

zpracovala Mgr. Simona Hlaváčová

Dospělí s autismem a jejich unikátní silné stránky v zaměstnání

Cope, R., & Remington, A. (2021). The strengths and abilities of autistic people in the workplace. *Autism in Adulthood*. <https://doi.org/10.1089/aut.2021.0037> [open access]

Dospělí s autismem bojují stále s nezaměstnaností či podzaměstnaností (nedostatečným využitím pracovní síly). Z toho důvodu studie Cope, Remington (2021) zdůrazňuje mnoho pozitiv, která dospělí lidé s autismem přinášejí do svého zaměstnání – výhody, díky nimž v mnoha případech překonávají své neurotypické kolegy.

Mezi takové výhody dle dotazovaných dospělých lidí s autismem patří:

- výborná pozornost na detail, která podporuje jejich výkon např. v administrativě či výzkumu
- schopnost rychlé, ale přesné práce
- logický a systematický přístup
- organizační schopnosti
- schopnost pracovat velmi dobře nezávisle na autismu
- hledání efektivních řešení
- upřímnost, smysl pro férovost, orientace na sociální spravedlnost

Dysfagie u Parkinsonovy choroby a EBP cvičení

Auffret, M., Meuric, V., Boyer, E., Bonnaure-Mallet, M., & Vérin, M. (2021). Oral health disorders in Parkinson's disease: More than meets the eye. *Journal of Parkinson's Disease*. <https://doi.org/10.3233/JPD-212605> [open access]

Curtis, J. A., Huber, J. E., Dakin, A. E., & Troche, M. S. (2021). Effects of bolus holding on respiratory–swallow coordination in Parkinson's disease. *American Journal of Speech-Language Pathology*. https://doi.org/10.1044/2021_ajslp-21-00044 [available to ASHA members]

Gandhi, P., & Steele, C. M. (2021). Effectiveness of interventions for dysphagia in Parkinson disease: A systematic review. *American Journal of Speech-Language Pathology*. https://doi.org/10.1044/2021_ajslp-21-00145 [open access]

Watts, C. R., & Zhang, Y. (2021). Progression of self-perceived speech and swallowing impairment in early stage Parkinson's disease: Longitudinal analysis of the unified Parkinson's disease rating scale. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. https://doi.org/10.1044/2021_jslhr-21-00216 [open access]

Špatná zpráva je, že Gandhi a Steele (2021) publikovali systematické review na intervenci u dysfagie v rámci Parkinsonovy choroby a jen sedm studií zahrnujících behaviorální intervenci splňovaly podmínky inkluze. No a i ty měly hodně problémů. Autoři článku proto doporučují spoléhat se na vlastní klinickou zkušenost, preference pacienta a schopnost kriticky zhodnotit nový výzkum.

V mezičase doporučují následující postupy, které byly nalezeny v jiných studiích:

Auffret et al. (2021) zdůrazňuje význam dentální hygieny a zejména vliv mezioborové spolupráce s neurologem a zubaři. Příkladá dvě přínosné tabulky. První (<https://content.iospress.com/articles/journal-of-parkinsons-disease/jpd212605#jpd-11-jpd212605-t002>) se zaměřuje na vliv jednotlivých léků na stav hygieny dutiny ústní a další zobrazuje ideální stav mezioborové spolupráce (<https://content.iospress.com/articles/journal-of-parkinsons-disease/jpd212605#jpd-11-jpd212605-g004>).

Curtis et al. (2021) se zaměřil na narušenou koordinaci dýchání a polykání. Dle studie podržení tekutého bolu v ústech před polknutím pomáhá dosahovat typického „výdech-polknutí-nádech“ modelu častěji. Jedná se o strategii ke zvážení, jelikož výzkumníci zdůrazňují, že v rámci studie nehodnotili rezidua nebo penetrace/aspiraci.

Watts, Zhang (2021) pak upozorňují, že lidé zaznamenávají své potíže s řečí v rámci diagnózy celkem brzo, ale změny polykání jsou hůře zaznamenatelné. Pro hodnocení symptomů je možno využít škály MDS-UPDRS (česká verze zde: [https://www.movementdisorders.org/MDS-Files1/PDFs/Rating-Scales/MDS-UPDRS-Czech Official Translation FINAL.pdf](https://www.movementdisorders.org/MDS-Files1/PDFs/Rating-Scales/MDS-UPDRS-Czech%20Official%20Translation%20FINAL.pdf))

Dopad léčby rakoviny hlavy a krku na dlouhodobý nutriční stav

Crowder, S. L., Najam, N., Sarma, K. P., Fiese, B. H., & Arthur, A. E. (2020). Head and neck cancer survivors' experiences with chronic nutrition impact symptom burden after radiation: A qualitative study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2020.04.016>

Crowder et al. zaznamenal rozhovory s pacienty, kteří prodělali radiaci jako léčbu rakoviny hlavy a krku. Cílem bylo zjištění chronického nutričního dopadu. Všichni byli zcela per os a ve všech případech se jednalo o pacienty, kteří radiací a/nebo chemoterapií prošli v předešlé době mezi 6 měsíci až deseti lety.

Všichni dotazovaní pacienti potvrdili dopad léčby na jejich nutriční stav. Mezi nejčastější potíže patřila dysfagie, xerostomie, změny chutí a obtížné kousání. Téměř všichni se vyhýbali určitým jídlům a polykání pevných soust vyžadovalo zapití větším množstvím vody. Mezi dlouhotrvající následky patří i to, že jim stravování trvá déle, jí méně jídla a váží méně, než před započatím léčby.

Téměř 40% účastníků nevědělo o těchto dlouhotrvajících vedlejších účincích léčby, přičemž 20% by se pro léčbu nerozhodlo, pokud by o těchto potížích vědělo.

Online terapie pro pacienty s balbuties

Irani, F., & Rojas, R. (2021). Intensive stuttering therapy with telepractice follow-up: Longitudinal outcomes. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*. <https://doi.org/10.1159/000519866>

McGill, M., & Schroth, P. (2021). Outcomes of telepractice speech therapy for an adult who covertly stutters: A case study. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*. https://doi.org/10.1044/2021_PERSP-20-00204

Irani, Rojas (2021) ve své studii dokázali, že online terapie udržuje všechny benefity předešlého intenzivního terapeutického programu při terapii balbuties u dospívajících i dospělých. Po intenzivním programu (60 hodin v průběhu dvou týdnů) probíhala s pacienty hodinová online terapie (1x týdně po dobu 15 týdnů). Poté dalších 15 týdnů byla online terapie už jen 1x za dva týdny.

U dospívajících i dospělých došlo ke zlepšení jak v oblasti frekvence a tíže koktání, tak v oblasti každodenního života. Zajímavostí je, že k tomuto zlepšení však došlo zhruba jen do doby, dokud nebyla terapie méně častá, tedy do doby, dokud nezačala terapie jen jednou za dva týdny.

K podobnému přínosu online terapie došlo i v případové studii 48letého pacienta (McGill, Schroths 2021).

Je povzbuzující vidět, že online terapie může pomoci pacientům, kteří koktají, velmi realisticky a to ještě víc, než bychom očekávali.

Využití aplikací pro pacienty s lehkou demencí

Scullin, M. K., Jones, W. E., Phenix, R., Beevers, S., Rosen, S., Dinh, K., Kiselica, A., Keefe, F. J., & Bengtson, J. F. (2021). Using smartphone technology to improve prospective memory functioning: A randomized controlled trial. *Journal of the American Geriatrics Society*. <https://doi.org/10.1111/jgs.17551>

Scullin et al (2021) ve své studii dokázali, že využívání smartphonů může efektivně pomáhat pacientům s lehkou demencí jako podpora prospektivní paměti.

Prospektivní paměť je paměť pro něco, co je potřeba udělat v budoucnosti (vzít si léky, zavolat někomu na narozeniny, nakoupit něco konkrétního).

Pro pacienty s lehkou demencí jsou v tomto směru velmi přínosné aplikace sloužící k připomínání nebo digitální rekordéry.

Při implementaci využívání smartphonů do terapie je vhodné myslet na několik věcí:

-začít se základním tréninkem využívání smartphonů: zapnutí a vypnutí, práce s hlasitostí, telefonování. Poté lze přidat: přidání kontaktů, psaní, prohlížení a zaznamenávání fotografií, prohlížení internetu. To vše je vhodné rozdělit do několika kratších terapií.

- vytvořte individuální modifikace: velikost písma, styl písma, kontrast..

- naučte pacienty využívat konkrétní aplikace (digitální záznamníky nebo připomínkové aplikace).

Žvýkání gumových medvídků jako cvičení při dysfagii u dospělých

Fujiwara, S., Hori, K., Shitara, S., Okawa, J., Kodama, S., Murakami, K., & Ono, T. (2021). Effect of hard gummy candy chewing on masticatory function. *Journal of Oral Rehabilitation*. <https://doi.org/10.1111/joor.13208>

Pravidelné kousání a polykání tuhých gumových bonbónů může zlepšit okluzní sílu a žvýkání. Síla okluze, tedy síla kousání a žvýkání, se přirozeně snižuje věkem a může se jednat o výsledek špatné dentice, sarkopenie, redukované podpory kousání a/nebo atrofie. To vše hraje roli v orální hypofunkci, která, pokud se na ní nijak nepracuje, může vést k orální dysfunkci. To pak otevírá dveře nutričnímu nedostatečnosti a dalším obtížím. Fujiwara et al. vytvořil cvičební program, který má za cíl zlepšit okluzní sílu a celkově kousání. Využili k tomu gumové medvídky, jako skutečné jídlo, které se může kousat a následně také polknout. Medvídky participanti kousali a následně spolknuli třikrát za sebou, třikrát denně (celkově 15 minut denně), třikrát týdně, po dobu tří měsíců. Po třech měsících participanti vykazovali výrazné zlepšení v síle okluze, síle jazyka a kousání oproti kontrolní skupině. Vše bylo měřeno instrumentálně. Výsledky přetrvávaly i měsíc po ukončení cvičení. Je nutné podotknout, že studie byla prováděna na mladých a zdravých lidech a ne starých pacientech s dysfagií.

Expanze akcentu, ne jeho modifikace

Grover, V., Namasivayam, A., & Mahendra, N. (2021). A viewpoint on accent services: Framing and terminology matter. *American Journal of Speech-Language Pathology*. https://doi.org/10.1044/2021_AJSLP-20-00376 [open access]

Mezi lingvistická lidská práva patří práva užívat svůj vlastní jazyk: být v něm vzděláván, jazyk by měl být respektován a respektována i možnost naučit se jiný jazyk.

Linguicismus je zaujatost určitým jazykovým variacím, akcentu, řečovým dysfluencem a menšinové gramatice.

Akcentismus je zaujatost nebo diskriminace lidí mluvících s akcentem, kteří mluví jinými jazyky nebo variacemi.

ASHA má jasné stanovisko proti diskriminační terapii studentů a profesionálů, kteří mluví s určitým akcentem.

Linguicismus a akcentismus je vnímán jako bariéra rozmanitosti studentů a profesionálů v logopedii. Linguicismus a akcentismus by proto neměl být důvodem vyloučení lidí z naší profese.

1. Akcent není onemocnění
2. Terapii poskytněte jen těm, kteří o ni stojí. Terapie akcentu je osobní volba pacienta.
3. Vyhněte se termínům: modifikace akcentu, redukce akcentu, terapie akcentu nebo eliminace akcentu. Mezi správné termíny může patřit např. expanze akcentu nebo L2 výslovnost.

Terapie laryngeální elevace

Sugaya, N., Goto, F., Seino, Y., Nishiyama, K., & Okami, K. (2021). The effect of laryngeal elevation training on swallowing function in patients with dysphagia. *The Journal of Laryngology & Otology*. <https://doi.org/10.1017/s0022215121001481>

Cvičení zacílená na laryngeální elevaci bez zvedání hlavy mají velký přínos polykacím funkcím.

Studie představila dvě cvičení jako alternativy Shaker cvičení, která se osvědčila jako efektivní v rámci laryngeální elevace. Jde o „chin push-pull manévr“, kdy jsou palce umístěny pod bradu a hlava tlačí proti nim. Dalším je „swallowing forehead exercise („čelové cvičení polykání“, kdy se hlavou tlačí proti dlani. Cvičení byla užita třikrát denně před každým jídlem po dobu dvou měsíců. Obě cvičení měla výrazný měřitelný efekt.

Možný viník špatného akademického prospěchu dětí se sluchovým postižením

Breland, L., Lowenstein, J. H., & Nittrouer, S. (2022). Disparate oral and written language abilities in adolescents with cochlear implants: Evidence from narrative samples. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. https://doi.org/10.1044/2021_lshss-21-00062 [available to ASHA members]

Mnoho dětí, které mají stejné dovednosti mluveného jazyka jako jejich slyšící vrstevníci, mají přetrvávající akademické potíže. Deficity ve psaném jazyku mohou být jedním z viníků.

Existuje velké množství důkazů, že děti s kochleárním implantátem mohou získat schopnosti mluveného jazyka. Přesto hodně z těchto dětí má akademické potíže a to zejména na střední a vysoké škole. Breland et al. předpokládají, že to může být z části zapříčiněno jejich psaným jazykem. Jak děti stárnou, očekává se od jejich psaní, že se stane mnohem komplexnější, a začnou vykazovat svůj vlastní „psaný hlas“. Je očekáváno více frází, delší věty a více významových slov. Tato studie porovnála tyto hodnoty v mluveném a psaném rodném jazyku u dětí s kochleárním implantátem v deváté třídě a u jejich vrstevníků. Výsledky byly zajímavé. Přestože měli děti s KI podobné výsledky v mluveném jazyce, psaný jazyk měly mnohem méně komplexní. U těchto dětí by se měl logoped zaměřit na terapii toho, jak kombinovat věty

a organizovat psaní pomocí dějových obrázků. Je také velmi důležité při terapii u adolescentů se sluchovým postižením nezapomínat na důkladné hodnocení psaného jazyka.

Využívání informačních textů v rozvoji slovní zásoby

Gibbs, A. S., & Reed, D. K. (2021). Shared reading and science vocabulary for Kindergarten students. *Early Childhood Education Journal*. <https://doi.org/10.1007/s10643-021-01288-w>

Ward-Lonergan, J. M., & Duthie, J. K. (2016). Intervention to improve expository reading comprehension skills in older children and adolescents with language disorders. *Topics in Language Disorders*. <https://doi.org/10.1097/TLD.000000000000079>

Přestože je znalost slovní zásoby související s vědou ještě důležitější než kdy dřív, většina žáků základní školy se jen málokdy učí odborná slova explicitně. Pro logopedy je to obzvláště důležité z hlediska terapie dětí s dysfázií, které mohou mít potíže s porozuměním vědeckých textů.

Gibbs a Reed (2021) doporučují s tímto začít už v předškolním věku a to i tehdy, pokud se jedná o online terapie. Doporučují k tomu využívat informační texty (např. knihy pro děti o zdraví, přírodě, strojích, povoláních).

U každého informačního textu autoři doporučují vybrat dvě až tři slova související s vědou („teplota“, „počasí“). Pro naučení každého z těchto slov doporučují:

1. Normálně přečíst knížku.
2. Opakovat větu s cílovým slovem.
3. Vysvětlit dané slovo (např. „teplota“ je, jak moc je teplo nebo zima).
4. Poskytnout kontext pro dané slovo (např. pokud vidím, že je venku sníh, vím, že teplota venku je zima).
5. Spojit slovo se zkušenostmi daného dítěte (např. jaká byla venku teplota, když jsi dnes přicházel na logopedii?).
- 6.

Vliv individuálních a kulturních hodnot rodičů na jejich hru s dítětem

Rochanavibhata, S., & Marian, V. (2021). Culture at play: A cross-cultural comparison of mother-child communication during toy play. *Language Learning and Development*. <https://doi.org/10.1080/15475441.2021.1954929>

„Nechte se vést dítětem“

„Nedávejte tolik instrukcí“

„Ptejte se méně otázek“

„Hrajte si na jeho úrovni“

Jako logopedi pracující s malými dětmi dáváme rodičům konstantně takové a podobné rady. Ale nesmíme zapomínat na jejich kulturní hodnoty a normy, které mohou tyto strategie ovlivňovat. Většina těchto strategií vychází z výzkumů, které byly prováděny výzkumníky s bílou pleťí na rodičích s bílou pleťí a ve střední třídě. Může tak hrozit riziko toho, že na jiné validní strategie hraní by mohlo být nahlíženo negativně.

Rochanavibhata & Marian ve své studii srovnali rozdíly v komunikaci a hře v herních stylech mezi thajskými a americkými matkami předškolních dětí. Matky měli srovnatelné vzdělání a jazykové kompetence. Zjistili, že matky využívají strategie, které souvisí s jejich národnostní kulturou a povzbuzují tak rozdílné aspekty jazykového vývoje dětí.

Americké matky užívaly více pozitivní zpětné vazby a přeformulování a nechaly se více vést dítětem. To souhlasí s individualistickými hodnotami, které kladou důraz na individuální expresi a zájmy.

Thajské matky využívaly více popisování, otevřených otázek a testovaly více slovní zásobu dítěte. To souhlasí s rodičovstvím zaměřeným na rodiče v kolektivistických kulturách.

Ani jeden z přístupů není horší nebo lepší, spíše to zdůrazňuje to, jak kulturní hodnoty utváří naše sociální interakce, včetně hry. Logoped by se neměl snažit tyto hodnoty měnit, ale pochopit a vést rodiče tak, aby byl schopný podpořit jazykový vývoj dítěte v rámci svých kulturních hodnot.

Role logopeda v MTSS

Acosta-Rodríguez, V. M., Ramírez-Santana, G. M., & Hernández-Expósito, S. (2021). Intervention for oral language comprehension skills in preschoolers with developmental language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12676> [open access]

Petersen, D. B., Staskowski, M., Spencer, T. D., Foster, M. E., & Brough, M. P. (2022). The effects of a multitiered system of language support on kindergarten oral and written language: A large-scale randomized controlled trial. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. https://doi.org/10.1044/2021_lshss-20-00162 [available to ASHA members]

MTSS (multitiered system of support; víceúrovňový systém podpory) je přístup zaměřený na prevenci, který poskytuje podporu všem studentům a tuto podporu rozšiřuje podle potřeby. MTSS zaměřený na osvojování jazykových dovedností zatím není dostupný. Je to z důvodu nedostatku hotových programů s rychlými manuály a tříděním. Naštěstí nám následující studie dává optimistické výhledy.

V této studii bylo poskytnuto velkému vzorku předškolních dětí jazykové MTSS prostřednictvím jejich skutečných učitelů a logopedů. Šlo o terapeutický program vyprávění „Story Champs“ s vizuální podporou a využitím TIER instrukcí úrovně 1, 2, 3.

Studenti, kteří cvičili TIER 1 instrukce v rámci jazykového MTSS skórovali mnohem lépe, než kontrolní skupina dětí v úlohách na převyprávění.

Studenti, kteří cvičili TIER2 instrukce v rámci podpory v malých skupinách, skórovali výrazně lépe v převyprávování příběhů, osobní generalizaci příběhu a expozitorním převyprávění oproti dětem ve skupině TIER 1.

Děti, které podstoupily jazykový MTSS skórovaly ve vyšetření vyprávění následně stejně jako jejich nadprůměrní vrstevníci z kontrolní skupiny.

Jiná studie (Acosta-Rodrigues, Ramirez-Santana 2021) využila podobný program také u dětí s dysfázií a i v této studii se potvrdil velký efekt jazykového MTSS v jejich výkonu ve vyprávění oproti kontrolní skupině.

Takový program má potenciál toho, že se dostane podpory získání gramotnosti všem dětem a pomůže se tak prevenci toho, aby některé děti vůbec potřebovaly péči logopeda, tedy s okamžikem podpory čekat až na dobu, kdy dítě už má reálné potíže a něco „nezvládá“.

SRSD u dětí v systému justice pro mladistvé

Sanders, S., Jolivet, K., & Harris, C. (2021). Improving the reading comprehension skills of systems-involved youth: A preliminary investigation of an underserved population. *Learning Disabilities Research & Practice*. <https://doi.org/10.1111/ldrp.12254>

Vývojový instruktážní přístup seberegulace může pomoci mladým v systému justice pro mladistvé v oblasti rozumění čtenému textu a seberegulaci. Mnoho těchto dětí má emocionální potíže, specifické poruchy učení, jazykové a řečové poruchy. Bohužel velké množství těchto dětí nemá dostatečný přístup k systému podpory. Sanders a kolegové (2021) doporučují proto využívat SRSD (instruktážní vývojový přístup strategií seberegulace). Tento přístup využívá přímé instrukce, nastavování cílů, sebe-kontrolu, sebeinstrukce a sebeposilování. Šest fází SRSD tvoří:

- 1) vytvoření a aktivování vědomostní průpravy
- 2) diskuze nad strategií
- 3) modelování strategie
- 4) zapamatování si strategie
- 5) podpora strategie nosnou praxí
- 6) nezávislé užívání strategie

Sanders et al. (2021) využili SRSD pro učení TRAP techniky v rámci zlepšení rozumění čtenému.

TRAP je označení pro techniku zahrnující T (think – myslí před čtením), R (read- přečti paragraf), A (ask – zeptej se sám sebe na hlavní myšlenku a důležité detaily), P (paraphrase – parafrázuj odstavec).

Randomizovaná studie s kontrolní skupinou ukázala u mladých zlepšení v rámci rozumění čtenému oproti kontrolní skupině.

Koktavost: screeningový nástroj

Singer, C. M., Otieno, S., Chang, S.-E., & Jones, R. M. (2021). Predicting persistent developmental stuttering using a cumulative risk approach. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. https://doi.org/10.1044/2021_jslhr-21-00162 [available to ASHA members]

Tento jednoduchý screeningový nástroj dokáže predikovat, u kterých předškolních dětí bude koktavost pokračovat i nadále.

Singer et al. (2021) využili vědecky podložené nejčastější rizikové faktory, které predikují perzistenci koktavosti, hodnotili longitudinální data u dětí mezi 3-5 roky a determinovali tak, které rizikové faktory dokáží nejlépe predikovat perzistenci koktání. Vytvořili tak statistiky a z nich čtyřfaktorový model:

1. doba, před kterou se koktání objevilo (19 měsíců a víc)
2. přesnost zvuku řeči (skóre GFTA standardu 115 a níž)
3. expresivní jazykové dovednosti při využití testů TELD, CELF-P nebo Fluharty standardní skóre 116 a níž)
4. tíže koktání (průměrná tíže koktání, SSI skóre 17 a výš).

Děti, které mají jakékoliv dva z uvedených rizikových faktorů jsou v riziku perzistujícího koktání. Každý další rizikový faktor výrazně zvyšuje pravděpodobnost perzistence.

Tento model má 93 senzitivitu , 65% specificitu, ↴

Sociální interakce lidí s autismem a jejich podpora

Chen Y. L., Martin, W., Vidiksis, R., & Patten, K. (2021). "A different environment for success:" A mixed-methods exploration of social participation outcomes among adolescents on the autism spectrum in an inclusive, interest-based school club. *International Journal of Developmental Disabilities*. <https://doi.org/10.1080/20473869.2021.2001729> [open access]

Hu, X., Lee, G. T., Watkins, L., & Jiang, Y. (2021). Combining preferred activities with peer support to increase social interactions between preschoolers with ASD and typically developing peers. *Journal of Positive Behavior Interventions*. <https://doi.org/10.1177/1098300720987547>

To, že tlak na zrakový kontakt u autistů, podporování maskovacího chování či celková patologizace autistického chování zvyšuje u těchto lidí stres a vyhoření, se už v odborné společnosti ví. Jak tedy autisty podporovat v intervenci prostřednictvím vrstevníků? Posilování speciálních zájmů jako mostu pro zvýšení pozitivních interakcí s vrstevníky.

Studie navrhuje vytvořit skupinu dětí různých neurotypů, které se dobrovolně připojí k přirozeně preferovaným aktivitám, s podporujícími dospělými kolem (ne dominantními). U předškolních dětí lze využít sady hraček, které jsou nejvíce oblíbené autistickými i neautistickými dětmi. U starších dětí lze konverzační skupiny pojmut jako kluby založené na zájmech, kdy hlavními tématy budou např. Pokémoni, žonglování, zdobení nehtů atd.

Strategie, o kterých rodiče ani neví, že je užívají

Bottema-Beutel, K., Crowley, S., & Kim, S. Y. (2021). Sequence organization of autistic children's play with caregivers: Rethinking follow-in directives. *Autism*. <https://doi.org/10.1177/13623613211046799>

Místo toho, aby zkoumali, jak ještě víc poučovat rodiče, rozhodli se ve své studii Bottema-Beutel et al. sledovat to, jak si rodiče preverbálních dětí s autismem se svými dětmi hrají spontánně. Analýzou interakcí objevili, že rodiče přirozeně užívají strategie, které výzkumníci označili jako „interakční obálky“ s tím, že rodiče připraví vše tak, aby se dítě mohlo zapojit a poté dodají význam jakékoliv akci dítěte.

Část 1: rodič žádá dítě

Rozkazy a žádosti mohou znít stejně, ale rozkazy jsou dávány v zájmu poslušnosti, kdežto žádosti jsou mířeny na participaci. U žádostí také rodiče reagují pozitivně, ať už je odpověď dítěte na žádost jakákoliv i přesto, že dítě nenásledovalo specifickou instrukci.

Část 2: reakce dítěte

I když reakce dítěte, když bylo „na řadě“, nebyla vždy zcela adekvátní a mohlo se například stát, že si vzalo hračku dřív, než rodič dořekl větu, rodiče tuto reakci stále interpretovali jako zapojení.

Část 3: rodiče přiřazují význam

Rodiče uzavírají obálku tím, že interpretují chování dítěte jako jeho reakci na jejich žádost. Toto slouží jako podpora hry a vzájemné interakce. Děti se časem naučí, že jejich chování je součástí vzájemné sociální výměny.

Interakční obálky této studie mohou podporovat logopedickou intervenci:

- Můžeme stavět na silných stránkách pečující osoby, upozornit, když přirozeně využívají interakční obálky.

- Můžeme pomoci rodičům lépe zaznamenávat a posilovat nenápadné cesty, kterými jejich děti participují na hře.
- Můžeme se vyhnout prázdným frázím a rigidním strategiím a zabránit tak demotivaci rodičů.

Ableismus a jak proti němu může logoped bojovat

Friedman, S. (2019). Review. Academic ableism: Disability and higher education. *Journal of Political Science Education*. <https://doi.org/10.1080/15512169.2019.1594849>

Mellifront, D. (2021). Ableist ivory towers: A narrative review informing about the lived experiences of neurodivergent staff in contemporary higher education. *Disability & Society*. <https://doi.org/10.1080/09687599.2021.1965547>

Nario-Redmond, M. R., Kemerling, A. A., & Silverman, A. (2019). Hostile, benevolent, and ambivalent ableism: contemporary manifestations. *Journal of Social Issues*. <https://doi.org/10.1111/josi.12337>

Sharma, S., & Hamilton, C. (2019). Understanding ableism: A teaching and learning tool for early childhood education practitioners. *Early Childhood Folio*. <https://www.doi.org/10.18296/ecf.0069>

Trybus, M. J., Breneman, D. L., & Gravett, E. O. (2019). Ableism, accessibility, and educational development: A disability studies perspective. *New Directions for Teaching and Learning*. <https://doi.org/10.1002/tl.20339>

Pokud na poruchu nahlížíme čoučkou sociálního modelu, vidíme poruchu jako formu diverzity. Ale současná společnost, včetně nás logopedů, většinou na poruchu nahlíží medicínským pohledem a vnímá tak poruchu jako něco nesprávného a lidi s touto poruchou může vnímat jako něco „méně“. A tomu se říká ableismus (koncovka -ismus je využívána pro pojmy, kdy je jedna skupina lidí vnímána jako nadřazená druhé skupině).

Jedním z příkladů ableismu mohou být i oblíbená videa, kdy je zdravý člověk obdivován za to, že se kamarádí s člověkem s poruchou, nebo když osoba s poruchou zařizuje své každodenní činnosti (posilování, nakupování) a lidé bez poruchy obdivují jejich sílu a odvahu. To může být vnímáno jako ableistická mikroagrese.

Ableismus v logopedické praxi pak může vypadat například tak, že soudíme kolegy podle způsobu jakým mluví, že propustíme z péče pacienta proto, že nedělá žádné pokroky (místo toho abychom mu pomohli například skrze AAK), nebo si jej naopak necháváme v péči příliš dlouho, jelikož stále nedosáhl nějakého našeho ableistického standardu perfektnosti.

Co tedy můžeme podniknout? Prvním krokem je poznat své zaujatosti. Dále je potřeba poznat perspektivu populace, které poskytujeme službu a pochopit bariéry, kterým musí čelit, zapojit ji do terapeutického rozhodování a využívat v komunikaci inkluzivní jazyk (např. nehandikepovaný, ale člověk s tělesným postižením, nebo uživatel invalidního vozíku).

Rozpoznání autistického batolete „na první pohled“

Wieckowski, A. T., de Marchena, A., Algur, Y., Nichols, L., Fernandes, S., Thomas, R. P., McClure, L. A., Dufek, S., Fein, D., Adamson, L. B., Stahmer, A., & Robins, D. L. (2021). The first five minutes: Initial impressions during autism spectrum disorder diagnostic evaluations in young children. *Autism Research*. <https://doi.org/10.1002/aur.2536>

Wieckowski et al. ve své studii zkoumali, nakolik se dojmy z prvních pěti minut setkání zkušených logopedů s malými dětmi (1-4,5 let) a jejich přesvědčení, zda se jedná či nejedná o autistu, shoduje se závěry diagnostických vyšetření. Jaké byly závěry? 92% dětí, u kterých byli logopedi po pěti minutách přesvědčeni, že se jedná o autisty opravdu po diagnostickém

vyšetření tuto diagnózu získali. Ale diagnózu získalo i 24% dětí, u kterých logopedi po prvním dojmu nabyli přesvědčení, že se o autismus určitě nejedná. Jednalo se o logopedy zkušené a vzdělané v diagnostice autismu, kteří se na toto téma specializovali. Při prvním dojmu by jim uniklo jedno ze čtyř dětí v rámci diagnózy autismu. Jedná se o vážné téma, protože velmi často tyto děti bývají špatně diagnostikovány, nebo unikají celkové diagnostice z rozličných důvodů, plynoucích právě jen z osobních dojmů („Určitě není autista, vždyť udržuje oční kontakt!“, „Určitě nepotřebuje žádné opatření, je prostě jen obtížně zvladatelný“ atd).

Závěry studie zní:

- V tomto věku nelze zcela vyloučit autismus a zejména ne na základě behaviorální observace.
- Zhodnoťte své první dojmy a vylučte jakoukoliv zaujatost („to nebude autista, je to Rom, má špatné zázemí“).
- Pokud máte pocit, že se dítě jeví jako autista, proberte to s jeho rodičem a poté by měl následovat screening.
- Vyhněte se tomu mentálně tlačit děti do určitých diagnostických kategorií.
- Informujte se o tom, jak u dětí s autismem vypadá maskování.

Zprostředkované učení

Schertz, H. H., Liu, X., Odom, S. L., & Baggett, K. M. (2021). Parents' application of mediated learning principles as predictors of toddler social initiations. *Autism*. <https://doi.org/10.1177/13623613211061128>

Zprostředkované učení znamená předávat dětem a rodičům informace a podporu namísto povýšených specifických instrukcí. Pomáhá naučit, jak se učit. Rodiče v tomto pojetí stále potřebují edukaci, příklady a podporu, ale stále jsou to oni, kdo je nejvíce oprávněn k tomu, rozhodovat, co z nabytých vědomostí je možné aplikovat v jejich rodině. Oproti tomu tzv. intervence zahrnující (implementující) rodiče modeluje specifické strategie a trénuje rodiče, aby věděli, jak tyto strategie využít v přirozených situacích. Schertz et al. náhodně vybrali 119 rodin do své studie k tomu, aby participovali v rodičem-zprostředkovaném programu rané intervence (JAML-Joint Attention Mediated Learning) v kurzu dlouhém 32 týdnů. Terapeuti naučili rodiče principům intervence a doprovázeli je v průběhu jednotlivých fází programu. Nikdy ale neukazovali, jak „by to mělo“ vypadat s dítětem. Místo toho dávali příklady toho, jak to dělají jiné rodiny a využívali video-feedback pro následnou sebereflexi. Závěry ukazují, že rodiče, kteří participovali na JAML, užívali naučené principy mnohem víc než kontrolní skupina s tím, že intervence podporovala jejich vlastní pocit efektivnosti.