

Estetyka i zaburzenia płynności mowy powołaniem Stanisława Wilczewskiego¹

Aesthetics and speech fluency as the vocation of Stanislaw Wilczewski

Witam wszystkich znakomitych uczestników tego międzynarodowego forum, których zgromadziła tu potrzeba naukowych badań oraz idea pomocy człowiekowi, który cierpi, nie tyle fizycznie, który przeżywa kompleksy, który bywa marginalizowany, który nie potrafi osiągnąć zamierzonych celów życiowych i zawodowych, a nie raz bywa wyśmiewany z powodu braku podstawowej umiejętności ludzkiej – płynności mowy (Błachnio i in., 2015; Szykowska, Rode, 2015). Bardzo się cieszę, że mogę wziąć udział w pracach Międzynarodowej Konferencji Logopedycznej poświęconej zagadnieniom płynności mowy, tu na Uniwersytecie Śląskim, na którym już w 1993 roku wprowadzono studia logopedyczne pod kierownictwem prof. Iwony Nowakowskiej-Kempnej, z którą było mi dane współpracować, konsultować inicjatywy, a nie raz brać udział w uroczystym zakończeniu studiów, wręczając nowym logopedom dyplomy.

Po raz pierwszy brałem udział w Międzynarodowym Kongresie organizowanym przez Międzynarodowe Towarzystwo Logopedów i Foniatorów (ang. *International Association of Logopedics and Phoniatrics* – IALP)², w 1965 roku w Wiedniu. Zostałem tam delegowany przez Polskie Towarzystwo Logopedyczne (PTL), a właściwie przez jego przewodniczącego – prof. Leona Kaczmarka (1911–1996) i kierownika Instytutu Fonetycznego w Katowicach – księdza dr. Stanisława Wilczewskiego (1886–1980). Zadaniem moim było poznać, a następnie poinformować delegujących, co dzieje się na świecie w zakresie badań i praktyk logopedycznych. Było to ważne, gdyż w czasie PRL-u dostęp do osiągnięć naukowych krajów zachodnich był utrudniony. Poza tym prof. Karczmarek zlecił mi, bym zorientował się, jakie są możliwości afiliacji Polskiego Towarzystwa Logopedycznego do Międzynarodowego Towarzystwa Logopedów i Foniatorów. To stało się zadaniem zbyt

¹ Artykuł jest pisemną wersją wykładu mistrzowskiego, wygłoszonego podczas II edycji Międzynarodowej Konferencji Logopedycznej *Zaburzenia płynności mowy – teoria i praktyka*, która odbyła się na Uniwersytecie Śląskim w Katowicach, 25–26 sierpnia 2016 roku.

² Więcej informacji na temat IALP można znaleźć na stronie: <http://www.ialp.info/>

trudnym. W sekretariacie poinformowano mnie, że o afiliacji do IALP decyduje zarząd, który zbierze się na zakończenie kongresu, a uczestniczyć w zebraniu zarządu mogą tylko członkowie i zaproszeni goście. Na szczęście w kongresie brała udział znajoma ks. Wilczewskiego, której przekazałem list od niego, pani Edith Panconcelli-Calzia, żona znanego prof. Guliamo Panconcelli-Calzii (1878–1966). Profesor Panconcelli-Calzia założył przy Uniwersytecie w Hamburgu Laboratorium – Instytut Fonetyki Eksperymentalnej, w którym studiowali wybitni polscy językoznawcy: Tytus Benni (1877–1935), Maria Dłuska (1900–1992), Halina Koneczna (1899–1961), Witold Doroszewski (1899–1976) i ks. Stanisław Wilczewski. Dzięki wstawiennictwu pani Panconcelli-Calzii, które знаła osobiście sekretarza generalnego IALP Svenda Smitha z Kopenhagi, umożliwiono mi, na zakończenie obrad zarządu, zabranie głosu. Przedstawiłem zgromadzonemu gremium założenia PTL, program studiów podyplomowych zorganizowanych na Uniwersytecie im. Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie (UMCS), zaprezentowałem szósty numer periodyku „Logopedia” oraz podałem liczbę członków towarzystwa. Zarząd życzliwie wysłuchał mojej informacji, ale decyzji nie podjął, prosząc, by wniosek z dokumentacją złożono na piśmie. Po spełnieniu tego wymogu zarząd IALP nie wyraził zgody na afiliację PTL z powodu skromnego jeszcze dorobku naukowego i niemożliwości spełnienia koniecznych warunków członkostwa. W tym miejscu pragnę dodać, że dzięki dalszym staraniom, zwłaszcza dr. Mieczysława Chęćka, PTL zostało afiliowane do IALP w 1991 roku, a więc trzeba było aż 26 lat (Chęćek, 1991).

Profesor Kaczmarek przyjął do wiadomości niekorzystną decyzję IALP i zapoznał się z wynikami Kongresu Wiedeńskiego, które szczegółowo zreferowałem, wspominając o prowadzonych badaniach, stosowaniu nowych technicznych urządzeń, interdyscyplinarnej współdziałalności logopedów, różnorodności stosowanych metod terapeutycznych w wielu dziedzinach logopedycznych oraz bogactwie publikacji przedmiotu. Profesor skomentował to jednym zdaniem: „Bierzmy się do roboty”. Dzięki ogromnym wysiłkom prof. Leona Kaczmarka logopedia osiąga dziś w Polsce, najpierw na UMCS w Lublinie (Kaczmarek, 1967), a następnie na kolejnych wyższych uczelniach, znaczące miejsce, szczyty się twórczymi osiągnięciami naukowymi, wynikami poważnych badań oraz sukcesami terapeutycznymi i to na poziomie światowym. Społecznie logopedia uznana jest za bardzo potrzebną i pożyteczną dyscyplinę, a zawód logopedy został prawnie usankcjonowany i jest powszechnie poważany oraz ceniony (Kaczmarek 1977). Wspominam tu dziś prof. Leona

Kaczmarka i jego działalność, gdyż w tym roku³ obchodzimy 105. rocznicę jego urodzin i 20. rocznicę śmierci.

Estetyka i zaburzenia płynności mowy, będące przez wieki przedmiotem naukowych badań i praktycznych doświadczeń, stały się życiowym powołaniem księdza dr. Stanisława Wilczewskiego.

Zdjęcie 1. Ksiądz Wilczewski w swojej pracowni, w tle wálki fonograficzne.



Ze zbiorów własnych autora

Kiedyś zapytałem księdza Wilczewskiego, dlaczego jako kapłan zrezygnował z pełnego zaangażowania się w duszpasterstwo i życie parafii. Wtedy otworzył Pismo Święte – Ewangelię wg św. Mateusza (7, 31-35). Czytał i komentował: „Do Jezusa przyprowadzono głuchoniemego”. Jezus zazwyczaj leczył wszystkie choroby od razu, na oczach wszystkich, a tu, gdy zobaczył głuchoniemego – problem logopedyczny, stanął jakby bezradny. „Dlatego najpierw [...]”, jak czytamy, „[...] wziął go na bok, osobno od tłumu [...]”, ale dalej nie wie, co robić. „Wobec tego westchnął [...]”, a więc przypadek jakby ponad Jego siły. „Następnie

³ W roku 2016, gdy wykład został wygłoszony.

patrzy w niebo [...]”, czyli potrzebuje jakiejś specjalnej pomocy z góry. „W końcu [...]”, po tym przygotowaniu, „[...] decyduje się na działanie. Dotyka uszu i języka chorego i wypowiada słowo *Effata*”, tzn. *otwórz się*. Dokonał dzieła, chory mógł płynnie mówić i dobrze słyszeć (*Biblia Tysiąclecia*, 1965).

Wniosek, jaki wysnuł ksiądz Wilczewski, był następujący: „Opisany w Ewangelii problem logopedyczny jest problemem ogólnoludzkim i jeśli zajmował się nim Pan Jezus, to i ja muszę się nim zająć”. Zadanie to jest tym bardziej ważne, gdyż zajmowano się nim przez wieki, zwłaszcza jeśli chodzi o zaburzenia płynności mowy – jąkanie, i do dziś do końca pozostaje nierozwiązane.

Wilczewski lubił historię, kulturę, piękno słowa i muzyki. Wyniósł to z domu, gdyż jego ojciec był docentem filologii, a matka pianistką, nauczycielką muzyki. Rozczytywał się w polskiej poezji, recytował wiersze na spotkaniach Kółka Polskiego na Uniwersytecie Wrocławskim (Szewczyk, 2013), a potem uczył pięknej wymowy nauczycieli w kilku seminariach nauczycielskich na Śląsku (Wilczewski, 1936) oraz księży w seminariach duchownych w Krakowie (Wilczewski, 1929). Studiując historię starożytną, poznawał nie tylko piękno klasycznej retoryki, ale również zaburzenia płynności mowy, którymi zajmowano się od wieków. Z dzieł Hipokratesa (460–377 p.n.e.), dowiedział się, że jąkanie polega nie tylko na nieskoordynowanych funkcjach narządów mowy, ale przede wszystkim na braku koordynacji między myśleniem i mową. Arystoteles (384–322 p.n.e.) opisuje jąkanie jako niemoc łączenia ze sobą głosek, z powodu niedostatecznej elastyczności języka. Z kolei w starożytnym Rzymie Cicero (106–143) twierdził, że w czasie mowy język sztywnieje i to powoduje jąkanie. Aby go rozluźnić, proponuje zabieg chirurgiczny języka. W XVI wieku jąkaniami zajmował się między innymi Henricus Mercurialis (1530–1604). W swojej pracy pod tytułem *De balbutio* starał się wszechstronnie opisać jąkanie. Twierdził, iż przyczyna jąkania leży w jakiś sposób w mózgu. Dla usunięcia jąkania polecał ówczesne środki lecznicze oraz ćwiczenia fizjologiczne głosu i mowy (Panconcelli-Calzia, 1921). Na początku XIX wieku paryski twórca pedagogiki specjalnej, Jean Marc Gaspard Itard (1774–1838), jąkanie nazywa efektem skurczowym, spowodowanym słabością narządu wprowadzającego w ruch krtani i język. Na początku XX wieku Arnold Kussmaul (1910), a za nim także Herman Gutzmann (1912) uznali, iż jąkanie jest nerwicą koordynacyjną, powstałą na skutek wrodzonego upośledzenia motorycznych ośrodków mięśni oddechowych, fonacyjnych i artykulacyjnych. Rehabilitacja winna zmierzać do zaprowadzenia normalnej koordynacji funkcji narządów mowy.

Ksiądz Wilczewski znał ten rys historyczny, ukazujący, iż przeszło dwadzieścia wieków nie wystarczyło, by jednoznacznie określić przyczynę jąkania oraz podać metodę usuwania tej wady, i to stało się drugim wezwaniem do podjęcia studiów logopedycznych.

Ksiądz Wilczewski opowiadał, że wzruszały go przypadki, które spotykał w Seminarium Nauczycielskim w Mysłowicach i w Śląskim Seminarium Duchownym w Krakowie. Wielu bardzo zdolnych studentów po pierwszym lub drugim roku studiów zwalniano, gdyż uznawano, że z ich wadą mowy – jąkaniem – nie nadawali się do zawodu nauczycielskiego i do kapłaństwa. To ostatecznie stało się dla księdza Wilczewskiego motorem podjęcia badań i prac zmierzających do wypracowania skutecznej metody terapii jąkania.

Na podstawie opisów fachowej literatury i własnych obserwacji Wilczewski poznał, że poprawną, płynną mowę gwarantują harmonijnie współdziałające narządy mowy, a więc odpowiednie funkcjonowanie narządu oddechowego, fonacyjnego i artykulacyjnego. Wiedział też, że całym procesem mowy i jego płynnością steruje centralny ośrodek mowy w mózgu, jak wskazywano to już w starożytności. Najpierw chciał osobiście, eksperymentalnie dowiedzieć się, co dzieje się z procesem oddechowym człowieka w czasie jąkania. Do tego był mu potrzebny pneumograf – przyrząd, który rejestruje ruchy narządów oddechowych, mięśni klatki piersiowej i przepony.

Zdjęcie 2. Ksiądz Wilczewski w swej fonetycznej pracowni, przy pomocy pneumografu, bada proces oddechowy.

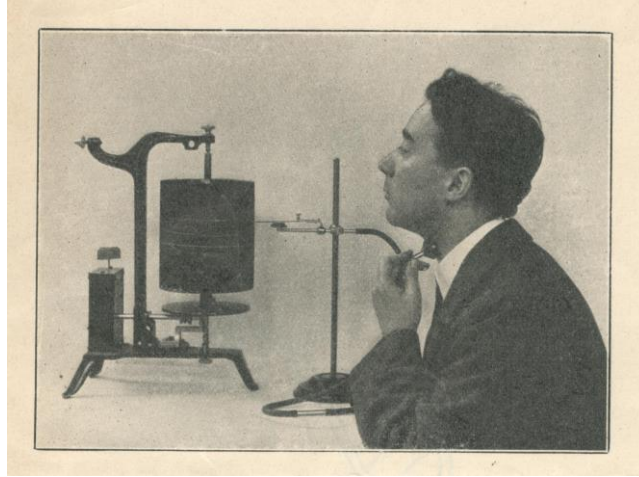


Ze zbiorów własnych autora

Badając procesy oddechowe swoich studentów Seminarium Nauczycielskiego w Mysłowicach, w którym wykładał estetykę oraz higienę głosu i mowy, porównywał ich wyniki z procesem oddechowym ludzi jękających się. Stwierdził, że u jękających się mięśnie oddechowe w czasie mówienia wykonują nieskoordynowane ruchy lub stają się nieruchome, co hamowało wydech i płynność mowy (Szramek, 1931). Wniosek był jasny – aby nie hamować mowy przez błędny proces oddechowy, należy wykonywać odpowiednie ćwiczenia mięśni oddechowych, tak by w czasie mówienia zawsze posiadały pozycję wydechową (Dłuska, 1935). Ksiądz Wilczewski opracował cykl ćwiczeń oddechowych, które pacjent miał wykonywać dziesięć razy dziennie, przez kilka minut, tak by po kilku tygodniach przyswoić sobie poprawną funkcję oddechową, potrzebną do płynnej mowy.

Ksiądz Wilczewski zauważył też, że u jękających się występują poważne zaburzenia fonacji. Chciał eksperymentalnie stwierdzić, co jest powodem tych niekorzystnych dla mowy zjawisk. Zaczął badać funkcje emisji głosu przy pomocy laryngoskopu, obserwując ruchy więzadeł głosowych. Zaobserwował, że u osób jękających się struny głosowe, zwłaszcza podczas fonacji samogłosek, mocno się zwierają, co jest przyczyną blokady emisji głosu. Funkcjonowania więzadeł głosowych, ich drgań nie można zobaczyć gołym okiem, gdyż przy wyższych tonach wibrują z częstotliwością ponad stu drgań na sekundę. Dlatego Wilczewski zaopatrzył się w stroboskop, dzięki któremu można było określić liczbę i jakość drgań więzadeł głosowych u jękających się oraz zauważyć przerwy w funkcjonowaniu głośni. Krtani wykonuje również różne ruchy, które można zobaczyć oraz doświadczyć w czasie mowy i śpiewu. Ksiądz Wilczewski chciał eksperymentalnie dociec, co dzieje się z ruchami krtani u osób jękających się. Przy pomocy kapsułki krtaniowej i kimografu identyfikował i zarejestrował skurcze, drgania i blokadę mięśni krtani.

Zdjęcie 3. Kimograf. Badanie ruchów krtani.



Ze zbiorów własnych autora

Wysnuł on wniosek, że trzeba doprowadzić do swobodnego zwierania więzadeł głosowych i rozluźnienia mięśni krtani, potrzebnego do poprawnej emisji głosu i płynności wypowiedzi. W tym celu ksiądz Wilczewski również przygotował ćwiczenia służące poprawnemu zwieraniu więzadeł głosowych i swobodnym ruchom mięśni krtani. Ćwiczenia te zalecał wykonywać co godzinę, dziesięć razy dziennie przez kilka minut, by dawały zadawalające wyniki.

Najbardziej widocznym znakiem jąkania jest blokada mięśni artykulacyjnych, mięśni warg, języka, miękkiego podniebienia i mięśni szczęki dolnej, żuchwy. By zbadać stopień i miejsce zwarć warg blokujących płynność wypowiedzianych spółgłosek wargowych, ksiądz Wilczewski skonstruował według własnego pomysłu labiograf.

Zdjęcie 4. Ksiądz Wilczewski, prezentacja działania labiografu.



Ze zbiorów własnych autora

Wynalazek Wilczewskiego opisywany był w znaczących światowych publikacjach (Panconcelli-Calzia, 1942; Luchsinger, Arnold, 1959). Na podstawie badań i obserwacji Wilczewski opracował cykl ćwiczeń, których celem było rozluźnienie i wzmocnienie mięśni wargowych, językowych, podniebienia miękkiego oraz mięśni szczęki dolnej – żuchwy. Miały one służyć swobodnej i poprawnej, bez zahamowań, artykulacji.

Wilczewski był świadom, że poszczególnym narządom, choć oddzielnie działają prawidłowo, w czasie mowy brakuje harmonijnego współdziałania, co może powodować zaburzenia mowy. Dlatego odpowiednie ćwiczenia wprowadzane w następnym etapie służyły zharmonizowaniu wszystkich funkcji narządów mowy, zabezpieczając od strony fizjologii płynność i poprawność mowy.

Ksiądz Wilczewski zdawał sobie sprawę, że gdyby proces tworzenia mowy był tylko zjawiskiem fizjologicznym, proces osiągnięcia płynności mowy byłby skutecznie zakończony. Wiedział jednak, że mowa jest procesem złożonym, skomplikowanym i zależy od nie do końca jeszcze zbadanych centralnych ośrodków mowy, zlokalizowanych w mózgu. Wilczewski studiował polską i zagraniczną, wtedy jeszcze dość skromną, literaturę przedmiotu (Froschels, 1925; Laubi, 1907; Ołtuszewski, 1894; Spira, 1903). Interesował się wynikami badań z zakresu neuropsychologii (Gutzmann, 1906). Rozumiał, że wszelkie funkcje organizmu, a więc i mowa, sterowane są przez centralny ośrodek nerwowy – mózg. Według Friedricha Kainza, którego Wilczewski wysoko cenił i z którym korespondował, zakodowany w mózgu system mowy mobilizowany jest do jej wytwarzania, czyli do wypowiedzi słownej, przez bodźce psychiczne, takie jak: pragnienie lub emocje, myśl lub wspomnienie, spostrzeżenie lub abstrakcję, uczucie lub przekonanie, pojęcie lub ideę, potrzebę lub wymóg (Kainz, 1931).

Bodźce płynące z mózgu do narządów mowy mogą jednak napotykać na przeszkody. Kanały przewodzące impuls mogą być słabo rozwinięte, np. u dzieci, mogą być osłabione lub znajdują się w znacznej odległości od swego źródła, np. mięśni oddechowych i przepony.

Wilczewski przyjmował, za wieloma autorami, także znanymi w starożytności, że przyczyną jąkania jest osłabiony centralny ośrodek mowy lub jego impulsy, po drodze do narządów mowy, bywają zaburzone. Czynnikiem wywoławczym jąkania może być lęk, nadzwyczajna radość, doznanie smutku, silne przeżycia losowe, upadek, silne emocje oraz niewłaściwe postawy rodziców i wychowawców. Tego dowiadywał się podczas prowadzenia badań od osób jåkających się.

Mając to na uwadze, Wilczewski starał się na wstępie terapii uświadomić pacjentowi: po pierwsze, na czym polega jego błędny sposób mówienia; po drugie, co jest przyczyną jego jąkania; po trzecie, na czym polega płynność mowy; po czwarte, przekonywał pacjenta, że jest zdolny do poprawnej, płynnej mowy, jak ma to miejsce każdorazowo wtedy, gdy śpiewa. To ukazywał jąkającym się eksperymentalnie przez nagrania magnetofonowe.

Ksiądz Wilczewski rozpoczął terapię jąkania od ćwiczeń usprawniających narządy mowy (Wilczewski, 1967). Następnie włączano myślenie i przez odpowiednie bodźce psychiczne oddziaływał na mózgowy centralny system mowy. Punktem wyjścia było stwierdzenie, że jąkanie nie występuje w czasie śpiewu (Naeckel, 1929). Przy śpiewie jąkanie nie występuje, bo tekst i melodia są znane. Znaczy to, iż w tym wypadku schematy mowy w mózgu przez powtarzanie są utrwalone, a kanały przewodzące dostatecznie przetarte, tak iż na ich przekaz nie potrzeba zbyt silnych impulsów. Tę właściwość ksiądz Wilczewski starał się, przez odpowiednie ćwiczenia, przyswoić pacjentom w czasie normalnej mowy. Śpiew dokonuje się na dźwiękach mowy z dominacją samogłoski. U jąkających się mózgowy system mowy bazuje jednak na poszczególnych głoskach, stąd w mowie przy spółgłoskach powstaje zwarcie i zahamowanie funkcji narządów mowy, a przy samogłoskach następuje zwarcie wiązań głosowych. Zajęcia terapeutyczne Wilczewskiego zmierzały do przyswojenia przez jąkającego się takiego sposobu mowy, który występuje przy śpiewie, tzn. mówienie dźwiękami mowy, z wydłużaniem samogłoski, co gwarantuje płynność mowy, oczywiście uwzględniając poprawną fizjologię mowy oraz indywidualne cechy osobowości pacjenta. Nie chodzi tu tylko o zapamiętanie tekstu i melodii jak przy śpiewie, ale o zakodowanie i utrwalenie nowego systemu mowy.

Dla osiągnięcia pozytywnych wyników terapii i ich utrwalenia, według Wilczewskiego, potrzebne było odpowiednie środowisko i czas. Jeśli chodzi o czas, to uznawał, że wystarczą trzy miesiące intensywnych zajęć. Dłuższa terapia może stać się uciążliwą i zniechęcać pacjentów oraz rodziców. Wilczewski spotykał się z jąkającymi się dwa razy w tygodniu, a pacjent zadane ćwiczenia wykonywał codziennie, co godzinę przez piętnaście minut, pięć razy przed południem i pięć razy po południu. W związku z tym na czas terapii pacjent musiał być zwolniony z zajęć szkolnych, a dorośli od zajęć zawodowych. Zaświadczenie z poradni księdza Wilczewskiego było respektowane przez dyrekcje szkół i placówki medyczne, które udzielały pacjentom zwolnień lekarskich.

Wilczewski wymagał, by spotkania w poradni i ćwiczenia w domu odbywały się w obecności osoby towarzyszącej. Przyjmował zasadę, że mowa realizuje się w relacji do kogoś, do drugiej osoby i że mowy można nauczyć się tylko w środowisku osób posługujących się

poprawną mową. Osoba towarzysząca miała również obowiązek chronić pacjenta przed silnymi bodźcami emocjonalnymi, urazami, burzliwymi kontaktami z otoczeniem, mediami budzącymi napięcie i stres oraz zagwarantować pacjentowi spokojny tryb życia.

Zdjęcie 5. Ksiądz Wilczewski prowadzi zajęcia w poradni z udziałem osoby towarzyszącej.



Ze zbiorów własnych autora

Pacjent od rozpoczęcia terapii nie mógł w ogóle mówić – dzięki temu błędny, zakodowany w mózgu system mowy został wyciszony i wyeliminowany, a tym samym skończyło się jąkanie. Jeśli koniecznie musiał coś zakomunikować, mógł to zrobić tylko szepcem. Z biegiem czasu uczył się i przyswajał nowy system płynnej mowy, którym w miarę postępów mógł posługiwać się z domownikami. Zazwyczaj po dwóch miesiącach zajęć pacjent w sposób kontrolowany opanowywał normy płynnej mowy. Trzeci miesiąc terapii zmierzał do zautomatyzowania i utrwalenia norm płynnej mowy – w kontaktach z osobami obcymi, przez rozmowy telefoniczne, dokonywanie zakupów i przez dyskusje mogące budzić silne emocje.

Pacjenci, którzy z osobą towarzyszącą sumiennie wykonywali ćwiczenia i zalecenia, po trzech miesiącach nie poznawali siebie, słuchając nagrań magnetofonowych swoich

wypowiedzi – tych zarejestrowanych przed rozpoczęciem terapii. Rozpoczynali nowy okres życia z płynną, poprawną mową w domu, w szkole, w zawodzie.

Do księdza Wilczewskiego napłynęło wiele świadectw całkowitego pozbycia się wady mowy. Wyrażają one wdzięczność i radość. Wiele osób pisało o swoim szczęściu w czasopiśmie (Buchta, 2015). Pacjenci mieli obowiązek po trzech i po sześciu miesiącach oraz po roku zgłosić się do poradni, celem stwierdzenia, czy nie zaszły jakieś zmiany i czy jąkanie w jakimś stopniu się nie objawia. Ksiądz Wilczewski stwierdzał, że u około 20% pacjentów jąkanie w pewnym stopniu pozostało. Pacjentom tym polecał, by od czasu do czasu powtarzali poznane ćwiczenia, a zwłaszcza te, które okazały się w czasie terapii mało skuteczne oraz by byli czujni w tych okolicznościach, w których jąkanie powraca. Na ogół pacjenci ci, mimo tych drobnych potknięć w mowie, dawali sobie radę w życiu i interpersonalnej komunikacji.

Należało tu dziś przypomnieć pioniera śląskiej logopedii księdza dr. Stanisława Wilczewskiego, gdyż w tym roku przypada 130. rocznica jego urodzin. W międzyczasie zarówno w Polsce, jak i na świecie stworzono, na podstawie badań naukowych, wiele metod terapii jąkania. W roku 2015, we wrześniu, byłem czasowo zatrudniony w Szwajcarii. Przy tej okazji miałem możliwość uczestniczenia w Sympozjum Logopedycznym, zorganizowanym w Pädagogische Hochschule w Zurychu. Jeden z prelegentów – Ernst Clausen – przedstawił w swoim wykładzie kilka opracowanych w Szwajcarii, Europie i na świecie metod terapii jąkania. W końcu stwierdził: „Moglibyśmy powiedzieć, że poznaliśmy do końca wadę wymowy – jąkanie, że możemy zapobiegać i leczyć ją skutecznie. Gdyby, właśnie gdyby, udało się poznać i stworzyć syntezę wszystkich wyników badań i metod terapeutycznych, wypracowanych we wszystkich ośrodkach logopedycznych całego świata oraz gdybyśmy mogli do końca poznać lokalizację i funkcję mowy w centralnym ośrodku mowy, u poszczególnych pacjentów”. I zapytał: „Jakie w tym względzie istnieją możliwości i jakie stoją przed nami zadania?”.

Zorganizowana tu na Uniwersytecie Śląskim Międzynarodowa Konferencja Logopedyczna wpisuje się ze swym znaczącym dorobkiem do światowych zasobów tej dziedziny wiedzy. Gratuluję uczestnikom konferencji wspaniałych osiągnięć i wyrażam podziw dla zaangażowania się w dzieło pomocy ludziom pozbawionym tak istotnej umiejętności człowieka, jaką jest płynność mowy, środka poprawnej komunikacji interpersonalnej. To także wspaniała kontynuacja dziedzictwa księdza dr. Stanisława Wilczewskiego i prof. Leona Kaczmarka.

Bibliografia:

1. Basista W., 1983: *Wilczewski Stanisław (1886-1980)*. W: Puzio. A., red.: *Słownik medycyny i farmacji Górnego Śląska*. Wydawnictwo Śląskiej Akademii Medycznej. Katowice, s. 286–287.
2. Basista W., 1998: *Logopedia w życiu księdza dra Stanisława Wilczewskiego*. W: Nowakowska-Kempna I., red.: *Effata – otwarcie. Logopedia jako nauka interdyscyplinarna – teoretyczna i stosowana*. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice, s. 11–14.
3. Benni T., 1959: *Fonetyka opisowa języka polskiego z obrazami głosek polskich, wg. M. Abińskiego*. Wydawnictwo: Zakład Narodowy im. Ossolińskich. Wrocław.
4. *Biblia Tysiąclecia*, 1965: Wydawnictwo Pallotinum, Poznań.
5. Błachnio A., Przepiórka A., Kenneth O., Węsierska K., Węsierska M., 2015: *Postawy społeczne wobec jąkania w Polsce – przegląd badań*. W: Węsierska K., red.: *Zaburzenia płynności mowy – teoria i praktyka*. Komlogo – Uniwersytet Śląski, Katowice, s. 89–99.
6. Buchta R. 2015: *Ksiądz Stanisław Wilczewski – prekursor śląskiej logopedii*. W: Węsierska K., red.: *Zaburzenia płynności mowy – teoria i praktyka*. Komlogo – Uniwersytet Śląski, Katowice, s.15–21.
7. Chęć M., 1991: *Afiliacja Polskiego Towarzystwa Logopedycznego przy IALP*. „Logopedia”, t. 18, s. 159–161.
8. Dłuska M., 1935: *Na oddechu*. „Język Polski”, nr 20, s. 74–79.
9. Dłuska M., 1950: *Fonetyka polska*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego. Kraków.
10. Doroszewski W., 1947: *Zasady poprawnej wymowy polskiej*. Państwowe Zakłady Wydawnictw Szkolnych. Warszawa.
11. Froschels E., 1925: *Lehrbuch der Sprachheilkunde*. Franz Deuticke Verlag. Wien
12. Gutzmann H., 1906: *Grundzuge der Behandlung nerwoser Sprachstorungen*. „Deutsche Medizinische Schriften”, Band 16, s. 41–47
13. Gutzmann H., 1912: *Sprachheilkunde*. Fischers Medizinischer Verlag. Berlin.
14. Itard J.M.G., 1825: *Abhandlung uber das Stottern*. W: Schmalz E.: *Beitrag zur Gehor- u.Sprachheilkunde*. N.2. Leipzig. s. 27.
15. Kaczmarek L., 1967: *Program uniwersyteckich studiów logopedycznych*. „Logopedia”, 7, s. 171.

16. Kaczmarek L., 1977: *Stan, rozwój i perspektywy logopedii w Polsce*. W: *Studia Logopaedica: materiały ogólnopolskiego sympozjum 5-7 IX 1974 i 27-28 V 1975*. Wydawnictwo UMCS, Lublin. s. 43–74.
17. Kainz F., 1931: *Psychologie der Sprache*. Ferdinand Enke Verlag. Stuttgart.
18. Koneczna H., 1934: *Studium eksperymentalne artykulacji głosek polskich*. W: *Prace Filologiczne*. t. 16, Warszawa. s.113.
19. Kussmaul A., 1910: *Störungen der Sprache*. V.C.W. Vogel Verlag. Leipzig.
20. Laubi. O., 1907: *Die psychischen Einflüsse bei der Aetiologie und Behandlung des Stotterers*. „Sprachheilkunde”. N. 17. s. 91–92.
21. Luchsinger R., Arnold G.E., 1959: *Lehrbuch der Stimm – und Sprachheilkunde*. Springer Verlag. Wien.
22. Nowakowska-Kempna I., Pluta-Wojciechowska D., 2010: *Studia z neurologopedii*. Akademia Ignatianum Wydawnictwo WAM. Kraków.
23. Naeckel G., 1929: *Vom Stotterer zum freien Redner. Die grundlegende Ursachenbeseitigung des Stotterns*. Selbstverlag. Berlin.
24. Ołtuszewski W., 1894: *Psychofizjologia mowy*. „Przegląd Pedagogiczny”. nr 10, s. 85–89.
25. Panconcelli-Calzia G., 1914: *Einführung in die angewandte Phonetik*. Goschen Verlag, Berlin.
26. Panconcelli-Calzia G., 1921: *Experimentale Phonetik*. Akademie Verlag, Berlin.
27. Panconcelli-Calzia G., 1929: *Mercurialis Beziehungen zur Phonetik und Foniatrie*. „VOX”, nr 17, s. 13–14.
28. Panconcelli-Calzia G., 1942: *Die Phonetik des Aristoteles*. Hansischer Gildenverlag. Hamburg.
29. Spira R., 1903: *O lokalizacji ośrodków mowy*. „Przegląd Lekarski” n. 42, s.515–581.
30. Szewczyk L., 2013: *Księdza Stanisława Wilczewskiego troska o jakość słowa*. „Logopedia Silesiana”, t. 2, s. 101–109.
31. Szczepański J., 1929: *Wybór pism Cicerona*. Książnica Atlas. Lwów.
32. Szramek E., 1931: *Instytut Fonetyczny w Katowicach*. „Roczniki Towarzystwa Przyjaciół Nauk na Śląsku”. t. 3, s. 351–355.
33. Szykowska H., Rode D., 2015: *Problematyka związku partnerskiego z osobą jękającą się w świetle badań*. W: Węsierska K., red. *Zaburzenia płynności mowy – teoria i praktyka*. Uniwersytet Śląski – Komlogo, t. 1, s. 65–87.

34. Wesoły M., 1938: *Hipokrates. Wybór pism.* „Biblioteka Antyczna”, t. 41, Warszawa.
35. Wilczewski S., 1922: *Phonoposotische und Phonotopische Untersuchungen von Lippenlauten. Dissertation.* „VOX” , t. 64, Hamburg. s. 3–97.
36. Wilczewski S., 1925: *Stimmhaftigkeit und Hauch bei Lippenlauten.* „VOX”, t. 8, s. 33–34.
37. Wilczewski S., 1929: *Program i metoda fonetyczno-higienicznego wykszolenia duchowieństwa. Pamiętnik Zjazdu Teologów w Polsce.* Wydawnictwo Polskiego Towarzystwa Teologicznego. Kielce.
38. Wilczewski S., 1936: *Wykszolenie fonetyczne jako nowy przedmiot o zasadniczym znaczeniu dla kształcenia nauczycieli.* Sprawozdanie z 15-lecia Pracy Państw. Seminarium Nauczycielskiego w Pszczynie. Katowice.
39. Wilczewski S., 1967: *Teoretyczne założenia i metoda usuwania jąkania.* „Logopedia”, t. 7, s.105–111.