

# T.S. Gałkowski

---

Symposium na temat zaburzeń  
mowy i słuchu zorganizowane przez  
Wydział Filozofii Chrześcijańskiej  
A.T.K. w dniu 21 lutego 1969 r.

---

*Studia Philosophiae Christianae* 6/2, 290-293

---

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](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

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-

kowym układzie nerwowym, powodując opóźnienie rozwoju mowy, mimo że stopień ubytków słuchu jest stosunkowo nieznaczny; 2) głuchota połączona z zaburzeniami w porozumiewaniu się na tle afatycznym lub dysartycznym; czynnikami podstawowymi w etiologii tego schorzenia są uszkodzenia zlokalizowane w dominującej półkuli mózgu lub w ośrodkach podkorowych; 3) głuchota na tle psychogennym, występująca u dzieci w postaci dość trudnej do rozpoznawania, połączona z dość nasilonymi zaburzeniami emocjonalnymi, utrudniającymi nawiązanie z dzieckiem kontaktu niezbędnego dla przeprowadzenia badań diagnostycznych; 4) głuchota połączona z opóźnieniem umysłowym, które zaistniało na jej podłożu jako objaw wtórny, lub zostało spowodowane tymi samymi czynnikami etiologicznymi co uszkodzenie słuchu; różnicowanie tych dwóch postaci opóźnienia umysłowego u dzieci głuchych wymaga dużego doświadczenia od psychologa i zastosowania właściwych metod testowych; 5) głuchota w swej czystszej postaci, będąca obniżeniem wrażliwości słuchowej na dźwięki z otoczenia, nie połączona z innymi towarzyszącymi jej zaburzeniami. Dzieci z tym typem głuchoty, jeśli zostaną bardzo wcześnie objęte leczeniem specjalistycznym i rehabilitacją logopedyczną, mogą uzyskać znaczną poprawę i w przyszłości stać się pełnowartościowymi członkami społeczeństwa. Natomiast brak tej opieki powoduje zanik aktywności słuchowej, jaką w ograniczonym stopniu przejawiają te dzieci w pierwszym okresie swego życia (*Atrophia ex inactivitate*).

Referat prof. dr Mitrinowicz-Modrzejewskiej był ilustrowany dwoma filmami, przedstawiającymi opracowane przez autorkę własne metody postępowania rehabilitacyjnego i diagnostycznego. Pierwszy film został nakręcony w Stanach Zjednoczonych podczas pobytu prof. Mitrinowicz-Modrzejewskiej w charakterze „visiting professor” na Uniwersytecie Mississippi, w Medical Center, Division of Otolaryngology, Jackson, Mississippi. Film ten, kolorowy i dobry pod względem technicznym, ukazuje metodę wykrywania uszkodzeń w ośrodkowym układzie nerwowym, posługująca się łączeniem symboli graficznych z desygnałem. Na podstawie porównania wyników uzyskiwanych u kilkuletnich dzieci z danymi, jakie autorka otrzymała badając zwierzęta (dwuletnie małpy rhesus) stwierdza, że istnieje duże podobieństwo pomiędzy dynamiką opanowywania funkcji kojarzenia symboli u małego dziecka, a niektórymi mechanizmami obserwowanymi u małpy podczas łączenia identycznych kształtki i kolorów. Drugi film autorki przedstawiał metody rehabilitacji funkcji myślenia słownego u małych dzieci głuchych. Podkreślono w nim znaczenie wczesnego oddziaływania na uszkodzony zmysł słuchu przy pomocy całego zestawu instrumentów perkusyjnych. Dzięki temu można uchronić małe dzieci z uszkodzonym słuchem od całkowitej głu-

choty, która zdaniem autorki często następuje u dziecka jako wynik braku stymulacji.

Drugi referat opracowany przez dr dr Jerzego Grossmana i Tadeusza Galkowskiego poświęcony był „Zasadom rehabilitacji zaburzeń mowy pochodzenia ośrodkowego u dzieci”. Na przykładzie własnej praktyki zdobytej podczas pracy w sanatoriach rehabilitacyjnych autorzy omówili dwa typy dzieci z zaburzeniami mowy: te, które przejawiają objawy afazji dziecięcej oraz wykazujące objawy porażenia mózgowych. Materiał, jaki jest przekazywany w trakcie zajęć logopedycznych, winien być odpowiednio ustrukturuowany, uwzględniając specyficzne cechy procesów intelektualnych występujących u tego typu dzieci. Na podstawie prac klinicznych Straussa i Lehtinena, którzy opisali tzw. zespół objawów porażenia mózgowego (Syndrom Straussa) stwierdzono, że procesy myślowe tych dzieci charakteryzuje trudność w skupieniu się na jednym temacie, perseweracja i labilność. Reakcje ich są bardzo zmienne, przy czym poszczególne dzieci różnią się znacznie między sobą pod względem nasilenia objawów. Opierając się na tych przesłankach autorzy postulują wprowadzenie do ćwiczeń rehabilitacyjnych materiału w postaci małych, ściśle określonych ilości i powiązanie go z dość licznymi bodźcami dodatkowymi, pod warunkiem, że nie będzie wpływał rozpraszająco na dziecko. Istotną rolę w postępowaniu logopedycznym (podobnie jak i w przypadku dzieci afatycznych) ma klimat emocjonalny wpływający wyraźnie na uzyskiwane efekty. Dlatego na uwagę zasługuje wprowadzenie zajęć grupowych, zawierających tak ważny czynnik psychoterapeutyczny.

Zajmując się omówieniem postępowania rehabilitacyjnego w odniesieniu do dzieci z zaburzeniami mowy typu afatycznego, autorzy przeprowadzali porównanie ich z dorosłymi afatykami znajdując między nimi zarówno istotne różnice, jak i punkty styczności. Na podstawie swych obserwacji stwierdzili, że w ćwiczeniach logopedycznych należy w szerszej mierze, aniżeli się to zwykło czynić, wykorzystywać mechanizm indukcji w ośrodkowym układzie nerwowym, oddziałując poprzez zajęcia ruchowe na ośrodki mowy znajdujące się w lewej półkuli mózgu. Ogólne zasady rehabilitacji tych zaburzeń u dzieci wypływają z danych, jakie udaje się zebrać podczas obserwacji klinicznej. Wysoko wyspecjalizowane procesy przebiegające w korze mózgowej, do których należy różnicowanie, identyfikowanie i integrowanie bodźców słownych, wymagają ostrożnego i wnikliwego do nich podejścia. Z dużą pomocą przychodzi tu akustyka psycho-fizjologiczna ze swym podejściem ilościowym, pozwalającym na wyodrębnienie spośród różnorodnego wachlarza objawów najbardziej istotnych i najczęstszych czynników. Warto zdaniem autorów wykorzystać wnioski zawarte w pracach autorów amerykańskich (Wepman i Jones) oparte na analizie czynnikowej da-

nych uzyskanych przy pomocy testu uwzględniającego aspekty teorii informacji (Illinois Psycholinguistical Test — IPAT).

Po referatach odbyła się dyskusja, w której poruszono teoretyczne podstawy przedstawionych przez autorów tez, oraz zagadnienie współpracy psychologa z logopedą. Prof. dr A. Mitrinowicz odpowiadała na liczne pytania związane z reprezentowaną przez nią dziedziną i udzielała wyjaśnień dotyczących nakręconych przez nią filmów.

*T. S. Gałkowski*