K ZAMYŠLENÍ

Vážené kolegyně a kolegové,

cítíme silnou potřebu reagovat na probíhající diskusi týkající se distanční terapie a na některé hlasy kolegyň a jejich způsob, jakým ve veřejném prostoru hovoří o našem oboru.

* **Jsme přesvědčené, že online terapie není plnohodnotnou formou terapie.** Lze ji brát jako přechodnou formu terapie, pro krizovou situaci, pro lokální oblast, kterou lze s částečným efektem v některých případech využít. U většiny diagnóz ji nelze efektivně aplikovat vůbec. Jsme komunikační terapeuté, kteří by z podstaty samé, měli preferovat formu lidské komunikace bez prostředníka, kterým je monitor. V neposlední řadě je nutno poukázat i na neurální aspekt online terapie. A tím je negativní zvýšená PC expozice pro nevyzrálý dětský mozek. To se týká především dětí s neurovývojovými poruchami, stále častějšími smyslově integračními dysfunkcemi a poruchami smyslové modulace, na jejichž pozadí je vždy problém nevyzrálosti CNS a odchylek myelinogeneze.
* Klinická logopedie se stala oborem zdravotnickým v roce 1993. Od té doby se výrazně zvýšily nároky na znalosti a dovednosti nás klinických logopedů, rozšířilo se spektrum diagnóz, s nimiž pracujeme. Vzděláváme se v oblastech, o kterých jsme dříve ani netušili (terapie orální pozice, poruchy polykání, neurovývojová stimulace, senzoricko-integrační terapie, poruchy orálního příjmu, hlasové poruchy aj.). Pracujeme s širokým věkovým spektrem pacientů od kojenců po seniory. V našich ambulancích se stále častěji objevují děti s PAS, různými vývojovými syndromy a kombinovaným postižením. Proto **již dávno není klinická logopedie oborem, kde „základem terapie jsou dechová, hlasová a fonační cvičení“, kde „logoped pak pracuje převážně s mluvidly“**  <https://www.pressreader.com/czech-republic/lidove-noviny/20201105/281728387032978>

**Distancujeme se z výše uvedených důvodů od obrazu klinického logopeda, který primárně učí děti správně vyslovovat, pracuje s nimi výhradně u stolečku a kterému by pro práci stačil jen počítač, kamera a internetové připojení.**

Taková definice našeho oboru je pro nás všechny ohrožující, stejně tak i tvrzení, že logopedická terapie on-line je rovnocenná terapii za přítomnosti pacienta v ambulanci. Domníváme se, že je tímto náš obor degradován a Ministerstvo zdravotnictví a zdravotní pojišťovny tak mohou získat prostor pro omezování hrazení naší péče ze zdrojů veřejného pojištění. O možném vyřazení klinické logopedie ze zdravotnických oborů ani nemluvě.

**Apelujeme na vás, vážené kolegyně a kolegové, abychom ve vlastním zájmu usilovali o společnou věc-a to o zvyšování prestiže našeho oboru. Neměli bychom zužovat problematiku logopedie na korekci artikulace, logoped není pouze ten, který učí děti správně mluvit. Ale je nelékařský zdravotnický pracovník-ambulantní specialista širší neurovývojové a neurolingvistické problematiky a poruch týkajících se orofaryngolaryngeální oblasti celkově. Dodržujme časy zdravotních výkonů, řádně diagnostikujme a využívejme možnost cílených vyšetření pro diferenciální diagnostiku. Nepodřezávejme si větev sami pod sebou a prezentujme obor v plné šíři jeho problematiky.**

2.12.2020

Mgr. Lenka Malíková, PhDr. Mgr. Lenka Vacková, Mgr. Kateřina Fritzlová, Mgr. Zuzana Blažková