

# ULOGA SVESTI U DETEKCIJI ZVUKA KOD DECE SA GOVORNO-JEZIČKOM PATOLOGIJOM

Rosana Brakus

Institut za eksperimentalnu fonetiku i patologiju govora, Beograd

**Rezime.** Rad je rezultat devetogodišnjeg terapijskog praćenja 30 ispitanika sa izraženom govorno-jezičkom patologijom, tipa alalije, disfazije i autizma (23 dečaka i 7 devojčica, hronološkog uzrasta od 2,5 do 9 godina). Ispitanici su se nalazili na različitom stepenu psihičke, socijalne, intelektualne, senzomotorne zrelosti, koji je konstatovan timskom obradom i kontinuirano praćen. Buđenje, aktiviranje i interakcija svesti su mehanizmi koji su odigrali centralnu ulogu u detekciji zvuka i realizaciji terapijskog programa. Uočene relacije u odnosu svesti prema zvuku otvorile su dve grupe pitanja: prvu, o ulozi visokih frekvencija u buđenju svesti i tretiranju govorno-jezičke patologije, i drugu, o ulozi svesti u tretiranju različitih tipova govorno-jezičke patologije.

## UVOD U PROBLEM

Iako je u većini naučnih krugova posle Aristotela i empirista vladao stav da se čitavo saznanje izvodi iz čula, saznanje ne proizilazi iz čulnih utisaka, niti iz samog opažanja, već iz celovite akcije u kojoj opažanje ima funkciju obaveštavanja [1]. Utisci koje dete dobija preko pet čula u obliku zvuka, slike, dodira, mirisa i ukusa nisu jedini koji učestvuju u ovom složenom procesu. Ovo nikako ne umanjuje značaj čulnih utisaka, posebno onih koji dolaze auditivnim putem već ukazuje na kompleksnost procesa saznavanja. Auditivne informacije predstavljaju prvi korak u početnim stadijumima obrazovanja saznavanja. U njihovoj osnovi je zvuk.

Svaki zvuk ima svoje dimenzije, koje ga sačinjavaju, ali njih treba otkriti, registrovati i protumačiti [2]. Dakle, potrebno ih je osvestiti.

Uloga svesti u detekciji zvuka je stoga prvi korak u ovom lancu, koji ako izostane može izazvati ozbiljne poremećaje na planu kompletnog psihofiziološkog razvoja i komunikacije.

Tako da i pored dobre psihofiziološke osnove za prijem auditivnih informacija postoji "mentalna gluvoća" za iste. Kada se jednom takva struktura "kristalizuje", ona se nužno nameće svesti. Tako dolazimo do neke vrste apriorne nužnosti, do jednog apriori koje se stvara na kraju a ne na početku, koje predstavlja ishod a ne izvor [1]. Tipičan primer za ovo su deca sa alaličnim, disfazičnim i autističnim elementima, koja zbog "kristalizacije strukture" ostaju fiksirana na nivou na kome se nalaze.

## **METODOLOGIJA**

### Uzorak ispitanika

U periodu od 1987. do 1996. godine pratila sam grupu od 30 ispitanika sa izraženom govorno-jezičkom patologijom tipa, alalije, disfazije i autizma (23 dečaka i 7 devojčica). Ispitanici su bili normalnog sluha, hronološkog uzrasta od 2,5 do 9 godina, i različitog stepena psihičke, socijalne intelektualne i senzomotorne zrelosti.

## **REZULTATI I DISKUSIJA**

Empirijsko saznanje koje sam stekla realizujući ovo terapijsko praćenje, ukazalo je da je za pravilan input, obradu i autput auditivnih informacija i uspešan ishod terapije neophodno pokretanje sledećih mehanizama:

- (1) buđenje svesti,
- (2) aktiviranje svesti, i
- (3) interakcija u okviru svesti.

Kategorije odnosa svesti i objekta koje je izneo P.Ognjenović [3], pomogle su mi da uočim sledeće pozicije koje svest ostvaruje u odnosu prema zvuku, a koje deca sa govorno-jezičkom patologijom na putu od zvuka do govora ispoljavaju:

- (1) zvuk za sebe,
- (2) zvuk kao bol,
- (3) zvuk za mene,
- (4) ja u službi zvuka,
- (5) zvuk u službi ja,
- (6) od zvuka do govora.

### **Zvuk za sebe**

Ovo je pozicija zvuka u svesti. U ovoj poziciji uočavamo nezainteresovanost deteta za zvuk. Svest se za zvuk u ovoj fazi slabo angažuje, nekako samo u prvom koraku akcije, dublje angažovanje ne sledi, mada je ako zatreba sve spremno za to. Dakle, postoji osetljivost na zvuk, koja je u vezi sa sposobnošću da se pruži odgovor, ali odgovora nema.

Ovo postaje opasno jer dete može ostati u ovoj fazi (tipično za autističnu decu).

### **Zvuk kao bol**

Ovo je pozicija zvuka u svesti koju uočavamo kod jednog manjeg broja autistične dece. Radi se o preteranoj svesnosti egzistencije zvuka koja dobija obeležje stalnog odnosa prema zvuku. Uočavamo hipersenzitivnost prema zvuku i reakciju deteta ispod praga služne draži, iako je sluh u granicama normale. U anamnestičkoj šemi ove dece mogu ali i ne moraju postojati podaci o "traumatizovanju" deteta zvukom (zvuk aviona, voza, televizijske reklame). Utisak je da ova deca nemaju kompletan prijem svih dimenzija zvuka, već se njihova svest fiksira samo za jednu dimenziju, uglavnom frekvenciju.

### **Zvuk za mene**

Ovo je pozicija zvuka u svesti u kojoj se uspostavlja veza prema zvuku. To je prvi i najvažniji korak u buđenju svesti u detekciji zvuka. Buđenje svesti je velika "eksplozija" koja dete prebacuje na drugi plan postojanja. Ova "eksplozija" je signal za duboke promene u svesti i pokretanje mehanizma mišljenja. Sposobnost da se pruži odgovor na zvuk zavisiće od stepena razvoja u kome se dete nalazi, a prelazak u sledeću fazu od sadržaja i od vremenskog intervala stimulisanja.

### **Zvuk u službi ja**

To je pozicija zvuka u svesti u kojoj postoji veza sa zvukom. Dete u ovoj fazi odgovara na zahteve terapeuta, ali još uvek samo u okviru terapijskog zadatka. Ono u ovoj fazi u svojoj govorno-jezičkoj strukturi može imati krik, poneki vokal (obično a, o ili i), ili oskudni unutrašnji govor.

Ovde se suštinski odnos između zvuka i odgovora ne sme tumačiti u smislu isljučivog podvrgavanja deteta zvuku, jer radi se o "šemi pokrenutih akcija" koje su rezultat generalizacije samih akcija i izraz kreativnih kombinacija na nivou kognitivnog, konativnog i emotivnog.

### **Zvuk u službi ja**

To je pozicija zvuka u kojoj dete nije ravnodušno prema zvuku. Ono reaguje na njega i van terapijskih zahteva, i počinje da uživa u njemu. U ovoj fazi centralnu ulogu imaju roditelji koji podstiču dete da sve više koristi unutrašnji govor koji poseduje. Zvuk još uvek nije u fokusu svesti, ali joj se sve više približava.

### **Od zvuka do govora**

Ovo je pozicija zvuka u svesti u okviru koje uočavamo transformaciju zvuka u govor. Dalji razvoj govora zavisi od mnogih faktora, te se često "plafon" u govorno-jezičkom razvoju teško može predvideti. Dete u ovoj fazi ima izraženu potrebu za

komunikacijom koja se karakteriše izraženom logorejom, a i manifestuje pokretima deteta (obično rukama), prema ustima sagovornika.

## ZAKLJUČAK

Dinamika prelaska iz jedne pozicije u drugu mora ići u smeru, 1-3-4-5-6 ili 2-3-4-5-6, ali koliko će se jedno dete zadržati u okviru jedne pozicije isključivo zavisi od:

- (a) njegovih psihofizioloških sposobnosti.
- (b) tipa i stepena govorno-jezičke patologije,
- (c) uzrasta,
- (d) pozicije koju zvuk zauzima u svesti,
- (e) tipa stimulacije i dužine trajanja stimulisanja.

Da bi jedna pozicija zvuka u svesti mogla preći u sledeću, i stimulusni materijal dat u obliku brojalica (iracionalnih, polu-racionalnih, racionalnih) mora pratiti taj tok [4].

Centralno mesto u okviru 1,3,4,5,6-e, pozicije svesti prema zvuku, tokom ovog praćenja odigrale su visoke frekvencije preko kojih su aparatom KSAFA emitovani stimulusni sadržaji. One su samo u okviru pozicije 2, kod dece koja zvuk doživljavaju kao bol, izbegnute.

Iako ovo empirijsko praćenje treba shvatiti kao prvi korak u uočavanju odnosa svesti i zvuka ono je ukazalo na "moć" visokih frekvencija u buđenju svesti i na potrebu longitudinalnog praćenja uticaja svesti na ishod tretiranja različitih tipova govorno-jezičkih poremećaja.

## LITERATURA

- [1] Ž.Pijaže, *Poreklo saznanja* (Nolit, Beograd, 1983).
- [2] N.Swami, *The Primal Power in Man or the Kundali Shakt* (India, 1950).
- [3] P.Ognjenović, Objekti i šta svest čini sa njima, *Psihologija* Vol. 20, No. 3-4, (Beograd, decembar 1987), str. 3- 11.
- [4] C.Brajović i Lj.Brajović, *Rehabilitacija poremećaja funkcije govora* (Naučna knjiga, Beograd, 1981).