

## PSIHOLOŠKE METODE DIJAGNOSTIKE GLUHIH

Bitan preduvjet za uspješno planiranje i provođenje rehabilitacije osoba s oštećenjem sluha je valjanost upotrebljenih dijagnostičkih metoda. Te metode moraju nam omogućiti:

- tačno postavljanje dijagnoze
- potpuni opis ličnosti
- optimalnu prognozu rehabilitacije
- optimalno planiranje profesionalne rehabilitacije.

Nema sumnje da je od svega toga najvažnije, a isto tako logički i praktički primarno, da se postavi tačna dijagnoza, vrsta i stupanj invaliditeta. Međutim, budući da se u procesu rehabilitacije specijalnim školovanjem i profesionalnom rehabilitacijom koriste različite mogućnosti kompenzacije, nužno je da nam dijagnostičke metode omoguće što potpuniji opis ličnosti kako bi se korištenje kompenzatorskih mehanizama osnivalo na dovoljnim i na tačnim informacijama. Razumije se da dijagnoza nije sama sebi svrha, ona je samo konstatiranje sadašnjeg psihosomatskog statusa, te nam mora pružiti sigurnu osnovu za postavljanje prognoze rehabilitacije.

Uloga psihologa u dijagnosticiranju psihosomatskog statusa osoba s oštećenjem sluha veoma je složen i odgovoran posao. Taj zadatak moguće je uspješno riješiti ako udovoljimo nekim osnovnim zahtjevima koji se baziraju na suvremenim principima naučnog pristupa tome problemu:

- timska suradnja stručnjaka raznih profila
- posjedovanje odgovarajućih dijagnostičkih instrumenata, čije metrijske karakteristike dobro poznamo, odnosno znamo što njima mjerimo
- raspolaganje kliničkim psiholozima koji dobro poznaju specijalnu psihologiju osoba s oštećenim sluhom, metodikom dijagnosticiranja, te posjeduju potreban afinitet za taj rad.

Pravilnik o kategorizaciji djece i omladine ometene u psihičkom i fizičkom razvitku je zakonska osnova za udovoljavanje prvom zahtjevu. On određuje da pri dijagnosticiranju psihosomatskog statusa osoba s oštećenjem sluha moraju sudjelovati stručnjaci raznih struka i specijalnosti: liječnici (pedijatri i ostali laringolozi), psiholozi, surdopedagozi i socijalni radnici. Prema tome, psiholog učestvujući u timu stručnjaka ima garanciju da će raspolagati potrebnim podacima svih zainteresiranih struka, a koji će mu teoretski omogućiti-

ti da se dobiveni psihologijski rezultati pravilno uklope i interpretiraju u cjelini podataka i na taj način dobiju svoje puno značenje. Psiholog treba da raspolaze mjernim instrumentima koji će omogućiti da ekipa stručnjaka što uspješnije postavi dijagnozu i odredi odgovarajuću rehabilitaciju.

S obzirom na drugi zahtjev postavlja se pitanje da li specijalna psihologija osoba s oštećenjem sluha u svijetu i kod nas raspolaze potrebnim metodama i mjernim instrumentima koji će omogućiti što pravilnije postavljanje dijagnoze psihosomatskog statusa osoba s oštećenjem sluha.

Nema sumnje da je suvremena psihologija već daleko odmakla od shvaćanja koja su sposobnost mišljenja gluhih ograničavala na mogućnost izražavanja mišljenja oralnim govorom i time u znatnoj mjeri reducirala mogućnost mišljenja gluhoonijemih (**Max-Müller, Romanes** i drugi). Ta shvaćanja bila su rezultat apriornih postavki. Suvremena psihologija orijentirana je prema objektivnim metodama koje su mnogo sigurnije u postavljanju dijagnoze i koje imaju veće područje aplikacije. Ona zahtijeva upotrebu takvih metoda koje će omogućiti objektivnu komparaciju ekvivalentnih grupa čujućih osoba i osoba koje su oštećene sluhom, oslanjajući se na statističke tehnike. Nažalost, teškoća u određivanju zadovoljavajućeg uzorka koji će odgovarati svim kriterijima, ne omogućuje uvjet da se koristi taj postupak. U izboru metode istraživanja na području specijalne psihologije osoba s oštećenjem sluha tražit ćemo one znanstvene metode i procedure koje će nam najviše omogućiti da shvatimo mehanizam psihičkog života osoba s oštećenjem sluha, te specifičnosti njihovog doživljavanja, bez čega nije moguć znanstveni pristup u području specijalne pedagogije i rehabilitacije. Eksperimentalna specijalna psihologija, koja se bavi problemima osoba s oštećenjem sluha, nastoji da što svestranije i dublje prouči zakonitosti psihičkog života gluhih. Dobro je poznata činjenica da je psihički život normalnog djeteta vrlo kompleksan i da predstavlja vrlo složenu integraciju psihičkih funkcija sa svojevrsnom dijalektikom (**H. Wallon**). Međutim, psihički život djeteta s oštećenjem sluha umnogome se razlikuje od čujućeg djeteta jer senzorički deficit uvjetuje kvalitativno drukčije integracije psihičkih funkcija koje se mijenjaju na raznim nivoima razvoja, uključujući upravo specifične kompenzacije senzoričkog deficita.

Kako kod čujućih osoba, tako i kod osoba s oštećenjem sluha cjelina psihičkih funkcija razvija se i organizira do adaptivne ravnoteže zahvaljujući interakcijama funkcija koje se ni u čemu ne daju svesti na jednostavno oduzimanje. Osoba sa slušnim oštećenjem trpi od senzoričkog deficita, ali njezina situacija ne može se ni u čemu komparirati, na primjer, sa slijepom osobom ili drugom vrstom invaliditeta jer vizuelni podaci ili drugi doživljaji u cjelini doživljavanja imaju posve drugo značenje. Nužno je, međutim, podvući — o čemu psiholog treba voditi računa — da gluha osoba nikad nije potpuno lišena »sonornih« percepcija zbog toga što gluhoća nije uvijek totalna i što se osoba s oštećenjem sluha služi osjećajem vibracije koji kompenzira slušni deficit. Osim toga, senzorna kompenzacija omogućuje joj da se bolje služi i drugim osjetnim organima, a naročito vidnim. Da li možemo našim dijagnostičkim metodama konstatirati koliki je taj stepen kompenzacije. Odgovor na to pitanje od vrlo velikog je značaja kako za postavljanje dijagnoze, tako isto i za prognozu i rezultate rehabilitacije. Dobro je poznata činjenica da motorne aktivnosti osoba s oštećenjem sluha nisu oštećene osim u slučajevima ako je ošte-

ćenje sluha kombinirano sa specifičnim motornim oštećenjima. Međutim, motorne sposobnosti su vrlo nejednako raspoređene u odnosu na pojedine osobe, te je o toj činjenici potrebno posebno voditi računa kad se radi o profesionalnoj orijentaciji pojedinih osoba.

U ovim kratkim uvodnim napomenama nužno je istaći da je kod postavljanja pitanja psihologijskih metoda dijagnosticiranja svakako najteže i najdelikatnije pitanje koje se odnosi na dijagnosticiranje kognitivnih sposobnosti i konativnih osobina ličnosti. Da li se mi možemo služiti istim metodama i normama kojima se služimo pri dijagnosticiranju kognitivnih i konativnih funkcija čujućih osoba (a što se nažalost češće dešava)? Sigurno ne!

Suvremena psihologija na osnovi znanstvenog istraživanja, koje se odnosi na osobe s oštećenjem sluha, ističe neke karakteristike koje nužno moramo uzeti u obzir kad pristupamo dijagnosticiranju gluhih. Brojne studije na bazi upotrebe neverbalnih testova pokazale su zaostajanje u intelektualnom razvoju osoba s oštećenjem sluha, što treba pripisati ulozi govora u razvoju inteligencije koji za nju predstavlja kako instrumenat razvoja, tako isto i instrumenat za postavljanje i rješavanje problema. Osobe oštećene sluhom naročito su hendikepirane kad se radi o apstraktnom mišljenju (**Pierre Oleron, Michelle Borelli, S. Beizman** i drugi).

Deficit se manje očituje u neposrednom konkretnom iskustvu. Nužno je napomenuti da su izvjesne osobe s oštećenjem sluha u rješavanju neverbalnih zadataka iznad prosjeka čujućih osoba, te mogu postići i iznad prosječnu socijalnu adaptaciju.

Očito da je najveća razlika između čujuće osobe i osobe s oštećenjem sluha u području govora. Razvoj govora čujućeg normalnog djeteta predstavlja svojevrsnu dijalektiku koja, između ostalog, pruža vrlo zanimljive podatke i za lingvistiku. Faze razvoja govora djece koja su oštećena sluhom postavljaju pred nas još mnogo složenija pitanja. Zbog slušnog deficita nagluho dijete pokazuje specifičnu integraciju psihičkih funkcija u kojoj govor ima posebno mjesto. Psiholog mora vrlo dobro poznavati zakonitosti i specifičnosti tih integracija. Normalno dijete prvenstveno razumije govor auditivnim putem, dijete oštećeno sluhom ne percipira riječi u koliko nije postignut određeni stepen desurdizacije, nego percipira slijed pokreta govornih organa na koji se treba naviknuti i te simbole razumjeti. Nije potrebno posebno isticati da je percipiranje riječi osoba s oštećenjem sluha integrirano u cjelinu psihičkog života kvalitetno drugačije nego kod čujućih osoba. Osvajanje i razumijevanje govornih simbola otvara gluhom djetetu svijet govornih simbola i sve šire mogućnosti mišljenja. Upravo proučavanje osoba s oštećenjem sluha vanredno nam pokazuje odnos mišljenja i govora, odnos govornih simbola i misli. Ako dijete nije osvojilo riječ, tj. govorne simbole, ono nije u stanju da rješava verbalne probleme iako su oni iz domene svakodnevnog života. Naprotiv, ono će te probleme uspješno rješavati ako su dani u neverbalnoj formi. To su pokazala psihološka ispitivanja koja su provedena u našem Institutu.

Ograničavanje govorne funkcije vrlo je važno s obzirom na posljedice koje iz tog proizlaze, jer je govor instrumenat mentalnog razvoja i sredstvo socijalne komunikacije i zato je u rehabilitaciji gluhih vrlo značajan problem demutizacije. Nemogućnost razumijevanja govora okoline ima značajni uticaj ne samo

s obzirom na razumijevanje, nego i s obzirom na konativne funkcije osoba s oštećenjem sluha: zbog nemogućnosti razumijevanja ili samo djelomičnog razumijevanja govora okoline, nagluha osoba, a naročito dijete, često je dezorijentirano, nesigurno, frustrirano, nepovjerljivo, a sve to ima osobito veliki značaj za socijalnu adaptaciju.

Uz sva zajednička svojstva koja diferenciraju osobe s oštećenjem sluha od čujućih, problem se još više komplicira jer postoje značajne individualne razlike među osobama s oštećenjem sluha, a što ovisi prvenstveno o slijedećim faktorima:

- etiološki faktor oštećenja sluha
- dob u kojoj se oštećenje pojavljuje
- postojanje ostataka sluha
- sredina u kojoj se pojedinac razvija
- dob u kojoj se započelo s odgovarajućom rehabilitacijom.

Od velike je važnosti da li je oštećenje sluha periferno ili centralno, da li je nastalo nakon usvojenog oralnog govora ili je oštećenje sluha kongenitalno ili stečeno u najranijoj fazi razvitka. Isto tako za psihički razvoj od osobite je važnosti koliki su ostaci sluha, uolikoj mjeri dijete može percipirati govor okoline i da li okolina povoljno djeluje na psihički razvoj djeteta u pravcu njegove demutizacije, da li je dijete pedagoški zapušteno i, napokon, da li se s rehabilitacijom na vrijeme započelo. Sasvim ćemo drugačije trebati interpretirati rezultate dijagnosticiranja ako je dijete na vrijeme bilo uključeno u povoljne uvjete desurdizacije i demutizacije, nego u slučaju kad se s rehabilitacijom počelo znatno kasnije. Psihologiji djeteta dobro je poznata činjenica da godine u razvoju djeteta nisu ekvivalentne, te da se plasticitet organizma postepeno smanjuje. Prema tome, čim je dijete mlađe plasticitet organizma je veći i zato nas ne može iznenaditi činjenica da u uzastopnom psihologijskom ispitivanju djece koja se razvijaju u povoljnim uvjetima u najranijoj dobi opažamo progresiju sposobnosti shvaćanja i rješavanja problema, te se na taj način sve više smanjuje odstupanje od prosječne populacije.

Čime raspolažemo pri dijagnosticiranju osoba s oštećenjem sluha?

U odgovoru na ovo pitanje može se konstatirati da su za dijagnosticiranje osoba s oštećenjem sluha općenito bili upotrebljavani, a i danas se još mnogo upotrebljavaju, neverbalni testovi koji se primjenjuju na čujućim osobama. To je uobičajena praksa.

Već je ranije bilo pokušaja da se konstruiraju specijalni testovi za osobe s oštećenjem sluha i da se postignute norme na prosječnoj populaciji standardiziraju na tim osobama. **Baker, Pintner, Wallen, Oleron** i ostali, postavili su zahtjev da se konstruiraju odgovarajući testovi za osobe s oštećenjem sluha. Bilo je nekoliko pokušaja da se udovolji ovakvim zahtjevima: **Pintner—Peterson Performance Scale**, kao i **Pintner Non—Language Test**. Isto tako revizija **The Arthur Performance Scale Forme I** išla je u tom pravcu, tj. u formi II ovog testa reducirane su verbalne instrukcije na minimum tako da se prema originalnoj verziji gestovne instrukcije pretežno upotrebljavaju za osobe i bez oštećenja sluha (**Anastasi 1955, Freeman 1950**).

Svi su ovi testovi baždareni na prosječnoj populaciji, te su na taj način dobivene norme primjenjivane pri dijagnosticiranju osoba s oštećenjem sluha. Kao rezultat takve neadekvatne primjene mogao se dobiti povećani postotak mentalno nedovoljno razvijenih u populaciji gluhih. Radi ilustracije navodimo podatke Savjetovališta za odgoj djece i omladine u Zagrebu koje je izvršilo ispitivanje pitomaca Zavoda za gluhi i nagluhu žensku djecu u Zagrebu u dobi od 7—16 godina starosti, 1954. godine. Prosječni QI na osnovi primjene The Arthur Performance Scale Forma I, a prema originalnim normama, bio je daleko niži od norme koje su postignute na prosječnoj populaciji čujuće djece ( $\bar{x}_{QI} = 76 \pm 16$ , dok je za čujuće bio  $\bar{x}_{QI} = 100$ ). Nužno je napomenuti da nismo tada raspolagali vlastitim normama. Ove razlike mogu se protumačiti kao snižena intelektualna sposobnost kod osoba s oštećenjem sluha i doći do apsurdnih zaključaka da su oni pretežno mentalno nedovoljno razvijeni kao što se to često ranije isticalo. Međutim takav zaključak je pogrešan. Naprotiv, ovaj nam podatak pokazuje da norme dobivene na čujućima ne možemo bez ograda primijeniti na osobe sa oštećenjem sluha, te da je potrebno konstruirati ne samo posebne testove, nego i za postojeće neverbalne testove treba da upotrebljavamo norme dobivene na populaciji s oštećenjem sluha.

Kao što je već istaknuto, nužno je naglasiti da, čim postoji neki fizički defekt kod neke osobe, on sam po sebi ne utječe samo na smanjenje sposobnosti u određenom senzornom ili motornom području, tj. takva osoba nije samo u kvantitativnom senzorno-motornom deficitu, već taj deficit utječe na promjenu strukture ličnosti, pa prema tome određeni fizički nedostatak ukazuje na kvalitativne razlike koje postoje među skupinama osoba s raznim oštećenjima. To znači da skupinu osoba s oštećenjem sluha treba kvalitativno drugačije tretirati od skupine čujućih u odnosu na proučavanje intelektualnih sposobnosti i osobina ličnosti, kao i edukacije, te je samo u okviru skupine osoba s oštećenjem sluha moguće konstatirati koliko su pojedinci ispod ili iznad prosjeka.

Pokušaj da se konstruiraju i baždare testovi intelektualnog nivoa specijalno za osobe s oštećenjem sluha su Nebraska test za ispitivanje sposobnosti učenja kod mlađih osoba s oštećenjem sluha — za djecu od 4—10 godine starosti. Rezultati su izraženi u dobi za učenje, slično kao i MD kod drugih testova (Anastasi 1955). Ovamo spada i neverbalni test Borelli—Oleron za gluhi djecu od 5—8 godina, gdje su norme dane u obliku raspona dobivenih bodova za svaku dob posebno, ali drugi važni statistički parametri nisu dani.

Adaptacija The Leiter-international Scale for Children izvršena je u Poljskoj.

U našoj se zemlji za ispitivanje intelektualnog nivoa osoba s oštećenjem sluha upotrebljavaju slijedeći testovi: Kohs, The Arthur Performance Scale Forme I i Forme II, Progressivne matrice 38 i 47, revidirani Beta test, neverbalna forma W—B testa i WISC testa, ali su svi ovi testovi baždareni na populaciji čujućih osoba. Prema tome, norme nisu adekvatne. Spomenuti test Borelli—Oleron koji je, također, u upotrebi, baždaren je na populaciji gluhih u Francuskoj, te ne posjedujemo za taj test vlastite norme. Osim, toga, kao dijagnostičko sredstvo upotrebljava se crtež, kao i podaci koji su dobiveni na osnovi neposrednog opažanja djece u procesu aktivnosti prilikom rješavanja postavljenih

zadataka u okviru testova, kao i opažanja koja su dobivena u procesu rehabilitacija u specijalnim institucijama.

U vezi sa spomenutim mjernim instrumentima nameće se pitanje da li se može s tim sredstvima uspješno dijagnosticirati intelektualni nivo osoba s oštećenjem sluha. Na to pitanje možemo odmah odgovoriti da to nije moguće jer ni norme, a niti njihova konstrukcija, ne odgovara populaciji gluhih osoba u našoj zemlji. Taj se problem još više otežava ukoliko pri dijagnosticiranju učestvuju osobe, odnosno psiholozi koji nemaju dovoljno iskustva u radu s osobama s oštećenjem sluha.

Postoji mišljenje da je ispitivanje intelektualnog nivoa kod gluhih moguće pomoću normi dobivenih na neverbalnim testovima, budući da su oni po intencionalnoj konstrukciji bliže osobama s oštećenjem sluha nego verbalni testovi. Interesantna su ispitivanja **Maxwella** (1959) koji je pomoću faktorske analize WISC testa, primijenjenog na čujućoj djeci, pronašao da su neverbalni testovi saturirani s verbalnim i neverbalnim faktorima, a verbalni testovi s verbalnim i u manjoj mjeri s neverbalnim faktorima. Slični su rezultati postignuti kod faktorske analize kognitivnih testova na populaciji SRH 1964. godine koju je izvršio Institut za proučavanje razvojnih problema djece i omladine. Na temelju toga postavlja se pitanje: da li s neverbalnim testovima mi mjerimo isključivo neverbalni faktor? Rezultati faktorske analize razvojnih testova primijenjenih na populaciji zagrebačkih učenika osmogodišnjih škola od 7–15 godina starosti (1964) koju je izvršio Institut za proučavanje razvojnih problema djece i omladine ukazuju da je kod četiri primijenjena testa za sedam nezavisnih psiholoških varijabli »g« faktor minimalno zastupljen. To znači da su takozvani manipulativni testovi (u postojećoj primjeni) vrlo slabi indikatori intelektualnog nivoa. Ovi nas rezultati nadalje upućuju na zaključak da intencionalna konstrukcija testova ne mora odgovarati apriorno postavljenoj hipotezi, već da otkrivanjem latentnih faktora dolazimo do zaključka o njenoj ispravnosti.

Tim veći problem nameće se kod ispitivanja osoba s oštećenjem sluha. Motivacioni elementi vrlo su važni pri dijagnosticiranju intelektualnog nivoa osoba, te za to neuspjeh u nekom zadatku ne znači uvijek i nesposobnost. Kao što je već ranije istaknuto, motivacija, anksioznost, brzina reagiranja, nesigurnost su opće poznati faktori koji mogu dovesti do krivih zaključaka o sposobnosti pojedinog pacijenta. Isto tako prema podacima **Mc Andrew** (1948) djeca s oštećenjem sluha daleko se teže prebacuju sa jednog načina rješavanja na drugi, no što je to slučaj kod intelektualno prosječne čujuće ili slijepe djece što, također, treba pripisati deficitu u području govora i mišljenja.

Ovi i drugi podaci mogu nam ukazati na činjenicu da je vrlo teško isključivo na temelju rezultata dobivenih na testovima intelektualnog nivoa stvoriti zaključak o intelektualnom razvoju osoba s oštećenjem sluha jer, kao što je već istaknuto, stanje ličnosti može utjecati na promjenu rezultata pomoću kojih interpretiramo sposobnost ispitanika.

Naročiti problem nastaje tek kad su dobiveni rezultati ispod prosjeka jer ne znamo koliko neadekvatne norme, odnosno stanje ličnosti utječe na smanjenje rezultata. Zato se nameće potreba provjeravanja dobivenih rezultata posebnim eksperimentima i promatranjima da se dobije čim vjernija slika o

statusu pojedinih osoba. U ovaj rad moraju biti uključeni i klinički psiholozi koji se specijalno bave problemima osoba s oštećenjem sluha, koji poznaju njihovu psihologiju kao i mogućnosti njihove rehabilitacije.

Da bi se pospješio rad na dijagnosticiranju općih sposobnosti za školovanje djece s oštećenjem sluha moramo imati ne samo posebno konstruirane, standardizirane i validirane testove za ispitivanje kognitivnih faktora, nego se nameće, također, potreba ispitivanja njihove edukabilnosti. Nije dovoljno samo ustanoviti da li neka osoba ima određene sposobnosti već, također, i u kojoj mjeri je u stanju ta osoba da uči, budući da o tome ovisi mogućnost rehabilitacije. Ispitivanje sposobnosti učenja u raznim područjima važno je za školovanje i za profesionalno osposobljavanje.

Pri upotrebi mjernih instrumenata potrebno je posebno voditi računa o etiologiji oštećenja sluha jer, kao što je već istaknuto, nije svejedno da li je oštećenje sluha centralne ili periferne prirode. Taj zahtjev još više otežava rad psihologa pri dijagnosticiranju psihičkog statusa osoba s oštećenjem sluha.

S obzirom na vrstu oštećenja treba posebno voditi računa i o metodi koja će se upotrebiti u rehabilitaciji osoba s oštećenjem sluha. Zato bi i upotrebene metode kod rehabilitacije trebalo promatrati s tog aspekta, te se uspjeh ili neuspjeh ne bi mogao generalno tumačiti samo određenom metodom. Ukoliko uspjeh ili neuspjeh promatramo samo kroz metodologiju rehabilitacije, a ne uzimamo u obzir i ličnost subjekta, tada polazimo s krivih teoretskih stajaništa ne vodeći dovoljno računa o osobinama ličnosti kod kojih ista metoda ne mora uvijek imati isti rezultat.

Iz ovog kratkog izlaganja o vrlo složenom problemu psihološkog dijagnosticiranja osoba s oštećenjem sluha nameće se što hitnija potreba evaluacija postojećih dijagnostičkih metoda i stvaranje instrumenata koji će nam omogućiti što uspješnije dijagnosticiranje psihičkog statusa. Sretna je okolnost što ove godine pristupamo tom velikom zadatku koji će obuhvatiti evaluaciju dijagnostičkih metoda kojima se danas služimo s obzirom na somatski status, senzorni status, motorni status, kognitivni status, konativni status, te organizaciju dijagnostičkog rada.

Krajem 1964. godine Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju inicirao je da se na sastanku stručnjaka, kao i zainteresiranih institucija, organa i društvenih organizacija, razmotre problemi dijagnosticiranja i rehabilitacije invalidnih osoba, pa među njima i osoba s oštećenjem sluha. Rezultat je bio donošenje programa dugoročnijeg istraživačkog rada u odnosu na dijagnosticiranje i rehabilitaciju invalidnih osoba, a Zavod za zapošljavanje radnika SRH prihvatio je program istraživanja koja će izvršiti Institut za proučavanje razvojnih problema djece i omladine uz suradnju vanjskih suradnika, kao i drugih stručnih institucija i organizacija u svrhu evaluacije dijagnostičkih metoda koje se odnose na sve kategorije invalidnih osoba, te planiranja provjeravanja izmjena i dopuna dijagnostičkih metoda, kao i stvaranja novih. Ovaj rad će završiti krajem 1966. godine. Na taj način moći ćemo raspolagati ocjenom dosadašnjih metoda dijagnosticiranja na našoj populaciji s oštećenjem sluha, kao i mjernim instrumentima koji će se moći primjenjivati u budućem radu pri dijagnosticiranju psihičkog statusa osoba s oštećenjem sluha.

S obzirom na formiranje kliničkih psihologa nužno je da se što prije riješi pitanje postdiplomskog studija ili specijalizacije, te s tim u vezi potreban staž, odnosno klinička praksa jer je potpuno jasno da se znanja potrebna za klinički rad ne mogu steći u toku četvorogodišnjeg studija.

I na kraju ovog izlaganja koje obuhvaća probleme sadašnjeg stanja u vezi s dijagnosticiranjem osoba s oštećenjem sluha, kao i naše zadatke u svrhu što uspješnijeg dijagnosticiranja, nužno je podvući važnost koja se odnosi na samu organizaciju kategorizacije osoba s oštećenjem sluha, a koja je naročito vezana s često postavljenim pitanjem ne bi li trebala postojati posebna komisija za kategorizaciju osoba s oštećenjem sluha i ne bi li bilo nužno da se postavljanje dijagnoze vrši nakon što je dijete bilo izvjesno vrijeme u povoljnim uvjetima demutizacije i desurdizacije u specijalnim institucijama.

Smatramo da će ovaj naš simpozij, između ostalog pridonijeti da se što pravilnije riješi ovo pitanje.

## LITERATURA

- Anastasi A.: (1955) *Psychological Testing*, New York, Mc Millan Com.
- C. Beizmann: Quelques considerations sur le Rorschach des surds—muets, *Enfance* No 1 1950
- M. Borelli: »La naissance des operations logiques chez se sourd—muet«, *Enfance* No 3 1951
- Freeman, F. S.: (1950) *Theory and Practice of Psychological Testing*, London, Pitman and Sans, LTD
- Matić A., Kovačević V. i Wolf B.: (1964) Faktorska struktura nekih kognitivnih testova, Kongres psihologa Jugoslavije (1964)
- Momirović K., Matić A., Kovačević V., Wolf B., Viskić N.: Faktorska struktura nekih razvojnih neverbalnih testova (1964) neobjavljeno
- Maxwell A. E.: A Factor Analysis of the Wechsler — Intelligence Scale for Children, *Br. J. Educ. Psych*, november (1959).
- Mc Andrew: »Rigidity and isolation: a study of the deaf and blind«. *J. Abnorm. (Soc.) Psych.* 43 (1948).
- Pierre Oleron: *Les Sourds-muets*, Presses francaises de France (1950) edicija »Que sais-je«?
- Pierre Oleron: Le role du langage dans le developpement mental. *Contribution tiree de la psychologie de l'enfant sourd-muet«* *Enfance* No 1952.



## SUMMARY

High School for Defectology of the University of Zagreb

**Dr. Anka Matić and professor Vojislav Kovačević**

### **PSYCHOLOGICAL METHODS OF DIAGNOSIS OS THE DEAF**

The authors discuss the importance of the psychological treatment of persons with impaired hearing. They stress the function of the psychologist in the team of experts and also stress the fundamental characteristics of perception and the reflective processes of persons with impaired hearing.

They go on to discuss the present state of psychological diagnosing os persons with impaired hearing, and give dignostic methods used abroad and in our country.

The authors make special mention of the factor analysis of verbal and non verbal tests.

The authors give suggestions in connection with the diagnosing of persons with impaired hearing in relation to their ability for schooling as well as the diagnostic procedure in the evaluation of their work ability.