

T.S. Gałkowski

II Krajowa Konferencja poświęcona problemom psychologii w rehabilitacji inwalidów

Studia Philosophiae Christianae 6/2, 287-290

1970

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez **Muzeum Historii Polski** w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

ność i przystępność przedstawionych w niej informacji z zakresu wiedzy psychologicznej⁵.

Jeszcze większe zasługi położył Profesor jako wychowawca. „Umiał on bowiem — jak stwierdził to jeden z jego uczniów, S. Kamiński — wzbudzać w swych słuchaczach zapał do filozofii i rzetelną chęć studiowania”. Nawet jako dziekan wydziału znajdował czas, by zainteresować się studenckimi zmartwieniami. Był, jak to określili dr Adam Stanowski, „ojcem wydziału”.

Działalność naukowa i wychowawcza ks. prof. J. Pastuszki łączyła się w jego życiu z umiłowaniem kapłaństwa. „Życie księdza katolickiego i życie pracownika naukowego... obie te formy odpowiadają mi bardzo”, oświadczył Jubilat w czasie uroczystości sierpniowych, zaznaczając, że gdyby drugi raz w życiu przyszło mu podjąć decyzję o kierunku swego życia, to jak powiedział: „chciałbym być księdzem i chciałbym być profesorem”.

Mimo, że ci, którzy znają jego zasługi, określają go jako „czcigodnego inceptora”, który dał początek wspaniałemu rozkwitowi nauk filozoficznych i psychologii na KUL-u, on sam w swej skromności stwierdził, że nie uważa się za wybitnego filozofa, i jeżeli może być dumny to jedynie ze swoich uczniów; przyznaje się do roli „kamyczka, który spowodował lawinę”.

R. Stwiński

II KRAJOWA KONFERENCJA POŚWIĘCONA PROBLEMOM PSYCHOLOGII W REHABILITACJI INWALIDÓW

W dniach 23—25 stycznia br. odbyła się w Poznaniu w Domu Technika II Krajowa Konferencja poświęcona Problemom Psychologii w Rehabilitacji, zorganizowana przez Sekcję Psychologiczną Polskiego Towarzystwa Walki z Kalectwem. Pierwsza tego typu konferencja odbyła się przed pięcioma laty także w Poznaniu i już wówczas zgromadziła wiele osób pracujących praktycznie i naukowo na polu psychologicznych aspektów kalectwa.

Dziedzina psychologii reprezentowana na tym zjeździe stanowi bogatą i obszerną problematykę, czego dowiodła zarówno liczba wygłoszonych referatów i doniesień, jak również ich tematyka. Poza psychologami rozmaite ośrodki kliniczne reprezentowali także lekarze, instruktorzy kinezyterapii i asystenci socjalni. W pierwszym dniu konferencji w prezydium zasiadło wiele osób, wśród których znaleźli się przedstawiciele

⁵ Ponadto ks. profesor opublikował wiele cennych artykułów z zakresu psychologii religii.

związków inwalidzkich, spółdzielczości inwalidzkiej, władze resortu zdrowia oraz przedstawiciele władz miasta Poznania. Przemówienie powitalne wygłosił doc. dr Jan Rutkiewicz, wiceminister Zdrowia i Opieki Społecznej, któremu podlega Departament Rehabilitacji, bezpośrednio zainteresowany organizowaną Konferencją. Mówca podkreślił wzrastające znaczenie opieki psychologicznej i socjalnej nad różnego typu kalektwami. Wyraził przy tym zadowolenie z powodu osiągnięć i szybkiego rozwoju, jakim może się poszczycić ten dział lecznictwa w naszym kraju. Minister Rutkiewicz w końcu swego krótkiego wystąpienia życzył uczestnikom zjazdu owocnych i skutecznych obrad. W podobnie ciepłym i przyjemnym tonie było utrzymane wystąpienie prof. dr Wiktora Degi, przewodniczącego Polskiego Towarzystwa Walki z Kalektwem i kierownika Kliniki Ortopedycznej Akademii Medycznej w Poznaniu. Prof. dr Dega znany jest powszechnie nie tylko w Polsce, ale i za granicą ze swych wybitnych osiągnięć w zakresie problemów rehabilitacji leczniczej. Przed dwoma laty na Międzynarodowym Kongresie Rehabilitacji Inwalidów w Wiesbaden uzyskał nagrodę Laskera przyznaną za największe osiągnięcia w dziedzinie badań naukowych związanych z osobami kalekimi.

Obradom przewodniczył główny organizator Konferencji, doc. dr Aleksander Hulek, naczelnik Wydziału Ekspertyzy Zawodowej w Departamencie Rehabilitacji Ministerstwa Zdrowia. Wspólnie z dr Heleną Larkową czuwał on przez wszystkie dni nad stroną organizacyjną i merytoryczną obrad i trzeba przyznać, że potrafił zadbać o atmosferę sprzyjającą swobodnej wymianie poglądów w trakcie dyskusji.

Na Konferencji wygłoszono około 20 referatów i doniesień, po których odbywała się dyskusja. Wśród referatów, które ze względu na swój ogólny charakter można by nazwać podstawowymi, znalazły się bardzo ciekawe i cenne wystąpienia. Doc. dr A. Hulek mówił na temat najnowszych kierunków w teorii i praktyce psychologicznej w rehabilitacji inwalidów. Podkreślił on, że postęp dokonany w ostatnim dziesięcioleciu w tej dziedzinie uwarunkowany był postępem materialnym i rozwojem usług socjalnych. Sprzyjał mu także rozwój tych gałęzi wiedzy, które mają największe znaczenie dla praktyki i teorii psychologicznych, a do których należą: fizjologia, pedagogika specjalna, socjologia i nauki techniczne. Prelegent podkreślił także wpływ różnic kulturowych na przebieg różnych form rehabilitacji psychicznej inwalidów. Omawiając zagadnienia zdolności do pracy ograniczonej z powodu inwalidztwa doc. Hulek podkreślił, że coraz większego znaczenia nabierają czynniki osobowościowe. W związku z potrzebami, jakie wyłaniają się przy obsadzaniu stanowisk psychologów w różnych placówkach rehabilitacji, prelegent przedstawił projekt specjalizacji, która jego zdaniem winna mieć miejsce w ramach studiów podyplomowych

i być dwutorowa: dla praktyków wymagany byłby 1 rok lub półtora roku szkolenia i egzamin, a osobno dla tych, którzy pragną poświęcić się pracy badawczej. W czasie studiów uniwersyteckich na 4-tym roku należałoby wprowadzić wykłady monograficzne z problematyki psychologicznej kalectwa i umożliwić pisanie z tego zakresu pracy magisterskiej.

Doc. dr Marian Kulczycki z Uniwersytetu im. B. Bieruta we Wrocławiu miał referat na temat zachowania się pacjenta. Stwierdził on na podstawie przeprowadzonych przez siebie badań, że na zachowanie się pacjenta przewlekłe chorego i osoby kalekiej wpływają przede wszystkim takie czynniki jak: A) specyficzne właściwości samej choroby, B) doświadczenia pacjenta związane z daną chorobą i C) aktualna sytuacja życiowa. Znajomość czynników wpływających na zachowanie się pacjenta umożliwia stworzenie warunków przyspieszających jego powrót do zdrowia i pełną rehabilitację.

Dr Helena Larkowa mówiła o warunkach akceptacji i odrzucenia inwalidy przez otoczenie. Referat swój oparła na badaniach postaw wobec kalectwa. Stwierdziła, że istotną rolę odgrywają takie czynniki jak pozytywne cechy osobowości inwalidów. Autorka postuluje potrzebę oddziaływania na negatywne podstawy wobec kalek, jakie jeszcze bardzo często można spotkać w społeczeństwie.

Doc. dr Mariusz Maruszewski przedstawił w swym referacie problemy kompensacji czynności wyższych po uszkodzeniach mózgu opierając się na założeniach opracowanych przez neuropsychologów radzieckich z Łurią na czele. Z powodu choroby na Konferencję nie mogła przybyć Prof. dr Janina Doroszevska, doc. dr Lidia Geppertowa i prof. dr Tadeusz Tomaszewski, których wystąpienia oczekiwane były z ciekawością przez zgromadzonych uczestników Zjazdu. Z bardzo dużym zainteresowaniem wysłuchano wypowiedzi doc. dr Janusza Reykowskiego, który mówił na temat obrazu samego siebie jaki powstaje u osób kalekich.

Pozostałe referaty obejmujące problematykę poszczególnych typów rehabilitacji zgrupowane były wokół kilku podstawowych typów inwalidztwa. Z zagadnień rehabilitacji zawodowej bardzo ciekawe było wystąpienie mgr Malinowskiej, która przedstawiła projekt metody oceny postępów w procesie rehabilitacji inwalidów po chorobach psychicznych. Poszczególne referaty dotyczyły schorzeń kardiologicznych, ortopedycznych, psychiatrycznych, gruźlicy, wad wrodzonych i deprywacji zmysłowej. W dwóch referatach współautorami byli pracownicy naszej Uczelni, a mianowicie dr hab. Stanisław Siek (problematyka kardiologiczna) i niżej podpisany (postawy rodziców dzieci kalekich).

Podsumowując można powiedzieć, że Konferencja wykazała potrzebę inicjowania i kontynuowania różnego typu prac badawczych dotyczą-

cych problematyki kalectwa. Można przypuszczać, że w niedalekiej przyszłości ze względu na szybko rozwijającą się tę specjalizację psychologiczną, podobne do tej konferencji będą musiały się odbywać w sekcjach. Nasuwa się także postulat podjęcia prac z zakresu ujednoczenia fachowej terminologii, którą się posługują psychologowie pracujący w rehabilitacji, a także opracowanie dla niektórych pokrewnych działów zunifikowanych form dokumentacji psychologicznej.

Jeśli chodzi o problematykę dziecięcą w rehabilitacji, to trzeba przyznać, że coraz bardziej docenia się znaczenie interakcji dziecko—rodzice i rodzice—specjalista. W wielu wystąpieniach zwracano uwagę na doniosłą rolę znajomości podstawowych mechanizmów neurofizjologicznych, odpowiedzialnych za zjawiska kompensacji. Wciąż jeszcze niezbyt wyjaśnione jest działanie substancji siateczkowatej w mózgu, a także roli wzgórza (thalamus) w mechanizmie przejmowania utraconych funkcji. Wydaje się, że jak dotąd psycholodzy za mało w swej praktyce klinicznej związanej z rehabilitacją wykorzystują wiadomości z zakresu teorii uczenia się i warunkowania.

T. S. Galkowski

**SYMPOZJUM NA TEMAT ZABURZEŃ MOWY I SŁUCHU
ZORGANIZOWANE PRZEZ WYDZIAŁ FILOZOFII
CHRZEŚCIJAŃSKIEJ A.T.K.
W DNIU 21 LUTEGO 1969 R.**

Na Sympozjum złożyły się dwa referaty oraz dwa filmy naukowe dotyczące powyższych zagadnień, które wykazały, że dziedzina zaburzeń mowy i słuchu stanowi dla psychologa ciekawe i obszerne pole dla badań i pracy klinicznej. Pierwszy referat oraz dwa filmy z nim związane przedstawione były przez prof. dr Aleksandrę Mitrinowicz-Modrzejewską, przewodniczącą Sekcji Foniatrycznej Polskiego Towarzystwa Otolaryngologicznego, byłego kierownika Oddziału Foniatrycznego Akademii Medycznej w Warszawie. Prelegentka omówiła własne badania i ich wnioski zawarte w referacie pt. Zagadnienia głuchoty wieku dziecięcego, podkreślając znaczenie wczesnego postępowania rehabilitacyjnego i udziału psychologa w procesie diagnozy oraz leczenia dziecka głuchego. Zdaniem prof. dr A. Mitrinowicz-Modrzejewskiej praktyk-klinicysta styka się w swej codziennej pracy z pięcioma najczęstszymi typami głuchoty, które powinien umieć różnicować. Należą do nich: 1) głuchota połączona z opóźnionym rozwojem wszystkich funkcji językowych u dzieci, które nie miały zapewnionej w odpowiednim okresie życia diagnozy i rehabilitacji; bardzo często w tej grupie znajdują się dzieci, u których występuje opóźnienie mielinizacji włókien nerwowych w ośro-