

Možnosti podpory funkční komunikace u pacientů s expresivní afázií ze strany ergoterapeuta

The Role of an Occupational Therapist in Supporting Functional Communication for People with Expressive Aphasia

Natálie Hůrková, Jana Horynová, Anna Rejtarová, Yvona Angerová

Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Citace: HŮRKOVÁ, Natálie; HORYNOVÁ, Jana; REJTAROVÁ, Anna a ANGEROVÁ, Yvona. Možnosti podpory funkční komunikace u pacientů s expresivní afázií ze strany ergoterapeuta. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2026, roč. 4, č. 1, s. 18–24. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-1-2026/>

Datum doručení do redakce: 17. 9. 2025, datum přijetí k publikaci: 10. 5. 2026

Abstrakt: Článek vychází z poznatků bakalářské práce s názvem Možnosti podpory funkční komunikace u pacientů s expresivní afázií ze strany ergoterapeuta. Bakalářská práce byla obhájena v září 2023 na Klinice rehabilitačního lékařství I. LF UK a VFN v Praze. Cílem teoreticko-empirické práce je zjistit, jakými způsoby lze v rámci komplexní rehabilitace podporovat funkční komunikaci u pacientů s expresivní afázií pomocí ergoterapeutických intervencí. Cílem práce je najít kompenzační strategie a pomůcky vhodné pro rozvoj a zlepšení soběstačnosti a funkčnosti komunikace pacientů s expresivní afázií, které budou přínosem jak pro pacienta, klienta, tak i pro celý interdisciplinární tým. V rámci praktické části práce byly k naplnění výše uvedeného cíle využity kvalitativní metody, kazuistiky. Práce představuje dvě kazuistiky pacientů s expresivní afázií. V rámci terapií pacienti pracovali s metodickým materiálem navrženým autorkou práce. Tyto pomůcky lze nadále modifikovat a rozšiřovat dle individuálních potřeb pacientů. Obtížnost jednotlivých materiálů vycházela z analýzy činnosti provedené na počátku terapie. Na základě porovnání výsledků Dotazníku funkcionální komunikace realizovaného při vstupním a následně při výstupním vyšetření lze prokázat pozitivní přínos ergoterapie zaměřené na funkční komunikaci u pacientů s afázií.

Klíčová slova: ergoterapie, afázie, funkční komunikace, Dotazník funkcionální komunikace, metodické materiály pro pacienty s expresivní afázií

Abstract: The aim of this theoretical and empirical study is to determine the possibilities for occupational therapists to support functional communication in patients with expressive aphasia as part of comprehensive rehabilitation. The aim of the thesis is to find compensatory strategies and aids suitable for developing and improving the self-sufficiency and functionality of communication in patients with expressive aphasia, which will benefit both the patient, the client, and the entire interdisciplinary team. In the practical part of the thesis, qualitative methods and case studies were used to achieve the above-mentioned goal. The thesis presents two case studies of patients with expressive aphasia. As part of their therapy, patients worked with methodological materials designed by the author of the thesis. These aids can be further modified and expanded according to the individual needs of patients. The difficulty of the individual materials was based on an analysis of the activities performed at the beginning of therapy. Based on a comparison of the results of the Functional Communication Questionnaire administered at the initial and subsequent exit examinations, the positive benefits of occupational therapy focused on functional communication in patients with aphasia can be demonstrated.

Keywords: occupational therapy, aphasia, functional communication, Functional Communication Questionnaire, methodical materials for patient with expressive aphasia

Úvod

Komunikace a komunikační dovednosti se řadí k nejdůležitějším lidským schopnostem, prostřednictvím kterých jsme schopni vytvářet, udržovat a pěstovat mezilidské vztahy, předávat a sdílet informace a zejména vyjadřovat své potřeby. Nejvýznamnější komunikační prostředek verbálního sdělení je řeč, chápána jako artikulovaný zvukový projev sloužící ke komunikaci. Vedle této motorické složky dále stojí jazyk jakožto symbolická složka sdělení tvořící systém vyjadřovacích a dorozumívacích prostředků. Pokud dojde k poruše jazykové produkce a porozumění, hovoříme o afázií. (Cséfalvay, 2013)

Afázie je definována jako získaná porucha jazyka, která vzniká v kterémkoli období života, nejčastěji pak v dospělosti vlivem získaného poškození mozku, tedy v důsledku cévních mozkových příhod, nádorových onemocnění mozku a jiných cerebrovaskulárních onemocnění. Jedná se tedy o organické narušení komunikační schopnosti, řazené do skupiny tzv. získaných neurogenních poruch komunikace. (Neubauer et al., 2007)

V důsledku rostoucího počtu případů cévních mozkových příhod roste i počet jedinců s diagnostikovanou afázií. V roce 2018 byla provedena studie dostupnosti péče o pacienty s afázií. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že ambulantní logopedická intervence byla poskytována pouze ve 25 procentech případů, přičemž průměrná frekvence návštěv u klinického logopeda byla jednou měsíčně. Pro značnou část pacientů zůstává intenzivní logopedická péče nedostupná, proto by měli techniky rozvoje funkční komunikace provádět nejen logopedi v rámci své terapie, ale i ostatní členové interdisciplinárního týmu. (Zatloukalová, 2019)

Dle Neubauera (2018) je terapie neurogeně podmíněných komunikačních poruch rozsáhlou a různorodou oblastí, která se pohybuje na hranici neuropsychologické, logopedické, psychologické, psychiatrické a ergoterapeutické. Dobře zvolené terapeutické postupy víceoborového týmu poskytnou ucelenou rehabilitaci osob s postižením centrální nervové soustavy a urychlí tak proces reedukace komunikačních schopností (Neubauer, 2018).

Cíl práce

Cílem teoreticko-empirické práce bylo zjistit, jaké jsou možnosti podpory funkční komunikace u pacientů s expresivní fatickou poruchou ze strany ergoterapeuta v rámci komplexní rehabilitace. Dílčím cílem bylo najít kompenzační strategie a pomůcky vhodné pro rozvoj a zlepšení soběstačnosti a funkčnosti komunikace pacientů s expresivní afázií, které

budou přínosem jak pro pacienta, klienta, tak i pro celý interdisciplinární tým.

K naplnění výše uvedeného cíle práce bylo realizováno kazuistické šetření. Praktická část práce zahrnuje dvě kazuistiky pacientů s expresivní afázií. Ergoterapeutické intervence byly stanoveny na 15 až 17 terapií, s frekvencí jednou až dvakrát týdně po dobu 60 minut. Během vstupního vyšetření byl realizován Dotazník funkcionální komunikace (DFK), sloužící k mapování důsledků jazykových poruch na komunikaci v běžném životě (Cséfalvay, 2013). Na základě dotazníku autorka práce stanovila terapeutické cíle a plány pacientů. Během modelové činnosti a následné analýzy si autorka práce ověřila úroveň fyzických, psychosociálních a fatických funkcí. Díky těmto informacím vznikaly výstupy ve formě terapeutických materiálů, pomůcek pro podporu a rozvoj funkční komunikace u pacientů s expresivní fatickou poruchou. Terapeutický materiál je veřejně dostupný v online prostředí jako součást bakalářské práce s názvem Možnosti podpory funkční komunikace u pacientů s expresivní afázií ze strany ergoterapeuta (Hůrková, 2023).

Funkční komunikace

Afázie může negativně ovlivnit funkční komunikační dovednosti, včetně vztahů s jinými lidmi, společenské postavení jedince a jeho psychickou pohodu (Fernandes et al., 2022). Cílem rehabilitace afázie je zlepšit každodenní komunikaci a posílit tak schopnost jedince fungovat v každodenním životě. Z tohoto důvodu je nezbytné důkladně porozumět přirozené komunikaci a jejím základním mechanismům. V oboru afaziologie v současné době chybí jednotná, komplexní a teoreticky podložená definice funkční komunikace. Namísto toho se používá více odlišných výkladů funkční komunikace (Doedens a Meteyard, 2022). V 70. letech 20. století Audrey Holland poprvé vymezila pojem „funkční komunikace“ (angl. functional communication) oproti pojmu „jazykové přesnosti“ (angl. linguistic accuracy) u pacientů s afázií a poznamenala, že tito jedinci dokážou lépe komunikovat než mluvit. Holland tak popsala rozpor mezi jazykovým výkonem ve standardizovaných testech a skutečným používáním jazyka pro komunikaci v reálném světě, označovaným také jako funkční komunikace (Armstrong a Ferguson, 2010).

Dle Doedens a Meteyard (2022) funkční komunikace představuje schopnost vyjádření a interpretace sdělení v různých situacích, s nimiž se člověk může setkat v každodenním životě. Meier (2017) popisuje funkční komunikaci jako schopnost jedince úspěšně dokončit komunikační úkony, iniciovat téma během rozhovoru, vyptat se komunikačního partnera na informaci nebo slovně reagovat v nouzi.

Terapií funkční komunikace se zabývá jeden z hlavních terapeutických směrů: Funkcionálně (pragmaticky) orientovaný přístup. Tento přístup je orientován na zlepšení funkční komunikace afatiků za využití sociální interakce v každodenní komunikaci. Vychází z předpokladu, že osoby s afázií mají obvykle zachovanou pragmatickou¹ jazykovou rovinu. Od ostatních afaziologických směrů zabývajících se spíše nápravou izolovaných deficitů se funkcionálně zaměřené postupy liší svým cílem zmírnit důsledky jazykového narušení na komunikaci jako celek (Cséfalvay, 2007; Neubauer et al., 2007). Při volbě tohoto funkcionálně zaměřeného postupu uvažujeme důležitost co nejrychlejšího zařazení pacienta do společenského života a učinit jej soběstačným (Klenková, 2006). Člověka s afázií se snažíme vymanit ze sociální izolace, která negativně přispívá k nedostatečnému vývoji komunikačních schopností a dovedností.

Metodologie

Praktické šetření v rámci závěrečné práce má charakter kvalitativního výzkumu a výsledky jsou prezentovány prostřednictvím dvou kazuistik dospělých probandů s expresivní fatickou poruchou. Kritériem výběru byla dopravní vzdálenost a soběstačnost v docházení na terapie s frekvencí jednou až dvakrát týdně na Klinice rehabilitačního lékařství I. LF UK a VFN v Praze. Dále v době před cévní mozkovou příhodou (CMP) pacienti nevykazovali žádné problémy v oblasti funkční komunikace. Kontraindikací k výběru pacientů byla akutní afázie s těžkou jazykovou poruchou. Ergoterapeutické intervence probíhaly s frekvencí jednou až dvakrát týdně po dobu 60 minut. Pro ergoterapii bylo vyhrazeno 14 týdnů v období listopad 2022 až únor 2023, během kterého proběhlo 17 intervencí u pacienta z kazuistiky I. a 16 intervencí u pacienta z kazuistiky II. V rámci vstupního vyšetření byl realizován Dotazník funkcionální komunikace, na jehož základě byly stanoveny cíle a plány pro každého z pacientů. K vyšetření soběstačnosti byl využit FIM (Funkční míra nezávislosti)².

V úvodu individuálních terapií byly využity biomechanické metody se zaměřením na analýzu modelové činnosti. Modelová činnost se zabývala balením balíku a vyplňováním podacího lístku s možnostmi stupňování, adaptace a kompenzace činnosti. Při modelové činnosti autorka orientačně zhodnotila kognitivní, fatické a exekutivní funkce. Získala náhled na pacientovy psychosociální funkce (sebeorganizace, ovládání emocí, trpělivost) a úroveň jemné motoriky a grafomotoriky

v praxi. Tato metoda analýzy pomohla autorce práce zvolit vhodný stupeň obtížnosti metodických materiálů pro individuální a skupinovou terapii funkční komunikace. Autorka v průběhu modelové činnosti analyzovala, které kompenzační strategie pacienti při komunikaci využívají, jak reagují na stupňování a adaptaci činnosti.

Autorka práce využila pragmatický funkcionální přístup, při kterém si pacienti nejdříve natrénovali použití klíčových slov z vytvořeného metodického materiálu. Následně klíčová slova, větná spojení a věty využívali v terénu při komunikaci v restauračním prostředí, kavárně, trafice nebo obchodě s potravinami. V rámci terapie pacienti trénovali například psaní textových zpráv, telefonování, vyplnění podacího lístku, orientování se v jízdním řádu, objednání zásilky a obědu skrze internetový obchod. Pro jednoho z pacientů vznikl písmenný slovník ve formě klíčenky a sešitu jako kompenzační pomůcka během psaní.

Kazuistika č. 1

Prvním probandem je 49letý muž s expresivní fatickou poruchou – transkortikální motorickou afázií diagnostikovanou po ischemické CMP v lednu 2020. Dle indexu funkcionální komunikace pacient získal 69 bodů ze 100 při vstupním vyšetření v listopadu 2022. Pacient potřebuje největší dopomoc v oblasti sociální komunikace, vyřizování na úřadech a na poště. Rovněž potřebuje větší dopomoc v psaní textů a textových zpráv (ukázka terapeutického materiálu zaměřeného na psaní textových zpráv a práci s textem viz níže **Obrázek 1**). Dotazník určil úroveň funkcionální komunikace, pomohl k nastavení terapií a stanovení cíle pacienta. V celkovém vstupním hodnocení FIM získal pacient 120 bodů ze 126 bodů. Proband vyžaduje mírnou asistenci při vyjadřování svých myšlenek. V oblasti sociální schopnosti ztratil dva body. Proband potřebuje více času, aby se vhodně rozhodl nebo vyřešil komplexní problémy. Společně s probandem byl vytvořen slovník písmen (ukázka ze slovníku viz **Obrázek 2**), který si sám navrhl tak, aby se mu užitá písmena lépe vybavila, např. k písmenu C je přiřazen obrázek cibule, jelikož si proband toto slovo vybaví a dobře vizuálně představí. V rámci individuálních terapií vznikaly pracovní listy a modelové situace pro nácvik jednotlivých oblastí funkční komunikace, příkladem je kategorizace slov, orientace v kalendáři, televizním programu, jízdním řádu, v nákupním seznamu. Pacient nejdříve trénoval psaní krátkých vzkazů, které později odeslal jako textovou zprávu. V závěru ergoterapeutické intervence byly vytvořené modelové situace a simulované rozhovory převedeny do terénu, ve kterém si proband objednal kávu, zakoupil časopis a zapojil se do konverzace v restauraci. Z hodnocení Dotazníku funkcionální komunikace z února 2023 vyplývá, že se klient zlepšil o 5 bodů, získal 74 bodů ze 100, přičemž nejvíce zlepšil svůj výkon v sociální komunikaci.

¹ Pragmatická jazyková rovina se zaměřuje na praktické užití jazyka v sociálním kontextu. Zahrnuje dovednosti, jako je například žádost o informace nebo jejich sdělení, vyjadřování vztahů, emocí, zážitků a událostí (Bednářová a Šmardová, 2010).

² Jedná se o hodnocení nezávislosti v běžných denních činnostech v osmnácti položkách (Granger et al., 1993).

Obrázek 1 Terapeutický materiál zaměřený na psaní textové zprávy a práci s textem

Přečtete si textovou zprávu od dcery a zkuste na ni odpovědět. Chystáte si vařit kuře na paprice s domácími knedlíky, o jaké hlavní suroviny si napíšete?

Dále do domácnosti potřebujete:

1. něco na mytí rukou
2. dochází vám oblíbený čaj, jaký to je?
3. to, čím si čistíte zuby
4. druh pečiva, který snídáte
5. čím si pečivo rád mažete

Možnost stupňování aktivity: pacient odpověď sdělí slovně, napíše nákup na papír, pokusí se napsat sms zprávu






Hanka

Ahoj tati, jsem ještě v práci, teď nemohu telefonovat.

Pojedu na nákup do Terna, co potřebuješ koupit?

Napiš mi to. Vráťím se kolem šesté. 😊

Obrázek 2 Ukázka slovníku písmen

A	a	AUTO	<p>Obr.1</p> 
B	b	BOTA	<p>Obr.2</p> 
C	c	CIBULE	<p>Obr.3</p> 
Č	č	ČAJ	<p>Obr.4</p> 
D	d	DŮM	<p>Obr.5</p> 

Kazuistika č. 2

Druhým probandem je 63letý muž s anomickou afázií v důsledku hemoragické CMP proběhlé v červnu 2021. Během vstupního vyšetření v listopadu 2022 byl proveden DFK, ve kterém získal 84 bodů ze 100. Pacient v době vstupního vyšetření potřeboval největší dopomoc v kategorii sociální komunikace, v její iniciaci a zapojení do sociálních aktivit. V rámci ergoterapeutické intervence proběhlo hodnocení soběstačnosti v personálních všedních denních činnostech pomocí standardizovaného nástroje FIM. V rámci fyzických položek získal pacient 82 bodů z 91 možných. U probanda bylo patrné snížené psychomotorické tempo téměř ve všech oblastech fyzických položek testu. V rámci psychosociálních položek získal 30 bodů ze 35. Rozumí instrukcím a konverzaci, nemá problém s porozuměním textu. Vyžaduje slovní

asistenci při vyjadřování svých myšlenek. V oblasti sociální schopnosti ztratil proband tři body. V celkovém hodnocení FIM získal pacient 112 bodů ze 126 bodů.

V rámci tvorby terapeutického materiálu vznikaly modelové situace a simulované rozhovory zaměřené především na rozvoj sociálních schopností a iniciaci rozhovoru. Jedním ze vzniklých materiálů pro rozvoj funkční komunikace je jídelní lístek a semistrukturovaný rozhovor, který posloužil k tréninku klíčových slov a modelové situaci pro komunikaci s personálem v restauraci. Nové zkušenosti z terapeutické místnosti získané pomocí semistrukturovaného rozhovoru byly společně převedeny do terénu. Příkladem je nákup v obchodě (náplň terapie popsána níže), trafice, návštěva kavárny, restaurace, telefonování a objednání zboží přes internet skrze e-mailovou komunikaci.

Nácvikem modelových situací a konverzačního tréninku získal pacient větší důvěru ve své komunikační schopnosti. Subjektivně uvádí lepší pocit z funkční komunikace v běžném životě, například během nákupu nebo objednání si v hospodě. Z výstupního vyhodnocení DFK provedeném v únoru 2023 vychází zlepšení sociální komunikace o 2 body. Pacient se snaží více zapojovat do sociálních aktivit, iniciovat rozhovor a s lehkou pomocí zvládne objednat jídlo v restauraci.

Příklad terapie zaměřené na nácvik nákupu v obchodě:

- Zadání instrukcí před odchodem do obchodu s potravinami (celková délka trasy je 1 km), oblékání bundy, čepice s dopomocí obou horních končetin.
- Pacient se seznámí s druhou ergoterapeutkou, které bude pokládat otázky. Má za úkol správně vytvořit věty a zjistit tak od terapeutky nejméně 10 informací. Například: jméno a příjmení, bydliště, kolik má sourozenců, domácích zvířat, jaké má záliby, kde se mohou provádět, v jakém ročním období apod.
- Zvládne samostatně eskalátor, manipulaci s košíkem, vybere tři potraviny dle instrukcí: 1. položka – podmáslový chléb (výběr vhodného sáčku, bimanuální činnost, nárok na jemnou motoriku), 2. položka – jogurt v cenové relaci od 10 Kč do 20 Kč, nesmí být obyčejný bílý nebo s čokoládovou příchutí, 3. položka – proteinová tyčinka.
- Pacient sám vyloží nákup na jezdící pás, manipuluje oběma horními končetinami, uplatní klubovou kartu a zaplatí v hotovosti, následně objedná a zaplatí kávu z automatu.

Diskuze

Dle rozsáhlého článku International Journal of Language and Communication Disorders (Bright et al., 2021) je naprosto nezbytné informovat společnost o následcích například cévní mozkové příhody, která často vede ke vzniku narušené komunikační schopnosti. Informovanost veřejnosti může napomoci rychlejšímu znovuzapojení pacienta do běžného prostředí. Článek pojednává o blízké spolupráci rehabilitačních pracovníků včetně klinického logopeda, který na svou intervenci v nemocničním prostředí má pouze omezený čas, a to často nedostatečný. Proto by měli techniky rozvoje funkční komunikace provádět nejen logopedi ve své terapii, ale i ostatní ošetřovatelský personál, zejména pak rehabilitační pracovníci, kteří jsou s nemocnými mimo jiné i v těsném fyzickém kontaktu, což napomáhá navodit bližší vztah terapeut-pacient. V tomto vztahu pak pacient podává lepší výkony nejen po fyzické, ale i komunikační stránce.

V důsledku rostoucího počtu případů cévních mozkových příhod roste i počet jedinců s diagnostikovanou afázií. V roce 2018 byla provedena studie dostupnosti péče o pacienty s afázií. „Z výsledků výzkumu vyplývá, že ambulantní logopedická intervence byla poskytována v 25 % případů, přičemž průměrná frekvence návštěv u klinického logopeda byla 1 × měsíčně“ (Zatloukalová, 2019, s. 8).

Ergoterapeutická intervence nebyla nikterak zmíněna, ačkoli je na místě. Pro značnou část pacientů zůstává intenzivní logopedická a ergoterapeutická péče nedostupná, v důsledku nedostatku personálu, vzdálenosti ambulantního pracoviště, imobility pacienta či neinformovanosti pacienta. Zde tedy docházíme ke skutečnosti, že vzrůstá počet osob s afázií, z čehož vyplývá i větší poptávka po terapii zaměřené na fatické funkce. Je tedy potřeba vzdělávat více zdravotnického personálu v problematice afázií. Jelikož ergoterapeut ve své praxi často pracuje s neurologickými pacienty po poškození mozku, je zde velká pravděpodobnost, že bude poskytovat svou intervenci právě osobě s afázií. Vycházíme z tvrzení Cséfalvaye (2007), který jmenuje cévní mozkové příhody za nejčastější příčinu afázie.

Z důvodu nedostatku zdrojů české a zahraniční literatury na téma rehabilitace fatických funkcí ze strany ergoterapeuta je toto téma stále aktuální a žádané. Práce tak může být vhodným zdrojem informací a podnětů nejen pro ergoterapeuty při práci s pacienty s expresivní fatickou poruchou. Zároveň si uvědomujeme, že zjištěné informace v rámci terapií realizovaných se dvěma pacienty s afázií nelze zobecnit na všechny pacienty s fatickou poruchou. Vždy je potřeba postupovat individuálně, ve vztahu ke konkrétnímu pacientovi, obrazu, typu a stupni jeho fatické poruchy a se zohledněním jeho cílů a potřeb.

Závěr

Cílem článku je blíže seznámit čtenáře s problematikou funkční komunikace. Možnosti ergoterapeutické intervence byly nastíněny pomocí případových studií.

V terapii funkční komunikace může být využit pragmatický funkcionální přístup, při kterém pacienti nejdříve trénují klíčová slova, která si dále procvičují v předem dohodnutých situacích. Následně klíčová slova využívají v praxi, během nákupu, při návštěvě kavárny, psaní textové zprávy nebo telefonování. Příkladem může být vypracovaná modelová situace, při níž si pacient objedná jídlo a pití v restauraci. V terapeutické místnosti si pacient nejdříve osvojí klíčová slova důležitá pro funkční komunikaci v restauraci. Během modelové situace vystupuje v roli hosta a terapeut v roli

číšníka. Po natrénování simulovaného rozhovoru, může být tato činnost přenesena do praxe, při které je pacient schopen samostatně pozdravit, poděkovat, poprosit, objednat jídlo z jídelního lístku a zaplatit v hotovosti obsluhu restaurace.

Výstupní vyšetření ukázalo zlepšení výkonu funkční komunikace u obou pacientů. Pacient z kazuistiky I. se zlepšil o 5 bodů v DFK. Nejvíce se projevil pokrok ve čtení, psaní a bazální komunikaci. Pacient uvedl fakt, že ke zlepšení došlo i z důvodu tvoření zábavných terapeutických materiálů s tématy, která jsou mu blízká. Pacient z kazuistiky II. se ve funkční komunikaci dle DFK zlepšil o 2 body v kategorii sociální komunikace. Oba pacienti velmi kladně hodnotili terapie v prostředí kavárny, restaurace, nákupního centra. Nejvíce jim vyhovovala skupinová terapie, jelikož se mohli vzájemně podporovat a doplňovat.

Prohlášení o střetu zájmů: Prohlašuji, že při zpracování tohoto článku nedošlo ke střetu zájmů a práce nebyla ovlivněna žádnými komerčními ani jinými zájmy třetích stran.

Prohlášení o finanční podpoře: Prohlašuji, že tento článek nebyl finančně podporován granty, ani jinými finančními zdroji.

Zdroje

ARMSTRONG, Elizabeth a FERGUSON, Alison, 2010. Language, meaning, context, and functional communication. Online. *Aphasiology*. 2010-05-18, roč. 24, č. 4, s. 480–496. ISSN 0268-7038. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/02687030902775157>. [cit. 2024-08-25].

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta, 2010. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. Moderní metodika pro rodiče a učitele. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-2569-4.

BRIGHT, Felicity; ATTRILL, Stacie a HERSH, Deborah. Therapeutic relationships in aphasia rehabilitation: Using sociological theories to promote critical reflexivity. Online. *International Journal of Language & Communication Disorders*. 2021, roč. 56, č. 2, s. 234–247. ISSN 1368-2822. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12590>. [cit. 2024-05-27].

CSÉFALVAY, Zsolt a LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti u dospělých*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0364-3.

CSÉFALVAY, Zsolt. Súčasný pohľad na diagnostiku a terapiu afázie. Online. *Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie: časopis českých a slovenských neurologů a neurochirurgů*. 2007, roč. 70, č. 2, s. 118–128. ISSN 1210-7859. Dostupné z: <https://www.csnn.eu/casopisy/ceska-slovenska-neurologie/2007-2-1/sucasny-pohlad-na-diagnostiku-a-terapiu-afazie-51716>. [cit. 2024-05-27].

CSÉFALVAY, Zsolt. *Terapie afázie: teorie a případové studie*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-316-1.

DOEDENS, W. J. a METEYARD, L. What is Functional Communication? A Theoretical Framework for Real-World Communication Applied to Aphasia Rehabilitation. Online. *Neuropsychology Review*. 2022, roč. 32, č. 4, s. 937–973. ISSN 1040-7308. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s11065-021-09531-2>. [cit. 2024-05-27].

FERNANDES, Adriana; FRAGA-MAIA, Helena; MASO, Iara; MATOS, Isabela Guimarães; GOMES, Lene et al. Predictors of functional communication in people with aphasia after stroke. Online. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. 2022, roč. 80, č. 7, s. 681–688. ISSN 0004-282X. Dostupné z: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1755267>. [cit. 2024-05-27].

GRANGER, Carl V.; HAMILTON, Byron B.; LINACRE, John M.; HEINEMANN, Allen W. a WRIGHT, Benjamin D., 1993. PERFORMANCE PROFILES OF THE FUNCTIONAL INDEPENDENCE MEASURE. Online. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*. Roč. 72, č. 2, s. 84–89. ISSN 0894-9115. Dostupné z: <https://doi.org/10.1097/00002060-199304000-00005>. [cit. 2024-08-24].

HŮRKOVÁ, Natálie. *Možnosti podpory funkční komunikace u pacientů s expresivní afázií ze strany ergoterapeuta*. Online, bakalářská práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2023. Vedoucí práce Mgr. Ing. Jana Horynová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/185655>. [cit. 2024-08-24].

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-802-4711-102.

MEIER, Erin L.; JOHNSON, Jeffrey P.; VILLARD, Sarah a KIRAN, Swathi. Does Naming Therapy Make Ordering in a Restaurant Easier? Dynamics of Co-Occurring Change in Cognitive-Linguistic and Functional Communication Skills in Aphasia. Online. *American Journal of Speech-Language Pathology*. 2017, roč. 26, č. 2, s. 266–280. ISSN 1058-0360. Dostupné z: https://doi.org/10.1044/2016_AJSLP-16-0028. [cit. 2024-05-27].

NEUBAUER, Karel. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1390-1.

NEUBAUER, Karel. *Neurogení poruchy komunikace u dospělých*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-159-4.

ZATLOUKALOVÁ, Markéta. Current telerehabilitation options in aphasia. Online. *Listy klinické logopedie*. 2019, roč. 3, č. 2, s. 8–12. ISSN 25706179. Dostupné z: <https://doi.org/10.36833/lkl.2019.024>. [cit. 2024-05-27].s