terapii komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity v České republice prostřednictvím vyhledávání v elektronických databázích skrze uvedená klíčová slova, nebyly nalezeny žádné relevantní zdroje.

Došlo tedy k ručnímu vyhledávání dostupných zdrojů, například vyhledávání relevantních článků v *Listech klinické logopedie*⁷. Ale ani tento postup nepřinesl požadované výsledky. Přistoupeno bylo tedy k druhé fázi, ve které byly vyhledávány poznatky k našemu tématu v odborných logopedických publikacích, které byly vydány českými autory.

Vyhledávání dalších zdrojů

Druhá fáze literární rešerše zahrnovala vyhledávání zmínek a poznatků k tématu diagnostiky a terapie komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity ve vydané české odborné logopedické literatuře. V této fázi byly procházeny české odborné publikace, které jsou v českém logopedickém prostředí aktuálně dostupné. Časové rozmezí pro toto vyhledávání zůstalo stejné jako v předchozí fázi, tedy období od roku 2004 do února 2024. K tématu byly po této druhé fázi nalezeny zmínky v celkem třech tuzemských odborných publikacích. Seznam těchto publikací je uveden v Tabulce 1.

Tabulka 1 Přehled relevantních českých publikací

Autor	Rok vydání	Název publikace	Název kapitoly/podkapitoly	Strany
Karel Neubauer	2007	Neurogenní poruchy komunikace u dospělých: diagnostika a terapie	5 Diagnosticky diferencovatelné typy ZNPŘK u dospělých osob → Kognitivně-komunikační poruchy	59-68
Karel Neubauer	2014	Neurogenně podmíněné poruchy řečové komunikace a dysfagie	4 Kognitivně-komunikační poruchy → 4.3 Pravoemisférové léze a související komunikační deficity	120-124
Karel Neubauer	2018	Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace	16 Kognitivně-komunikační poruchy → 16.3 Pravoemisférové léze CNS a KKP	498-506

⁷ Jedná se o časopis vydávaný Asociací klinických logopedů ČR.

Vyhodnocení vyhledávání

Zdroje pro literární rešerši se nakonec podařilo najít, jejich množství je ovšem značně omezené. Nepodařilo se najít aktuální články či studie, které by se tématem zabývaly. Na téma logopedické diagnostiky a terapie komunikačních obtíží osob s pravoemisférovými deficity v České republice se podařilo najít zmínky pouze ve třech odborných publikacích. Dalším nedostatkem námi vyhledaných zdrojů je fakt, že všechny tyto texty jsou dílem stejného autora.

5.2.1 Zahraničí

Cílem této části bylo vyhledání relevantních poznatků na téma komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity z hlediska logopedického pohledu na diagnostiku a terapii v zahraničí. Vyhledávání těchto poznatků probíhalo pomocí vyhledávání odborných článků v elektronických databázích. Dále bylo doplněno o vyhledávání informací vztahujících se k tématu v dalších zahraničních literárních zdrojích. V textu, který následuje, je popsána rešeršní strategie tohoto vyhledávání a postup při výběru relevantních zdrojů.

Vyhledávání vědeckých článků

Databáze pro vyhledávání: Google Scholar, Web of Science, Science Direct, PubMed

Zvolené období: 2004-únor 2024

Jazyk pro vyhledávání: anglický

Klíčová slova pro vyhledávání: "diagnostic" OR "assessment" OR "therapy" OR "treatment" OR "rehabilitation" AND "right hemisphere damage" OR "right hemisphere disorder" OR "right hemisphere syndrome" OR "right hemisphere stroke" OR "cognitive-communication disorder" OR "right hemisphere" AND "communication" OR "speech" OR "language" OR "communication" OR "speech therapy" OR "speech pathology"

První fáze literární rešerše zahrnovala vyhledávání dostupných zdrojů v uvedených databázích. Při elektronickém vyhledávání poznatků, které se týkají logopedického pohledu na diagnostiku a terapii komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity v zahraničí, bylo zařazeno do prvotního výběru celkem 85 článků, které se podle rychlého screeningu názvu vztahovaly k tématu pravoemisférových deficitů. Následovalo vyřazení duplikujících článků, kterých bylo nalezeno celkem 14.

Dále bylo postupováno se 71 články, u kterých došlo k podrobnějšímu screeningu názvu a abstraktu. Po tomto screeningu bylo vyřazeno 50 článků. Tyto články byly vyřazeny z důvodu odchylky v tématu od naší problematiky. Vyřazené články se zaměřovaly na jiné než

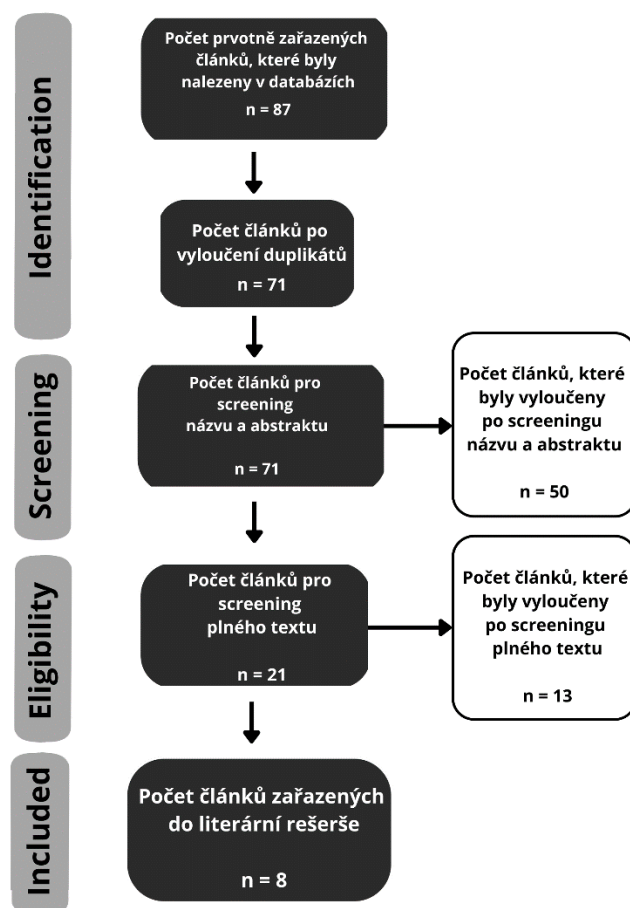
komunikační obtíže, například na neglect syndrom a hemianopsii, nebo se nezabývaly logopedickou diagnostikou ani logopedickou terapií.

Do screeningu celého textu bylo zařazeno 21 článků. Z těchto článků byl na základě posouzení vhodnosti celého textu proveden výběr těch nejrelevantnějších článků k našemu tématu. Bylo vybráno 8 článků a 13 článků bylo vyřazeno.

Důvody pro eliminaci 13 článků byly následující: články se zaměřovaly na zahraniční logopedickou diagnostiku či terapii dílčích komunikačních obtíží, nikoli na komunikační obtíže osob s poškozením pravé hemisféry v celém spektru; studie byly zaměřeny na konkrétní diagnostické nástroje a ověření jejich validity; jednalo se o případové studie. Přestože některé příspěvky z uvedených důvodů nebyly zahrnuty do samotné literární rešerše, s některými z nich bylo dále pracováno v kapitole 8 Diskuze.

Články, které byly do literární rešerše zařazeny, se zaměřují na zahraniční logopedickou diagnostiku či terapii komunikačních obtíží obecně, nabízí ucelený popis postupů využívaných v zahraniční intervenci těchto obtíží, nebo postřehy z klinické praxe.

Celý proces výběru nejvhodnějších článků pro literární rešerši je shrnut ve vývojovém diagramu (Obrázek 1). Vybrané články pro literární rešerši uvádí Tabulka 2.



Obrázek 1 Vývojový diagram zahrnutých odborných zahraničních článků

Tabulka 2 Přehled relevantních zahraničních článků

Autor/autoři	Rok publikování	Název článku	Zaměření článku
Margaret Lehman Blake	2007	Perspectives on Treatment for Communication Deficits Associated With Right Hemisphere Brain Damage	Shrnutí dosavadního výzkumu v oblasti intervence komunikačních deficitů při poškození pravé hemisféry. Doporučení pro výběr intervenčních strategií.
Catherine Mackenzie, Marian Brady	2008	Communication difficulties following right-hemisphere stroke: Applying evidence to clinical management	Popis intervenčních programů zaměřených na zlepšení komunikace u osob s poškozením pravé hemisféry.
Connie A. Tompkins	2012	Rehabilitation for Cognitive-Communication Disorders in	Pojednání o problémech, přístupech, důkazech a potřebách v rehabilitaci

		Right Hemisphere Brain Damage	kognitivně-komunikační poruchy u osob s poškozením pravé hemisféry.
Margaret Lehman Blake, Tobi Frymark, Rebecca Venedictov	2013	An Evidence-Based Systematic Review on Communication Treatments for Individuals With Right Hemisphere Brain Damage	Systematická review, která porovnává a shrnuje výzkumné důkazy týkající se intervence u osob s komunikačními poruchami způsobenými poškozením pravé hemisféry.
Perrine Ferré, Yves Joannette	2016	Communication Abilities Following Right Hemisphere Damage: Prevalence, Evaluation, and Profiles	Představení teoretického a klinického pozadí, které vedlo k současnému odbornému pohledu na diagnostiku a terapii poruch komunikace po poškození pravé mozkové hemisféry.
Connie A. Tompkins	2016	Making It Right? Some Thoughts about the Future of Treatment for Right Hemisphere Cognitive-Communication Disorders	Popisuje současný stav poznání kognitivně-komunikační poruchy při poškození pravé hemisféry a vizi do budoucna.
Ashley Ramsey, Margaret Lehman Blake	2020	Speech-Language Pathology Practices for Adults With Right Hemisphere Stroke: What Are We Missing?	Studie zaměřená na získání informací o klinické praxi a rozhodování logopedů v USA v intervenci osob s poškozením pravé hemisféry. Popis postupů, které se v praxi využívají, odhalení mezer v klinické logopedické péči.
Amanda Love, Petrea Cornwell, Ronelle Hewetson, David Shum	2021	Test item priorities for a screening tool to identify cognitive-communication disorder after right hemisphere stroke	Stanovení nezbytných položek pro screeningový nástroj k identifikaci kognitivně-komunikační poruchy u osob s poškozením pravé hemisféry.

Vyhledávání dalších zdrojů

Mezi zdroje pro literární rešerši byly dále zařazeny 3 zahraniční publikace. Tyto zahraniční literární zdroje jsou dostupné v plném rozsahu skrze e-zdroje, které svým studentům a zaměstnancům umožňuje využívat Univerzita Palackého v Olomouci. Pro tyto publikace bylo zvoleno kratší období, musely být vydané mezi léty 2016-2024. Za tímto zúžením období byla snaha o získání novějších, stále aktuálních poznatků k našemu tématu. Vybrané zahraniční odborné knihy, které jsme zahrnuli do zdrojů pro literární rešerši, jsou uvedeny v Tabulce 3.

Tabulka 3 Přehled relevantních zahraničních publikací

Autor/autoři	Rok vydání	Název publikace	Název kapitoly	Strany
Margaret Lehman Blake	2018	The Right Hemisphere and Disorders of Cognition and Communication: Theory and Clinical Practice	Fundamentals of Clinical Practice	13-28
M. N. Hedge	2018	Hegde's Pocket Guide to Treatment in Speech-Language Pathology, Fourth Edition	Right Hemisphere Disorders	474-484
M. N. Hegde, Don Freed	2022	Assessment of Communication Disorders in Adults	CHAPTER 9 Assessment of Right Hemisphere Disorders (RHD): Resources	189-212
			CHAPTER 10 Assessment of Right Hemisphere Disorder (RHD): Protocols	213-234

Vyhodnocení vyhledávání

Podarilo se najít poměrně velké množství relevantních zdrojů, a to zahraničních vědeckých článků i zahraničních publikací. Všechny tyto zdroje splňují naše kritéria a bylo je tedy možné zařadit do literární rešerše. Některé zahrnuté vědecké články byly vydány před více než patnácti lety (Blake, 2007; Mackenzie & Brady, 2008), byly nalezeny ale i články novější do pěti let od jejich vydání (Love et al., 2021; Ramsey & Blake, 2020). Mezi zdroji je také jedna systematická review zaměřená na evidenced-based terapeutické přístupy (Blake et al., 2013). Celkem bylo do zdrojů pro literární rešerši zařazeno 8 zahraničních odborných článků.

U dalších nalezených zahraničních literárních zdrojů byla snaha o zařazení novějších publikací. Žádná z těchto publikací nebyla vydána později než v roce 2018. Celkem bylo do zdrojů pro literární rešerši zařazeno 3 zahraniční publikace.

5.3 Zpracování literární rešerše

V následující podkapitole je zpracován text literární rešerše. Při jeho tvorbě byl kladen důraz na identifikaci specifických rysů logopedického pohledu na diagnostiku a terapii komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity v České republice a v zahraničí.

5.3.1 Logopedický pohled na diagnostiku a terapii v České republice

Rešeršní otázka 1: Jaký je logopedický pohled na diagnostiku a terapii komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity v České republice?

Logopedický pohled na diagnostiku

Diagnostiku u osob s poškozením pravé hemisféry v podmínkách České republiky shrnuje Neubauer (2018d) v rámci diagnostiky kognice a kognitivně-komunikační poruchy. Podle tohoto autora probíhá tato diagnostika jako klinické nestandardizované vyšetření, které zahrnuje vyšetření kognitivních schopností (MMSE – Mini-Mental State Examination, Clock Test) a screeningové vyšetření afázie (AST – Afaziologický screeningový test). Dále autor hovoří o vyšetření zaměřeném na neglect syndrom, ve kterém probíhá také vyšetření čtení a psaní.

Neubauer (2007, s. 80; 2014, s. 130; 2018d, s. 501) se zmiňuje o diagnostice extralingvistických obtíží u těchto osob, uvádí že „*diagnostika extralingvistických deficitů u osob s poruchami pravé mozkové hemisféry je v našich podmínkách klinicky nepreferovanou oblastí.*“ Na tomto místě zmiňuje nejčastěji užívané zahraniční testové baterie, které se využívají v diagnostice komunikačních obtíží u osob s poškozením pravé hemisféry. Jednotlivé standardizované diagnostické baterie využívané v zahraničním prostředí zde vyjmenovává dle Roubíčkové (cituji podle Neubauer, 2018d, s. 501–502) Mini Inventory of Right Brain Damage (Pimentl & Kingsburry, 1989), Right Hemisphere Language Battery (Bryan, 1994), Rehabilitation Institute of Chicago Evaluation of Communication Problems in Right Hemisphere Dysfunction-Revised (Cherney, 1997) a The Burns Brief Inventory of Communication and Cognition (Burns, 1997).

V prostředí České republiky takovýto standardizovaný diagnostický nástroj nemáme. Vyšetření prozodie a extralingvistických deficitů uvádí Neubauer (2007) v tab. 14 Souhrn prováděných zadání při administraci vyšetření a v tab. 15 Diagnostické škály – kritéria jednotlivých submodalit ve VZNPŘK⁸. Jedná se o části uceleného souboru „zkoušek logopedického screeningového vyšetření s hodnoticí ratingovou škálou“ (Neubauer, 2007, s. 90), kterou je možné využít v diagnostice získaných neurogenních poruch komunikace.

Vyšetření prozodie a extralingvistické poruchy (Tabulka 4) autor uvádí v rámci vyšetření kognitivně-komunikačních funkcí vedle vyšetření mnestických funkcí a vyšetření prostorového vnímání.

Tabulka 4 Vyšetření prozodie a extralingvistické poruchy (Neubauer, 2007, s. 97)

Činnosti – prováděná zadání	Užitečné pomůcky
Prozodie a extralingvistické poruchy:	
Zhodnocení výkonu z vyšetření fatických a řečových motorických funkcí: - popis dějového obrázku - dějové sekvence pro 4, 6, 12 obrázků - pojmenování podle souboru obrázků a předmětů	Soubory společné s vyšetřením fatických a motorických řečových funkcí + čtení

Pro hodnocení prozodie a extralingvistických projevů pak uvádí škálu, která je vypasána v Tabulce 5.

Tabulka 5 Škála pro hodnocení prozodie a extralingvistických projevů (Neubauer, 2007, s. 103)

Prozodie a extralingvistické projevy:
1. Bez nápadností v průběhu vyšetřování, přirozená větná melodie a jazykový projev.
2. Výkon nad hranicí pro afázii a dysartrii, etiologie poruchy pravé hemisféry, patrné znaky dysprozodie, nerozlišení větné melodie, monotónní projev, odchylka slovního a větného přízvuku – bez vyjádření příznaků extralingvistické poruchy.
3. Výkon nad hranicí pro afázii a dysartrii, etiologie poruchy pravé hemisféry, patrné znaky extralingvistické poruchy – potíže ve vnímání alternativních významů v hovoru, netypické egocentrické komunikační chování.

⁸ VZNPŘK = Vyšetření získaných neurogenních poruch řečové komunikace (Neubauer, 2007)

Uvedené vyšetření a škálu je možné nalézt také v Neubauer (2014), vyšetření na straně 171 a škálu na straně 181.

Podrobnější informace k pohledu na logopedickou diagnostiku komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity v České republice nebyly nalezeny.

Logopedický pohled na terapii

Logopedickou terapii u osob se získaným organickým poškozením pravé hemisféry popisuje Neubauer (2018d) jako specificky náročný proces. Logoped do něj musí zapojit všechny složky komplexní logopedické intervence a opírat se o důvěru a vlastní dlouhodobou iniciativu osob s poškozením v oblasti pravé hemisféry.

Mezi složkami komplexní logopedické intervence uvádí:

- *„metody a přístupy řečové a jazykové terapie v oblasti obnovovací terapie;*
- *psychoterapeutické působení – psychoterapeutický přístup, podpůrná zakrývající psychoterapie;*
- *stimulaci kognitivních, především verbálně paměťových funkcí, lexie a grafie, pozornosti a soustředění;*
- *poradenství a konzultační činnost pro rodinné příslušníky a sociální okolí.“*

(Neubauer, 2018d, s. 503)

Dále autor uvádí významné oblasti v terapii komunikačních obtíží u osob s poškozením pravé hemisféry podle Brookshira (2007, s. 438, cituji podle Neubauer, 2018d, s. 503-504). V terapeutickém procesu je nutné postupovat po malých krocích a poskytovat pacientovi/klientovi zpětnou vazbu. Důležitá je práce s výběrem informací (tvorba osnovy sdělení, tématu) a přenos terapeutické práce do běžného života. Měl by být kladen důraz na zapojení komunikačních dovedností (návčik konverzace, reakce na komunikačního partnera, iniciace komunikace a zrakového kontaktu). Důležitou roli má také sociální kontakt, sebekontrola v konverzačním chování a v neposlední řadě zapojení blízkých osob do terapie.

O konkrétnějších rysech a postupech logopedické terapie komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity v české republice Neubauer (2018d) ovšem nehovoří. Ani v dalších dvou odborných publikacích nebyly nalezeny bližší informace vztahující se k logopedické terapii komunikačních obtíží u osob s poškozením pravé hemisféry.

Závěr

Po zpracování literární rešerše zaměřené na logopedický pohled na diagnostiku a terapii komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity v České republice, musíme konstatovat, že se k tomuto tématu nepodařilo získat dostatek informací.

Toto naše zjištění souhlasí s tím, co k této problematice dodává Neubauer (2007, s. 68; 2014, s. 124). Ten hovoří o tom, že komunikačním deficitům při poškození pravé hemisféry „*v našich podmínkách nebyla věnována přílišná pozornost, která by přesahovala souhrnná sdělení a zabývala se aktivitami diagnostickými a terapeutickými.*“ I přes lehký nástin této problematiky uvedený v Neubauer (2018d), stále není toto téma v českém prostředí dostatečně popsáno.

Z důvodu neuspokojivého množství informací, které byly cestou literární rešerše získány, bylo přistoupeno k druhé etapě výzkumu zaměřeného na zjišťování logopedického pohledu na komunikační obtíže osob s pravoemisférovými deficity v ČR. Druhou etapou tohoto výzkumu bylo dotazníkové šetření, které je popsáno v kapitole 6 Dotazníkové šetření.

5.3.2 Logopedický pohled na diagnostiku a terapii v zahraničí

Rešeršní otázka 2: Jaký je logopedický pohled na diagnostiku a terapii komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity v zahraničí?

Logopedický pohled na diagnostiku

Zahraniční diagnostický pohled na komunikační obtíže u osob s pravoemisférovými deficity se snaží opírat o evidence-based přístup, tedy o přístup založený na vědeckých důkazech (Blake, 2018). Ovšem v tomto ohledu se často potýká s nedostatkem kvalitních výzkumů a dat, na kterých by mohl stavět (Tompkins, 2016). Z výsledků studie Ramsey & Blake (2020) navíc vyplynulo, že poruchy komunikace jsou oproti kognitivním poruchám logopedy ve Spojených státech amerických (USA) méně často formálně hodnoceny, což vytváří kritickou mezeru v péči o osoby s poškozením pravé hemisféry.

V kontextu diagnostiky u osob s poškozením pravé hemisféry je zmiňována Blake (2018) důležitost povědomí o kulturním prostředí, ze kterého pacient či klient pochází. U pacientů či klientů s poškozením pravé hemisféry musí odborník vždy vycházet ze znalostí tohoto prostředí, tak aby bylo možné správně rozpoznat a odhalit zejména pragmatické poruchy. Tento fakt ovlivňuje jistě logopedický pohled nejen v USA, ale i v dalších státech, pro které je multikulturalita význačná.

Jak bylo již uvedeno, v zahraničním logopedickém prostředí se setkáme s řadou standardizovaných testových baterií, které zahrnují diagnostiku komunikačních i dalších obtíží, se kterými se osoby s poruchou pravé hemisféry potýkají. Tabulka 6 obsahuje přehled takovýchto testových baterií. Všechny tyto uvedené materiály jsou dostupné v anglickém jazyce a zaměřují se buďto výhradně na komunikační obtíže, nebo se vedle jiných obtíží zabývají i komunikačními obtížemi.

Tabulka 6 Přehled testových baterií k diagnostice poškození pravé hemisféry (Blake, 2018, s. 23)

Název testové baterie	Oblasti, které vyšetřuje
Burns Brief Inventory (Burns, 1997)	část zaměřená na funkce pravé hemisféry: vizuoprostorové dovednosti, prozódie, abstraktní jazyk část zaměřená na neuropsychologické vyšetření: orientace, paměť, pozornost
Mini Inventory of Right Brain Injury 2 (Pimental & Knight, 2000)	vizuální zpracování, jednostranný neglect, čtení/psaní, obrazný jazyk, emoce/afekty, konverzace, běžné chování
Montreal Evaluation of Communication – English version (Joanette et al., 2015)	prozódie, obrazný jazyk, konverzace, pragmatická inference ⁹ , diskurz, lexikálně sémantická rovina, uvědomování si deficitů
Rehab Institute of Chicago (RIC) Evaluation of Communication Problems in RH Dysfunction 3 (Halper et al., 2010)	pozorování chování, pragmatická komunikace, vizuální skenování a sledování, psaní, metaforické psaní
Right Hemisphere Language Battery, 2nd ed. (Bryan, 1994)	lexikálně sémantická rovina, obrazný jazyk, humor, inferenční procesy, prozódie

K využívání standardizovaných testů v diagnostice osob s pravoemisférovými deficity se ve studii Ramsey & Blake (2020) přihlásilo 88 % respondentů. Respondenty v jejich studii bylo celkem 143 odborníků z řad logopedů v USA. Z výše uvedených testových baterií se ukázala jako nejvíce využívaná baterie Mini Inventory of Right Brain Injury 2, ta je podle výsledků

⁹ Inference vytváříme za účelem vyplnění mezer, kde nejsou informace výslovně uvedeny. Příkladem můžeme být situace, kdy vidíme ženu držící za ruku dítě, na základě čehož můžeme usuzovat, že žena je matka dítěte (Blake, 2018).

studie využívána 23,6 % respondentů. Rehabilitation Institute of Chicago Evaluation of Communication Problems in RH Dysfunction využívá podle výsledků 18,9 %, Burns Brief Inventory 17,9 % a 6,6 % využívá testovou baterii Right Hemisphere Language Battery.

Protokol diagnostického nástroje pro vyšetření poruch pravé hemisféry nabízí dále Hedge & Freed (2018) v kapitole 10 Assessment of Right Hemisphere Disorder (RHD): Protocols (s. 213–234). Tento nástroj, který je stejně jako všechny předchozí uvedené, v anglickém jazyce, obsahuje celkem 3 protokoly – vyšetření neglect syndromu a vizuoprostorových dovedností, vyšetření komunikačních dovedností a vyšetření zaměřené na obrazný jazyk.

Dále je třeba zmínit zahraniční diagnostické nástroje, které se zaměřují na oblast pragmatiky a je možné je využít u osob s poškozením pravé hemisféry. Blake (2018) tyto testy uvádí v tabulce A-3 (s. 213-214). Autorka zmiňuje tyto testy: Behaviourally Referenced Rating System of Intermediate Social Skills (BRISS; Wallander et al., 1985), Communication Performance Scale (Ehrlich & Barry, 1989), LaTrobe Communication Questionnaire (Douglas et al., 2000, 2007), Pragmatic Protocol (Prutting & Kirchner, 1987), Profile of Pragmatic Impairment in Communication (Linscott et al., 1996; Hays et al., 2004) a Social Communication Skills Questionnaire (McGann et al., 1997). Uvedené diagnostické materiály se zaměřují zejména na chování během konverzace a hodnocení verbálních i neverbálních projevů (zrakového kontaktu a dalších).

I přes velké množství diagnostických nástrojů zaměřených na komunikační a jiné deficity osob s poškozením pravé hemisféry, které mohou logopedi v USA využívat. Celých 66 % respondentů ve studii Ramsey & Blake (2020) uvedlo, že nemají dostatečné materiály pro diagnostiku deficitů spojených s poškozením pravé hemisféry.

Autorky studie nabízí další nástroje, které je možné v diagnostice využít a je možné je volně stáhnout, nebo náklady na jejich pořízení jsou velmi nízké. Tyto nástroje uvádíme v Tabulce 7.

Tabulka 7 Diagnostické materiály zaměřené na pragmatiku a prozódii - zdarma nebo levné (Ramsey & Blake, 2020, s. 749)

Název	Jak se k materiálu dostat?	Cena
Pragmatika		
LaTrobe Communication Questionnaire	Dostupný přes Google, vyhledejte „La Trobe Communication Questionnaire” (Douglas, O’Flaherty, & Snow, 2000)	zdarma
Profile of Pragmatic Impairment in Communication	http://www.lulu.com/shop/richard-linscott-and-robert-knight-and-hamish-godfrey/profile-of-pragmatic-impairment-in-communication/ebook/product-23746385.html?ppn=1 (Linscott et al., 2018)	\$34
Prozódie		
Florida Affect Battery	neurology.ufl.edu/files/2011/12/Florida-Affect-Battery-Manual.pdf (D. Bowers et al., 1991)	zdarma
Comprehensive Affective Testing System	Available for free download from a variety of sites (Note: The safety of the downloading sites has not been verified by the manuscript authors; Froming et al., 2006)	zdarma
Test for Rating of Emotions in Speech	https://goo.gl/oNcfrI (Ben-David et al., 2011)	zdarma

Studie Love et al. (2021) si kladla za cíl identifikovat nejvýznamnější oblasti, na jejichž diagnostice by bylo možné postavit screeningový nástroj, který by zjišťoval poruchy komunikace u osob s poškozením pravé hemisféry. Do této studie bylo zapojeno celkem 5 logopedů z Austrálie a USA, jejichž úkolem bylo tyto nejdůležitější oblasti identifikovat. Jako tyto nejdůležitější oblasti napříč kognitivně-komunikačními schopnostmi byly z pohledu těchto odborníků vyhodnoceny tyto: hodnocení schopnosti interpretace sarkasmu nebo humoru, hodnocení konverzačního diskurzu, konverzačních dovedností a expresivní prozódie.

Diagnostické nástroje pro hodnocení poruch pravé hemisféry nenajdeme pouze v anglicky mluvícím prostředí. Diagnostická baterie Right Hemisphere Language Battery je přeložena také do italského jazyka – Batteria del Linguaggio dell’Emisfero Destro (BaLED; Zanini et al., 2005). Dále je adaptována do korejštiny (Yun et al., 2022) a hindštiny (Kumari et al., 2016), nebo do polštiny Bateria Testów do Badania Funkcji Językowych i Komunikacyjnych Prawej Półkuli Mózgu (RHLB-PL; Łojek, 2007). Tyto uvedené testy z jiného, než anglicky mluvícího prostředí, byly vyhledány ručním vyhledáváním a přidány do textu literární rešerše pro zvýšení jazykové rozmanitosti.

Farré & Joannette (2016) uvádí, že Montreal Evaluation of Communication byl původně diagnostickým nástrojem vydaným ve francouzském jazyce – Protocole Montréal d’Évaluation de la Communication (Joannette et al., 2004). Kromě výše uvedené anglické verze, existuje také jeho španělská verze (Ferrerres et al., 2007), verze portugalská (Fonseca et al., 2008) a italská (Côté et al., 2012).

Přestože pohled na diagnostiku kognitivních obtíží u osob s poškozením pravé hemisféry není stěžejním tématem této práce. Jeví se nám jako důležité upozornit na nutnost zaměřit se kromě vyšetření komunikačních deficitů vždy i na vyšetření kognitivních funkcí (například pracovní paměť, exekutivní funkce a pozornost). Toto vyšetření je nutné i z důvodu, že v posledních dvaceti letech probíhá diskuze o tom, zda komunikační poruchy u osob s poškozením pravé hemisféry existují nezávisle na jiných kognitivních deficitech, nebo zda báze komunikačních poruch leží v kognitivních deficitech (Farré & Joannette, 2016).

Logopedický pohled na terapii

Ani k logopedické terapii komunikačních obtíží u osob s poškozením pravé hemisféry v zahraničí není k dispozici dostatek vědecky podložených důkazů a poznatků. Na absenci těchto důkazů poukazuje Blake (2007). Navíc k důkazům, které máme poznamenává, že jejich slabinou jsou často protichůdné výsledky. Také na základě provedené systematické review Blake et al. (2013) k terapii komunikačních poruch způsobených poškozením pravé hemisféry upozorňuje na to, že kvalitních důkazů pro ověření účinnosti terapeutických postupů zaměřených na tyto obtíže není mnoho. Bylo by zapotřebí více dobře navržených studií, které by přinesly konkrétnější výsledky.

Tito autoři dále doporučují, pakliže nebudou k dispozici další vědecké důkazy o účinnosti terapií těchto poruch, že by se měli logopedi řídit aktuální odbornou literaturou věnovanou poruchám pravé hemisféry, či jiným neurogenním poruchám komunikace a doporučeními

profesních organizací a odborníků. Tyto informace v kombinaci s klinickou zkušeností a preferencemi pacienta/klienta a jeho rodiny mohou logopedům pomoci při jejich terapeutickém působení na poruchy komunikace způsobenými poškozením pravé hemisféry.

Podle Tompkins (2016) se důkazy o účinných léčebných postupech teprve začínají objevovat, i přesto že je logopedická terapie zaměřená na komunikaci u osob s poškozením pravé hemisféry již deset let předmětem výzkumu. Terapie osob s poškozením pravé hemisféry podle nich může být obzvláště náročná kvůli určitým symptomům, jako je anosognozie, podrážděnost, nedostatek flexibility a impulzivita, které ztěžují terapeutům interakci s těmito klienty/pacienty.

V dotazníkovém šetření Ramsey & Blake (2020) logopedi z USA uvedli, že při výběru terapeutického přístupu se 92 % orientuje podle potřeb daného klienta, 82 % podle úspěchů s tímto postupem u předchozích klientů. Pro 75 % je zásadní vědecké podložení účinnosti této terapie a pro 59 % hraje roli osobní spokojenost s danou technikou.

Z písemných odpovědí dále vyplynulo, že ve výběru postupu v terapii vychází odborníci také z časových možností, ze svého klinického úsudku a svých zkušeností. Objevilo se i konstatování, že při volbě terapie u kognitivně-komunikačních obtíží osob s poškozením pravé hemisféry: „není mnoho zdrojů, ze kterých by bylo možné čerpat. Je to trochu jako na *Divokém západě*“ (Ramsey & Blake, 2020, s. 745).

Tompkins (2012) uvádí, že cíle intervence by měly být u osob s poškozením pravé hemisféry zaměřeny zvláště na potřeby každodenního života. Proto lze doporučit terapeutická cvičení založená na zkušenosti, která pomůže pacientovi pochopit jeho nedostatky a rozvíjet strategie kompenzace.

Intervence zaměřená na konkrétní profily komunikace a funkční potřebu pacienta v každodenním životě se zdají být slibnou cestou ke zlepšení kvality života pacientů s poškozením pravé hemisféry. Mackenzie & Brady (2014) zmiňuje také možnost využít skupinové terapie, jako přirozenějšího způsobu pro nácvik interakcí. Skupinové terapie jsou podle Cherney & Halper (2007, citují podle Mackenzie & Brady, 2014) vhodné u osob s různou závažností poškození pravé hemisféry na všech úrovních péče.

Z konkrétních terapeutických postupů, které jsou v zahraničí využívány chceme zmínit alespoň terapeutické techniky zaměřené na narušenou prozódii. Mezi třemi nejčastěji využívanými technikami se objevil ve výzkumu Ramsey & Blake (2020) kognitivně-

lingvistický přístup v terapii aprozodie v 72 %, cvičení zaměřená na kontrastní důraz v 70 %. Zhruba polovina respondentů (48 %) uvedla využívání motoricko-imitační terapie.

Na tomto místě je text opět doplněn o další zdroje nad rámec zdrojů pro literární rešerši, v tomto odstavci bychom chtěli krátce popsat uvedené terapeutické postupy. Kognitivně-lingvistický i motoricko-imitační přístup se skládají ze šesti fází. V první fázi kognitivně-lingvistického přístupu se klient nejprve učí správný tón hlasu dle psané instrukce a v dalších fázích spojuje daný tón hlasu s emocemi. V motoricko-imitačním přístupu napodobuje nejprve hlasový model logopeda. Bližší popis těchto dvou přístupů uvádí Rosenbek et al. (2004).

Z odborné zahraniční literatury bychom chtěli upozornit na publikaci *Hegde's Pocket Guide to Treatment in Speech-Language Pathology* (Hedge, 2018). Tato publikace nabízí kapesního průvodce terapií celého spektra narušené komunikační schopnosti a nabízí také terapii zaměřenou na kognitivně-komunikační obtíže, které se pojí s poškozením pravé hemisféry (konkrétně se jedná o stranu 474-484). Pokud bychom se zaměřili pouze na komunikační obtíže, kterými se v rámci naší práce zabýváme, nabízí autor terapeutickou osnovu zaměřenou na narušené pragmatické jazykové schopnosti, narušenou inferenci, narušené rozpoznání absurdit, narušené porozumění příslovím, metaforám a idiomům, porozumění humoru, terapii zaměřenou na nácvik čtení a nácvik kompenzačních strategií pro překonání komunikačních obtíží.

Tato příručka se zdá být praktickým pomocníkem pro logopedickou terapii, nabízí základní osnovu s body, podle kterých může odborník v terapii postupovat. Jako ukázkou uvedeme terapii zaměřenou na narušené porozumění příslovím, metaforám, nebo idiomům (Obrázek 2).

Postup pro zlepšení narušeného porozumění příslovím, metaforám a idiomům

Pro každého klienta vyberte vhodné přísloví, metaforu nebo idiom na základě jeho vzdělání a jazykových schopností před onemocněním.

- Pro každé vybrané abstraktní vyjádření (příslaví, metaforu nebo idiom) napište jeho doslovný význam a abstraktní význam, který vyjadřuje.
- Nechte klienta vybrat text, který vyjadřuje doslovný význam.
- Nechte klienta vybrat text, který vyjadřuje obrazný (abstraktní) význam.
- U správných odpovědí podpořte klienta.
- U nesprávných odpovědí poskytněte zpětnou vazbu pro opravu.
- Řekněte klientovi několik přísloví a požádejte ho, aby uvedl jejich abstraktní význam.
- Později požádejte klienta, aby sám uvedl příklady přísloví a vysvětlil jejich abstraktní význam.

Začněte s běžnějšími obraznými nebo abstraktními výrazy a postupně se pracujte k složitějším výrazům.

Obrázek 2 Postup pro zlepšení porozumění obraznému jazyku (Hedge, 2018, s. 483-484)

Závěr

Literární řešerše zaměřená na logopedický pohled na diagnostiku a terapii komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity v zahraničí byla zpracována na podkladě odborné literatury a poskytuje vhled do diagnostiky a terapie uvedených obtíží v zahraničí.

V části zaměřené na diagnostiku je nabídnut kritický pohled na nedostatky v této oblasti a shrnutí důležitých poznatků k zahraniční diagnostice. Obsahuje přehled využívaných zahraničních diagnostických nástrojů, z nichž některé jsou standardizované. Uvedené diagnostické materiály jsou ve většině případů v anglickém jazyce, byly ale nalezeny také materiály v jiných jazycích. I přes poměrně velké množství materiálů, které je možné v diagnostice komunikačních poruch u osob s pravoemisférovými deficity v USA využít, odborníci z řad logopedů v USA ve výzkum Ramsey & Blake (2020) uvedli, že nemají dostatečné materiály pro diagnostiku těchto deficitů. V diagnostice je nutné zaměřit se vždy na kulturní pozadí, ze kterého klient pochází a které je nezbytné znát pro diagnostiku v oblasti pragmatiky. Důležité je také, že diagnostika komunikačních obtíží nikdy nemůže probíhat bez doplnění o diagnostiku kognitivních deficitů.

V části zaměřené na terapii se dotýkáme několika klíčových bodů. Hovoříme o nedostatku vědeckých důkazů, ze kterých by odborníci v zahraničí mohli vycházet pro výběr terapeutických postupů v terapii komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity. Zmiňujeme stěžejní orientaci logopedické terapie, kterým je zaměření na potřeby každodenního

života osoby s poškozením pravé hemisféry a rozvoj kompenzačních strategií pro překonání komunikačních obtíží. Dále uvádíme tři přístupy v terapii aprosodie, které byly vyhodnoceny logopedy ze Spojených států amerických jako ty nejvíce uplatňované. Z dalších literárních zdrojů uvádíme zahraniční publikaci, ve které je možné najít konkrétní postup terapeutické práce s komunikačními obtížemi u osob s pravoemisférovými deficity.

Zahraníční pohled na diagnostiku a terapii komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity je tedy popsán jak z obecné roviny, tak jsou v textu literární rešerše uvedeny specifické rysy tohoto pohledu, které vyplývají ze zahraniční logopedické praxe.

6 Dotazníkové šetření

K dotazníkovému šetření v rámci praktické části této diplomové práce bylo přistoupeno po provedení důkladné literární rešerše odborné logopedické literatury a dalších zdrojů v České republice (ČR). Tato literární rešerše vedla ke zjištění, že existuje pouze malý počet zdrojů, které by pojednávaly o pohledu na komunikační obtíže u osob s pravoemisférovými deficity v ČR. Blíže o této literární rešerši pojednává předchozí kapitola 5 Literární rešerše.

Prezentované dotazníkové šetření bylo provedeno za účelem doplnění informací ohledně této problematiky. Jeho cílem bylo také zvýšit povědomí o této problematice mezi odborníky z řad logopedů v ČR a zjistit, zda mají tito odborníci zájem o více informací vztahujících se k této problematice.

V následujících podkapitolách bude nejprve formulován hlavní a dílčí cíl tohoto dotazníkového šetření a výzkumné otázky, které pro něj byly vytyčeny. Dále bude popsána metodologie dotazníkového šetření a v poslední podkapitole budou prezentovány a analyzovány jeho výsledky.

6.1 Formulace cílů a výzkumných otázek dotazníkového šetření

Hlavním cílem dotazníkového šetření je získat informace o zkušenostech s komunikačními obtížemi u osob se získaným organickým poškozením pravé hemisféry od logopedů pracujících ve zdravotnictví v České republice.

Dílčím cílem dotazníkového šetření je zvýšit povědomí o problematice komunikačních obtíží u osob se získaným organickým poškozením pravé hemisféry mezi logopedy pracujícími ve zdravotnictví v České republice.

Pro dotazníkové šetření byly na základě hlavního cíle vymezeny tyto **výzkumné otázky**:

Výzkumná otázka 1: Jaký je přibližný počet pacientů/klientů se získaným organickým poškozením pravé hemisféry, se kterými se logopedi pracující ve zdravotnictví v ČR v uplynulém roce setkali?

Výzkumná otázka 2: Jaký je přibližný výskyt jednotlivých komunikačních deficitů u osob s poškozením pravé hemisféry, se kterými se logopedi pracující ve zdravotnictví v ČR v uplynulém roce setkali?

Výzkumná otázka 3: Existuje zájem ze strany logopedů pracujících ve zdravotnictví v ČR o vytvoření českého diagnostického materiálu pro diagnostiku komunikačních deficitů, které se objevují u pacientů/klientů s poškozením pravé hemisféry?

Výzkumná otázka 4: Existuje zájem ze strany logopedů pracujících ve zdravotnictví v ČR o vytvoření českého terapeutického materiálu pro terapii komunikačních deficitů, které se objevují u pacientů/klientů s poškozením pravé hemisféry?

Výzkumná otázka 5: Absolvovali logopedi pracující ve zdravotnictví v ČR v minulosti kurzy, semináře či webináře zaměřené na kognitivně-komunikační deficity u pacientů/klientů s poškozením pravé hemisféry?

Výzkumná otázka 6: Mají logopedi pracující ve zdravotnictví v ČR povědomí o existenci specifických zahraničních diagnostických nástrojů pro diagnostiku komunikačních deficitů u osob s poškozením pravé hemisféry?

Výzkumná otázka 7: Jaký je postoj logopedů pracujících ve zdravotnictví v ČR k nutnosti věnovat problematice kognitivně-komunikačních deficitů při poškození pravé hemisféry v rámci jejich oboru větší pozornost?

6.2 Metodologie dotazníkového šetření

Dotazníkovou metodu vymezuje Gavor (2000, cituji podle Chráska, 2016, s. 158) jako „způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí.“ Jedná se o často využívanou metodu sběru dat, jejíž výhodou je zejména zapojení velkého počtu respondentů a možnost získaná data dále kvantifikovat a statisticky vyhodnocovat (Hricová et al., 2023).

Sestavení dotazníku

Vzhledem k tomu, že pro zvolené cíle našeho dotazníkového šetření nebyl nalezen žádný dotazník, který bychom mohli využít, bylo přistoupeno k vytvoření dotazníku vlastní konstrukce. Dotazník byl sestaven tak, aby jeho vyplňování nezabralo více než 10 minut, protože jsme si vědomi vytíženosti logopedů v praxi, kterým byl dotazník distribuován.

Při sestavování dotazníku byl dále kladen důraz na zahrnutí všech položek, které byly potřebné pro naplnění výzkumných cílů a získání odpovědí na vytyčené výzkumné otázky. Soustředili jsme se také na správnou formulaci všech otázek a zahrnutí všech odpovědí, ze kterých respondenti v případě položek s uzavřenými odpověďmi vybírali.

Předvýzkum

Po sestavení dotazníku proběhl předvýzkum, jehož cílem bylo ověření srozumitelnosti dotazníku. Tento předvýzkum proběhnul na začátku měsíce března. Do předvýzkumu se zapojilo celkem 15 osob, jednalo se o odborníky z řad logopedů v České republice. Na základě zpětné vazby od těchto odborníků byly provedeny finální úpravy v dotazníku. Dotazník byl přitom vyhotoven ve dvou verzích, tuto kratší a delší finální verzi dotazníku naleznete v příloze této diplomové práce (Příloha 1 a Příloha 2).

Distribuce dotazníku

Dotazník byl vytvořen v elektronické podobě na platformě Google Forms. Online distribuce dotazníku byla zvolena, i přes některé její nevýhody, zejména z důvodu nenáročnosti tvorby elektronického dotazníku, finančního nezatížení online distribuce dotazníku a možnosti rychlé distribuce. Platforma Google Forms byla zvolena z několika důvodů, její výhodou je bezplatnost a dále umožnění stažení výsledků ve formě excelových tabulek, nebo grafů.

Distribuce dotazníku probíhala na konci března a na začátku dubna. Dotazník v elektronické podobě byl distribuován do e-mailových schránek respondentů. E-mailové adresy byly získány z webové stránky Asociace klinických logopedů České republiky (AKL ČR). Rozesílání dotazníku do e-mailových schránek bylo započato dne 20. 3. 2024. Možnost vyplnění a odeslání dotazníku skončila dne 8. 4. 2024 v 18:00.

Výzkumný vzorek

Vzorek byl získán totálním výběrem. E-mail s pozvánkou k zapojení do dotazníkového šetření byl zaslán na všechny dostupné adresy logopedů pracujících v zdravotnictví v české republice, které jsou zveřejněny na stránkách AKL ČR.

Celkem byl dotazník rozeslán na 497 e-mailových adres. V několika případech po odeslání dotazníku dorazila informace o nefunkční e-mailové adrese, či jiných technických problémech. Počet respondentů, kterým dotazník dorazil se tedy o tyto případy snížil. Plně vyplněných dotazníků na konci dotazníkového šetření bylo 58, návratnost našeho dotazníku byla vypočítána na 11,67 %.

Návratnost našeho dotazníku odpovídá běžně uváděné míře návratnosti online dotazníku. U dotazníku v online formě je uváděna nejnižší míra návratnosti v porovnání s dalšími formami distribuce. Pro srovnání můžeme uvést, že pakliže dotazník předáváme osobně, můžeme se dostat až na 100% návratnost, pokud je dotazník rozeslán poštou jeho návratnost je uváděna v intervalu 30-60 % (Chráska, 2016).

6.3 Výsledky dotazníkového šetření

V následující podkapitole budou prezentovány a vyhodnocovány výsledky dotazníkového šetření. Budou uvedeny jak výsledky, které souvisí s vytyčenými výzkumnými otázkami, tak i další výsledky, které z dotazníku vyplynuly. Výsledky budou prezentovány v číselných a procentuálních údajích a v grafickém znázornění. Vzhledem k nízkému počtu respondentů, nebyly výsledky dotazníkového šetření analyzovány pokročilejšími statistickými metodami.

Základní charakteristiky výzkumného vzorku

Jak bylo již výše uvedeno dotazník byl vyplněn celkem 58 respondenty, všichni tito respondenti byli seznámeni s charakterem výzkumu, souhlasili se svým zapojením do výzkumu a jejich účast na výzkumu byla dobrovolná. Všichni respondenti jsou logopedy, kteří pracují v resortu zdravotnictví a jejichž kontaktní údaje, včetně e-mailových adres, jsou zveřejněny v Adresáři klinických pracovišť na webových stránkách AKL ČR. Konkrétně se jednalo o 43 klinických logopedů a 15 logopedů.

Pokud bychom respondenty rozdělili podle zařízení, ve kterém pracují, největší zastoupení by měli logopedi/kliničtí logopedi pracující v ambulantním nebo nemocničním zařízení. Celkem 25 respondentů uvedlo, že pracuje pouze v ambulantním zařízení, 21 respondentů uvedlo, že pracuje pouze v nemocničním zařízení a 8 respondentů uvedlo, že pracuje pouze v rehabilitačním zařízení.

Práci v ambulantním a zároveň v nemocničním zařízení uvedli 2 respondenti, 1 respondent uvedl práci v nemocničním a zároveň v rehabilitačním zařízení, 1 respondent uvedl práci v rehabilitačním a zároveň v lázeňském zařízení.

Tabulka 8 Rozdělení respondentů podle odbornosti

43 klinických logopedů
15 logopedů

Tabulka 9 Rozdělení respondentů podle pracoviště

25 ambulantní zařízení
21 nemocniční zařízení
8 rehabilitační zařízení
2 ambulantní zařízení + nemocniční zařízení
1 nemocniční zařízení + rehabilitační zařízení
1 rehabilitační zařízení + lázeňské zařízení

Čtvrtou položkou dotazníku byli respondenti rozdělení na dvě skupiny. První skupinu tvořili ti odborníci, kteří mají mezi svými pacienty, či klienty osoby se získaným organickým poškozením mozku a druhou skupinu ti, kteří tyto osoby mezi svými pacienty/klienty nemají. Toto rozřazení do dvou skupin bylo zásadní pro další položky. První a druhá skupina vyplňovala odlišné verze dotazníku.

První skupinu (odborníci, kteří mají mezi svými klienty, či pacienty osoby se získaným organickým poškozením mozku) tvořilo celkem 34 respondentů. Pro tuto skupinu byla sestavena delší verze dotazníku, tu naleznete na konci práce jako Přílohu 1.

Druhá skupina (odborníci, kteří nemají mezi svými klienty, či pacienty osoby se získaným organickým poškozením mozku) zahrnovala 24 respondentů. Pro tuto skupinu byla sestavena kratší verze dotazníku, tato verze je označena jako Příloha 2.

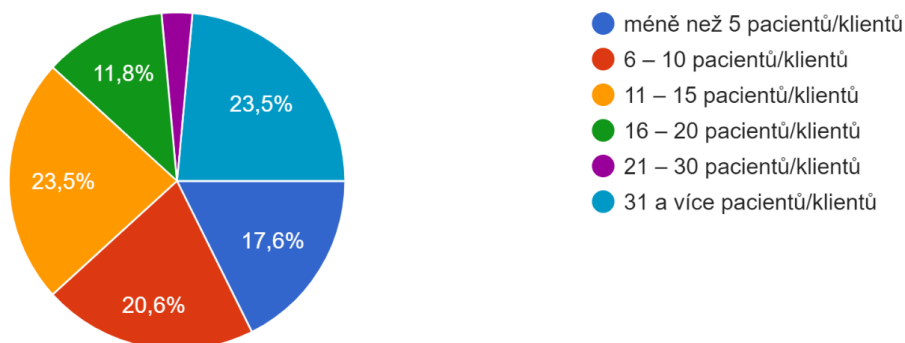
Počet pacientů/klientů a výskyt komunikačních deficitů

Nyní budou prezentovány výsledky čtyř položek, které vyplňovali pouze respondenti z první skupiny. Tyto položky jsou specificky zaměřeny na osoby s poškozením pravé hemisféry a bylo tedy nutné, aby je vyplnili pouze odborníci, kteří s touto skupinou osob ve své praxi pracují.

***Výzkumná otázka 1:** Jaký je přibližný počet pacientů/klientů se získaným organickým poškozením pravé hemisféry, se kterými se logopedi pracující ve zdravotnictví v ČR v uplynulém roce setkali?*

Přibližný počet pacientů/klientů se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry, se kterými se respondenti v uplynulém roce setkali, byl velmi rozmanitý, což můžeme vidět v následujícím grafickém znázornění (Graf 1). Nejčastějším počtem osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry, se kterými se respondenti v uplynulém roce setkali bylo 31 a více pacientů/klientů (23,5 %) a 11-15 pacientů/klientů (23,5 %). Je nutné upozornit na to, že do dotazníkového šetření byli zahrnuti odborníci ze všech

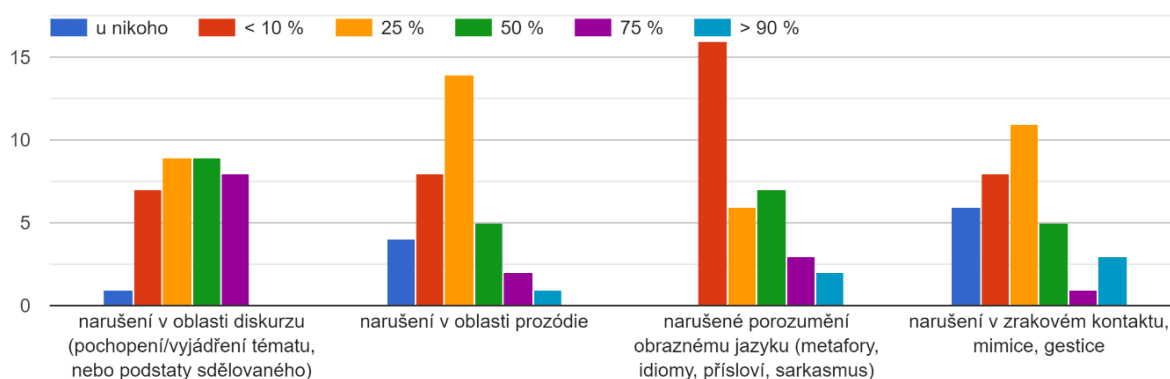
typů zařízení, nebyla brána v potaz kapacita těchto zařízení a další proměnné, které mohou mít vliv na počty těchto pacientů/klientů, proto jsou tyto uvedené výsledky velice orientační. Tyto data tedy musíme interpretovat s velkou opatrností. Zároveň je nutné upozornit na to, že měl být ze strany respondentů uveden pouze přibližný počet těchto pacientů/klientů, i z tohoto důvodu je nutné upozornit na zcela orientační charakter tohoto zjištění.



Graf 1 Přibližný počet pacientů/klientů se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry, se kterým se respondenti v uplynulém roce setkali

Výzkumná otázka 2: *Jaký je přibližný výskyt jednotlivých komunikačních deficitů u osob s poškozením pravé hemisféry, se kterými se logopedi pracující ve zdravotnictví v ČR v uplynulém roce setkali?*

Také přibližné procentuální zastoupení vybraných komunikačních deficitů, které se u osob s poškozením pravé hemisféry vyskytují, bylo velmi rozmanité (Graf 2). Do této položky jsme zařadili 4 komunikační deficity, a to narušení v oblasti diskurzu, narušení v oblasti prozódie, narušené porozumění obraznému jazyku a narušení v zrakovém kontaktu, mimice, gestice. Tyto čtyři komunikační deficity byly popsány v rámci teoretické části (3.2 Komunikační deficity) a jedná se o čtyři často uváděné skupiny obtíží v komunikaci u osob s poškozením pravé hemisféry.

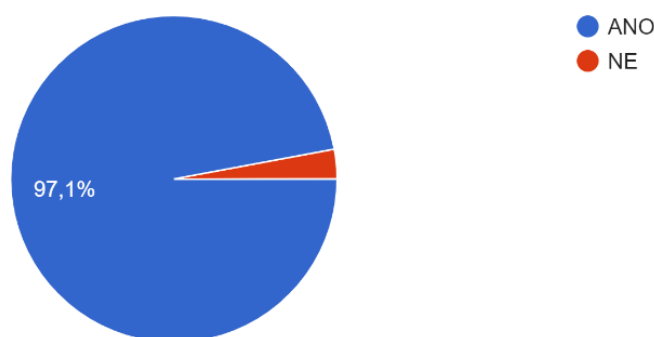


Graf 2 Přibližně u kolika pacientů/klientů, se kterými se respondenti v uplynulém roce setkali, zaznamenali uvedené komunikační deficity

Zájem o vytvoření diagnostického a terapeutického materiálu

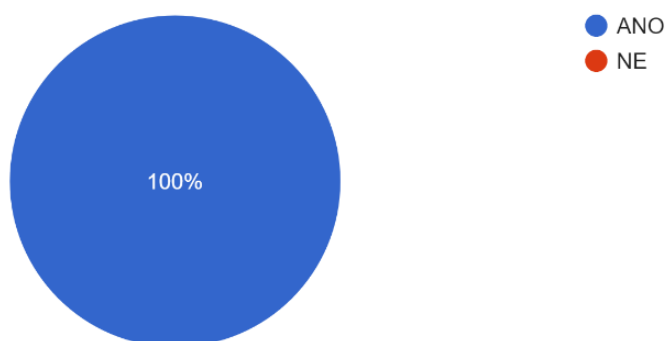
Další dvě položky se týkaly zjištění zájmu ze strany respondentů o vytvoření českého diagnostického a terapeutického materiálu, které by byly určeny pro logopedickou diagnostiku a logopedickou terapii komunikačních deficitů u osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry. Podle našeho zjištění by bylo vytvoření obou těchto materiálů ze strany respondentů vítané (Graf 3 a Graf 4).

Výzkumná otázka 3: Existuje zájem ze strany logopedů pracujících ve zdravotnictví v ČR o vytvoření českého diagnostického materiálu pro diagnostiku komunikačních deficitů, které se objevují u pacientů/klientů s poškozením pravé hemisféry?



Graf 3 Zájem o vytvoření českého diagnostického materiálu, který by byl specificky určen pro logopedickou diagnostiku komunikačních deficitů u osob se získaným organickým poškozením pravé hemisféry

Výzkumná otázka 4: *Existuje zájem ze strany logopedů pracujících ve zdravotnictví v ČR o vytvoření českého terapeutického materiálu pro terapii komunikačních deficitů, které se objevují u pacientů/klientů s poškozením pravé hemisféry?*



Graf 4 Zájem o vytvoření českého terapeutického materiálu, který by byl specificky určen pro logopedickou terapii komunikačních deficitů u osob se získaným organickým poškozením pravé hemisféry

Vzdělávání ve zkoumané problematice

Další položky dotazníku byly zodpovídaný naším celým výzkumným vzorkem, další položky tedy vyplňovalo všech 58 respondentů. Dvě položky byly zaměřeny na oblast vzdělávání v problematice kognitivně-komunikačních deficitů při získaném organickém poškození pravé hemisféry.

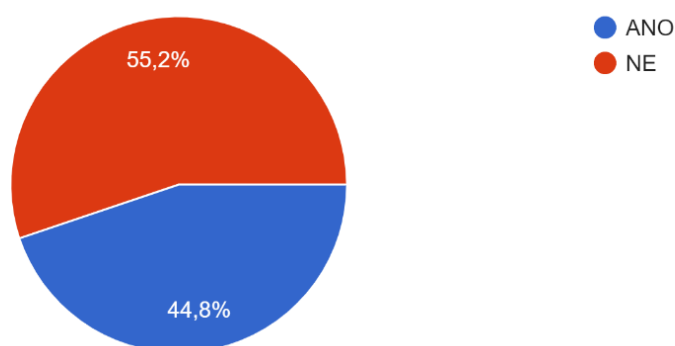
Výzkumná otázka 5: *Absolvovali logopedi pracující ve zdravotnictví v ČR v minulosti kurzy, semináře či webináře zaměřené na kognitivně-komunikační deficity u klientů/pacientů s poškozením pravé hemisféry?*

Nadpoloviční většina (34 respondentů) uvedla, že nebyla ani na jednom kurzu, semináři, webináři, který by se týkal této problematiky. Zbylá část (24 respondentů) alespoň na jednom takovémto kurzu, semináři, webináři byla. Z toho celkem 19 respondentů se zúčastnilo alespoň jednoho českého kurzu, semináře, webináře, 1 respondent se zúčastnil alespoň jednoho zahraničního kurzu, semináře, webináře a 4 respondenti se zúčastnili alespoň jednoho českého kurzu, semináře, nebo webináře a zároveň alespoň jednoho zahraničního kurzu, semináře, nebo webináře.

Orientace v zahraničním přístupu

Následovaly položky, které zjišťovaly, zda se respondenti orientují v zahraničním pohledu na problematiku kognitivně-komunikačních deficitů při získaném organickém poškození pravé hemisféry.

První položkou bylo zjišťováno, zda se respondenti setkali s pojmem *Right Hemisphere (Brain) Damage*, se kterým se v zahraniční odborné literatuře i člancích často setkáme. Pojem *Right Hemisphere Damage* uvádí například ASHA (n.d.), Hallowell (2019), Blake (2021; 2018). ASHA (n.d.) uvádí, že „*Right hemisphere damage (RHD), známé také jako „right hemisphere disorder“ nebo „right hemisphere brain damage“, je získané poškození mozku, které je obvykle způsobeno mrtvicí nebo traumatickým poškozením mozku (TBI), které vede k poruchám v oblasti jazyka a dalších kognitivních doménách ovlivňujících komunikaci.*“ Výsledky odpovědí na tuto položku byly poměrně vyrovnané, 32 respondentů se s pojmem nesetkalo, 26 respondentů se s pojmem setkalo (Graf 5).



Graf 5 Známost pojmu *Right Hemisphere (Brain) Damage*

Výzkumná otázka 6: *Mají logopedi pracující ve zdravotnictví v ČR povědomí o existenci specifických zahraničních diagnostických nástrojů pro diagnostiku komunikačních deficitů u osob s poškozením pravé hemisféry?*

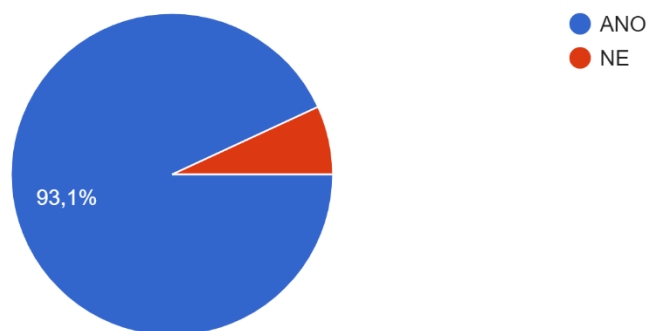
Dále bylo zjišťováno, zda respondenti znají zahraniční diagnostické nástroje, které jsou specificky určeny pro logopedickou diagnostiku komunikačních deficitů u osob se získaným organickým poškozením pravé hemisféry. Pouze jeden respondent uvedl, že takovýto nástroj zná a jako příklad takového zahraničního diagnostického nástroje uvedl „*Right Hemisphere Language Battery*“. *Right Hemisphere Language Battery* a další zahraniční diagnostické nástroje byly prezentovány v oddílu 5.3.2 Logopedický pohled na diagnostiku a terapii v zahraničí.

Zvýšení pozornosti této problematice

Poslední položky se týkaly zjištění, zda si respondenti myslí, že je potřeba věnovat kognitivně-komunikačním deficitům při získaném organickém poškození pravé hemisféry v rámci oboru logopedie v ČR větší pozornost.

Výzkumná otázka 7: Jaký je postoj logopedů pracujících ve zdravotnictví v ČR k nutnosti věnovat problematice kognitivně-komunikačních deficitů při poškození pravé hemisféry v rámci jejich oboru větší pozornost?

Téměř většina (54 respondentů) uvedla kladnou odpověď, tedy souhlasila s nutností věnovat této problematice větší pozornost. Zbylá část (4 respondenti) uvedla, že si nemyslí, že je potřeba věnovat této problematice větší pozornost (Graf 6).



Graf 6 Potřeba věnovat této problematice v logopedii více pozornosti dle respondentů

Zájem o tuto problematiku ze strany respondentů byl zjištěn i další položkou, ve které měli respondenti možnost uvést své e-mailové adresy, pakliže chtěli být informováni o spuštění webového informačního portálu věnovaného této problematice. Svě e-mailové adresy do této položky vyplnil nadpoloviční počet respondentů. Na získané e-mailové adresy byly 14. 6. 2024 zaslány informace o spuštění webového informačního portálu, který v rámci této diplomové práce vzniknul a který je blíže popsán v kapitole 10 Webový informační portál.

7 Komparace logopedického pohledu

Komparace je vědeckou metodou, jejíž podstatou je „*vyhledávání shod a odlišností u pozorovaných entit*“ (Ochrana, 2019, s. 58). V této kapitole je našim cílem srovnání logopedického pohledu na komunikační obtíže osob s pravohemisférovými deficity v České republice (ČR) a logopedického pohledu na komunikační obtíže osob s pravohemisférovými deficity v zahraničí. Se zvláštním zřetelem na oblast logopedické diagnostiky a terapie.

Data pro komparaci byla získána zpracováním literární rešerše, o které pojednává kapitola 5 Literární rešerše. Dále data pochází z dotazníkového šetření, které je popsáno v kapitole 6 Dotazníkové šetření.

Komparace bude nejprve rozepsána do souvislého textu rozděleného do dvou částí na diagnostiku a terapii. Poté budou stěžejní body komparace shrnuty v přehledné souhrnné tabulce (Tabulka 10).

7.1 Komparace logopedického pohledu na diagnostiku

O pohledu na logopedickou diagnostiku komunikačních obtíží osob s pravohemisférovými deficity v ČR jsme mnoho informací v odborných zdrojích nenalezli. Podle Neubauera (2018d) probíhá v této logopedické diagnostice klinické nestandardizované vyšetření, které zahrnuje vyšetření kognitivních schopností, screeningovou diagnostiku afázie a testování zaměřené na odhalení neglect syndromu, v rámci kterého probíhá vyšetření čtení a psaní.

Pokud jde o diagnostiku extralingvistických deficitů, které jsou při poruchách pravé hemisféry taktéž význačnými obtížemi, je uváděno, že jde v ČR o nepreferovanou oblast. Neubauerem (2007, s. 97, s. 103; 2014 s. 171, s. 181) je diagnostika prozodie a extralingvistických obtíží nabízena pouze jako součást screeningového vyšetření neurogenických poruch řečové komunikace.

Dále je v české literatuře odkazováno na příklady zahraničních diagnostických nástrojů, které zahrnují diagnostiku těchto deficitů. Jak ale vyplynulo z našeho dotazníkového šetření, tyto zahraniční diagnostické nástroje nejspíše nejsou logopedům v ČR příliš známé. Pouze jeden respondent z 58 respondentů uvedl ve svých odpovědích do našeho dotazníku takovýto zahraniční diagnostický nástroj.

Žádné další podrobnější informace k diagnostice komunikačních obtíží v ČR v odborné literatuře nenalezneme.

Přestože specifický diagnostický nástroj zaměřený na hlavní komunikační deficity osob s poškozením pravé hemisféry v ČR nemáme, bylo narušení v oblasti diskurzu, narušení

v oblasti prozodie, narušené porozumění obraznému jazyku a narušení v zrakovém kontaktu, mimice, gestice na základě dat z dotazníkového šetření u pacientů/klientů s poškozením pravé hemisféry odborníky pozorováno. Ovšem nemůžeme opomenout uvést, že procentuální zastoupení jednotlivých deficitů se v jednotlivých odpovědích našich respondentů značně lišilo (podrobněji Graf 2 na straně 55).

Náš dotazníkový průzkum mezi českými klinickými logopedy a logopedy, kteří pracují ve zdravotnictví, navíc poukázal na zájem o vytvoření diagnostického nástroje pro komunikační obtíže osob s pravoemisférovými deficity. Můžeme navrhnout, že diagnostický nástroj, který by pro tuto skupinu osob v budoucnu mohl vzniknout, by měl být na výše zmíněné deficity jistě zaměřen.

Jak bylo již zmíněno logopedi v zahraničí, zejména v anglicky mluvících zemích, mají k dispozici velké množství diagnostických nástrojů, které mohou v této oblasti využít. Přehled testových baterií pro poškození pravé hemisféry dostupných v USA je uveden v Tabulce 6 (s. 41). I přesto, že se nám podařilo najít poměrně velký počet těchto diagnostických nástrojů, jejich množství bylo samotnými logopedy z USA hodnoceno jako nedostatečné (Ramsey & Blake, 2020).

Diagnostické nástroje nenajdeme pouze v angličtině, ale například i ve francouzštině, španělštině, italštině, portugalštině, polštině, hindštině či korejštině. Jako nejvíce překládaný diagnostický nástroj do různých jazyků byla identifikována testová baterie Right Hemisphere Language Battery. Důležité je na toto místě upozornit, že se nejedná o kompletní výčet všech jazyků, v nichž jsou diagnostické nástroje dostupné, jde pouze o některé námi vyhledané jazyky.

V zahraničním pohledu na diagnostiku je zdůrazňován evidence-based přístup, pro který nejsou ale vždy k dispozici dostatečné důkazy pocházející z kvalitně provedených studií (Tompkins, 2016). Dále se objevuje apel na znalost kulturního pozadí osob s poškozením pravé hemisféry, které je zásadní pro správné identifikování narušení v pragmatické oblasti (Blake, 2018).

Celkově bychom zahraniční pohled na diagnostiku označili jako detailněji popsany, ve srovnání s tímto pohledem v ČR. Významný rozdíl je spatřován zejména v dostupných diagnostických materiálech. V rámci zahraničí, což platí ale jen pro některé země, je oproti českému prostředí možné využívat diagnostické nástroje, které se specificky zaměřují na komunikační obtíže osob s poškozením pravé hemisféry. Jak se ale zdá, ani v zahraničí není tato diagnostika ideálně popsána a bylo by potřeba provést více dobře zpracovaných studií, které by pro tuto oblast přinesly kvalitní vědecké důkazy.

7.2 Komparace logopedického pohledu na terapii

Také o logopedickém pohledu na terapii komunikačních obtíží osob s pravoemisférovými deficity v ČR mnoho informací nenajdeme. Neubauer (2018d) popisuje tuto diagnostiku pouze z obecného rámce. Upozorňuje na složitost tohoto procesu, na jeho komplexnost a na vysoké nároky, které jsou kladeny na logopeda, který tuto terapii vede. K terapii extralingvistických obtíží je opět zmiňováno, že se jedná o klinicky nepreferovanou oblast.

Také v zahraničí je pohled na terapii charakterizován obecně. Zde je popisována zejména důležitost orientace na každodenní potřeby pacienta/klienta s poškozením pravé hemisféry (Tompkins, 2012). Dostaneme se ale i k pojednání o konkrétní podobě této terapie a k popisu konkrétních terapeutických postupů zaměřených na komunikační deficity.

Blake et al. (2013) doporučuje s ohledem na nedostatečné vědecké důkazy o účinnosti jednotlivých terapeutických přístupů k těmto poruchám, aby se při výběru terapeutického postupu logopedi řídili aktuální odbornou literaturou věnovanou poruchám pravé hemisféry, či jiným neurogenním poruchám komunikace, nebo aby dali na doporučení profesních organizací a odborníků. O tom, že stále přetrvává nedostatek zdrojů pro vedení terapie komunikačních poruch při poškození pravé hemisféry, svědčí i data získaná v nedávné studii Ramsey & Blake (2020). Jeden z jejich respondentů, logoped z USA, přirovnal zdroje pro terapii kognitivně-komunikačních poruch při pravoemisférových lézích k Divokému západu.

Jak jsme již výše uvedli, respondenti našeho dotazníkového šetření potvrdili přítomnost výše zmíněných komunikačních deficitů u svých pacientů/klientů s poškozením pravé hemisféry. Přítomnost těchto deficitů vede k nutnosti na ně terapeuticky reagovat s cílem maximalizovat komunikační kompetence těchto pacientů/klientů. Stejně jako vytvoření diagnostického materiálu, také vytvoření českého terapeutického materiálu zaměřeného na prezentovanou problematiku by naši respondenti uvítali.

Také zahraniční pohled na terapii bychom mohli označit jako detailněji popsany, ve srovnání s tímto pohledem v ČR. V zahraničí najdeme přesně definované terapeutické postupy a přesný popis vedení terapie byl nalezen i v jedné zahraniční odborné publikaci. V zahraničí najdeme i systematické review, které hodnotí účinnost jednotlivých terapeutických přístupů, jedná se ovšem o výjimečné případy. Nám se podařilo najít konkrétně jednu takovouto studii, jedná se o Blake et al. (2013).

7.3 Shrnutí komparace

Celkové shrnutí některých styčných bodů této komparace prezentujeme v níže uvedené tabulce (Tabulka 10). Do tabulky bylo přidáno srovnání terminologických pojmů, které se v souvislosti s naším tématem objevují. Je zde uvedena pouze anglická terminologie, která byla zvolena s ohledem na jazykovou vybavenost autorky diplomové práce.

Tabulka 10 Shrnutí komparace logopedického pohledu na komunikační obtíže osob s pravoemisférovými deficity

	ČR	zahraničí
Odborné zdroje, které se tématu věnují	krátké zmínky v publikacích, které nepřesahují souhrnná sdělení	monografie věnující se tomuto tématu, odborné články, studie, ojedinele systematická review
Pojmy, které jsou v kontextu poškození pravé hemisféry a komunikačních obtíží při tomto poškození užívány	česká terminologie: poškozená pravé hemisféry, pravoemisferální léze, pravoemisférové deficity; lingvistické a extralingvistické deficity; kognitivně-komunikační porucha při poškození pravé hemisféry	anglická terminologie: <i>right hemisphere (brain) damage; right hemisphere disorder; right hemisphere syndrome; cognitive-communication disorder following right hemisphere damage; right hemisphere communication disorder</i>
Pohled na diagnostický přístup	krátká pojednání o obecném rámci, spíše zaměřen na kognitivní deficity a neglect syndrom	popsán obecný rámec, detailní zaměření i na komunikační deficity, studie zaměřené na diagnostické nástroje, snaha o vytvoření důkazů pro evidenced-based přístup
(Ne)standardizované diagnostické baterie	NE; existuje zájem o diagnostické materiály ze strany logopedů v ČR	ANO; nestandardizované, standardizované (angličtina i další světové jazyky)

Terapeutický přístup	krátká pojednání o jeho obecném rámci, bližší konkrétní informace k průběhu terapie nenalezeny; existuje zájem o terapeutické materiály ze strany logopedů v ČR	popsán obecný rámec, přesné terapeutické postupy zaměřené na jednotlivé komunikační deficity, snaha o vytvoření důkazů pro evidenced-based přístup
-----------------------------	--	---

8 Diskuze

Studii, která by stejně jako my, srovnávala pohled na prezentovanou problematiku mezi Českou republikou a zahraničím celkově, či mezi ČR a jedním konkrétním cizím státem, jsme nenalezli. Naše studie je v tomto ohledu pilotní studií.

Podarilo se nám najít alespoň komparaci logopedické intervence neurogeně získaných komunikačních poruch, včetně poruchy pravé hemisféry, mezi dvěma evropskými zeměmi. Konkrétně se jednalo o Švédsko a Francii. O této studii pojednává Löfgren (2015). V diagnostice komunikačních obtíží při poškození pravé hemisféry jsou ve Švédsku logopedy, podle zjištění této studie, nejvíce využívané testy určené pro levohemisferální poškození a projevy afázie. Ve Francii je nejvyužívanějším nástrojem v této diagnostice Protocole Montréal d'Évaluation de la Communication (Joanette et al., 2004).

Větší množství terapeutických materiálů bylo uvedeno francouzskými logopedy, což může souviset i se skutečností, že těmito logopedy bylo uvedeno častější setkávání s pacienty/klienty s poškozením pravé hemisféry ve srovnání se švédskými odborníky. Za touto skutečností může být i výše zmíněný diagnostický nástroj specificky zaměřený na tuto poruchu, který je francouzským logopedům dostupný.

Francouzští logopedi dále uvedli větší zaměření na kognitivní funkce, jako je paměť a pozornost, zatímco ve Švédsku se logopedi na kognitivní obtíže tolik nezaměřují. Vzhledem k tomu, že narušené kognitivní funkce mohou výrazně prohloubit, nebo jak je někdy uváděno komunikační deficity přímo zapříčinit (Tompkins, 2012), může být tento jev důvodem, proč spíše francouzští logopedi vnímají svou terapii jako efektivní.

I v této komparaci autor našel významné rozdíly mezi švédskou a francouzskou intervencí. Srovnávání konkrétních dvou zemí se nám jeví jako vhodný způsob, jak dospět v komparaci k jasným a srozumitelným výsledkům.

V rámci této práce bylo často upozorněno na nedostatečnou pozornost, která je věnována komunikačním obtížím, které vznikají při poškození pravé hemisféry, a to jak v ČR, tak v zahraničí. Tato skutečnost se nemusí týkat pouze odborného prostředí, ale zajímavé by bylo jistě také zjišťovat povědomí o této problematice v široké veřejnosti. Ivanszky et al. (2015) učinila průzkum mezi veřejností, který byl zaměřen na povědomí o komunikační poruše při poškození pravé hemisféry (*Right Hemisphere Communication Disorder, RHCD*), afázii a cévní mozkové příhody. Této studii se zúčastnilo 87 obyvatel severozápadní části Londýna. Námi uvedená data z této studie se týkají veřejného povědomí o RHCD a afázii.

Největší podíl, celkem 55 participantů (63,2 %) uvedlo, že o afázii ani o RHCD nikdy neslyšelo, 24 účastníků studie (27,6 %) slyšelo o afázii, ale neslyšelo o RHCD. Pouze 4 oslovené osoby (4,6 %) slyšely o těchto obou typech narušené komunikační schopnosti. Stejný počet (4 účastníci, 4,6 %) pak slyšel o RHCD, ale neslyšel o afázii. Pokud bychom se podívali na tyto data celkově, pouze 8 participantů slyšelo o RHCD a o afázii slyšelo 28 participantů.

Obdobný výzkum by byl jistě zajímavý i v ČR. Velkým problémem pro takovýto výzkum v českém prostředí by mohl nastat ovšem díky tomu, že v ČR neexistuje takto jasně definovaný pojem, který by odkazoval na poškození pravé hemisféry a s ním související narušenou komunikační schopnost (NKS).

Ve srovnání s tím se pojem afázie zdá být v ČR daleko více užívaným, zaběhnutým a jednoznačným označením konkrétního typu NKS. I při zjišťování veřejného povědomí o afázii výzkum Kopečného & Habalové (2018), který probíhal mezi listopadem 2017 a lednem 2018, ale ukázal, že z celkového počtu 112 dotazovaných (z laické, i odborné zdravotnické veřejnosti) *„jako narušenou komunikační schopnost vymezily afázii adekvátně přibližně dvě třetiny ze všech dotazovaných, třetina respondentů uvedla, že význam termínu afázie nezná“* (Kopečný & Habalová, 2018, s. 53). Dovolíme si předpokládat, že obdobný výzkum s kognitivně-komunikační poruchou při poškození pravé hemisféry by nejspíše odhalil ještě větší laickou neznalost.

9 Limity

V následující kapitole budou obsaženy zásadní limity této práce, které byly autorkou práce shledány. Tuto kapitolu dělíme do tří částí, tak aby bylo možné se v těchto limitech lépe orientovat. Jedná se o podkapitolu 9.1 Limity literární rešerše, 9.2 Limity dotazníkového šetření a 9.3 Limity komparace.

9.1 Limity literární rešerše

Mezi zásadní limity literární rešerše zaměřené na zjišťování zahraničního pohledu patří jistě limity jazykové vybavenosti autorky diplomové práce. Vyhledávání zdrojů k zahraničnímu pohledu probíhalo výhradně v anglickém jazyce, protože se jedná o jediný cizí jazyk, který je autorkou pro potřeby této práce dostatečně ovládan. V důsledku tohoto jazykového omezení došlo k nalezení převážné většiny zdrojů z prostředí USA.

Důležité je také zmínit nemožnost do literární rešerše zahrnout všechny nalezené články, z důvodu nenalezení bezplatného přístupu k těmto článkům. Tento limit byl částečně vyřešen předplacením dvaceti čtyř hodinového přístupu k článkům vydaným pod ASHA, k některým dalším článkům však přístup předplacen nebyl a nebylo je tedy možné do literární rešerše zahrnout.

9.2 Limity dotazníkového šetření

Vzhledem k tomu, že se jednalo o první tvorbu dotazníku vlastní konstrukce autorkou této diplomové práce, můžeme předpokládat, že dotazník nebyl sestaven příliš odborně a že nemá vysokou validitu a reliabilitu. Tento limit jsme se pokusili podchytit alespoň částečně učiněním předvýzkumu.

Limitem dotazníkového šetření byla dále nemožnost téma prozkoumat do větší hloubky. Položky našeho dotazníku byly sestaveny tak, aby na ně bylo možné jednoduše a rychle odpovědět. Nechtěli jsme odborníky z praxe zatěžovat dlouhým vyplňováním dotazníku. Bylo by však jistě možné dotazníkové šetření doplnit jinou kvalitativní výzkumnou metodou, kterou by bylo možné získat podrobnější výsledky k našemu tématu.

Dále bychom chtěli upozornit na nízkou míru návratnosti, která byla způsobena i elektronickou distribucí dotazníku. I tato nízká míra návratnosti mohla negativně ovlivnit hodnotu získaných dat.

9.3 Limity komparace

Jak bylo v limitech literární rešerše uvedeno, většina zdrojů pro zjištění logopedického pohledu v zahraničí pochází z prostředí USA. Český pohled na komunikační obtíže osob s poškozením pravé hemisféry byl tedy komparován převážně s pohledem na komunikační obtíže osob s poškozením pravé hemisféry v USA. Z tohoto důvodu je nutné upozornit na nepoměr mezi ČR a USA, který se týká i počtu logopedů v těchto zemích.

V ČR máme 10 670 000 obyvatel (Český statistický úřad, 2023) a počet logopedů čítající 922 odborníků (Solná et al., 2023). V USA je přibližně 172 100 logopedů (U.S. Bureau of Labor Statistics, 2024) na celkem 339 996 563 obyvatel (Worldometer, 2023). Všechny tyto počty byly stanoveny pro rok 2023.

Na jednoho logopeda v ČR připadá 11 572,7 obyvatel, na jednoho logopeda v USA 1 975,6 obyvatel, což je zhruba o desetinu méně obyvatel než v ČR. Z tohoto poměru vyplývá, že v USA je větší logopedická základna než v ČR, a to nejen početně, ale i poměrově na obyvatelstvo.

Srovnávání USA a ČR se i ve světle tohoto nepoměru nejeví jako nejlepší volba a je potřeba k němu přistupovat s jistou dávkou opatrnosti. Přičemž bychom jistě našli i další argumenty pro tento nepoměr. V tomto ohledu by bylo v budoucnu vhodné vybrat jinou zahraniční zemi, která se svým charakterem více přibližuje ČR a provést komparaci mezi ČR a touto lépe zvolenou zemí.

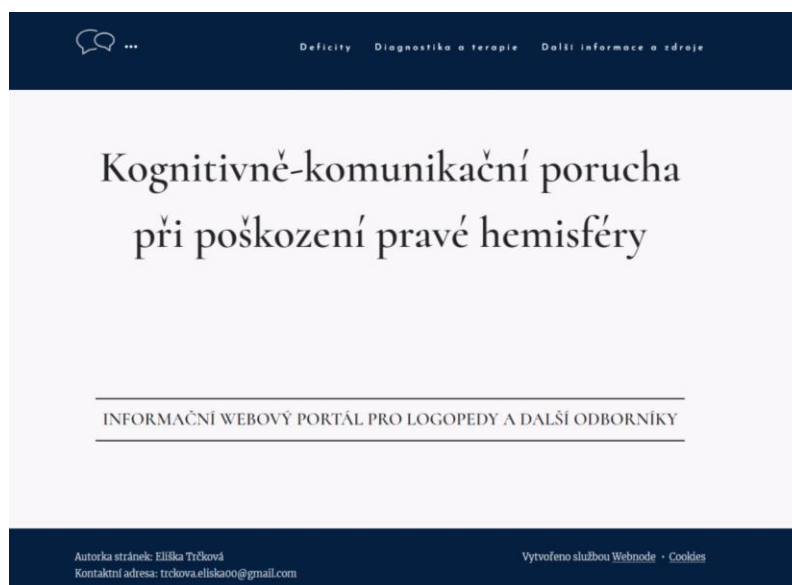
10 Webový informační portál

Jedním z výstupů této diplomové práce je vytvoření informačního webového portálu, který se zaměřuje na problematiku kognitivně-komunikačních poruch u osob s poškozením pravé hemisféry. Vzniklý webový informační portál by měl sloužit pro propagaci tohoto tématu a dále jako zdroj užitečných odborných informací.

K oficiálnímu spuštění tohoto informačního webového portálu došlo 14. 6. 2024. V tento den ovšem nedošlo ke zveřejnění všech informací, které bude tento portál obsahovat. Část informací, která dosud nebyla zveřejněna, bude přidána v následujících měsících až po odevzdáním této diplomové práce. Spuštění webového portálu v plném rozsahu bylo takto odloženo z důvodu přebírání některých úryvků textu z teoretické i praktické části této práce. Zveřejnění tohoto přebíraného textu bylo nezbytné uskutečnit až po odevzdání a zkontrolování práce, abychom předešli případným spekulacím ohledně plagiátorství.

Informační webový portál je k dispozici na webové adrese: www.kkppravahemisfera.cz. Název je odvozen ze zkratky pro kognitivně-komunikační poruchu (KKP) a dále je doplněn označením pravá hemisféra. K tomuto názvu jsme dospěli po zvážení několika alternativ. Tento název byl vybrán tak, aby byl v prvé řadě výstižný a odkazoval na prezentovanou problematiku. Dále aby byl poměrně snadno zapamatovatelný, krátký a nekomplikovaný.

Tento webový informační portál je určen zejména pro odborníky z řad logopedů (zejména logopedů pracujících ve zdravotnictví) a dále také pro další odborníky, kteří s touto problematikou mohou přicházet ve své praxi do kontaktu. Může se jednat například o lékaře, klinické psychology, či psychology ve zdravotnictví.



Obrázek 3 Úvodní stránka informačního webového portálu www.kkppravahemisfera.cz

Po načtení uvedeného odkazu dojde k přesměrování na úvodní stránku těchto webových stránek (Obrázek 3). Zde je možné nalézt oficiální celý název stránek „Kognitivně-komunikační porucha při poškození pravé mozkové hemisféry“ a krátký popis informující o tom, pro koho jsou tyto stránky určeny.

Na webovém portálu je možné následně vybrat ze tří sekcí. První sekce **Deficity** nabízí popis kognitivních a komunikačních deficitů. Texty pro jejich popis byly částečně přebrány z teoretické části této diplomové práce a částečně z dalších odborných publikací. V této sekci je dále možné nalézt leták, který nabízí přehled uváděných kognitivně-komunikačních deficitů při poškození pravé hemisféry. Zmiňovaný leták je přiložen k této diplomové práci jako Příloha 3.

Druhá sekce nese název **Diagnostika a terapie** a jak je z názvu patrné, právě diagnostice a terapii se tato sekce věnuje. Přináší přehled zahraničních diagnostických a terapeutických materiálů a návodů, jak k diagnostice a terapii kognitivně-komunikační poruchy při poškození pravé hemisféry přistupovat. Dále obsahuje materiál s názvem Terapeutické kartičky, ve kterém je možné najít návod na terapeutický postup při vybraných komunikačních deficitech. Tyto návody byly přeloženy a adaptovány z knihy *Hegde's Pocket Guide to Treatment in Speech-Language Pathology* (Hegde, 2018).

Třetí sekce s názvem **Další informace a zdroje** nabízí některé další užitečné praktické informace k tématu a přehled některých podnětných článků, které se problematice poškození pravé hemisféry z logopedického pohledu věnují. Cílem je i v budoucnu doplňovat tyto webové stránky o aktuální články a studie, které se budou zabývat prezentovanou problematikou, tak aby tento informační portál reflektoval aktuální poznání v této oblasti.

Na této webové stránce je tedy možné nalézt rozličné užitečné informace k námi zvolené problematice. Doufáme, že tento webový informační portál bude přínosem pro české odborné logopedické prostředí.

Závěrem bychom chtěli dodat, že tento webový portál byl prvotně inspirován zahraniční webovou stránkou <https://www.righthemisphere.org>, jehož autorkami jsou Margaret Lehman Blake a Melissa Johnson. Jedná se o dvě přední zahraniční odbornice na problematiku kognitivních a komunikačních obtíží u osob s poškozením pravé hemisféry. Tyto autorky byly informovány prostřednictvím e-mailové pošty o nápadu na vznik české webové stránky, která se bude jejich webovou stránkou volně inspirovat. Autorky nápad podpořily a projevíly potěšení ohledně propagace tohoto, dle jejich slov často opomíjeného, tématu.

Závěr

Diplomová práce představuje problematiku komunikačních obtíží u osob s pravoemisférovými deficity. Jejím hlavním cílem je komparace logopedického pohledu na tyto obtíže v České republice a v zahraničí.

K tomuto cíli jsme se snažili dostat skrze zpracování literární rešerše zaměřené na logopedický pohled na diagnostiku a terapii komunikačních obtíží u osob s poškozením pravé hemisféry, a to zvláště pro prostředí České republiky, zvláště pro zahraničí. Dále k němu měli přispět data, která byla získána dotazníkovým šetřením mezi logopedy z resortu zdravotnictví v ČR.

Všechny poznatky, které byly získány těmito cestami byly následně komparovány pro naplnění hlavního cíle. V souladu s výsledky této komparace můžeme konstatovat, že logopedický pohled na tyto komunikační obtíže v České republice doposud není v odborné logopedické literatuře dostatečně popsán. Zároveň byla zjištěna existence zájmu ze strany odborníků z řad logopedů v ČR o větší zaměření na tuto problematiku a o vytvoření diagnostických a terapeutických materiálů. K naplnění těchto skutečností ale nejspíše povede ještě dlouhá cesta.

Nemůžeme ovšem opomenout upozornit na to, že i v zahraničí je potřeba těmto obtížím věnovat v budoucnu více pozornosti. Tato pozornost je potřeba, aby diagnostika i terapie těchto komunikačních obtíží vycházela z přístupů založených na kvalitních vědeckých důkazech a podloženích.

Důležitým vedlejším cílem práce je také propagace tohoto tématu v ČR. K naplnění tohoto cíle vedlo vytvoření informačního webového portálu zaměřeného na kognitivně-komunikační poruchy při poškození pravé hemisféry.

V prostředí České republiky je tato práce pilotní studií. Otevírá mnoho možností pro další zpracování tohoto tématu. Je možné například navázat na komparaci a provést srovnání logopedického pohledu v ČR s logopedickým pohledem jedné vybrané země. Další možností je zaměřit na námi zjištěný zájem o vytvoření diagnostického a terapeutického materiálu a vytvořit návrh takovýchto nástrojů.

Věříme, že tato práce splnila své stanovené cíle v dostatečné míře a že bude sloužit jako inspirace pro další výzkumníky a odborníky. Dále bychom si přáli, aby se komunikačním obtížím při pravoemisférových deficitech věnovalo v českém logopedickém prostředí více pozornosti, tak aby se osobám s těmito deficity dostalo vždy kvalitní logopedické intervence.

Seznam literatury

1. American Speech-Language-Hearing Association (n.d). *Right Hemisphere Damage*. Practice Portal. Dostupné 10. 3. 2024 z www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Right-Hemisphere-Damage/.
2. Álvarez-Fernández, S., Andrade-González, N., Simal, P., Matias-Guiu, J. A., Gómez-Escalonilla, C., Rodríguez-Jimenez, R., Stiles, B. J., & Lahera, G. (2023). Emotional processing in patients with single brain damage in the right hemisphere. *BMC psychology*, *11*(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-01033-x>
3. Balaban, N., Friedmann, N., & Ariel, M. (2016). The effect of theory of mind impairment on language: Referring after right-hemisphere damage. *Aphasiology*, *30*(12), 1424–1460. <https://doi.org/10.1080/02687038.2015.1137274>
4. Blake, M. L. (2006). Clinical relevance of discourse characteristics after right hemisphere brain damage. *American journal of speech-language pathology*, *15*(3), 255–267. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2006/024\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2006/024))
5. Blake, M. L. (2007). Perspectives on treatment for communication deficits associated with right hemisphere brain damage. *American Journal of Speech-language Pathology*, *16*(4), 331–342. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2007/037](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2007/037)
6. Blake, M. L., Frymark, T., & Venedictov, R. (2013). An evidence-based systematic review on communication treatments for individuals with right hemisphere brain damage. *American journal of speech-language pathology*, *22*(1), 146–160. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2012/12-0021\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2012/12-0021))
7. Blake, M. L. (2018). *The right hemisphere and disorders of cognition and communication: Theory and clinical practice*. Plural Publishing.
8. Blake, M. L. (2021). Cognitive Communication Deficits Associated With Right Hemisphere Brain Damage. In M. L. Kimbarow (Ed.), *Cognitive Communication Disorders, Third Edition: Vol. Third edition*. (s. 153–205). Plural Publishing. <https://doi.org/10.1002/9781119606987.ch24>
9. Boukalová, H., Cerha, O., Sedláček, M., & Šírová, E. (2023). *Psychologie Komunikace*. Grada.
10. Brooks, A. (2023). *A Clinician's Guide to Aphasia*. American Medical Publishers.
11. Côté, H., Payer, M., Giroux, F., & Joanne, Y. (2007). Towards a description of clinical communication impairment profiles following right-hemisphere damage. *Aphasiology*, *21*(6–8), 739–749. <https://doi.org/10.1080/02687030701192331>

12. Čecháčková, M. (2007). Afázie. In E. Škodová & I. Jedlička (Eds.), *Klinická logopedie*. (s. 147–180). Portál.
13. Český statistický úřad (2023, 31. prosince). *Obyvatelstvo*. Dostupné 5. 6. 2024 z https://www.czso.cz/csu/czso/obyvatelstvo_lide
14. Dai, C. Y., Liu, W. M., Chen, S. W., Yang, C. A., Tung, Y. C., Chou, L. W., & Lin, L. C. (2014). Anosognosia, neglect and quality of life of right hemisphere stroke survivors. *European journal of neurology*, *21*(5), 797–801. <https://doi.org/10.1111/ene.12413>
15. Dronkers, N. F., Plaisant, O., Iba-Zizen, M. T., & Cabanis, E. A. (2007). Paul Broca's historic cases: high resolution MR imaging of the brains of Leborgne and Lelong. *Brain: a journal of neurology*, *130*(5), 1432–1441. <https://doi.org/10.1093/brain/awm042>
16. Duffy, J. R. (2020). *Motor speech disorders: Substrates, differential diagnosis, and management*. Elsevier.
17. Duque, A. C. M., Cuesta, T. A. C., Melo, A. S., & Maldonado, I. L. (2023). Right hemisphere and metaphor comprehension: A connectionist perspective. *Neuropsychologia*, *187*, 108618. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2023.108618>
18. Dyukova, G. M., Glozman, Z. M., Titova, E. Y., Kriushev, E. S., & Gamaleya, A. A. (2010). Speech disorders in right-hemisphere stroke. *Neuroscience and behavioral physiology*, *40*(6), 593–602. <https://doi.org/10.1007/s11055-010-9301-9>
19. Feigin, V. L., Brainin, M., Norrving, B., Martins, S., Sacco, R. L., Hacke, W., Fisher, M., Pandian, J., & Lindsay, P. (2022). World Stroke Organization (WSO): Global stroke fact sheet 2022. *International Journal of Stroke*, *17*(1), 18–29. <https://doi.org/10.1177/17474930211065917>
20. Ferber, S., Ruppel, J., & Danckert, J. (2020). Visual working memory deficits following right brain damage. *Brain and Cognition*, *142*, 105566. <https://doi.org/10.1016/j.bandc.2020.105566>
21. Ferré, P., & Joannette, Y. (2016). Communication Abilities Following Right Hemisphere Damage: Prevalence, Evaluation, and Profiles. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, *1*(2), 106–115. <https://doi.org/10.1044/persp1.SIG2.106>
22. Fiala, P., & Valenta, J. (2020). *Přehled anatomie centrálního nervového systému*. Karolinum.
23. Foerch, C., Misselwitz, B., Sitzer, M., Berger, K., Steinmetz, H., Neumann-Haefelin, T., & Hessen, A. S. (2005). Difference in recognition of right and left hemispheric

- stroke. *Lancet (London, England)*, 366(9483), 392–393. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)67024-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)67024-9)
24. Freed, D. B. (2023). *Motor speech disorders: Diagnosis and treatment*. Plural Publishing.
 25. Frith, C., & Frith, U. (2005). Theory of mind. *Current biology: CB*, 15(17), 644–646. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2005.08.041>
 26. Goldstein, S., Naglieri, J. A., Princiotta, D., & Otero, T. M. (2014). Introduction: A History of Executive Functioning as a Theoretical and Clinical Construct. In S. Goldstein, J. Naglieri (Eds), *Handbook of Executive Functioning*, (s. 3–12). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-8106-5>
 27. Hallowell, B. (2017). *Aphasia and Other Acquired Neurogenic Language Disorders: A Guide for Clinical Excellence*. Plural Publishing.
 28. Hartwigsen, G., Bengio, Y., & Bzdok, D. (2021). How does hemispheric specialization contribute to human-defining cognition?. *Neuron*, 109(13), 2075–2090. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2021.04.024>
 29. Hedna, V. S., Bodhit, A. N., Ansari, S., Falchook, A. D., Stead, L., Heilman, K. M., & Waters, M. F. (2013). Hemispheric differences in ischemic stroke: is left-hemisphere stroke more common?. *Journal of clinical neurology (Seoul, Korea)*, 9(2), 97–102. <https://doi.org/10.3988/jcn.2013.9.2.97>
 30. Hegde, M. N. (2018). *Hegde's Pocket Guide to Treatment in Speech-Language Pathology, Fourth Edition: Vol. Fourth edition*. Plural Publishing.
 31. Hegde, M. N., & Freed, D. B. (2022). *Assessment of communication disorders in adults: Resources and protocols*. Plural Publishing.
 32. Hodgson, J. C., & Hudson, J. M. (2018). Speech lateralization and motor control. *Progress in brain research*, 238, 145–178. <https://doi.org/10.1016/bs.pbr.2018.06.009>
 33. Hoidekrová, K., & Vilimovský, T. (2022). Prostorový neglekt u pacientů po cévní mozkové příhodě. *Listy Klinické Logopedie*, 6(2), 34–41. <https://doi.org/10.36833/lkl.2022.025>
 34. Hricová, A., Ondráček, S., & Urban, D. (2023). *Metodologie v sociální práci*. Grada.
 35. Hrnčiarová, A. (2010). *Afázia: diagnostika, klasifikácia, terapia: neuropsychologická škola Alexandra Romanoviča Luriju*. Kalligram.
 36. Chráška, M. (2016). *Metody pedagogického výzkumu*. Grada.
 37. Joannette, Y., Ansaldo, A. I., Kahlaoui, K., Côté, H., Abusamra, V., Ferreres, A., & Roch-Lecours A. (2008). Impacto de las lesiones del hemisferio derecho sobre las habilidades lingüísticas: perspectivas teórica y clínica. *Rev Neurol*; 46(8):481–488. <https://doi.org/10.33588/rn.4608.2008079>

38. Jones, M., Ricardo E., & Jorge, R. E. (2019). Chapter 11 - Depression and Other Neuropsychiatric Issues Following Stroke. In R. Wilson (Ed.), *Stroke Rehabilitation* (s. 155–168). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-55381-0.00011-1>
39. Kevická, V., Marková, J., & Gavalerová, M. (2020). Narrative discourse in Broca's and anomic aphasia. *Listy Klinické Logopedie*, 4(2), 113–123. <https://doi.org/10.36833/lkl.2020.022>
40. Kirshner, H. S. (2012). Aphasia. In V. S. Ramachandran (Ed), *Encyclopedia of Human Behavior*. (s. 177–186). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375000-6.00029-X>
41. Klenková, J. (2006). *Logopedie: Narušení komunikační schopnosti, logopedická Prevence, logopedická intervence V ČR, příklady z praxe*. Grada.
42. Kopečný, P., & Habalová, G. (2018). Afázie očima veřejnosti. *Listy Klinické Logopedie*, 2(2), 52–56. <https://doi.org/10.36833/lkl.2018.028>
43. Krčál, M. (2017). *Literární rešerše*. Masarykova univerzita. Dostupné 2. 6. 2024 z <http://www3.econ.muni.cz/~99246/zav-prace/lit-review.xhtml>
44. Kucharska-Pietura, K., Phillips, M.L, Gernand, W., & David, A. (2003). Perceptions of emotion from faces and voices following unilateral brain damage. *Neuropsychologia*, 41(8), 1082–1090. [https://doi.org/10.1016/S0028-3932\(02\)00294-4](https://doi.org/10.1016/S0028-3932(02)00294-4)
45. Kulišťák, P. (2011). *Neuropsychologie* (2. vyd.). Portál.
46. Kumari, P., Kumar, S., & Ranjan, R. (2016). Right hemisphere language battery in Hindi. *International Journal of Speech & Language Pathology and Audiology*, 4. 17–31. <https://doi.org/10.12970/2311-1917.2016.04.01.3>
47. Lackland, D. T., Roccella, E. J., Deutsch, A. F., Fornage, M., George, M. G., Howard, G., Kissela, B. M., Kittner, S. J., Lichtman, J. H., Lisabeth, L. D., Schwamm, L. H., Smith, E. E., Towfighi, A., American Heart Association Stroke Council, Council on Cardiovascular and Stroke Nursing, Council on Quality of Care and Outcomes Research, & Council on Functional Genomics and Translational Biology (2014). Factors influencing the decline in stroke mortality: a statement from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, 45(1), 315–353. <https://doi.org/10.1161/01.str.0000437068.30550.cf>
48. Lechta V. (1990). *Logopedické repetitorium*. Slovenské pedagogické nakladateľstvo.
49. Leon, S. A., Rodriguez, A. D., & Rosenbek, J. C. (2015). Right hemisphere damage and Prosody. In A. M. Raymer & L. J. Gonzales Rothi (Eds.), *The Oxford Handbook of Aphasia and Language Disorders* (s. 277–290). <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199772391.013.15>

50. Łojek, E. (2007). *Bateria Testów do Badania Funkcji Językowych i Komunikacyjnych Prawej Półkuli Mózgu: RHLB-PL: podręcznik*. Pracownia Testów Psychologicznych.
51. Louis, E. D., & Mayer, S. A. (2022). *Merritt's Neurology: Vol. Fourteenth edition*. Wolters Kluwer Health.
52. Love, A., Cornwell, P., Hewetson, R., & Shum, D. (2021). Test item priorities for a screening tool to identify cognitive-communication disorder after right hemisphere stroke. *Aphasiology*, 36(6), 669–686. <https://doi.org/10.1080/02687038.2021.1897080>
53. Love, R. J., & Webb, W. G. (2009). *Možek a řeč: neurologie nejen pro logopedy*. Portál.
54. Lundgren, K., & Brownell, H. (2016). Figurative Language Deficits Associated With Right Hemisphere Disorder. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 1(2), 66–81. <https://doi.org/10.1044/persp1.SIG2.66>
55. Mackenzie, C., & Brady, M. (2008). Communication difficulties following right-hemisphere stroke: Applying evidence to clinical management. *Evidence-based Communication Assessment and Intervention/Evidence Based Communication Assessment and Intervention*, 2(4), 235–247. <https://doi.org/10.1080/17489530802615336>
56. Maldonado, I. L. (2023). Metaphor Comprehension and the Right Hemisphere and the Connectionist Paradigm. *International Journal of Neurorehabilitation*, 10(4). <https://doi.org/10.37421/2376-0281.2023.10.528>
57. Marková, J. (2012). Kognitivno-komunikačné poruchy. *Neurologie pro praxi*, 13(6), 308–310. <https://www.neurologiepropraxi.cz/pdfs/neu/2012/06/04.pdf>
58. Masud Husain, M. (2008) Hemispatial neglect. In G. Goldenberg, & B.L. Miller (Eds.), *Neuropsychology and behavioral neurology* (s. 359–372). Elsevier.
59. Minga, J. (2016). Discourse production and right hemisphere disorder. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 1(2), 96–105. <https://doi.org/10.1044/persp1.sig2.96>
60. Minga, J., Fromm, D., Jacks, A., Stockbridge, M. D., Nelthropp, J., & MacWhinney, B. (2022). The Effects of Right Hemisphere Brain Damage on Question-Asking in Conversation. *Journal of speech, language, and hearing research: JSLHR*, 65(2), 727–737. https://doi.org/10.1044/2021_JSLHR-21-00309
61. Neubauer, K. (2007). *Neurogenní poruchy komunikace u dospělých: diagnostika a terapie*. Portál.
62. Neubauer, K. (2018a). Neurogenní poruchy komunikace a motoriky u dospělých osob. In *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace* (s. 233–252). Portál.

63. Neubauer, K. (2018b). Dysartrie a řečová dyspraxie. In *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace* (s. 416–441). Portál.
64. Neubauer, K. (2018c). Afázie. In *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace* (s. 442–469). Portál.
65. Neubauer, K. (2018d). Kognitivně-komunikační poruchy. In *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace* (s. 470–513). Portál.
66. Neubauer, K. (2018e). Diagnostika, terapie a prevence poruch komunikace v klinické logopedii. In *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace* (s. 64–119). Portál.
67. Neubauer, K., & Dobias, S. (2014). *Neurogeně podmíněné poruchy komunikace a dysfagie*. Gaudeamus.
68. Nolen-Hoeksema, S. (2012). *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda* (3. vyd.). Portál.
69. Obereignerů, R. (2013). *Afázie a přidružené poruchy symbolických funkcí*. Univerzita Palackého v Olomouci.
70. Ocklenburg, S., & Güntürkün, O. (2018). *The Lateralized Brain: The Neuroscience and Evolution of Hemispheric Asymmetries* (2nd Ed.). Academic Press.
71. Ochrana, F. (2019). *Metodologie, metody a metodika vědeckého výzkumu*. Karolinum.
72. Orel, M., & Facová, V. (2009). *Člověk, jeho mozek a svět*. Grada.
73. Orel, M. (2019). *Anatomie a fyziologie lidského těla: pro humanitní obory*. Grada.
74. Orel, M., & Procházka, R. (2017). *Vyšetření a výzkum mozku: pro psychology, pedagogy a další nelékařské obory*. Grada.
75. Palmer, R., & Pauranik, A. (2021). Rehabilitation of Communication Disorders. In T. Platz (Ed.), *Clinical Pathways in Stroke Rehabilitation* (s. 175–190). Springer.
76. Papathanasiou, I., & Coppens, P. (2022). *Aphasia and related neurogenic communication disorders*. Jones & Bartlett Learning.
77. Parola, A., Gabbatore, I., Bosco, F.M., Cossa, F.M., Gindri, P., & Sacco, K. (2015). Linguistic, Extralinguistic and Paralinguistic Abilities in Patients with Right Hemisphere Damage (RHD). *EuroAsianPacific Joint Conference on Cognitive Science*. 1419, 674–679. <https://hdl.handle.net/2318/1546546>
78. Plháková, A. (2023). *Učebnice obecné psychologie* (2. vyd.). Academia.
79. Ramsey, A., & Blake, M. L. (2020). Speech-Language Pathology Practices for Adults with right hemisphere Stroke: What are we missing? *American Journal of Speech-language Pathology*, 29(2), 741–759. https://doi.org/10.1044/2020_ajslp-19-00082

80. Riès, S. K., Dronkers, N. F., & Knight, R. T. (2016). Choosing words: left hemisphere, right hemisphere, or both? Perspective on the lateralization of word retrieval. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1369(1), 111–131. <https://doi.org/10.1111/nyas.12993>
81. Rodriguez, E., Belan, A. F. R., & Radanovic, M. (2022). Cognitive-communication disorder following right hemisphere damage: Narrative production. *Cerebral circulation - cognition and behavior*, 3, 100147. <https://doi.org/10.1016/j.cccb.2022.100147>
82. Rosenbek, J. C., Crucian, G. P., Leon, S. A., Hieber, B., Rodriguez, A. D., Holiway, B., Ketterson, T. U., Ciampitti, M., Heilman, K., & Gonzalez-Rothi, L. (2004). Novel treatments for expressive aprosodia: A phase I investigation of cognitive linguistic and imitative interventions. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 10(5), 786–793. <https://doi.org/10.1017/s135561770410502x>
83. Russell, C., Malhotra, P., Deidda, C., & Husain, M. (2013). Dynamic attentional modulation of vision across space and time after right hemisphere stroke and in ageing. *Cortex; a journal devoted to the study of the nervous system and behavior*, 49(7), 1874–1883. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2012.10.005>
84. Seidl, Z. (2023). *Neurologie pro studium i praxi* (3. vyd.). Grada.
85. Seikel, J. A., Drumright, D. G., & Hudock, D. J. (2021). *Anatomy & Physiology for Speech, Language, and Hearing 6th Edition*. Plural Publishing.
86. Sihvonen, A. J., Sammler, D., Ripollés, P., Leo, V., Rodríguez-Fornells, A., Soinila, S., & Särkämö, T. (2022). Right ventral stream damage underlies both poststroke aprosodia and amusia. *European journal of neurology*, 29(3), 873–882. <https://doi.org/10.1111/ene.15148>
87. Solná, G., Gruberová, B., & Richterová, B. (2023, 14. října). *Tisková zpráva k 30. výročí samostatné logopedie ve zdravotnictví* [Tisková zpráva]. <https://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=aktuality&aid=1537>
88. Swigert, N. B. (2010). *The source for Dysarthria*. LinguiSystems.
89. Togher, L., McDonald, S., Coelho, C. A., & Byom, L. (2014). Cognitive communication disability following TBI: Examining discourse, pragmatics, behaviour and executive function. In S. McDonald, L. Togher & C. Code (Eds.), *Social and communication disorders following traumatic brain injury*. (s. 89–118). Psychology Press.
90. Tompkins, C. A. (2012). Rehabilitation for Cognitive-Communication disorders in right hemisphere brain damage. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 93(1), S61–S69. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2011.10.015>

91. Tompkins, C. (2016). Making it right? some thoughts about the future of treatment for right hemisphere cognitive-communication disorders. *Seminars in Speech and Language*, 37(03), 153–157. <https://doi.org/10.1055/s-0036-1583548>
92. Ukaegbe, O. C., Holt, B. E., Keator, L. M., Brownell, H., Blake, M. L., & Lundgren, K. (2022). Apraxia Following Focal Brain Damage: What's Right and What's Left?. *American journal of speech-language pathology*, 31(5S), 2313–2328. https://doi.org/10.1044/2022_AJSLP-21-00302
93. U.S. Bureau of Labor Statistics (2024, 3. dubna). *Occupational Employment and Wage Statistics*. Dostupné 5. 6. 2024 z <https://www.bls.gov/oes/current/oes291127.htm#nat>
94. Vágnerová, M. (2017). *Obecná psychologie: dílčí aspekty lidské psychiky a jejich orgánový základ*. Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum.
95. Vossel, S., Weiss, P. H., Eschenbeck, P., & Fink, G. R. (2013). Anosognosia, neglect, extinction and lesion site predict impairment of daily living after right-hemispheric stroke. *Cortex; a journal devoted to the study of the nervous system and behavior*, 49(7), 1782–1789. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2012.12.011>
96. Vybíral, Z. (2005). *Psychologie komunikace*. Portál.
97. Walshe, M., & Miller, N. (2022). *Clinical cases in Dysarthria*. Routledge.
98. Wilson, M. A., Ska, B., & Joannette, Y. (2015). Discourse and Social Cognition Disorders Affecting Communication Abilities. In A. M. Raymer & L. J. Gonzales Rothi (Eds.), *The Oxford Handbook of Aphasia and Language Disorders* (s. 263–276). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199772391.001.0001>
99. Worldometer (2023, 16. července). *United States Population*. Dostupné 5. 6. 2024 z <https://www.worldometers.info/world-population/us-population/>
100. Yun, J., Chung, J., Kim, Y., & Jung, I. (2022). The Korean version of the Right Hemisphere language Battery: Adaptation and Reliability. *Eon'eo Cheong'gag Jang'ae Yeon'gu/Communication Sciences & Disorders*, 27(3), 606–616. <https://doi.org/10.12963/csd.22917>
101. Zanini, S., Bryan, K., De Luca, G., & Bava, A. (2005). Italian Right Hemisphere Language Battery: the normative study. *Neurological Sciences*, 26(1), 13–25. <https://doi.org/10.1007/s10072-005-0377-x>

Seznam obrázků

Obrázek 1 Vývojový diagram zahrnutých odborných zahraničních článků	34
Obrázek 2 Postup pro zlepšení porozumění obraznému jazyku (Hedge, 2018, s. 483-484)....	47
Obrázek 3 Úvodní stránka informačního webového portálu www.kkppravahemisfera.cz	68

Seznam tabulek

Tabulka 1 Přehled relevantních českých publikací	31
Tabulka 2 Přehled relevantních zahraničních článků	34
Tabulka 3 Přehled relevantních zahraničních publikací	36
Tabulka 4 Vyšetření prozodie a extralingvistické poruchy (Neubauer, 2007, s. 97)	38
Tabulka 5 Škála pro hodnocení prozodie a extralingvistických projevů (Neubauer, 2007, s. 103)	38
Tabulka 6 Přehled testových baterií k diagnostice poškození pravé hemisféry (Blake, 2018, s. 23)	41
Tabulka 7 Diagnostické materiály zaměřené na pragmatiku a prozodii - zdarma nebo levné (Ramsey & Blake, 2020, s. 749)	43
Tabulka 8 Rozdělení respondentů podle odbornosti	52
Tabulka 9 Rozdělení respondentů podle pracoviště	53
Tabulka 10 Shrnutí komparace logopedického pohledu na komunikační obtíže osob s pravoemisférovými deficity	62

Seznam grafů

Graf 1 Přibližný počet pacientů/klientů se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry, se kterým se respondenti v uplynulém roce setkali	54
Graf 2 Přibližně u kolika pacientů/klientů, se kterými se respondenti v uplynulém roce setkali, zaznamenali uvedené komunikační deficity.....	55
Graf 3 Zájem o vytvoření českého diagnostického materiálu, který by byl specificky určen pro logopedickou diagnostiku komunikačních deficitů u osob se získaným organickým poškozením pravé hemisféry	55
Graf 4 Zájem o vytvoření českého terapeutického materiálu, který by byl specificky určen pro logopedickou terapii komunikačních deficitů u osob se získaným organickým poškozením pravé hemisféry	56
Graf 5 Známost pojmu Right Hemisphere (Brain) Damage	57
Graf 6 Potřeba věnovat této problematice v logopedii více pozornosti dle respondentů.....	58

Seznam zkratk

AKL ČR	Asociace klinických logopedů České republiky
ASHA	American Speech-Language-Hearing Association
AST	Aphasia Screening Test
BaLED	Batteria del Linguaggio dell'Emisfero
BRISS	Behaviourally Referenced Rating System of Intermediate Social Skills
CMP	cévní mozkové příhoda
CNS	centrální nervová soustava
ČR	Česká republika
KKP	kognitivně komunikační porucha
MMSE	Mini-Mental State Examination
NKS	narušená komunikační schopnost
RH	right hemisphere
RHCD	Right Hemisphere Communication Disorder
RHD	right hemisphere disorder
RHLB-PL	Bateria Testów do Badania Funkcji Językowych i Komunikacyjnych Prawej Półkuli Mózgu
TBI	traumatic brain injury
ToM	Theory of Mind
USA	United States of America
VZNPŘK	Vyšetření získaných neurogenních poruch řečové komunikace

Seznam příloh

Příloha 1: Dotazník – Pohled logopedů v ČR na komunikační obtíže osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry, delší verze

Příloha 2: Dotazník – Pohled logopedů v ČR na komunikační obtíže osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry, kratší verze

Příloha 3: Leták – Přehled kognitivně-komunikačních deficitů při poškození pravé hemisféry

Příloha 1: Dotazník – Pohled logopedů v ČR na komunikační obtíže osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry, delší verze

Pohled logopedů v ČR na komunikační obtíže osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry

Dobrý den,

jmenuji se Eliška Trčková a jsem studentkou 5. ročníku oboru Logopedie na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Tento dotazník byl vytvořen pro výzkumné šetření v rámci mé diplomové práce. Dotazník má za cíl zjistit, jaký je **pohled logopedů v ČR na komunikační obtíže osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry**.

Tímto bych Vás chtěla požádat o chvíli Vašeho času a vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je anonymní a Vaše odpovědi budou sloužit výhradně pro statistické účely a nebudou nijak spojovány s Vaší osobou. Účast při jeho vyplňování je dobrovolná, je možné z něj kdykoliv odstoupit.

Dotazník je určen jak pro odborníky, kteří s osobami se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry pracují, tak pro odborníky, kteří s těmito osobami nepracují.

Vyplnění dotazníku Vám zabere zhruba 5-8 minut.

V rámci diplomové práce **vzniká informační portál** věnující se problematice kognitivně-komunikačních deficitů osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry. Pokud byste chtěli být informováni o jeho spuštění, zanechte své kontaktní údaje na konci tohoto dotazníku, nebo se ozvěte na e-mailovou adresu **trckova.eliska00@gmail.com**. Na uvedenou e-mailovou adresu směřujte také Vaše dotazy či připomínky.

Velice děkuji za Vaši spolupráci.

S přáním pěkného dne

Eliška Trčková

1. Souhlasím se svou účastí na výše uvedeném výzkumu a se zpracováním osobních údajů pro potřeby výzkumu v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb. (Zákon o zpracování osobních údajů). *

ANO

2. Pracuji jako: *

klinický logoped

logoped

Jiná...

3. Pracuji v: * (lze vybrat více možností)

ambulantním zařízením

nemocničním zařízením

lázeňském zařízením

rehabilitačním zařízením

Jiná...

4. Mezi mými pacienty/klienty jsou osoby se získaným organickým poškozením v oblasti PRAVÉ hemisféry: *

ANO

NE

7. Uvítal/a bych vytvoření českého DIAGNOSTICKÉHO materiálu, který by byl specificky určen pro logopedickou diagnostiku komunikačních deficitů u osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry? *

ANO

NE

8. Uvítal/a bych vytvoření českého TERAPEUTICKÉHO materiálu, který by byl specificky určen pro logopedickou terapii komunikačních deficitů u osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry? *

ANO

NE

Tato položka se týká vzdělávání v tématu kognitivně-komunikačních deficitů u osob se získaným organickým poškozením v oblasti PRAVÉ mozkové hemisféry, pro které NENÍ PRAVÁ HEMISFÉRA „DOMINANTNÍ“, není tedy dominantně zapojena do řečových funkcí.

9. Byl/a jste alespoň na jednom kurzu, semináři, webináři, který se týkal kognitivně-komunikačních deficitů při získaném organickém poškození pravé hemisféry? *

ANO

NE

10. Jednalo se o kurz, seminář, webinář: *

český

zahraniční

absolvoval/a jsem více kurzů, seminářů, webinářů (české i zahraniční)

11. Setkal/a jste se s pojmem Right Hemisphere (Brain) Damage? *

ANO

NE

12. Znáte nějaké zahraniční diagnostické nástroje, které jsou specificky určeny pro logopedickou diagnostiku komunikačních deficitů u osob se získaným organickým poškozením pravé hemisféry? *

ANO

NE

13. Uved'te, jaké zahraniční diagnostické nástroje, které jsou specificky určeny pro logopedickou diagnostiku komunikačních deficitů u osob se získaným organickým poškozením pravé hemisféry, znáte: *

14. Myslíte si, že je potřeba věnovat kognitivně-komunikačním deficitům při získaném organickém poškození pravé hemisféry v rámci oboru logopedie v ČR větší pozornost? *

ANO

NE

15. Pokud chcete být informován/a o výsledcích tohoto výzkumu a o spuštění informačního portálu, který se bude věnovat problematice kognitivně-komunikačních deficitů osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry, prosím, uveďte svůj kontakt:

16. Máte nějaké připomínky či komentáře k dotazníku?

Velice děkuji za Váš čas a Vaši účast v tomto dotazníkovém šetření.

Příloha 2: Dotazník – Pohled logopedů v ČR na komunikační obtíže osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry, kratší verze

Pohled logopedů v ČR na komunikační obtíže osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry

Dobrý den,

jmenuji se Eliška Trčková a jsem studentkou 5. ročníku oboru Logopedie na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Tento dotazník byl vytvořen pro výzkumné šetření v rámci mé diplomové práce. Dotazník má za cíl zjistit, jaký je **pohled logopedů v ČR na komunikační obtíže osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry**.

Tímto bych Vás chtěla požádat o chvíli Vašeho času a vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je anonymní a Vaše odpovědi budou sloužit výhradně pro statistické účely a nebudou nijak spojovány s Vaší osobou. Účast při jeho vyplňování je dobrovolná, je možné z něj kdykoliv odstoupit.

Dotazník je určen jak pro odborníky, kteří s osobami se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry pracují, tak pro odborníky, kteří s těmito osobami nepracují.

Vyplnění dotazníku Vám zabere zhruba 5-8 minut.

V rámci diplomové práce **vzniká informační portál** věnující se problematice kognitivně-komunikačních deficitů osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry. Pokud byste chtěli být informováni o jeho spuštění, zanechte své kontaktní údaje na konci tohoto dotazníku, nebo se ozvěte na e-mailovou adresu **trckova.eliska00@gmail.com**. Na uvedenou e-mailovou adresu směřujte také Vaše dotazy či připomínky.

Velice děkuji za Vaši spolupráci.

S přáním pěkného dne

Eliška Trčková

1. Souhlasím se svou účastí na výše uvedeném výzkumu a se zpracováním osobních údajů pro potřeby výzkumu v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb. (Zákon o zpracování osobních údajů). *

ANO

2. Pracuji jako: *

klinický logoped

logoped

Jiná...

3. Pracuji v: * (lze vybrat více možností)

ambulantním zařízením

nemocničním zařízením

lázeňském zařízením

rehabilitačním zařízením

Jiná...

4. Mezi mými pacienty/klienty jsou osoby se získaným organickým poškozením v oblasti PRAVÉ hemisféry: *

ANO

NE

Tato položka se týká vzdělávání v tématu kognitivně-komunikačních deficitů u osob se získaným organickým poškozením v oblasti PRAVÉ mozkové hemisféry, pro které NENÍ PRAVÁ HEMISFÉRA „DOMINANTNÍ“, není tedy dominantně zapojena do řečových funkcí.

5. Byl/a jste alespoň na jednom kurzu, semináři, webináři, který se týkal kognitivně-komunikačních deficitů při získaném organickém poškození pravé hemisféry? *

ANO

NE

6. Jednalo se o kurz, seminář, webinář: *

český

zahraniční

absolvoval/a jsem více kurzů, seminářů, webinářů (české i zahraniční)

7. Setkal/a jste se s pojmem Right Hemisphere (Brain) Damage? *

ANO

NE

8. Znáte nějaké zahraniční diagnostické nástroje, které jsou specificky určeny pro logopedickou diagnostiku komunikačních deficitů u osob se získaným organickým poškozením pravé hemisféry? *

ANO

NE

9. Uveďte, jaké zahraniční diagnostické nástroje, které jsou specificky určeny pro logopedickou diagnostiku komunikačních deficitů u osob se získaným organickým poškozením pravé hemisféry, znáte: *

10. Myslíte si, že je potřeba věnovat kognitivně-komunikačním deficitům při získaném organickém poškození pravé hemisféry v rámci oboru logopedie v ČR větší pozornost? *

ANO

NE

11. Pokud chcete být informován/a o výsledcích tohoto výzkumu a o spuštění informačního portálu, který se bude věnovat problematice kognitivně-komunikačních deficitů osob se získaným organickým poškozením v oblasti pravé hemisféry, prosím, uveďte svůj kontakt:

12. Máte nějaké připomínky či komentáře k dotazníku?

Velice děkuji za Váš čas a Vaši účast v tomto dotazníkovém šetření.

Příloha 3: Leták – Přehled kognitivně-komunikačních deficitů při poškození pravé hemisféry

