proLékaře.cz | 12.11.2026

SOCIÁLNĚ PRAGMATICKÁ KOMUNIKAČNÍ PORUCHA

SOCIAL (PRAGMATIC) COMMUNICATION DISORDER

Barbora Červenková[1],[2]



Barbora Červenková

Abstrakt

Řeč díky své komplexní povaze tradičně dělíme do čtyř základních jazykových rovin (foneticko-fonologická, lexikálně-sémantická, morfologicko-syntaktická a pragmatická). V rámci lingvisticky orientovaných směrů můžeme v poslední době vysledovat zvýšený zájem o oblast pragmalingvistiky, nicméně klinicko-logopedické publikace věnované pragmatické jazykové rovině a obtížím v oblasti sociálně pragmatické komunikace dosud chybí. Do nového diagnostického manuálu DSM-V Americké psychiatrické společnosti (APA) však byla nově zařazena diagnóza Sociálně (pragmatické) komunikační poruchy a do International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems ICD-11 je nově zařazena diagnóza Vývojová porucha jazyka s obtížemi převážně v oblasti pragmatické komunikace. Aktuálně se nacházíme v mezidobí, kdy čekáme na implementaci MKN-11 do českého systému zdravotní péče a neznáme přesný překlad, který bude pro tuto diagnózu nadále užíván. Článek se zamýšlí nad rozdíly ve vymezení této diagnózy v rámci DSM-V a ICD-11, nad potřebou vzniku nových diagnostických nástrojů i nad možnostmi konceptualizace terapeutických postupů.

Abstract

Due to its complex nature, speech can be divided into four basic linguistic levels (phonetic-phonological, lexical-semantic, morphological-syntactic, and pragmatic). Within the linguistically oriented directions, we have recently seen an increased interest in the field of Pragmalinguistics. However, Clinical Speech Therapy publications devoted to the pragmatic language level and difficulties in the field of social pragmatic communication are still lacking. The diagnosis of Social (Pragmatic) Communication Disorder has recently been included in the DSM-V diagnostic manual of the American Psychiatric Society (APA). The diagnosis of Developmental Language Disorder, with difficulties mainly in pragmatic communication, is newly included in ICD-11 – the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. In the meantime, we are currently waiting for the implementation of MKN-11 in the Czech healthcare system. This article considers the differences in the definition of this diagnosis within the DSM-V and ICD-11, the need for the emergence of new diagnostic tools and the possibility of conceptualising therapeutic procedures.

Klíčová slova

MKN-11, DSM-V, neurovývojové poruchy, sociálně pragmatická komunikační porucha, pragmatická jazyková rovina

Keywords

ICD-11, DSM-V, neurodevelopmental disorders, Social Pragmatic Communication Disorder, pragmatic language

Úvod

Vytvoření termínu pragmatické roviny řeči je připisováno filozofu Charlesi Morrisovi, který se věnoval vědě o znacích, sémiotice. Řeč rozdělil na syntax, sémantiku a pragmatiku, a to již v roce 1938. Pragmatickou komunikaci označuje Lechta (1990) za společenské uplatnění komunikační schopnosti. Zahrnuje použití sociolingvistických pravidel vázaných na jazyk v rámci komunikativního kontextu (Norbury, 2014), v rámci extralingvistických souvislostí.

K úspěchu při komunikaci bezesporu dospíváme díky vhodnému využití jazyka v sociálním kontextu. Výsledky studií

[1] Mgr. Barbora Červenková, Ph.D., Ústav speciálněpedagogických studií, Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, Žižkovo nám. 5, 779 00 Olomouc, Česká republika.
[2] Fakultní nemocnice Brno, Neonatologické oddělení, Obilní trh 11, 602 00 Brno, Česká republika. E-mail: cervenkova.barbora@fnbrno.cz.

https://doi.org/10.36833/lkl.2022.018 Přijato k recenzi: 25. 5. 2022 Přijato k publikaci: 12. 9. 2022
licensed under CC BY-NC

proLékaře.cz | 12.11.2026

poukazují na asociaci mezi pragmatickým jazykem a sociálním začleněním zahrnujícím schopnost použít jazyk za účelem socializace, což ovlivní vztahy s vrstevníky (oblíbenost či odmítnutí vrstevníky), schopnost řešit konflikty či kvalitu přátelského vztahu (Staikova et al., 2013). Obtíže v pragmatické rovině obvykle limitují příležitosti, při kterých je možné komunikaci trénovat. Z těchto důvodů má diagnostika této jazykové roviny tak jedinečnou důležitost při celkovém posouzení komunikačních dovedností jednotlivce.

Nová klinická diagnóza

Do 5. revize Diagnostického a statistického manuálu mentálních poruch DSM-5 byla zařazena nová klinická diagnóza – Social (Pragmatic) Communication Disorder 315.39 (F80.89) – Sociálně pragmatická komunikační porucha SPCD (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2022). V Mezinárodní klasifikaci nemocí ICD-11 je zařazena diagnóza s kódem 6A01.22 a názvem Developmental language disorder with impairment of mainly pragmatic language (World Health Organisation, 2022).

Definice SPCD dle DSM-V:

A Perzistující obtíže v sociálním použití verbální i neverbální komunikace ve čtyřech základních oblastech, které musí být přítomny, aby bylo možno tuto diagnózu udělit.

1. Použití komunikace pro sociální účely, jako je iniciace komunikace či výměna informací;
2. schopnost změnit komunikaci tak, aby odpovídala kontextu potřeb posluchače;
3. schopnost použít pravidla pro konverzaci (např. výměna rolí);
4. schopnost porozumění tomu, co není při komunikaci výslovně uvedeno, ale i schopnost porozumět nedoslovnému či nejednoznačnému významu řečeného.

B Tyto deficity ústí do funkčních limitů efektivní komunikace, sociální participace a vztahů a také limitují dosahování akademických dovedností.

C Symptomy těchto obtíží musí být přítomny v dětství, ale nemusí se plně projevit, dokud požadavky na sociální komunikaci nepřekročí omezené možnosti dítěte.

D Příznaky obtíží v použití pragmatické komunikace nelze připsat jinému zdravotnímu nebo neurologickému stavu nebo nízkým schopnostem dítěte v oblasti struktury slov a gramatiky a nelze je lépe vysvětlit poruchou autistického spektra, mentálním postižením nebo vývojovým opožděním.

Přiblížit si obsah čtyř základních obtíží popsaných v bodech 1–4 výchozí definice SPCD, vymezených jako kritéria pro zařazení, můžeme takto:

a) Obtíže při iniciaci komunikace projevující se neschopností vhodně seznámit posluchače s konverzačním tématem, neschopnost předat vhodně základní informace k pochopení problému při komunikaci (poskytnutí příliš mnoha či příliš mála informací ke zvolenému tématu), volba oblíbeného tématu, i když se zdá, že dané téma posluchače nezajímá, komentáře nepřiléhavé situaci, atypické, opakující se či bizarní.
b) Neschopnost změnit komunikaci tak, aby odpovídala kontextu potřeb posluchače či místu komunikace (dovednost mluvit jinak s dítětem a dospělým, jinak ve třídě a jinak na hřišti, jinak se známou a jinak s neznámou osobou).
c) Neschopnost vhodně použít pravidla pro konverzaci při výměně rolí (časté přerušování komunikačního partnera, potřeba dominovat v konverzaci, ignorace postojů, zájmů a potřeb komunikačního partnera).
d) Neschopnost porozumět tomu, co nebylo při komunikaci výslovně uvedeno. Představit si můžeme třeba situaci, kdy prodavač u pokladního pásu zvedne pytlík s rohlíky a řekne: Toto? A v odpovědi očekává označení počtu kusů rohlíků. Nebo pokud zazní věta: Řízek je na talíři. Mluvčí očekává, že členové rodiny pochopí, že se podává oběd či večeře a přijdou ke stolu…

Kritéria pro vyloučení – vyloučena musí být porucha autistického spektra, vývojová dysfázie, opožděný vývoj řeči, fonologická porucha, mentální postižení, porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) a také jiné diagnózy, jako jsou například syndromové vady, u kterých můžeme detekovat obtíže v pragmatické komunikaci.

Dítě s touto diagnózou tedy bude mít obtíže s navazováním a udržováním kamarádských vztahů, obtíže při rozvíjení akademických dovedností a v pracovním výkonu všeobecně. Vzhledem k povaze kritérií pro vyloučení nelze tuto diagnózu přidělit dětem, jejichž vývoj řeči není ještě ukončen; obvykle se tedy uděluje ne dříve než v pěti letech dítěte. Tyto obtíže nemusí být detekovatelné v rutinních a jednoduchých komunikačních výměnách, projeví se primárně při řešení složitějších a náročnějších komunikačních situací.

V jedenácté revizi Mezinárodní klasifikace nemocí (ICD-11) je uvedena diagnóza Developmental language disorder with impairment of mainly pragmatic language (6A01.22), tedy Vývojová jazyková porucha s dominantním postižením pragmatické jazykové roviny, „která se projevuje persistentními obtížemi v osvojení si, porozumění a produkci či použití jazyka (mluveného nebo znakového) a která vzniká v průběhu vývojového období, typicky v průběhu raného dětství, a způsobuje značné limity v komunikaci. Schopnost jedince s touto poruchou porozumět, produkovat a použít jazyk je signifikantně nižší než jeho chronologický věk. Tyto obtíže nejsou způsobeny jinou neurovývojovou poruchou nebo sensorickým postižením či neurologickým onemocněním, a to včetně úrazů mozku či vlivu infekce“ (World Health Organisation, 2022).

Historický vývoj pojmu

Dále v textu budeme používat název Sociálně (pragmatická) komunikační porucha, protože dosud není známa definitní verze překladu diagnózy Developmental language disorder with impairment of mainly pragmatic language do českého jazyka, jež bude uvedena v MKN-11. SPCD je novým termínem svým obsahem odpovídajícím původnímu termínu „syndrom sémantico-pragmatického deficitu“, jenž jako první popsaly Rapin a Aleen (1983).

Podle těchto autorek jsou děti s tímto syndromem společenské, hovoří plynule, tvoří věty bez / s minimem fonologických či syntaktických chyb, ale mají obtíže s porozuměním diskurzu (schopnost číst v komunikaci mezi řádky) a jejich myšlenkové pochody lze obtížně sledovat, mluví příliš mnoho, obsah jejich sdělení postrádá strukturu a volí nevhodná až bizarní slova.

Bishop a Adams (1989) však poukázaly na to, že se nejedná o syndrom a že sémantické deficity neodlišují tyto děti od dětí s diagnózou vývojová dysfázie, protože je možné je detekovat u obou těchto skupin. Díky Dorothy Bishop začal být užíván termín Pragmatic Language Impairment (pragmatická jazyková porucha). Nicméně tento pojem nebyl v dané době a není ani nyní oficiální diagnostickou jednotkou. Diagnostický systém DSM-4 neobsahoval možnost označit děti se SPCD pod specifickou diagnostickou kategorii per se. Z tohoto důvodu byly tyto děti řazeny do kategorie pervazivních vývojových poruch, a to konkrétně do kategorie Pervasive Developmental Disorder not Otherwise Specified (PDDNOS) – pervazivní vývojová porucha jinak nespecifikovaná. Ta byla vymezena triádou behaviorálních znaků, jako jsou obtíže v sociální interakci a komunikaci se současným výskytem

proLékaře.cz | 12.11.2026

repetitivního a stereotypního chování. Tato kategorie zahrnovala tzv. „atypický autismus“ projevující se pozdním nástupem a atypickou symptomatologií.

DSM-5 již tuto kategorii nezařazuje a místo toho byla do kategorie neurovývojových poruch zařazena nová klinická jednotka SPCD. Od PDDNOS se liší absencí repetitivního a stereotypního chování, další dva symptomy zůstávají stejné – narušena musí být reciproční sociální interakce a verbální a neverbální komunikace.

Podle Huerta et al. (2012) či McPartland et al. (2012) je jednou z možných příčin, proč byla diagnóza SPCD zařazena do DSM-5, změna kritérií pro diagnostiku poruch autistického spektra. Dle nových kritérií lze očekávat, že některé děti již nebudou splňovat kritéria pro přiznání této diagnózy, ale nadále budou potřebovat odpovídající péči. Stanovit diagnózu pervazivní vývojové poruchy jinak nespecifikované může aktuálně psycholog, psychiatr nebo dětský neurolog. S novým zařazením diagnózy Vývojové jazykové poruchy s dominantním postižením pragmatické jazykové roviny do Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11) bude za diagnostiku této vývojové poruchy zodpovědný klinický logoped, což s sebou nese značnou míru zodpovědnosti.

Deficity v pragmatické komunikaci u různých neurovývojových poruch

Pragmatické deficity jsou asociovány se sociálními deficity u mnoha neurovývojových poruch, jako je mentální postižení, vývojová dysfázie (VD), porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD), porucha autistického spektra (PAS) či Aspergerův syndrom. Roli mohu hrát také kognitivní mechanismy, jako jsou exekutivní dysfunkce a obzvláště obtíže s plánováním, pracovní pamětí a regulací emocí (Hawkins et al., 2016).

Bylo například doloženo, že děti s VD mají obtíže s navazováním sociálních vztahů (Whitehouse et al., 2009); jejich kamarádské vztahy jsou méně stabilní (Durkin a Conti-Ramsden, 2007). V případě konfliktu nejsou schopny ho řešit stejně efektivně jako typicky se vyvíjející vrstevníci (Horowitz, et al., 2006) a mají horší sociální kognici (Marton et al., 2005). Má se za to, že tyto sociální deficity vznikají sekundárně k jazykovému postižení.

Zvýrazněné sociální a pragmatické deficity lze detekovat i u řady jiných diagnóz, jako např. ADHD (Leonard et al., 2011), Williamsův syndrom (John et al., 2009), či u dětí s převodní vadou sluchu (Mandy et al., 2011). Obtíže v pragmatické komunikaci těžkého stupně mají především děti s poruchou autistického spektra či s Aspergerovým syndromem.

Z uvedeného výčtu je patrné, že obtíže s pragmatickou komunikací má značné množství dětí s neurovývojovými poruchami. Dle Bishop (2010) však hranice mezi VD – SPCD – PAS není ostrá, jednotlivé diagnózy se v některých symptomech překrývají, takže se spíše jedná o určité kontinuum tíže symptomů než o diagnózy, které lze zcela spolehlivě a jednoznačně diferenciálně diagnosticky odlišit (Bishop, 2010). Co do míry obtíží mají děti s VD nejmírnější stupeň pragmatických deficitů, děti s SPCD střední stupeň a děti s ASD či PAS mají tyto obtíže vyjádřeny největší měrou. V rámci tohoto nového směru v nahlížení na diagnózu SPCD tedy nemůžeme deficity v pragmatické komunikaci u těchto dětí vysvětlit kognitivními či jazykovými deficity (Chiat, S. a Roy, P., 2008).

Vzhledem k aktuálně nastaveným kritériím pro zařazení a vyloučení pro diagnózu SPCD panuje obava, že dětí, které naplní diagnostická kritéria pro tuto jednotku, může být jen málo. Žádná data o prevalenci této poruchy v populaci zatím nejsou dostupná. Vzhledem k vysoké míře komorbidit mezi SPCD a ostatními neurovývojovými diagnózami vzniká urgentní potřeba empiricky prověřit profil symptomů v oblasti pragmatické komunikace asociovaných s SPCD (Norbury, 2014).

Různé odborné texty také poukazují na obavu, že pokud bude za diagnostiku SPCD zodpovědný klinický logoped, může také dojít k situaci, kdy klinický logoped nevyšetří přítomnost omezených a opakujících se zájmů a zálib a nemusí odlišit poruchu autistického spektra od SPCD (Norbury, 2014). Vzhledem k faktu, že mezi kritéria pro vyloučení patří PAS, bude tedy nutné nadále spolupracovat s psychology, psychiatry či neurology, kteří diagnostikují pervazivní vývojové poruchy.

Diagnostika

V rámci diagnostických postupů je obvykle v zahraničních destinacích využívána kombinace rozhovoru s rodiči či učiteli a dotazníku, profilu a škály ať už s normami, či bez nich, testu hodnotícího pragmatickou komunikaci, semistrukturovaného pozorování sociálních interakcí a vyšetření porozumění pragmatice jazyka.

Norbury (2014) upozorňuje na nutnost objektivními měřicími nástroji vymezit diagnózu SPCD tak, aby byla jednoznačně definována jako diagnostická jednotka a přestala být chápána jako soubor symptomů. Aktuálně se však nacházíme v situaci, kdy nejednotnost v terminologii a diagnostických kritériích včetně nedostatku spolehlivých, kulturně validních hodnoticích nástrojů podpořených adekvátními normativními daty a omezené množství srovnávacích profilů sociální komunikace mezi různými neurovývojovými poruchami vede k situaci, kdy je značně obtížné jednoznačné stanovení této diagnózy.

Je tomu tak proto, že momentálně dostupné diagnostické nástroje pro hodnocení pragmatické komunikace obvykle nevznikaly v době, kdy bylo diferenciálně diagnosticky důležité odlišit pragmatickou komunikaci u SPCD od jiných neurovývojových poruch. Hodnotí tedy pragmatickou komunikaci povšechně, ale mnohdy ne tak, aby jednoznačně definovaly přítomnost či nepřítomnost SPCD (Norbury, 2014). Na rozdíl od diagnostických nástrojů hodnotících strukturální aspekty jazyka (např. slovní zásoba nebo gramatika) existuje v zahraničí mnohem méně nástrojů pro hodnocení pragmatické komunikace a ne všechny mají dobré psychometrické vlastnosti (Norbury a Sparks, 2013).

Sociální komunikaci a pragmatické jazykové schopnosti je obtížné měřit standardizovanými nástroji, protože se projevují primárně u kontextuálně závislého lidského chování, jež vzniká v dyadické komunikaci. Využijeme-li při testování standardizovanou testovou situaci, je obtížné zachytit sociálně komunikační obtíže, jež mohou vznikat v každodenních situacích, kdy pravidla zapojení jsou méně explicitní, a navíc vysoce dynamická (Volden et al., 2009). Z tohoto důvodu bývá zdůrazňována důležitost měření sociální komunikace v přirozených konverzačních výměnách (Adams a Lloyd, 2005).

Sociálně komunikační dovednosti jsou vysoce citlivé na kulturní determinanty a vztahy dítěte s jeho komunikačním partnerem (pravidla diskurzu, výměna rolí, přerušení komunikace, volba vhodných témat pro rozhovor, využití očního kontaktu a jiné neverbální strategie pro zachování interakce, použití humoru, schopnost pokládat otázky a podnítit komunikačního partnera ke komunikaci) (Carter et al., 2005). Z uvedeného plyne, že není možné přejímat zahraniční diagnostické nástroje bez rozmyslu. Vhodnější strategií je využít diagnostické nástroje vytvořené pro mateřský jazyk a na něj vázané.

proLékaře.cz | 12.11.2026

Rozhovor s rodiči či učiteli, škála, dotazník

Hodnocení pragmatické komunikace by mělo být komprehensivní, což znamená, že nemůže být zaměřeno na hodnocení pragmatické komunikace dítěte pouze v jednom prostředí. Informace o komunikaci dítěte je nutné získávat z vícero zdrojů, tedy nejenom od rodičů, ale i od dalších profesionálů, kteří s dítětem přicházejí do kontaktu a znají ho. SPCD lze snáze detekovat v průběhu školní docházky než v dospělosti. Z toho důvodu nelze vycházet pouze z behaviorálního profilu, například typu *Repetitive Behaviour Questionnaire-2* (Leekam et al., 2007), ale diagnostika musí být komplexní (Reisinger et al., 2011).

Rozhovor by měl být polostrukturovaný a může být zaměřen na následující položky hodnotící komunikaci dítěte (ve věku 5–15 let):

- Dokáže dítě seznámit komunikačního partnera s konverzačním tématem tak, aby pochopil, o čem hovoří?
- Volí konverzační téma vhodně, reaguje na zájem komunikačního partnera o toto téma?
- Udržuje konverzaci poskytnutím dostatečného množství vhodných informací (ani ne moc a ani ne málo a tak, aby souvisely s tématem)?
- Popisuje události / vypráví v chaotickém sledu?
- Používá při odpovědi na otázky komunikačního partnera komentáře nepřiléhavé situaci?
- Dokáže mluvit jinak s dítětem, známým dospělým, neznámým dospělým, ve škole, na hřišti, u lékaře či na úřadě?
- Má potřebu dominovat při konverzaci, často skáče do řeči?
- Dokáže pružně zareagovat na postoje, zájmy a potřeby komunikačního partnera?
- Dokáže při komunikaci číst mezi řádky, pochopit i to, co nebylo výslovně řečeno?

V zahraničí jsou dostupné následující škály

- Children's Communication Checklist-2 (Bishop, 2003): rodičovská škála vhodná pro hodnocení komunikace u dětí ve věkovém rozmezí 4–16 let, obsahuje 70 položek hodnotících syntax, řeč, nevhodně použitou intonaci, koherenci, využití kontextu, sociální interakce a další. Hodnotí takové aspekty řeči, které je obtížné zhodnotit běžnými jazykovými testy. Nevede k určení diagnózy, ale spíše k základní orientaci ohledně směru další diagnostiky. Obsahuje normy. Administrace pragmatického subtestu trvá 5–10 minut.
- TOPICC (Adams et al., 2011) (Targeted Observation of Pragmatics in Children's Conversations): vhodné pro děti ve věkovém rozmezí 6–11 let, krátký dotazník zaměřený na hodnocení pragmatické komunikace před zahájením terapie a hodnocení progresu při terapii dětí s diagnózou SPCD. Výhodou je rychlost jeho administrace, ale nemá dostatečně kvalitní psychometrické vlastnosti.

Strukturované pozorování

Mimo nástroje, které hodnotí komunikační chování dětí v raném věku, existují i nástroje určené pro starší děti. Tyto nástroje obvykle vycházejí z hodnocení chování dítěte při vyvolání určitého tlaku. Jedná se tedy o seminaturalistický přístup. Mladším dětem je ukázána zajímavá hračka, předvedena je její funkce a poté je hračka schována. Hodnoceno je, jakým způsobem dítě žádá o opětovné předvedení hračky. U starších dětí je tento tlak již sofistikovanější. Obsahuje hodnocení, jakým způsobem dítě pozdraví neznámého dospělého, jakým způsobem s ním sdílí informace o své vlastní zkušenosti a jak reaguje na verbální a neverbální komunikační jednání. Následuje seznam nástrojů užívaných v zahraničí. U žádného z nich však nebylo výzkumem potvrzeno, že by diferenciálně diagnosticky mohl podpořit diagnózu SPCD.

- *Early Social Communication Scales* (Mundy et al., 2003), určeno pro věkové rozmezí 8–30 měsíců věku.
- *The Communication and Symbolic Behavior Scales* (Wetherby a Prizant, 1993), určeno pro věkové rozmezí 6–24 měsíců věku.
- *Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) - Modul 1–4* (Luyster et al., 2009, Lord et al., 2001), určeno pro věkové rozmezí od 18 měsíců věku do dospělosti.
- Yale Pragmatics Protocol (Schoen a Paul, 2009) určeno pro věkové rozmezí 9–17 let.

Testové metody

Uvedené testové metody rozliší, zda dítě má či nemá deficity v pragmatické komunikaci, ale nepomohou při diferenciální diagnostice SPCD. Vždy si musíme položit otázku, jak se bude dítě projevovat v dynamičtější a kontextově komplexnější komunikační výměně (Adams, 2002).

- *Test of Pragmatic language* (Phelps-Terasaki a Phelps-Gunn, 2007), vhodný pro věkové rozmezí 8–16 let, hodnotí dvojznačné výpovědi, vztahování, porozumění výpovědím postav aj.
- *Test of Language Competence* (Wiig a Secord, 1989), pro věkové rozmezí 5–18 let, hodnotí široké rozpětí sociálně komunikačního chování.
- *Assesment of Comprehension and Expression* (Adams et al., 2001), vhodné pro věkové rozmezí 6–11 let, kombinuje hodnocení různých jazykových rovin.

Testové metody celkově ani testy hodnotící porozumění tedy nejsou primární volbou pro diferenciální diagnostiku SPCD od jiných diagnóz.

Hodnocení narace

Obtíže v naraci mají děti s různými neurovývojovými poruchami. Testování narace tedy není zatím spolehlivým diferenciálně diagnostickým nástrojem, který by byl nápomocný při diagnostice SPCD (Norbury et al., 2013). Stejně málo prospěšné a mnohdy zavádějící je testování porozumění humoru, metaforám, idiomům, ironii.

Závěr

Světová zdravotnická organizace připravila 11. revizi MKN, která vstoupila v platnost 1. 1. 2022. Nyní probíhá pětileté období, při kterém by mělo dojít k implementaci MKN-11 do českého systému zdravotní péče. Nově bude zavedena diagnóza Vývojová jazyková porucha s dominantním postižením pragmatické jazykové roviny. Aby byla potvrzena její validita, je nutné umět koherentně definovat tento klinický fenomén, vyvinout kulturně a ekologicky validní hodnoticí nástroje s kvalitními psychometrickými vlastnostmi.

Tento přehledový článek má za cíl povzbudit všechny výzkumníky k vytvoření nových českých nástrojů, které by nám pomohly diferenciálně diagnosticky odlišit tuto diagnózu od jiných poruch. Je třeba, aby vznikly dotazníky pro rodiče a učitele, škály s normami a případně i nové testy včetně specifických profilů deficitu v oblasti pragmatické komunikace pro jednotlivé neurovývojové poruchy. Velkým přínosem by byla také prevalenční studie určující zastoupení této klinické diagnózy v dětské populaci.

Literatura

ADAMS, C., COKE, C., CRUTCHLEY, R., HESKET, A., DAVID, A. (2001). *Assessment of Comprehension and Expression 6–11.* NFER-Nelson, London.

ADAMS, C., 2002. Practitioner review: the assessment of language pragmatics. *Journal of Child Psychology and Psychiatry.* [online]. 2002, **43**(8), s. 973-987 [cit. 17. 5. 2022]. ISSN 0021-9630. DOI:10.1111/1469-7610.00226. Dostupné z: https://doi.org/10.1111/1469-7610.00226

ADAMS, C. a J. T. LLOYD, 2005. Elicited and spontaneous communicative functions and stability of conversational measures with children who have pragmatic language impairments. *International Journal of Language & Communication Disorders* [online]. 2005, **40**(3), s. 333-347 [cit. 16. 5. 2022]. ISSN 1368-2822. DOI:10.1080/13682820400027768. Dostupné z: https://doi.org/10.1080/13682820400027768

ADAMS, C., GAILE, J., LOCKTON, E. a J. FREED, 2011. TOPICCAL applications: assessment of children's conversation skills. *Speech and Language Therapy in Practice,* Spring, s. 7-9.

ADAMS, C., GAILE, J., LOCKTON, E. a J. FREED, 2011. Targeted observation of pragmatics in children's conversations (TOPICC): adapting a research tool into a clinical assessment profile. *Speech and Language Therapy in Practice*, **2**(2011), s. 7-10.

BISHOP, D. V. M. a C. ADAMS, 1989. Conversational characteristics of children with semantic-pragmatic disorder. II: What features lead to a judgement of inappropriacy? *International Journal of Language & Communication Disorders* [online]. **24**(3), s. 241-263. [cit. 16. 5. 2022]. ISSN 1368-2822. DOI:10.3109/13682828909019890. Dostupné z: https://doi.org/10.3109/13682828909019890

BISHOP, D. V. M. 2003. *The children's communication checklist (CCC-2): CCC-2 manual (2nd ed.)*. London: Harcourt Assessment.

BISHOP, D. V. M. 2010. Which neurodevelopmental disorders get researched and why? *PLoS ONE* [online]. **5**(11) s. e15112. [cit. 16. 5. 2022]. ISSN 1932-6203. DOI: 10.1371/journal.pone.0015112. Dostupné z: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0015112

CARTER, J. A., LEES, J. A., MURIA, G. M., GONA, J., NEVILLE, B. G. R. a C. R. J. C. NEWTON, 2005. Issues in the development of cross-cultural assessments of speech and language for children. *International Journal of Language & Communication Disorders* [online]. **40**(4), s. 385-401. [cit. 17. 5. 2022]. ISSN 1368-2822. DOI:10.1080/13682820500057301. Dostupné z: https://doi.org/10.1080/13682820500057301

CHIAT, S., a P. ROY, 2008. Early phonological and sociocognitive skills as predictors of later language and social communication outcomes. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, [online]. **49**(6), s. 635-645 [cit. 16. 5. 2022]. ISSN 0021-9630. DOI:10.1111/j.1469-7610.2008.01881.x. Dostupné z: https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01881.x

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR™). 2022. American Psychiatric Association, 1120 p. ISBN 978-0-89042-576-3. Dostupné z: APA - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition Text Revision DSM-5-TR (appi.org)

DURKIN, K., a G. CONTI-RAMSDEN, 2007. Language, social behavior, and the quality of friendships in adolescents with and without a history of specific language impairment. *Child Development* [online]. **78**(5), s. 1441-1457. [cit. 16. 5. 2022]. ISSN 0009-3920. Dostupné z: https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.01076.x

HAWKINS, E., GATHERCOLE, S., ASTLE, D. a J. HOLMES, 2016. Language problems and ADHD symptoms: How specific are the links? *Brain Sciences* [online]. **6**(4) [cit. 16. 5. 2022]. ISSN 2076-3425. DOI:10.3390/brainsci6040050. Dostupné z: https://doi.org/10.3390/brainsci6040050

HOROWITZ, L., JANSSON, L., LJUNGBERG, T. a M. HEDENBRO, 2006. Interaction before conflict and conflict resolution in pre-school boys with language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders* [online]. **41**(4), s. 441-466. [cit. 16. 5. 2022]. ISSN: 1460-6984. DOI:10.1080/13682820500292551. Dostupné z: https://doi.org/10.1080/13682820500292551

HUERTA, M., BISHOP, S. L., DUNCAN, A., HUS, V. a C. LORD, 2012. Application of DSM-5 criteria for autism spectrum disorder to three samples of children with DSM-IV diagnoses of pervasive developmental disorders. [online]. *The American journal of psychiatry*, **169**(10), s. 1056–1064. [cit. 16. 5. 2022]. ISSN 0002-953X. DOI: 10.1176/appi.ajp.2012.12020276. Dostupné z: https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2012.12020276.

JOHN, A., ROWE, M. L., a C. B. MERVIS, 2009. Referential communication skills of children with Williams syndrome: Understanding when messages are not adequate. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities* [online]. **114**(2), s. 85-99. [cit. 16. 5. 2022]. ISSN 1944-7558. DOI:10.1352/2009.114.85-99. Dostupné z: https://doi.org/10.1352/2009.114.85-99

LECHTA, V. 1990. *Logopedické repetitórium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou.* Bratislava: Slov. pedagog. nakl., 278 s. ISBN 80-080-0447- 9.

LEEKAM, S., TANDOS, J., MCCONACHIE, H., MEINS, E., PARKINSON, K., WRIGHT, C., TURNER, M., ARNOTT, B., VITTORINI, L. a A. LE COUTEUR, 2007. Repetitive behaviours in typically developing 2-year-olds. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, **48**(11), s. 1131–1138. DOI:10.1111/j.1469-7610.2007. 01778.x. Dostupné z: https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01778.x

LEONARD, M. A., MILICH, R. a E. P. LORCH, 2011. The role of pragmatic language use in mediating the relation between hyperactivity and inattention and social skills problems. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* [online]. **54**(2), s. 567-579 [cit. 16. 5. 2022]. ISSN 1092-4388. DOI:10.1044/1092-4388(2010/10-0058). Dostupné z: https://doi.org/10.1044/1092-4388(2010/10-0058)

LORD, C., RUTTER, M., DILAVORE, P. a S. RISI, 2001. *Autism diagnostic observation schedule (ADOS) manual*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.

LUYSTER, R., GOTHAM, K., GUTHRIE, W., COFFING, M., PETRAK, R., PIERCE, K., BISHOP, S., ESLER, A., HUS. V., OTI, R., RICHLER, J., RISI, S. a C. LORD, 2009. The autism diagnostic observation schedule-toddler module: a new module of a standardized diagnostic measure for autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders* [online]. **39**(9), s. 1305-1320. [cit. 17. 5. 2022]. ISSN 0162-3257. DOI:10.1007/s10803-009-0746-z. Dostupné z: https://doi.org/10.1007/s10803-009-0746-z

MANDY, W., CHARMAN, T., GILMOUR, J. a D. SKUSE, 2011. Toward specifying pervasive developmental disorder-not otherwise specified. *Autism Research* [online]. **4**(2), s. 121-131 [cit. 16. 5. 2022]. ISSN 1939-3792. DOI:10.1002/aur.178 Dostupné z: https://doi.org/10.1002/aur.178

MARTON, K., ABRAMOFF, B., a S. ROSENZWEIG, 2005. Social cognition and language in children with specific language impairment (SLI). *Journal of Communication Disorders* [online]. **38**(2), s. 143-162 [cit. 16. 5. 2022]. ISSN 0021-9924. DOI: 10.1016/j.jcomdis.2004.06.003. Dostupné z: https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2004.06.003.

McPARTLAND, J. C., REICHOW, B., a F. R. VOLKMAR, 2012. Sensitivity and Specificity of the proposed DSM-5 diagnostic criteria for autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* [online]. **51**(4), s. 368-383. [cit. 15. 5. 2022]. DOI: 10.1016/j.jaac.2012.01.007 Dostupné z: https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.01.007

MUNDY, P., DELGADO, C., BLOCK, J., VENEZIA, M., HOGAN, A. a SEIBERT, J., 2003. A manual for the early social communication scales (ESCS). *Davis: MIND Institute, University of California at Davis*. Dostupné z: www.researchgate.net/publication/228984460_Early_social_communication_scales_ESCS

NORBURY, C. F., a A. SPARKS, 2013. Difference or disorder? Cultural issues in understanding neurodevelopmental disorders. *Developmental Psychology* [online]. **49**(1), s. 45-58. [cit. 16. 5. 2022]. ISSN 1939-0599. DOI:10.1037/a0027446 Dostupné z: https://doi.org/10.1037/a0027446

NORBURY, C. F., 2014. Practitioner review: Social (pragmatic) communication disorder conceptualization, evidence and clinical implications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* [online]. **55**(3), s. 204-216 [cit. 15. 5. 2022]. DOI:10.1111/jcpp.12154 ISSN 0021-9630. Dostupné z: https://doi.org/10.1111/jcpp.12154

PHELPS-TERASAKI, D., a T. PHELPS-GUNN, 2007. *Test of pragmatic language.* 2nd ed. Austin, TX: Pro-Ed.

RAPIN, I., a D. ALLEN, 1983. Developmental language disorders: Nosological considerations. In U. Kirk (ed.) *Neuropsychology of language, reading and spelling*. New York: Academic Press. s. 155-183. ISBN 978-0-12-409680-6. Dostupné z: https://doi.org/10.1016/B978-0-12-409680-6.X5001-X

REISINGER, L. M., CORNISH, K., a E. FOMBONNE, 2011. Diagnostic differentiation of autism spectrum disorders and pragmatic language impairment. *Journal of Autism and Developmental Disorders* [online]. **41**(12), s. 1694-1704 [cit. 17. 5. 2022]. ISSN 0162-3257. DOI:10.1007/s10803-011-1196-y. Dostupné z: https://doi.org/10.1007/s10803-011-1196-y

SCHOEN, E. a R. PAUL, 2009. *Assessing pragmatic language skills in high-functioning autism spectrum disorders*. Poster presented at the Society for Research in Child Development, Denver, CO.

STAIKOVA, E., GOMES, H., TARTTER, V., MCCABE, A. a J. M. HALPERIN, 2013. Pragmatic deficits and social impairment in children with ADHD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry,* [online]. **54**(12), s. 1275-1283. [cit. 16. 5. 2022]. DOI:10.1111/jcpp.12082. ISSN 0021-9630. Dostupné z: https://doi.org/10.1111/jcpp.12082

VOLDEN, J., COOLICAN, J., GARON, N., WHITE, J. a S. BRYSON, 2009. Brief report: Pragmatic language in autism spectrum disorder: Relationships to measures of ability and disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders* [online]. **39**(2), s. 388-393 [cit. 16. 5. 2022]. ISSN 0162-3257. DOI:10.1007/s10803-008-0618-y. Dostupné z: https://doi.org/10.1007/s10803-008-0618-y.

WETHERBY, A., a B. PRIZANT, 1993. *Communication and symbolic behavior scales*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Company.

WHITEHOUSE, A. J., WATT, H. J., LINE, E. A. a D. V. M. BISHOP, 2009. Adult psychosocial outcomes of children with specific language impairment, pragmatic language impairment and autism. *International Journal of Language and Communication Disorders*, [online]. **44**(4) s. 511-528. [cit. 15. 5. 2022]. DOI: 10.1080/13682820802708098. ISSN 1368-2822. Dostupné z: https://doi.org/10.1080/13682820802708098

WIIG, E. H. a W. SECORD. 1989. *Test of language competence*. The Test of Pragmatic Language (TOPL-2) identifies individuals with pragmatic language deficits, determines strengths and weaknesses.

World Health Organisation, 2022. International Classification of Diseases. 11th Revision. The global standard for diagnostic health information. Version: 02/2022. Chapter 06 Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders. Geneva: WHO.