

## Article

# Best practice in working with children who have developmental language disorder: a focused review of the current research evidence base

Roddam, Hazel, Skeat, Jemma, Červenková, Mgr. Barbora and Zatloukalová, Mgr. Markéta

Available at <http://clock.uclan.ac.uk/33147/>

*Roddam, Hazel ORCID: 0000-0002-0637-1801, Skeat, Jemma, Červenková, Mgr. Barbora and Zatloukalová, Mgr. Markéta (2020) Best practice in working with children who have developmental language disorder: a focused review of the current research evidence base. Listy klinické logopedie, 41 . pp. 79-86. ISSN 2570-6179*

It is advisable to refer to the publisher's version if you intend to cite from the work.

For more information about UCLan's research in this area go to <http://www.uclan.ac.uk/researchgroups/> and search for <name of research Group>.

For information about Research generally at UCLan please go to <http://www.uclan.ac.uk/research/>

All outputs in CLoK are protected by Intellectual Property Rights law, including Copyright law. Copyright, IPR and Moral Rights for the works on this site are retained by the individual authors and/or other copyright owners. Terms and conditions for use of this material are defined in the <http://clock.uclan.ac.uk/policies/>

# OSVĚDČENÉ POSTUPY PŘI PRÁCI S DĚTMI S VÝVOJOVOU JAZYKOVOU PORUCHOU: PŘEHLED SOUČASNÝCH VÝZKUMŮ ZALOŽENÝCH NA DŮKAZECH

## BEST PRACTICE IN WORKING WITH CHILDREN WHO HAVE DEVELOPMENTAL LANGUAGE DISORDER: A FOCUSED REVIEW OF THE CURRENT RESEARCH EVIDENCE BASE

Hazel Roddam<sup>1</sup>, Jemma Skeat<sup>2</sup>

Překlad: Mgr. Barbora Červenková, Mgr. Markéta Zatloukalová

<sup>1</sup>Allied Health Research Unit, University of Central Lancashire, Preston, Lancashire, Velká Británie, PR1 2HE

<sup>2</sup>Department of Audiology and Speech Pathology, University of Melbourne, Victoria 3010, Austrálie

Korespondenční autor – Dr Hazel Roddam: [HRoddam@uclan.ac.uk](mailto:HRoddam@uclan.ac.uk)



Hazel Roddam



Jemma Skeat

### Abstrakt

Účelem tohoto článku je syntéza současných výzkumů založených na důkazech, publikovaných celosvětově, věnovaných efektivním diagnostickým a terapeutickým postupům u dětí s vývojovou poruchou jazyka (vývojovou dysfázií, pozn. red.). V úvodu článku se budeme věnovat diskusi o aktuální terminologii související s touto diagnózou a následně budeme popisovat diagnostické a terapeutické postupy.

Cílem tohoto článku je uvést přehled základních terapeutických postupů založených na důkazech vysoké kvality. Pozornost nebudeme věnovat specifickým terapeutickým programům, jejichž použití nelze zevšeobecnit.

Vycházíme z kontextu výstupů z výzkumů mezinárodní vědecké základny, ale opomíjet nebudeme ani výzkumy relevantní pro oblast střední Evropy a speciálně také České republiky. Studie vznikající na území jednotlivých států, reflektující místní jazyky a kulturu, jsou velmi důležité a cenné při implementaci nových praktických postupů založených na důkazech do praxe, ale tyto postupy by vždy měly být v souladu s kontextem a konsenzem vyplývajícím z mezinárodních výzkumů. Uvádíme proto některá všeobecná strategická doporučení, jež jsou vhodná pro zavádění těchto nových postupů tak, aby i v České republice mohlo být dosaženo těchto vysokých standardů kvality.

### Abstract

The purpose of this paper is to provide a synthesis of the current international research evidence base regarding best practice in the diagnosis and treatment of children with language disorders. We begin with a discussion about the terminology used and how this relates to identification and diagnosis, and then describe assessment and treatment practices.

The discussion of intervention and case management of these children focuses on the use of high quality evidence that presents an overview of treatment approaches, rather than specific treatment programmes that may not be relevant to all international practice settings.

The paper sets the context of the wider international research evidence base: we also include commentary that may be more relevant to some countries across mainland Europe, and specifically to the Czech Republic context. Research studies that reflect local languages and culture are a highly important component of the evidence base for practice, but these should be considered in the context of international consensus evidence. In particular, some strategic recommendations are made to address the inherent challenges of sustaining best practice where open access to evidence sources may be constrained.

### Klíčová slova

specificky narušený vývoj řeči, vývojová porucha jazyka, diagnostika, intervence, praxe založená na důkazech (EBP)

### Keywords

Specific Language Impairment (SLI), Developmental Language Disorder (DLD), Diagnosis Assessment, Intervention, Evidence-Based Practice (EBP)

### Úvod

Cílem příspěvku je poskytnout ucelený přehled současných mezinárodních výzkumů založených na důkazech, které se týkají osvědčených postupů používaných při diagnostice a terapii dětí s vývojovou poruchou jazyka. Autorky tohoto článku pocházejí z Velké Británie a Austrálie, avšak tento článek má za cíl poskytnout komentář k nejdůležitějším všeobecným poznatkům založených na důkazech ze všech různých jazyků a informovat o základních standardech osvědčených postupů tak, aby mohly být implementovány v každém jednotlivém národním a kulturním kontextu.

Děti s jazykovými obtížemi, které ovlivňují jejich funkční schopnosti v běžném životě, vyžadují zvláštní podporu ze strany klinických logopedů. Z tohoto důvodu se tedy na ně budeme v tomto článku zaměřovat. Zdůrazněny budou klíčové důsledky této diagnózy pro klinické odborníky.

### Terminologie a popis vývojové poruchy jazyka

Jazykové obtíže jsou u dětí běžné; incidence těchto obtíží u dětí starých 5 let se udává okolo 6–10 % (Law et al., 2000; Norbury et al., 2016). Termíny používané k popisu dětí, které mají obtíže v osvojování si receptivní a/nebo expresivní složky jazyka stejnou rychlostí jako jejich vrstevníci, se v průběhu let měnily. Termín *specificky narušený vývoj řeči* (*Specific Language Impairment, SLI*) se v anglicky mluvících zemích začal rozšiřovat od 80. let 20. století. Byly jím popisovány děti s jazykovou poruchou, která nebyla způsobena ztrátou sluchu, prostým opožděním vývoje řeči nebo jinými poruchami, ale tyto děti musely mít normální úroveň neverbální inteligence (Reilly et al., 2014). V současné době se však předpokládá, že „*dítě s poruchou jazyka může mít nízkou úroveň neverbálních schopností, což nevylučuje diagnózu vývojové poruchy jazyka*“ (Bishop et al., 2017, s. 1072).

Termín SLI přestal být všeobecně mezinárodně oblíbený poté, co nebyl zařazen

jako diagnostická kategorie do aktualizovaného diagnostického a statistického manuálu Americké psychiatrické asociace – 5. vydání (DSM-5) (American Psychiatric Association 2013). Konsorcium CATALISE (Mezinárodní a multidisciplinární konsenzus Delphi pro studium problémů při jazykovém vývoji) přezkoumalo terminologii této poruchy. Konsorcium vedené Dorothy Bishopovou (Bishop et al., 2016; Bishop, Snowling, Thompson, Greenhalgh, Adams, Archibald, Baird, Bauer a Bellair, 2017) bylo složeno z 59 odborníků z deseti oborů z šesti anglicky mluvících zemí. Výsledkem tohoto jednání bylo doporučení, aby byl termín „*jazyková porucha*“ používán u dětí, „*u nichž je pravděpodobné, že budou mít problémy s užitím jazyka přetrvávající do věku 6–8 let a dále, s významným dopadem na každodenní sociální interakci nebo na pokrok ve vzdělávání*“ (Bishop, Snowling, Thompson, Greenhalgh, Adams, Archibald, Baird, Bauer a Bellair, 2017, s. 1070), a termín „*vývojová porucha jazyka*“ (*Developmental Language Disorder, DLD*) byl používán pro děti, které mají tyto jazykové problémy, přičemž neexistuje jejich známá bio-medicínská příčina.

V České republice skupiny odborníků (kliničtí logopedi, foniatři, neurologové, psychiatři a kliničtí psychologové) používají několik termínů k označení dětí s vývojovou poruchou jazyka. Široce rozšířený je pojem *vývojová dysfázie* (*Developmental Dysphasia, DD*) a *specificky narušený vývoj řeči* (*SLI*), jež jsou používány se stejným významem. Vývojová dysfázie je uváděna jako přetrvávající neurovývojová porucha, při které se klinické symptomy a funkční potíže mohou v průběhu času měnit. Richterová a Seidlová Málková (2017) referovaly, že termín SLI je konzistentně využíván v českém vědeckém, akademickém, vzdělávacím a klinicko-logopedickém prostředí. Mezinárodní klasifikace nemocí (ICD-11, World Health Organization, 2018) zahrnuje *vývojové poruchy řeči nebo jazyka* do podskupiny s názvem *Neurovývojové poruchy* spolu s poruchami intelektuálního vývoje, poruchami autistického spektra, vývojovými poruchami učení a dalšími poruchami, které se rozvíjejí během raného vývojového období (Reed et al., 2019).

V tomto článku budeme používat termín *vývojová porucha jazyka* (*DLD*) (což je termín, který v současnosti ve všech odborných pracích nahrazuje původně zavedený termín SLI; pozn. red.). V souladu

s doporučeními skupiny CATALISE jsou předmětem zájmu tyto děti:

- ▶ s horší jazykovou úrovní ve srovnání s jejich vrstevníky, která se projevuje gramatickými chybami nebo zjednodušenou syntaxí, menší aktivní nebo pasivní slovní zásobou, omezeným porozuměním a zjednodušenou sémantikou a/ nebo s problémy se společenským využitím jazyka (pragmatika);
- ▶ s prokázanými funkčními obtížemi, zejména ve vztahu k sociálnímu a vzdělávacímu kontextu;
- ▶ děti, u kterých se současně mohou, ale nemusí vyskytovat kognitivní, senzomotorické nebo behaviorální problémy.

Vyloučeny jsou děti s poraněním mozku, mozkovou obrnou nebo poruchou autistického spektra, vyžadující specifické metody pro identifikaci, diagnostiku i terapii.

Vývojová porucha jazyka ovlivňuje výkony dětí při učení (osvojování si čtení a psaní) (Mlčáková et al., 2012; Richterová a Seidlová Málková, 2017; Ricketts, 2011) a může mít dlouhodobý dopad na jejich sociální participaci (St Clair et al., 2011) a psychologický vývoj (Snowling et al., 2006).

### Identifikace dětí s vývojovou poruchou jazyka

Včasný záchyt a diagnostika vývojové poruchy jazyka je zcela zásadní. Stejně jako v mnoha jiných zemích se v České republice spoléháme na rodiče těchto dětí, kteří mohou vyjadřovat svoji obavu, že se řeč jejich dítěte v předškolním věku nevyvíjí optimálně (Richterová a Seidlová Málková, 2017). Ne všichni rodiče jsou však schopni příznaky vývojové jazykové poruchy u malých dětí rozpoznat (Skeat et al., 2014). Zde vzniká riziko nedostatečné identifikace dětí s vývojovou poruchou jazyka. Na druhou stranu více než polovina dětí, které začnou mluvit později, nemá ve čtyřech letech žádné jazykové obtíže (Reilly et al., 2010). Zpomalený rozvoj jazykového projevu však není jednoznačným prediktorem vývojové poruchy jazyka. Tito rodiče také vyjadřují svoji obavu, a to může na druhou stranu vést zase k nadměrné identifikaci. Tato rizika můžeme zmírnit použitím screeningových nástrojů a specifických baterií pro diagnostiku vývojové poruchy jazyka. Je pozoruhodné, že od zavedení povinného screeningu poruch autistického spektra (PAS) u všech dětí ve věku 18 měsíců v České republice v roce 2017 se

díky diferenciální diagnostice zvýšila incidence vývojových poruch jazyka (Taylor a Whitehouse, 2016).

Úlohou klinických logopedů je edukovat rodiče, zdravotnické a pedagogické pracovníky přicházející do kontaktu s malými dětmi tak, aby uměli rozpoznat symptomy vývojové poruchy jazyka a mohli díky tomu co nejdříve vyhledat odbornou klinicko-logopedickou pomoc. Příznaky, které jsou indikací k odbornému vyšetření vývojové jazykové poruchy, jsou následující (Bishop, Snowling, Thompson a Greenhalgh, 2016):

- › rodičovské obavy týkající se porozumění jazyku nebo jeho používání;
- › behaviorální nebo psychiatrické potíže u malých dětí, které mohou být symptomem zásadních jazykových problémů;
- › ve věku 3–5 let omezené kombinování slov do frází, obtížné porozumění mluvenému jazyku, neobvyklé sociální interakce nebo obtíže blízkých příbuzných porozumět obsahu řeči dítěte;
- › u dětí starších 5 let problémy s vyprávěním příběhů (převyprávění příběhu nebo sledu událostí), problémy s porozuměním čtenému nebo slyšenému obsahu, problémy s porozuměním verbálním instrukcím, potíže se zapojováním se do konverzace a s porozuměním přenesenému významu slov.

## Diagnostika a určení diagnózy

V žádné zemi není k dispozici komplexní diagnostická baterie pro hodnocení vývojové poruchy jazyka. V mnoha zemích však odborníci usilují o vytvoření vhodných hodnotících nástrojů, vývojových škál a standardizovaných testových baterií. I v České republice vznikají multidisciplinární týmy odborníků pracujících na vzniku nových diagnostických nástrojů. Tyto multidisciplinární týmy mohou zahrnovat kteroukoli z následujících odborností: klinický logoped, psychiatr, foniatr, klinický psycholog, neurolog. Děti s neurovývojovými poruchami, včetně vývojové poruchy jazyka, mají také vysoký výskyt různých komorbidit včetně zvýšeného rizika dyslexie. Ke klinicko-logopedickému vyšetření obsahujícímu diagnostiku vývojové poruchy jazyka může dítě odeslat lékař, či ho může navrhnout i pedagog.

Na základě doporučení konsorcia CATALISE by měly být děti ve věku 2 let

nebo mladší, které mají omezenou aktivní slovní zásobu, ale je u nich jinak patrná snaha komunikovat a jejich porozumění jazyku se jeví shodně s ostatními dětmi stejného věku, znovu hodnoceny v pozdějším věku (Bishop, Snowling, Thompson a Greenhalgh, 2016). Děti mladší 3 let se závažnějšími příznaky opoždění v komunikaci, jako je minimální interakce a schopnost vyjádřit komunikační záměr, které nereagují dostatečně na mluvený jazyk nebo vykazují regresi v rozvoji jazykových dovedností, by však měly být diagnostikovány i dalšími odborníky pro suspektní riziko dalších vývojových problémů, jako jsou poruchy autistického spektra nebo mentální postižení (Bishop, Snowling, Thompson, Greenhalgh, Adams, Archibald, Baird, Bauer a Bellair, 2017; Visser-Bochane et al., 2017).

Je-li indikováno klinicko-logopedické vyšetření, cílem hodnotícího procesu je snaha o stanovení přesné diagnózy a identifikaci oblastí ovlivněných nedostatečným vývojem jazyka za účelem stanovení terapeutického plánu. Při hodnocení můžeme využívat psychometrické metody (tj. standardizované testy) a/nebo lze využít klinické strategie (pozorování a vedení rozhovoru) (Richterová a Seidlová Málková, 2017). Oba přístupy lze jednoduše kombinovat a tato kombinace podporuje holistické porozumění výkonu dětí při hodnocení v přirozeném a funkčním prostředí. Klinické strategie mohou podporovat interpretaci výsledků získaných na základě psychometrického testování, například při určování, zda nízké skóre v jazykových testech vzniká díky tomu, že český jazyk si dítě osvojovalo až jako druhý jazyk. Tyto klinické strategie se musejí opírat o validní testové nástroje, které nám pomohou určit, zda mají děti obtíže vyžadující intervenci, nebo se vyvíjejí obvyklým způsobem. Oblasti, které mohou být užitečné pro klinické hodnocení vývoje jazyka, jsou:

- › *Opakování vět*; tato oblast se ukázala jako užitečná při identifikaci vývojové poruchy jazyka u českých dětí (Smolík a Vávru, 2014). Děti s DLD dělaly více gramatických chyb při opakování vět, přičemž chybovaly obvykle ve slovesech a koncovech slov. Problémy s opakováním vět se zdají být u dětí s vývojovou poruchou jazyka univerzální, jelikož byly doloženy výzkumy i v jiných jazycích, včetně hebrejštiny a ruštiny (Armon-Lotem a Meir, 2016) a francouzštiny (Fleckstein et al., 2018).

- › *Opakování pseudoslov*; potíže s přesným opakováním pseudoslov (uměle vytvořených slov bez významu) byly identifikovány jako významný marker DLD u dětí v různých jazycích včetně slovenštiny (Kapalková et al., 2013), španělštiny (Girbau, 2016), hebrejštiny a ruštiny (Armon-Lotem a Meir, 2016) a perštiny (Kazemi and Saeednia, 2017).
- › *Narace*; bylo prokázáno, že vyprávění příběhů odlišuje děti s DLD od dětí bez vývojové poruchy jazyka v angličtině (Snowling, Bishop, Stothard, Chipchase a Kaplan, 2006), kantonštině (Newman a McGregor, 2006), řečtině (Theodorou a Grohmann, 2010) a italštině (Marini et al., 2008).

Další z metod, která se ukazuje jako velmi slibná a diagnosticky velmi přínosná při hodnocení dětí s vývojovou jazykovou poruchou, je známá jako reakce na intervenci a úzce souvisí s metodou dynamického hodnocení (Dynamic Assessment). Jedná se o hodnocení strukturovaného do tří úrovní: testování – intervence – retestování, kde je nejprve hodnocena výchozí jazyková úroveň dítěte (např. pomocí testu s referenčními kritérii), následně je prováděna intervence zacílená na specifickou jazykovou oblast po dobu několika terapií a poté se test opakuje. To umožňuje terapeutům určit míru stimulability dítěte, jak rychle se tedy naučí nové konkrétní jazykové strategie, a umožní nám to zhodnotit jeho celkový potenciál se učit (Camilleri a Law, 2014).

Dále tato metoda pomáhá porozumět tomu, které jazykové oblasti jsou zvláště narušeny, a díky tomu také definovat, na které oblasti bude nejlepší se při intervenci zaměřit. Reakce na intervenci byla použita při identifikaci dětí s poruchami čtení (Fletcher a Vaughn, 2009) a tento přístup byl také zkoumán u bilingvních dětí při snaze odlišit jazykové poruchy od potíží s výukou jazyků (Hasson et al., 2013).

## Case management dětí s vývojovou poruchou jazyka

Kliničtí logopedi disponují potřebnými znalostmi a dovednostmi pro práci s dětmi s vývojovou poruchou jazyka. Po identifikaci a vyhodnocení komunikačních obtíží jsou velmi dobře vybaveni pro to, aby vybrali ty nevhodnější intervenční strategie a terapeutické programy na podporu rozvoje jazykových dovedností dítěte. Jazyková porucha je dlouhodobý stav, který nevyhnutelně ovlivní schopnost

učení se dítěte a úroveň jeho gramotnosti. Klinický logoped může edukovat učitele škol o tom, jak integrovat vhodné terapeutické strategie do výuky tak, aby maximalizovali efektivitu osvojování si jazyka dítětem. Pomáhá učitelům i rodičům používat vhodné komunikační techniky a vytvářet přátelské prostředí pro komunikaci. Nezbytnou součástí profesionální role klinického logopeda je také pomáhat rodičům pochopit, co tato diagnóza znamená a co mohou v různých fázích vývoje dítěte očekávat.

Role klinického logopeda tedy zahrnuje přímé i nepřímé intervenční postupy (Law et al., 2017). V ideálním případě by měl klinický logoped spolupracovat s dítětem a jeho rodiči při identifikaci individuálních komunikačních potřeb dítěte a společně se dohodnout na stanovení krátkodobých cílů. Díky pravidelnému hodnocení pokroku dítěte při terapii lze nastavit změny v terapeutickém plánu tak, aby byla zajištěna optimální podpora dítěte zejména v náročných situacích, kdy jsou například vystaveni širokému spektru potenciálně stresujících zážitků vyvolávajících úzkost. Tyto děti budou i nadále v určité míře čelit celoživotním obtížím se zpracováním jazyka. Mnoho z nich bude možná potřebovat v různých obdobích svého života znovu péči klinického logopeda, například ve chvíli, kdy budou pro zachování svého sociálního a emočního zdraví a pohody potřebovat přezkoumat své kompenzační a pragmatické jazykové strategie.

Bez dostatečné podpory jsou tyto děti vystaveny většímu riziku deprese a úzkosti (Botting et al., 2016). Nedávný výzkum také prokázal souvislost mezi vývojovou poruchou jazyka a trestnou činností, a to s vyloučením potenciálně zkrslujících faktorů, jako jsou socioekonomický status a počet let školní docházky (Bryan et al., 2015). Bylo zjištěno, že mladí pachatelé s vývojovou poruchou jazyka mají průměrné jazykové skóre 2,25 směrodatné odchylky pod normativním průměrem a současně u nich byla prokázána vyšší negramotnost a větší socio-emoční obtíže ve srovnání s běžnou populací (Winstanley et al., 2019). Tyto komunikační potíže potenciálně ohrožují schopnost mladého člověka zapojit se do jakýchkoli nápravných, resocializačních intervenčních programů. Proto je zcela zásadní, aby měli rodiče možnost rané klinicko-logopedické péče a mohli ji i kdykoli později po ukončení terapie v případě potřeby znovu využít.

### *Přímé intervenční postupy*

V rámci osvědčených postupů přímé jazykové intervence existují klíčové rozdíly pro práci s mladšími dětmi předškolního věku a staršími dětmi (Gallagher et al., 2009); založené na pochopení vlivu prediktorů dalšího jazykového vývoje dítěte (McKean et al., 2015). Vývojová porucha jazyka diagnostikovaná ve věku čtyř let bude pravděpodobně přetrvávat. Z tohoto důvodu bude neefektivnější intervence zahrnovat strategie zaměřené na funkční cíle pro maximalizaci úspěchu interakce. Současně je potřeba cílit terapii na rozvoj specifických jazykových kompetencí a ne pouze na rozvoj širší škály různých dovedností (Law, Dennis a Charlton, 2017). Přímá jazyková intervence může být dětem poskytována individuální nebo skupinovou formou. Při skupinové formě mohou děti navíc těžit z možností vzájemné interakce a učení se jeden od druhého (Law, Dennis a Charlton, 2017).

Techniky přímé klinicko-logopedické intervence se většinou tradičně zaměřují na specifické jazykové aspekty (např. na slovní zásobu nebo větnou strukturu). Tato cvičení zaměřená na „mezery v dovednostech“ jsou posílena pozitivní zpětnou vazbou, odměnou a dalšími motivačními strategiemi. V poslední době se však klade větší důraz na teorii sociálního učení, aby byl trénink jazykových dovedností zasazen do smysluplnějšího kontextu. Terapeutické cíle pro starší děti mohou zahrnovat meta-kognitivní dovednosti, které mají děti vést k vlastnímu úsudku o gramatických konstrukcích (Childers a Tomasello, 2002; Riches, 2013).

Existují silné důkazy o pozitivních účincích individuální formy přímé klinicko-logopedické intervence na zlepšení expresivních jazykových dovedností a na rozšíření slovní zásoby (Ebbels, 2014; Law et al., 2003; Lowe et al., 2018; Wright et al., 2018). Důkazy o účinnosti individuální klinicko-logopedické intervence u dětí se smíšenou formou vývojové poruchy jazyka nejsou až tak přesvědčivé (Boyle et al., 2010).

Velmi důležitá je logopedická intervence také u dětí starších 11 let a u adolescentů (Ebbels et al., 2017). Existují důkazy, že přímé intervenční postupy u této věkové skupiny mohou být účinné pro zvýšení slovní zásoby a pro rozšíření sémantického povědomí (Lowe et al., 2019). Mezi tyto typy intervenčních přístupů patří sémantická, fonologická a kombinovaná fonologicko-sémantická cvičení. Systematické review Loweho a kol. (2018)

ukázalo, že největší efektivitu má kombinovaný fonologicko-sémantický přístup; potenciálně přínosná je však jakákoli (univerzální) intervence zaměřená na rozvoj a rozšíření slovní zásoby.

Byl také zjištěn pozitivní účinek jakékoliv formy terapie, ať už byla poskytována individuálně, v malé skupině, nebo ve školní třídě. Přestože zlepšení jazykového potenciálu může umožnit dítěti lepší studijní výsledky, neexistuje dostatek důkazů, které by potvrdily vliv této terapie na zlepšení porozumění čtenému či pro dosažení vyššího stupně vzdělání. Stále také neexistují vědecké důkazy, které by podporovaly diferencované modely intervence odpovídající rozdílům v jazykovém profilu dítěte a jeho kognici. Zdá se, že jedním z klíčových prediktorů úspěchu v přímých jazykových intervencích je povědomí dítěte o svém jazykovém postižení (Law, Garrett a Nye 2003).

### *Nepřímé intervenční postupy*

Nepřímé intervenční postupy bývají prezentovány jako „přirozenější“. Cílí na posílení pozitivní interakce mezi rodičem a dítětem. To však závisí na tom, zda jsou cíle dostatečně jasné a konkrétní pro rodiče i ostatní dospělé osoby, které se podílejí na jejich realizaci. Důraz by měl být kladen na to, aby tyto cíle byly přiměřené věku, přizpůsobené prostředí a zájmům dítěte a v souladu s prioritami rodiny. Ebbels a kol. ve svém systematickém review v rámci metaanalýzy (2019) mapují nejnovější důkazy o účincích klinicko-logopedické intervence u dětí s různou úrovní závažnosti jazykové poruchy. Děti s nejkomplexnější a těžkou pervazivní jazykovou poruchou potřebují individuální a individualizovanou podporu klinického logopeda. Tato podpora může zahrnovat jak přímou logopedickou intervenci, tak úzkou spolupráci s pedagogickými pracovníky a rodinou dítěte.

Je prokázáno, že pokud je odpovědnost za provádění intervence přenesena i na ostatní osoby, hraje klinický logoped klíčovou roli při zajišťování dostatečného proškolení; kromě toho by měl také všem zúčastněným poskytovat stálou podporu, aby mohly být intervenční programy založené na důkazech poskytovány co nejučinněji (Ebbels, McCartney, Slonims, Dockrell a Norbury, 2019).

Mezi nepřímé přístupy case managementu patří spolupráce mezi jednotlivými profesemi, školení ostatních, delegování prováděných cvičení na ostatní a podpora

zobecnování nových dovedností. U dětí s vývojovou poruchou jazyka je efektivní spolupráce s pedagogickými pracovníky zcela zásadní (McKean et al., 2017). Propojení cvičení zaměřených na rozvoj slovní zásoby s tématy učebních osnov dítětem je všeobecně velmi doporučováno. Nedávné důkazy z experimentálních studií ukázaly, že přístup k výuce slovní zásoby přírodovědných předmětů založený na „objevování slov“ byl při zvyšování znalosti slov účastníků účinnější než tradiční postupy (Lowe, Henry a Joffe, 2019). Použití nových slov, které se děti učily metodou objevování slov, bylo ve srovnání s mírou použití slov osvojovaných v rámci tradičních intervenčních postupů výrazně vyšší. Design této studie byl validizován kontrolními měřeními, která neprokázala žádnou změnu v hloubce znalostí dětí ani v použití nových slov, které by nebyly součástí intervence. To potvrzuje, že daná zjištění nebyla způsobena dozráním, ani díky efektu opakování této aktivity (Lowe, Henry and Joffe 2019). Postup „objevování slov“ by proto mohl být doporučen jako možná alternativa pro spolupráci mezi třídním učitelem a klinickým logopedem.

## Závěr

U všech dětí, kterým je poskytována logopedická intervence, by měl být pečlivě sledován jejich pokrok, aby byla zajištěna účinnost terapie. Pokud děti neprokáží očekávané výsledky v cílových aspektech jazyka, měli bychom přemýšlet o tom, zdali námi zvolený postup je založený na vědeckých důkazech/ je ověřený vědecky. Nicméně tento závazek je omezen některými nevyhnutelnými výzvami koncepce praxe založené na důkazech (Evidence-Based Practice, EBP). I když je naplňování tohoto přístupu univerzálním posláním pro všechny zdravotnické pracovníky, naplnit tyto cíle bude jistě složitější pro ty profese, které mají omezený přístup ke screeningovým nástrojům, diagnostickým bateriím či standardizovaným testům – proces standardizace musí probíhat na místní populaci v jazykové a kulturní souvislosti (Roddam, 2017). Pokud máme k dispozici silné vědecké důkazy

o efektivitě určitého postupu založené na důkazech z anglicky mluvících zemí a nemáme k dispozici stejné výzkumy od rázející místní jazyk a kulturní demografii, měli bychom využívat ty postupy, které jsou již – byť třeba v zahraničí – známé, a ty bychom měli začleňovat do procesu transparentního klinického zdůvodnění v rámci EBP. Současně by měly profesní asociace ve všech zemích usilovat o to, aby byla zajištěna informovanost jejich odborníků o neustále se rozvíjejících interdisciplinárních znalostech týkajících se možností logopedické intervence neurovývojových poruch, které odpovídají jejich vlastnímu národnímu kontextu.

Při uvažování o výzkumných důkazech intervenčních postupů používaných u vývojových poruch jazyka je navíc důležité rozlišovat mezi výsledky účinnosti intervenčních postupů zaznamenaných v ideálních výzkumných podmínkách a výsledky účinnosti intervenčních postupů měřených v reálném prostředí.

V případě dětí s vývojovou poruchou jazyka nám obzvláště chybí výzkumy zaměřené na přístupy aplikované ve školních třídách, kde je dítě podporováno spoluprací mezi klinickým logopedem a pedagogickým pracovníkem.

*„Především předpokládáme, že existuje spolehlivá a komplexní důkazní základna, ze které lze čerpat. Určitě si musíme být vědomi příslušných aktuálně publikovaných výzkumných důkazů a měli bychom přemýšlet o tom, jak je začleníme do naší běžné praxe; ale mnoho výzkumných studií zkoumá pouze přímé terapeutické intervenční postupy. To neodráží realitu složitosti případů, kterými se zabýváme, a neodráží to ani práci v multidisciplinárních týmech a službách“ (Roddam, 2017, s. 26).*

Prosíme odborníky, aby se touto výzvou necítili příliš zahlceni. Účelem tohoto příspěvku byla ucelená syntéza přehledu publikovaných postupů založených na důkazech s cílem podpořit rychlejší přijetí osvědčených postupů založených na důkazech v konkrétní populaci (Featherstone et al., 2015). Pokud odborníci čelí nejistotě při řešení daného případu, doporučujeme zásadu strategie syntézy důkazů. Ochota

využívat výstupy ze známých zdrojů vysoce kvalitního výzkumu, jež mají otevřený přístup, je výchozím bodem pro práci všech logopedů, kteří by měli neustále aktualizovat své vědomosti na základě důkazů pro konkrétní oblast svého klinického oboru. Dále existuje řada systematických review, které slouží pro rychlou orientaci v dané oblasti (Grant et al., 2009). Jednou z forem tzv. rapid review je Critically Appraised Topic (CAT), což je formát, v jehož rámci si neakademičtí pracovníci sdělují informace o efektivních terapeutických přístupech a tím motivují zaneprázdněné klinické pracovníky, aby měli větší důvěru v rozšiřování důležitých klíčových sdělení pro praxi z omezeného počtu publikovaných zdrojů.

Protokol CAT byl jasně popsán Whitovou, Raghavendrou a McAllisterovou (2017) s odpovídajícím ilustrativním příkladem od Skeat a Roddam (2019). Správná diagnostika povahy jazykové poruchy dítěte ve vztahu k jeho vývojovému věku je nezbytným základem pro plánování intervence. Mezinárodní spolupráce CLASTA (Studium komunikace a jazykové akvizice v typických a atypických populacích, Communication and Language Acquisition Studies in Typical and Atypical Populations) uspořádala v roce 2015 konferenci s cílem podpořit větší informovanost a transparentnost pro case management těchto dětí. Kampaň *Zvyšování povědomí o vývojových poruchách jazyka* (Raising Awareness of Developmental Language Disorder, RADLD) byla znovu spuštěna pod tímto názvem v roce 2017. V jejím rámci se pořádá každoroční *Mezinárodní den povědomí o vývojových poruchách jazyka* (DLD Awareness Day). Jejím cílem je přispět k rozvoji a většímu rozšíření osvědčených intervenčních postupů (Raising Awareness of Developmental Language Disorder 2020). Kromě toho, že tyto kampaně zvyšují informovanost veřejnosti o vývojové poruše jazyka, šíří i ověřené výsledky výzkumů mezi odborníky, kteří pracují v této oblasti. Odborníci by měli mít přístup ke všem těmto zdrojům založeným na důkazech, aby zlepšili svou praxi ve prospěch dětí s touto diagnózou a jejich rodin.

## Literatura

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. Edition ed.: American Psychiatric Pub. ISBN 0890425574.

ARMON-LOTEM, S. a N. MEIR, 2016. Diagnostic accuracy of repetition tasks for the identification of specific language impairment (SLI) in bilingual children: evidence from Russian and Hebrew. *International Journal of Language & Communication Disorders*. 51(6), s. 715-731.

- BISHOP, D. V., M. J. SNOWLING, P. A. THOMPSON a T. GREENHALGH, 2016. CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study. Identifying language impairments in children. *PLOS One*. **11**(7), e0158753.
- BISHOP, D. V., M. J. SNOWLING, P. A. THOMPSON, T. GREENHALGH et al., 2017. Phase 2 of CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. **58**(10), s. 1068-1080.
- BOTTING, N., U. TOSEEB, A. PICKLES, K. DURKIN et al., 2016. Depression and anxiety change from adolescence to adulthood in individuals with and without language impairment. *PLOS One*. **11**(7).
- BOYLE, J., E. MCCARTNEY, A. O'HARE, J. LAW, 2010. Intervention for mixed receptive-expressive language impairment: a review. *Developmental medicine and child neurology*. **52**(11), s. 994-999.
- BRYAN, K., G. GARVANI, J. GREGORY, K. KILNER, 2015. Language difficulties and criminal justice: the need for earlier identification. *International Journal of Language & Communication Disorders*. **50**(6), s. 763-775.
- CAMILLERI, B. a J. LAW, 2014. Dynamic assessment of word learning skills of pre-school children with primary language impairment. *International journal of speech-language pathology*. **16**(5), s. 507-516.
- CHILDERS, J. B. a M. TOMASELLO, 2002. Two-year-olds learn novel nouns, verbs, and conventional actions from massed or distributed exposures. *Developmental psychology*. **38**(6), s. 967.
- CLASTA – COMMUNICATION AND LANGUAGE ACQUISITION STUDIES IN TYPICAL AND ATYPICAL POPULATIONS, 2020. *Consensus conference*. Clasta.org [online]. ©2020. Dostupné z: <http://www.clasta.org/en/consensus-conference-eng/>
- EBBELS, S. H., E. MCCARTNEY, V. SLONIMS, J. E. DOCKRELL, C. F. NORBURY, 2019. Evidence-based pathways to intervention for children with language disorders. *International Journal of Language & Communication Disorders*. **54**(1), s. 3-19.
- EBBELS, S. H., L. WRIGHT, S. BROCKBANK, C. GODFREY et al., 2017. Effectiveness of 1: 1 speech and language therapy for older children with (developmental) language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*. **52**(4), s. 528-539.
- EBBELS, S., 2014. Effectiveness of intervention for grammar in school-aged children with primary language impairments: A review of the evidence. *Child Language Teaching and Therapy*. **30**(1), 7-40.
- FEATHERSTONE, R. M., D. M. DRYDEN, M. FOISY, J.-M. GUISE et al., 2015. Advancing knowledge of rapid reviews: an analysis of results, conclusions and recommendations from published review articles examining rapid reviews. *Systematic Reviews*, **4**(1), 50.
- FLECKSTEIN, A., P. PRÉVOST, L. TULLER, E. SIZARET et al., 2018. How to identify SLI in bilingual children: a study on sentence repetition in French. *Language Acquisition*. **25**(1), s. 85-101.
- FLETCHER, J. M. a S. VAUGHN, 2009. Response to intervention: Preventing and remediating academic difficulties. *Child development perspectives*. **3**(1), s. 30-37.
- GALLAGHER, A. L., S. CHIAT, 2009. Evaluation of speech and language therapy interventions for pre-school children with specific language impairment: A comparison of outcomes following specialist intensive, nursery-based and no intervention. *International Journal of Language & Communication Disorders*. **44**(5), s. 616-638.
- GIRBAU, D., 2016. The Non-word Repetition Task as a clinical marker of Specific Language Impairment in Spanish-speaking children. *First Language*. **36**(1), s. 30-49.
- GRANT, M. J., A. BOOTH, 2009. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health information and libraries journal*. **26**(2), s. 91-108.
- HASSON, N., B. CAMILLERI, C. JONES, J. SMITH et al., 2013. Discriminating disorder from difference using dynamic assessment with bilingual children. *Child Language Teaching and Therapy*. **29**(1), s. 57-75.
- KAPALCOVÁ, S., K. POLIŠENSKÁ a Z. VICENOVÁ, 2013. Non-word repetition performance in Slovak-speaking children with and without SLI: novel scoring methods. *International Journal of Language & Communication Disorders*. **48**(1), s. 78-89.
- KAZEMI, Y. a S. SAEEDNIA, 2017. The clinical examination of non-word repetition tasks in identifying Persian-speaking children with primary language impairment. *International journal of pediatric otorhinolaryngology*. **93**, s. 7-12.
- LAW, J., J. BOYLE, F. HARRIS, A. HARKNESS et al., 2000. Prevalence and natural history of primary speech and language delay: Findings from a systematic review of the literature. *International Journal of Language and Communication Disorders*. **35**, s. 165-188.
- LAW, J., J. A. DENNIS a J. J. V. CHARLTON, 2017. Speech and language therapy interventions for children with primary speech and/or language disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1).
- LAW, J., Z. GARRETT a C. NYE, 2003. Speech and language therapy interventions for children with primary speech and language delay or disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3).
- LOWE, H., L. HENRY a V. JOFFE, 2019. The effectiveness of classroom vocabulary intervention for adolescents with language disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. **62**(8), s. 2829-2846.

- LOWE, H., L. HENRY, L. M. MÜLLER, V. L. JOFFE, 2018. Vocabulary intervention for adolescents with language disorder: A systematic review. *International Journal of Language & Communication Disorders*. **53**(2), s. 199-217.
- MARINI, A., A. TAVANO a F. FABBRO, 2008. Assessment of linguistic abilities in Italian children with specific language impairment. *Neuropsychologia*. **46**(11), s. 2816-2823.
- MCKEAN, C., J. LAW, K. LAING, M. COCKERILL et al., 2017. A qualitative case study in the social capital of co-professional collaborative co-practice for children with speech, language and communication needs. *International Journal of Language & Communication Disorders*. **52**(4), s. 514-527.
- MCKEAN, C., F. K. MENSAH, P. EADIE, E. L. BAVIN et al., 2015. Levers for language growth: Characteristics and predictors of language trajectories between 4 and 7 years. *PLOS One*. **10**(8).
- MLČÁKOVÁ, R., K. VITÁSKOVÁ a A. ŘÍHOVÁ, 2012. The impact of the symptoms of specific language impairment on contemporary education and counseling—the necessity of speech and language therapy approach at schools. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. **55**, s. 925-934.
- NEWMAN, R. M. a K. K. MCGREGOR, 2006. Teachers and laypersons discern quality differences between narratives produced by children with or without SLI. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. **49**(5), s. 1022-36. DOI: 10.1044/1092-4388(2006/073).
- NORBURY, C. F., D. GOOCH, C. WRAY, G. BAIRD et al., 2016. The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. **57**(11), s. 1247-1257.
- RAISING AWARENESS OF DEVELOPMENTAL LANGUAGE DISORDER, 2020. *About*. Radld.org [online]. ©2020. Dostupné z: <https://radld.org/about/>
- REED, G. M., M. B. FIRST, C. S. KOGAN, S. E. HYMAN et al., 2019. Innovations and changes in the ICD-11 classification of mental, behavioural and neurodevelopmental disorders. *World Psychiatry*. **18**(1), s. 3-19.
- REILLY, S., B. TOMBLIN, J. LAW, C. MCKEAN et al., 2014. Specific language impairment: A convenient label for whom? *International Journal of Language & Communication Disorders*. **49**(4), s. 416-451.
- REILLY, S., M. WAKE, O. C. UKOUMUNNE, E. BAVIN et al., 2010. Predicting language outcomes at 4 years of age: Findings from Early Language in Victoria Study. *Pediatrics*. **126**(6), e1530.
- RICHES, N., 2013. Treating the passive in children with specific language impairment: A usage-based approach. *Child Language Teaching and Therapy*. **29**(2), s. 155-169.
- RICHTEROVÁ, E. a G. SEIDLOVÁ MÁLKOVÁ, 2017. Specific language impairment in the long-term perspective—the importance of assessment procedures, reading skills, and communicative competence. *Health Psychology Report*. **5**(4), s. 273-284.
- RICKETTS, J., 2011. Research review: Reading comprehension in developmental disorders of language and communication. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. **52**(11), s. 1111-1123.
- RODDAM, H., 2017. Praxe založená na důkazech: přístupy k měření dopadu terapeutické intervence. In K. NEUBAUER a L. NEUBAUER eds. *Současné koncepce a formy komunikační podpory pro osoby se závažným komunikačním handicapem*. Červený Kostelec: Pavel Mervart.
- SKEAT, J., H. RODDAM, 2019. What do parents think about their involvement in speech-language pathology intervention? A qualitative critically appraised topic. *Evidence-Based Communication Assessment and Intervention*. **13**(1-2), s. 15-31.
- SKEAT, J., M. WAKE, O. UKOUMUNNE, P. EADIE et al., 2014. Who gets help for pre-school communication problems? Data from a prospective community study. *Child: care, health and development*. **40**(2), s. 215-222.
- SMOLÍK, F. a P. VÁVRŮ, 2014. Sentence imitation as a marker of SLI in Czech: Disproportionate impairment of verbs and clitics. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. **57**(3), s. 837-849.
- SNOWLING, M. J., D. BISHOP, S. E. STOTHARD, B. CHIPCHASE et al., 2006. Psychosocial outcomes at 15 years of children with a preschool history of speech-language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. **47**(8), s. 759-765.
- ST CLAIR, M. C., A. PICKLES, K. DURKIN a G. CONTI-RAMSDEN, 2011. A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of communication disorders*. **44**(2), s. 186-199.
- TAYLOR, L. J. a A. J. O. WHITEHOUSE, 2016. Autism spectrum disorder, language disorder, and social (pragmatic) communication disorder: overlaps, distinguishing features, and clinical implications. *Australian Psychologist*. **51**(4), s. 287-295.
- THEODOROU, E. a K. K. GROHMANN, 2010. Narratives in Cypriot Greek mono-and bilingual children with SLI. In *Third ISCA Workshop on Experimental Linguistics*.
- VISSER-BOCHANE, M. I., E. GERRITS, C. P. VAN DER SCHANS, S. A. REIJNEVELD et al., 2017. Atypical speech and language development: a consensus study on clinical signs in the Netherlands. *International Journal of Language & Communication Disorders*. **52**(1), s. 10-20.



WHITE, S., P. RAGHAVENDRA, A. MCALLISTER, 2017. Letting the CAT out of the bag: Contribution of critically appraised topics to evidence-based practice. *Evidence-Based Communication Assessment and Intervention*. **11**(1-2), s. 27-37.

WINSTANLEY, M., R. T. WEBB, G. CONTI-RAMSDEN, 2019. Psycholinguistic and socioemotional characteristics of young offenders: Do language abilities and gender matter? *Legal and Criminological Psychology*. **24**(2), s. 195-214.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018. International Classification of Diseases, 11th revision (ICD-11).

WRIGHT, L., T. PRING, S. EBBELS, 2018. Effectiveness of vocabulary intervention for older children with (developmental) language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*. **53**(3), s. 480-494.

## Seznam použitých zkratk

SLI – Specific Language Impairment, Specifické jazykové postižení

CATALISE – Mezinárodní a multidisciplinární konsenzus Delphi pro studium problémů s vývojem jazyka

DLD – Developmental Language Disorder, vývojová jazyková porucha

DD – Developmental Dysphasia, vývojová dysfázie

EBP – Evidence-Based Practice, praxe založená na důkazech

CAT – Critically Appraised Topic, Kriticky hodnocené téma

CLASTA – Communication and Language Acquisition Studies in Typical and Atypical Populations, Studium komunikace a jazykové akvizice v typických a atypických populacích

RADLD – Raising Awareness of Developmental Language Disorder, Zvyšování povědomí o vývojových poruchách jazyka