

Klinická logopedka

Irena Cudlínová

Klinická logopedie je zdravotnický obor, který se zdaleka nezabývá jen vadami řeči. Ale pracuje i s poruchami sluchu, hlasu, nebo polykání, zjednodušeně se dá říci s poruchami komunikačního procesu, a to u dětí i dospělých. TEXT EVA RIEGEROVÁ

VIZITKA

- Narodila se v Olomouci.
- Vystudovala gymnázium a speciální pedagogiku na Univerzitě Palackého v Olomouci.
- Pracovala jako odborný logoped v Rehabilitačním ústavu státních lázní Darkov
- V roce 1994 si v Havířově otevřela privátní paxi.
- Od roku 2016 je předsedkyní Asociace klinických logopedů ČR.



Když v roce 1981 dokončila dnes již předsedkyně Asociace klinických logopedů ČR Irena Cudlínová gymnázium, z politických důvodů se nedostala na vysněnou přírodovědeckou fakultu, a tak si podala přihlášku ke studiu speciální pedagogiky v Olomouci, kam byla přijata. Při pravidelných brigádách na psychiatrii v Olomouci se setkala, mimo jiné, s pacienty s poruchami řeči, a to ji nasměrovalo ke specializaci na logopedii. Po ukončení VŠ nastoupila jako odborný logoped do státních lázní Darkov – Rehabilitačního ústavu, kde se léčili pacienti po úrazových stavech, cévních mozkových příhodách a nádorových onemocněních. Atestaci v oboru klinická logopedie složila v roce 1991 a po získaných zkušenostech si v roce 1994 v Havířově otevřela privátní logopedickou ambulanci, kde dodnes pracuje s dětskou i dospělé klientelou. „Klinická logopedie spadá mezi nelékařské zdravotnické obory, takže je hrazena z veřejného zdravotního pojištění a záleží na jednotlivých zdravotních pojišťovnách, zdali s klinickým logopedem uzavřou smlouvu,“ upozorňuje Irena Cudlínová na fakt, že logopedie je hrazena ze zdravotního pojištění.

Spolupráce s pacienty bývá někdy dlouhodobá a je k ní potřeba hodně trpělivosti, netrpělivý člověk by tuhle práci dělat nemohl. „Navíc je nutné mít k pacientům hezký vztah, protože jde často o klienty s těžkým postižením, se kterým jim lékař musí pomoci se vyrovnat, takže klinický logoped plní funkci nejen diagnostickou, rehabilitační, reedukační, ale i psychologickou. Snažíme se také spolupracovat s rodinou, jejíž pomoc je mnohdy velmi důležitá, protože když pacient započne logopedickou reedukaci a i během ní, potřebuje zpětnou vazbu a podporu rodiny.“

Trpělivost a důslednost

Logopedie pomáhá už od nejranějšího věku, kdy na neonatologickém oddělení klinický logoped pracuje s dětmi např. s dysfagií (poruchou polykání), s extrémně selektivním příjmem potravy nebo rozštěpovými vadami. Klientela klinického logopeda začíná u malých dětí, přes předškoláky, školáky, adolescenty až po dospělé pacienty, např. s neurologickým a metabolickým onemocněním, po cévních mozkových příhodách, po úrazových stavech nebo mozkových nádorech. „Dobrý logoped musí být především dobrý odborník, komunikativní, důsledný, trpělivý, musí si umět udržet autoritu a trvat na úkolech a léčebných postupech, které zadává. Pokud má dosáhnout nějakého pokroku, musí mít cílený plán, tzv. diagnostickou rozvahu, a jít za ním. Samozřejmě někdy něco nevyjde, jak jsme si představovali, nebo se zkrátka něco nepovede, v takovou chvíli musí mít odborník po ruce jiné lé-

čebné metody a postupy, tzv. plán B. Často to není nic jednoduchého, může se také stát, že se pacient začne zlepšovat, přijde recidiva a musíme se vrátit na začátek.“

Neurovývojové poruchy, nepoznaná sluchová postižení, opožděný vývoj řeči, špatné porozumění, ADHD, poruchy autistického spektra se začínají projevovat v raném věku už kolem 2 až 3 let. Aby odborníci odhalili, proč tomu tak je, musí být diagnóza podložena lékařským nálezem – např. na genetice potvrdí, že se jedná o genetickou vadu nebo jde o neurologický nálezní, dědičnost. Klinický logoped u dětí určuje také např. „lateralitu“, kdy zjišťuje, zdali je dítě pravák nebo levák. „Jsme pravoruká civilizace a lidé se dříve přecvičovali, později se přišlo na to, že to není správné a dítě si má samo určit stranu, která je pro něj přirozená. Následky „násilného“ přeučování mohou pak u dítěte způsobit např. koktavost, zdánlivou nešikovnost problémy se psaním.... Ale jsou i jedinci, kteří jsou padesát na padesát, mám pacienty, kteří krásně kreslí pravou a píšou levou.“

Rotacismus Bohemicus neboli ř

Problémy se špatnou výslovností je u dětí nutné řešit co nejdříve, obrátit se na logopeda až při nástupu do školy je pozdě. „Dítě se po nástupu do 1. třídy musí naučit číst, psát a počítat, což je hodně věcí najednou, navíc školní docházka je pro dítě velká změna. Když se k tomu ještě přidá porucha řeči (dyslalie), musí se navíc ještě učit správně vyslovovat a to je pro něj větší zátěž. Pokud neumí hlásku správně vyslovit a přečíst, ale jen ji napsat, bude mít problémy. Řeč by měla být kolem šestého roku již upravená.“ Nejčastější problémy s výslovností mají děti s hláskou „ř“, se sykavkami „s c z, č š ž“ a obávaným „r“ a „ř“.

Úprava výslovnosti u dětí je mnohdy běh na dlouhou trať, je třeba pilně cvičit, s dítětem pracovat a nechat mu dobu potřebnou k zafixování naučeného. Klinický logoped by neměl suplovat rodinnou péči. Sluchová diferenciací, tedy rozlišení jednotlivých hlásek plně dozrává u dětí mezi šestým a osmým rokem, takže se stává, že děti někdy nevnímají hlásku, jak mají a je třeba vyzbrojit se trpělivostí. „Jako u ostatních zdravotnických odborností i my máme vzorné pacienty a potom takové, kteří si myslí, však ono to nějak dopadne... Je to všude stejné. Děti se většinou snaží spolupracovat, úlohou logopeda je vhodná motivace, tedy nejen je naučit správné výslovnosti, ale i rozvíjet slovní zásobu, větnou stavbu, používat správné předložky...“

Rodina na prvním místě

Bohužel úspěšná doba a všudypřítomná technika a digitalizace vývoji komunikace neprospívají, mobily a počítače nám sice na jedné straně pomá-



hají, ale na druhé i škodí: „Poruch řeči přibývá, což je dáno rozvojem vědeckých poznatků, upřesněním jednotlivých diagnóz, ale také společností. Dětem se málo čte, znají monstra, příšerky a princeznu Elsu, ale neznají Smolíčka Pacholíčka a Červenou Karkulku. Neumí správně skládat věty a v poslední době zjišťujeme, že mají čím dál větší problém se zájmeny, s předložkami, nejvíc s „pod, nad, za, mezi“... Je to tím, že se v rodinách méně komunikuje, dítě se posadí před televizi a pomalu každé má mobil nebo tablet. Přestaly se psát dopisy, takže je všechno omezeno na krátká sdělení, dítě napíše „smsku“, a to většinou ještě bez interpunkce a diakritiky, a tím to končí.“

Nejdůležitější je s dětmi mluvit a naslouchat jim: „Zdravé děti se učí sluchovou cestou, potřebují správný mluvní vzor, potřebují komunikovat. Rodina si dnes už často neseďne třeba k večeři a nepovypřává, přitom pro dítě je strašně důležité, že ho někdo poslouchá a vnímá. Měli bychom si na děti udělat čas, naslouchat jim, povídat si s nimi a neodbývat je jednou, dvěma větami s tím, že teď nemám čas. To samozřejmě platí i mezi dospělými: je to jen pár desítek let, když jsme si potřebovali něco sdělit, museli jsme se sejít a říct si to, ale dnes všechno krátce vyřídíme mobilem nebo e-mailem, opravdová, normální komunikace velmi pokulhává a je to znát.“ Problém běžné komunikace „oko v oko“ se zdaleka netýká jen dětí: „U starších, osamělých lidí je často problém, že když si nemají s kým povídat, odvyknou si mluvit, stávají se uzavřenější a sdílený projev je slabší.“

Pořád mě to baví

„Na logopedii je krásné, že to není jednotvárná práce, přicházejí k nám pacienti všech věkových skupin s rozmanitými diagnózami,“ říká Irena Cudlínová. „Svou práci dělám už více než čtvrt století a pořád ráda. Práce v ambulanci je časově náročná a když se přidá práce pro asociaci, mnoho volných chvil mi nezbyvá, ale vždy si udělám čas na rodinu. Mám dva již dospělé syny a dvě krásné vnučky. No a ve volném čase cestuji, ráda poznávám jiné kultury a sportuji. V zimě miluji lyže, v létě běh a kolo. A samozřejmě mě těší moje zahrada, kde relaxuji.“ ■

Dětem se málo čte, znají monstra, příšerky a princeznu Elsu, ale neznají Smolíčka Pacholíčka a Červenou Karkulku.