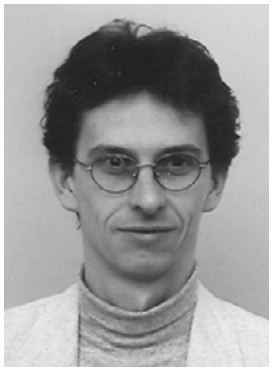
MOJÍ MOTIVACÍ JE ZÁKLADNÍ LIDSKÁ POTŘEBA MÍT MOŽNOST VĚCI OVLIVNIT

ROZHOVOR S MUDR. LIBOREM ČERNÝM (NEJEN) O JEHO PRÁCI V IPVZ

Barbora Richtrová[1]



Barbora Richtrová



Libor Černý

MUDr. Libor Černý, Ph.D. je foniatr a člen Sekce pro foniatrii a audiologii České společnosti otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku. Je vedoucí subkatedry Foniatrie, pedaudiologie a klinické logopedie při IPVZ. Dlouhodobě pracuje na Foniatrické klinice 1.LF UK a VFN v Praze. Intenzivně se věnuje přednáškové a publikační činnosti. Má rád četbu, hudbu a dobrodružství.

Libore, jsi vedoucí subkatedry na IPVZ, která je určená i pro klinické logopedy. Vím, že dochází k určité proměně vzdělávání pro foniatry a klinické logopedy. O jaké změny jde?

U foniatrů se nijak nemění náplň, jen je v jednání míra zkrácení doby specializační přípravy. A to především pod tlakem MZ ČR a některých členů ORL společnosti. U klinické logopedie je plánovaných změn více – příprava novějšího vzdělávacího programu se teď diskutuje s profesní organizací, potom bude začleněna do programu IPVZ. Z dlouhodobého hlediska se pracuje především na kvalitnějším propojení s medicínskými znalostmi. Hodně se v tom angažuje doc. Neubauer.

Je něco, co ty bys rád sám změnil nebo dělal jinak?

Toho je hodně a nechci nudit dlouhými úvahami. Pokud bych měl vybrat něco, co vidím jako společný a zásadní moment obojího, potom je to potírání formalismu. Asi je to u nás trochu celopopulační problém: snaha věci obejít, ošidit, splnit jen formálně… Potom můžou být pravidla nastavena jakkoli, a stejně to nebude fungovat dobře. Týká se to garantů vzdělávání, akreditací, někdy i vlastní praxe. Chci tyhle věci měnit, ale připadá mi to stále složitější – civilizačně se vždy s vývojem společnosti její chod stále více byrokratizuje, a tím se zmenšuje prostor pro „zdravý rozum“ a cit.

Co se týká seminářů na IPVZ pro foniatry a klinické logopedy – zajímalo by mě, jaký je klíč pro volbu témat a frekvenci pořádání seminářů?

Frekvence je nastavená historicky a kapacitou. Společné semináře bývaly dvakrát ročně a při existenci osmdesáti kateder a subkateder IPVZ bývá složité vybrat termíny s volnou kapacitou prostor v ILF a nekolidující s jinými vzdělávacími akcemi foniatrů a logopedů. Témata jsou volena jednak jako základní okruhy, ke kterým lze zajistit relevantní přednášející, jednak jsou doplňována témata podle přání posluchačů.

Jak ty osobně vnímáš týdenní Specializační kurz na IPVZ pro logopedy ve zdravotnictví?

Týdenní kurzy Základního kmene slouží k posunu absolventů pedagogických fakult blíže k medicínské úrovni. Specializační kurz dává možnost soustředit vzdělávání ve více tématech. Oba kurzy jsou požadovány současným obecným systémem dvouúrovňové přípravy. Jejich náplň obměňujeme podle zkušeností s opakovanými nedostatky v přípravě, zjištěnými při

[1] Mgr. et Mgr. Barbora Richtrová, Klinická logopedie a poradenství, Na Náměstí 395, 252 06 Davle, Česká republika. E-mail: barbora.richtrova@gmail.com.

https://doi.org/10.36833/lkl.2021.008
licensed under CC BY-NC

specializačních stážích a při atestacích, a není dogmatem. Celková náročnost je tak částečně určována výsledky těch slabších. Mně osobně by více vyhovoval systém většího nároku na kvalitu přípravy vlastním garantem. Potom by centrálně organizované kurzy mohly být určeny pro specializovanější témata, aniž by narůstal jejich celkový objem.

Jsi zaměstnancem IPVZ velmi dlouho, co je pro tebe motivací tuto funkci zastávat?

Motivace je pochopitelná – základní lidská potřeba mít možnost věci ovlivnit. Zpočátku to vlastně byla snaha nezklamat svého učitele, prof. MUDr. Milana Lašťovku, který mi kdysi dal najevo, že mi věří a byl by rád, kdybych to dělal. Později jsem si postupně uvědomoval, že je mnohem příjemnější mít možnost se na věci aktivně podílet, než pasivně sledovat, co život přináší. Většinou víc mrzí, o co se člověk aspoň nepokusil, než co udělal, i když třeba ne vždy úplně bez chyby.

Jsi také dlouhodobým členem atestační komise pro klinické logopedy. Vnímáš nějaké rozdíly v připravenosti nastupující generace a těch předchozích?

Asi to nedokážu úplně odpovědně posoudit – jednak nevím, jak přesně si pamatuji atestace před 10 až 20 lety, zároveň nevím, jestli jsem schopný posoudit, jak se posunuly moje nároky. Celkově mám pocit, že se dříve i nyní střídají velmi dobří i slabí adepti atestace. Myslím, že je to většinou dané osobností, ne vzdělávacím programem. Možná mám pocit, že se zhoršuje (nebo jsem na to citlivější) schopnost vyjadřování – formulovat myšlenku s vědomím skutečného obsahu použitých termínů.

Proměnil se nějak způsob zkoušení a nároky na znalosti budoucích klinických logopedů?

Způsob zkoušení se v základu nezměnil – samostatná písemná práce, praktická zkouška, tři teoretické otázky. Došlo k přeformulování zkušebních otázek tak, jak se vyvíjí obor. Nároky na znalosti se přirozeně mění, protože přibývá dobře dostupných a kvalitních zdrojů informací. Přirozeně chceme vidět, že se je budoucí kolegové snažili využít a pochopit.

Na Foniatrické klinice VFN a 1. LF UK Praha probíhají také specializační stáže, na kterých jsi přítomen. Jak je vnímáš?

Při stážích budoucích klinických logopedů se s účastníky potkáváme celkem krátce. Jsem rád, že mají možnost aspoň nahlédnout na náplň práce v ordinaci tak blízké spolupracující profese. Zároveň se snažím tohle setkání využít k doplnění jejich vědomostí v oblastech, kde se častěji setkávám s nepřesnostmi v porozumění.

Od října 2020 probíhá první ročník Akreditovaného kvalifikačního kurzu Logoped ve zdravotnictví na 1. lékařské fakultě UK, bude realizován především na Foniatrické klinice 1. LF UK a VFN Praha. Co to pro vás na klinice znamená? A bude nějaké propojení kurzu s IPVZ?

Pro Foniatrickou kliniku to znamená zvýšení zátěže některých lidí, komplikaci v organizaci času a místa. Ale každá změna systému nese příležitost k uvědomění si nedostatků a pozitivnímu posunu. Navíc cítím, jak je tahle forma vzdělávání potřebná. Podařilo se to zahájit jedině díky píli a cílevědomosti docenta Karla Neubauera. S IPVZ je propojení jen minimální.

Vím, že v ambulanci pracuješ s velmi širokým spektrem diagnóz. Je nějaká diagnóza, která je ti nejbližší?

Jednu určit neumím. Asi nejvíc času, a rád, trávím péčí o miminka s vadou sluchu. To vidím jako věc s nejvýznamnějším dopadem na další život. Je potřeba být rychlý, efektivní a zároveň vybalancovat spolupráci s rodiči. Taky rád odkrývám tajemství – a diagnostika sluchu v raném věku bývá trochu jako řešení logických hádanek. Stejnou hádankou bývá někdy i diagnostika poruch hlasu. Hlavně v případech, kde se do poruchy promítá psychika.

Nedávno jsi úspěšně získal doktorský titul a v disertační práci ses věnoval presbyakuzii. Proč toto téma?

Jednak senioři s vadou sluchu jsou významnou částí mojí klientely, takže je snadno dostupný opravdu velký soubor pro sběr dat z vyšetření. A zároveň výzkum presbyakuze má zase zajímavé přesahy do neurologie, centrálních nervových procesů i psychosociálních problémů.

Co bys do budoucna přál foniatrii a klinické logopedii?

Co nejvíce zvídavých a poctivých zájemců o obor. A co nejméně reorganizačních centrálních zásahů, kde se snaha o seberealizaci někoho od úředního stolu může stát důvodem ke ztrátám funkčních mechanismů. Ať se věci vyvíjí přirozeně.

Co tě čeká v nejbližší budoucnosti?

Znáš někoho, kdo ví, co ho čeká? Chceš, aby se zase Bůh smál, až uslyší naše plány? Mám rád Nohavicův text písničky Těšínská („Kdybych se narodil před sto lety…“).

Když si uvědomím, co vše děláš, napadá mě na závěr otázka, jak relaxuješ? Co tě nabíjí a dodává ti elán pokračovat v tom, co děláš?

Toho je hodně. Super věc k odreagování je fyzická práce. Taky beletrie. Emočně jsem závislý na hudbě. Ideálně s texty jako od Cohena. Vztahy s blízkými. Lyže, hory, lezení, cestování. Příroda – podzimní zahrada nebo les. V přírodě je nejsnazší uvědomit si, jak je život fajn…