

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ
DYSKURSY PEDAGOGIKI SPECJALNEJ

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ DYSKURSY PEDAGOGIKI SPECJALNEJ

Surdotyfologiczne wyzwania współczesności

Nr 17

Gdańsk 2015

Komitet Naukowy

doc. dr hab. Jarosław Balvin (Uniwersytet w Złinie),
prof. dr Ursula Horsch (Uniwersytet w Heidelbergu),
prof. dr hab. Iwona Chrzanowska (UAM, Poznań),
prof. dr hab. Svetlana Konyushenko (Uniwersytet im. E. Kanta, Kaliningrad),
doc. PhDr. Jaroslav Veteška (Uniwersytet w Pardubicach),
dr hab. Teresa Wórkowska (prof. USZ., Szczecin)

Komitet Redakcyjny

Amadeusz Krause (red. nacz.), *Jolanta Rzeźnicka-Krupa* (z-ca. red. nacz.)
Joanna Belzyt, *Sławomira Sadowska*, *Karolina Tersa* (sekretarz redakcji)

Czasopismo recenzowane

(tryb recenzowania i informacje dla autorów
na stronie www.niepelnosprawnosc.ug.edu.pl)

Redaktor naukowy tomu

Joanna Belzyt

Korekta techniczna,

skład i zamianie

Urszula Jędryczka

Publikacja dofinansowana ze środków
Wydziału Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego

Wersja drukowana jest wersją pierwotną
czasopisma „Niepełnosprawność”

ISSN 2080-9476

Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego

ul. Armii Krajowej 119/121, 81-824 Sopot

tel./fax 58 523 11 37, tel. 725 991 206

e-mail: wydawnictwo@ug.gda.pl

www.wyd.ug.edu.pl

Księgarnia internetowa: www.kiw.ug.edu.pl

Spis treści

Contents

Od Redakcji	7
<i>Editor's Note</i>	
Anna Kołodziejska	
Surdopedagogika polska – oblicza przemian	9
<i>Polish surdopedagogics – faces of transformations</i>	
Katarzyna Plutecka	
Społeczność Głuchych w zmieniającej się rzeczywistości społecznej i kulturowej	14
<i>Deaf Community in the changing social and cultural reality</i>	
Urszula Bartnikowska, Mickiewicz Małgorzata	
Savoir vivre społeczności głuchych jako element akcentującej odmienność kulturową	27
<i>The art of savoir – faire as a distinctive element of cross-cultural dissimilarity in the Deaf community</i>	
Agnieszka Dłużniewska	
Jakość relacji komunikacyjnych a tożsamość społeczna i kulturowa młodej z uszkodzonymi słuchem	39
<i>The quality of the relationship of communication and social and cultural identity of young people with hearing impairments</i>	
Grażyna Gunia	
Jakość procesu komunikacji w życiu osób z zaburzeniami słuchu i mowy ...	52
<i>The quality of communication of hearing in the context of bilingualism</i>	
Ewa Domagała-Zyśk	
Uczenie się języków obcych jako element poszerzania udziału w kulturze dorosłych osób niesłyszących i słabosłyszących	64
<i>Learning foreign languages as part of broadening participation in the culture of adult deaf</i>	
Kornelia Czerwińska	
Utrata wzroku w kontekście realizacji zadań rozwojowych w okresie dorosłości	76
<i>Vision loss in the context of implementing developmental tasks in adulthood</i>	

Izabella Kucharczyk

- Funkcjonowanie emocjonalne dzieci z niepełnosprawnością¹ wzroku 91
Emotional functioning of children with visual disabilities

Anna Bernacka

- System wartości młodzieży z dysfunkcją narządu wzroku 103
The value system visually disabled youth and the system of non-disabled youth

Małgorzata Grabowska

- Sprawozdanie z konferencji: Świat głuchoniewidomych
 – wyzwania współczesności 119
The Subject conference: The word deaf- blinds – challenges modernity

Z badań studentów**Angelika Menczykowska**

- Synestezja u osób z niepełnosprawnością¹ wzroku – studium przypadku
 – wycinek z badań jakościowych 132
Synesthesia in persons with sand-blind – a case study – a part of qualitative research

Od Redakcji

Editor's Note

Oddajemy do Państwa ręk kolejny, siedemnasty, numer czasopisma *Niepełnosprawność Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*, który jest jednocześnie pierwszym przedstawiającym głosy w dyskusji będącej pokłosiem XIII konferencji z cyklu Dyskursy Pedagogiki Specjalnej zorganizowanej na Uniwersytecie Gdańskim przez Zakład Pedagogiki Specjalnej Instytutu Pedagogiki UG w maju 2015 roku. Forma tegorocznych Dyskursów Pedagogiki Specjalnej była oparta głównie na panelach dyskusyjnych, co spotkało się z bardzo pozytywnym przyjęciem uczestników Konferencji. Dyskusje były ożywione i niezwykle inspirujące, o czym mogło się Państwo przekonać podczas lektury niniejszego tomu czasopisma *Niepełnosprawność Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*.

Problematyka tomu *Surdotyflologiczne wyzwania współczesności*, który prezentujemy Państwu, obejmuje szeroko pojęty obszar surdotyflologiczny. Tematyka związana z niepełnosprawnościami sensorycznymi powraca po raz kolejny w naszym czasopiśmie (poprzedni tom poświęcony tej tematyce – 7/2012 Tyflosurdopedagogiczne konteksty edukacji i rehabilitacji), co potwierdza wagę tej problematyki i wskazuje na dynamiczny rozwój jej pól badań i refleksji.

Tym razem Autorki w artykułach obejmujących problematykę surdologiczną podjęły wątki dotyczące przemian w polskiej surdopedagogice, odnajdywaniu się społeczności osób głuchych w zmieniającej się rzeczywistości społecznej i kulturowej, uwzględniając również elementy akcentujące ich odmienną kulturę. Autorki zwróciły również uwagę na znaczenie procesu komunikacji z uwzględnieniem jego jakości oraz znaczenia dla budowania poczucia tożsamości społecznej i kulturowej, a także jako znaczącego elementu poszerzania udziału w kulturze młodszych oraz dorosłych osób niesłyszących i słabosłyszących.

Część obejmująca problematykę tyflologiczną prowadzi nas przez szerokie spektrum problematyki związanej zarówno z funkcjonowaniem emocjonalnym, systemem wartości oraz z wyzwaniem związanym z realizacją zadań rozwojowych, przed którym stają nie tylko osoby, które utraciły wzrok, ale również dzieci i młodzież z niepełnosprawnością wzroku towarzyszącą im od urodzenia.

Mamy nadzieję, że „Surdotyflopedagogiczne wyzwania współczesności” posłuży jako Źródło aktualnej wiedzy dla specjalistów, praktyków i teoretyków z tych dziedzin.

Zachêcaj¹c Pañstwa do lektury kolejnego tomu czasopisma *Niepełnosprawnoœæ Dyskursy Pedagogiki Specjalnej* „Surdotyflologiczne wyzwania współczesności” mamy nadzieję, że zainspiruje Pañstwa do podjęcia własnych poszukiwañ teoretycznych i empirycznych oraz podjęcia dyskusji. Zapraszamy do dzielenia siê nimi na stronach naszego czasopisma.

Joanna Iza Belzyt
Redaktor tomu

Anna Kołodziejska

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

Surdopedagogika polska – oblicza przemian

Polish surdopedagogics – faces of transformations

This article describes the history of birth Polish surdopedagogy and its transformation during the years. The evolution of surdopedagogy has caused by various factors, e.g. the evolution of technology and medicine, the birth of audiology and change perception connected with people with hearing failure. The author of this article also presents the evolution of the views connected with the perception of deaf. Nowadays, Polish law treats deaf people as the disabled. At the beginning, deaf treated as the people with special needs who can't decide of themselves. Now, two opposite models can be distinguished: pathological and cultural. One of factors which differs these models is the acceptance of the sign language. This article describes also the history of first schools for deaf people in Poland. The first school was Instytut Głuchoniemych in Warsaw which was opened in 1817 by the priest, Jakub Falkowski. This article contains the historical dispute connected with the choice of education methods at schools for deaf people between followers of an oralism (Jan Sierzyński) and a sign method (Jakub Falkowski).

Słowa kluczowe: surdopedagogika, niepełnosprawność, głuchota, wada słuchu, język migowy

Keywords: surdopedagogy, disability, deafness, hearing failure, sign language

W Kartce Praw Osób Niepełnosprawnych z 1997 r. widnieje zapis, iż za niepełnosprawnych uznajemy „osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi” [Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. - Karta Praw Osób Niepełnosprawnych]. Jest to ujęcie szerokie, które umożliwia sklasyfikowanie osób z wadą słuchu jako niepełnosprawnych. Polskie prawo oświatowe - Ustawa o systemie oświaty z 1991 r. [Dz.U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.] wyróżnia istnienie dwóch grup osób z wadą słuchu jako osób niepełnosprawnych – niesłyszących i słabosłyszących. Nauka, która zajmuje się problemami kształcenia i wychowania dzieci niesłyszących i słabosłyszących, jest dziedziną pedagogiki specjalnej zwany surdopedagogiką¹.

XIX wiek jest wiekiem narodzin surdopedagogiki polskiej. W 1817 r. powstała w Królestwie Polskim pierwsza szkoła dla głuchych – Instytut Głuchoniemych, którego założycielem był ks. Jakub Falkowski. Rektor Instytutu Głuchoniemych jako ówczesny pedagog ówczesnych czasów poznał dwie przeciwstawne metody nauczania mowy głuchych – oralną metodę niemiecką (Heinicke – poznał podczas studiów w Lipsku) oraz metodę migową francuską (ks. Charles Michel de l'Epee poznał w Wiedeńskim Instytucie Głuchoniemych). Spośród dwóch powyższych jako obowiązującą metodę nauczania wybrał metodę migową, decyzję argumentował w następujący sposób: „Znaki migowe zdają się być naturalną mową głuchoniemych. Bez niej zdaje się, iżby nie mieli innego środka dla przypomnienia sobie przedmiotów i działań postrzeżonych względem, których namyślają się i swoje myśli wzajemnie chcą odmalować. Mowa migowa dla głuchoniemych jest pomocą do uczenia się mowy zwyczajnej [...]” „[...] W nauce ich mowy zachowuje się ten porządek: mowa migowa, pisana i ustna” [cyt. za: Nurowski 1980].

W XIX wieku na ziemiach polskich powstały także inne szkoły kształcące osoby z wadą słuchu: w 1830 r. powstał Galicyjski Zakład dla Głuchoniemych we Lwowie, w 1832 r. Królewski Zakład dla Głuchoniemych w Poznaniu, w 1836 r. Zakład dla Głuchoniemych w Raciborzu. W powyższych placówkach nie stosowano jednej i tej samej metody nauczania mowy osób głuchych. Zakład w Poznaniu przyjął metodę oralną – niemiecką. Rektor szkoły poznańskiej, po wizytacji w Instytucie Głuchoniemych, mocno krytykował pracę metodę migową. Przeciwstawne poglądy dotyczyły metody nauczania głuchych wpisują się w europejski konflikt pomiędzy przedstawicielami oralizmu (Samuel Heinicke), a zwolennikami metody migowej (Charles Michael de l'Epee). Konflikt został rozwiązany w 1880 r. podczas Międzynarodowego Kongresu Nauczycieli Głuchych w Mediolanie, gdzie uchwalono rezolucję zakazującą używania języka migowego w szkołach dla głuchych. Rozpoczęło się tzw. „stulecie hańby”, zakończone w 1980 r. Kongresem Edukacji Głuchych w Hamburgu, który odwoływał powyższy zakaz. Decyzje obydwu kongresów wpłynęły znacząco na surdopedagogikę na ziemiach polskich.

XIX-wieczna surdopedagogika polska koncentrowała się na organizacji szkół dla osób z uszkodzonym słuchem, poszukiwaniu dróg w ich nauczaniu. XIX-wieczne oralne metody nauczania mowy różniły się od tych znanych nam współcześnie, głównie polegały na „wyczeniu odczytywania mowy z ust osoby mówiącej i nadawania możliwie czytelnej mowy artykułowanej” [Podgórska-Jachnik 2008]. Taki sposób nauczania wynikał z braku znajomości procesów zaangażowanych w proces odczytywania mowy z ust. Obecnie mają zastosowanie metody oralno-słuchowe, które wymagają działań kompensacyjnych, na które uwagę zwracała Maria Grzegorzewska. Wpływ na ewolucję metod oralnych miał postęp technologiczny, dzięki któremu powstały urządzenia wspomagające

słyszanie (aparaty słuchowe, implanty ślimakowe, systemy FM, pętle indukcyjne itp.), a także powstanie aparatury umożliwiającej wczesne wykrywanie wad słuchu. „Kształcenie mowy opiera się na naturalnym związku rozwojowym: słyszanie innych, samego siebie, dostarcza stymulacji, która powoduje, że mowa kształtuje się jako efekt słyszenia” [Podgórska-Jachnik 2008]. Na efektywność współczesnych metod oralnych miało wpływ rozpowszechnienie w latach 50. XX wieku poglądu Marii Góral, postulującego możliwość najwcześniejszej rehabilitacji uszkodzeń słuchu u dziecka z wadą słuchu, a w latach 90. XX w. także wczesnej diagnostyki niepełnosprawności słuchowej, jak też wprowadzenie w 2002 r. Programu Powszechnych Badań Przesiewowych Słuchu u Noworodków, który umożliwia wczesne wykrycie wad słuchu u dzieci i zapewnienie im specjalistycznej opieki od momentu jej wykrycia.

Na mocy reformy systemu edukacji, rozpoczętej 1 września 1999 r., kształcenie dzieci i młodzieży z niepełnosprawności słuchowej może odbywać się w następujących typach placówek:

- szkołach ogólnodostępnych w miejscu ich zamieszkania;
- klasach integracyjnych przy szkołach ogólnodostępnych w miejscu ich zamieszkania;
- szkołach integracyjnych w miejscu ich zamieszkania;
- klasach dla dzieci z wadą słuchu przy szkołach ogólnodostępnych bądź integracyjnych w miejscu ich zamieszkania;
- ośrodkach szkolno-wychowawczych dla dzieci z wadą słuchu z internatem poza miejscem ich zamieszkania.

Decyzję o rodzaju placówki, do której będzie uczęszczało dziecko, podejmują rodzice bądź prawni opiekunowie.

Większość XIX-wiecznych nauczycieli dzieci niesłyszących na ziemiach polskich (m.in. Jan Piestrzyński) uważało, że zastosowanie metody migowej w edukacji niesłyszących jest błędem, ponieważ „znaki migowe nie stanowią żadnego języka, język migowy jest językiem sztucznym, który nie rozwija ucznia, lecz go stresuje, a głuchoniemy bez znajomości języka dźwiękowego, posługujący się wyświeczeniem migowym, nie jest nawet na najniższym stopniu człowieczeństwa” [Nurowski, 1983]. Od tamtego czasu nastąpiła ewolucja poglądów na temat języka migowego, dzisiaj jest on uznawany za pełnoprawny język. Zmiany poglądów dotyczących polskiego języka migowego umożliwiła paradoksalnie edukacja osób z niepełnosprawnością słuchową zapoczątkowana w 1817 r. w Warszawie. W wiekach wcześniejszych wśród niesłyszących dostęp do edukacji mieli tylko ci, wywodzący się z bogatych rodzin. W konsekwencji ponad 99% osób z wadą słuchu na ziemiach polskich było osobami bez wykształcenia. W społeczeństwie osoby z niepełnosprawnością słuchową były postrzegane jako gupie; wpływ na taki pogląd miała etymologia i brzmieniowe związki wyrazów gupchy i gupci.

Edukacja wielu pokoleń g³uchych, zmiany w mentalności spo³eczeństwa, a także zmiany polityczne i ustrojowe w Polsce, umożliwiły nies³ysz¹ym zabranie g³osu w swojej sprawie. W XIX wieku osoby z wad¹ s³uchu nazywano osobami g³uchoniemymi, po II wojnie światowej w Polsce za spraw¹ Marii Grzegorzewskiej termin g³uchoniami zosta³ wyparty przez określenie g³usi. M. Grzegorzewska twierdziła iż „[...] g³uchym nazywamy cz³owieka, który jest pozbawiony s³uchu, a więc treści p³yn¹ych ze świata, i który wskutek tego znajduje się w gorszych warunkach niż s³ysz¹cy, jeśli chodzi o poznawanie zewnętrznego świata i przygotowanie do życia społecznego” [Grzegorzewska 1964]. Wraz z rozwojem medycyny i narodzinami audiologii zaczęto używać w odniesieniu do osób z uszkodzonym s³uchem terminów nies³ysz¹cy i s³abos³ysz¹cy. Wyodrębnienie dwóch grup wśród populacji osób z wad¹ s³uchu zaowocowało powstaniem w Polsce specjalnych szkół dla dzieci s³abos³ysz¹cych (pierwsza szkoła dla dzieci s³abos³ysz¹cych została założona w 1957 r. w Trzebieży Szczecińskiej).

Podział populacji osób z wad¹ s³uchu na g³uchych i s³abos³ysz¹cych jest przyk³adem medycznego ujęcia niepełnosprawności s³uchowej. W powyższym ujęciu za główne kryterium podziału uznaje się stopień ubytku s³uchu, a g³uchota uznawana jest za patologię. W modelu medycznym osoba z niepełnosprawności¹ s³uchu jawi się jako osoba s³absza, nieorientowana, niezdolna do podjęcia odpowiedzialności za siebie [Bartnikowska 2010]. W opozycji do modelu medycznego jest kulturowy model g³uchoty. W ujęciu kulturowym g³uchota jest traktowana jako odmiennosc, a osoby g³uche jako mniejszość kulturowa i językowa. Efektem rozpowszechnienia modelu kulturowego jest pojawienie się nowego terminu w odniesieniu do osób z wad¹ s³uchu - G³uchy pisany z wielkiej litery. G³uchego definiuje się jako osobę należ¹c¹ do mniejszości językowej i kulturowej, dla której język migowy (PJM) jest pierwszym i/lub preferowanym sposobem porozumiewania się. G³usi postuluj¹ o postrzeganie języka migowego jako równego językowi mówionemu. Obecnie prawo polskie uznaje język migowy jako pełnoprawny. Droga do takiego stanu rzeczy rozpoczęła się w latach 60. XX wieku, kiedy to osoby z wad¹ s³uchu zrzeszone w oddziałach Polskiego Zwi¹zku G³uchych i ich rodziny zaczęły postulować potrzebę unifikacji znaków języka migowego (rodziny osób nies³ysz¹ych nie są zrzeszone w PZG, chyba że są to również osoby z problemami s³uchowymi). Przy PZG powstała Komisja Unifikacji Języka Migowego, której prace trwały około 20 lat (od 1964 r.). Prace w Komisji umożliwiły opracowanie Systemu Językowo-Migowego, który jest językiem sztucznym, zachowuj¹cym gramatykę języka polskiego, wykorzystuj¹cym znaki ideograficzne języka migowego, daktylografię i mimikę. W 1985 r. polskie prawo oświatowe dopuściło do użytku w placówkach kształcenia nies³ysz¹ych języka migowego. Był to początek drogi osób nies³ysz¹ych do powstania ustawy o Polskim Języku Migowym (z dnia 19 sierpnia 2011 r.).

Oblicze niepełnosprawności, jak¹ jest wada słuchu, na przestrzeni lat uległo ewolucji. Zmiany są widoczne w zastosowaniu terminologii odnoszącej się do osób z wadą słuchu, w XIX wieku określano je mianem głuchych, obecnie używa się określenia osoba z niepełnosprawnością słuchową¹, niesłyszący, słabosłyszący, głuchy kulturowo. Przemianom uległo również podejście do zastosowania języka migowego jako pełnoprawnego środka komunikacji niepełnosprawnych słuchowo. W wyniku postępu medycyny i technologii możliwe jest wcześniejsze wykrywanie wad słuchu, a tym samym rozpoczęcie rehabilitacji z chwilą wykrycia wady, a także wczesne aparatownie czy implantowanie. Tym samym współczesny surdopedagog nie może postrzegać osób z wadą słuchu tylko przez pryzmat nauk medycznych i pedagogicznych, musi mieć na względzie interdyscyplinarny kontekst wad słuchu (medycyna, pedagogika, pedagogika specjalna, nauki społeczne, prawo).

Bibliografia

- Bartnikowska U. (2010), *Sytuacja społeczna i rodzinna dzieci słyszących niesłyszących rodziców*, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń.
- B³eszyñski J., Bacza³a D., Binnebesel J. (2008), *Historyczne dyskursy nad pedagogik¹ specjaln¹ w ujęciu pedagogicznym*, Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szko³y Edukacji Zdrowotnej w Łodzi, Łódź.
- Eckert U. (red.) (1980), *Wybrane zagadnienia z surdopedagogiki*, t. II, WSPS, Warszawa.
- Grzegorzewska M. (1964), *Pedagogika specjalna. Skrypt wyk³adów*, PIPS, Warszawa.
- Nurowski E. (1983), *Surdopedagogika polska. Zarys historyczny*, Warszawa.
- Nurowski E. (1980), *Szkolnictwo dla głuchych na ziemiach polskich w pocz¹tkach XIX wieku* [w:] *Wybrane zagadnienia z surdopedagogiki*, t. II, U. Eckert (red.), WSPS, Warszawa, s. 156.
- Pañczyk J., Dykcik W. (red.) (1999), *Pedagogika specjalna wobec zagrożeń i wyzwañ XXI wieku*, Poznañ.
- Podgórska-Jachnik D. (2008), *Historia wychowania i edukacji głuchych z perspektywy surdopedagogiki pocz¹tku XXI wieku* [w:] *Historyczne dyskursy nad pedagogik¹ specjaln¹ w ujęciu pedagogicznym*, J. B³eszyñski, D. Bacza³a, J. Binnebesel, Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szko³y Edukacji Zdrowotnej w Łodzi, Łódź.
- Szczepankowski B. (1999), *Niesłyszący – g³usi – g³uchoniemi. Wyrównywanie szans*, WSiP, Warszawa.
- Uchwa³a Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 – Karta Praw Osób Niepełnosprawnych, <http://isap.sejm.gov.pl/Download.jsessionid=A0E777AE791B148A281B9F9537F4F173?id=WMP19970500475&type=2> [dostęp: 4.05.2013].

Katarzyna Plutecka

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Społeczność Głuchych w zmieniającej się rzeczywistości społecznej i kulturowej

Deaf Community in the changing social and cultural reality

In the article the author concerns the problem of the formation of the Deaf Community. The genesis of the research undertaken on the functioning of the Deaf is related to the Deaf Study. In the discourse of Deaf Studies are undertaken various important topics for the Deaf Community, but it has a special place Deaf Culture. The main aim of this article is to show the direction of the desired changes resulting from the fact that Deaf people are in the minority language and culture. When analyzing the determinants of belonging to the author of the Deaf Community accentuates what the Deaf people have earned through deafness, eg. a natural sign language, dignity, Culture, common historical experiences, social, political or artistic. Despite the internal diversity of the Deaf Community, it appears that make up this community of people accepting the principle of belonging, but also people who are aware of their socio-cultural identity.

Słowa kluczowe: społeczność Głuchych, Głuchy, studia nad Głuchotą, Kultura Głuchych

Key words: Deaf community, Deaf, Deaf Studies, Deaf Culture

Wprowadzenie

Istnienie społeczności Głuchych jest faktem społecznym. Głuchsi, którzy przynależą do tej społeczności sami zdecydowali, że chcą ją tworzyć zgodnie z przekonaniem i zasadami przekazywanymi przez członków tej zbiorowości. Społeczność Głuchych zaczęła powstawać na świecie w drugiej połowie XVIII wieku, wówczas zaczęto organizować pierwsze szkoły dla dzieci niesłyszących. Funkcją tych szkół polegała nie tylko na edukacji, lecz także na integracji głuchych i wzmacnianiu ich poczucia tożsamości społecznej. Niniejszy fakt społeczny znalazł uznanie u niektórych autorów [Ladd 2003; Lane 1996; Leigh, Marcus, Dobosh, Allen 1998; Bartnikowska 2010] i jest znany tej części społeczeństwa, która ma kontakt z osobami z wadą słuchu.

W aspekcie terminologicznym słowo „Głuchy” (pisane wielką literą) odnosi się do kwestii kulturowych w odróżnieniu od mającego charakter medyczny słowo „głuchy” (pisanego małą literą). Głuche osoby postrzegają siebie jako członków mniejszości kulturowej, a swoją sytuację w obrębie większościowego społeczeństwa porównują do sytuacji innych grup mniejszościowych. Głuchy pisany z wielkiej litery ma silną identyfikację ze społecznością Głuchych, uznaje siebie za osobę odmienną kulturowo i językowo, związana z Głuchymi poprzez życie społeczne, polityczne i artystyczne, poprzez wizualne postrzeganie świata, podzielenie wspólnych wartości. Z kulturowego punktu widzenia Głuchota jest sposobem życia, elementem tożsamości społecznej. W Polsce populacja osób z ubytkiem słuchu powyżej 40 dB (słabosłyszących) wynosi około 1 miliona (w tym od 70 do 90 tys. to dzieci i młodzież), osób niesłyszących, z ubytkiem powyżej 90 dB jest około 50 tysięcy (w tym od 6 do 6,5 tys. dzieci i młodzież) [Podgórska-Jachnik 2013, s. 101]. Powyższy podział środowiska osób z niepełnosprawnością słuchową ze względu na stopień uszkodzenia słuchu sugeruje również zróżnicowanie wewnętrzne tej społeczności. Społeczność stanowi ludzie poszczególnych środowisk społecznych, zawodowych, zbiorowość ludzi, którzy prezentują wzorce zachowań reprezentatywnych [Radzewicz-Winnicki 2008]. Społeczność Głuchych tworzą osoby posiadające uszkodzenie słuchu, ale również akceptują zasady przynależności do tej zbiorowości. W ujęciu definicyjnym istotne jest nie położenie nacisku na braki, typu dysfunkcja narządu słuchu czy opóźniony rozwój umiejętności posługiwania się językiem, ale ważne staje się to, co zyskała ta społeczność dzięki niepełnosprawności słuchu. Głuchsi akcentują nie to, co utracili, ale to jakie korzyści osiągnęli, a są to: język migowy, godność wynikająca z identyfikacji z Głuchymi, wspólne doświadczenia historyczne, bogactwo kulturowe. Przynależność do środowiska Głuchych nie jest równoznaczna z byciem członkiem Kultury Głuchych. Środowisko Głuchych jest pojęciem szerszym i obejmować może np. słyszących członków rodzin, osoby słabosłyszące czy osoby z uszkodzeniem słuchu o charakterze postlingwalnym. Przynależność do środowiska Głuchych nie oznacza z konieczności codziennego komunikowania się wyłącznie w języku migowym, natomiast Głuchota w sensie kulturowym zakłada taką właśnie strategię komunikacyjną.

Studia nad Głuchotą – geneza

Zdaniem M. Marschark, P.E. Spencer [2011] problematyka funkcjonowania społeczności Głuchych jest ściśle związana ze studiami nad Głuchotą (Deaf Studies). Podejmowane badania w tym zakresie zrodziły się z pytań filozoficznych,

i to zarówno o charakterze ontologicznym, jak i epistemologicznym [Podgórska-Jachnik 2013, s. 128]. Motywacja ontologiczna by³a zwi¹zana z zainteresowaniem nie tylko samym zjawiskiem g³uchoty, ale i osob¹, która doœwiadcza uszkodzenia s³uchu. Motyw epistemologiczny mia³ uzasadnienie dwojakie: po pierwsze, badania zrodzi³y siê z zainteresowania tym, jak g³uchy cz³owiek poznaje œwiat, a po drugie, z w¹tpliwoœci, czy s³ysz¹cy (i nie tylko s³ysz¹cy) badacz mo¿e poznaæ g³uchego cz³owieka. Filozofowie XVII i XVIII wieku zainteresowali siê uszkodzeniami s³uchu przede wszystkim ze wzglêdu na specyficzny sposób komunikowania siê i postrzegania œwiata osób nimi dotkniêtych. J.J. Rousseau twierdzi³, ¿e dziecko pozbawione s³uchu powinno siê rozwijaæ zgodnie z jego natur¹. Wed³ug koncepcji naturalnego wychowania jêzyk migowy jest naturalnym sposobem porozumiewania siê oraz rozwoju nies³ysz¹cych i nie nale¿y go deprecjonowaæ. Z kolei D. Diderot sugerowa³, i¿ ludzie pozbawieni jednego zmys³u nie s¹ w stanie wytworzyæ odpowiadaj¹cych mu wyobra¿eñ czy wiadomoœci na nich opartych, i dlatego za najwa¿niejsze w nauczaniu g³uchych autor uwa¿a³ korzystanie ze zmys³ów wzroku i dotyku. By³ wiêc przekonany, ¿e s³uchu nie mo¿na zast¹piæ wzrokiem, a zatem g³usi nie mog¹ rozwijaæ siê opieraj¹c siê na mowie ustnej [Kirejczyk 1967, s. 78].

Wiek XIX by³ czasem narodzin naukowej psychologii, co pod koniec stulecia i na pocz¹tku kolejnego – XX zaowocowa³o badaniami psychologicznymi nad g³uchot¹. W 1966 r. zosta³a opublikowana ksi¹¿ka Hansa G. Furtha, „Myœlenie bez jêzyka. Psychologiczne skutki g³uchoty”, której tytu³ jest przywo³ywany jako teza formu³owana pozytywnie do mo¿liwoœci g³uchych i powinna brzmieæ tak, mog¹ siê g³usi rozwijaæ intelektualnie bez (¿adnego) jêzyka fonicznego. Furth, jako psycholog (zajmuj¹cy siê praktycznymi aspektami rozwoju w ujêciu J. Piageta), w³aœnie dziêki swoim badaniom stwierdzi³, ¿e dziecku g³uchemu potrzebny jest w³asny jêzyk – jêzyk migowy, i to w³aœnie dziêki niemu, a nie dziêki laboratoryjnemu æwiczeniu umys³u, g³usi mog¹ wykazaæ swoj¹ inteligencjê. Furth napisa³: „gdyby jêzyk foniczny by³ konieczny dla inteligencji, wtedy wszyscy g³usi byliby idiotami” [za: Podgórska-Jachnik 2013, s. 132]. Niestety inni psychologowie, tacy jak: H.R. Myklebust i E.S. Levine przyczynili siê do powstania defektologicznej psychologii g³uchych, i wykazali, ¿e istnieje ró¿nice w rozwoju poznawczym miêdzy osobami nies³ysz¹cymi i s³ysz¹cymi, opóŹnienia rozwojowe nies³ysz¹cych dotycz¹ zw³aszcza myœlenia abstrakcyjnego. Dopiero H. Lane [1996] og³osi³ œwiatu, ¿e psychologia akcentuj¹ca problematykê ograniczeñ rozwojowych nies³ysz¹cych nie istnieje.

Obecnie wiele publikacji wyznaczaj¹cych kierunki wspó³czesnego dyskursu Deaf Studies ukazuje siê w USA, na Uniwersytecie Gallaudeta, zwanym przez nies³ysz¹cych zdrobniale Gally, uznawanego za mekkê Kultury G³uchych. Aktualnie podejmowane s¹ nastêpuj¹ce obszary badawcze:

- uwarunkowania procesu nabywania jêzyka migowego i p³ynnoœæ w pos³ugiwaniu siê nim,
- lingwistyka jêzyków migowych,
- problematyka przek³adu z i na American Sign Language, w aspekcie translacji i interpretacji,
- rozwój umiejêtnoœci czytania i pisania,
- rozwój psychospo³eczny g/G³uchych oraz ich potrzeby w zakresie zdrowia psychicznego,
- historia i Kultura G³uchych,
- diagnostyka i narzêdzia diagnostyczne,
- zr³oznicowanie populacji osób s³abo s³ysz¹cych i nies³ysz¹cych,
- œrodowisko szkolne, rodzinne, relacje wspólnotowe,
- problem progów szkolnych i wejœcia na rynek pracy [Podgórska-Jachnik 2013].

Jest to bardzo szeroki zakres problemów, co zdaniem Paddy Laddego [2003] wskazuje na przewartoœciowanie problemów nies³yszenia, które mo¿na zaobserwowaæ na przestrzeni ostatnich 20–30 lat. Autor akcentuje nieadekwatnoœæ, przewartoœciowanie akademickich dyskursów Deaf Studies (problemy spo³ecznoœci, kultury, sztuki, historii) wobec problemów wpisanych w codzienne doœwiadczenia G³uchych (sprawnoœæ lingwistyczna, edukacja, zdrowie psychiczne, opieka socjalna). Dyskurs jest zdominowany przez badania historyczne. Krytyka nie oznacza odrzucenie, dyskredytacjê Deaf Studies, ale wskazuje na zmianê spo³eczna¹. Zmiany te s¹ widoczne na³amach jednego z najstarszych czasopism American Annals of the Deaf (wydawanego od 1847 r.), gdzie podejmowane s¹ te w³aœnie aktualne tematy dotycz¹ce problematyki funkcjonowania g³uchych. Szczeg³ólnie wa¿ne, ale i potrzebne w dyskursie w obrêbie Deaf Studies dla spo³ecznoœci G³uchych s¹ w¹tki dotycz¹ce: prawa dzieci G³uchych do edukacji w jêzyku migowym, lingwistyczne badania nad jêzykiem migowym. Istnieje potrzeba analizowania zagro¿eñ dla Kultury G³uchych p³yn¹cych ze strony dynamicznie rozwijaj¹cej siê technologii (implanty œlimakowe, pniowe, odkrycie genu g³uchoty), a tak¿e zagro¿eñ asymilacj¹ i integracj¹ ze spo³ecznoœci¹ s³ysz¹cych, które prowadz¹ do rozdzielania poszczeg³olnych cz³onków Kultury G³uchych, uniemo¿liwiania procesów transmisji kulturowej i rozwoju jêzyka migowego, a w konsekwencji do ca³kowitej akulturacji. Ponadto konieczna staje siê walka z dyskryminacj¹, widoczna s¹ trudnoœci w znalezieniu dobrze p³atnej pracy przez osoby G³uche, utrudniony dostêp do informacji, niski poziom wykszta³cenia, co w konsekwencji mo¿e prowadziæ do ich niskiego statusu materialnego [Podgórska-Jachnik 2013]. Na tym tle szczeg³olnego znaczenia nabiera intensyfikacja dzia³añ na rzecz zwiêkszenia autonomii osób G³uchych, pojawienia siê krytycznej, ale i przemyœlanej refleksji dotycz¹cej sytuacji ¿yciowej w³aœnie spo³ecznoœci G³uchych.

Wyznaczniki przynależności osób G³uchych do społeczności G³uchych
 P. Ladd [2003], H. Lane [1996], Leigh I.W., Marcus A.L., Dobosh P.K., Allen T.E. [1998], U. Bartnikowska [2010] zaproponowali następująco wyznaczniki przynależności osób G³uchych do społeczności G³uchych:

1. Pos³ugiwanie się Polskim Językiem Migowym jako naturaln¹ form¹ komunikacji
2. Godnoœæ G³uchych
3. Kultura G³uchych
4. Specyficzne zachowania i odmienne zwyczaje G³uchych
5. Historia funkcjonowania społeczności G³uchych
6. Dzia³alnoœæ spo³eczna G³uchych
7. Dzia³alnoœæ polityczna G³uchych.

G³usi uważaj¹, że język migowy jest g³ówn¹ cz³eci¹ ich to³samoœci i kultury. W ich opiniach porozumiewanie się jest podstawowym prawem ka³dego cz³owieka, a nie kwesti¹ edukacyjn¹ czy filozoficzn¹. Język migowy wytworzy³ się spontanicznie w œrodowisku osób G³uchych. W trakcie zmian spo³ecznych by³ się przekazywany z pokolenia na pokolenie i podlega³ ewolucji. Nale³ży zauwa³żyć, że istnieje du³e zr³óżnicowanie pod wzgl³ędem znajomoœci języka migowego. D. Podgórska-Jachnik [2013, s. 93] porusza problem du³ego zr³óżnicowania g³uchych pod wzgl³ędem komunikowania się za pomoc¹ w³œnie języka migowego. Autorka proponuje podzia³ u³żytkowników języka migowego na cztery grupy:

- natywnych u³żytkowników języka migowego, dla których język migowy jest językiem macierzystym, wyniesionym z domu rodzinnego, znaj¹ go od urodzenia lub od wczesnego dzieci³ństwa;
- prawie natywnych u³żytkowników języka migowego, które biegle znaj¹ język migowy i zetkn³ęły się z nim do 5. roku ³ycia;
- nienatywnych, ale bieg³ych u³żytkowników tego języka;
- nowicjuszy językowych, osoby pocz¹tkuj¹ce w języku migowy.

Polski Język Migowy (PJM) jest traktowany przez polsk¹ spo³ecznoœæ G³uchych za naturaln¹ form¹ komunikacji i ich naturalny język. PJM jest to klasyczny język migowy maj¹cy naturaln¹, ale z³o³on¹, gramatyk¹. Sk³ada się ze znaków wizualno-manualnych, które funkcjonuj¹ na zasadzie podwójnej artykulacji. Na pierwszym poziomie artykulacji z elementów fonemów wizualnych powstaj¹ morfemy wizualne w postaci znaków migowych, a na drugim poziomie z kombinacji morfemów tworzy się zdania wizualno-przestrzenne [Szczepankowski, Koncewicz 2008]. O strukturze dyskursu w PJM pisze B. Tomaszewski [2003, 2005]. Autor przekonuje, że PJM nale³ży wprowadza³ od pocz¹tku rozwoju dziecka G³uchego i nale³ży go wykorzystywa³ jako język nauczania, a nie jedynie metod¹ nauczania. Wed³ug Paddy Ladd'a [2003], brytyjskiego G³uchego badacza Kultury G³uchych, g³ówne tezy kulturotwórcze dyskursu G³uchych koncentruj¹

siê w³aœnie wokó³ jêzyka migowego. W ich opiniach jêzyk migowy jest darem spo³ecznoœci G³uchych, w którym wyraziæ mo¿na wszystko czego wyraziæ siê nie da w jêzyku mówionym. Specyfika jêzyka migowego polega te¿ na tym, ¿e mo¿e on byæ stosowany ponadnarodowo, czego nie mo¿na powiedzieæ o jêzykach mówionych. Taki sposób rozumienia powoduje, ¿e G³usi mog¹ czuaæ siê prototypowymi obywatelami œwiata, bo jêzyk migowy jest ofiarowany nies³ysz¹cym jako dar i dlatego ich ¿ycie stanie siê pe³niejsze i bogatsze. Niestety niemigaj¹cy s³ysz¹cy s¹ osobami innymi, gorszymi, a nawet upoœledzonymi umys³owo i spo³ecznie, z uwagi na brak umiejêtnoœci pos³ugiwania siê jêzykiem migowym.

W PJM s¹ dwa odrêbne okreœlenia: g³uchy kulturowo (G³uchy) i g³uchy mówi¹cy (g³uchy), czyli identyfikuj¹cy siê ze œrodowiskiem osób s³ysz¹cych. Wiêkszoœæ g³uchych jest dwujêzyczna. G³usi staraj¹ siê byæ dwujêzyczni, ale te¿ ¿¹daj¹, ¿eby rozwój jêzyka mówionego nie odbywa³ siê kosztem jêzyka migowego, który jest ich prawdziwym jêzykiem. Zdaniem M. Czajkowskiej-Kisil [2006, s. 273] o pe³nej dwujêzycznoœci w przypadku dzieci g³uchych mo¿na mówiaæ wtedy, kiedy dziecko biegle pos³uguje siê jêzykiem migowym i jêzykiem narodowym w piœmie. Dwujêzycznoœæ G³uchych oznacza, ¿e potrafi¹ dokonywaæ interpretacji tekstu polskiego na jêzyk migowy i odwrotnie. W odró¿nieniu od innych mniejszoœci jêzykowych naturalna aktywnoœæ jêzykowa w spo³ecznoœci G³uchych dostêpna jest niewielkiej liczbie osób, które s¹ G³uche i maj¹ G³uchych rodziców. Zdecydowana wiêkszoœæ osób g³uchych (90%) rodzi siê w rodzinach s³ysz¹cych. Ich dostêp do jêzyka migowego jest uzale¿niony od perspektywy, jak¹ przyjm¹ rodzice. Im perspektywa bêdzie bardziej medyczna tym wiêksze szanse na to, ¿e dziecko poddane zostanie leczeniu operacyjnemu (wszczepienia implantu ðimakowego), objête wychowaniem audytywno-werbalnym i bêdzie realizowaæ obowi¹zek szkolny w szkole ogólnodostêpnej. Dlatego przewa¿aj¹ca czêœæ G³uchych dopiero w póŹniejszym wieku sama podejmuje decyzjê o przy³¹czeniu siê do Kultury G³uchych. Wi¹¿e siê to tak¿e z wyborem jêzyka migowego jako podstawowego œrodka komunikacji. Jednym z pierwszych dokumentów, w którym podkreœlono potrzebê wykorzystania jêzyka migowego w edukacji dzieci nies³ysz¹cych i nauczanie ukierunkowane na kontekst kulturowy dla spo³ecznoœci G³uchych by³y Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób z Niepe³nosprawnoœciami (dokument ONZ z dnia 20 grudnia 1993 r.). W Polsce dokumentem o takim w³aœnie wymiarze ideologicznym jest ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 roku o jêzyku migowym i innych œrodkach komunikowania siê. W myœl niniejszej ustawy to osoba uprawniona decyduje o tym w jakiej formie chce siê komunikowaæ z najbli¿szym otoczeniem. Ustawa daje mo¿liwoœæ autonomicznego wyboru osobie G³uchej miêdzy Polskim Jêzykiem Migowym (PJM) a Systemem Jêzykowo-Migowym (SJM).

Kolejnym wyznacznikiem przynale¿noœci G³uchych do spo³ecznoœci jest godnoœæ. W ujêciu H. Lane [1996, s. 51] godnoœæ to poczucie, œwiadomoœæ w³asnej

wartości. Autor pisze, że dla Głuchych tak ważna jest ich niepowtarzalna godność, bo w sposób pełniejszy niż słyszycy funkcjonują w świecie wzrokowo-przestrzennym. K. Krakowiak [1998] demaskuje nierzetelność rozgraniczenia różnych grup niesłyszczących na „prawdziwych głuchych” – głuchych od urodzenia, w głębokim stopniu, „rzekomo głuchych”- ogłuchłych i słabo słyszczących. Zdaniem autorki ta pierwsza grupa jest wciąż milcząca w kwestiach dotyczących kształcenia głuchych, a ta druga grupa usurpuje sobie prawo do wypowiadania się w imieniu wszystkich osób z uszkodzonym słuchem, wykorzystując ignorancję i brak fachowej wiedzy specjalistycznej. Zagrożeniem dla godności Głuchych stały się implanty, które są symbolem medycznej przemocy i „kolonizacji słyszczących” [Lane 1996], są manifestacją doktryny oralizmu i dążenia słyszczących do przywrócenia głuchych wbrew ich woli do świata dźwięków. Jest to jeden z kluczowych argumentów przeciwko medycznemu paternalizmowi.

Termin Kultura Głuchych odnosi się do społeczności Głuchych użytkowników języka migowego i jest wyrazem poczucia tożsamości, a także przynależności do tej wspólnoty. Termin ten używany jest zarówno w sensie antropologicznym, jak i politycznym. Na obecnym etapie badań nad Kulturą Głuchych nie można jednoznacznie stwierdzić czy istnieje jedna uniwersalna Kultura Głuchych czy też są różne „narodowe” Kultury Głuchych. Zwracając uwagę na tę kwestię wspomniany już P. Ladd [2003] przywołuje metaforę Głuchych jako ziaren rozsianych na całej Ziemi. Wyrastają jako ten sam kwiat, ale ich wielkość, kształt i liczebność zależą od lokalnych warunków klimatycznych, gleby czy podejścia do ogrodnictwa na danym terenie. Dynamiczny rozwój Kultury Głuchych związany jest także z rozwojem technologii komunikacyjnych, typu Internet czy telefonia komórkowa. Dzięki nim rozmowa w języku migowym nie wymaga już fizycznej bliskości a Kultura Głuchych upowszechnia się coraz szerzej dzięki filmom czy videoblogom dostępnym w sieci. Na Kulturę Głuchych składa się wiele elementów, np.: samookreślenie jako Głuchy, poczucie wspólnoty, normy zachowania, wartości, wiedza, zwyczaje, struktura społeczna, język, sztuka, historia, wreszcie więzy pokrewieństwa [Ladd 2003].

Obecnie na świecie działa kilka ośrodków Deaf Studies zajmujących się badaniem Kultury Głuchych. Są to m.in.: Centre for Deaf Studies na Uniwersytecie w Bristolu w Wielkiej Brytanii, Centre for Sign Linguistics and Deaf Studies w The Chinese University w Hong Kongu czy Uniwersytet Gallaudeta w Waszyngtonie, który jest pierwszym i jedynym na świecie uczelniami z wykładowym językiem migowym. Proces włączania w Kulturę Głuchych ma miejsce w szkołach dla niesłyszących (najczęściej z internatem) albo w wieku późniejszym poprzez socjalizację z grupami rówieśniczymi. Aspekt przebywania wśród innych Głuchych, prowadzenia rozmów w języku migowym, organizowania różnego rodzaju wydarzeń społecznych dla Głuchych jest cechami charakterystycznymi dla tej Kultury. Zewnętrznym

przejawem realizacji tych potrzeb s¹ kluby G³uchych, kluby sportowe dla G³uchych, wspólnoty przykoœcielne a tak¿e imprezy okolicznoœciowe takie jak Dzieñ G³uchego, konferencje (w Polsce cykl konferencji G³usi Maj¹ G³os), wybory Deaf Miss, zjazdy (np. zjazd G³uchej Polonii w czerwcu 2012 r. we Wroc³awiu), spotkania o charakterze artystycznym (np. ³ódzkie Dni Kultury G³uchych) czy ruch Deaflympics [Podgórska-Jachnik 2013].

Przynale¿noœæ osób nies³ysz¹cych do spo³ecznoœci G³uchych przejawia siê tak¿e w odkrywaniu historii G³uchych, analizowaniu wspólnych wydarzeñ z przesz³oœci, ich swoista historia, która funkcjonuje w przekazach i dzia³alnoœci z pokolenia na pokolenie. Mo¿na wiêc podkreœlaæ ¿e wobec ka¿dego cz³onka tej spo³ecznoœci fakty te istnia³y wczeñniej i zosta³y mu przekazane w procesie socjalizacji. W historii surdopedagogiki wymienia siê kilka okresów funkcjonowania spo³ecznoœci nies³ysz¹cych, ich kszt¹cenia [Kirejczyk 1967]. Pierwszy okres obejmuje staro¿ytnoœæ i kszt¹towanie siê systemu opieki charytatywnej w œrednio-wieczu. W drugim okresie obejmuj¹cym wiek XVI, XVII i wiêks¹ czêœæ wieku XVIII rozpoczê³o siê nauczanie indywidualne g³uchoniemych. W tym okresie w kilku krajach Europy ró¿ne osoby (lekarze, zakonnicy, filozofowie, nauczyciele) podejmowali próby nauczania dzieci g³uchych. Takie próby podejmowali H. Cardano (W³ochy), Pablo de Ponce, Manuel Ramirez de Carrion, Juan Pablo Bonet (Hiszpania), J. Wallis, J. Bilwer (Anglia), J. Helmont, J.K. Amman (Holandia). Ich doœwiadczenia, a tak¿e sukcesy – bowiem by³o to najczêœciej nauczanie indywidualne – da³y podstawê do zak¹adania pierwszych szkó³ dla dzieci nies³ysz¹cych. W historii kszt¹cenia nies³ysz¹cych rozpocz¹³ siê III okres od roku 1770 i by³y to szczególnie dra¿liwe czasy, kiedy doœwiadczyli dyskryminacji podczas stopniowo organizowanego procesu kszt¹cenia, zatrudniania, dzia³alnoœci w spo³ecznych interakcjach [Korzon 2001].

Spo³ecznoœæ G³uchych zaczê³a powstawaæ na œwiecie wtedy, kiedy otwarto pierwsz¹ szko³ê dla dzieci g³uchych w 1770 r. w Pary¿u. Za³o¿ycielem jej by³ ksi¹dz Charles Michel de l'Épée (1712–1789). Nale¿y podkreœlaæ i¿ Ch. M. de l'Épée by³ pierwszym, który rozpocz¹³ nauczanie tak biednych, jak i bogatych dzieci z uszkodzonym s³uchem. Jego szko³a by³a tak¿e domem dla jego uczniów, troszczy³ siê o ich potrzeby rozwojowe w równym stopniu jak o ich edukacjê. Ch. M. de l'Épée rozpocz¹³ pracê od napisania s³owników jêzyka migowego (dla pojêæ konkretnych, abstrakcyjnych i gramatyki migów). Mia³ nadziejê tak rozwin¹æ jêzyk migowy, by móg³ wyrażaæ pojêcia abstrakcyjne i rozwijaæ myœlenie osób nies³ysz¹cych. W nauczaniu korzysta³ tak¿e z alfabetu palcowego Juana Pablo Boneta. Tak wiêc metoda francuska zak¹ada³a naukê znaków migowych, pisania i jako œrodka pomocniczego – daktylografijê (alfabet palcowy). Na ziemiach polskich w 1817 r. Jakub Falkowski stworzy³ Instytut G³uchoniemych, pierwsz¹ szko³ê kszt¹c¹c¹ nies³ysz¹cych uczniów, a od roku 1842 tak¿e uczniów niewidomych.

U. Bartnikowska [2010] na podstawie analizy literatury przedmiotu dostrzeg³a odmiennœœ zachowañ G³uchych, traktuj¹c je jako przejaw odmiennœœi kulturowej G³uchych. Wœród specyficznych, odmiennych zachowañ, zwyczajów autorka wyró¿ni³a:

- utrzymywanie kontaktu wzrokowego podczas porozumiewania siê;
- rytua³ powitania i po¿egnania, wiêcej przekazu niewerbalnego, intensywniejszy kontakt fizyczny przejawiaj¹cy siê w poklepywaniu, uœciskach na powitanie, d³u¿sze po¿egnanie siê;
- specyfika wypowiedzi, w której charakterystyczne jest to, ¿e G³uchy podczas rozmowy wypowiada komentarze, zadaje pytania;
- dzielenie siê informacjami;
- nadawanie innym ludziom nazwisk/imion – znaków;
- specyficzne poczucie humoru.

Przynalê¿noœœ osób G³uchych do spo³ecznoœci G³uchych przejawia siê tak¿e w ich zaangażowanej dzia³alnoœci spo³ecznej i organizowaniu siê w organizacjach pozarz¹dowych. W 1972 r. Barbara Kannapell, nies³ysz¹ca socjolog zorganizowa³a Deaf Pride, organizacjê podnosz¹c¹ œwiadomoœœ w³asnej odrêbnoœci wœród G³uchych. W Polsce najstarsz¹ organizacj¹ integruj¹c¹ œrodowisko nies³ysz¹cych jest Polski Zwi¹zek G³uchych. 20 marca 1947 r. z inicjatywy Kazimierza W³ostowskiego- nies³ysz¹cego dzia³acza, uczestnika Powstania Warszawskiego, sportowca powsta³ Polski Zwi¹zek G³uchoniemych i Ich Przyjació³. W tym okresie najwa¿niejszym zadaniem by³y walka z analfabetyzmem, prowadzenie rejestracji nies³ysz¹cych analfabetów. Ponadto uaktywniono amatorski ruch artystyczny, np. powsta³y teatr migowy, ko³a tañca ludowego dla osób z niepe³nosprawnoœci¹ s³uchow¹, prowadzono dzia³alnoœœ sportow¹, powo³ano sekcje: tenis sto³owy, szachy, narciarstwo, kolarstwo, p³ywanie, kajakarstwo, rozwija³a siê turystyka. W paŃdzierniku 1955 r. zwi¹zek zmieni³ nazwê na Polski Zwi¹zek G³uchych [Szczepankowski 1999]. Obecnie dzia³alnoœci PZG koncentruje siê wokó³ nastêpuj¹cych obszarów:

- wczesna interwencja i rehabilitacja ma³ego dziecka z wad¹ s³uchu w Poradniach PZG;
- szkolenie rodziców, np. organizowanie turnusów rehabilitacyjnych, korespondencyjne poradnictwo dla rodziców prowadzi³a od 1967 r. M. Góralówna;
- organizowanie wyjazdów wakacyjnych dla dzieci z uszkodzonym narz¹dem s³uchu;
- pomoc w zaopatrywaniu w protezy s³uchowe;
- kursowe dokszta³canie nauczycieli z jêzyka migowego (od 1985 r. MEN uzna³o jêzyk migowy za œrodek pomocniczy w edukacji, a od 2011 r. jêzyk migowy zyska³ status spo³eczny, czyli równoprawny wobec jêzyka polskiego);

- stworzenie możliwości zdobywania wykształcenia średniego i wyższego przez osoby niesłyszące w systemie integracyjnym;
- samodzielna działalność wydawnicza: *Świat Ciszy*, wydanie wielu publikacji, *Słownik Języka Mijanego*;
- działalność kulturalna w domach kultury (Wrocław, Szczecin), klubach, świetlicach, patronuje teatrom pantomimy w Olsztynie, Szczecinie;
- działalność sportowa: organizowanie rajdów, rozgrywek sportowych z różnych dyscyplin sportowych;
- współpraca ze *Światow¹ Federacj¹ Głuchych*, aktywnie uczestniczy w kongresach [Szczepankowski 1999; Podgórska-Jachnik 2013].

Zarząd Główny PZG sprawuje nadzór nad Polsk¹ Sekcj¹ Młodzieży Głuchej, która jest stowarzyszeniem zrzeszającym młodych Głuchych (w wieku od 18 do 30 lat). PSMG realizując swoje założenia programowe skupia się na poprawianiu wizerunku Głuchych, rozwoju wiadomości młodzieży Głuchej, motywowaniu ich do działalności na rzecz samych siebie i młodszych od siebie, a także na wspomaganiu członków w tworzeniu pełnej integracji społecznej wśród młodych Głuchych.

W Polsce zmiany zachodzące w społeczności Głuchych zaowocowały też organizowaniem wielu konferencji i *treści* Ustawy o języku migowym, w której PJM określono jako naturalny środek porozumiewania się części osób niesłyszących. Istotne znaczenie w działalności społecznej ma również sztuka Głuchych (ang. *Deaf Art*). Jest to sztuka Głuchych artystów odnosząca się do ich doświadczeń. Sztuka Głuchych jest przestrzenią, która służy Głuchym twórcom do poszukiwań związanych z własną tożsamością czy kulturowym konfliktem ze słyszącymi, ale także przestrzenią wspólnej identyfikacji społecznej. Charakterystycznymi motywami sztuk wizualnych są między innymi oczy i dłoń jako symbole migowej komunikacji w przeciwieństwie do ucha, które jest symbolem głuchoty stworzonym przez słyszących. Oprócz wszelkiego rodzaju sztuk wizualnych jak malarstwo, grafika czy fotografia sztuka Głuchych to także teatr czy film oraz związane z językiem migowym opowieści (ang. *storytelling*).

Niektóre wydarzenia polityczne pokazują siłę społeczności Głuchych. Jedną z pierwszych form aktywności politycznej było powstanie pod koniec XIX wieku w USA Narodowego Stowarzyszenia Głuchych. Członkowie stowarzyszenia ogłosili nadchodzący wiek XX wiekiem *Świadomości Głuchych*, co oczywiście było bezpośrednią reakcją na rezolucję mediolańską, która w 1880 r. zabroniła używania w szkołach dla niesłyszących języka migowego. Wśród innych znaczących akcji o charakterze politycznym warto przywołać strajk studentów z Uniwersytetu Gallaudet w Waszyngtonie w marcu w 1988 r., po to, aby po 126 latach funkcjonowania uczelni pierwszym rektorem był niesłyszący profesor Irving King Jordan. W tym samym roku, wiosną Głuchusi wyszli na ulice 14 miast

kanadyjskich, aby protestować przeciwko istnieniu systemowi edukacji niesłyszących, domagali się uznania ich prawa do posługiwania się językiem migowym w szkołach i większego wpływu na edukację. A w Polsce miało miejsce w grudniu 2012 r. ogólnopolski protest polskich Głuchych przeciwko sposobowi obsadzania stanowisk w Polskiej Radzie Języka Migowego i był symptomatyczną reakcją na brak w jej składzie natywnych użytkowników języka migowego.

D. Podgórska-Jachnik [2008] na podstawie analizy literatury przedmiotu określiła idealny, prototypowy, modelowy wizerunek Głuchego. Wynika z niego, że najlepiej, żeby była to osoba:

- głucha od urodzenia,
- mająca głuchych rodziców,
- ucząca się w szkole specjalnej dla głuchych, potem kontynuująca etapy kształcenia w szkole, na uczelni dla głuchych,
- biegła w języku migowym,
- identyfikująca się z Kulturą Głuchych,
- dumna z głuchoty,
- wybierająca głuchego partnera,
- posiadająca głuche dziecko.

Tworzenie się społeczności Głuchych, a nawet elit wśród społeczności niesłyszących, specyficznych zamkniętych środowisk są znakiem czasu, zmian społecznych. Taka nowa stratyfikacja społeczna pojawia się często np. na Uniwersytecie Gallaudet w Waszyngtonie- miejscu słynnego strajku przed 20 laty w obronie wyboru głuchego rektora I.K. Jordana. Gdy w 2006 r. legendarny rektor Jordan odchodzi na emeryturę, studenci Uniwersytetu Gallaudeta zaprotestowali przeciwko wyborowi niesłyszącej profesor J. Fernandez, gdyż okazała się, że „nie jest dość głucha dla Głuchych” – Not Deaf Enough. Profesor J. Fernandez nie była głucha od urodzenia, utraciła słuch postlingwalnie, była w słyszącej rodzinie, ukończyła szkołę i uniwersytet ze słyszącymi, później poznała ASL, jako drugi język, miała słyszącego męża i słyszące dzieci. Jej deklaracje o miłości do języka migowego i identyfikacji kulturowej nie były przekonujące dla studentów. Stał się protest na uniwersytecie i kolejny sygnał, że nie dla wszystkich głuchych jest miejsce w społeczności Głuchych i Głusi zawsze będą walczyć o swój tożsamości społeczno- kulturowy.

Zakończenie

W świetle prezentowanej analizy niepojęty jest wniosek, że nawet jeżeli zapamiętuje powszechne zrozumienie faktu społecznego, że Głusi tworzą społeczność, mniejszość językową i kulturową, to ich sytuacja w zmieniającej się rzeczywistości

oci kulturowej pozostanie swoista. Zawsze będzie ona wyznaczana specyficznym stosunkiem większości (czyli środowiska osób słyszalnych) do osób odróżniających się (w tym przypadku - Głuchych). Społeczność Głuchych jest więc zagrożona, ponieważ środowisko osób słyszalnych nie rozumie ich wspólnoty. Należy również zaznaczyć, że niestety Głuchsi nie pragną pełnej integracji społecznej, która (w ich opiniach) prowadzi do zatracania „Głuchej” części ich tożsamości. Wynika to stąd, że część społeczności Głuchych uznaje własne środowisko za lepsze od świata słyszalnych i domaga się dostosowania do ich norm i zasad postępowania, a także bezwarunkowej akceptacji i tolerancji wobec wyznaczników przynależności do społeczności Głuchych.

Bibliografia

- Bartnikowska U. (2010), *Sytuacja społeczna i rodzinna słyszalnych dzieci niesłyszalnych rodziców*, Wydawnictwo Edukacyjne Akapit, Toruń.
- Czajkowska-Kisil M. (2006), *Dwujęzyczne nauczanie głuchych w Polsce*, „Szkoła Specjalna”, nr 4, s. 265–275.
- Kannapell B. (1996), *Deaf Identity: an American Perspective* [w:] *The Deaf Way: Perspectives from the International Conference on Deaf Culture*, C.J. Erting, R.C. Johnson, D.L. Smith, B.D. Snider (red.), Gallaudet University Press, Washington, s. 44–48.
- Kirejczyk K. (1967), *Ewolucja systemów kształcenia dzieci głuchych*, Nasza Księgarnia, Warszawa.
- Korzon A. (2001), *Totalna komunikacja jako podejście wspomagające rozwój zdolności językowych uczniów głuchych*, Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków.
- Krakowiak K. (1998), *W sprawie kształcenia języka dzieci i młodzieży z uszkodzonym słuchem*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Ladd P. (2003), *Understanding Deaf Culture: In Search of Deafhood*, Multilingual Matters LDT, Cleveland–Buffalo–Toronto–Sydney.
- Lane H. (1996), *Maska dobroczynności. Deprecjacja społeczności głuchych*, przekł. T. Gałkowski, J. Kobosko, WSiP, Warszawa.
- Leigh I.W., Marcus A.L., Dobosh P.K., Allen T.E. (1998), *Deaf/Hearing Cultural Identity Paradigms: Modification of Deaf Identity Development Scale*, „Journal of Deaf Studies and Deaf Education”, vol. 3–4, s. 329–338.
- Marschark M., Spencer P.E. (2011), *What we know, what we don't know, and what we should know* [w:] *The Oxford Handbook of Deaf Studies, Language and Education*, M. Marschark, P.E. Spencer (red.), Oxford University Press, New York.
- Me, „Journal of Deaf Studies and Deaf Education”, vol. 6, no. 2, s. 143–148.
- Podgórska-Jachnik D. (2013), *Głuchsi. Emancypacje*, Wydawnictwo Naukowe WSP, Łódź.
- Podgórska-Jachnik D. (2008), *Głuchsi wśród słyszalnych - głuchsi wśród Głuchych. Problem integracji społecznej osób z uszkodzonym słuchem w aspekcie tożsamościowym*, [w:] *Tożsamość społeczno-kulturowa Głuchych*, E. Woźnicka (red.), Wydawnictwo PZG, Łódź.
- Radziewicz-Winnicki A. (2008), *Pedagogika społeczna*, Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne, Warszawa.

- Szczepankowski B. (1999), *Niesłyszący – Głusi – Głuchoniemi. Wyrównywanie szans*, WSiP, Warszawa.
- Szczepankowski B., Koncewicz D. (2008), *Język migowy w terapii*, Wyższa Szkoła Pedagogiczna, Edukacyjna Grupa Projektowa, Łódź.
- Tomaszewski P. (2003), *Dialog versus monolog: jak podtrzymywamy kontakt wzrokowy z dzieckiem głuchym?*, „Kwartalnik Pedagogiczny”, nr 3(201), s. 43–56.
- Tomaszewski P. (2005), *Język dzieci głuchych – wskazówki dla edukacji szkolnej*, „Szkoła Specjalna”, nr 3, s. 167–181.
- Tomaszewski P., Rosik P. (2003), *Czy Polski Język Migowy jest prawdziwym językiem?* [w:] *Studia nad kompetencjami językowymi i komunikacyjnymi niesłyszących*, M. Œwidziński, T. Gałkowski (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa, s.109–143.
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz. U. z 2011 r. Nr 209, poz. 1243).

Urszula Bartnikowska, Małgorzata Mickiewicz
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

Savoir vivre społeczności Głuchych jako element akcentujący odmienność kulturową¹ – badania etnograficzne

The art of savoir – faire as a distinctive element of cross-cultural dissimilarity in the Deaf community

Some Deaf form communities that use natural sign language. Affiliation with such community, lack of auditory stimuli and use of different language can cause different behaviors than those observed among hearing people. Conducted research aimed at showing the specifics of Deaf behavior. Ethnographic observation was used as research method. Data was collected in natural places of meetings of Deaf (family homes or meetings of larger groups of Deaf during common celebration). Meetings were filmed (over 3 hours of recordings) and transcribed afterwards. Film analysis showed certain characteristic behaviors including, among others: starting a conversation, joining the conversation, eye contact, psychical contact. Getting to know forms of behavior different from those of hearing people, but acceptable in Deaf communities, will allow for better understanding of both groups. It is possible that this understanding will help to reduce the mutual distance between the two groups. Deaf distinctiveness is shown as a differentiating feature coming from the special needs of these people, but at the same time it is shown as neutral one.

Słowa kluczowe: społeczność Głuchych, kultura, odmienność kulturowa

Keywords: Deaf community, culture, cultural diversity

Kultura a niepełnosprawność

Kulturowe spojrzenie na niepełnosprawność bywa odbierane jako konkurencyjne wobec medycznego. Pozwala spojrzeć na niepełnosprawność nie tylko w kategoriach odstępstwa od normy diagnozowanej z medycznego punktu widzenia, ale też odmienności w funkcjonowaniu społecznym. Pojawienie się tej opcji postrzegania osób z niepełnosprawnością¹ nadal budzi jednak zastrzeżenia. Wydaje się, że skoro osoby niesłyszące żyją wśród ludzi pełnosprawnych, to wpływy kulturowe tej grupy większościowej¹ oczywiście i to ta grupa wyznacza standardy osobowego i społecznego funkcjonowania.

Wykluczenie będące udziałem wielu osób z niepełnosprawności¹, w tym także z uszkodzeniem słuchu leży u podstaw tworzenia odmiennych sposobów ich funkcjonowania. Jednak nie każda niepełnosprawność generuje efekt w postaci odmiennych wzorców kulturowych. Głusi są tutaj grupą wyjątkową [por. Barnes, Mercer 2008]. W przypadku osób z uszkodzonym słuchem wykluczenie ze szkoły wiążące się z niepełnością zostało dodatkowo wzmocnione wytworzeniem i posługiwaniem się odrębnym językiem. Tworzenie kultury głuchych rozpoczęło się więc wraz z tworzeniem szkolnictwa dla tej grupy osób (czyli początki sięgają XVIII wieku).

O społeczności Głuchych i ich kulturze

Wraz ze skupianiem uczniów z uszkodzonym słuchem w szkołach specjalnie dla nich zakładanych, rozpoczął się proces tworzenia i umacniania wzajemnych więzi między nimi, kształtowanie się języków migowych, kultywowanie wartości (nie zawsze zbieżnych z wartościami uznawanymi przez słyszących).

Można powiedzieć, że tworzenie się kultury Głuchych trwa od XVIII wieku, jednak ten czas nie jest tożsamy z posiadaniem pozytywnej identyfikacji osób z uszkodzonym słuchem ze społeczności Głuchych. Początków uzyskiwania większej świadomości przez Głuchych można upatrywać w przeprowadzonych i opublikowanych przez Williama Stokoe'a badaniach nad językiem migowym w latach 60. XX wieku [por. Stokoe 1975, 2005; Padden, Humphries 1988; Lane 1996; MacDougall 1991]. Autor ten ukazał - deprecjonowany przez słyszących - język migowy jako pełnowartościowy środek komunikacji. Rozpowszechnienie tych wyników badań, które zbiegło się też z walkami innych grup mniejszościowych o swoje prawa, zapoczątkowało najpierw w Stanach Zjednoczonych, a później też w innych krajach, wzrost świadomości i poczucie dumy z posiadanego dziedzictwa.

Analiza literatury ukazuje pewne odmienne zachowania, uznawane wartości (m.in. kolektywizm w miejsce indywidualizmu, cenie posiadania małżonka z uszkodzonym słuchem, pozytywne reakcje na pojawienie się dziecka z wadą słuchu, sprzeciwianie się lub przynajmniej ograniczony entuzjazm wobec nowinek technicznych typu implanty ślimakowe, poczucie dumy z bycia Głuchym), pewne charakterystyczne przejawy twórczości w dużej mierze obejmujące elementy wizualne oraz eksponujące pozytywne nastawienie do społeczności Głuchych, specyficzny humor oraz historie uzupełnione o znajomość faktów mających pobudzać lub hamować wpływ na rozwój społeczności Głuchych [o tym więcej: Bartnikowska 2009, 2010a,b, 2013; Dolnick 1993; MacDougall 1991;

Mindes i in. 2006; Paaes 2004; Padden, Humphries 1988, 2006; Peters 2001; Plutecka 2008; Podgórska-Jachnik 2013; Singleton, Tittle 2000; Szczepankowski 1999].

Savoir vivre

Savoir vivre oznacza znajomość zwyczajów i form towarzyskich, regu³ grzeczności [Kopaliński 1990, s. 455]. Można się zastanawiać, czy odmiennosc kultury G³uchych powoduje powstanie specyficznych wzorców zachowań. Z jednej strony już sam brak lub ograniczenie w dopływie bodźców s³uchowych wytwarza potrzebę zmodyfikowania zachowań, ale ważniejsza wydaje się odmiennosc języka, a przede wszystkim wykorzystanie innej modalności (zamiast kanału dźwiękowo-s³uchowego wykorzystywany jest kanał manualno-wzrokowy). To generuje swoiste wzorce zachowań. W literaturze polskiej jednak, jak do tej pory, brakuje opracowań z tego zakresu.

Metodologiczne podstawy badań

Przedmiotem podjętych badań był savoir vivre obywateli w badanych społecznościach G³uchych. Celem badań było ukazanie specyfiki zachowań G³uchych oraz zasad zachowania w społeczności. Problem główny brzmi: jakie są charakterystyczne zachowania wchodzące (przypuszczalnie) w skład savoir vivre'u badanych społeczności G³uchych? Problematyka ta jest – jak dotąd – niepoznana na gruncie polskiej surdopedagogiki, a jej przybliżenie pozwoli na lepsze wzajemne zrozumienie ludzi słyszących i z uszkodzonym słuchem. Podstawą badań był paradygmat konstruktywistyczny, ponieważ zakłada on istnienie wielości rzeczywistości, przeprowadzanie badań w środowisku naturalnym, subiektywistyczną epistemologię, w której badacz i badany współtworzą rozumienia i współwytwarzają wyniki, natomiast wiedza powstaje w wyniku badań ma charakter indywidualnych lub zbiorowych rekonstrukcji [Denzin, Lincoln 2009; Gubba, Lincoln 2009].

Zrealizowanie celu wymagało dobrania odpowiedniej strategii zbierania danych. Stała się nią etnografia, która „jest sztuką i nauką skupioną na opisie grupy ludzkiej – jej instytucji, zachowań interpersonalnych, wytworów materialnych i przekonań” [Angrosino 2010, s. 44]. W tym przypadku badacz-etnograf koncentruje się na codziennym życiu badanej społeczności, uczestniczy w rutynowych czynnościach badanych osób, dzięki czemu może poznać pełen zakres charakterystycznych zachowań oraz może próbować dotrzeć do ich źródła. Aktywność ba-

dacza skupia się wokół obserwacji wspartej tworzeniem wideo-rejestracji zdarzeń. Wszystkie nagrania zostały sporządzone w „naturalnych sceneriach” [Angrosino 2009]. Część z nich została intencjonalnie nagrana podczas spotkań Głuchych, część została udostępniona z rodzinnych zbiorów osób badanych. Filmy ukazują codzienne spotkania rodzinne lub w gronie znajomych oraz ważniejsze wydarzenia (np. wspólne świętowanie). Stanowią one dokumenty zastępcze nieformalne i dokumenty wytworzone przez badaczy (od listopada 2014 do lutego 2015 r.) – ogółem ponad 3 godziny nagrań. Badane osoby wyraziły zgodę na nagranie, które było wykonywane przez osobę należącą do społeczności, przez co dosyć łatwo było uzyskać akceptację wstępną kamery i naturalne zachowanie badanych.

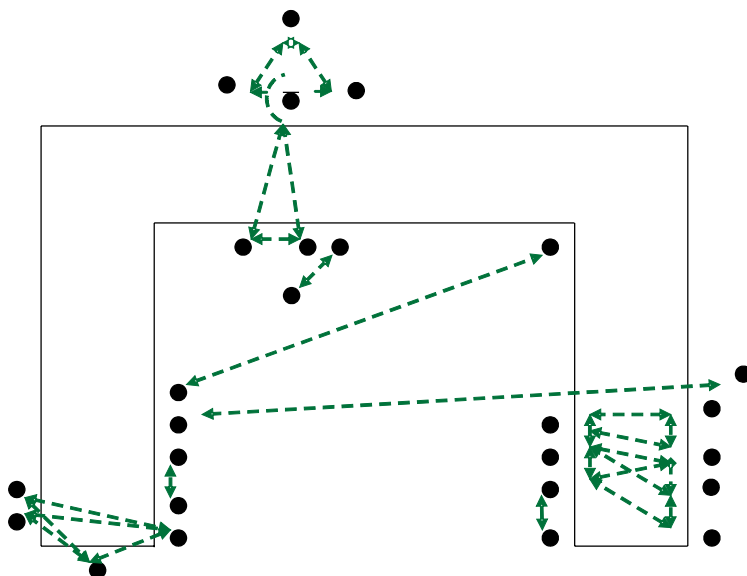
Dalsze etapy pracy badawczej obejmowały analizę filmów uznanych za korpus materiałów badawczych [Flick 2012]. Dane audiowizualne stanowiły niezwykle bogate źródło informacji. Jednocześnie jest to materiał, który – ze względu na mnogość danych – przysparza dużych trudności analitycznych i interpretacyjnych. Ważne jest zatem ograniczenie obserwacji do określonych kontekstów sytuacyjnych. Podczas analizy nagrań skupiono się jedynie na elementach, które ukazują akceptowane i powtarzalne w badanej społeczności Głuchych zachowania, które są charakterystyczne i mają swój sens w badanej społeczności. Metoda analizy danych polegała na wstępnym wyselekcjonowaniu najważniejszych fragmentów związanych z zaołonym przedmiotem i celem badań, poddaniu ich transkrypcji oraz zakodowaniu, a następnie próbie nadania znaczeń poszczególnym elementom zachowań i prowadzonych rozmów [por. Kubinowski 2011]. Była to próba uchwycenia dominujących wzorców zachowań dozwolonych/obowiązujących w badanych społecznościach. W transkrypcji obserwacji zastosowano uproszczone oznaczanie osób symbolami, np. K7 (siódma kobieta), M3 (trzeci mężczyzna).

Wyniki badań własnych

Analiza zebranego materiału umożliwiła wyłonienie kilku wątków, które zawierają charakterystyczne zachowania badanych osób Głuchych:

- 1) rozmieszczenie osób w przestrzeni,
- 2) nawiązywanie kontaktu,
- 3) kontakt dotykowy,
- 4) kontakt wzrokowy,
- 5) przerywanie/wstępnianie się do rozmowy,
- 6) używanie imion-znaków,

Odnosząc do pierwszego wysonionego elementu zostały przeanalizowane różne konfiguracje ustawienia rozmówców. Na szczególną uwagę zasługuje perspektywa „z lotu ptaka” na sytuację w czasie wspólnego spotkania ponad 20-osobowej grupy badanych w czasie zorganizowanej wspólnej wigilii (rys. 1). Ukazuje ona specyfikę prowadzenia rozmów w języku migowym. Widać wyraźnie, że satysfakcjonująca rozmowa może odbywać się na znacznej odległości (np. 5–7 m), o ile nikt/nic nie stoi pomiędzy rozmówcami. Przedstawiony na rysunku układałby się przez długi czas stały – osoby rozmawiające ze sobą i jednocześnie oddalone nie miały potrzeby przemieszczania się w swoim kierunku, żeby poprawić komfort komunikacji.



Rysunek 1. Wspólne spotkanie ponad 20-osobowej grupy badanych w czasie zorganizowanej wspólnej wigilii

Kolejne trzy elementy okazały się ściśle ze sobą powiązane (nawiązanie kontaktu, kontakt dotykowy i kontakt wzrokowy). Obrazują to poniższe transkrypcje nagrań:

„Spotkanie grupowe: M3 i M7 stoją obok siebie i obserwują bawiące się dzieci. M3 dotyka ramienia M7, nawiązuje kontakt wzrokowy. M3 zaczyna migać, M7 uśmiecha się i w czasie wypowiedzi rozmówcy kiwa głową twierdząco”.

„Spotkanie grupowe: K8 macha wyprostowanymi rękami przed sobą, wnętrzem dłoni do podłogi, w kierunku osoby, z którą prawdopodobnie chce nawiązać kontakt. Reaguje na to M2, nawiązuje kontakt wzrokowy. K8 składa palce dłoni pozo-

stawiaj¹c wyprostowany tylko wskazuj¹cy i pokazuje na M10 unosz¹c jednocześnie brodę do góry. M2 dotyka ramienia M10 i wskazuje palcem na K8. M10 odwraca się w kierunku K8 (w tym czasie M2 odsuwa się od M10), M10 i K8 nawi¹zuj¹ kontakt wzrokowy i rozpoczynaj¹ rozmowę w języku migowym”.

W transkrypcjach tych obserwacji ujawnia się znaczenie dotyku w nawi¹zaniu kontaktu z drug¹ osob¹. Zaobserwowany w róż¹nych sytuacjach sposób dotykania w celu rozpoczęcia rozmowy obejmuje dotknięcie d³oni¹ (czasem końcem palców): ramienia, przedramienia, pleców, nogi (w czasie siedzenia obok). Jeżeli dotknięcie jest niemożliwe, wówczas wykorzystywane jest machanie r¹ek¹, również zaczepienie innej osoby, która ma s³u¹cy¹ jako s¹cznik, a także wskazywanie palcem. To ostatnie można uznać za charakterystyczne dla społeczności G³uchych, ponieważ wśród s³ysz¹cych kierowanie palca wskazuj¹cego w którymś kierunku jest raczej nieakceptowane. Kulturowo przekazywana jest informacja, że nie należy wskazywać osoby palcem, jest to uznawane za zachowanie niegrzeczne (zob. Kraj¹ski 2009). W społeczności G³uchych najwyraźniej obowi¹zuje odmienna zasada.

Charakterystyczne jest również cofnięcie się „pośrednika”, który po wykonaniu swojego zadania odsuwa się, co można interpretować jako u¹czenie s¹siadowi przestrzeni do swobodnego wykorzystania r¹ek w rozmowie i nieprzeszkadzanie w przepływie informacji na odleg³ość.

Specyfika kontaktu wzrokowego w czasie rozmowy

Oprócz wyżej ukazanych sytuacji, w których pojawia się kontakt wzrokowy i jego znaczenie dla zainicjowania rozmowy, kolejna transkrypcja ukazuje dalsz¹ specyfikę tego kontaktu:

„Spotkanie grupowe: K4 i K6 rozmawiaj¹ siedz¹c naprzeciwko siebie. K4 zaczyna wypowied¹ patrz¹c na K6, po chwili przerywa kontakt wzrokowy patrz¹c w bok i kontynuuj¹c miganie, a kończ¹c wypowied¹ ponownie nawi¹zuje kontakt wzrokowy. W czasie nawi¹zania kontaktu wzrokowego K6 unosi r¹ce i rozpoczyna swoj¹ wypowied¹ w chwili, kiedy kończy się wcześniejsza wypowied¹ K4. Potem K6 po rozpoczęciu wypowiedzi przerywa kontakt wzrokowy kontynuuj¹c miganie, ponownie nawi¹zuje kontakt wzrokowy pod koniec wypowiedzi”.

Sekwencja ta się powtarza i jest obserwowana również w innych kontaktach interpersonalnych w badanej grupie. Kontakt wzrokowy nie jest elementem ci¹g³ym i nieustannie towarzyszy¹cym. Raczej jest to swego rodzaju „taniec”, konwersacja wydaje się mieć określone regu³y dotycz¹ce tego, kiedy wypada patrzeć na rozmówc¹, a kiedy można przerwać kontakt wzrokowy. Odmiennie role maj¹

tu nadawca i odbiorca. Wydaje się, że odbiorca „zobowi¹zany” jest do patrzenia na nadawcę, natomiast nadawcy przys³uguje przywilej przerwania czy też „dozwolenia” kontaktu wzrokowego.

Przerwanie rozmowy/w³czenie się do rozmowy

„Spotkanie grupowe: K5 odwrócona bokiem do sto³u rozmawia z M7 siedzącym – również bokiem – przy innym stoliku. Rozmawiają¹ mimo dziel¹cej ich znacznej odleg³ości. Z prawej strony podchodzi do K5 z tac¹ M9. Będ¹c jeszcze z ty³u kobiety M9 dotyka jej ramienia, kiedy ona się odwraca, przechodzi z tac¹ i staje przed ni¹, prezentuj¹c zawartość tacy. K5 czêstuje się, M9 odchodzi. Po odej³ciu M9 rozmówcy podejmuj¹ na nowo przerwan¹ rozmowę”.

W tym nagraniu widać dyskretne wej³cie w czyj¹ak³onwersację. Staniêcie pomiêdzy osobami rozmawiającymi zostaje poprzedzone dotknięciem ramienia i odwróceniem uwagi jednego z rozmówców, dopiero potem osoba trzecia staje w miejscu, w którym mog³aby wcześniej uniemożliwić komunikację.

Samo przejmowanie ról nadawcy i odbiorcy najczêściej nastêpuje p³ynnie, czasem wypowiedzi zachodz¹ lekko na siebie, co obrazuje poniższy opis:

„Spotkanie w domu, w ma³ym gronie: rozmowa K1, K2, K3. K2 pozostaje obserwatork¹. K3 wypowiada się przez 12 sek. K1 po 4 sekundach podnosi g³owê, otwiera usta i powoli kiwa przytakuj¹co. Po 9 sekundach K1 wysuwa tu³ów do przodu, macha wyprostowan¹ rêk¹ przed sob¹ w kierunku K3 i zaczyna swój¹ wypowied³ jeszcze w czasie migania K3”.

Jest to fragment wiêkszej bardzo „zagêszczonej interakcyjnie” ca³ości, która wymaga³a wielokrotnego ogl¹dania w celu wy³apania niuansów. W przytoczonym urywku transkrypcji wypowiedzi obu kobiet nak³adają¹ się przez ok. 3 sekundy. W tym czasie obie stają¹ się jednocześnie nadawcami i odbiorcami informacji (kadr z filmu prezentuje rys. 2).

„Spotkanie w domu, w ma³ym gronie: K1 wypowiada się, K2 obserwuje wypowied³, kiwa potakuj¹co g³ow¹. Podczas tej wypowiedzianej przez K1 sekwencji, K2 równolegle zaczyna swój¹ wypowied³ powtarzaj¹c jeden znak – rozpoczynaj¹cy jej sekwencjê. Po dokończeniu wypowiedzi przez K1, K2 kontynuuje swój¹ – obok powtórnego wielokrotnie pierwszego znaku pojawiaj¹ się kolejne”.

„Spotkanie w domu, w ma³ym gronie: rozmowa miêdzy K1, K2 i M1. Wypowiada się K2, natomiast M1 dotyka kilkakrotnie delikatnie palcami jej nogi. Cofa rêkê, K2 kończy swój¹ wypowied³ (w miêdzy czasie M1 przytakuje), odczekuje do zakończenia wypowiedzi K2” (rys. 3).



Rysunek 2. Kadr z filmu ukazuj¹cy w³¹czenie siê K1 (z lewej) do rozmowy w czasie wypowiedzi K3 (z prawej)



Rysunek 3. Kadr z filmu ukazuj¹cy próbê M1 przejêcia roli nadawcy w czasie wypowiedzania siê K2 przez kilkukrotne dotkniêcie jej nogi

Wielokrotne powtórzenie pierwszego znaku jeszcze w trakcie wypowiedzi przedmówczyni staje siê sygna³em o treœci „mam coœ do powiedzenia”, ale jednoczeœnie powtarzanie go i nie przechodzenie do rozwiniêcia wypowiedzi mo¿na

interpretować jako szanowanie potrzeby dokończenia zdania przez rozmówcę.

Takie samo znaczenie o treści "mam coś do powiedzenia" ma delikatne (jednokrotne dłuższe lub krótkotrwałe kilkakrotnie powtórzone) dotknięcie osoby mówiącej przez osobę, która chce włączyć się do rozmowy. Oczekanie na zakończenie wypowiedzi z jednoczesnym ciętym sygnałem chwili przejścia roli nadawcy.

Używanie imion-znaków

Osoby posługujące się polskim językiem migowym (PJM) nadają znaki oznaczające nazwy własne, np. nazwiska, nazwy miejsc, ulic. W ich przypadku są to swego rodzaju przydomki lub znaki-imiona [zob. Grzesiak 2003; Paales 2004; Mindes i in. 2006]. Transkrypcje prowadzonych rozmów ujawniają, że rozmówcy używają imion-znaków opowiadając o innych osobach, natomiast nie używają znaków swoich bezpośrednich rozmówców. Zamiast tego występuje wskazywanie palcem. Podobna zasada wydaje się dotyczyć osób, które są obecne w pobliżu, kiedy możliwe jest wskazanie jej palcem.

Wnioski

Badania ukazują pewne charakterystyczne elementy zachowań Głuchych w swoim towarzystwie. Można więc wysnuć wniosek, że istnieje zjawisko savoir vivre badanej społeczności. Istnieją pewne zasady dobrego zachowania wśród Głuchych (w tym momencie trudno powiedzieć, czy są to zasady uświadomiane na co dzień, czy też raczej wyczuwane intuicyjnie). Zaobserwowane zasady można podsumować następująco:

- kontakt dotykowy obejmuje określone części ciała (kontakt dłońmi z ramieniem, przedramieniem, ewentualnie plecami, nogami/udami drugiej osoby),
- kontakt dotykowy służy nawiązaniu kontaktu wzrokowego,
- w chwili niedostępności bezpośredniego kontaktu dotykowego, można wykorzystać machanie rękami,
- do nawiązania kontaktu z drugą osobą można „wykorzystać drugą osobę”, która znajduje się w „zasięgu ręki” potencjalnego rozmówcy,
- kontakt wzrokowy jest niezbędny do nawiązania rozmowy,
- wobec odbiorcy i nadawcy stoją inne wymagania co do ciętym kontaktu wzrokowego (nadawca może ten kontakt przerwać, odbiorca utrzymuje kontakt niemal przez cały czas),

- przejście roli nadawcy możliwe jest po zasygnalizowaniu takiej chęci, sposoby okazania tego uporządkowane zostały od najczęściej do najrzadziej wykorzystywanych:
 - 1) lekkie podniesienie ręki (płynne przejmowanie roli nadawcy i odbiorcy),
 - 2) poprzez wysunięcie tułowia do przodu (w bardziej emocjonujących rozmowach),
 - 3) pomachanie ręką (w większym gronie, w którym istnieje prawdopodobieństwo, że nie wszyscy zauważą początek wypowiedzi),
 - 4) dotknięcie osoby wypowiadającej i odczekanie (szczególnie kiedy przerwany jest kontakt wzrokowy, a osoba stoi/siedzi blisko),
 - 5) rozpoczęcie własnej wypowiedzi poprzez kilkukrotne powtórzenie pierwszego znaku;
- szanowanie „kanału przepływu informacji” między rozmawiającymi osobami (unikanie wchodzenia między nich, sygnalizowanie chęci/potrzeby zakończenia ich rozmowy poprzez dotknięcie jednego z rozmówców i zwrócenie jego uwagi).

Na podstawie tych wstępnych badań można stwierdzić, że zasady akceptowanego zachowania prezentowane przez Głuchych są odmienne w różnych aspektach, co może prowadzić do wzajemnego niezrozumienia w kontakcie Głuchych ze słyszącymi. Nieznajomość specyfiki chociażby kontaktu wzrokowego bądź dotykowego, może stać się źródłem napięcia i dyskomfortu komunikacyjno-relacyjnego.

Ograniczenia podjętych badań

Opisane wyniki badań są badaniami wstępnymi i obarczone są pewnymi ograniczeniami. Obserwacje i nagrania dotyczyły jedynie sytuacji konwersacyjnych. Nieliczne nagrania obejmowały okoliczności, w których osoby badane nie wypowiadały się (zostały one tu pominięte, ze względu na niereprezentacyjność – w odczuciu badaczy – próbie). Jednak należy przypuszczać, że wiele zachowań, które klasyfikujemy jako niejęzykowe, jest zachowaniami niesłusznymi treścią komunikacyjną. One również mogą być charakterystyczne i mogą wynikać ze specyfiki funkcjonowania społeczności Głuchych bez dostępu do bodźców dźwiękowych. Kolejnym mankamentem są niedomogi techniczne. Nagrania obejmują obraz z jednej kamery, co ogranicza pole obserwacyjne. W niektórych częściach brakuje istotnych informacji płynących z zachowania czy przekazu osoby, która ustawiona jest tyłem do kamery (zastosowanie dwóch lub większej liczby kamer byłoby tu wskazane i uzupełniłoby dane). Poza tym kamera była włączana po rozpoczęciu

spotkania i nagrywanie kończy się przed zakończeniem, przez co nie znalazły się tam charakterystyczne skądniki powitania i pożegnania osób Głuchych. Kolejnym minusem była trudność w analizie mimiki twarzy, która jest przeciętnym wielokrotnością informacji, jednak zapis wideo nie zawsze dostarcza dokładnych danych w tym zakresie (dużo zależy od oświetlenia). Podjęte badania należałyby prowadzić dalej z próbą przezwyciężenia spostrzeżonych ograniczeń.

Refleksja końcowa

Na osoby należące do społeczności Głuchych można patrzeć dwojako: 1) jako na osoby „podwójnie niepełnosprawne”, czyli z uszkodzonym słuchem i wynikającymi z tego problemami w porozumiewaniu się lub 2) jako na osoby „podwójnie bogate”, czyli mogące korzystać z bogactwa kultury słyszalnych, z którą obcuje w środowisku większości i bogactwa kultury Głuchych, która oferuje im odmienny język, inną hierarchię wartości, specyficzne zachowania.

Bibliografia

- Angrosino M. (2009), *Obserwacja w nowym kontekście. Etnografia, pedagogika i rozwój problematyki społecznej* [w:] *Metody badań jakościowych*, N.K. Denzin, Y.S. Lincoln (red.), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 129-151.
- Angrosino M. (2010), *Badania etnograficzne i obserwacyjne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Bartnikowska U. (2009), *Poczucie tożsamości kulturowej Głuchych - tendencje izolacyjne czy szansa na integrację?* [w:] *Naukowe forum pedagogów. Obszary społecznej marginalizacji – niepełnosprawność*, J. Rutkowiak, A. Krause (red.), Wydawnictwo OSW, Olsztyn, s. 83-94.
- Bartnikowska U. (2010a), *Głusi – mniejszość językowa, kulturowa, pogranicze...*, czyli społeczny kontekst badania zjawisk związanych z uszkodzeniem słuchu, „Niepełnosprawność. Półrocznik Naukowy”, nr 4, s. 27-41.
- Bartnikowska U. (2010b), *Sytuacja społeczna i rodzinna słyszalnych dzieci niesłyszalnych rodziców*, Wydawnictwo Akapit, Toruń.
- Bartnikowska U. (2013), *Sposób porozumiewania się a miejsce osoby z uszkodzonym słuchem w zarezerwowanej przestrzeni społecznej* [w:] *Człowiek z niepełnosprawnością w rezerwacie przestrzeni publicznej*, Z. Gajdzica (red.), Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 271-283.
- Denzin N.K., Lincoln Y.S. (2009), *Wprowadzenie. Dziedzina i praktyka badań jakościowych* [w:] *Metody badań jakościowych*, N.K. Denzin, Y.S. Lincoln (red.), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 19-76.
- Dolnick, E. (1993), *Deafness as culture*, „Atlantic Monthly”, 272, s. 37-53.
- Flick U. (2012), *Projektowanie badania jakościowego*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.

- Grzesiak I. (2003), *Nazwy osobowe w polskim języku migowym*, „Prace Językoznawcze” V, Wydawnictwo UWM, Olsztyn, s. 51-61.
- Gubba E.G., Lincoln Y.S. (2009), *Kontrowersje wokó³ paradygmatów, sprzeczności i wy³aniaj¹ce się zbieżności* [w:] *Metody badań jakościowych*, N.K. Denzin, Y.S. Lincoln (red.), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 281-314.
- Kopaliński W. (1990), *S³ownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych*, Wiedza Powszechna, Warszawa.
- Krajski S. (2009), *Savoir vivre jako sztuka życia. Filozofia savoir vivre*, Wydawnictwo Ćw. Tomasz z Akwinu, Warszawa.
- MacDougall J.C. (1991), *Current Issues in Deafness: a Psychological Perspective*, „Canadian Psychology / Psychologie canadienne”, vol. 32(4), s. 612-627.
- Mindess A., Holcomb T.K., Langholtz D., Moyers P. (2006), *Reading between the Signs: Intercultural communication for Sign Language Interpreters*, Wydawnictwo Intercultural Press, Boston.
- Paales L. (2004), *A Hearer's Insight into Deaf Sign Language*, „Electronic Journal of Folklore”, vol. 27, <http://www.folklore.ee/folklore/vol27/paales.pdf>, s. 49-84 [dostęp: 12.02.2015].
- Padden C., Humphries T. (1988), *Deaf in America: Voices from a culture*, Harvard University Press, Cambridge, MA.
- Padden C., Humphries T. (2006), *Inside Deaf Culture*, Harvard University Press, Cambridge, MA.
- Peters C. (2001), *The Poetics and Politics of Deaf American Literature*, „Deaf Studies” VII, April 19-21, Orlando, Florida.
- Plutecka K. (2008), *Twórczość literacka niesłyszących studentów z Uniwersytetu Gallaudet* [w:] *Pedagogika specjalna – koncepcje i rzeczywistość Socjopedagogiczne aspekty rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, T. ³ówska, M. Wlaz³o (red.), Szczecin, s. 543-550.
- Podgórska-Jachnik D. (2013), *G³usi. Emancypacje*, Wydawnictwo Naukowe WSP, Łódź.
- Singleton J.L., Tittle M.D. (2000), *Deaf parents and their hearing children*, „Journal of Deaf Studies and Deaf Education”, vol. 5(3), 221-236.
- Stokoe W.C. (1975), *Linguistics Research Laboratory* [w:] *The Role of Research and the Cultural and Social Orientation of the Deaf. Proceedings of the First Gallaudet Symposium on Research in Deafness (Jun 20-21, 1975)*, E. Bergman (red.), Gallaudet Press, Washington, s. 159-164.
- Stokoe W.C. (2005), *Sign Language Structure: An Outline of the Visual Communication Systems of the American Deaf*, „Journal of Deaf Studies and Deaf Education” vol. 10, no. 1, Oxford University Press, Oxford.
- Szczepankowski B. (1999), *Niesłyszący, g³usi, g³uchoniemi. Wyrównywanie szans*, WSiP, Warszawa.

Agnieszka Działniewska

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

Jakość relacji komunikacyjnych a tożsamość społeczna i kulturowa młodzieży z uszkodzeniami słuchu

The quality of the relationship of communication and social and cultural identity of young people with hearing impairments

Development of a sense of identity of persons with hearing impairments, especially those who were born and brought up among hearing members of his family, is an issue that started to explore relatively recently. This may be due to, on the one hand, the ongoing discussion on the nature of deafness and the polarization of positions on its medical and cultural recognition, on the other hand with efforts to integrate hearing loss people with hearing environment and thus enable them to perform social roles in common with the hearing socio-cultural reality.

The aim of this article is to present the results of pilot studies for young people's sense of identity, hearing and satisfaction with contacts with the hearing as well as to investigate the correlations between these variables. The study included 32 people - students and university graduates. All subjects come from families of hearing. The study used two questionnaires: Deaf Identity Development Scale (DIDS) NS Glickman and JC Carey [1993] in Polish adaptation A. Działniewska, R. Kołodziejczyk, A. Borowicz and Satisfaction Scale of Hearing Impaired Youth with the Hearing People, developed by author this article.

Those who were studied, described its identity through identification with hearing people, to identify with the deaf, bicultural identification or a sense of rejection (marginalizm) and determined the degree of satisfaction with interaction and communication with the hearing. Detailed analysis of the results also shows the relationship between feelings of identification and satisfaction with contacts with the hearing.

Słowa kluczowe: młodzież z uszkodzonym słuchem, poczucie tożsamości, komunikowanie się, identyfikacja ze słyszalnymi, identyfikacja z niesłyszalnymi, dwukulturowość, marginalizm

Keywords: young people with impaired hearing, sense of identity, communication, identification of the hearing, the identification of the deaf, bicultural, marginalizm

Wprowadzenie

Badania nad tożsamości¹ jednostki ludzkiej by³y i nadal pozostaj¹ g³ównie w kręgu zainteresowań nauk psychologicznych. Kategoria tożsamości jako przedmiot badań psychologii i psychiatrii jest rozpatrywana przede wszystkim z perspektywy klinicznej, koncentruj¹cej się na zjawiskach patologicznych. Coraz częściej spotykamy się z interdyscyplinarnym ujęciem poczucia tożsamości, badanym i opisywanym przez filozofię, socjologię, prawo, teologię czy ostatnio także pedagogikę. Z uwagi na z³o_łoność problematyki takie podejście wydaje się najbardziej uzasadnione i celowe, choć niesie ze sob¹ problemy zwi¹zane z jednoznacznym zdefiniowaniem omawianego pojęcia. W zwi¹zku z tym powsta³o wiele definicji, wręcz koncepcji, które za wspólne kryteria tożsamości uznaj¹: poczucie odrębności od otoczenia, poczucie ci¹g³ości w³asnego „ja”, poczucie wewnętrznej spójności oraz poczucie posiadania wewnętrznej treści [Sokolik 1993, za: Grzegorek 2000]. Bezcelowe by³oby ich przytaczanie na potrzeby niniejszych rozważań. Istotny natomiast jest fakt, że poczucie tożsamości, z uwagi na jego rozwojowy charakter [Sokolik 2000; Majczyzna 2000] mo_łna rozpatrywać jako proces pozwalaj¹cy w efekcie uzyskać odpowiedź na pytanie „Kim jestem?”. Należy zaznaczyć, że do jego kształtowania się niezbędna staje się integracja doświadczeń wynikaj¹cych z relacji osoby z innymi, pozwalaj¹ca na weryfikację przekonań o sobie samej, jako o odmiennej i niepowtarzalnej jednostce [Malewska-Peyre 1980, za: Majczyzna 2000]. Rozwój poczucia tożsamości jest mocno zwi¹zany ze środowiskiem kulturowo-społecznym, w którym dana osoba funkcjonuje. Stawarza jej to mo_łliwość określenia podobieństw i różnic w stosunku do innych oraz utożsamienia się ze społecznością¹, w której żyje. W tym miejscu należy postawić pytanie: „Co w przypadku, gdy zbyt duże poczucie inności, odmienności danej jednostki nie pozwala jej na tak¹ identyfikację?”. Taka sytuacja mo_łe hipotetycznie dotyczyć du_łej części osób z uszkodzeniami s³uchu, które urodzi³y się w rodzinach s³ysz¹cych i, które stanowi¹ ponad 90% całej populacji nies³ysz¹cych i s³abos³ysz¹cych [za: Hardy 2010].

Wynikaj¹ce z uszkodzenia s³uchu ograniczenia w przyswajaniu języka fonicznego, konieczność u_ływania protez s³uchowych oraz intensywna zazwyczaj rehabilitacja sprawiaj¹, że dziecko bardzo szybko zaczyna dostrzegać swoj¹ odmienność, a kontakty z otoczeniem, zamiast dostarczać pozytywnych doświadczeń, staj¹ się dla niego doznaniem przykrym [Vandell, George 1981; Austin 2010] lub wręcz traumatycznym [Schwenke 2011]. Niestety, z odmiennością¹ t¹ najczęściej trudno jest się te_ł pogodzić rodzicom i najbliższej rodzinie [Asberg, Vogel, Bowers 2008; Fitzpatrick i in. 2008; Quittner i in. 2010; Kobosko 2011].

Zagadnienie kształtowania się tożsamości dzieci i młodzieży wychowujących się w rodzinach, w których pozostali członkowie s³ysz¹, jest niezwykle z³one i wymaga ci³ego poszukiwania odpowiedzi na pytania o ich podmiotowoœ [zob. Zalewska 1998, Krakowiak 2003]. Istnieje wiele czynników, które mog¹ wp³ywaæ na rozwój poczucia tożsamoœci osobowej m³odzieży z uszkodzeniami s³uchu oraz identyfikacji z okreœlon¹ grup¹. Sari [2005, za: Hardy 2010] wyró³nia trzy kategorie. Do pierwszej zalicza wiek, w którym nast¹pi³o uszkodzenie s³uchu, g³êbokooœ oraz rodzaj uszkodzenia, korzyœci ze œrodków wspomagaj¹cych s³yszenie, mo¿liwoœci intelektualne, umiejêtnoœci jêzykowe oraz cechy osobowe. Drug¹ kategoriê stanowi¹ czynniki zwi¹zane ze œrodowiskiem rodzinnym i nale¿¹ do niej: sposób komunikowania siê, warunki do uczenia siê, obecnoœci innych cz³onków rodziny z uszkodzonym s³uchem, liczba osób, relacje z rodzeństwem, wsparcie rodziny i gotowoœci rodziny do korzystania z niego, status spo³eczny oraz wykszta³cenie rodziców. Ostatnia grupa czynników dotyczy œrodowiska pozarodzinnego i wymienia tu nale¿y: rodzaj placówki, do której uczêszcza dziecko, przygotowanie nauczycieli, relacje z rówieœnikami, relacje z innymi cz³onkami spo³ecznoœci, w której funkcjonuje dziecko z uszkodzonym s³uchem oraz dostêp do zaplecza spo³eczno-kulturowego.

Spojrzenie na uszkodzenie s³uchu oraz skutki, jakie niesie ono dla osób nim dotkniętych, mo¿e byæ rozpatrywane z dwóch perspektyw: medycznej oraz spo³eczno-kulturowej [Hardy 2010]. Z punktu widzenia medycznego zwraca siê uwagê na utratê zdolnoœci s³yszenia i analizuje siê j¹ w kategoriach niepe³nosprawnoœci. Podejœcie spo³eczno-kulturowe uznaje natomiast, ¿e osoby nies³ysz¹ce stanowi¹ spo³ecznoœci mniejszoœciow¹, pos³uguj¹c¹ siê jêzykiem migowym [Lane 1996; Senghas, Monaghan 2002]. Sytuacja, która tworzy siê w wyniku zestawiania tych dwóch stanowisk jest przyczyn¹ wielu kontrowersji wokó³ problemu g³uchoty i nie zawsze niesie ona pozytywne skutki dla osób nies³ysz¹cych. Polaryzacja stanowisk mo¿e stanowiaæ element dysfunkcjonalny procesu kształtowania siê tożsamoœci m³odych ludzi z uszkodzeniami s³uchu. Nale¿y zatem zwróciæ uwagê na doniosooœ problemu i potrzebê podejmowania rozwa¿nych dzia³añ, ukierunkowanych na próbê jego rozwi¹zania, zw³aszcza w przypadku dzieci i młodzieży wychowujących się w rodzinach s³ysz¹cych. O tym, jak istotne jest to zagadnienie œwiadczy coraz wiêksze zainteresowanie badaczy omawian¹ problematyk¹ [Luey, Glass, Elliot 1995; Martinez, Silvestre 1995; Skelton, Valentine 2003; Kobosko 2009; Brunnberg 2010; Hardy 2010; Sutton-Spence 2010; Mance, Edwards 2012; Kemmerly, Compton 2014], jak i publikowanie wypowiedzi prezentuj¹cych stanowisko osób z uszkodzeniami s³uchu [Koo³dziejczak 2009; Zêbik 2009].

Wyniki wspomnianych bada¹ wskazu¹ na j¹zyk i do¹wiadczenia w komuni-
kowaniu si¹e ze s³ysz¹cy mi, jako czynniki znac¹ce w kszta³towaniu si¹e poczucia
to³samo¹ci nies³ysz¹cych i s³abos³ysz¹cych os¹ob.

W niniejszym artykule autorka podj¹e³ a pr¹ob¹e rozpoznania poczucia to³samo-
ci m³odzie³ly z uszkodzeniami s³uchu – student¹ow i absolwent¹ow uczelni wy-
z¹szych - oraz ich satysfakcji z kontakt¹ow ze s³ysz¹cy mi. Badania dotyczy³y m³od-
zie³ly wychowywanej przez s³ysz¹cych rodzic¹ow.

Metodologia bada¹ w³asn¹ych

Celem bada¹ by³o rozpoznanie poczucia identyfikacji m³odzie³ly z uszkodze-
niami s³uchu, b¹ed¹cej studentami i absolwentami uczelni wy¹szych, oraz pozio-
mu satysfakcji z kontakt¹ow z osobami s³ysz¹cy mi, a tak¹e ustalenie zale¹no¹ci
mi¹edzy wymienionymi zmiennymi.

Tak postawionemu celowi Autorka podporz¹dkowa³a nast¹epuj¹ce pytania
badawcze:

1. Jakie jest poczucie to³samo¹ci m³odzie³ly z uszkodzonym s³uchem, b¹ed¹cej
studentami i absolwentami uczelni wy¹szych?
2. Jak percypuje jako¹ce relacji z osobami s³ysz¹cy mi m³odzie³ly z uszkodzonym
s³uchem, b¹ed¹ca studentami i absolwentami uczelni wy¹szych?
3. Czy i jaka istnieje zale¹no¹ci mi¹edzy poczuciem identyfikacji m³odzie³ly z usz-
kodzonym s³uchem a odczuwan¹ przez dan¹ m³odzie³ly satysfakcj¹ z relacji
z osobami s³ysz¹cy mi?

W badaniach zastosowano metod¹e sonda³ly diagnostycznego. Jako narz¹edzia
badawcze wykorzystano dwa kwestionariusze: Deaf Identity Development Scale
(DIDS) N.S. Glickmana i J.C. Careya [1993] w polskiej adaptacji A. D³u³niowskiej,
R. Ko³odziejczyk, A. Borowicz oraz Skal¹e Satysfakcji z Interakcji Komunikacyj-
nych M³odzie³ly z Uszkodzeniami S³uchu, opracowan¹ przez autork¹e niniejszego
artyku³u.

Skala DIDS sk³ada si¹e z 54 item¹ow i podzielona jest na cztery cz¹eci: Identyfi-
kacja ze s³ysz¹cy mi (*Hearing Scale* – 14 item¹ow), Identyfikacja z nies³ysz¹cy mi (*Im-
mersion Scale* – 14 item¹ow), Identyfikacja dwukulturowa (*Bicultural Scale* – 14 ite-
m¹ow) oraz Marginalizm (*Marginal Scale* – 12 item¹ow). W skali zastosowano
pi¹eciostopniow¹ skal¹e Likerta. Do interpretacji wykorzystuje si¹e ¹rednie z otrzy-
many¹ch wynik¹ow dla ka¹dej z podskal. Im wy¹sz¹ ¹redni¹ uzyskuj¹ uczestnicy
badania dla danej podskali, tym bardziej identyfikuj¹ si¹e oni z mierzonymi przez
ni¹ postawami.

Z uwagi na adaptację skali dokonano analizy jej rzetelności. W przeprowadzonych badaniach współczynniki zgodności wewnętrznej α Cronbacha wyniosły: Dwukulturowość (0,75), Marginalizm (0,82), Identyfikacja ze s³ysz¹cymi (0,81), Identyfikacja z nies³ysz¹cymi (0,75).

Drugie narzędzie, zastosowane w badaniach, zawiera 11 itemów i składa się z czterech części: Satisfakcja z kontaktów ze s³ysz¹cymi studentami i wyk³adowcami (5 itemów), Poczucie wsparcia i akceptacji w komunikowaniu się ze s³ysz¹cymi (3 itemy), Subiektywnie odczuwana si³owość w nawi¹zywaniu kontaktów z osobami s³ysz¹cymi (3 itemy). W skali również zastosowano pięciostopniową skalę Likerta. W przeprowadzonych badaniach dla skali ogólnej – Satisfakcja – współczynnik zgodności wyniósł (0,76), dla poszczególnych podskal natomiast współczynniki wyniosły: Satisfakcja z kontaktów ze s³ysz¹cymi studentami i wyk³adowcami (0,54), Poczucie akceptacji (0,77) oraz Subiektywnie odczuwana si³owość w nawi¹zywaniu kontaktów ze s³ysz¹cymi (0,62).

Organizacja i teren badań

Badania miały charakter pilotażowy. Grupę badawczą stanowiła młodzież z uszkodzeniami s³uchu w wieku 19–30 lat. W badaniach wzię³o udział 32 studentów i absolwentów uczelni wyższych. Wśród badanych wyszczególniono: jedn¹ osobę z uszkodzeniem s³uchu w stopniu lekkim, osiem osób z uszkodzeniem s³uchu w stopniu umiarkowanym, sześć znacznym oraz siedemnaście g³ębokim. Osoby te poproszono o określenie własnych odczuć dotyczących odbioru dźwięków i zakwalifikowanie się do jednej z 4 grup. Jedna osoba określiła się jako funkcjonalnie s³ysz¹ca (należy zaznaczyć, że nie była to osoba z lekkim uszkodzeniem s³uchu), dziewiętnaście jako niedos³ysz¹ce, pięć jako s³abos³ysz¹ce, sześć jako nies³ysz¹ce oraz jedna z osób odpowiedziała, że nie wie. Z uwagi na czas uszkodzenia s³uchu wśród badanych osób wyodrębniono dwadzieścia dwie osoby z prelingwalnym uszkodzeniem s³uchu, dziewięć z perilingwalnym, w tym osiem wczesnym oraz jedn¹ późnym, i jedn¹ osobę z uszkodzeniem s³uchu postlingwalnym wczesnym. Badanych zapytano również o inne osoby z uszkodzonym s³uchem w rodzinie, zarówno bliższej, jak i dalszej. W przypadku dwudziestu trzech osób nie było w rodzinie innych krewnych z uszkodzeniami s³uchu, w odniesieniu natomiast do dziewięciu – sześć miało rodzeństwo z uszkodzonym s³uchem, dwie dziadków oraz jedna osoba innych (dalszych) członków rodziny. Wszyscy badani mieli doświadczenia związane z kształceniem się we wspólnym nurcie ze s³ysz¹cymi, w ramach wszystkich lub przynajmniej jednego z etapów kształcenia, począwszy od przedszkola do szkoły ponadgimnazjalnej. Należy też

zaznaczyæ, æ z uwagi na ma³¹ liczebnoœæ badanej grupy, uzyskane wyniki nie mog¹ stanowiæ podstawy do uogólniania ich na ca³¹ populacjê studentów i absolwentów z uszkodzeniami s³uchu.

Analiza i interpretacja wyników badañ

W celu uzyskania odpowiedzi na pierwsze pytanie badawcze, dotycz¹ce poczucia w³asnej to¹z samoœci u m³odzie¹ z uszkodzonym s³uchem, b^{êd}¹cej studentami i absolwentami uczelni wy¹szych, dokonano analizy uzyskanych œrednich wyników dla poszczególnych podskal w skali DIDS (tab. 1).

Tabela 1. œrednie wyniki uzyskane przez badanych dla poszczególnych podskal

Podskala	N	Minimum	Maksimum	œrednia	Odchylenie standardowe
Identyfikacja z nies ³ ysz ¹ cyimi	32	1,21	3,43	2,0022	0,53282
Identyfikacja ze s ³ ysz ¹ cyimi	32	1,14	4,07	2,8862	0,67662
Identyfikacja dwukulturowa	32	2,21	4,64	3,6161	0,59368
Marginalizm	32	1,33	3,83	2,4349	0,70002

ród³o: Opracowanie w³asne na podstawie SPSS.

Dla podskali Identyfikacja z nies³ysz¹cyimi œredni wynik w badanej grupie wynosi $\bar{X} = 2,0$ pkt, wartoœæ odchylenia standardowego to 0,53, przy uzyskanym minimalnym wyniku 1,21, a maksymalnym 3,43. W przypadku Identyfikacji ze s³ysz¹cyimi œredni uzyskany przez badanych wynik to $\bar{X} = 2,9$ pkt, przy wartoœci odchylenia standardowego 0,67 oraz minimalnym wyniku 1,14 a maksymalnym 4,07. W podskali Identyfikacja dwukulturowa œrednia z uzyskanych odpowiedzi wynosi $\bar{X} = 3,6$ pkt, wartoœæ odchylenia standardowego – 0,59, minimalny wynik – 2,21 a maksymalny – 4,64. Dla podskali Marginalizm œredni, uzyskany w grupie wynik wynosi $\bar{X} = 2,43$ pkt, wartoœæ odchylenia standardowego to 0,7, wynik minimalny 1,33 a maksymalny 3,83.

Jak wykazuje analiza powy¹szych danych najwy¹sz¹ œredni¹ m³odzie¹ z uszkodzonym s³uchem, która studiuje lub ukoñczy³a studia wy¹sze, uzyska³a dla podskali Identyfikacja dwukulturowa. Oznacza to, æ badane osoby identyfikuj¹ siê zarówno ze s³ysz¹cyimi, jak i nies³ysz¹cyimi. Mo¹æ to wynikaæ z faktu, æ z jednej strony osoby te wychowywane by³y w rodzinach, w których wszyscy cz³onkowie (za wyj¹tkiem kilku przypadków) by³y osobami s³ysz¹cyimi. Z drugiej nato-

miast uszkodzenie s³uchu i zwi¹zane z nim dzia³ania medyczne, rehabilitacyjne oraz trudnoœci w percepcji dŹwiêków i komunikowaniu siê, mog³y sprawiaæ, ðe od wczesnego dzieciñstwa dostrzegali i odczuwali oni swoj¹ innoœæ w odniesieniu do otaczaj¹cych je osób s³ysz¹cych. Dwukulturowa identyfikacja pozwala w tym przypadku na definiowanie siebie przez przynale¿noœæ do s³ysz¹cych, jako jednego z cz³onków rodziny oraz na przynale¿noœæ do grupy osób nies³ysz¹cych jako tych, którzy zmagaj¹ siê z podobnymi problemami, wynikaj¹cymi z uszkodzenia s³uchu. Nie nale¿y tu oczywiœcie ryzykowaæ stwierdzenia, ðe osoby te ðyj¹ na pograniczu dwóch œwiatów – ludzi s³ysz¹cych i nies³ysz¹cych, gdy¿ by³oby to zbyt du¿ym uproszczeniem. Czêsto ich kontakty z pos³uguj¹cymi siê g³ównie jêzykiem migowym osobami nies³ysz¹cymi s¹ sporadyczne, a znaczna czêœæ badanych nie zna jêzyka migowego (10 osób) lub zna pojedyncze znaki czy proste komunikaty (12 osób) i komunikuje siê wy³¹cznie za pomoc¹ jêzyka fonicznego. Uzyskan¹ najwy¿sz¹ œredni¹ dla omawianej podskali nale¿y raczej wi¹zaæ z chêci¹ wyrażenia przez badanych akceptacji dla osób nies³ysz¹cych, a tym samym siebie jako osoby z uszkodzonym s³uchem, oraz podkreœlenia braku dyskryminacji którejkolwiek z grup. Analiza œrednich wyników jednostkowych wykazuje, ðe 27 na 32 osoby w tej w³aœnie skali uzyska³o wyniki najwy¿sze, w tym 13 wy¿sze ni¿ œrednia dla grupy.

Badana grupa najni¿sz¹ œredni¹ uzyska³a natomiast w podskali Identyfikacja z nies³ysz¹cymi. Mo¿e to byæ zwi¹zane z faktem, ðe nie s¹ to osoby pochodz¹ce z wielopokoleniowych rodzin nies³ysz¹cych i uszkodzenia s³uchu nie definiuj¹ w kategoriach kulturowych. Nie wykazuj¹ oni zatem preferencji dla jêzyka migowego, jako jedyne, w³aœciwego kodu komunikowania siê osób nies³ysz¹cych i nie s¹ zwolennikami tworzenia hermetycznych grup. Analiza wyników jednostkowych wskazuje, ðe ¿adna z badanych osób nie uzyska³a w tej podskali wy¿szego, w porównaniu z pozosta³ymi podskalami, wyniku œredniego, który móg³by œwiadczyæ o silniejszej identyfikacji z nies³ysz¹cymi, ni¿ z pozosta³ymi grupami.

Wy¿szy œredni wynik, w porównaniu do omówionej wy¿ej podskali, badani uzyskali w zakresie identyfikacji ze s³ysz¹cymi. Mo¿e to byæ zwi¹zane z faktem wychowywania siê w rodzinach s³ysz¹cych oraz doœwiadczeniami zwi¹zanymi z edukacj¹ we wspólnym nurcie ze s³ysz¹cymi rówieœnikami. Osoby uto¿samiaj¹ce siê z omawian¹ grup¹, uszkodzenie s³uchu odbieraj¹ w kategoriach niepe³nosprawnoœci, a w kontaktach preferuj¹ jêzyk foniczny.

Analiza œrednich wyników uzyskanych w Skali Satysfakcji z Interakcji Komunikacyjnych M³odziêcy z Uszkodzeniami S³uchu pozwoli³a uzyskaæ odpowiedŹ na drugie pytanie badawcze dotycz¹ce percepcji jakoœci relacji z osobami s³ysz¹cymi przez m³odziêcy z uszkodzonym s³uchem (tab. 2).

Tabela 2. Średnie wyniki uzyskane przez badanych dla poszczególnych podskal

Podskala	N	Minimum	Maksimum	Średnia	Odchylenie standardowe
Satysfakcja (ogólnie)	32	2,09	4,64	3,6051	0,61511
Satysfakcja z kontaktów ze s ³ ysz ¹ cymi studentami i wyk ³ adowcami	32	2,20	5,00	3,5938	0,63750
Poczucie akceptacji	32	1,00	5,00	3,6042	0,89378
Subiektywnie odczuwana s ³ atwo ³ w nawi ¹ zywaniu kontaktów ze s ³ ysz ¹ cymi	32	1,67	5,00	3,6250	0,95321

ród³o: Opracowanie w³asne na podstawie SPSS.

Jak wynika z danych zawartych w tabeli 2 dla skali ogólnej Satysfakcja średni wynik w badanej grupie wynosi $\bar{X} = 3,6051$ pkt, wartość odchylenia standardowego to 0,61, przy uzyskanym wyniku minimalnym 2,09, a maksymalnym 4,64. Dla poszczególnych podskal w badanej grupie uzyskano następujące wyniki: w podskali Satysfakcja z kontaktów ze s³ysz¹cymi studentami i wyk³adowcami średni wynik wynosi $\bar{X} = 3,59$ pkt, wartość odchylenia standardowego 0,64, wynik minimalny to 2,20, a maksymalny 5,00; w podskali Poczucie akceptacji średni wynik to $\bar{X} = 3,60$, przy wartości odchylenia standardowego 0,89, wyniku minimalnym 1,00 i maksymalnym 5,00 oraz w podskali Subiektywnie odczuwana s³atwo³ w nawi¹zywaniu kontaktów ze s³ysz¹cymi średni wynik wynosi $\bar{X} = 3,62$, wartość odchylenia standardowego 0,95, wartość minimalna 1,67 a maksymalna 5,00.

Analiza powyższych danych wskazuje, że w subiektywnym odczuciu badanej młodzieży z uszkodzonym słuchem, która studiuje lub ukończyła studia wyższe, nawiązywanie kontaktów ze s³ysz¹cymi nie stanowi dużego problemu. Pierwszym czynnikiem, który mógł mieć na to wpływ jest poziom kompetencji językowej i komunikacyjnej badanych, pozwalającej im zapewne na dość swobodne nawiązywanie interakcji komunikacyjnych z osobami s³ysz¹cymi. W związku z powyższym nie odczuwają oni dotkliwych trudności w komunikowaniu się z wykorzystaniem języka fonicznego. Drugim czynnikiem mogły być pozytywne doświadczenia, jakie zgromadziły badane osoby, obcując ze s³ysz¹cymi członkami rodzin oraz z rówieśnikami na poszczególnych etapach edukacji. Trzeci czynnik, który należy rozważać, to cechy osobowościowe i indywidualne predyspozycje poszczególnych osób do nawiązywania kontaktów w ogóle. W ostatnim przypadku fakt, że osoby te nie mówią doskonale w języku dźwiękowym nie będzie stanowił istotnej przeszkody w nawiązywaniu kontaktów ze s³ysz¹cymi. Należy jednak zaznaczyć, że w grupie znaleźli się też respondenci, dla których nawiązywanie i podtrzymywanie interakcji z osobami s³ysz¹cymi jest niezwykle

trudne. Najniższe wyniki (1,67) uzyskały trzy osoby, wszystkie z obustronnym uszkodzeniem słuchu w stopniu głębokim. Badani, o których mowa, mają duże trudności z nawiązywaniem nowych znajomości ze słyszalnymi oraz niechętnie z nimi współpracują. Jedną z przyczyn może być fakt, że występujące u nich zaburzenia mowy sprawiają, iż nie zawsze są oni rozumiani przez otoczenie, co potęguje u nich poczucie inności.

W przypadku poczucia akceptacji i satysfakcji z kontaktów ze słyszalnymi studentami i wykładowcami w badanej grupie uzyskano wyniki świadczące o tym, że w odczuciu badanych osób słyszalcy studenci i wykładowcy rozumieją i akceptują problemy w komunikowaniu się młodzieży z uszkodzeniami słuchu i starają się stworzyć takie warunki, które umożliwiają skuteczną komunikację.

Zależność między poczuciem identyfikacji młodzieży z uszkodzonym słuchem a odczuwaną satysfakcją z relacji z osobami słyszalnymi ustalono na podstawie analizy wyników przedstawionych w tabeli 3.

Tabela 3. Współczynniki korelacji r-Pearsona pomiędzy poszczególnym podskalami DIDS oraz Skali Satysfakcji z Interakcji Komunikacyjnych Młodzieży z Uszkodzeniami Słuchu w grupie młodzieży z uszkodzeniami słuchu

	Satysfakcja	Satysfakcja z kontaktów ze słyszalnymi studentami i wykładowcami	Poczucie akceptacji	Subiektywnie odczuwana jakość w nawiązywaniu kontaktów ze słyszalnymi
Identyfikacja z niesłyszalnym	-0,411*	-0,110	-0,393*	-0,482**
Identyfikacja ze słyszalnymi	-0,064	0,014	0,145	-0,303
Identyfikacja dwukulturowa	0,029	0,006	0,214	-0,138
Marginalizm	-0,445*	-0,108	-0,370*	-0,584**

* istotność na poziomie 0,05; ** istotność na poziomie 0,01

ródło: Opracowanie własne na podstawie SPSS.

Analiza przedstawionych w powyższej tabeli wyników pozwala zaobserwować, że istotne zależności między utożsamianiem się z określonymi grupami a satysfakcją z kontaktów ze słyszalnymi, zachodzą jedynie w przypadku identyfikacji z niesłyszalnymi oraz poczucia izolacji (marginalizmu). Istnieje ujemna, nieistotna statystycznie, umiarkowana zależność między identyfikacją z niesłyszalnymi a satysfakcją z kontaktów z osobami słyszalnymi ($r = 0,411$, ni.) oraz ujemna, istotna statystycznie, umiarkowana zależność między marginalizmem a satysfakcją z kontaktów ze słyszalnymi ($r = 0,445$, $p = 0,01$). Oznacza to, że im bardziej młodzież

z uszkodzonym s³uchem identyfikuje si¹e z osobami nies³ysz¹cymi lub te^z nie odczuwa przynale^zno¹ci do ^zadnej z grup, ani s³ysz¹cych, ani nies³ysz¹cych, tym mniej s¹ odczuwa satysfakcj¹e z interakcji komunikacyjnych z udzia³em s³ysz¹-cych. (co jest przyczyn¹ czego?).

Podobne zale^zno¹ci wyst¹epuj¹ w przypadku identyfikacji z nies³ysz¹cymi i poczuciem izolacji (marginalizm) a poczuciem akceptacji. W przypadku pierwszej grupy istnieje ujemna, istotna statystycznie, umiarkowana zale^zno¹ci o warto¹ci $r = -0,393$, $p < 0,05$, w przypadku drugiej warto¹ci $r = -0,370$, $p < 0,05$. Im bardziej m³odzi ludzie z uszkodzonym s³uchem identyfikuj¹ si¹e z nies³ysz¹cymi lub nie czuj¹ przynale^zno¹ci do ^zadnej z grup, tym mniej czuj¹ si¹e akceptowani przez osoby s³ysz¹ce, z ktor¹ymi wchodz¹ w interakcje komunikacyjne.

W przypadku identyfikacji z nies³ysz¹cymi oraz subiektywnie odczuwanej ³atwo¹ci w nawi¹zywaniu kontakt³ ze s³ysz¹cymi istnieje ujemna, istotna statystycznie, umiarkowana zale^zno¹ci o warto¹ci $r = 0,482$, $p = 0,005$. Zwi¹zek mi¹ędzy marginalizacj¹ a subiektywnie odczuwanym brakiem trudno¹ci nale^zy interpretowa¹ jako zale^zno¹ci ujemn¹, istotn¹ statystycznie, siln¹ ($r = -0,584$, $p = 0,000$). Oznacza to, ^ze im bardziej studenci i absolwenci z uszkodzeniami s³uchu identyfikuj¹ si¹e z nies³ysz¹cymi lub maj¹ wi¹ksze poczucie odrzucenia (marginalizacji), tym ni^zsza jest subiektywnie percypowana przez nich ³atwo¹ci w nawi¹zywaniu kontakt³ ze s³ysz¹cymi.

Zako¹czenie

Proces kształ³towania si¹e to^zsamo¹ci os³b z uszkodzonym s³uchem, urodzonych i wychowywanych w rodzinach, w ktor¹ych pozostali cz³onkowie s¹ osobami s³ysz¹cymi, jest bardzo z³o^zony. Dziecko, a nast¹epnie m³ody cz³owiek od pocz¹tku dostrzega i do¹wiadcza swojej inno¹ci, najpierw por³wnuj¹c si¹e z rodzin¹, potem ze s³ysz¹cymi rowie¹nikami. Zanim b¹dzie mia³ on okazj¹e do spotkania na swojej drodze innych os³b z uszkodzonym s³uchem, z podobnymi do jego problemami, mog¹ up³yn¹a lata. W wielu przypadkach jest to niestety czas przykrych do¹wiadcze¹, ktor¹ych konsekwencj¹ cz¹sto bywa poczucie izolacji i odrzucenia.

Wyniki zaprezentowanych bada¹n wskazuj¹ na istnienie wsp³zale^zno¹ci mi¹ędzy poczuciem izolacji a zadowoleniem z relacji ze s³ysz¹cymi oraz identyfikacj¹ z nies³ysz¹cymi a satysfakcj¹ ze wspomnianych kontakt³. Nale^za³oby w tym miejscu postawi¹ pytanie o to, czy i w jakim stopniu problemy z komunikowaniem si¹e mog¹ sta¹ si¹e czynnikiem determinuj¹ym kształ³towanie si¹e to^zsamo¹ci m³odzi^zy z uszkodzeniami s³uchu. Jakie jeszcze predyktory mog¹ pomoc

przewidywać przebieg procesu kształtowania się poczucia identyfikacji w tej grupie osób? Znalezienie odpowiedzi na te i wiele innych, podobnych pytań, jest ważne nie tylko z punktu widzenia integracji społecznej, ale i edukacyjnej niesłyszących i słabosłyszących osób ze środowiskiem słyszących. Badana grupa jest o tyle specyficzna, iż są to osoby, które studiują lub ukończyły studia wyższe. Należy zatem przypuszczać, że osiągnęły one takie kompetencje w języku narodowym, które pozwalają lub pozwoliły im na korzystanie ze słowa pisanego i samodzielne zgłębianie wiedzy z zakresu realizowanego kierunku studiów. Pomimo że badania miały charakter pilotażowy i w założeniach ograniczały się do młodzieży wychowywanej w rodzinach słyszących, symptomatyczne może okazać się, że wśród respondentów, którzy zgodzili się wziąć udział w badaniu, nie znalazła się ani jedna osoba pochodząca z rodziny niesłyszącej. Ten fakt oraz uzyskane wyniki wskazują na konieczność zgłębiania problematyki i przeprowadzenia badań z udziałem obu wspomnianych wyżej grup. Identyfikacja czynników, które w istotny sposób mogą wpływać na kształtowanie się tożsamości dzieci i młodzieży z uszkodzeniami słuchu, wychowywanych w rodzinach słyszących, jak i pokoleniowo niesłyszących, pozwoli podjąć refleksyjne działania, których efektem będzie ukształtowanie znajomości swojego możliwości i ograniczenia, wynikające z uszkodzenia słuchu, młodego człowieka, gotowego do wzięcia odpowiedzialności za realizację własnych celów życiowych.

Bibliografia

- Asberg K.K., Vogel J.J., Bowers C.A. (2008), *Exploring correlates and predictors of stress in parents of children who are deaf: implications of perceived social support and mode of communication*, „Journal of Child and Family Studies”, vol. 17(4), s. 486–499.
- Austin S. (2010), *Challenging behaviour in deaf children*, „Educational and Child Psychology”, vol. 27(2), s. 33–40.
- Brunnberg E. (2010), *Hard-of-hearing children's sense of identity and belonging*, „Scandinavian Journal of Disability Research”, vol. 12(3), s. 179–197.
- Fitzpatrick E., Angus D., Durieux-Smith A., Graham I.D., Coyle D. (2008), *Parents' needs following identification of childhood hearing loss*, „American Journal of Audiology”, vol. 17, s. 38–49.
- Glickman N.S., Carey J.C. (1993), *Measuring deaf cultural identities: A preliminary investigation*, „Rehabilitation Psychology”, vol. 38(4), s. 275–283.
- Grzegorek T. (2000), *Tożsamość a poczucie tożsamości. Próba uporządkowania problematyki [w:] Tożsamość człowieka*, A. Gałdowa (red), Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Hardy J. (2010), *The development of a sense of identity in deaf adolescents in mainstream schools*, „Educational & Child Psychology”, vol. 27(2), s. 58–67.

- Kemmerly M.A., Compton M.V. (2014), *Are You Deaf or Hard of Hearing? Which do You go by: perceptions of identity in families of students with hearing loss*, „The Volta Review”, vol. 114(2), s. 157–192.
- Kobosko J. (2009), *Osoba g³ucha (s³abos³ysz¹ca), to znaczy kto? – to²samo³osobowa m³o³dzie²y g³uchej i s³abos³ysz¹cej rodziców s³ysz¹cych [w:] *Moje dziecko nie s³ysz¹y. Materia³y dla rodziców dzieci z wad¹ s³uchu*, J. Kobosko (red.), Stowarzyszenie Rodziców i Przyjació³ Dzieci i M³o³dzie²y z Wad¹ S³uchu, Warszawa.*
- Kobosko J. (2011), *Pomoc psychologiczna s³ysz¹cym rodzicom a efektywno³e rehabilitacji dzieci g³uchych*, „Otolaryngologia”, vol. 10(1), s. 8–14.
- Ko³o³dziejczak A. (2009), *O problemie to²samo³o³ci osób ²z¹yj¹cych pomiędzy dwoma ³awiatami i potrzebie kontaktu [w:] *Moje dziecko nie s³ysz¹y. Materia³y dla rodziców dzieci z wad¹ s³uchu*, J. Kobosko (red.), Stowarzyszenie Rodziców i Przyjació³ Dzieci i M³o³dzie²y z Wad¹ S³uchu, Warszawa.*
- Krakowiak K. (2003). *Kim jest moje nies³ysz¹ce dziecko? Rozw³azania o ukrytych za³o²zeniach antropologicznych wspó³czesnych koncepcji surdopedagogiki i audiofonologii*, Wydawnictwo KUL, Lublin.
- Lane H. (1996), *Maska dobroczynno³ci. Deprecjacja spo³eczno³ci g³uchych*, WSiP, Warszawa.
- Luey H., Glass L., Elliot H. (1995), *Hard-of-Hearing or Deaf: issues of ears, language, culture and identity*, „Social Work”, vol. 40(2), s. 177–181.
- Majczyna M. (2000), *Podmiotowo³e a to²samo³e [w:] *To²samo³e Cz³owieka*, A. Ga³dowa (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.*
- Mance J., Edwards J.L. (2012), *Deafness-related self-perceptions and psychological well-being in deaf adolescents with cochlear implants*, „Cochlear Implants International”, vol. 13(2), s. 93–104.
- Martinez M., Silvestre N. (1995), *Self-concept in profoundly deaf adolescent pupils*, „International Journal of Psychology”, vol. 30(3), s. 305–316.
- Quittner A.L., Barker D.H., Cruz I., Snell C., Grimley M.E., Botteri M. (2010), *Parenting stress among parents of deaf and hearing children: associations with language delays and behavior problems*, „Parenting: Science and Practice”, no. 10, s. 136–155.
- Schwenke T. (2011), *Childhood trauma: considering diagnostic and culturally sensitive treatment approaches for deaf clients*, „Jadara”, vol. 45(1), s. 158–169.
- Senghas R.J., Monaghan L. (2002), *Signs of their times: Deaf communities and the culture of language*, „Annual Review of Anthropology”, no. 3, s. 69–97.
- Skelton T., Valentine G. (2003), *'It feels like being Deaf is normal': an exploration into the complexities of defining D/deafness and young D/deaf people's identities*, „The Canadian Geographer”, vol. 47(4), s. 451–466.
- Sokolik M. (2000), *Psychoanaliza i Ja. Kliniczna problematyka poczucia to²samo³o³ci*, Agencja Wydawnicza Jacek Santorski & CO, Warszawa.
- Sutton-Spence R. (2010), *The role of sign language narratives in developing identity for deaf children*, „Journal of Folklore Research”, vol. 47(3), s. 265–305.
- Vandell D.L., George L.B. (1981), *Social interaction in hearing and deaf preschoolers: successes and failures in initiations*, „Child Development”, no. 52, s. 637–635.

- Zalewska M. (1998), *Dziecko w autoportrecie z zamalowaną twarzą. Psychiczne mechanizmy zaburzeń rozwoju tożsamości dziecka głuchego i dziecka z opóźnionym rozwojem mowy*, Agencja Wydawnicza Jacek Santorski & CO, Warszawa.
- Zębik J. (2009), *Tożsamość osób głuchych z implantem ślimakowym w Polsce [w:] Moje dziecko nie słyszy. Materiały dla rodziców dzieci z wadą słuchu*, J. Kobosko (red.), Stowarzyszenie Rodziców i Przyjaciół Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu, Warszawa.

Grażyna Gunia

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

Jakość komunikacji osób z zaburzeniami słuchu w kontekście bilingwizmu

The quality of communication of hearing in the context of bilingualism

The paper presents theoretical assumptions about the development of human language system, bilingualism and ways of talking – communication with a person who does not master verbal communication. Of particular interest is the attempt to understand and evaluate the situation of persons participating in a conversation in the social space of communication parents and children do not speak because hearing and speech disorders in the light of their own. Presented recognition of the multiplicity of issues narrowed to attempt to answer the question: How parents of people with hearing disabilities perceive their children's communication skills in the space of a multilingual society?

Słowa kluczowe: dzieci niesłyszące, dwujęzyczność, komunikacja, język migowy

Keywords: deaf children, bilingualism, communication, sign language

Wprowadzenie

Każdy człowiek ma naturalną potrzebę zrozumienia i wyrażania myśli, dlatego w rozwoju dziecka istotny jest etap, w którym reaguje ono na słowo – mowę oraz kiedy zaczyna mówić. W naturalny sposób kształtowanie się mowy dziecka dokonuje się w interakcji z innymi osobami, a opanowanie systemu symboli językowych pozwala na używanie umownych znaków odzwierciedlających rzeczywistość. Tak więc proces kształtowania się mowy dziecka ma charakter społeczny, ściśle związany z interakcją pomiędzy dzieckiem a osobami z jego otoczenia. Zdolność do skutecznej komunikacji wymaga od jej uczestników przyjmowania roli mówcy lub słuchacza, a warunkiem wzajemnego rozumienia podczas interakcji jest stosowanie określonych reguł konwersacji, np. naprzemienności dyskursu, oczywistości odpowiedzi, związek treści z wypowiedzią. Realizacja zamierzenia

komunikacyjnego będzie skuteczna wtedy gdy nadawca dostosuje wypowiedź do oczekiwań i umiejętności słuchacza oraz warunków, w których przebiegają relacje komunikacyjne.

Jak przebiega wzajemna wymiana informacji o charakterze sprzężenia zwrotnego, kiedy rodzice są osobami słyszącymi, a dziecko nie słyszy lub nie rozumie wypowiedzi? Czy podczas interakcji pomiędzy rodzicami a dziećmi niemówiącymi obserwujemy atmosferę swobody i przyjemności? Czy u dzieci z różnymi rodzajami niepełnosprawności obserwujemy zachowania świadczące o inicjatywie dialogu przedśownego? Czy rodzice dzieci, które nie mówią, tworzą rodzinę bilingwalną?

Próbę odpowiedzi na postawione pytania przedstawię odnosząc się do teoretycznych założeń na temat rozwoju systemu językowego człowieka, bilingwizmu oraz do sposobów rozmowy – komunikacji z osobą, która nie opanowała śownego porozumiewania się. Przedmiotem szczególnego zainteresowania jest próba zrozumienia i oceny sytuacji osób biorących udział w konwersacji w przestrzeni społecznej komunikacji rodziców i dzieci niemówiących z powodu zaburzeń słuchu w świetle wycinkowych wniosków z badań własnych. Prezentowane ujęcie wielości zagadnień zawęzo do próby odpowiedzi na pytanie: Jak rodzice osób z niepełnosprawnością słuchu postrzegają zdolności komunikacyjne swoich dzieci w przestrzeni społeczeństwa wielojęzycznego?

Integrująca rola komunikacji w życiu osoby niepełnosprawnej i jej rodziny

W teoretycznych dyskusjach na temat rozwoju języka dziecka, autorzy, bez względu na poszukiwanie biologicznych lub poznawczych podstaw języka albo odwołanie się do roli środowiska i założenia opartego na uczeniu się, są zgodni, że „język najczęściej jest używany w sytuacjach społecznych” [Vasta 1995, s. 434].

Język sów nie jest jedynym środkiem porozumiewania się. Zanim dziecko opanuje mowę stosuje różne sposoby komunikacji – począwszy od krzyku, płaczu, zmiany wyrazu twarzy, poprzez gesty, niewerbalne zachowania komunikacyjne, odgrywanie różnych scen [Bouvet 1996]. Reakcje matek na niewerbalne zachowania dzieci są zasadniczo adekwatne do zamierzenia komunikacyjnego wyrażanego przedśownie. Pierwsze wypowiedzi mają charakter pragmatyczny [Bretherton, za: Vasta 1995, s. 434]. Używanie języka – systemu symboli-znaków w formie werbalnej (śowna) lub niewerbalnej, w swojej funkcji pragmatycznej oznacza najczęściej wyrażanie i zaspokajanie potrzeb, niezadowolienia, sterowanie zachowaniem innych, zwrócenie na siebie uwagi. Tak więc „język jest czymświ-

cej niż środkiem porozumiewania się; odgrywa on zasadniczą rolę w porządkowaniu doświadczeń i stabilizowaniu oszałamiającego świata, jaki ukazuje się oczom małego dziecka [...] kształtuje wspólną rzeczywistość społeczną wraz z innymi członkami naszej wspólnoty językowej” [Zimbardo 1998, s. 143].

Pierwsze kontakty interpersonalne i relacje komunikacyjne inicjowane są przez rodziców, którzy tworzą tzw. „język macierzyński”. To od rodziców zależy będzie kształtowanie się u dziecka zdolności komunikacyjnych, nabywanie umiejętności bycia skutecznym nadawcą, wyrażania w sposób zrozumiały dla innych swoich potrzeb, próż. Dziecko w procesie rozwoju staje się członkiem innych, nie tylko rodzinnych, grup społecznych, w których stosuje wielokodowy werbalny i niewerbalny oraz odczuwa potrzebę powiększenia swoich kompetencji komunikacyjnych [Ferenz 2015]. Wizualny sposób przekazu informacji jest zastępowany wypowiedzią słowną. T. Paszkowska [2000] analizuje teologiczno-antropologiczne wymiary słowa, jako wytworu człowieka w integracji ludzkiej, podkreśla m.in. jej integracyjną (nieintegracyjną) rolę dla aktywności komunikacyjnej w określonej przestrzeni społecznej i indywidualnej. W tym kontekście wydają się słuszne dla teorii i praktyki pedagoga oraz logopedy konkluzje autorki: „słowo przynależy do rzeczywistości świata osób [...] słowo jest przesłaniem od osoby do osoby [...] słowo jest uwikłane w kategorie: dać – przyjąć” [2000, s. 281–282]. Co w sytuacji gdy słowo jako wytwór człowieka i podstawa interakcji nie jest słyszane lub nie jest rozumiane przez jej uczestników?

W sytuacji, w której u dziecka nie może rozwijać się mowa z różnych przyczyn, opanowanie umiejętności komunikacyjnych jest wspomagane systemem znaków, np. wzrokowo-ruchowych lub stosuje się komunikację alternatywną. Należy zaznaczyć, że do lat 60. XX wieku w opracowaniach naukowych z zakresu psycholingwistyki, sposób komunikacji realizowany za pomocą środków innych niż słowo mówione nie był uznawany za system językowy, w którym obowiązuje reguły. Dopiero wnioski z badań W. Stokoe’a [za: Bouvet 1996] pozwoliły odkryć, że język migowy lub inne znaki – symbole, stosowane obecnie w komunikacji alternatywnej lub wspomagającej, mogą odpowiadać kryteriom określającym pojęcie „języka”. Wielo wniosków z badań naukowych oraz obserwacji z praktyki pedagogicznej i logopedycznej na temat stosowania komunikacji alternatywnej lub wspomaganej wykazuje, że dzieci niemówiące, np. z niepełnosprawnością słuchu, z afazją dziecięcą lub z autyzmem, mają „zdolności poznawcze niezbędne do tego by nauczyły się porozumiewać za pomocą języka znaków lub innej niewokalnej mowy” [Zimbardo 1998, s. 176].

Wybiórcza prezentacja problemu specjalnych potrzeb komunikacyjnych dzieci (termin stosowany w publikacji pod red. B. Winczury 2015) uświadamia nam, że centralnym pojęciem logopedii jest komunikacja, a nie tylko mowa [por. Bieszyński 2014, s. 62; Grabias 1994]. Teoria V. Lechty [2011] na temat zdolności

komunikacyjnej i jej zaburzeń jest odzwierciedleniem współczesnego podejścia do egzystencji i funkcjonowania człowieka, nie tylko w wymiarze biopsychicznym, ale również w wymiarze istoty społecznej [por. Aronson 2014], mającej prawo do dokonywania wyborów. Zgodnie z założeniami teoretycznymi V. Lechty [2011, s. 20] „zdolność komunikacji, czyli zdolność człowieka do świadomego i według odpowiednich norm ortofonicznych używania języka jako systemu znaków i symboli w całej jego kompleksowości oraz we wszystkich jego formach, w celu realizowania określonego zamierzenia komunikacyjnego.

- Kompleksowość oznacza, że zdolność ta obejmuje wszystkie płaszczyzny językowe (fonetyczno-fonologiczną, leksykalno-semantyczną, morfologiczno-syntaktyczną, pragmatyczną...).
- Formy, czyli wszystkie sposoby komunikowania (np. sposób komunikacji mówiony, graficzny, niewerbalny)”.

Czy stosowanie wybranych lub różnych systemów komunikacji, np. słownej, graficznej, ideograficznej, jest respektowaniem alternatywnego porozumiewania się ludzi i przestrzeganiem ustaw prawnych obowiązujących w Polsce? Czy dzieci, które percypują wypowiedź słowną, ale nie mówią tylko migają lub stosują inne systemy językowe komunikacji alternatywnej, są osobami dwujęzycznymi?

Odpowiadając na te pytania należy odwołać się do regulacji prawnych i do statusu języka migowego jako alternatywnego języka urzędowego, co gwarantują ustawy z 2012 r. Konwencja ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych [Dz. U. z dnia 25 października 2012 r., poz. 1169] obowiązuje w art. 24 m.in. do *wspierania nauki językiem migowym lub alternatywnymi sposobami, środkami i formami komunikacji*. Z kolei ustawa o języku migowym i innych środkach wspierających komunikowanie się (Dz. U. z dnia 19 sierpnia 2011 r.) gwarantuje i określa w „art. 1. rozdziału 1. zasady korzystania przez osoby z trudnościami w komunikowaniu się (osobami uprawnionymi są m.in. osoby głuche, ślepe) z pomocy tłumacza języka migowego w kontaktach z organami administracji publicznej, podmiotami leczniczymi, jednostkami policji...), a w art. 4. określa prawo do swobodnego korzystania z wybranej przez siebie formy komunikowania się”.

Reasumując omawianie wybranych problemów komunikacji w życiu osoby niepełnosprawnej i jej rodziny należy podkreślać, że społeczno-kulturowe warunki sprzyjające kształtowaniu się zdolności komunikacyjnej oraz jakości interakcji komunikacyjnych i ich częstotliwość jest istotnym – integrującym czynnikiem rozwoju dziecka. Interakcje komunikacyjne współdecydują o tym czy dziecko będzie rozwijać się prawidłowo, czy nieharmonijnie lub zatrzyma się w swoim rozwoju [Twardowski 2014; Brzezińska 2007; Bouvet 1996; Ferenz 2014].

Bilingwizm i środowisko sprzyjające dwujęzyczności osób z niepełnosprawnościami słuchowymi

W czasach emigracji w obszarze UE oraz przemieszczania się ludzi w przestrzeni globalnej wioski, problem dwujęzyczności w ujęciu klasycznym, np. emigrantów [por. Cieszyńska 2007; Baker 2000] jest problemem transdyscyplinarnym. Z kolei wielojęzyczność stała się normą lub modelem, charakterystycznym szczególnie dla młodego pokolenia XXI wieku. Wielojęzycznych, którymi posługują się ludzie, czy się z różnymi społeczno-kulturowymi sposobami relacji komunikacyjnych. Rozwój edukacji dwujęzycznej i kontakt dzieci z dwoma lub więcej językami wymaga wielowymiarowego przygotowania rodziny i szkoły do uznania oraz nadania wysokiego statusu językowi i kulturze źródlowanych uczniów.

Wielojęzycznych, którymi posługują się ludzie, uznanie znajomości dwóch lub więcej języków jako normy nie oznacza akceptacji heterogeniczności językowej. Różnorodność kontaktów językowych powoduje, że człowiek nie zastanawia się nad tym, że w ogóle mówi jakim językiem. W sytuacji gdy inna osoba, np. z powodu niepełnosprawności nie potrafi mówić, czytać, pisać lub utrzymać przyrzeczenie do pisania, albo posługuje się innym językiem, którego nie znamy, jesteśmy zdziwieni, bezradni, lekceważymy lub nie zauważamy zdolności do tworzenia i rozwijania źródlowanych systemów językowych [Grucza 1994; Bauman 2012].

Omawiając bilingwizm w kontekście mniejszości w większości [Baker 2000] zadajemy sobie pytanie: czy ta odmienna sytuacja komunikacyjna integruje czy wyklucza ich uczestników. Odpowiedź na to i inne pytania jest najczęściej przedmiotem badań językoznawców, antropologów, psychologów oraz coraz częściej logopedów i pedagogów. Jak twierdzi W.T. Miodunka [2010], rozważania dotyczące bilingwizmu muszą zawierać nie tylko refleksję lingwistyczną, ale także zastanowienie się nad osobami, które biorą udział w procesie stawiania się dwujęzycznymi podmiotami komunikacji, którymi najczęściej są dzieci i ich rodzice. Dwujęzyczność jest więc problemem społecznym, który w literaturze specjalistycznej najczęściej odnosimy do bilingwizmu dziecka z perspektywy diagnozy, terapii, profilaktyki logopedycznej i glottodydaktyki, zajmującej się edukacją językową – badaniem procesu nauczania i uczenia się języków obcych. W niniejszym artykule bilingwizm omawiany jest z perspektywy surdopedagogiki i surdologopedii.

W badaniach, których przedmiotem rozważań jest bilingwizm dzieci, ważną jest charakterystyka socjolingwistyczna dziecka i jego rodziny – preferowany język komunikacji w domu, w grupie rówieśniczej, szkolnej. Opinie rodziców na temat przedkładań – pierwszeństwa systemu językowego są często decydujące

w procesie budowania rodzinnej wspólnoty językowej, gdyż to rodzice tworzą i wybierają sposoby oraz formy interakcji komunikacyjnych [Twardowski 2014]. Rodzina jest podstawowym i najważniejszym środowiskiem, w którym dziecko nabywa umiejętności kształtowania się zdolności komunikacyjnej, a problem decyzji o wychowaniu w dwujęzyczności E. Skorek [2014, s. 64] odnosi nie tylko do teraźniejszości, ale również do szans życiowych w przyszłości dziecka.

W niniejszym artykule odwołano się do dwujęzyczności dzieci niesłyszących, ujmowanej w kategorii nabywania w biegu życia dwóch języków: manualnego (przestrzennego) i słownego. Kanonem na temat wychowania dwujęzycznego dziecka niesłyszącego jest opracowanie D. Bouvet [1996]. Choć książka ukazała się w polskim przekładzie już prawie 20 lat temu, to nadal zalecenia autorki dla pracy surdologopedy lub surdopedagoga są nadal aktualne. Należy tylko uwzględnić ogólne zmiany w podejściu do rehabilitacji osób z niepełnosprawnością, w tym z niepełnosprawnością słuchową (specyficznokulturowy sposób pojmowania osób z niepełnosprawnością podkreśla brak sprzyjających warunków do opanowania mowy dźwiękowej) i przedstawione wcześniej regulacje prawno-organizacyjne obowiązujące w polskim systemie opieki, wsparcia i edukacji osób niepełnosprawnych oraz ich rodzin.

Omawiając prawo osoby niesłyszącej do posługiwania się językiem migowym należy się zastanowić, dlaczego dwujęzyczność osób głuchych nie jest postrzegana jako wyznacznik wykształconego człowieka w zróżnicowanym, wielojęzycznym społeczeństwie XXI wieku. Odpowiadając na to pytanie należy określić zjawisko dwujęzyczności osób niesłyszących. Zdaniem D. Bouvet [1996, s. 23] bilingwizm to nie tylko opanowanie dwóch języków w jednakowym stopniu, ale „przeplatanie się dwóch lub wielu języków”. Według M. Czajkowskiej-Kisil [2006, s. 273] o pełnej dwujęzyczności „mówimy wtedy, kiedy dziecko biegle posługuje się językiem migowym i językiem narodowym w piśmie. Potrafi dokonać interpretacji tekstu polskiego na język migowy i odwrotnie”. Oznacza to, że osoba niesłysząca jako podmiot dwujęzyczny, posługuje się językiem fonicznym i rozumie język pisany. B. Szczepankowski [2010, s. 236] zaznacza, że w edukacji dwujęzycznej „język migowy jest traktowany jako pierwszy język, a języka fonicznego (pisanego) dziecko uczy się jako drugiego języka”. Wycie z dwoma językami przedślovnym i słownym wykorzystuje się w edukacji dwujęzycznej. Jednak zgodnie z poglądami cytowanych autorów do języka migowego należy odnosić określenie „język macierzysty”, ale „o pierwotności języka migowego, czyli języka, który dziecko głuche jest w stanie przyswoić, decyduje podstawowy warunek – jego otoczenie też porozumiewa się tym językiem” [Czajkowskiej-Kisil 2006, s. 272]. Oznacza to obowiązek znajomości języka migowego przez rodziców, rodzinę, pedagoga, logopedę. Należy również podkreślić, że akceptacja i używanie języka migowego przez słyszących rodziców, czyli osoby posługujące się języ-

kiem wiêkszoœci, motywuj¹ dziecko do relacji z innymi osobami zarówno s³ysz¹cymi, jak i nies³ysz¹cymi.

W zaleceniach do edukacji jêzykowej dzieci nies³ysz¹cych, opracowanych przez D. Bouvet [1996], odnajdujemy wiele podobieñstw i ró¿nic do za³o¿eñ stosowanych w glottodydaktyce. Poni¿ej przedstawiono wybiórczo najwa¿niejsze za³o¿enia wychowania dwujêzykowego i dylematy zwi¹zane z tworzeniem rodzinnej wspólnoty komunikacyjnej – wielojêzycznej:

- celem dwujêzykowego wychowania dziecka s³ysz¹cego i nies³ysz¹cego jest zapewnienie prawid³owych warunków przyswajania mowy w atmosferze swobodnej komunikacji sukcesu;
- istnieje podobieñstwa w procesie kształtowania siê systemu jêzyka migowego i fonicznego:
 - dzięki jêzykowi migowemu zaczynamy od tego co tkwi w zasobach dziecka, tzn. od jego zdolnoœci wypowiadania siê w sposób wizualny [Korzon 1998];
 - dziecko w s³ownych interakcjach komunikacyjnych z rodzicami bawi siê dŹwiêkami jêzyka fonicznego – podobnie jak dziecko z niepe³nosprawnoœci¹ s³uchow¹ bawi siê znakami jêzyka migowego, gdy rodzice s¹ osobami pos³uguj¹cymi siê jêzykiem migowym;
 - jêzyk macierzyñski dostarcza dziecku, bez wzglêdu na to czy s³yszy, czy nie przyjemnoœæ bycia rozumianym [Halliday za: Bouvet 1996, s. 181];
 - rodzice odkrywaj¹ mo¿liwoœci komunikowania siê z dzieckiem.
- rodzice s³ysz¹cy chc¹ by ich dziecko, które nie s³yszy, pos³ugiwa³o siê mow¹ dŹwiêkow¹, a odrzucenie jêzyka migowego jest odrzuceniem dziecka i jego wady;
- dla rodziców s³ysz¹cych wa¿na jest obecnoœæ i kontakt z doros³ymi osobami nies³ysz¹cymi – pos³uguj¹cymi siê jêzykiem migowym, aby zrozumieæ i uznaæ status ka¿dego z jêzyków;
- edukacja dwujêzyczna wymaga wysi³ku, cierpliwoœci i zrozumienia nie tylko ze strony rodziców, ale tak¿e ze strony innych cz³onków rodziny, przyjació³, którzy mog¹ czuæ siê wykluczeni, gdy nie s¹ rozumiani lub nie rozumiej¹ wypowiedzi wizualnej [Baker 2000];
- „kontakt z dwoma jêzykami nie stanowi [...] szczególnego wyzwania dla ma³ego dziecka” [Vasta 1995, s. 435], ale pocz¹tkowo dzieci wychowywane w dwujêzycznej przestrzeni spo³ecznej komunikacji opanowuj¹ obydwa jêzyki wolniej ni¿ dzieci ucz¹ce siê jednego jêzyka, ale w procesie nabywania mowy, dzieci dwujêzyczne maj¹ wy¿szy poziom osi¹gniêcia ni¿ jednojêzyczne, przy czym jeden jêzyk zawsze dominuje [Sebastian-Galles, Echeverria, Bosch 2005].

C. Baker [2000] w swoim przewodniku do rodziców i nauczycieli na temat bilingwizmu twierdzi, że podejmowanie decyzji o rozwoju dwujęzyczności dzieci jest złożonym problemem stojącym przed rodziną. Aby zrozumieć wielość problemów w edukacji dwujęzycznej dzieci głuchych, dla których nabywanie jednocześnie dwóch języków stwarza im optymalne warunki do skutecznego komunikowania się, ale jest wyzwaniem dla całej rodziny, odwołam się do wybranych wniosków z badań własnych.

Celem badań własnych było poznanie preferencji komunikacyjnych dzieci niesłyszących w opinii rodziców oraz ocena różnych sposobów komunikowania się. Wskaźnikiem preferencji komunikacyjnych w rodzinach osób niesłyszących było ustalenie poziomu słownego i migowego komunikowania się w różnych przestrzeniach społecznych. Oceniano również subiektywny stosunek matek dzieci z niepełnosprawnością słuchową do dwujęzyczności.

Podejmując kwestie bilingwizmu w relacjach komunikacyjnych matek z dziećmi doświadczającymi konsekwencji poważnego uszkodzenia funkcji słuchowej, przyjęto, że każdy człowiek postrzega jakość życia jako wypadkową pomiędzy modelem – idealnym poczuciem zadowolenia a aktualnymi realiami [Augustyniak-Nawrot 2001]. Poczucie jakości życia w przestrzeni społecznej komunikacji osób niepełnosprawnych należy omawiać w szerokim kontekście rodziny. O jakości życia człowieka w przestrzeni społecznej decydują relacje z otoczeniem i pełnienie określonych ról, ale w kontekście spełniania oczekiwań, wymagań [Cytlak 2009, s. 12]. Zakończono więc, że przedmiotem badań własnych jest subiektywna ocena jakości różnych sposobów porozumiewania się w rodzinie osoby z zaburzoną zdolnością komunikacyjną, którą wyrażały matki.

Subiektywne odczucia matek dzieci niesłyszących, ich osobiste preferencje, oczekiwania, odczucia w procesie terapii logopedycznej mają z jednej strony zapobiegać wykluczeniu, marginalizacji komunikacyjnej, a z drugiej strony dążyć do normalizacji – dwujęzyczności społeczeństwa XXI wieku o zróżnicowanych preferencjach komunikacyjnych. Zagadnienie to jest określone przez V. Lechtę [2011, s. 166] jako „terapia integracyjna”. Jest to podstawowa zasada działań logopedycznych, zgodna ze społecznym modelem niepełnosprawności. Brak sprzyjających warunków do percepcji dźwięków na drodze słuchowej i trudności w opanowaniu mowy są barierą w interakcjach między niemowlątkiem a wymaganiami ze strony rodziców. Subiektywna ocena jakości życia wpływa w istotny sposób na relacje wszystkich członków rodziny w zakresie poczucia bezpieczeństwa, akceptacji, uznania, bycia potrzebnym [Cytlak 2009]. Indywidualne doświadczanie jakości życia w zakresie komunikacji rodziców z dzieckiem z trudnościami w słownym porozumiewaniu się z powodu niepełnosprawności słuchowej jest ważnym wskaźnikiem do opracowania strategii indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych lub oddziaływań logopedycznych.

Szczególne problemy badawcze sformułowano w postaci pytań: Jaki sposób komunikacji preferują rodzice dzieci z niepełnosprawnościami słuchowymi w interakcjach ze swoimi dziećmi? Czy rodzice dzieci z niepełnosprawnościami słuchowymi stosują język, którym komunikują się ich dzieci z logopedami, terapeutami? Jakie, w opinii rodziców dzieci niesłyszących, sposoby komunikowania się z otoczeniem preferują ich dzieci?

W badaniach własnych zastosowano metodę sondaż diagnostyczny, a narzędziem badawczym był kwestionariusz rozmowy, który pod kierunkiem autorki opracowania przeprowadzili w latach 2012–2014 studenci UP w Krakowie. Badaniami zostały objęte matki dzieci niesłyszących (30 osób), mieszkające na terenie trzech województw: podkarpackiego, śląskiego i małopolskiego. Większość z nich (66,7%) mieszka na wsi.

Badane matki były w przedziale wiekowym 30–53 roku życia. Połowa badanych była osobami ścisłymi, a wśród niesłyszących matek były trzy ślepotyszące (10%) i 12 głuchych (40%).

Dzieci niesłyszące w chwili badania były zróżnicowane wiekowo, miały od 2 do 24 lat. Większość z nich (90%) była objęta edukacją (przedszkolną, szkolną podstawowej, gimnazjum, liceum). Ponad połowa dzieci (60%) posiadała uszkodzenie słuchu o charakterze prelingwalnym w głębokim stopniu (70% ma ubytek słuchu powyżej 90 dB), a 60% posiada implant ślimakowy.

Na potrzeby niniejszego artykułu dla ilustracji jakości komunikacji osób z zaburzeniami słuchu w przestrzeni społeczeństwa wielojęzycznego, przedstawiono ostateczne wnioski z badań własnych dla podkreślenia rangi problemu sposobów komunikacji rodziców z niesłyszącymi dziećmi oraz wyrażanych opinii na temat dwujęzyczności i poczucia jakości życia w zakresie komunikacji. Analiza materiału empirycznego zebranego od rodziców dzieci o zróżnicowanym stopniu ubytku słuchu wykazała:

- 1) wszystkie badane matki zarówno ścisłe, jak i niesłyszące porozumiewają się najczęściej ze swoimi dziećmi dwoma systemami: za pomocą mowy dźwiękowej (43,3%) oraz kombinacji mowy dźwiękowej i języka migowego (46,7%); językiem migowym posługuje się 10% badanych – są to osoby niesłyszące;
- 2) zdecydowana większość ścisłych matek (90%) porozumiewa się ze swoimi niesłyszącymi dziećmi za pomocą mowy dźwiękowej, a pozostałe (10%) stosują dwujęzyczność;
- 3) wszystkie matki ślepotyszące (3 matki) preferują w dyskursach ze swoim dzieckiem niesłyszącym tylko mowę dźwiękową, a 3/4 matek z niepełnosprawnościami słuchowymi dwujęzyczność lub język migowy (1/4 matek). Tylko matki głębokim stopniem ubytku słuchu (12 osób), w przeciwieństwie do

- słabosłyszących, deklarowały język migowy jako sposób komunikacji ze swoimi niesłyszącymi dziećmi;
- 4) w subiektywnej ocenie wszystkich matek ich niesłyszące dzieci najczęściej komunikują się z osobami z otoczenia (równieżnikami, nauczycielami, logopedami) za pomocą mowy dźwiękowej (40%) lub stosują dwujęzyczność (40%);
 - 5) najwięcej matek (60%) oczekuje i egzekwuje, by ich niesłyszące dzieci komunikowały się za pomocą mowy dźwiękowej; opinie takie wyraziło 14 matek z wadą słuchu (na 15) i połowa matek słyszących.

Zakończenie

Obserwowane na całym świecie zróżnicowanie kulturowe i językowe oraz znajomość przez współczesnego człowieka jednego lub wielu języków jest szansą, a równocześnie zagrożeniem dla normalizacji życia osób z zaburzoną zdolnością komunikacyjną. Również rozwój technologii informatycznej tworzący nową rzeczywistość kulturową i komunikacyjną jest otwarciem, ale i wyzwaniem dla człowieka na różnicowane formy oraz sposoby porozumiewania się.

Czy jako społeczeństwo przemieszane językowo i kulturowo postrzegamy problem dwujęzyczności osób niesłyszących jako szansę rozwoju czy jako zagrożenie? Wnioski z badań sondażowych wykazały zróżnicowanie opinii na ten temat. Mała liczba badanych matek nie pozwala na uogólnienia, ale można stwierdzić, że jest odzwierciedleniem heterogenicznych ocen relacji komunikacyjnych z dzieckiem w kategorii szans rozwoju i zagrożenia wynikających z subiektywnych oczekiwań, indywidualnie postrzeganych. Relacje komunikacyjne matek słyszących i słabosłyszących z niesłyszącymi dziećmi są postrzegane jako oczekiwania większości wobec mniejszości językowej. Wykazano, że co druga matka stosuje dwujęzyczność w celu poprawy interakcji komunikacyjnych z dzieckiem niesłyszącym.

Kształtowanie dwóch języków u dziecka z prelingwalną niepełnosprawnością słuchową jest dla niego szansą na rozwój adekwatny do posiadanych możliwości oraz samorealizację w dorosłości. Wymaga jednak wysiłku, zrozumienia i systematyczności pracy rodziny, specjalistów oraz zaradności rodziców, tak jak w przypadku nabywania bilingwizmu przez osoby słyszące.

Zagrożeniem dla akceptacji dwujęzyczności i uznania w praktyce edukacyjnej oraz komunikacji rodzinnej języka migowego osób niesłyszących jest brak wiedzy na temat istoty różnorodności języków i stwarzania warunków do swobodnego korzystania z wybranej przez siebie formy komunikowania się, które gwarantuje ustawa prawna. Jednak prawo do dokonywania wyboru sposobu ko-

munikacji zobowi¹zuje do odpowiedzialności i ponoszenia konsekwencji tych wyborów. Zadaniem logopedów jest u¹wiadomienie rodzicom ich odpowiedzialności za rozwój komunikacji dziecka i wspomaganie w tworzeniu rodziny bilingwalnej oraz nadanie wysokiego statusu zróżnicowanych systemów języcznych.

Zagrożeniem pozostaje od wielu lat brak znajomości i/lub stosowania w praktyce edukacyjnej języka migowego przez nauczycieli.

Bibliografia

- Aronson E. (2014), *Człowiek – istota społeczna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Augustyniak-Nawrot E. (2001), *Chorzy psychicznie korzystaj¹cy z pomocy społecznej [w:] Jakość życia w chorobie. Społeczno-pedagogiczne studium indywidualnych przypadków*, E. Syrek (red.), Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Baker C. (2000), *A Parents' and Teachers' Guide to Bilingualism*, Clevedon, Boston, Toronto, Sydney: Multilingual Matters Ltd., <https://linguistlist.org/pubs/reviews/get-review.cfm?SubID=3883> [dostęp: 5.05.2015].
- Bauman Z. (2012), *To nie jest dziennik*, Wydawnictwo Literackie, Kraków.
- B³eszzyński J.J. (2014), *Oddziaływanie terapeutyczne w logopedii [w:] Terapia logopedyczna*, D. Bacza³a, J.J. B³eszzyński (red.), Wydawnictwo Naukowe UMK, Toruń.
- Bouvet D. (1996), *Mowa dziecka. Wychowanie dwujęzyczne dziecka niesłyszącego*, WSiP, Warszawa.
- Brzezińska A. (2007), *Społeczna psychologia rozwoju*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa.
- Cieszyńska J. (2007), *Dwujęzyczność, dwukulturowość – przekleństwo czy bogactwo*, Wydawnictwo UP, Kraków.
- Cytlak I. (2009), *Studia wyższe a jakość życia osób niepełnosprawnych*, Poznań.
- Czajkowska-Kisil M. (2006), *Dwujęzyczne nauczanie dzieci głuchych*, „Szkoła Specjalna”, nr 4. Dz. U. z dnia 25.10.2012 r., poz. 1169.
- Dz. U. z dnia 19.08.2011 r.
- Ferenz K. (2015), *Przedmowa [w:] Dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Diagnostyka – edukacja – terapia*, B. Wilczura (red.), Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Grabias S. (1994), *Język w zachowaniach społecznych*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Grucza F. (1994), *O wieloznaczności wyrazu „język”, heterogeniczności wiązanych z nim desygnatów i istocie rzeczywistych języków ludzkich*, „Przeegląd Glottodydaktyczny”, nr 13, s. 7–39.
- Korzon A. (1998), *Totalna komunikacja jako podejście wspomagające rozwój zdolności językowych uczniów głuchych*, „Prace monograficzne”, nr 220, Wydawnictwo Naukowe WSP, Kraków.
- Lechta V. (2011), *Podstawy teoretyczne logopedii [w:] Wprowadzenie do logopedii*, G. Gunia, V. Lechta, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Macario L. Rocchi M. (2011), *Komunikacja w relacjach niesienia pomocy*, Wydawnictwo WAM, Kraków.
- Miodunka W.T. (2010), *Dwujęzyczność, walencja kulturowa i tożsamość (e)migracji polskiej w awiecie*, Biuletyn Polskiego Towarzystwa Językoznawczego, zeszyt LXVI.

- Paszowska T. (2000), *Integracja roli słowa*, Redakcja Wydawnictw KUL, Lublin.
- Sebastian-Galles N., Echeverria S., Bosch I. (2005), *The influence of initial exposure on lexical representation: Comparing early and simultaneous bilinguals*, „Journal of Memory and Language” vol. 52, s. 240–255.
- Skorek E. (2014), *Dwujęzyczność w literaturze i badaniach naukowych* [w:] *Komunikacja, zaburzenia, terapia*, E. Skorek, K. Kochan (red.), Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, Zielona Góra.
- Szczepankowski B. (2010), *Prawo dziecka głuchego do własnego języka – kontrowersje w surdopedagogice* [w:] *Pedagogika specjalna – tak wiele pozostaje dla nas tajemnic¹*, S. Przybyliński (red.), Wydawnictwo UWM, Olsztyn.
- Twardowski A. (2014), *Rodzina jako środowisko wczesnego wspomagania rozwoju mowy dzieci z niepełnosprawnościami* [w:] *Terapia logopedyczna*, D. Bacza³a, J.J. B³eszyński (red.), Wydawnictwo Naukowe UMK, Toruń.
- Vasta R., Haith M., Miller S. (1995), *Psychologia dziecka*, WSiP, Warszawa.
- Winczura B. (red.) (2015), *Dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych. Diagnoza – edukacja – terapia*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Zimbardo P. (1998), *Psychologia i życie*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.

Ewa Domaga³a-Zy⁰ck

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Uczenie się języków obcych jako element poszerzania udziału w kulturze dorosłych osób niesłyszących i słabosłyszących

Learning foreign languages as part of broadening participation in the culture of adult deaf

English is today for most Europeans a primary means of communication in the field of education, economy and culture. Unfortunately, not everybody has equal opportunities in access to learning it, especially in lifelong education programs. Most of the language courses for adults are in fact not available for the deaf and hard-of-hearing persons – there are no sign language interpreters, speech-to-text reporters or oral interpreters available. The aim of the paper is to present the issue of learning English as a foreign language by adult unemployed deaf and hard of hearing persons. The study was conducted in a group of 31 participants. Research points to a clear need of creating the opportunity to participate in English language courses for adult deaf and hard-of-hearing persons. Results of the research on self-assessment of competence in a foreign language, the significance of language skills and preferred teaching methods and techniques are important for the practice of surdo-glottodidactics.

Słowa kluczowe: niesłyszący, słabosłyszący, język angielski, uczenie się przez całe życie, kultura, surdoglottodydaktyka

Keywords: deaf, hard-of-hearing, English language, lifelong learning, culture, surdo-glottodidactics

Wprowadzenie

Świadomość i ekspresja kulturalna jest jedną z kompetencji kluczowych, której wszystkie osoby potrzebują do samorealizacji i rozwoju osobistego, bycia aktywnym obywatelem, integracji społecznej i zatrudnienia – jak wskazuje „Zalecenie Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej z dnia 18 grudnia 2006 r. w sprawie kompetencji kluczowych w procesie uczenia się przez całe życie”. W cytowanym powyżej zaleceniu świadomość i ekspresja kulturalna definiowa-

na jest jako docenianie znaczenia twórczego wyrażania idei, doświadczeń i uczuć za pośrednictwem różnych środków wyrazu. Obejmuje także znajomość najważniejszych dzieł kultury, wręczliwona przekazywane przez nie treści, rozumienie własnej kultury, kreatywność i chęć wyrażania siebie oraz udział w życiu kulturalnym. Współcześnie możliwość udziału w kulturze często wiąże się ze znajomością języka angielskiego, który jest podstawowym językiem filmu, muzyki oraz znacznej części literatury. Nieznajomość tego języka jest źródłem swego rodzaju wykluczenia. Nie zawsze jednak brak kompetencji w zakresie posługiwania się językiem obcym wynika z braku dbałości o rozwijanie tych umiejętności – może też być spowodowany brakiem możliwości nauczania się języka angielskiego w związku z barierami wynikającymi z niepełnosprawności, zwłaszcza niepełnosprawności słuchu.

Przebieg badań nad udziałem w kulturze osób niesłyszących i słabosłyszących wskazuje, że dotychczas poruszane były m.in. następujące tematy [Baran, Olszewski 2006]: twórczość malarska [Szczepankowski 2006], fotografia i rzeźba [Eckert 2006], fotografia i teatr [Ekiert 2006; Bartnikowska, Wójcik 2006], udział w sporcie [Gunia 2006], czytelnictwo [Grzebinoga 2006], literatura piękna [Korzon 2006] oraz oglądanie telewizji [Plutecka 2006; Domagała-Zytek, Rosowicz 20012]. Zagadnienie uczenia się i nauczania języka obcego osób niesłyszących i słabosłyszących podejmowane jest w coraz większej liczbie publikacji, głównie w aspekcie nauczania dzieci i młodzieży oraz studentów uczelni wyższych [np. Domagała-Zytek 2003, 2011, 2012; Gulati 2005; Domagała-Zytek, Karpińska-Szaj 2011; Podlewska 2013; Nabiałek 2013].

Celem artykułu jest przedstawienie zagadnienia uczenia się języków obcych przez dorosłe osoby niesłyszące i słabosłyszące w kontekście poszerzenia zakresu ich udziału w kulturze. W celu szczegółowego przedstawienia tego zagadnienia podjęto analizę następujących problemów badawczych: 1. Jakie motywy skłaniają dorosłe osoby niesłyszące i słabosłyszące do uczenia się języka obcego? 2. Które z umiejętności językowych są dla dorosłych osób niesłyszących i słabosłyszących najważniejsze? 3. Jakie techniki pracy w zakresie nauczania języka obcego są uznawane przez dorosłe osoby niesłyszące i słabosłyszące za najbardziej skuteczne? 4. Jak badane osoby oceniają swoje kompetencje językowe?

Język angielski dla dorosłych osób niesłyszących i słabosłyszących

Osoby niesłyszące i słabosłyszące mają pełną możliwość uczenia się języków obcych od roku 2001, natomiast w okresie wcześniejszym były powszechnie zwal-

niane z nauki jęz³yka obcego. Od tego te³ czasu datuje si³e dynamiczny rozw³oj surdoglottodydaktyki – nauki o procesie uczenia si³e i nauczania jęz³yków obcych przez osoby nies³ysz¹ce i s³abos³ysz¹ce [Domaga³a-Zy³ak 2003, 2013a, 2013b].

Polskie badania w zakresie surdoglottodydaktyki dotycz¹ g³ównie studentów [Domaga³a-Zy³ak 2013a; Harañ, Gulati 2005; Nabia³ek 2013; Podlewska 2013], ale opublikowano tak³e kilka artyku³ów omawiaj¹cych mo³liwo³œci i wyniki uczniów ró³nych typów szkó³ w zakresie opanowania poszczególnych sprawno³ci jęz³yka obcego [Domaga³a-Zy³ak 2013b, 2013c, 2013d, 2013e]. Wnioski p³yn¹ce z tych badañ wskazu¹ przede wszystkim na wysok¹ i bardzo wysok¹ motywacj³e uczniów i studentów z wad¹ s³uchu do uczenia si³e jęz³yka obcego. Widz¹ oni w opanowaniu tej umiej³tno³ci przede wszystkim szans³e na lepsze wykszta³cenie i bardziej atrakcyjn¹ prac³e. M³odzi uczestnicy badañ zwracaj¹ tak³e uwag³e, ³e jęz³yk angielski jest im potrzebny w odczytywaniu instrukcji i poleceñ do gier komputerowych czy te³ czytania napisów w ogl¹danych przez nich filmach. Wi³kszo³œ uczestników opublikowanych badañ planuje tak³e wykorzystywa³e jęz³yk obcy w czasie podró³zy zagranicznych oraz w kontaktach z obcokrajowcami.

Jednocześnie nale³zy stwierdziã, ³e uczenie si³e jęz³yków obcych ³¹czy si³e z pokonywaniem przez osoby nies³ysz¹ce i s³abos³ysz¹ce licznych barier. Wi¹¿¹ si³e one z brakiem dost³epno³ci mówionej formy jęz³yka obcego – uczeñ z wad¹ s³uchu zazwyczaj nie jest w stanie korzysta³e z p³yt i nagrañ, œledziã wypowiedzi nauczyciela i innych uczniów, czy te³ odczytwa³e mow³e obcojęzyczn¹ w ogl¹danych filmach. To zuba³ja jego doœwiadczenia jęz³ykowe, które cz³sto ograniczaj¹ si³e do czytania tekstów w jęz³yku obcym oraz zapisywania w³asnych wypowiedzi, bez prób wypowiedzania ich.

Tym wewn³etrnym ograniczeniem towarzys¹ ograniczenia zewn³etrne. Przede wszystkim uczniowie z wad¹ s³uchu doœwiadczaj¹ ograniczenia w zakresie wyboru jęz³yka, którego chcieliby si³e uczyã. Dzisiejszy absolwent liceum cz³sto zna na poziomie komunikacyjnym 2–3 jęz³yki obce, poniewa³ uczy si³e nie tylko jęz³yka angielskiego jako podstawowego, ale tak³e obowi¹zkowo drugiego jęz³yka obcego w gimnazjum i liceum. Uczniowie z wadami s³uchu maj¹ mo³liwo³œ zwolnienia z nauki drugiego jęz³yka obcego i cz³sto z niej korzystaj¹, przy czym nie zawsze jest to ich dobrowolny wyb³ór – cz³sto brakuje rozwi¹zañ organizacyjnych oraz specjalistów, którzy chcieliby podj¹a si³e zadania nauczania jęz³yka obcego ucznia z powa³zn¹ wad¹ s³uchu. Uczniowie i studenci nies³ysz¹cy i s³abos³ysz¹cy nie maj¹ tak³e mo³liwo³œi korzystania z pozaszkolnych form uczenia si³e jęz³yka obcego. W³ród uczniów s³ysz¹cych popularne jest ucz³szczanie do szkó³ jęz³ykowych, w których uzupe³niaj¹ wiadomoœci i umiej³tnoœci nabywane na lekcjach – niestety, szko³ly jęz³ykowe nie s¹ przygotowane na przyj³ecie uczniów z wad¹ s³uchu. Te czynniki sprawiaj¹, ³e nies³ysz¹cy i s³abos³ysz¹cy maturzy³œci znaj¹ jęz³yk obcy s³abiej, ni³ ich s³ysz¹cy równie³cy (cz³sto jest to poziom A1 lub A2)

[Domaga³a-Zy³ok 2013a]. Kiedy staj¹ się studentami, powinni w ci¹gu 2 lat zdać egzamin na poziomie co najmniej B2 – średniozaawansowanym wyższym. Dla wielu z nich jest to próg, którego nie s¹ w stanie przekroczyć. Jednocześnie wraz z ukończeniem szko³y/studiów trac¹ oni możliwość uczenia się języka obcego, ponieważ jak wspomniano wyżej, prywatne szko³y językowe czy programy edukacji doros³ych nie oferuj¹ lektoratów i kursów języka obcego dostosowanych do potrzeb tej grupy odbiorców.

Źwiadomo³ tej sytuacji wywo³uje dzia³ania na rzecz umożliwienia doros³ym osobom nies³ysz¹cym i s³abos³ysz¹cym uczenia się języka obcego. W Katolickim Uniwersytecie Lubelskim Jana Paw³a II od roku 2004, w Centrum Edukacji Nies³ysz¹cych i S³abos³ysz¹cych, organizowane s¹ nie tylko zajęcia w ramach regularnego i obowi¹zkowego lektoratu języka angielskiego, ale także dodatkowe zajęcia dla studentów, którzy ukończyli obowi¹zkowe zajęcia i chcieliby nadal uczyć się języka obcego. Lektorat ten prowadzony jest wed³ug autorskiego i innowacyjnego programu przez autorkę tego tekstu przy współpracy wolontariuszy – doktorantów Instytutu Filologii Angielskiej, przygotowanych profesjonalnie do pracy z osobami z wad¹ s³uchu. Z tej oferty jak dot¹d skorzysta³o 31 z 40 studentów, co stanowi ponad 75% wszystkich uczestników lektoratu w CENNiS. Niektórzy z nich ucz¹ się dodatkowo przez 1-2 semestry, ale s¹ te³ takie osoby, które korzystaj¹ z tej możliwości przez pe³ne 5 lat studiów, co obejmuje oko³o 300 godzin zajęć. Do³wiadczania te stanowi³y te³ podstawę do ubiegania się o zajęcia lektoratu w ramach przygotowywanego przez firmę InBit projektu aktywizacji zawodowej bezrobotnych osób nies³ysz¹cych i s³abos³ysz¹cych „Prze³amuj¹c ciszê”.

Celem projektu „Prze³amuj¹c ciszê” by³a aktywizacja osób nies³ysz¹cych i s³abos³ysz¹cych pozostaj¹cych bez pracy. Uczestnicy brali udział³ w kursach podnoszących kompetencje zawodowe (kurs księgowo³ci komputerowej, kurs grafika komputerowego) a następnie odbywali 6-miesięczny sta³ w różnych instytucjach, w czasie którego mieli możliwość konsultacji z doradc¹ zawodowym. Obowi¹zkowym elementem projektu by³ indywidualny lektorat języka angielskiego w wymiarze 54 godzin, prowadzony przez czterech lektorów (w tym autorkę tekstu), posiadaj¹cych kompetencje surdologlottodydaktyków. Celem lektoratu by³o podniesienie poziomu znajomości języka obcego w grupie docelowej, szczególnie w kontekście możliwości wykorzystania go w pracy zawodowej. Zajęcia prowadzone by³y w formie indywidualnych lekcji, co umożliwia³o pe³ne dostosowanie poziomu nauczania oraz proponowanych treści do potrzeb i oczekiwań uczniów.

W dalszej cz³ęci artyku³u omówione zostan¹ badania przeprowadzone w grupie uczestników tego projektu.

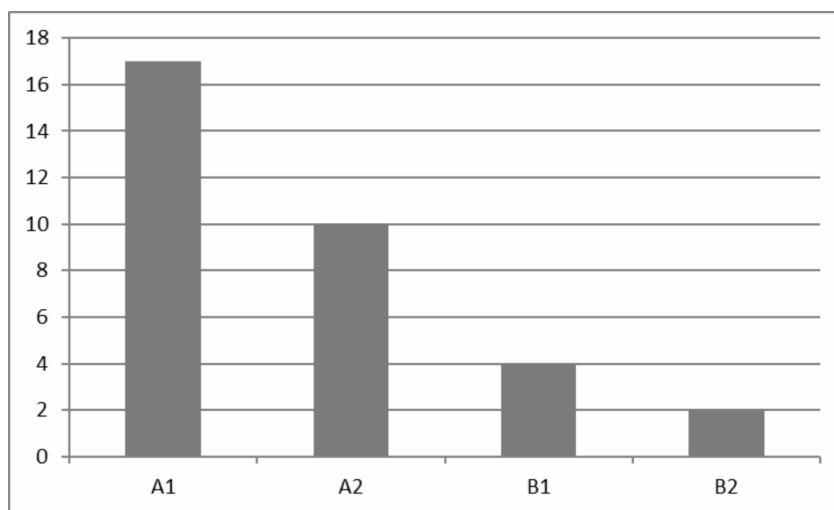
Metodologia badań w³asnych

Celem badan w³asnych by³o poznanie opinii doros³ych osób nies³ysz¹cych i s³abos³ysz¹cych na temat uczenia siê jêzyka obcego w ramach kursu jêzykowego. Postawiono nastêpuj¹ce pytania badawcze: 1. Jakie s¹ motywy doros³ych osób nies³ysz¹cych i s³abos³ysz¹cych sk³aniaj¹ce ich do uczenia siê jêzyka obcego? 2. Które z umiejêtnoœci jêzykowych s¹ dla nich najwa³niejsze? 3. Jakie techniki pracy s¹ uznawane przez badane osoby za najbardziej skuteczne? 4. Jak badane osoby oceniaj¹ swoje kompetencje jêzykowe? W celu zebrania wypowiedzi badanych zastosowano metodê sonda³u diagnostycznego. Narzêdziem badawczym by³a autorska ankieta zawieraj¹c¹ 43 pytania, podzielone na cztery kategorie: 1. Motywy uczenia siê jêzyka, 2. Znaczenie kompetencji jêzykowych (czytanie, pisanie, s³uchanie, mówienie) 3. Skuteczne techniki uczenia siê, 4. Samoocena poziomu opanowania poszczególnych kompetencji jêzykowych. Badani oceniali twierdzenia na 5-stopniowej skali typu Likerta, zatem brak zgody z twierdzeniem oznaczano cyfra 1, zaœpe³n¹ zgodê – cyfr¹ 5. Podane w dalszej czêœci artyku³u œrednie wyniki odnosz¹ siê do tych w³asnie wartoœci. W badaniach wykorzystano tak³e *Kartê Indywidualn¹* zbieraj¹c¹ dane osobowe.

Uczestnikami badañ by³y doros³e osoby nies³ysz¹ce i s³abos³ysz¹ce ucz¹ce siê jêzyka angielskiego w ramach projektu „Prze³amuj¹c ciszê”. Udzia³ w badaniach prezentowanych w tym artykule by³ dobrowolny, ankiety wype³ni³o 31 z 34 uczestników projektu. Grupa badawcza sk³ada³a siê z 10 mê³czyzn (32,26%) i 21 kobiet (67,74). Prawie po³owa z nich ukoñczy³a studia wy³sze (14 osób, 45,16%), pozosta³e 17 osób by³o absolwentami szkó³ œrednich (54,84%). Poziom uszkodzenia s³uchu badanych osób by³ zró³nicowany: uszkodzenie lekkie mia³o 6 osób (19,35%), umiarkowane 5 osób (16,13%), znaczne 6 osób (19,35%) i g³êbokie 13 osób (41,93%). Nieznaczna wiêkszoœ³ badanych okreœli³a siebie jako osoby s³abos³ysz¹ce (17 osób – 54,84%), pozostali identyfikowali siê z okreœleniem „osoba nies³ysz¹ca” Zdecydowana wiêkszoœ³ badanych pochodzi³a z rodzin s³ysz¹cych, tylko w 2 rodzinach jeden z rodziców by³ osob¹ nies³ysz¹c¹, natomiast w jednej z rodzin nie s³yszeli oboje rodzice. Badania osoby okreœli³y swoje uszkodzenie s³uchu najczêœciej jako prelingwalne, powsta³e przed 2 rokiem ζ ycia – odpowiedzia³o tak 25 osób. W przypadku jednej osoby uszkodzenie nast¹pi³o w 7 roku ζ ycia, natomiast w 5 sytuacjach wada mia³a charakter postlingwalny. Wiêkszoœ³ badanych w komunikacji pos³ugiwa³a siê mow¹ (25 osób – 80,65%), w tym mow¹ wspieran¹ odczytywaniem z ust (14 osób – 45,16%). Osiem osób (25,81%) w komunikacji u³ywa³o jêzyka migowego, natomiast 4 osoby (12,90%) korzysta³y z systemu jêzykowo-migowego, 4 osoby (12,90%) w komunikacji pos³ugiwa³y siê czêsto pismem, a jedna osoba u³ywa³a fonogestów. Badani w zdecydowanej wiêkszoœci

byli absolwentami szkół³ ogólnodostępnych: podstawowych (21 osób, 67,74%), gimnazjów (17 osób – 54,84%) i liceów (23 osoby – 74,19%). Czêœæ z nich chodzi³a do szkół³ integracyjnych (po 6 osób (19,35%) na ka¿dym poziomie edukacji), nieliczne osoby chodzi³y do szkół³ i oœrodków specjalnych (w szkole podstawowej – 4 osoby (12,90%), gimnazjum – 3 osoby (9,68%), liceum – 2 osoby (6,45%).

Przed rozpoczêciem kursu badani wykonali test wstêpny, co pozwoli³o okreœliæ ich poziom znajomoœci jêzyka angielskiego. 17 uczestników (55%) prezentowa³o poziom A1 – pocz¹tkuj¹cy ni¿szy, kolejne 10 osób (32%) poziom A2 – pocz¹tkuj¹cy wy¿szy, natomiast 4 osoby podjê³y naukê na poziomie B1 – œredniozaawansowanym a 2 osoby na poziomie œredniozaawansowanym wy¿szym (B2). Wyniki te zilustrowano na rysunku 1. Pokazuj¹ one, ¿e znaczna wiêkszoœæ badanej grupy (87%) – czêœto pomimo kilku lat nauki jêzyka angielskiego, nadal zna go na wyj¹tkowo niskim poziomie (A1, A2).



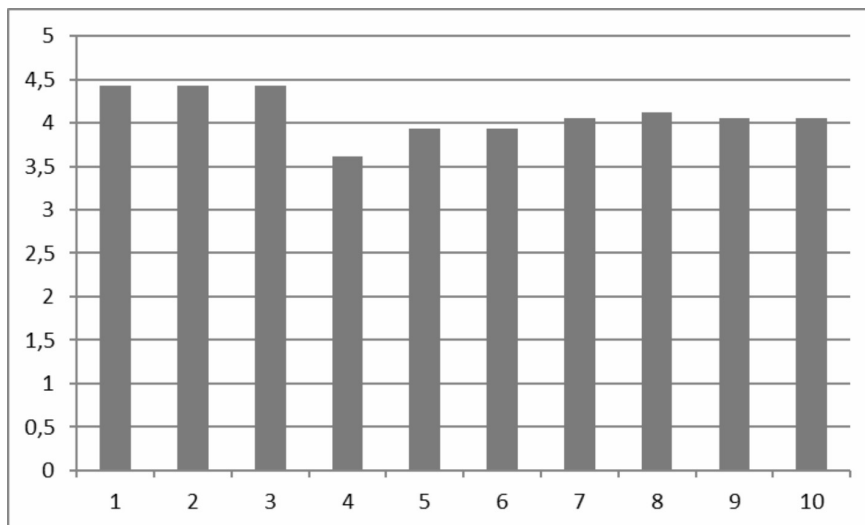
Rysunek 1. Poziom znajomoœci jêzyka angielskiego badanych osób
ród³o: Opracowanie w³asne.

Wyniki badañ w³asných

Szukaj¹c odpowiedzi na pierwszy z postawionych problemów badawczych – o poziom i rodzaj motywacji uczestników badañ do uczenia siê jêzyka obcego – poproszono ich o ocen¹ poziomu motywacji na pocz¹tku kursu i na jego zakoñczenie. Wiêkszoœæ badanych (58%) oceni³a, ¿e ich poziom motywacji wzrós³ w czasie trwania kursu, najczêœciej by³ to wzrost o jeden punkt (42%), natomiast u 16% – o dwa punkty. Ponad 1/3 badanych (32%) okreœli³a, ¿e ich poziom moty-

wacji nie zmieni³ się i pozost³ na takim samym poziomie jak na pocz¹tku kursu. Tylko czworo uczestników oceni³o, że ich poziom motywacji obniży³ się w czasie trwania projektu, podaj¹c jako powody tej sytuacji g³ównie kwestie organizacyjne (np. niedopasowane godziny zajęć). Ogólny poziom motywacji do uczenia się języka angielskiego wśród badanych osób nies³ysz¹ych w fazie końcowej projektu moŹna okreœlić jako wysoki (M= 3,88), istotnie wyŹszy od poziomu motywacji na pocz¹tku projektu (M= 3,25). Odpowiadaj¹c na pytania szczegó³owe dotycz¹ce motywów podejmowania nauki języka angielskiego uczestnicy badañ czêsto wysoko oceniali wszystkie z 10 przedstawionych im motywów. Najwiêksza grupa badanych wskaza³a na zasadniczo utylitarne traktowanie nauki języka obcego. Badani przyznali, że do nauki motywuje ich moŹliwość wykorzystania języka angielskiego w pracy zawodowej oraz uzyskania dziêki temu wyŹszego wynagrodzenia. Tak samo czêsto wskazywali teŹ, że ucz¹ się języka angielskiego, poniewaŹ to pozytywnie wp³ywa na ich ogólny rozwój osobisty (M= 4,43). Nieco mniej waŹne dla badanych – choœ takŹe uwaŹane za istotne – by³y motywy zwi¹zane z wykorzystaniem języka obcego w czasie podnóŹy zagranicznych (M= 4,06) i w komunikacji z obcokrajowcami (M= 4,12). Badane osoby przyzna³y takŹe, że uczenie się języka obcego postrzegaj¹ jako moŹliwość poszerzania w³asnych kompetencji oraz ciekaw¹ formê spêdzania wolnego czasu (4,06). W mniejszym stopniu badani postrzegaj¹ uczenie się języka obcego jako realizacjê swoich zainteresowañ uczeniem się języków czy teŹ uleganie modzie (M= 3,93). W najmniejszym stopniu motywowaniu s¹ do nauki języka moŹliwoœci¹ wykorzystania go w pracy za granic¹ (M= 3,63). Reasumuj¹c, wyniki w tej czêœci ankiety pokazuj¹, że badane osoby maja wysok¹ ogóln¹ motywacj¹ do uczenia się języka obcego o charakterze zarówno zewnêtrznym (uitylitarnym), jak i wewnêtrznym, poniewaŹ postrzegaj¹ uczenie się języka obcego jako waŹny element w³asnego rozwoju. Wyniki zilustrowano na rysunku 2.

Odpowiedzi badanych w drugiej czêœci ankiety pozwala³y na okreœlenie, jakie znaczenie ma dla nich osi¹gniêcie poszczególnych kompetencji językowych. Za najwaŹniejsz¹ z nich uznano umiejêtnoœæ porozumiewania się z innymi osobami (M= 4,1) oraz umiejêtnoœæ poprawnego pisania (M= 4,06), nastêpnie czytania (M= 3,93) oraz mówienia (M= 3,8). Najmniej istotna by³a dla badanych umiejêtnoœæ s³uchania p³yt i nagrañ (M= 3,4). Warto zauwaŹyć, że sprawnoœæ mówienia okreœli³a jako waŹn¹ duŹa grupa badanych. Jest to zwi¹zane zapewne z faktem, że ponad 80% badanych pos³uguje się w komunikacji mow¹ w języku polskim i st¹d uwaŹa za naturalne uczenie się takŹe wymowy obcojêzycznej. Jednocześnie warto zaznaczyć, że ponad 80% okreœli³o swoj¹ wadê s³uchu jako wrodzon¹ (prelingwaln¹), a 60% badanych mia³o uszkodzenie s³uchu znaczne lub g³êbokie (powyŹej 70dB), co w istotny sposób ogranicza ich moŹliwoœci percepcji mowy. Te fakty maj¹ duŹe znaczenie edukacyjne: badane doros³e osoby nies³ysz¹ce i s³abo-



1. Ogólny rozwój osobisty, 2. Wyższe zarobki, 3. Lepsza praca, 4. Praca za granicą, 5. Zainteresowanie, 6. Moda, 7. Podróż, 8. Komunikacja z obcokrajowcami, 9. Wyższe kompetencje, 10. Forma spędzania czasu wolnego

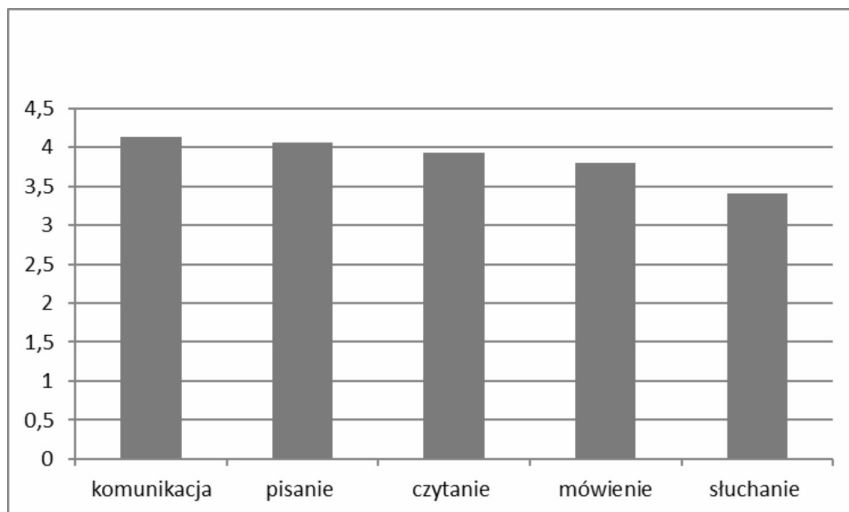
Rysunek 2. Motywy uczenia się języka obcego

ródło: Opracowanie własne.

słyszycie wskazują, że chcą uczyć się mowy obcojęzycznej na równi z innymi sprawnościami językowymi. Wyniki ilustruje rysunek 3.

Kolejny problem badawczy wiąże się z określeniem przez uczestników badań najbardziej efektywnych spośród 12 form, technik i zasad pracy na lektoracie. Wszystkie z nich uznali za potrzebne lub bardzo potrzebne w nauce języka obcego, jednak za najbardziej korzystne uznali dwa spośród zaproponowanych czynników: indywidualną formę pracy ($M=4,56$) oraz dobrą, wspierającą atmosferę na zajęciach ($M=4,56$). W dalszej kolejności wskazali na dobry, bezpośredni kontakt z lektorami i ich szczegółowe wyjaśnienia materiału lekcji ($M=4,43$), duże znaczenie przyznali przygotowywaniu przez lektora dokładnych notatek z zajęć na kartce papieru, którą następnie uczeń mógł zabrać do domu ($M=4,44$), ćwiczenia wymowy ($M=4,43$), oraz wystarczającą ilość czasu przeznaczoną na wykonywanie zadań ($M=4,31$). Nieco mniejsze znaczenie badani przypisywali czynnikom, takim jak: możliwość korzystania z gier i zabaw ($M=4,31$), interesujący podręcznik ($M=4,25$), używanie filmów ($M=4,12$), wykorzystywanie ćwiczeń interaktywnych ($M=4,18$) czy ćwiczeń dodatkowych ($M=4,06$). Analiza kolejności elementów wskazanych przez uczestników pokazuje, że zasadniczo strategia prowadzenia zajęć odpowiada potrzebom grupy, ponieważ wszystkie z wymienionych form, technik i zasad pracy stosowanych na lektoracie uznali oni za bardzo ważne

i efektywne. Pog³ębiona analiza wyborów dokonanych przez uczniów pokazuje, że wiêksze znaczenie przypisuj¹ oni czynnikom pozamerytorycznym (np. atmosfera na zajêciach, dobry kontakt z lektorem) niê czynnikom bezpośrednio zwi¹zanym z treœciami zajêæ i metodami pracy czy atrakcyjnymi œrodkami dydaktycznymi.



Rysunek 3. Znaczenie poszczególnych sprawnoœci jêzykowych dla badanych osób ród³o: Opracowanie w³asne.

Ostatni problem badawczy dotyczy³ zbadania poziomu samooceny w³asnych kompetencji jêzykowych, a poœrednio, skutecznoœci oddziaływañ dydaktycznych i psychologicznych podjętych w ramach projektu. Wiêkszoœæ badanych oceni³a, że ich poziom znajomoœci jêzyka angielskiego znacznie siê podniós³, zw³aszcza w zakresie poprawy wymowy (M= 4,56), mówienia (M= 4,44) oraz zwiêkszenia poziomu pewnoœci siebie w sytuacjach uŹywania tego jêzyka (M= 4,56). Badani zaobserwowali takŹe poszerzenie znajomoœci s³ownictwa ((M= 4,43), lepsze rozumienie czytanego tekstu oraz poprawê w zakresie umiejêtnoœci pisania (M= 4,31).

Wiêkszoœæ badanych – ponad 65% – zadeklarowa³a, że planuje kontynuowaæ naukê jêzyka angielskiego w postaci systematycznej pracy indywidualnej, lekcji jêzykowych czy teŹ udziału w kursie jêzykowym.

Implikacje dla surdoglottodydaktyki osób dorosłych

Uczenie się osób dorosłych języka obcego ma szczególne znaczenie, ponieważ posługiwanie się językami obcymi, a zwłaszcza językiem angielskim, umożliwia aktywne podnoszenie kompetencji zawodowych, warunkuje elastyczność w zakresie szukania miejsca zatrudnienia (praca w kraju lub za granicą), pozwala na podejmowanie systematycznych kontaktów społecznych z różnymi osobami – nawiązywanie znajomości, wymianę informacji i budowę sieci wsparcia. Jest też ważnym czynnikiem zwiększającym szanse na udział osób z wadami słuchu we współczesnej kulturze. Komunikowanie się w językach obcych jest jedną z kompetencji kluczowych wymienionych w rezolucji Rady Europy ze wskazaniem konieczności jej rozwijania na każdym etapie edukacji, także w edukacji dorosłych.

Wyniki referowanych badań przynoszą ważne praktyczne implikacje dla surdoglottodydaktyki. Przede wszystkim wskazują na konieczność organizacji lekcji i lektoratów języka obcego dla dorosłych osób niesłyszących i słabosłyszących. Zajęcia takie powinny mieć charakter specjalistyczny i być w pełni dostępne dla uczestników z wadami słuchu. Jeśli uczestnikiem jest osoba posługująca się głównie językiem migowym, ważne jest, aby lektor znał ten język i korzystał z niego w komunikacji. Jeśli uczestnik mówi w języku polskim – konieczne jest oferowanie zajęć ćwiczących wymowę i poprawne mówienie.

Badane osoby wskazały, że istotne jest dla nich nabywanie wszystkich kompetencji językowych, a więc nie tylko czytania i pisanie, ale także mówienia, poprawnej wymowy i odczytywania z ust mowy obcojęzycznej. Nie powinno zatem być usprawiedliwiane nauczanie języka obcego tylko w formie pisemnej, ale przeznaczanie odpowiedniej ilości czasu na ćwiczenia mówienia i prawidłowej wymowy. Badane osoby wskazały także, że w ocenie lektoratu duże znaczenie ma dla nich nie tylko skuteczny przekaz wiedzy, ale przede wszystkim dobra, bezpieczna atmosfera oraz poczucie akceptacji w kontakcie z lektorem. Osoby niesłyszące i słabosłyszące uczące się mówią w języku obcym mają świadomość popełnianych przez siebie błędów, dlatego potrzebują pełnej akceptacji i zrozumienia, ponieważ tylko wtedy czują się bezpieczne i odważne, by ponawiać próby uczenia się mówienia i prawidłowej wymowy.

Uczenie się osób dorosłych pełni jednak nie tylko funkcję podnoszenia poziomu zatrudnialności (*employability*), ale pełni też ważne funkcje społeczne, zwłaszcza dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym [por. Domagała-Zytek 2008]. Proces nabywania nowych kompetencji jest bowiem nie tylko działaniem intelektualnym, ale zawsze związany jest z poszerzaniem zakresu doświadczeń i budowaniem kompetencji społecznych. Zawsze oznacza też szansę na przerwanie okresu samotności i izolacji oraz pełniejszy udział w życiu społecznym i kulturalnym.

Bibliografia

- Baran J., Olszewski S. (2006), *Œwiat pe³en znacze³ñ – kultura i niepe³nosprawnoœœ*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Bartnikowska U., Wójcik M. (2006), *Osoba nies³ysz¹ca jako twórca i odbiorca kultury* [w:] *Œwiat pe³en znacze³ñ – kultura i niepe³nosprawnoœœ*, J. Baran, S. Olszewski, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 117–124.
- Domaga³a-Zy³ok E. (2008), *Uzdolnienia m³odziœy i jej szanse na kulturow¹ samorealizacjê* [w:] *M³odziœy a kultura Ÿycia w kontekstach spo³ecznych*, W.F. Wawro, RW KUL, Lublin, s. 181–198.
- Domaga³a-Zy³ok E., Karpiñska-Szaj K. (2011), *Ucze³ñ z wad¹ s³uchu w szkole ogólnodostêpnej. Podstawy metodyki nauczania jêzyków obcych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, ss. 92.
- Domaga³a-Zy³ok E. (2011), *Kompetencje uczni³ów nies³ysz¹cych i s³abo s³ysz¹cych w zakresie pos³ugiwania siê jêzykiem angielskim w szko³ach podstawowych, gimnazjach i szko³ach ponadgimnazjalnych*, „Neofilolog” – Czasopismo Polskiego Towarzystwa Neofilologicznego, 36 (Niezwyk³y ucze³ñ – indywidualne potrzeby edukacyjne w nauce jêzyków obcych, K. Karpiñska-Szaj (red.)), s. 91–110.
- Domaga³a-Zy³ok E. (2012), *Strategie nauczania jêzyka angielskiego jako obcego uczni³ów z uszkodzonymi s³uchu w szko³ach podstawowych, gimnazjach i szko³ach ponadgimnazjalnych*, „Cz³owiek – Niepe³nosprawnoœœ – Spo³eczeñstwo”, vol. 3(17), s. 67–86.
- Domaga³a-Zy³ok E. (2003), *Czy istnieje juŸ polska surdoglottodydaktyka?*, „Jêzyki Obce w Szkole” nr 4, s. 3–7.
- Domaga³a-Zy³ok E. (2013a), *Wielojêzyczni. Studenci nies³ysz¹cy i s³abos³ysz¹cy w procesie uczenia siê nauczania jêzyków obcych*, Wydawnictwo KUL, Lublin, ss. 420.
- Domaga³a-Zy³ok E. (red.), (2013b), *English as a foreign language for DHH persons in Europe*, Wydawnictwo KUL, Lublin, ss. 220.
- Domaga³a-Zy³ok E. (2013c), *Deaf and hard of hearing primary school pupils' motivation to learn English as a foreign language* [w:] *Socio-pedagogical contexts of social marginalization*, S. Byra, E. Chodkowska (red.), UMCS, Lublin, s. 159–176.
- Domaga³a-Zy³ok E. (2013d), *Written English of Polish deaf and hard of hearing grammar school students* [w:] *English as a foreign language for the deaf and hard of hearing persons in Europe*, Wydawnictwo KUL, Lublin, s. 163–180.
- Domaga³a-Zy³ok E. (2013e), *Kompetencje m³odziœy gimnazjalnej z uszkodzonymi s³uchu w zakresie pisania w jêzyku angielskim* [w:] *Teoria i praktyka oddzia³ywa³ñ profilaktyczno-wspieraj¹cych rozwój os³ób z niepe³nosprawnoœœi¹*, Baran J., Gunia G. (red.), t. 2, vol. 1, Wydawnictwo UP, Kraków, s. 155–175.
- Domaga³a-Zy³ok E., Rosowicz M. (2013), *Udzia³ w kulturze student³ów nies³ysz¹cych i s³abos³ysz¹cych- rzeczywistoœœi obszary wsparcia* [w:] *Kompetentne wspieranie os³ób z niepe³nosprawnoœœi¹*, B. Sidor-Piekarska (red.), Wydawnictwo KUL, Lublin, s. 171–187.
- Eckert U. (2006), *Ekspresja artystyczna os³ób z wad¹ s³uchu* [w:] *Œwiat pe³en znacze³ñ – kultura i niepe³nosprawnoœœ*, J. Baran, S. Olszewski, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 69–74.
- Grzebinoga A. (2006), *Czytelnictwo czasopism w³ród m³odziœy nies³ysz¹cej* [w:] *Œwiat pe³en znacze³ñ – kultura i niepe³nosprawnoœœ*, J. Baran, S. Olszewski, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 189–200.

- Korzon A. (2006), *Literatura piękna w rehabilitacji niesłyszących* [w:] *Źwiat pełen znaczeń – kultura i niepełnosprawność*; J. Baran, S. Olszewski, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 263–271.
- Plutecka K. (2006), *Telewizja jako forma uczestnictwa uczniów z wadą słuchu w kulturze* [w:] *Źwiat pełen znaczeń – kultura i niepełnosprawność*; J. Baran, S. Olszewski, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Podlewska, A. (2013), *The use of cued speech within an empirically-based approach to teaching English as a foreign language to hard of hearing students* [w:] *English as a foreign language for deaf and hard of hearing persons in Europe*, E. Domaga-Zytek (red.), Wydawnictwo KUL, Lublin, s. 181–196.
- Nabiaek A. (2013), *From a blackboard to an interactive whiteboard: Teaching English as a foreign language to deaf and hard of hearing students at Adam Mickiewicz University in Poznan* [w:] *English as a foreign language for DHH persons in Europe*, E. Domaga-Zytek, Wydawnictwo KUL, Lublin, s. 197–206.
- Harań B., Gulati S. (2005), *Teaching English to Deaf Students. Nauczanie języka angielskiego niesłyszących studentów w Akademii Podlaskiej* [w:] *Kształcenie studentów niepełnosprawnych w zakresie języków obcych*, B. Harań (red.), Wydawnictwo Akademii Podlaskiej, Siedlce, s. 93–106.
- Rezolucja Rady w sprawie odnowionej europejskiej agendy w zakresie uczenia się dorosłych, 2011/C 372/01, Dz. U. UE C z dnia 20 grudnia 2011 r.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11 stycznia 2012 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz. U. z 2012 r., poz. 186).
- Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2007r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania promowani uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania egzaminów i sprawdzianów w szkołach publicznych (§ 10 ust. 1 i 2, Dz. U. z 2007 r. Nr 83, poz. 562 ze zm.).
- Szczepankowski B. (2006), *Niesłyszący twórcy kultury – wybitni malarze XIX i XX wieku* [w:] *Źwiat pełen znaczeń – kultura i niepełnosprawność*; J. Baran, S. Olszewski, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 57–68.
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz. U. z dnia 3 października 2011 r.).

Kornelia Czerwińska

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie

Utrata wzroku w kontekście realizacji zadań rozwojowych w okresie dorosłości

„Choć człowiek nie wybiera zdarzeń swego losu, to jednak może je kształtować. Może przezwyciężać przeszkody, nawet te, które wymagają heroicznego wysiłku. Może usiłować bronić się przed ciosami losu i oczekiwać nadziei i nadejścia (a nawet uprzedzać nadejście) tego, na czym mu zależy, ale co nie jest od niego do końca zależne. Taka postawa wymaga odwagi, mędrłości i cierpliwości. W niej samej kształtuje się wewnętrzna moc, która skutecznie potrafi odwrócić kierunek losu, a raczej zmienia jego kształt”

(T. Gadacz, *O umiejętności życia*, 2013, s. 51)

Vision loss in the context of implementing developmental tasks in adulthood

Acquisition of visual impairment significantly impedes undertaking and implementing developmental tasks specific for adulthood. The impediments occur in both areas of the adult's life – those related to professional and family activities – and are related to the quality of the tasks and to their timeliness. The degree and range of the difficulties experienced in particular spheres of psychosocial functioning depend on a number of personal and environmental factors the constellation of which constitutes the condition of an individual. Therefore, while analysing the condition of an individual with adventitious visual impairment, a strongly individualized perspective should be adopted, with psychology of life-span development providing a possible theoretical framework.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność wzroku, utrata wzroku, dorosłość, zadania rozwojowe, rehabilitacja, paradygmat wsparcia

Keywords: vision impairment, vision loss, adulthood, developmental tasks, rehabilitation, support paradigm

Wprowadzenie

Różnorodność i zmienność charakteryzujące współczesne życie społeczne stawiają przed człowiekiem wyzwanie aktywne projektowanie scenariuszy

różnych aspektów własnego funkcjonowania wśród innych. Nowe zjawiska pojawiają się wciśle, zarówno na poziomie mikrośrodowiska, jak i w obszarach centralnych ludzkiej egzystencji, wymagają od osoby indywidualnego ustosunkowania się do nich, dokonania wielowymiarowej analizy pozwalającej ustalić ich znaczenie dla przyjętych celów życiowych, jednostkowych pragnień i motywów. Dynamika zmian w życiu publicznym implikuje konieczność częstego modyfikowania poszczególnych elementów projektu biograficznego w celu zapobiegania ich dezaktualizacji. Kompetencje w zakresie świadomego planowania, połączone z otwartością na potrzebę adaptacji przyjętych wizji życia do zmiennych warunków środowiskowych, pozwalają dorosłemu człowiekowi realnie wpływać na treść i charakter realizowanych zadań; osoba w możliwym do uzyskania zakresie posiada kontrolę nad przebiegiem ciężkiej życiowej własnej i swoich najbliższych. Brak lub niski poziom takich kompetencji ogranicza podmiotowość osoby, skazuje ją na sztywne odtwarzanie wzorców opracowanych przez innych. Pod wpływem presji społecznej człowiek przyjmuje określone funkcje i wypełnia związane z nimi zadania zgodnie z obowiązującym w danej zbiorowości przepisem, bez podjęcia wysiłku wypracowania własnego, unikalnego stylu funkcjonowania w roli; staje się aktorem odgrywającym rolę, nie zaś autorem działań związanych z nią [Smykowski 2011].

Badania dowodzą, że im bardziej prosty i konkretny charakter mają indywidualne wizje życia, tym mniejsza jest otwartość na zmiany osobiste wynikające z biegu życia i własnych starań oraz mniejsza gotowość do odkrywania i tworzenia czegoś nowego w wymiarze osobowym i środowiskowym; co więcej, wiskie, sztywne i mało abstrakcyjne projekty życiowe wiążą się z mniejszym zakresem spostrzeganych możliwości zmian (wpływu na zdarzenia w pożądanym kierunku) i generują większy lęk przed potencjalnymi zmianami [Kuleta 2002].

Kompetencje projektowania życia społecznego jako psychiczny mechanizm adaptacyjny stanowi podstawowy środek realizacji zadań rozwojowych w okresie dorosłości, czyli tej fazie, w której osoba przejmuje pełną odpowiedzialność za autorstwo własnej egzystencji. W analizie funkcjonowania osoby dorosłej, zwłaszcza osoby z nabytą niepełnosprawnością, szerokie możliwości eksploracyjne zapewnia perspektywa psychologii rozwoju *life-span*, w której postuluje się całościową interpretację biegu ludzkiego życia i rozumienie człowieka jako istoty niepodzielnej, organizmicznej, w sposób aktywny wpływającej na własny rozwój. W tym podejściu rozwój odnosi się do różnych jakościowo, wielokierunkowych zmian, następujących pod wpływem czynników wewnętrznych, głównie dojrzewania biologicznego, oraz zmian otoczenia, aktywności podmiotu, wpływów historycznych i przypadkowych zdarzeń życiowych. W poszczególnych fazach życia osoba realizuje swoiste dla danego etapu zadania rozwojowe, wynikające z oddziaływań różnych czynników; podlegają naciskom zegara bio-

logicznego i społecznego podejmuje kolejne wyzwania, a także sama formułuje cele i dąży do ich osiągnięcia, jak również wypracowuje nowe strategie wykonania przyjętych wcześniej planów i zadań. Pomyślne rozwiązanie zadań rozwojowych skutkuje zadowoleniem, umocnieniem poczucia sprawstwa i siły, uzyskaniem aprobaty społecznej, staje się także warunkiem efektywnego radzenia sobie z wyzwaniami rozwojowymi pojawiającymi się w późniejszych okresach. Człowiek działa tu jak aktywny podmiot, który umożliwia sobie w wymiarze osobistym i społecznym, odnalezienie sensu egzystencji, odkrywanie nowych obszarów działań, przy czym w każdej fazie biegu życia zakres, sposób i środki realizacji tych zadań są odmienne; zmiany w sposobie funkcjonowania w świecie w kolejnych okresach życia wynikają z dysponowania nowymi kompetencjami nabytymi w poprzednich fazach oraz pojawiania się nowych wymagań otoczenia wobec jednostki [Brzezińska 2005a, 2005b].

Odnosząc zaś założenia psychologii rozwoju w biegu życia do sytuacji dorosłej osoby z niepełnosprawnością, warto zwrócić uwagę na kilka kwestii. Ta perspektywa psychologiczna w definiowaniu rozwoju wychodzi poza jednowymiarowe modele uniwersalnych zmian związanych z biologicznymi procesami wzrostu i dojrzewania. Rozwój rozpatrywany jako zmiana w zdolnościach adaptacyjnych w zakresie relacji z otoczeniem cechuje się plastycznością, dzięki której możliwe są różne jego kierunki, zależnie od posiadanych przez osobę zasobów indywidualnych i środowiskowych. Istotną jest tu przede wszystkim aktywność własna osoby oraz dynamiczne interakcje zachodzące między nią a otoczeniem. Całościowe spojrzenie na integrację różnych sfer funkcjonowania człowieka jako istoty posiadającej możliwość kreacji samego siebie jako podmiotu pozwala odejść od koncentracji na biologicznym uszkodzeniu organizmu jako podstawowym czynnikiem determinującym przebieg rozwoju osoby z niepełnosprawnością. Akcent w analizie zmian rozwojowych zostaje przeniesiony na działania własne osoby oraz szeroko ujmowaną stymulację środowiskową, co jest zgodne ze społecznym modelem niepełnosprawności. Bezpośrednie przyczyny trudności w realizacji zadań rozwojowych nie tkwią więc w posiadanej dysfunkcji czy uszkodzeniu, lecz stanowią efekt swoistej interakcji między zasobami osoby z niepełnosprawnością a oczekiwaniami społecznymi. Różnego typu bariery w życiu publicznym (m.in. fizyczne, ekonomiczne, mentalne, kulturowe) uniemożliwiają swobodne projektowanie autorskich scenariuszy życia. Ponadto omawiana koncepcja tworzy właściwe ramy teoretyczne dla opisu indywidualnych zmian rozwojowych związanych z niepunktualnością zdarzeń życiowych oraz wystąpieniem zdarzeń traumatycznych (np. nagłym nabyciem niepełnosprawności), które w sposób znaczący decydują o odmienności przebiegu życia danej osoby.

Psychologia rozwoju *life-span* leży u podstaw rozwojowej koncepcji niepełnosprawności, zgodnie z którą osoba z niepełnosprawnością jest aktywną jednostką

stale rozwijają się; nagłe ograniczenie sprawności nie zatrzymuje więc procesu rozwojowego, ale może wpływać na kierunek, zakres i dynamikę zmian rozwojowych. Nieuprawnione jest założenie o uniwersalności doświadczeń osób nabywających niepełnosprawność. Rozwój tych osób ma charakter pluralistyczny, nie przebiega według jednego uniwersalnego wzorca, a indywidualizowanie drogi rozwojowej jest tu znaczne, uwarunkowane szeregiem wzajemnie powiązanych czynników osobowych i środowiskowych, w tym m.in. sposobem i stopniem wypełnienia zadań rozwojowych z okresu przed wystąpieniem dysfunkcji oraz dostępności wsparcia społecznego. Różnica i siły napędowe zmian rozwojowych tkwi więc przede wszystkim w systemie, jaki osoba ta tworzy ze swoim środowiskiem. Zmiany rozwojowe zachodzą na różnych poziomach (np. poznawczym, behawioralnym, emocjonalnym, społecznym) współzależnych od siebie, co oznacza, że zmiana na jednym poziomie może być zarazem skutkiem i przyczyną zmian na pozostałych płaszczyznach bądź też towarzyszyć tym zmianom w sytuacji wspólnego czynnika inicjującego. Rozwojowe ujęcie niepełnosprawności skupia się na pozytywnych aspektach sytuacji życiowej osoby z dysfunkcją organizmu, podkreślając znaczenie posiadanego przez nią potencjału [Brêczewski 2015]. W tym świetle nabycie niepełnosprawności w okresie dorosłości staje się na linii życia punktem zwrotnym, który – mimo przejściowego regresu i ryzyka wystąpienia reakcji patologicznych – może prowadzić do pozytywnych następstw. Podejście rozwojowe w opisie sytuacji utraty sprawności coraz częściej pojawia się w krajowym piśmiennictwie [m.in. Malec 2008; Wolski 2010; Ziêba, Czarnecka-van Luijken, Wawrzyniak 2010; Dobrzańska-Socha 2013].

Dorosłość i realizacja zadań rozwojowych

Dorosłość jest pojęciem odnoszonym w rozmaity sposób do wielu sfer funkcjonowania osoby w społeczeństwie. Stanowi termin wykorzystywany do opisu określonego wzorca zachowania – postępowanie typowe dla ludzi dorosłych odznacza się poważnym stosunkiem do podejmowanych zobowiązań, odpowiedzialności za działanie własne i osób objętych opieką, dbałością o własne i cudze mienie, zdolnością do samodzielnej egzystencji. W obszarze rozwoju psychicznego dorosłość kojarzona jest ze zrównoważeniem emocjonalnym, refleksyjnością, umiejętnością odraczania gratyfikacji, zdolnością do abstrakcyjnego myślenia, świadomością wyznawanych wartości [Kocińska 2012]. O dorosłości osoby decyduje jej odpowiedzialność, niezależność (głównie od znaczących w dzieciństwie osób) i wolność wyboru, której towarzyszy determinacja w realizacji podjętych zamierzeń. Kolejną przesłanką dorosłości jest podejmowanie zadań życio-

wych, głównie w obszarze zawodowym (praca zapewniająca niezależność ekonomiczną i samorealizację) i rodzinnym (wypełnianie roli małżonka/starego partnera oraz funkcji rodzicielskiej) [Oleś 2011]. Z perspektywy psychologicznej dorosłość nie jest więc stanem mierzonym określonymi wskaźnikami, ale procesem rozwojowym ukierunkowanym na samookreślenie się, dokonywanie intencjonalnych zmian nadających życie charakter autorski. Na autonomię i samostanowienie jako podstawowe atrybuty dorosłości zwraca uwagę Z. Łoś [2010], który w warstwowej koncepcji psychiki wskazuje na potencjał rozwoju dorosłych. W opinii tego autora zmiany progresywne w rozwoju osoby dorosłej następują pod wpływem zadań uaktywniających warstwę upodmiotowienia i uduchowienia; są to refleksyjnie podejmowane zadania długoterminowe, umacniające autonomię jednostki, posiadające znaczenie przekraczające wymiar osobisty.

Dorosłość rozpatrywana jest z zastosowaniem kryteriów obiektywnych, jak i subiektywnych, przy czym oba sposoby rozumienia dorosłości są często ze sobą powiązane. Obiektywne przesłanki pozwalające nadać danej osobie status człowieka dorosłego odnoszą się do realizacji funkcji i zadań typowych w danej kulturze dla ludzi w określonym wieku; autorzy [m.in. Brzezińska 2005b; Ziórkowska 2005; Bakiera 2013; Sokołowska 2015] zgodnie wskazują na role zawodowe i rodzinne jako te, które tworzą główne obszary zobowiązań człowieka dorosłego. Wśród podstawowych wskaźników obiektywnych świadczących o dorosłej egzystencji wymienia się: prowadzenie własnego gospodarstwa domowego w sposób niezależny od rodziny pochodzenia, zakończenie procesu edukacji na poziomie pozwalającym na satysfakcjonujące funkcjonowanie na rynku pracy, stworzenie stabilnego, trwałego związku i posiadanie dzieci. Subiektywne ujęcie dorosłości wiąże się z poczuciem bycia dorosłym. Przegląd badań dokonany przez K. Piotrowskiego [2010] pokazuje, że osoby, które rozpoczęły realizację zadań rozwojowych przypisywanych dorosłości, nabywają zwrócić uwagę na poczucie bycia dorosłym, z kolei posiadanie takiego obrazu własnej osoby może ułatwiać podejmowanie następnych ról.

Współczesne oczekiwania wobec osoby dorosłej nadal odpowiadają tym samym kategoriom ról społecznych, które zostały uwzględnione w koncepcji zadań rozwojowych, sformułowanej przez R. Havighursta w połowie XX wieku (tab. 1). Wyzwania, z którymi zmagają się w rozwoju osobniczym ludzie dorośli, pozostają niezmiennie, jednak jak podkreślają badacze [Piotrowski 2010; Sokołowska 2015] znacznym przesłaniem ulega sposób i czas dochodzenia do pełnienia ról społecznych. Przede wszystkim przemiany społeczno-kulturowe spowodowały wyraźne przesunięcie granic dorosłości – debiut w rolach przypisywanych tej fazie odbywa się zdecydowanie później niż dotychczas. Wskazują na to zarówno obiektywne kryteria dorosłości (m.in. wiek wchodzenia w związek małżeński,

wiek narodzin pierwszego dziecka, wiek zakończenia etapu formalnej edukacji itp.), jak i brak subiektywnego spostrzegania siebie jako osoby dorosłej przez ludzi mających 18-24/26 lat. W dyskusji na temat zmian zakresu zadań rozwojowych w okresie wczesnej dorosłości, obok głosów o przedłużeniu się etapu późnej adolescencji, pojawia się propozycja wprowadzenia do analiz nowej fazy rozwoju, tzw. wyśnięcia się dorosłości, charakteryzującej zachodnie społeczeństwa oparte na wiedzy i promującą indywidualizm.

Tabela 1. Zadania rozwojowe w dorosłości wg R. Havighursta

Zadania rozwojowe według R. Havighursta	
Wczesna dorosłość	<ul style="list-style-type: none"> – zakończenie podstawowego etapu edukacji, – rozpoczęcie pracy zawodowej, osiągnięcie finansowej niezależności, – zakończenie podstawowego etapu edukacji, – rozpoczęcie kariery zawodowej, osiągnięcie zawodowej i finansowej niezależności, – życie poza rodziną pochodzenia, wybór partnera życiowego, założenie rodziny, pełnienie nowych ról społecznych związanych z posiadaniem rodziny (mąż/żona, rodzic), – konsolidacja tożsamości osobistej; znalezienie własnej grupy społecznej
Średnia dorosłość	<ul style="list-style-type: none"> – zmiany charakteru pełnionych ról w rodzinie, (w tym ról rodzicielskich m.in. zaakceptowanie dorastania własnych dzieci; roli współmężonka; roli dziecka m.in. opieka nad starszymi się rodzicami; przyjęcie roli dziadka, babci), – stabilizacja pozycji zawodowej, rola szefa, tutora, mentora, – przygotowanie się do przejścia na emeryturę, – przejście kryzysu środka życia – dokonanie bilansu dotychczasowych dokonań, możliwość reorganizacji funkcjonowania
Późna dorosłość	<ul style="list-style-type: none"> – radzenie sobie z pogarszającym się stanem zdrowia i przystosowanie się do spadku ogólnej sprawności, – ograniczenie aktywności zawodowej, bycie na emeryturze, – radzenie sobie z utratą bliskich osób – partnera, przyjaciół; zawężenie sieci kontaktów społecznych

ródło: Opracowanie własne na podstawie [Sokołowska 2015].

Według twórcy tej koncepcji J.J. Arnetta [2000] okres między adolescencją a wczesną dorosłością to 6–7-letnia faza zdobywania kolejnych stopni wykształcenia i pierwszych doświadczeń zawodowych, prowadząca do sformułowania celów życiowych i podjęcia świadomych decyzji biograficznych. To swoiste zawieszenie pomiędzy dzieciństwem a dorosłością stwarza okazję do swobodnej eksploracji możliwych stylów życia, doświadczania siebie w różnych funkcjach, częstych zmian kierunków działania bez ponoszenia daleko idących konsekwencji. Dopiero ok. 30 roku życia człowiek dokonuje trwałych wyborów związanych z pozycją zawodową i rodzinną oraz przejawia determinację w wypełnianiu podjętych zobowiązań mimo napotykanego trudności. Obserwowane zmiany skłaniają

badaczy [Ziółkowska 2005; Bakiera 2013] do kwalifikowania osób do kategorii dorosłych w oparciu o zajmowaną pozycję społeczną, nie zaś wiek metrykalny. Warto również zaznaczyć, iż we współczesnych społeczeństwach ponowoczesnych oczekiwania wobec realizacji funkcji zawodowych, rodzinnych, publicznych są zdecydowanie mniej jednoznaczne. Wybór drogi życiowej jest szeroki i w mniejszym niż dotychczas zakresie uwarunkowany naciskami społecznymi, co z jednej strony może być korzystne rozwojowo, gdyż umożliwia autorską kreację biegu życia, z drugiej zaś – wymaga większej aktywności podmiotowej i orientacji w zakresie indywidualnych preferencji i wartości.

Nabyta niepełnosprawność wzroku

Wielomocnośćek rozwojowych, jakie otwiera faza dorosłości, implikuje konieczność przyjęcia mocno zindywidualizowanej perspektywy w analizie położenia osoby, która w tym momencie życia nabywa trwałą, poważną niepełnosprawność. Stopień i zakres doświadczanych trudności w poszczególnych sferach funkcjonowania psychospołecznego, a zatem także zapotrzebowanie na określony rodzaj wsparcia pedagogiczno-rehabilitacyjnego, będą zależne od wielu czynników osobowych i środowiskowych, których konstelacja składa się na sytuację życiową danej jednostki.

Niespodziewana utrata sprawności prowadzi do nadmiernego obciążenia mechanizmów psychicznej regulacji osoby, a stres związany z urazem przedłuża się na okres rehabilitacji medycznej, psychologicznej i społecznej [Zięba, Czarnicka-van Luijken, Wawrzyniak 2010]. Wydarzenie to umiejscawia człowieka na „trajektorii cierpienia”, a więc w zależnej od losu sytuacji, w której – jak wskazują G. Riemann i F. Schütze – traci on kontrolę nad własnym działaniem i zaczyna podlegać regułom wymykającym się logice ładu społecznego. Zdaniem M. Nowak-Dziemianowicz [2014] trajektoria cierpienia jest pewnym fenomenem biograficznym, gdyż składają się na nią sytuacje wpływające nie tylko na życie cierpiącej osoby, ale także innych ludzi, z którymi są związane więzi. Generuje ona potrzebę ponownego określenia własnej sytuacji w perspektywie obecnej i przyszłej, w tym opisu natury doznawanego cierpienia oraz identyfikacji głębszego sensu tych przeżyć. Odpowiedzi na pytania dotyczące przyczyn cierpienia i możliwości odbudowania własnej biografii mogą zostać uzyskane na drodze autentycznego namysłu, dającego wgląd w osobiste położenie i relacje z innymi, jak również mogą być bezrefleksyjnie przyjęte z zewnątrz. W tym drugim przypadku zwiększa się ryzyko przyjęcia spośród puli ról oferowanych społecznie tych, które odwołują się bezpośrednio do nowej kondycji osoby, lecz nie

sprzyjają¹ uruchomieniu potencjału³ rozwojowego (np. „nieszczęśliwy niepełnosprawny”, „biorca pomocy”, „niezwykły bohater”).

Z koncepcji¹ trajektorii cierpienia koresponduje teoria zawieszenia, opisywana przez M. Malec [2008] w kontekście nabycia niepełnosprawności przez osobę dorosłą³¹. W wyniku zawirowań i krytycznych zdarzeń losowych, kryzysów osobistych, emocjonalnych, poznawczych lub ich kombinacji człowiek traci poczucie bezpieczeństwa, sensowności działań i kontroli nad własnym życiem, odczuwa niepokój decyzyjny, bezradność, może także pojawiać się odczucie fragmentacji czy dezintegracji osobowości oraz utraty tożsamości. Osoba dryfuje między dotychczasowym planem życiowym, który został w sposób niespodziewany przerwany i nie może być kontynuowany zgodnie z wcześniejszą¹ koncepcją¹, a nową¹ perspektywą¹ egzystencjalną¹, która jawi się jako nieatrakcyjna, pełna niejasnych i problematycznych ról. Konfrontacja z nową¹ grupą¹ odniesienia (przejście z grupy My-sprawni do grupy Oni-niepełnosprawni) budzi lęk, niechęć, złość, z kolei powrót do dawnej grupy jest niemożliwy. Niespójność obrazu samego siebie i swego życia z zaistniałą³¹ sytuacją¹ wywołuje u osoby z nabytą¹ dysfunkcją¹ stan, w którym wizja dalszej egzystencji jest rozmyta, niewyraźna, a podjęcie jakiegokolwiek decyzji wydaje się być bezcelowe. Autorka podkreśla, że doświadczenie zawieszenia może trwać nawet kilka lat.

W obu powyższych ujęciach teoretycznych nabycie trwałej niepełnosprawności w dorosłości wiążą się z przejściowym regresem w realizacji zadań rozwojowych, zarazem jednak jest traktowane jako punkt zwrotny w planie biograficznym, który może doprowadzić do pozytywnych następstw. W wyniku redefinicji własnej tożsamości i ukształtowania satysfakcjonującego dla osoby nowego modelu³aducyżowego może ona dalej rozwijać w dostępnym obecnie zakresie osobiste dążenia przed doznaniem niepełnosprawności, jak również podejmować zupełnie nowe zadania związane ze zmianami w systemie wartości. Skutki uszkodzenia organizmu mogą zostać potraktowane jako wyzwanie, motywujące do nabywania rozmaitych umiejętności o charakterze rozwojowym. Możliwy staje się nie tylko powrót do równowagi cechującej funkcjonowanie osoby przed doświadczoną¹ utratą¹ sprawności, lecz także wzrost w postaci pozytywnych zmian w wybranych obszarach, m.in. takich jak: zadowolenie z życia, zrozumienie siebie, osobista siła, relacje społeczne, sfera duchowa [Tedeschi, Calhoun 2007; Calhoun, Tedeschi 2013]. Zmaganie się z przeciwnościami w trakcie adaptacji do nabycia niepełnosprawności prowadzi u niektórych osób do uzyskania większego dystansu wobec spraw codziennych i własnego funkcjonowania, większa mądrość¹ życiowa¹ i optymistyczne nastawienie, jak również przenosi uwagę na wartości związane z rozwojem społecznym i duchowym. Uszkodzenie na poziomie biologicznym może więc wiązać się z przyrostem w innym obszarze zdrowia [Heszen 2005]. Interesującą¹ analizę zmian w systemie wartości w sytuacji utraty sprawności prze-

prowadzi³ K. Bidziński [2012]. Autor podkreśla, iż następstwem pojawienia się niepełnosprawności w toku życia nie musi być wy³cznie rezygnacja z wartości, gdyż doświadczenie to otwiera osobę na inne wartości, których wcześniej nie zauważała b¹dy nie doceniała. Po wstępnym etapie usztywnienia systemu wartości, w którym wartości utracone są oceniane przez osobę z dysfunkcją jako szczególnie atrakcyjne, następuje stopniowe rozszerzanie zakresu wartości uznawanych za cenne. Na etapie konstruktywnego przystosowania się do dysfunkcji wartości niedostępne tracą już na znaczeniu i atrakcyjności, niektóre z dotychczasowych wartości zostają zmodyfikowane i dostosowane do aktualnego położenia osoby, pojawiają się też zupełnie nowe wartości, często o charakterze altruistycznym, relacyjnym, religijnym.

Wśród licznych czynników, które w przypadku utraty sprawności oddziałują na poziom i sposób realizacji zadań rozwojowych przypisywanych dorosłości, wymienia się typ i stopień nabytej dysfunkcji. Uszkodzenie wzroku, zwłaszcza całkowite ociemnienie, uznawane jest za jeden z najpoważniejszych rodzajów niepełnosprawności, gdyż jego konsekwencje dotyczą wszystkich sfer funkcjonowania człowieka, przyczyniając się do diametralnej zmiany jego dotychczasowej pozycji społecznej. Na przykładzie indywidualnej negatywne następstwa ociemnienia przede wszystkim utrudniają lub uniemożliwiają realizację działań przypisanych do danej roli społecznej. W tym obszarze rozpatruje się według P. Frączka [2010] najczęściej takie zmiany, jak:

- zmiany pozycji (m.in. przejście z pozycji osoby aktywnej zawodowo do osoby bezrobotnej; zamiana roli osoby sprawującej opiekę nad członkami rodziny na osobę wymagającą wsparcia najbliższych);
- zmiana statusu socjoekonomicznego (m.in. przejście z pozycji osoby zarobkującej i niezależnej finansowo do osoby zależnej od wsparcia materialnego rodziny i/lub instytucji pomocowych; zamiana roli konsumenta na rolę odbiorcy świadczeń socjalnych);
- zmiana oczekiwań społecznych (m.in. przejście z pozycji pełnosprawnego członka zbiorowości partycypującego we wszystkich obszarach życia publicznego na pozycję członka grupy mniejszościowej narażonej na wykluczenie i marginalizację).

W celu likwidacji lub zminimalizowania negatywnych konsekwencji ociemnienia osoba podejmuje proces wielozakresowej rehabilitacji, którego efektywność zależy na jest głównie od poziomu motywacji, osobistego zaangażowania i aktywności tej osoby. Do podstawowych oddziaływań rehabilitacyjnych prowadzących do adaptacji w sytuacji ociemnienia M. Zaorska [2015] zalicza: rehabilitację medyczną, psychologiczną, społeczną i zawodową. Wsparcie psychologiczne ukierunkowane jest na szeroko rozumianą pomoc w radzeniu sobie z traumą wynikającą z utraty wzroku. W pracy nad budowaniem nowej koncepcji

projektu biograficznego psycholog pomaga w sformułowaniu celów życiowych w oparciu o hierarchię potrzeb osoby ociemniałej, eksplorując wspólnie z osobą wspomaganą dostępne możliwości realizacji dylemów w nowej sytuacji. Istotną jest także pomoc w osiąganiu nowych umiejętności i sprawności prowadzących do samodzielności; pomoc ta w przypadku rehabilitacji psychologicznej będzie wyrażać się głównie podnoszeniem motywacji osoby ociemniałej do podejmowania wyzwań, redukowaniem negatywnego napięcia emocjonalnego pojawiającego się w związku z realizacją zadań (np. lęk przed samodzielnym poruszaniem się w terenie nieznanym), wzmacnianiem przekonania o własnej elastyczności i adaptowalności do zmieniających się warunków, wspomaganie stosowania konstruktywnych strategii radzenia sobie. Oddziaływania psychologiczne opierają się więc z rehabilitacją społeczną, poprzez którą osoba nabywa szereg umiejętności kompensujących brak wzroku, takich jak: stosowanie technik bezwzrokowego poruszania się, wykonywanie czynności samoobsługowych i związanych z codziennym funkcjonowaniem w oparciu o wskazówki dotykowe i słuchowe, opanowanie sposobów uczenia się i pozyskiwania informacji drogą bezwzrokową, w tym obsługa sprzętu tyfloinformatycznego itp. Ponadto duże znaczenie ma stałe poszerzanie świadomości w zakresie własnych możliwości i potrzeb rehabilitacyjnych oraz rozwijanie umiejętności właściwego korzystania z pomocy innych osób. W ramach rehabilitacji zawodowej dokonywana jest ocena możliwości przekwalifikowania oraz kształcenia zawodowego (kontynuacja poprzedniej pracy w sprawie zdobycia nowej specjalności zawodowej) oraz podejmowane są działania zmierzające do aktywizacji zawodowej osoby ociemniałej.

Należy podkreślać, iż realizacja zadań rozwojowych przez dorosłą osobę z uszkodzonym wzrokiem jest uwarunkowana wieloczynnikowo, więc samo nabycie kompetencji przywracających osobie pełną autonomię wykonawczą nie gwarantuje jeszcze jej efektywności. Powrót do pełnionych funkcji lub próba podjęcia po raz pierwszy danej roli mogą być blokowane przez bariery społeczne, często o charakterze mentalnym. Przeszkodą będą tutaj społecznie podzielane uproszczone przekonania i obiegowe opinie na temat funkcjonowania osób niewidomych. Stereotypy i uprzedzenia mogą negatywnie wpływać na podejmowanie przez te osoby zarówno ról zawodowych, jak i rodzinnych [Szaba 2012].

Spostrzeganie osób z dysfunkcją wzroku jako homogenicznej grupy społecznej, której członkowie są mało kompetentni, słabo wykształceni, niesamodzielni w zakresie podstawowych czynności życia codziennego, zdolni do wykonywania tylko w wąsko określonej puli zawodów, sprzyja pojawieniu się dystansu społecznego wobec tej kategorii osób. Potencjalni pracodawcy nie zabiegają więc o pozyskanie takich pracowników, uznając, iż ich obecność będzie przyczyniać się do wzrostu wydajności i jakości pracy, dodatkowo zaobędzie pociągająca konieczność dokonania adaptacji stanowiska pracy. Ewentualni współpracownicy oba-

wiaj¹ siê niesprawiedliwego podzia³u zadañ wynikaj¹cego z potrzeby ulgowego traktowania niepe³nosprawnego kolegi, przymusu sprawowania opieki nad osob¹ z dysfunkcj¹ wzroku, jej czêstych absencji z powodów zdrowotnych.

Te fa³szywe przekonania stanowi¹ jedn¹ z g³ównych przyczyn dyskryminacji osób niewidomych i s³abowidz¹cych na p³aszczy³Źnie zawodowej. Szeroko zakrojone badania analizuj¹ce aktualny stan aktywizacji zawodowej osób z niepe³nosprawnoœci¹ wzroku wykaza³y, Źe odsetek niepe³nosprawnych wzrokowo nigdy niepracuj¹cych jest znaczny i relatywnie najwy³szy wœród osób ca³kowicie niewidomych oraz posiadaj¹cych uszkodzenie o charakterze wrodzonym. TakŹe nabycie dysfunkcji wzroku powa³nie wp³ywa na funkcjonowanie na rynku pracy, gdyŹ w tej grupie badanych tylko 16% respondentów aktualnie by³o zatrudnionych, zaœ 59% deklarowa³o, Źe obecnie nie pracuje, choœ kiedyœ mia³o pracê. Fakt nabycia niepe³nosprawnoœci wzroku w biegu Źycia ma ogromny wp³yw na rodzaj wykonywanej pracy – osoby ociemnia³e s¹ istotnie rzadziej zatrudniane na stanowiskach samodzielnych i kierowniczych. Pojawienie siê deficytów wzroku wp³ywa równie³ na wymiar pracy (znacz¹co mniejszy odsetek miejsc pracy w pe³nym wymiarze – 61% w stosunku do 96% przed nabyciem niepe³nosprawnoœci) oraz jej praw¹ formê (znacz¹co wiêkszy odsetek miejsc pracy bez umowy – 9% w stosunku do 2% z okresu przed nabyciem niepe³nosprawnoœci). Ponadto wiek nabycia dysfunkcji, obok obiektywnego stanu zdrowia, jest istotnym predykatorem motywacji do podejmowania zatrudnienia.

Opisywane badania wykaza³y, Źe osoby z nabytym w toku Źycia uszkodzeniem wzroku przejawiaj¹ mniej³ chêæ podjêcia pracy ni³ osoby z wrodzon¹ dysfunkcj¹ [Edeboda 2012]. Na poziom trudnoœci doœwiadczanych przez osoby ociemnia³e na polu zawodowym wp³ywaj¹ w znacz¹cym stopniu takŹe inne czynniki, takie jak m.in.: p³eæ, wiek, miejsce zamieszkania, poziom i profil wykszta³cenia, sytuacja materialna rodziny, cechy psychologiczne, stopieñ zrehabilitowania (mobilnoœæ, samodzielnoœæ i elastycznoœæ). Przyk³adowo, rozbudowane badania amerykańskie analizowane przez K. Piotrowskiego [2010] dowiod³y, Źe p³eæ mœska i p³œniêjsze nabycie dysfunkcji to zmienne koreluj¹ce z lepszym funkcjonowaniem osób z niepe³nosprawnoœci¹ w przestrzeni edukacyjno-zawodowej. Wieloœæ uwarunkowañ efektywnego wype³niania ról zawodowych przez osoby ociemnia³e czyni zasadnym rozpatrywanie sytuacji ka³dej jednostki w sposób indywidualny, z uwzglêdnieniem pewnych ogólnych tendencji ukazanych w badaniach.

Zdobycie zatrudnienia przez osobê ociemnia³ ma szerszy kontekst rozwojowy. Po pierwsze, status bezrobotnego z powodu trwa³ego uszkodzenia cia³a powoduje znaczne pogorszenie sytuacji ekonomicznej (renta i œwiadczenia socjalne s¹ na og³ mniejsze ni³ wczeœniejsze zarobki, koszty leczenia i rehabilitacji s¹ wysokie); mniejsze zasoby finansowe rzutuj¹ negatywnie na mo³liwoœæ aktywnego

partycypowania w głównym nurcie życia publicznego, zwiększając tym samym ryzyko marginalizacji społecznej. Spadek środków materialnych wpływa na funkcjonowanie rodziny osoby ociemniałej, powodując w sposób nieplanowany poważne zmiany zarówno w organizacji całego systemu rodzinnego, jak i poźnieniu poszczególnych jego członków [Pledger 2003]. Mało skuteczne rozwiązania pomocowe nie zapobiegają stopniowemu popadaniu osoby i jej bliskich w stan ubóstwa. Po drugie, brak pracy pogłębia izolację społeczną osoby ociemniałej, obniża poczucie własnej wartości, pozbawia okazji do uzyskania aprobaty społecznej (stygmat bezrobotnego świadczeniobiorcy), sprzyja bierności, apatii i nastawieniom roszczeniowym. Można więc powiedzieć, że niemożność wypełniania zadań związanych z rozwojem zawodowym zwrótnie blokuje prawidłową realizację innych zadań właściwych fazie dorosłości.

Nabywanie niepełnosprawności wzroku może utrudniać także podjęcie ról rodzinnych (rola matki/partnera, rodzica, dorosłego dziecka opiekującego się starszymi rodzicami itp.). Dokonany przez K. Czerwińską [2007] przegląd krajowych badań nad społecznym postrzeganiem osób niewidomych i ślepowidzących pokazuje, iż osoby te są na ogół wykluczane w relacjach o wysokim stopniu intymności, co oznacza brak ich akceptacji jako potencjalnych partnerów życiowych. Przekazy społeczne nie tworzą też pozytywnej atmosfery wokół pełnienia przez nie funkcji rodzicielskich, gdy nadal powszechnie są świadkami braku samodzielności i życiowej zaradności tych osób, tym samym o braku kompetencji niezbędnych do podjęcia opieki nad dzieckiem. Wydaje się, że w większym stopniu działania dyskryminacyjne dotyczą tu kobiet, którym zwyczajowo nadal przypisuje się większą odpowiedzialność związanych z procesem wychowania dziecka i oczekuje wysokich standardów w ich wypełnianiu.

W nieco innej sytuacji znajduje się osoba dorosła, która już realizowała funkcje matki/partnera i rodzica przed doznaniem utraty wzroku. Staje ona przed szczególnym wyzwaniem redefinicji tych ról i modyfikacji dotychczasowych strategii ich wypełniania. Zmiany w funkcjonowaniu osoby ociemniałej w rolach zakłócają homeostazę systemu rodzinnego; przekształceniom ulegają dotychczas obowiązujące reguły komunikacji i rozwiązywania problemów, zmienia się podział obowiązków i zadań, co wiąże się z ryzykiem przecięcia jednego z członków rodziny np. współmatki osoby z dysfunkcją wzroku. Poczłtkowe zupełnie naturalne zagubienie w zakresie prowadzenia gospodarstwa domowego i wychowywania dzieci w nowych warunkach może stać się przyczyną konfliktów prowadzących do emocjonalnego oddalenia się partnerów. M. Łuba [2015] zauważa, że rodzina może zwiększać niesprawność osoby przez tendencję do hamowania jej aktywności, sprawowania nadmiernej opieki, wywoływania poczucia winy, żalu, krzywdy. Niejednokrotnie w takich sytuacjach wskazana jest pomoc psychologiczna dla rodziny. Pomoc ta ogniskuje się głównie wokół przeżycia

żaby, wypracowania racjonalnych sposobów wspierania osoby ociemniałej, przyjęcia konstruktywnej organizacji życia rodzinnego, stwarzającej także możliwość na zaspokojenie osobistych dyleń szczególnych członków.

Zakończenie

Nagłe ociemnienie może znacząco utrudniać podejmowanie i wypełnianie zadań rozwojowych przypisywanych dorosłości, zwłaszcza w zakresie tych działań, które lokowane są we wczesnej i średniej fazie tego etapu życia. Pojawiają się w segmencie zawodowym i rodzinnym trudnienia dotyczą zarówno jakości podejmowanych działań, jak i ich punktualności, tym samym zwiększając ryzyko społecznego wykluczenia osoby z uwagi na nietypowy przebieg choroby życia. W dużej mierze negatywne następstwa ociemnienia mogą być zmniejszone dzięki profesjonalnej rehabilitacji i właściwie zaplanowanemu – pod względem rodzaju i stopnia – wsparciu społecznemu. Niezwykle różnicowanie poziomu życiowego dorosłych osób doświadczających nagłej utraty wzroku czyni niemożliwym opracowanie uniwersalnego modelu pomocy rehabilitacyjnej. W przypadku tej grupy osób właściwej podbudowy teoretycznej dla organizacji działań pomocowych dostarczyć może paradygmat wsparcia.

W opisie strategii budowania paradygmatu wsparcia V.J. Bradley, J.W. Ashbaugh, B.C. Blaney [1994 za: Godkowska 2014] postulują odejście od tradycyjnych systemów świadczeń socjalnych na rzecz rozwiązań zapewniających możliwie pełną partycypację społeczną dzięki uwzględnieniu indywidualnych zdolności i możliwości danej osoby. Jako punkt wyjścia przyjmuje się tu opracowanie konstruktu potrzeb wsparcia dla konkretnej jednostki, przy czym potrzeby te ujmują się jako efekt dynamicznych interakcji zachodzących między człowiekiem a jego środowiskiem życia. Projektowane wsparcie ukierunkowane jest na pomoc w przyjmowaniu wartościowych ról społecznych, przynoszących satysfakcję, poczucie spełnienia i uznanie otoczenia. System wsparcia jest tu rozumiany jako planowana i zintegrowana strategia zastosowania zindywidualizowanych środków pomocowych obejmujących różne aspekty życia w wielu kontekstach i układach odniesienia. Paradygmat opisuje ogólną pulę działań, które ukonkretniane są w każdym przypadku stosowanie do indywidualnego profilu potrzeb wsparcia [Godkowska 2014]. Tak zorganizowana pomoc może znacząco wspomóc osobę dorosłą i jej rodzinę w radzeniu sobie z następstwami traumatycznego wydarzenia życiowego, jakim jest nagła utrata wzroku.

Bibliografia

- Arnett J.J. (2000), *Emerging adulthood – A theory of development from the late teens through the twenties*, „American Psychologist”, no. 55(5), s. 469–480.
- Bakiera L. (2013), *Zaangażowane rodzicielstwo a autokreacyjny aspekt rozwoju dorosłych*, Difin, Warszawa.
- Bidziński K. (2012), *Odkrywanie wartości jako przewodnika zachowania*, [w:] *Niepełnosprawność – w zwierciadle dorosłości*, R.I. Kijak (red.), Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Bręczewski G. (2015), *O potrzebie promowania rozwojowej koncepcji niepełnosprawności*, „Niepełnosprawność i Rehabilitacja”, nr 1, s. 18–36.
- Brzezińska A.I. (2005a), *Jak myślimy o rozwoju człowieka?* [w:] *Psychologiczne portrety człowieka*, A.I. Brzezińska (red.), GWP, Gdańsk.
- Brzezińska A.I. (2005b), *Społeczna psychologia rozwoju*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa.
- Calhoun L.G., Tedeschi R.G. (2013), *Posttraumatic growth in clinical practice*, Routledge/Taylor&Francis Group, New York.
- Czerwińska K. (2007), *Stereotypy i uprzedzenia wobec osób niewidomych i słabo widzących – przegląd badań*, „Wychowanie Na Co Dzień”, nr 7/8, s. 12–16.
- Dobrzańska-Socha B. (2013), *Sytuacja utraty zdrowia. Problemy psychologiczne osób z kalectwem nabytym*, Wydawnictwo UJ, Kraków.
- Frączek P. (2010), *Warto pracować*, „Niepełnosprawność i Rehabilitacja”, nr 1, s. 5–12.
- Gadacz T. (2013), *O umiejętności życia*, Wydawnictwo Iskry, Warszawa.
- Gódkowska J. (2014), *Był podmiotem i stawał się autorem swojego życia – paradygmat wsparcia w przygotowaniu osób z niepełnosprawnością do budowania własnej tożsamości i wzbogacania dobrostanu*, „Człowiek-Niepełnosprawność-Społeczność”, nr 4(26), s. 29–44.
- Heszen I. (2005), *Zmienne wymiary zdrowia na przestrzeni życia człowieka*, [w:] *Psychologiczny wymiar zdrowia, kryzysu i choroby*, D. Kubacka-Jasiecka, T.M. Ostrowski (red.), Wydawnictwo UJ, Kraków.
- Koźmińska M. (2012), *Przeżywanie własnej i cudzej dorosłości przez osoby z niepełnosprawnością*, [w:] *Niepełnosprawność – w zwierciadle dorosłości*, R.I. Kijak (red.), Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Kuleta M. (2002), *Człowiek jako kreator zmian w swoim życiu* [w:] *Człowiek wobec zmiany. Rozważania psychologiczne*, D. Kubacka-Jasiecka (red.), Wydawnictwo UJ, Kraków.
- Łoż Z. (2010), *Rozwój psychiczny człowieka w ciągu całego życia*, Wydawnictwo UW, Wrocław.
- Łuba M. (2015), *Poradnictwo psychologiczne dla osób z niepełnosprawnością* [w:] *Poradnictwo psychologiczne*, Cz. Czabała, S. Kluczyńska (red.), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Malec M. (2008), *Biograficzne uczenie się osób z nabytym stygmatem*, Oficyna Wydawnicza „Atut”, Wrocław.
- Nowak-Dziemianowicz M. (2014), *Narracja w pedagogice – znaczenie, badania, interpretacje*, „Kultura i Edukacja”, nr 2(102), s. 7–44.
- Oleń P.K. (2011), *Psychologia człowieka dorosłego*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Piotrowski K. (2010), *Wkraczanie w dorosłość. Tożsamość i poczucie dorosłości młodych osób z ograniczeniami sprawności*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa.
- Pledger C. (2003), *Discourse on disability and rehabilitation issues. Opportunities for psychology*, „American Psychologist”, no. 58, s. 279–284.

- Smykowski B. (2011), *Kompetencja projektowania życia społecznego a rozwój podmiotowości człowieka*, „Ruch Pedagogiczny”, nr 1–2, s. 5–25.
- Sokołowska E. (2015), *Psychospołeczne uwarunkowania trudności związanych z realizacją zadań rozwojowych* [w:] *Poradnictwo psychologiczne*, Cz. Czabańska, S. Kluczyńska (red.), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Łeboda R. (2012), *Wpływ kierunku i poziomu wykształcenia na aktywność zawodową osób niewidomych i niedowidzących – raport z badań PFRON*, „Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania”, nr III(4), s. 89–128.
- Szabańska B. (2012), *Stereotypowy wizerunek osób niewidomych* [w:] *Dystans społeczny wobec osób z niepełnosprawnością jako problem pedagogiki specjalnej*, t. I *Przyczyny–Konsekwencje–Przeciwdziałanie*, M. Parchomiuk, B. Szabańska (red.), Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Tedeschi R.G., Calhoun L.G. (2007), *Podjęcie kliniczne do wzrostu po doświadczeniach traumatycznych* [w:] *Psychologia pozytywna w praktyce*, P.A. Linley, S. Joseph (red.), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Wolski P. (2010), *Utrata sprawności. Radzenie sobie z niepełnosprawnością nabytą a aktywizacja zawodowa*, Wydawnictwo Naukowe „Scholar”, Warszawa.
- Zaorska M. (2015), *Tyflopedagog wobec problemu aktywności życiowej – zawodowej i prozawodowej osób dorosłych z niepełnosprawnością wzroku*, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń.
- Zięba M., Czarnecka-van Luijken J., Wawrzyniak M. (2010), *Nadzieja podstawowa i wzrost post-traumatyczny*, „Studia Psychologiczne”, t. 49, z. 1, s. 109–121.
- Ziółkowska B. (2005), *Okres wczesnej dorosłości. Jak rozpoznać potencjał młodych dorosłych?* [w:] *Psychologiczne portrety człowieka*, A.I. Brzezińska (red.), GWP, Gdańsk.

Izabella Kucharczyk

Akademia Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej w Warszawie

Funkcjonowanie emocjonalne dzieci z niepełnosprawnością¹ wzroku

Emotional functioning of children with visual disabilities

This article is devoted to the problems of emotional development in children with visual disabilities. Determinants of development of the skills connected with understanding and interpretation of emotions include properly functioning senses. So, from the moment of birth of a child with a visual disability parents should pay attention not only to the development of motor and cognitive, but also the way of emotional responses in different situations

Słowa kluczowe: dziecko z niepełnosprawnością¹ wzroku, reakcje emocjonalne

Keywords: children with visual disabilities, emotional reactions

Wprowadzenie

Dzieci z niepełnosprawnością¹ wzroku podlegają¹ takim samym prawom rozwojowym jak ich widz¹cy rówieśnicy. Dziecko z uszkodzonym wzrokiem pozbawione jest jednak możliwości odbioru informacji z jednego z ważniejszych zmysłów, jakim jest wzrok, co niekorzystnie wpływa na odbiór świata zewnętrznego i wykonywanie podstawowych czynności samoobsługowych.

Zdaniem E. Aronsona [2014] człowiek jest istotą społeczną¹, ale też jednostką emocjonalną¹. Emocje pojawiają¹ się u każdego, niezależnie od wieku, płci, pory dnia czy sytuacji, w której znajduje się człowiek. Odgrywają¹ ogromną¹ rolę w życiu nie tylko rodzinnym, ale także zawodowym i społecznym.

Czas niemowlęcy i poniemowlęcy jest okresem, w którym emocje pełni¹ bardzo ważną¹ rolę. Nigdy później dziecko nie reaguje tak dużej¹ labilnością¹ emocjonalną¹. Z jednej strony cieszy się i uśmiecha widz¹c rodzica wchodzą¹cego do pokoju, aby po chwili rozpłakać¹ się na widok rodzica opuszczającego pokój. Należy pamiętać, że dziecko pod wpływem procesów samoregulacji zdobywa umiejętność

noœ panowania nad emocjami, chocia¿ pocz¹tkowe lata ¿ycia s¹ doœ trudne nie tylko dla dziecka (nie umie zareagowaæ adekwatnie do konkretnej sytuacji), ale tak¿e dla jego rodziców, którzy musz¹ we w³acny sposób reagowaæ na zmienne nastroje swoich pociech [Eliot 2004]. Tematyka rozwoju ruchowego, procesów poznawczych w literaturze przedmiotu jest opisana bardzo szczegó³owo i dok³adnie, ale to od procesów emocjonalnych w du¿ej mierze zale¿y, jak dziecko zareaguje i zachowa siê w nowych, nieznanach sytuacjach, i jak dalej bêdzie siê rozwijaæ w zakresie funkcjonowania oraz aktywnoœci emocjonalnej [Bee, Boyd 2004; Harwas-Napiera³a, Trempa³a 2004; Schaffeer 2007; Vasta, Marshall, Scott 2000].

Niniejszy artyku³ ma charakter teoretyczny, przegl¹dowy i dotyczy charakterystyki rozwoju emocjonalnego dzieci z niepe³nosprawnoœci¹ wzroku, zw³aszcza w pierwszych latach ich ¿ycia. Artyku³ zosta³ podzielony na kilka czêœci. W pierwszej omówione zostan¹ neurofizjologiczne podstawy rozwoju emocji. W drugiej czêœci skupiono siê na prezentacji danych dotycz¹cych procesu rozwijania i kszta³towania siê emocji u ma³ych dzieci oraz znaczenia emocji w ich póŹniejszym ¿yciu. Kolejna, ostatnia czêœæ, dotyczy stanów i reakcji emocjonalnych u dzieci z niepe³nosprawnoœci¹ wzroku: ich trudnoœci w przetwarzaniu i interpretacji emocji oraz adekwatnym reagowaniu. Zwrócono tak¿e uwagê na negatywne skutki braku zrozumienia emocji przez niewidomych i wystêpowanie np. sensoryzmów.

Neuronalne podstawy rozwoju emocji

Wspó³cześnie funkcjonuj¹ ró¿ne definicje pojęcia emocji, a ka¿dy z autorów zwraca uwagê na nieco inne jej aspekty, w zale¿noœci od nurtu psychologicznego, jaki reprezentuje. Jedni twierdz¹, ¿e emocje s¹ funkcj¹ adaptacyj¹, pozwalaj¹c¹ reagowaæ na pojawiaj¹ce siê zmiany w œrodowisku, inni za – np. teoria Jamesa-Landego mówi, ¿e zmiany fizjologiczne zachodz¹ce w organizmie wywo³uj¹ ró¿ne emocje, ale nigdy odwrotnie. Z kolei teorie poznawcze (np. teoria R. Zajonca, Lazarusa, teoria Schachtera-Singera) koncentruj¹ siê na relacji zachodz¹cej miêdzy pojawianiem siê emocji a aktywizacj¹ procesów poznawczych [Strelau 2000; Mietzel 2000]. Pogl¹d na temat czym s¹ emocje, zmienia³ siê na przestrzeni lat, gdy¿ jeszcze niedawno uwa¿ano, ¿e emocje maj¹ charakter destrukcyjny, zaburzaj¹ homeostazê naszego organizmu, co w konsekwencji wp³ywa na pracê procesów poznawczych [Schaffer 2007]. Wspó³cześnie naukowcy, m.in. J. LeDoux [za: Stenberg 1999], uwa¿aj¹, ¿e to jakie pojawiaj¹ siê emocje u jednostki, zale¿y od pracy i funkcjonowania autonomicznego uk³adu nerwowego, a tak¿e podkreðaj¹, ¿e emocje maj¹ charakter przystosowawczy oraz wspieraj¹cy nasz rozwój. Aby ujed-

nolicia sposób rozumienia pojęcia emocji w niniejszym artykule, przyjmując, że jest to złożona grupa reakcji fizjologicznych, jak i psychicznych, która swoim zasięgiem obejmuje zarówno reakcje organizmu, reakcje behawioralne, jak i uczucia, a także procesy poznawcze, takie jak umiejętność oceny. Przy czym wszystkie wymienione czynniki pozostają w ciągłej reakcji ze środowiskiem [Kleinginn, Kleinginn 1981, za: Zimbardo 1999].

Z literatury przedmiotu wynika, że na reakcje emocjonalne składa się kilka elementów. Po pierwsze, zdarzenia, które je wywołują; po drugie, reakcje fizjologiczne, takie jak praca autonomicznego układu nerwowego; po trzecie, doświadczenie, czyli subiektywne odczucia wewnętrzne; po czwarte, zmiana w zachowaniu [Łosiak 2007; Schaffer 2004; Sigiel 2009; Zimbardo 1999].

Procesy emocjonalne zachodzą z wykorzystaniem dwóch układów. Pierwszy układ nazywany jest skłdem szybkiej reakcji, gdy przebiega w sposób nieświadomy. Polega na selekcji informacji i szybkiej reakcji, która nie zawsze jest adekwatna do sytuacji. Układ ten bardzo mocno związany jest z pamięcią utajoną, gdy działa alarmująco i automatycznie. Drugi układ działa z wykorzystaniem pamięci jawnej na poziomie świadomym. Jest dokładny i analityczny. Umożliwia długotrwałe rozważania nad sytuacją i podejmowanie decyzji [Maruszewski 2011; Rostowski, 2012; Zimbardo, Johnson., McCann 2010]. Zdaniem A. Herzyk [2003] mamy również dwa poziomy, na których funkcjonują emocje. Pierwszy ma charakter nieplanowany – spontaniczny, bez jakiegokolwiek kontroli. Natomiast drugi poziom ma już charakter celowy i zaplanowany. Zdaniem autorki oba te poziomy przez całe życie pozostają w interakcji, a różni się jedynie motywami podejmowanych działań. Kształtowanie umiejętności kodowania, interpretacji i rozumienia zachowań emocjonalnych rozwija się wraz z wiekiem, tak jak procesy poznawcze. Jedne i drugie kontrolowane są przez te same struktury mózgowie, zatem pojawienie się danego bodźca wywołuje reakcję emocjonalną przez zaangażowanie procesów poznawczych, ale też odwrotnie – stymulacja procesów poznawczych, takich jak wyobrażenia i pamięć, wpływa na pojawienie się danej emocji, co w konsekwencji przejawia się w danym zachowaniu.

Z odbiorem, przetwarzaniem i interpretacją emocji związany jest w bardzo dużym stopniu układ limbiczny. Znajduje się powyżej pnia mózgu, na granicy z korą mózgową, a jego struktury warunkują nasze zachowanie np. w postaci aktywizacji reakcji walki lub ucieczki, czyli reguluje zachowania w sytuacjach emocjonalnych. To układ, który wprowadza mózg w odpowiedni stan pobudzenia przez właściwą ocenę i interpretację danych społecznych docierających do organizmu. Może działać na poziomie świadomym, jak i nieświadomym [Domańska, Borkowska 2008; Górska, Grabowska, Zagrodzka 2003; Herzyk 2003; Pichalska 2007; Walsch 2000]. Do najważniejszych elementów układu limbicznego zaliczamy móżdżek migdałowy i hipokamp. Pierwszy element (móżdżek migdałowy) jest

„strażnikiem mózgu emocjonalnego”. Jest to stacja nadawczo-odbiorcza pomiędzy tym co odbierane jest ze środowiska zewnętrznego a daną reakcją emocjonalną. To struktura połączona między korą a podkorowymi częściami mózgu, powiązana w dużym stopniu z korą okoliczową i przednią częścią obręczy, a jej zadaniem jest przede wszystkim analiza emocji, a także kontrola aktywności mózgu poprzez m.in. scalanie informacji percepcyjnych i odpowiedniej reakcji. Drugą, ważną funkcją ciała migdałowatego jest integracja danych psychicznych ze spostrzeżeń i pamięci z zachowaniem. Struktura, jak jest ciało migdałowe, może uaktywniać się w sytuacji działania bodźców mających charakter wyimaginowany, ale także pod wpływem bodźców faktycznie istniejących. Zarówno w jednym, jak i drugim przypadku wywołują one bardzo złożoną reakcję w postaci aktywizacji różnych dróg i osi, np. osi podwzgórzowo-przysadkowo-nadnerczowej, która odpowiada za reakcje autonomiczne, popędowe, hormonalne oraz nieświadome w postaci krzyku, ale też i świadome (kontrolowane przez korę czołową) [Blackmore, Frith 2008; Davidson, Begley 2014; Eliot 2004; Konturek 1998; Pichalska, Kaczmarek, Kropotov 2014; Rostowski 2012; Sigiel 2009; Walsch 2000]. Drugim elementem jest hipokamp, który odpowiada za uczenie się, pamięć krótkotrwałą, pamięć emocji czy wyobrażenia [Porges, Doussard-Roosevelt, Maiti 1994].

Oprócz powyższych struktur jest jeszcze kora oczodołowa, która odgrywa istotną rolę w procesie nadawania znaczenia emocjom oraz ich tworzenia. Jest to ten obszar w mózgu, który nadaje i przypisuje rangę docierającym bodźcom percepcyjnym, reguluje afekt (czyli reguluje stan psychofizyczny organizmu), odpowiada za poznanie społeczne (zdolność do spostrzegania stanu psychofizycznego innych osób), za świadomość autonoetyczną (świadomość podróży w czasie) oraz za elastyczność reakcji (zdolność do aktywnego odbierania informacji w zmiennych warunkach zewnętrznych, jak i wewnętrznych). Kora okoliczowa również zaangażowana jest w proces uwagi (przez odbiór danych psychicznych z grzbietowo-bocznej części kory przedczołowej), w proces pamięci utajonej (zaangażowany jest przyrodzony płat skroniowy) i myślenie abstrakcyjne (kora asocjacyjna) [Heimer, Van Hoesen, Trimble, Zahm 2011; Herzyk 2009; Kalat 2011; Klimkowski, Herzyk 1994; Sigiel 2009].

To w jaki sposób człowiek, niezależnie od tego czy dorosły czy dziecko, reaguje emocjonalnie, zależy od czynników wewnętrznych i zewnętrznych. Do tych pierwszych możemy zaliczyć konstytucjonalne aspekty struktur mózgowych (np. układ neuroendokryny, wegetatywny, płaty czołowe), cech behawioralnych (takich jak zdolność koncentracji uwagi, zdolność do adaptacji), przekonania i oczekiwania oraz umiejętność wybierania odpowiedniej strategii. Do tych drugich, czyli czynników zewnętrznych, w szczególności należą wzorce opieki (czyli wspar-

cie, akceptacja, wzajemność) oraz formalny trening (czyli wzmacnianie, modelowanie, dyscyplina) [Rothbart 1998; Siegiel 2009].

Niemowlę rodzi się nie ma rozwiniętych wszystkich struktur mózgowych przetwarzających i interpretujących emocje. Najlepiej rozwinięte jest ciało migdałowe, które już pod koniec wieku płodowego sprawnie przekazuje informacje oraz ma wykształcone połączenia z podwzgórzem oraz z innymi strukturami położonymi w pniu mózgu, co powoduje, że dziecko reaguje na bodźce zarówno przyjemne, jak i nieprzyjemne. Z kolei kora limbiczna rozwija się o wiele wolniej ze względu na mielinizację. Jeszcze bardziej powolny proces dotyczy tworzenia się połączeń biegnących z i do hipokampa, co powoduje, że ilość pamiętanych z dzieciństwa informacji o charakterze emocjonalnym jest niewielka [Eliot 2004].

Stany i reakcje emocjonalne u dzieci z niepełnosprawnością wzroku

Nowonarodzone niemowlę charakteryzuje dość szeroki wachlarz zachowań mimicznych, a także reakcji ciała. Mniej więcej do trzeciego miesiąca życia dziecko reaguje emocjonalnie w dwojaki sposób – albo reakcją zadowolenia (w postaci np. uśmiechu, gdy jest najedzone), albo niezadowolenia (np. płacz, gdy nie zaspokojone potrzeby), na brak zaspokojenia podstawowych potrzeb. Po tym okresie repertuar reakcji emocjonalnych zwiększa się diametralnie. Dziecko doświadcza wielu stanów zarówno tych pozytywnych (np. reakcja na przytulenie, przemawianie, radość na widok rodzica lub osoby opiekującej się), ale także tych negatywnych (takich jak płacz, gniew na brak zainteresowania ze strony innych osób, wyplucie pokarmu jeśli nie smakuje czy reakcja na nieprzyjemny zapach). Już sześciomiesięczne dziecko potrafi rozpoznawać reakcje mimiczne rodzica i je odwzajemniać, a po kolejnych sześciu miesiącach kontroluje swoje zachowania patrząc na wyraz twarzy osoby dorosłej. Około siódmego miesiąca życia dziecko reaguje strachem na sytuacje, których nie zna, pojawiają się odpowiednie reakcje na zaskoczenie [Harwas-Napierała, Trempała 2000; Trempała 2012].

Emocje są podstawą także w tworzeniu się prawidłowych relacji między dzieckiem a rodzicem, czyli są niezbędne w procesie przywiązania. Jakość relacji, jaka zachodzi, determinuje już zachowania dziecka w wieku niemowlęcym i wpływa na jego reakcje emocjonalne oraz sposoby postępowania. Koncepcji/teorii przywiązania jest wiele. Do najważniejszych zaliczyć można teorię behawioralną, psychoanalityczną, etologiczną oraz poznawczo-rozwojową. Wszystkie te koncepcje podkreślają, że jednym z najważniejszych czynników kształtowania się przywiązania i poczucia bezpieczeństwa jest stała opieka tej samej osoby dorosłej już

od momentu urodzenia oraz właściwa interpretacja sygnałów wysyłanych przez dziecko, inaczej wykształca się u niego nieprawidłowe wzorce zachowań i reakcji emocjonalnych [Czub 2005]. Mary Ainsworth wyróżniła trzy style przywiązania dziecka: B (przywiązanie ufne), A (przywiązanie unikające), C (przywiązanie lękowo-ambivalentne). W latach późniejszych model ten dodatkowo został rozszerzony o styl czwarty – zdeorganizowane przywiązanie [Main, Cassidy 1988, za: Skórczyńska 2006; Main, Solomon 1986, za: Kłówska 2007].

Około drugiego roku życia dziecko pod względem emocjonalnym jest coraz bardziej dojrzałe. Zaczyna rozumieć stany emocjonalne zarówno swoje, jak i innych, a także uczy się regulowania ekspresji własnych emocji poprzez wyrażenie ich przez mimikę czy reakcję posturalną. Im jest starsze tym repertuar stosowanych przez niego procedur zaradczych, czyli zachowań kontrolujących przeżywane emocje wzrasta. Dzieci w wieku przedszkolnym potrafią kontrolować negatywne emocje jak i wybuchy złości, rozdrażnienia czy agresji, a także wiedzą jak mają się zachować [Harwas-Napierała, Trempała 2000; Trempała 2012].

U dziecka około 2–3 roku życia z powodu przejścia z etapu myślenia sensoryczno-motorycznego do stadium myślenia przedoperacyjnego, a także kształtowania się świadomości „ja”, pojawiają się takie emocje, jak: wstyd, zazdrość, zakłopotanie czy zażenowanie, poczucie winy i są one adekwatne do sytuacji. To w jaki sposób dziecko uzewewnętrznia emocje i jak uczy się nad nimi panować, wpływa na kształtowanie się odpowiedniego obrazu samego siebie. Również doświadczenie porażki, porównania z innymi wpływają na pojawianie się określonych stanów emocjonalnych i odpowiednie ich natężenie, nie zawsze właściwe [Dunn 1999]. Pojawiają się emocje w wieku niemowlęcym są bardzo krótkotrwałe i nagłe. Im dziecko ma więcej doświadczeń, tym jego umiejętności właściwego reagowania na sytuacje emocjonalne również zmieniają się i dojrzejwają. Wiek, doświadczenie i dojrzałość dziecka wpływa na to jak reaguje. Emocje, jakich doświadcza przedszkolak lub dziecko w młodszym wieku szkolnym, związane są z podejmowaniem różnych działań, przewidywalnością oraz umiejętnościami nawiazywania i rodzajem kontaktów interpersonalnych, a to z kolei ma decydujący wpływ na rozwój uczuć wyższych [Obuchowska 2000; Harwas-Napierała, Trempała 2000].

Dzieci z niepełnosprawnością wzroku (niewidome i słabowidzące) przeżywają podobne emocje, reagują emocjonalnie, tak jak dzieci pełnosprawne. Różnica dotyczy przede wszystkim braku możliwości obserwacji zachowań rodziców, naśladowstwa oraz modelowania zachowaniem w sposób adekwatny i kontrolowany.

W przypadku dzieci z niepełnosprawnością wzroku stany emocjonalne łatwo jest wywołać. Problem zaczyna się w momencie hamowania. Niewielki bodziec jest w stanie wprowadzić organizm dziecka w silny stan pobudzenia, który trudno jest wyhamować, zwłaszcza że dziecko niewidome i słabowidzące nie posiada

często odpowiednich ku temu narzędzi. Musi najczęściej bazować na informacjach od osób dorosłych. Aby dziecku z niepełnosprawnością wzroku łatwiej było siebie zrozumieć, wskazana jest jego współpraca z rodzicami, którzy, obcując z nim, uczą się właściwego odczytywania, interpretacji emocji i adekwatnego reagowania na stany emocjonalne pojawiające się u ich dziecka, dzięki czemu będzie mogło się ono nauczyć odczytywania własnych emocji, ale także będzie bardziej świadome tych stanów [Witkowska 2014].

Matka, kilkumiesięczne, widzące i prawidłowo rozwijające się niemowlę umiecha się na widok rodzica, cieszy się i wchodzi w interakcje, gdy rodzic zaczyna z nim bawić się, odpowiada komunikatem na miarę swoich możliwości, wyciąga rękę do zabawki czy do mamy, wodzi oczami i łądzi przedmioty w zasięgu pola widzenia. W przypadku dziecka z niepełnosprawnością wzroku trudno zacząć się od samego początku, gdyż dziecko takie nie ma motywacji do tego, aby odwzajemniać uśmiech czy wyciągać rękę po daną zabawkę, gdyż (najprawdopodobniej) jej nie widzi. Kolejnym problemem jest brak nawiązania kontaktu wzrokowego z rodzicem i brak rozwijania się odpowiednich reakcji przywiązania. Dziecko pozbawione wzroku nie zawsze wie, jaki charakter ma oddziaływanie na niego bodziec. Może wielokrotnie odczytywać go jako negatywny. Wsłski repertuar doświadczeń i poznanych zachowań powoduje, że często bodźce odczytywane są jako negatywne, a reakcje nie są dostosowane do osobowości i cech temperamentalnych [Majewski 2002; Orkan-Łęcka, Dąbrowska 2004; Witkowska 2014].

Emocje pojawiające się u dzieci wpływają nie tylko na ich zachowanie, ale mają ogromne znaczenie w kształtowaniu się procesu autonomii. Dzięki umiejętnościom, takim, jak: chodzenie, stanie, rozwijanie się mowy oraz kształtowanie poczucia własnej odrębności i skuteczności, dziecko poznaje nowe miejsca, obiekty, uczy się wyrażać własne potrzeby i oczekiwania, rozwija się u niego potrzeba posiadania przedmiotów, ma tendencję do wykonywania wszystkiego samodzielnie, a także często wytrwale dąży do postawienia na swoim. Chce sprawować kontrolę nad tym co robi i jak. Jeżeli rodzic umiejętnie postępuje z dzieckiem, kształtuje u niego samokontrolę, samodzielność, poczucie sprawstwa oraz indywidualność. W przypadku dzieci z niepełnosprawnością wzroku rozwijanie poczucia sprawstwa, odrębności, poczucia własnego „ja” jest w dużym stopniu ograniczone. Brak możliwości odniesienia sukcesu, samodzielnego wykonania czynności wpływa na pojawianie się negatywnych emocji i zniechęcenie do dalszego wysiłku, a także spowolnienie rozwoju poznawczego, ruchowego oraz społecznego [Czub 2005; Harwas-Napierała, Trempała 2000].

Brak lub ograniczenie możliwości korzystania ze wzroku powoduje również niechęć do nawiązywania kontaktów interpersonalnych. Dziecko wielokrotnie nie wie co ma zrobić, chce pobawić się z innym dzieckiem czy też nawiązać roz-

mowê. Z powodu braku wrażeń i spostrzeżeń wzrokowych nie ma możliwości odczytywania komunikatów niewerbalnych, czyli danych uzyskanych z postawy ciała interlokutora czy informacji z jego mimiki twarzy [Paplińska, 2008]. Również brak zrozumienia, odrzucenie oraz niechęć ze strony innych nie będzie czynnikiem pozytywnie wpływającym na poziom nawiązywania relacji z rówieśnikami. Jakość tych relacji nie wynika tylko z braku umiejętności odczytywania emocji i właściwego interpretowania ich u innych przez dzieci z niepełnosprawnością wzroku [Roch-Levecq, 2006]. Również brak oznak na twarzy przeżywanych emocji przez niewidomych i słabowidzących wpływa negatywnie na niechęć do kontaktów. Badania na temat zmiany wyglądu twarzy u dzieci niewidomych od urodzenia były prowadzone przez D. Galanti'ego, R. Miceli i B. Sini [2001]. Okazało się, że dzieci niewidome nie zawsze wiedzą jakie emocje należy wyrazić odpowiednim postawą, słowem czy wyrazem twarzy.

Brak zrozumienia emocji przez siebie i innych może przyczyniać się do pojawiania się różnych negatywnych form reagowania na sytuacje trudne, np. autoagresja czy autostymulacja w postaci sensoryzmów, które są często jeszcze bardziej potęgowane przez brak akceptacji otoczenia. Przykładem typowych sensoryzmów występujących u dzieci z niepełnosprawnością wzroku są blindismy. Ponieważ dzieci niewidome nie otrzymują bodźców wzrokowych, są więc zmotywowane do „wynagradzania sobie” braku bodźca wzrokowego przez stymulację dotykową lub przedsionkową. Zwolennikiem tego punktu widzenia jest Burlingham [1965, za: Warren 1977]. Przypuszcza on, że dobrze znane blindismy, np. rytmiczne potrząsanie głową lub pocieranie oczu, są rezultatem zbyt małej ilości dostarczanego w niemowlęctwie bodźca. Dostrzega on także, że takie stereotypy nie są ograniczone tylko do dzieci niewidomych, ale dotyczą też widzących. D. Guess [1966, za: Warren 1977] badał wpływ manipulowania własnym ciałem i otaczającymi przedmiotami na zachowanie dziecka niewidomego i doszedł do wniosku, że im więcej dziecko zajęte jest światem wokół siebie, tym mniej uwagi poświęca sobie, a w jego zachowaniu pojawia się mniej reakcji o charakterze blindismów. Na podstawie przedstawionych wyżej wyników badań nad blindismami nasuwa się kilka wniosków. Przede wszystkim warto podjąć próbę przeciwdziałania występowaniu nadmiernych stereotypowych zachowań, które są niekorzystne dla funkcjonowania osoby z głębokimi deficytami wzroku. Na przykład cięgie pocieranie oczu czy wkładanie do nich palca może doprowadzić do uszkodzenia zmysłu wzroku na poziomie fizjologicznym. Niezwykle istotne jest dbanie o poczucie bezpieczeństwa osoby niewidomej, zwłaszcza w okresie dzieciństwa. Pozwala to uniknąć stresu, prowadzi tym samym do poczucia pewności siebie i do spokojniejszych reakcji na nieznane bodźce, a więc ogranicza blindismy.

Zachowania negatywne, które wiążą się z zachowaniem, mogą wynikać także z pewnej preferencji działających bodźców docierających do układu nerwowego. Informacje z poszczególnych zmysłów, takich jak: dotyk, równowaga, propriocepcja, słuch, smak i węch; determinują zachowanie. Biorąc pod uwagę jako odbioru, przetwarzania i interpretowania bodźców, dziecko będzie w odpowiedni sposób reagować zarówno emocjonalnie, jak i poznawczo, społecznie i motorycznie. Ponieważ dziecko z niepełnosprawnością wzroku ma ograniczone możliwości odbioru informacji, niewłaściwa stymulacja, jej brak lub zbyt duża ilość dostarczanych bodźców może zaburzyć pracę układu nerwowego, co ujawni się w nieadekwatnej reakcji emocjonalnej [Blakmore, Frith 2008; Eliot, 2004; Godwin Emmos Anderson 2007; Kranowitz 2011, Rostowski 2012].

Badania m.in. Wang, Kennedy'ego oraz Most'a [2012] pokazują, że aby pomóc osobom niewidomym w poznaniu znaczenia emocjonalnego bodźca do nich docierającego, bardzo ważną jest jego prezentacja w odpowiednim czasie, a także dobrze pracująca pamięć robocza, co umożliwia powstawanie odpowiednich reprezentacji w mózgu. Z kolei badania przeprowadzone przez M. Minter, R. Hobson, L. Pring [1991] udowadniają, że niewidome dzieci w wieku 6–12 lat mają trudności w nadaniu i interpretacji emocji informacjom dźwiękowym.

Czynnikiem niezwykle istotnym dla zrozumienia emocji w przypadku dzieci z niepełnosprawnością wzroku jest zachęcenie ich do mówienia o emocjach, o pojawiających się lękach i trudnościach. Zdolność do rozmowy na ten temat jest objawem dojrzałości, umiejętności obiektywnego określenia własnych stanów emocjonalnych, ale także i innych, oraz doskonałym ćwiczeniem rozumienia sytuacji przyczynowo-skutkowych i relacji społecznych. Dla omawianej grupy dzieci są to niezwykle trudne zadania, gdyż nie mają możliwości obserwacji zachowań i nastrojów oraz posiadają uboższą ilość doświadczeń z innymi ludźmi, muszą często operować pojęciami, których niejednokrotnie nie rozumieją i nie zawsze oddają one charakter przeżywanych emocji [Schaffer, 2007].

Zakończenie

W niniejszym artykule podjęto problematykę rozwoju emocjonalnego dziecka z niepełnosprawnością wzroku. Umiejętność uzewnętrzniania emocji przez dziecko niewidome czy słabowidzące, ich rozpoznanie i właściwa interpretacja ograniczona jest brakiem danych sensorycznych, brakiem możliwości nawiązania mimiki rodzica oraz brakiem modelowania emocji od najmłodszych lat. Rozregulowane procesy pobudzania i hamowania układu nerwowego, sensoryzmy czy zaburzenia modulacji sensorycznej mogą również negatywnie wpływać na

uczenie się określenia emocji nie tylko własnych, ale i innych ludzi. Dlatego też w przypadku uczniów z niepełnosprawnościami wzrokowymi wskazane byłoby uczenie od jak najmłodsze dzieciństwa nazywania emocji oraz odpowiednich sposobów kontroli emocji w sytuacjach trudnych.

Bibliografia

- Aronson E. (2014), *Człowiek – istota społeczna*, Wydawnictwo PWN, Warszawa.
- Blackmore S.-J., Frith U. (2008), *Jak uczy się mózg*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Boyd D., Bee H. (2008), *Psychologia rozwoju człowieka*, Wydawnictwo. Zysk i S-ka, Poznań.
- Eliot L. (2010), *Co tam się dzieje. Jak rozwija się mózg i umysł w pierwszych latach życia*, Wydawnictwo Media Rodzina, Poznań.
- Czub M. (2005), *Wiek niemowlęcy. Jak rozpoznać potencjał dziecka?* [w:] *Psychologiczne portrety dziecka*, I. Brzezińska (red.), Wydawnictwo GWP, Gdańsk.
- Davidson R., Begley S. (2014), *Życie emocjonalne mózgu*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Domańska Ł., Borkowska A. (red.) (2008), *Podstawy neuropsychologii klinicznej*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Dunn, J. (1999), *Doświadczanie i rozumienie emocji, relacji społecznych oraz przynależności kulturowej* [w:] *Natura emocji. Podstawowe zagadnienia*, P. Ekman, R.J. Davidson (red.), Wydawnictwo GWP, Gdańsk.
- Galanti D., Miceli R. Sini B. (2001), *Judging and coding facial expression of emotions in congenitally blind children*, „International Journal of Behavioral Development”, vol. 25(3), s. 268–278.
- Godwin Emmons P., McKendry Anderson L. (2007), *Dzieci z zaburzeniami integracji sensorycznej. Zaburzenia rozwojowo-sensoryczne oraz edukacyjne występujące w ramach autyzmu, ADHD, trudności szkolnych oraz zaburzeń dwubiegunowych*, Wydawnictwo Liber, Warszawa.
- Górska T., Grabowska A., Zagrodzka J. (red.) (2000), *Mózg a zachowanie*, Wydawnictwo PWN, Warszawa.
- Heimer L., Van Hoesen G.W., Trimble M., Zahm D.S. (2011), *Anatomiczne podstawy zaburzeń neuropsychiatrycznych*, Wydawnictwo Elsevier, Wrocław.
- Harwas-Napierała B., Trempała J. (red.) (2000), *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka*, t. 2, Wydawnictwo PWN, Warszawa.
- Herzyk, A. (2009), *Wprowadzenie do neuropsychologii klinicznej*, Wydawnictwo „Scholar”, Warszawa.
- Herzyk A. (2003), *Mózg, emocje, uczucia. Analiza neuropsychologiczna*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Kalat J. (2011), *Biologiczne podstawy psychologii*, Wydawnictwo PWN, Warszawa.
- Klimkowski M., Herzyk A. (red.) (1994), *Neuropsychologia kliniczna. Wybrane zagadnienia*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Konturek S. (1998), *Fizjologia człowieka*, Neurofizjologia, t. IV, Wydawnictwo UJ, Kraków.
- Kranowitz C.S. (2011), *Nie-zgrane dziecko. Zaburzenia przetwarzania sensorycznego – diagnoza i postępowanie*, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk.
- Łosiak W. (2007), *Psychologia emocji*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa.

- Majewski T. (2002), *Tyflopsychologia rozwojowa. Psychologia niewidomych i ślepo widzących*, Wydawnictwo Polski Związek Niewidomych, Warszawa.
- Maruszewski T. (2011), *Psychologia poznania*, Wydawnictwo PWN, Warszawa.
- Mietzel, (2000), *Wprowadzenie do psychologii*, Wydawnictwo GWP, Gdańsk.
- Minter, M.E., Hobson, R.P., Pring, L. (1991), *Recognition of vocally expressed emotion by congenitally blind children*, „Journal of Visual Impairment & Blindness”, vol. 85(10), s. 411–415.
- Obuchowska, I. (2000), *Rozwój psychiczny i społeczny*, [w:] *Zdrowie i szkoła*, B. Wojnarowska (red.), Wydawnictwo PZWL, Warszawa.
- Orkan-Łęcka M., Dąbrowska M. (2004), *Specyfika rozwoju i jego wspomaganie u małych dzieci niewidomych lub ślepo widzących* [w:] *Wczesna Interwencja. Miejsce psychologa w opiece nad małym dzieckiem i jego rodziną*, G. Kmita, T. Kaczmarek (red.), Wydawnictwo Emu, Warszawa.
- Paplińska M. (2008), *Edukacja równych szans. Student i uczeń z dysfunkcją wzroku – nowe podejście, nowe możliwości*, Wydawnictwo UW, Warszawa.
- Pachalska M. (2007), *Neuropsychologia kliniczna*, t. 1, Wydawnictwo PWN, Warszawa.
- Pachalska M., Kaczmarek B., Kropotov J.D. (2014), *Neuropsychologia kliniczna. Od teorii do praktyki*, Wydawnictwo PWN, Warszawa.
- Porges S.W., Doussard-Roosevelt J.A., Maiti A.K. (1994), *Vagal tone and the physiological regulation of emotion*, „Monographs of the society for Research in Child Development”, vol. 59, 2–3 Serial, no 240, s. 167–188.
- Roch-Leveq A-C. (2006), *Production of basic emotions by children with congenital blindness: Evidence for the embodiment of theory of mind*, „British Journal of Developmental Psychology”, vol. 24(3), s. 507–528.
- Rostowski J. (2012), *Rozwój mózgu człowieka w cyklu życia. Aspekty bioneuropsychologiczne*, Wydawnictwo Difin, Warszawa.
- Rothbart M. K. (1998), *Rozwój emocjonalny: zmiany reaktywności i samoregulacji* [w:] *Natura emocji*, P. Ekman, R.J. Davidson (red.), Wydawnictwo GWP, Gdańsk.
- Schaffer R. (2007), *Psychologia dziecka*, Wydawnictwo PWN, Warszawa.
- Sigiel D.J. (2009), *Rozwój umysłu. Jak stajemy się tym, kim jesteśmy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Skórczyńska M. (2006), *Współczesne tendencje we wczesnej interwencji u dzieci zagrożonych niepełnosprawnością lub niepełnosprawnych. Perspektywa edukacyjna*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Sternberg R.J. (1999), *Wprowadzenie do psychologii*, Wydawnictwo WSiP, Warszawa.
- Strelau J. (1999), *Psychologia. Podręcznik akademicki*, t. II, Wydawnictwo GWP, Gdańsk.
- Trempała (2012), *Psychologia rozwoju człowieka*, Wydawnictwo PWN, Warszawa.
- Walsh K. (2000), *Neuropsychologia kliniczna*, Wydawnictwo PWN, Warszawa.
- Wang L., Kennedy B.L., Most S.B. (2012), *When emotion blind: a spatiotemporal competition account of emotion-induced blindness*, „Frontiers in Psychology”, vol. 3, s.1–6.
- Warren D.H. (1977), *Blindness and early childhood development*, American Foundation for the Blind, Inc. New York.
- Witkowska M. (2014), *Rozwój emocjonalno-społeczny małych dzieci z niepełnosprawnością wzroku* [w:] *Wybrane aspekty małego dziecka z niepełnosprawnością wzroku*, K. Czerwińska (red.), Wydawnictwo APS, Warszawa.

- Vasta R., Marshall M.H., Scott M. (2000), *Psychologia dziecka*, Wydawnictwo. PWN, Warszawa.
- Zimbardo F.G. (1999), *Psychologia i życie*, Wydawnictwo PWN, Warszawa.
- Zimbardo F.G, Johnson R.L., McCann V. (2010), *Psychologia. Kluczowe pojęcia*, t. 2, Wydawnictwo PAN, Warszawa.
- Łórkowska T. (2007), *Relacja rodzic dziecko z perspektywy teorii przywi'zania [w:] Interdyscyplinarne procesy wczesnej interwencji wobec dziecka i jego rodziny*, G. Kwaniowska (red.), Wydawnictwo UMCS, Lublin.

Anna Bernacka

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

System wartości młodzieży z dysfunkcją narządu wzroku a system wartości młodzieży pełnosprawnej wzrokowo

The value system visually disabled youth and the system of non-disabled youth

A system of values is changing depending on times and conditions in which the man lives. Everyone has a system of values by which he is guided in its life. A hierarchy of values of every man is looking differently. In twenty-four hours of social, economic and cultural changes which today are being observed, easy for the crisis in assessing. He appears at persons from different age and in various stages of the life of the man.

The article presents research report on the system of values of young people with impaired eyesight compared with young people without disabilities which was carried out in 2013. In the examination a questionnaire was used for examining the crisis in assessing and Scheler set of values. Findings show that a system of values of young people with the dysfunction of the sight organ, as well as fully fit young people is disturbed. The examined young stock is having difficulty in tidying a system of values up. Their system of values is disintegrated, a feeling of being lost is accompanying them and of not-fulfilling the value.

Słowa kluczowe: system wartości, dysfunkcja narządu wzroku, rehabilitacja, rehabilitacja zawodowa, rewalidacja

Keywords: a system of values, dysfunction of the sight organ, rehabilitation, occupational rehabilitation, revalidation

Wprowadzenie

Zmysł wzroku, obok zmysłu słuchu i dotyku, jest jednym z podstawowych analizatorów, który umożliwia człowiekowi kontakt ze światem zewnętrznym. Utrata lub poważne ograniczenie prawidłowego funkcjonowania zmysłu wzroku niesie ze sobą wiele negatywnych skutków we wszystkich sferach życia człowieka: fizycznej, psychicznej i społecznej.

Dzieci niewidome oraz s³abowidz¹ce mog¹ byæ nara¿one na wiêksze niebezpieczeñstwo wyst¹pienia pewnych nieprawid³owoœci rozwojowych ni¿ dzieci widz¹ce. T. Majewski zaznacza, i¿ mog¹ byæ one spowodowane nastêpuj¹cymi czynnikami: stopniem i zakresem uszkodzenia wzroku b¹dŹ brakiem lub niedostatecznym zapewnieniem warunków rozwojowych. Autor podkreœla, ¿e jeœli proces rehabilitacji od pocz¹tku przebiega prawid³owo, u dziecka nie wystêpuj¹ dodatkowe schorzenia czy choroby, s¹ du¿e szanse na prawid³owy rozwój dziecka [Majewski 2002, s. 60].

R. Ossowski zaznacza, i¿ w odniesieniu do osób ociemnia³ych trudnym problemem jest „akceptacja utraty wzroku i rozwój motywacji do wysi³ków na rzecz gotowoœci do uczenia siê sztuki ¿ycia z pomoc¹ nienaruszonych zmys³ów i sprawnoœci. Ociemniali najczêœciej nie chc¹ zaakceptowaæ straty i uznaæ braku wzroku jako faktu dokonanego [...] Najpierw musi nast¹piæ akceptacja straty i dopiero potem akceptacja edukacji zmierzaj¹cej do jej przezwyciê¿enia” [Ossowski 2009, s. 186].

Rewalidacja jest zatem niezbêdna w ¿yciu osoby z dysfunkcj¹ wzroku. Istotnym celem rewalidacji i rehabilitacji tej grupy osób, zdaniem R. Ossowskiego, jest nauka pisma dotykowego systemem Braille’a [Ossowski 2009, s. 186].

R. Ossowski zwraca uwagê na naukê orientacji i samodzielnego poruszania siê oraz nawyków prozdrowotnych i czynnoœci ¿ycia codziennego. Autor pisze: „Szczególnie w¹znym zadaniem w rewalidacji niewidomych, ociemnia³ych i s³abowidz¹cych jest nauka orientacji i samodzielnego poruszania siê. Ograniczenie szans swobodnego poruszania siê nale¿y do najpowa¿niejszych konsekwencji braku wzroku. Brak swobody w poruszaniu siê jest w¹znym wskaźnikiem samodzielnoœci, a nastêpstwie i poczucia wolnoœci, rozumianej tu jako mo¿liwoœci okreœlania zadañ w³asnych i ich realizacja bez nadmiernej pomocy czy zale¿noœci od innych. Utrudnia pe³nienie roli zawodowej, ról rodzinnych, uczestnictwo kulturalne itp. Z tego wzglêdu tak w¹¿n¹ rolê w procesie oddzia³ywañ rewalidacyjnych pe³ni nauka orientacji przestrzennej i poruszania siê” [Ossowski 2009, s. 186].

W¹¿na jest równie¿ nauka nawyków prozdrowotnych, a tak¿e nauka czynnoœci ¿ycia codziennego [Ossowski 2009, s. 188].

D. Smith k³adzie nacisk na znaczenie zabawy w procesie edukacji dzieci z dysfunkcjami wzroku w wieku przedszkolnym. Autor zaznacza, i¿ „Dzieci z niepe³nosprawnoœci¹ wzrokow¹ przejawiaj¹ w zabawie wiele charakterystycznych zachowañ: bawi¹ siê raczej same, przejawiaj¹ ma³¹ spontanicznoœæ, kompanów do zabawy szukaj¹ raczej w³ród doros³ych, a nie rówieœników, nie podtrzymuj¹ konwersacji, wybieraj¹ konkretne, znane sobie zabawki” [Smith 2009, s. 144].

D¹¿y siê do normalizacji ¿ycia osób niepe³nosprawnych równie¿ przez rehabilitacjê zawodow¹ skierowan¹ na mo¿liwoœæ podjêcia pracy przez dan¹ grupê osób oraz spe³niania siê w zawodzie. Rozpowszechniona rehabilitacja osób z nie-

pe³nosprawnoœci¹ kieruje siê ku integracji zawodowej tej grupy osób. Pojawia siê wiele mo¿liwoœci zawodowych dla osób z niepe³nosprawnoœci¹.

Rehabilitacja zawodowa wed³ug T. Majewskiego jest dyscyplin¹ naukow¹, która zajmuje siê problemami zawodowymi osób niepe³nosprawnych: wyborem zawodu, przygotowaniem do pracy, zapewnieniem pracy, a tak¿e adaptacj¹ zawodow¹. Rehabilitacjê zawodow¹ dzieli siê na ogóln¹ i szczegó³ow¹. Rehabilitacja ogólna zajmuje siê wspólnymi problemami zawodowymi, wystêpuj¹cymi we wszystkich kategoriach osób niepe³nosprawnych. Rehabilitacja szczegó³owa zajmuje siê specyficznymi problemami zawodowymi ró¿nych grup osób niepe³nosprawnych, a wiêc osób z uszkodzonym wzrokiem itd. [Majewski 2004, s. 11].

Wed³ug T. Majewskiego rehabilitacja zawodowa przebiega na czterech etapach: orientacja zawodowa i poradnictwo zawodowe, oparte na ocenie zdolnoœci do pracy i diagnozie zawodowej; przygotowanie zawodowe, polegaj¹ce na opanowaniu przez te osoby niezbêdnej wiedzy teoretycznej i umiejêtnoœci praktycznych, a tak¿e zachowania siê w ró¿nych sytuacjach zawodowych; zapewnienie osobom niewidomym i s³abowidz¹cym pracy odpowiadaj¹cej ich mo¿liwoœciom, kwalifikacjom i aspiracjom; pomoc w adaptacji zawodowej oraz przystosowanie siê do wykonywania zadañ zawodowych [Majewski 2004, s. 12–13].

T. Majewski zwróci³ uwagê na znaczenie mo¿liwoœci podjêcia pracy przez osoby z niepe³nosprawnoœci¹ wzrokow¹. Autor wymieniaj¹c ogólne zadania rehabilitacji wskaza³ na „zorientowanie siê w mo¿liwoœciach zawodowych niewidomego” [Majewski 1973, s. 20–21].

Problemem w rehabilitacji zawodowej osób z dysfunkcjami wzroku jest okreœlenie zawodów, które s¹ w stanie wykonywaæ takie osoby. Nie jest to ³atwe bior¹c pod uwagê ograniczenia wynikaj¹ce z braku lub czêœciowego braku wzroku. Pojawi¹ siê jednak alternatywne wyjœcia. Jednym z nich jest praca zdalna – telepraca.

Wyniki badañ w³asnych

Celem badañ by³o rozpoznanie natê¿enia cech systemu wartoœci m³odzie¿y z dysfunkcj¹ narz¹du wzroku oraz porównanie ich z cechami systemu wartoœci m³odzie¿y widz¹cej normalnie. Problemy badawcze, które zosta³y wyodrêbnione, brzmi¹ nastêpuj¹co:

- Czy system wartoœci m³odzie¿y z dysfunkcj¹ wzroku ró¿ni siê od systemu wartoœci, który wykazuje m³odzie¿ widz¹ca normalnie?
- Czy miejsce zamieszkania, typ rodziny wp³ywa na system wartoœci m³odzie¿y z dysfunkcj¹ wzroku oraz pe³nosprawnej wzrokowo?

- Jakie wartości są najbardziej cenione przez młodzież z dysfunkcją wzroku oraz młodzież widzą normalnie?
- Jakie wartości są najmniej cenione przez młodzież z dysfunkcją wzroku oraz pełnosprawnych wzrokowo?

W badaniach zastosowano strategię ilościową. Posłużono się metodą szacowania – skali ocen [Łobocki 2006, s. 81]. Narzędziami, które wykorzystano w przeprowadzeniu badań, to Skala Wartości Schelerowskich (SWS) oraz Kwestionariusz Kryzysu w Wartościowaniu (KKW).

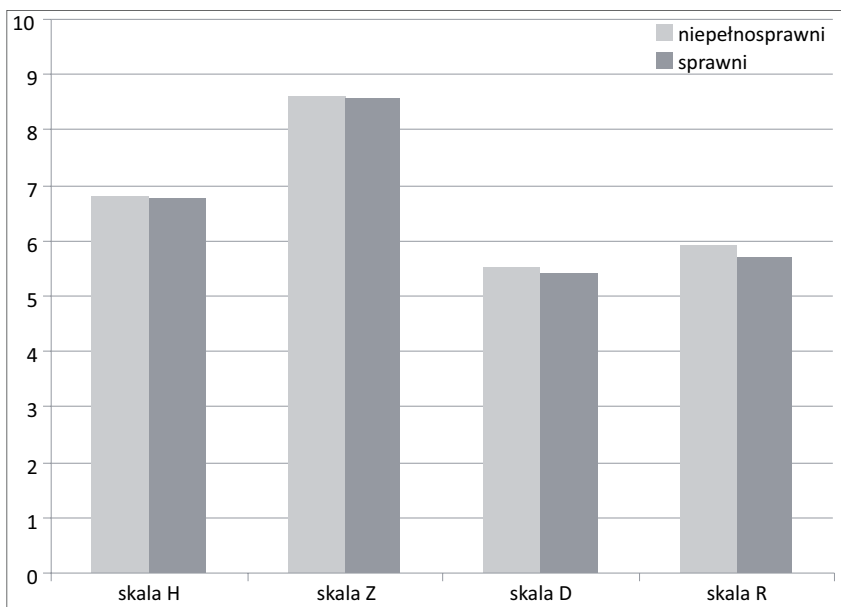
Terenem badań objęto cztery szkoły. Dwie szkoły znajdują się w województwie pomorskim. W Liceum Ogólnokształcącym im. Kamila Cypriana Norwida przebadano trzydzieści osób z III klasy. W Publicznym Gimnazjum w Mikołajkach Pomorskich przebadano piętnaście osób z III klasy. W Lublinie w Zespole Szkół Numer 3, a także w Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnych przebadano łącznie 25 osób z dysfunkcjami narządu wzroku. Badania prowadzono w Liceum oraz Szkole Zawodowej. Łącznie zbadano 70 uczniów.

Wyniki badanych respondentów w zależności od funkcjonowania narządu wzroku

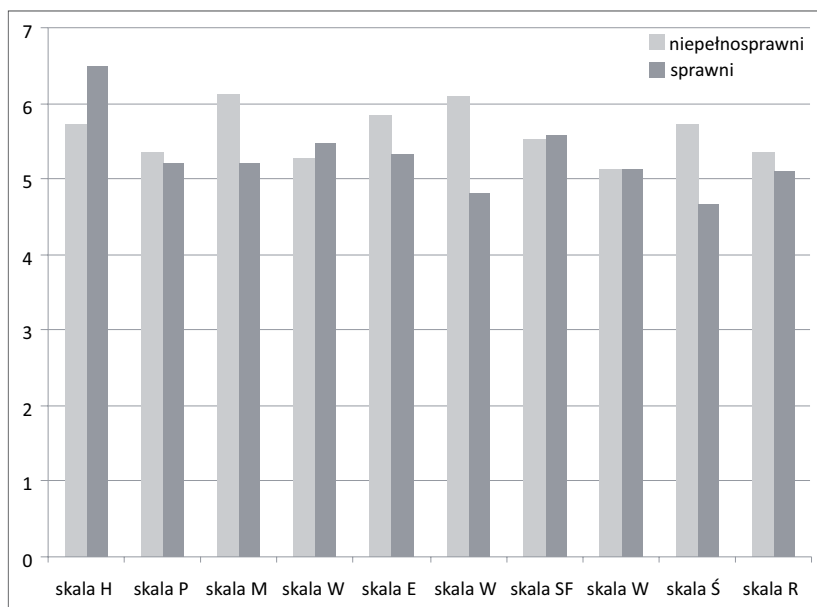
Wyniki obydwu grup niewiele się różnią. W skali hierarchia wartości, uczniowie niepełnosprawni wzrokowo otrzymali wyższy wynik niż ich widzący rówieśnicy. Wynik różni się tylko o 0,02 stena. Wyniki mieszczą się w przedziale 6–7 stena, są więc przeciętne. Wyniki bardziej zbliżone są do 7 stena, można więc wnioskować, iż młodzież w obydwu grupach ma niewielkie wrażliwości co do wartości życiowych, trudności w określeniu wartości głównej w życiu oraz trudności w uporządkowaniu systemu wartości w hierarchii.

W skali zagubienie obydwie grupy osiągnęły wysoki wynik, oznacza to, iż uczniowie mają poczucie zagubienia wartości. Młodzież z dysfunkcjami wzroku posiada wynik wyższy o 0,04 stena w porównaniu z młodzieżą widzącą normalnie. Jednakże wysoki wynik w tych grupach świadczy o poczuciu zagubienia i odchodzenia oraz utraty wartości, poczuciu braku cenionych wartości i ideałów oraz wzorów życia jako standardów do realizacji, poczuciu utraty znaczenia wartości, zagubienia ich uzasadnień, z czym łączy się poczucie zawodu, przekonanie o nieważności wybieranych celów życiowych; zmiany w systemie wartości, przewartościowania.

W skali dezintegracja uczniowie obydwu grup otrzymali wyniki przeciętne. Nie stwierdza się większych trudności w wartościowaniu ani braku trudności i za-



Wykres 1. Wyniki badanych osób Kwestionariuszem Kryzysu w Wartościowaniu w zależności od funkcjonowania narządu wzroku
ródło: Badania własne.



Wykres 2. Wyniki badanych osób Skali Wartości Schelerowskich w zależności od funkcjonowania narządu wzroku
ródło: Badania własne.

burzeń w procesie wartościowania. Młodzieź niepełnosprawna wzrokowo otrzymała wynik o 0,12 stena wyższy niż sprawni wzrokowo rówieśnicy.

W skali realizacja wyniki są również przybliżone. Osoby z dysfunkcjami wzroku otrzymały wyższy wynik. Rezultaty są jednak przeciętne. Podobnie jak w skali dezintegracja nie stwierdza się zaburzeń w wartościowaniu ani braku trudności oraz zaburzeń w procesie wartościowania. Grupa uczniów z dysfunkcjami wzroku otrzymała wynik o 0,21 stena wyższy niż sprawnych wzrokowo rówieśników.

W skali wartości hedonistyczne wyniki dwóch badanych grup są dostróżnicowane. Osoby pełnosprawne wzrokowo wyżej ceni wartości hedonistyczne (dostatnie życie, miłość erotyczna, posiadanie, przyjemności, radość życia, wygoda, wypoczęcie, życie pełne wrażeń) niż osoby z dysfunkcjami wzroku. Obydwie grupy wartości hedonistyczne ceni przeciętnie wysoko.

W skali wartości prawdy, która zawiera takie wartości, jak: inteligencja, logiczność, mądrość, obiektywność, otwarty umysł, rozumienie, szerokie horyzonty umysłowe, wiedza, wyniki dwóch badanych grup są bardziej do siebie zbliżone. Grupy uczniów sprawnych wzrokowo i z dysfunkcjami narządu wzroku przeciętnie wysoko ceni wartości prawdy.

Wartości moralne zawierające wartości: dobrość, honor, miłość bliźniego, pokój, pomaganie innym, prawdomówność, rzetelność, szczerość, uczciwość, uprzejmość, życzliwość grupa uczniów z dysfunkcjami wzroku wyżej ceni aniżeli ich sprawnych wzrokowo rówieśników. Wyniki obydwu grup pozostają przeciętnie wysokie.

W skali wartości witalne zawierające następujące wartości: odporność na zmęczenie, siła fizyczna, sprawność, sprężystość ciała, umiejętność znoszenia głodu i chłodu, grupa uczniów pełnosprawnych wzrokowo otrzymała większy wynik. Nie jest on znacznie większy od osób z dysfunkcjami wzroku, jednak obydwie grupy ceni przeciętnie wysoko.

W skali wartości estetyczne, do których zaliczamy elegancję, gustowność, harmonię, ład rzeczy, proporcjonalność kształtów, regularność rysów, uporządkowanie, grupa uczniów niepełnosprawnych wzrokowo bardziej ceni sobie te wartości. Młodzieź w obydwu grupach przeciętnie wysoko ceni sobie wartości estetyczne.

W skali wartości oświète, do której należą: Bóg, kraj, naród, niepodległość, ojczyzna, państwo, patriotyzm, wiara, zbawienie, życie wieczne respondenci z grupy osób sprawnych wzrokowo otrzymali niższy wynik od respondentów niepełnosprawnych wzrokowo. Uczniowie sprawni wizualnie nisko ceni wartości oświète. Uczniowie z dysfunkcjami wzroku przeciętnie wysoko ceni sobie wartości oświète.

W skali wartości sprawności fizycznej zawierającej wartości: siła fizyczna, sprawność, sprężystość ciała, wyniki grup sprawnych wzrokowo i z dysfunkcjami

wzroku s¹ do siebie zbli¿one. Grupy przecie¿nie wysoko ceni¹ sobie wartoœci sprawnoœci fizycznej.

W skali wartoœci wytrzyma³oœci wyniki dwóch grup s¹ równie¿ bardzo zbli¿one. Ró¿ni¹ siê tylko 0,1 stena i zaliczaj¹ siê do wartoœci cenionych przecie¿nie wysoko.

W skali wartoœci œwieckich istnieje du¿a ró¿nica miêdzy grupami. Uczniowie sprawni wzrokowo nisko ceni¹ sobie wartoœci œwieckie, podczas gdy ich niepe³nosprawni wzrokowo równie¿ przecie¿nie wysoko szacuj¹ sobie te wartoœci.

Wartoœci religijne osoby dwóch grup ceni¹ przecie¿nie wysoko.

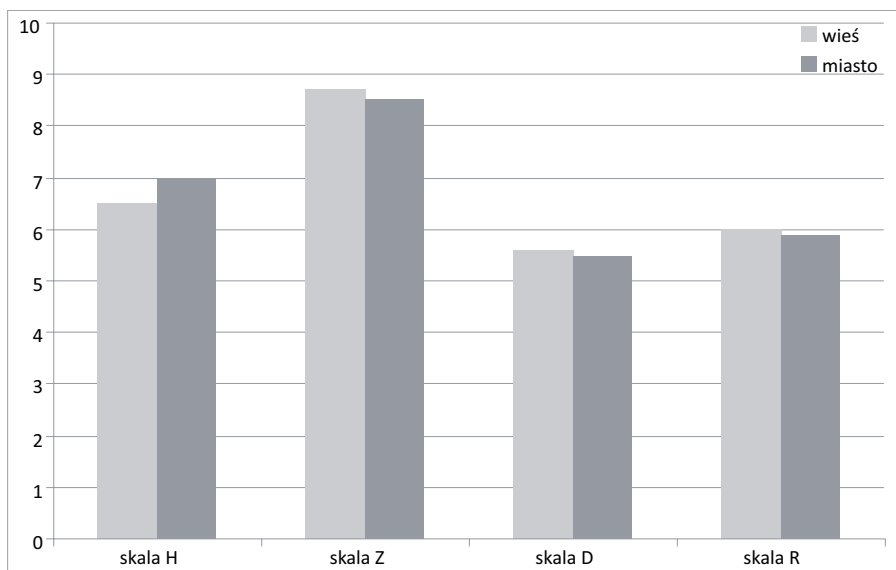
Wyniki badanych osób w zale¿noœci od miejsca zamieszkania

W skali hierarchia wartoœci m³odzie¿ sprawna wzrokowo zamieszka³a we wsi i w mieœcie uzyska³a rezultaty przecie¿ne. Posiadaj¹ liczne w¹tpliwoœci co do wartoœci ¿yciowych, trudnoœci okreœlenia wartoœci g³ównej w ¿yciu, trudnoœci uporz¹dkowania systemu wartoœci w hierarchiê na skutek konfliktu wartoœci lub niewystarczaj¹cej refleksji nad wartoœciami, a tak¿e poszukuj¹ wartoœci. M³odzie¿ z dysfunkcjami wzroku mieszkaj¹ca na wsi uzyska³a wynik przecie¿ny. Nie wykazuj¹ oni trudnoœci uporz¹dkowania systemu wartoœci w hierarchiê. Wyniki obydwu grup ró¿ni¹ siê o 0,5 stena.

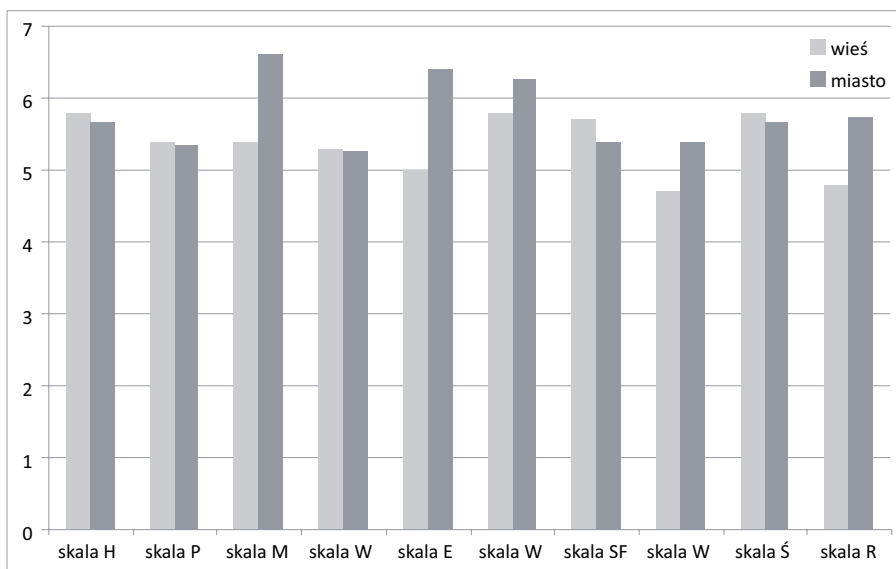
W skali zagubienie obydwie grupy uzyska³y wysokie wyniki, co œwiadczy o poczuciu zagubienia, odchodzenia oraz utraty wartoœci, poczuciu braku cenionych wartoœci i idea³ów oraz wzorów ¿ycia jako standardów do realizacji, poczuciu utraty znaczenia wartoœci, zagubienia ich uzasadnieñ, z czym s¹ czy siê poczucie zawodu, przekonanie o niew³adzi wybieranych celów ¿yciowych, zmianach w systemie wartoœci, przewartoœciowania. Osoby niepe³nosprawne wzrokowo mieszkaj¹ce na wsi uzyska³y wy¿sz¹ o 0,17 œredni¹, co œwiadczy o wiêkszym nasileniu zagubienia wartoœci.

W skali realizacja grupy osób mieszkaj¹ce na wsi oraz w mieœcie otrzyma³y wyniki przecie¿ne. Grupa uczniów niepe³nosprawnych wzrokowo mieszkaj¹ca na wsi uzyska³a wy¿szy o 0,03 stena wynik od uczniów niepe³nosprawnych wzrokowo mieszkaj¹cych w mieœcie. Mo¿na wnioskowaæ i¿ uczniowie niepe³nosprawni wzrokowo mieszkaj¹cy na wsi bardziej nara¿eni s¹ na poczucie niezrealizowania uznawanych wartoœci.

W skali wartoœci hedonistyczne wyniki obydwu grup s¹ do siebie zbli¿one. M³odzie¿ z dysfunkcjami narz¹du wzroku mieszkaj¹ca na wsi uzyska³a wiêksz¹ œredni¹, co œwiadczy o tym, i¿ wartoœci hedonistyczne m³odzie¿ ze wsi ceni wy¿ej ni¿ m³odzie¿ mieszkaj¹ca w mieœcie. Wartoœci hedonistyczne uczniowie osiedleni w mieœcie i na wsi ceni¹ sobie przecie¿nie wysoko.



Wykres 3. Wyniki badanych osób Kwestionariuszem Kryzysu w Wartościowaniu w zależności od miejsca zamieszkania grupy zasadniczej
ródło: Badania własne



Wykres 4. Wyniki badanych osób Skal¹ Wartości Schelerowskich w zależności od miejsca zamieszkania grupy zasadniczej
ródło: Badania własne.

W skali wartości prawdy młodzież niepełnosprawna wzrokowo mieszkająca na wsi otrzymała większy o 0,07 stena wynik. Oznacza to, iż wyżej niż młodzież z miasta ceni sobie wartości odnoszące się do prawdy. Obydwie grupy wartości prawdy ceni sobie przeciętnie wysoko, o czym świadczy średnia w granicy 5–6.

W skali wartości moralne respondenci dwóch grup otrzymali wyniki przeciętne, co świadczy, iż wartości te ceni sobie przeciętnie wysoko. Młodzież z dysfunkcjami wzroku mieszkająca w mieście uzyskała wyższy wynik niż młodzież zamieszkała na wsi. Wynik świadczy o tym, iż młodzież niepełnosprawna z miasta bardziej ceni sobie wartości moralne.

Wartości witalne uczniowie obydwu grup ceni sobie przeciętnie wysoko. Młodzież niepełnosprawna wzrokowo na wsi bardziej niż młodzież zamieszkała w mieście uważa wartości witalne.

W skali wartości estetyczne podobnie jak w poprzednich skalach młodzież zamieszkała we wsi oraz mieście otrzymała wyniki przeciętne. Młodzież z dysfunkcjami wzroku mieszkająca w mieście bardziej uważa wartości estetyczne.

Wartości święte uczniowie z dwóch grup ceni sobie przeciętnie wysoko. Młodzież z dysfunkcjami wzroku mieszkająca w mieście ceni te wartości bardziej aniżeli rówieśnicy mieszkający we wsi.

W skali wartości sprawności fizycznej młodzież ceni przeciętnie wysoko. Wyniki znajdują się w granicy 5-6 stena. Młodzież niepełnosprawna ze wsi bardziej uznaje wartości sprawności fizycznej aniżeli młodzież mieszkająca w mieście.

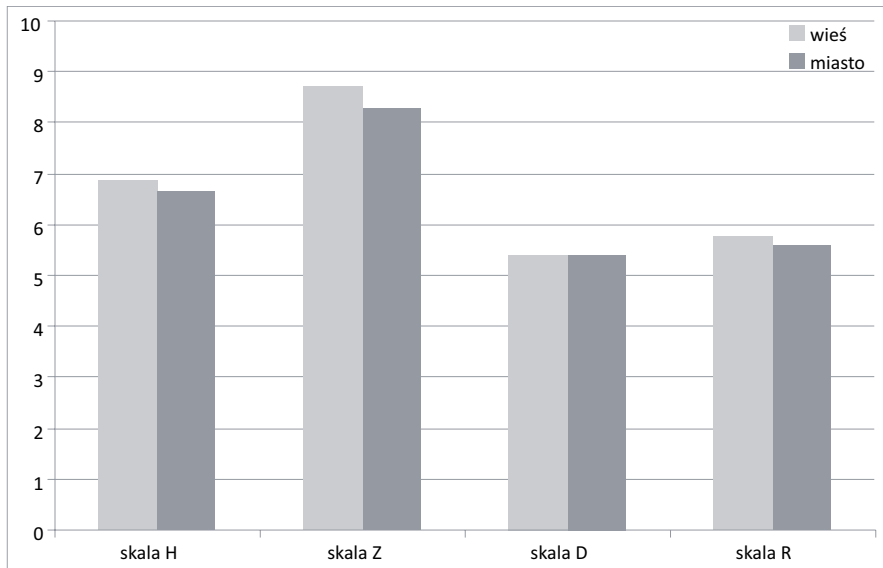
W skali wartości wytrzymałości młodzież niepełnosprawna wzrokowo mieszkająca na wsi uzyskała wyniki poniżej 5 stena, świadczy to, iż wartości te ceni nisko. Młodzież z dysfunkcjami wzroku mieszkająca w mieście ceni wartości wytrzymałości przeciętnie wysoko.

W skali wartości świeckie wyniki obydwu grup niewiele się różniły. Młodzież mieszkająca we wsi oraz mieście ceni wartości świeckie przeciętnie wysoko. Uczniowie niepełnosprawni wzrokowo ze wsi bardziej niż uczniowie z miasta ceni sobie te wartości.

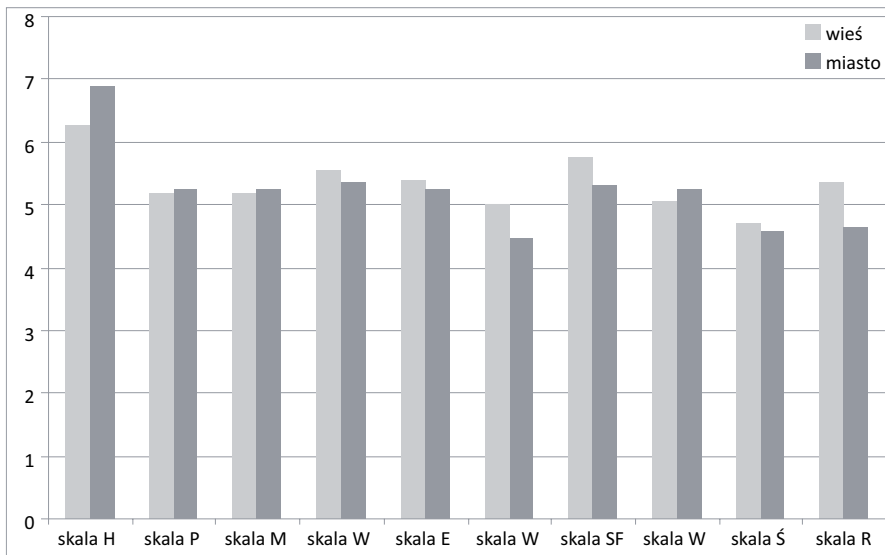
Wartości religijne młodzież niepełnosprawna osiedlona we wsi ceni nisko. Młodzież niepełnosprawna wzrokowo zamieszkała w mieście przeciętnie wysoko ceni wartości religijne.

W skali hierarchia wartości młodzież sprawna zamieszkała we wsi i w mieście uzyskała rezultaty przeciętne. Uczniowie mieszkający we wsi wykazują większe trudności uporządkowania systemu wartości. Wynik uczniów sprawnych zamieszkałych we wsi jest wyżej o 0,19 stena od uczniów mieszkających w mieście.

W skali zagubienie uczniowie sprawni wzrokowo uzyskali wysokie wyniki, co ewidentnie świadczy o poczuciu zagubienia i odchodzenia oraz utraty wartości, poczuciu braku cenionych wartości i ideałów oraz wzorów życia jako standardów do realizacji, poczuciu utraty znaczenia wartości, zagubieniu ich uzasadnień,



Wykres 5. Wyniki badanych osób Kwestionariuszem Kryzysu w Wartościowaniu w zależności od miejsca zamieszkania grupy kontrolnej
ródło: Badania własne.



Wykres 6. Wyniki badanych osób Skal¹ Wartości Schelerowskich w zależności od miejsca zamieszkania grupy kontrolnej
ródło: Badania własne.

z czym ³¹czy siê poczucie zawodu, przekonaniu o niew³aciwoci wybieranych celów ¿yciowych, zmiany w systemie wartoœci, przewartoœciowaniu. Uczniowie mieszkaj¹cy na wsi wykazuj¹ wiêksze poczucie zagubienia wartoœci. Wynik m³odzie¿y mieszkaj¹cej we wsi jest wy¿szy o 0,41 stena od m³odzie¿y mieszkaj¹cej w mieœcie.

W skali dezintegracja m³odzie¿ sprawna wizualnie uzyska³a wynik przeciêtny. Uczniowie mieszkaj¹cy w mieœcie bardziej nara¿eni s¹ na dezintegracje wartoœciowania. Wyniki pomiêdzy grup¹ zamieszka³¹ na wsi i w mieœcie ró¿ni¹ siê tylko o 0,02 stena.

W skali realizacja wyniki równie¿ zaliczane s¹ do przeciêtnych. M³odzie¿ wzrokowo sprawna mieszkaj¹ca na wsi bardziej nara¿ona jest na poczucie niezrealizowania wartoœci w porównaniu z m³odzie¿¹ mieszkaj¹c¹ w mieœcie. Wynik m³odzie¿y zamieszkuj¹cej wieœ jest wy¿szy o 0,20 stena od m³odzie¿y mieszkaj¹cej w mieœcie.

Wartoœci hedonistyczne m³odzie¿ sprawna wzrokowo zamieszkuj¹ca wieœ oraz miasto ceni przeciêtnie wysoko. M³odzie¿ pe³nosprawna mieszkaj¹ca w mieœcie bardziej ceni wartoœci hedonistyczne.

Wartoœci prawdy i moralne, podobnie jak wartoœci hedonistyczne, m³odzie¿ wzrokowo sprawna równie¿ ceni przeciêtnie wysoko. Wynik m³odzie¿y z miasta jest o 0,06 stena wiêkszy ni¿ m³odzie¿y ze wsi.

Wartoœci vitalne podobnie jak moralne, prawdy, estetyczne, sprawnoœci fizycznej, wytrzyma³oœci kszta³tuj¹ siê podobnie. M³odzie¿ w obydwu grupach ceni te wartoœci przeciêtnie wysoko. M³odzie¿ mieszkaj¹ca we wsi bardziej ani¿eli m³odzie¿ zamieszka³a w mieœcie uznaje wartoœci vitalne, estetyczne, sprawnoœci fizycznej.

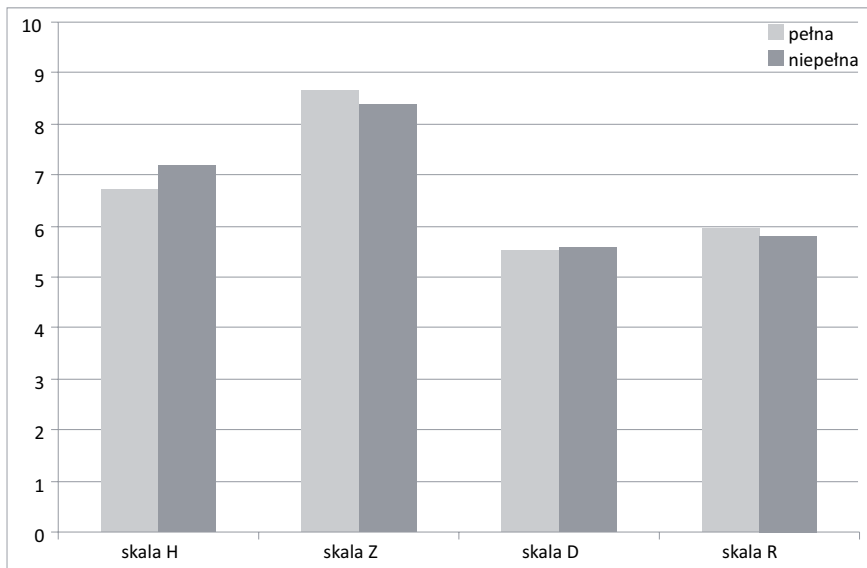
Wartoœci œwiête m³odzie¿ z miasta nisko ceni w porównaniu z m³odzie¿¹ ze wsi. M³odzie¿ ze wsi przeciêtnie wysoko ceni wartoœci œwiête.

Wartoœci œwieckie m³odzie¿ ze wsi jak i m³odzie¿ z miasta ceni¹ nisko. Œwiadczy o tym wyniki poni¿ej 5 stena.

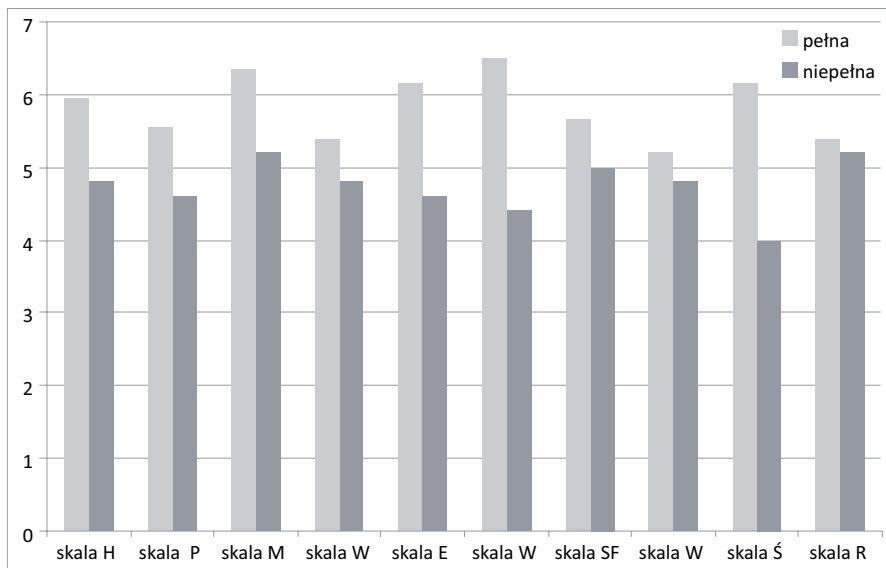
Wartoœci religijne m³odzie¿ z miasta ceni nisko, podczas gdy rówieœnicy ze wsi przeciêtnie wysoko.

Wyniki badanych osób w zale¿noœci od typu rodziny badanych osób

W skali hierarchia wartoœci uczniowie z pe³nych rodzin uzyskali wynik przeciêtny. M³odzie¿ niepe³nosprawna wzrokowo z rodzin niepe³nych natomiast wykazuje trudnoœci w uporz¹dkowaniu systemu wartoœci. Wynik m³odzie¿y z pe³nej rodziny jest o 0,50 stena ni¿szy od m³odzie¿y z rodzin niepe³nych.



Wykres 7. Wyniki badanych osób Kwestionariuszem Kryzysu w Wartościowaniu w zależności od typu rodziny grupy zasadniczej
ródło: Badania własne.



Wykres 8. Wyniki badanych osób Skal¹ Wartości Schelerowskich w zależności od typu rodziny grupy zasadniczej
ródło: Badania własne.

W skali zagubienie m³odzieły z dysfunkcjami wzroku z rodziny pe³nej i niepe³nej uzyskała wysokie wyniki powyżej 8 stena. Świadczy to o poczuciu zagubienia i odchodzenia oraz utraty wartości, poczuciu braku cenionych wartości i ideałów oraz wzorów życia jako standardów do realizacji, poczuciu utarty znaczenia wartości, zagubienia ich uzasadnień, z czym ³¹czy się poczucie zawodu, przekonanie o nieważności wybieranych celów życiowych, zmiany w systemie wartości, przewartościowania. M³odzieły z pe³nej rodziny wykazuje większe poczucie zagubienia wartości, o czym świadczy wynik większy o 0,25 stena.

W skali dezintegracja obydwie grupy otrzymały wyniki przeciętne. Grupa uczniów z rodzin niepe³nych bardziej narażona jest na dezintegrację wartościowania, świadczy o tym wynik wyższy o 0,10 stena.

W skali realizacja wyniki również mieszczą się w granicy przeciętnych. Grupa osób niepełnosprawnych wzrokowo z rodzin pe³nych wykazuje większe poczucie niezrealizowania wartości.

Wartości hedonistyczne grupa uczniów z dysfunkcjami wzroku z pe³nych rodzin ceni wyżej niż uczniowie z rodzin niepe³nych. Wyniki obydwu grup mieszczą się w stenach 5–6, co świadczy, iż grupy te ceni te wartości przeciętnie wysoko.

M³odzieły z rodzin pe³nych natomiast przeciętnie wysoko szacuje wartości prawdy. M³odzieły z rodzin pe³nych natomiast przeciętnie wysoko uważa wartości prawdy.

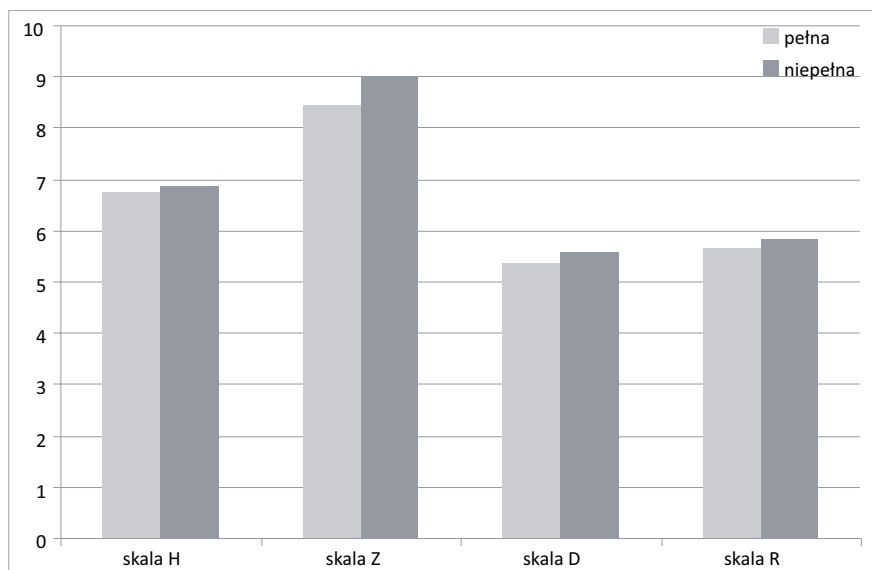
Wartości moralne m³odzieły w obydwu grupach ceni przeciętnie wysoko. M³odzieły niepełnosprawna wzrokowo z pe³nych rodzin bardziej ceni wartości moralne. Wynik m³odzieły z pe³nych rodzin jest o 0,15 stena wyższy niż m³odzieły z rodziny niepe³nej.

Wartości witalne m³odzieły niepełnosprawna wzrokowo z rodzin niepe³nych ceni nisko. M³odzieły z rodzin pe³nych przeciętnie wysoko ceni wartości witalne.

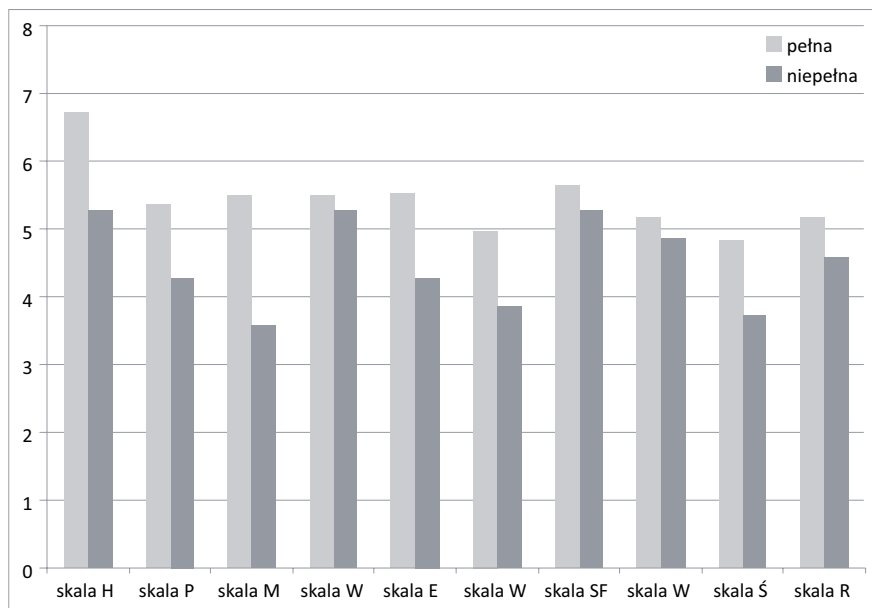
Wartości skali estetyczne, wiête, wytrzymałości i wieckie podobnie jak w wartościach witalnych m³odzieły niepełnosprawna wzrokowo z rodzin niepe³nych ceni nisko, podczas, gdy ich rówieennicy z pe³nych rodzin ceni¹ przeciętnie wysoko.

Wartości sprawności fizycznej oraz religijne m³odzieły w obydwu grupach ceni przeciętnie wysoko. Wartości religijne i sprawności fizycznej uczniowie z rodzin pe³nych ceni¹ bardziej w porównaniu z uczniami z rodzin niepe³nych.

W skali hierarchia wartości m³odzieły sprawna wzrokowo z rodzin pe³nych i niepe³nych uzyskała wyniki przeciętne. M³odzieły sprawna wzrokowo z rodzin niepe³nych bardziej narażona jest na trudności uporządkowania systemu wartości w hierarchię, gdy uzyskała wynik o 0,10 stena większy niż sprawna m³odzieły z rodzin pe³nych.



Wykres 9. Wyniki badanych osób Kwestionariuszem Kryzysu w Wartościowaniu w zależności od typu rodziny grupy kontrolnej
ródło: Badania własne.



Wykres 10. Wyniki badanych osób Skal1 Wartości Schelerowskich w zależności od typu rodziny grupy kontrolnej
ródło: Badania własne.

W skali zagubienie obydwie grupy uzyska³y bardzo wysoki wynik, co œwiadczy o poczuciu zagubienia i odchodzenia oraz utraty wartoœci, poczuciu braku cenionych wartoœci i idea³ów oraz wzorów ¿ycia jak standardów do realizacji, poczuciu utraty znaczenia wartoœci, zagubienia ich uzasadnieñ, czym³¹ czy siê poczucie zawodu, przekonanie o niew³adnoœci wybieranych celów ¿yciowych, przewartoœciowania. Grupa uczniów z rodzin niepe³nych uzyska³a wiêkszy wynik.

W skali dezintegracja uczniowie sprawni wzrokowo z rodzin pe³nych i niepe³nych uzyskali wynik przeciêtny. Uczniowie widz¹cy normalnie z rodzin niepe³nych uzyskali wiêkszy wynik, co œwiadczy o wiêkszym prawdopodobieñstwie dezintegracji wartoœciowania w przysz³oœci.

W skali realizacja wyniki ksztatu¹ siê podobnie, w granicy przeciêtne. M³odzie¿ sprawna wzrokowo z rodzin niepe³nych bardziej nara¿ona jest na poczucie niezrealizowania wartoœci, o czym œwiadczy wy¿szy wynik uzyskany przez dan¹ grupê m³odzie¿y w zrealizowanych badaniach w³asnych.

Wartoœci hedonistyczne grupa uczniów normalnie funkcjonuj¹cych wzrokowo z rodzin pe³nych oraz grupa uczniów z niepe³nych rodzin ceni przeciêtnie wysoko. Uczniowie z rodzin pe³nych bardziej ceni¹ wartoœci hedonistyczne ani¿eli ich rówieœnicy z niepe³nych rodzin. Ró¿nica w œrednich jest doœæ wysoka miêdzy grupami, ró¿ni siê o 0,42 stena.

Wartoœci skali prawdy m³odzie¿ sprawna wzrokowo z niepe³nych rodzin ceni sobie nisko, o czym œwiadczy wynik œredniej 4,29. M³odzie¿ z rodzin pe³nych wartoœci prawdy ceni przeciêtnie wysoko.

Wartoœci moralne m³odzie¿ wzrokowo sprawna z rodzin niepe³nych ceni bardzo nisko. œrednia nie siêga 4 stena. Ich rówieœnicy z pe³nych rodzin wartoœci moralne ceni¹ przeciêtnie wysoko.

Wartoœci witalne obydwie grupy ceni¹ przeciêtnie wysoko. Uczniowie z pe³nych rodzin bardziej uwa¿aj¹ wartoœci witalne ni¿ rówieœnicy. Wynik œredniej u sprawnych uczniów z pe³nych rodzin jest o 0,21stena wy¿szy.

Wartoœci estetyczne uczniowie z niepe³nych rodzin ceni¹ nisko, natomiast ich rówieœnicy z rodzin pe³nych przeciêtnie wysoko. Wyniki wartoœci wytrzyma³oœci oraz religijne ksztatu¹ siê podobnie.

Wartoœci œwiête i œwieckie m³odzie¿ sprawna wzrokowo z pe³nych i niepe³nych rodzin ceni nisko. Wyniki lokuj¹ siê miêdzy 3 a 4 stenem.

Wnioski z badañ

Grupa uczniów pe³nosprawnych i z niepe³nosprawnoœci¹ wzrokow¹, z rodzin niepe³nych i pe³nych, zamieszka³a na wsi i w mieœcie przejawia okreœlone trudnoœci w obszarze wartoœciowania i preferowanych wartoœci. System wartoœci bada-

nej m³odzieły jest ma³o uporządkowany, m³odzieł przeżywa konflikty i w¹tpliwości dotyczące wartości, występuje u nich poczucie zagrożenia lub odchodzenia od wartości uznawanych i obniżona akceptacja wartości uprzednio cenionych, występuje także rozbieżności między wartościami uznawanymi a realizowanymi, obniżona motywacja do życia według systemu wartości, ma³a konsekwencja w realizacji celów życiowych wybieranych na bazie systemu wartości, obniżone poczucie realizacji wielu głównych wartości w systemie. Uczniów cechuje wysoki poziom niepokoju i pesymizmu, obniżona samoocena i obniżone poczucie sensu życia oraz os³abiona orientacja temporalna ku przyszłości, co wi¹że się z trudnościami w aktywnym ukierunkowaniu na cele życiowe i realizacji d¹żeń.

M³odzieł niepe³nosprawna wzrokowo bardziej aniżeli m³odzieł wzrokowo pe³nosprawna narażona jest na kryzys w wartościowaniu. Zaskakujące jest, iż m³odzieł wzrokowo funkcjonujący normalnie bardziej ceni wartości hedonistyczne. Wartości prawdy, witalne, moralne, sprawności fizycznej, wytrzymałości i religijne m³odzieł sprawna i niepe³nosprawna wzrokowo ceni przeciętnie wysoko. Uczniowie z dysfunkcjami wzroku bardziej ceni¹ wartości estetyczne. Uczniowie sprawni wzrokowo nisko ceni¹ sobie wartości *œwiête*. Wartości *œwieckie* z kolei dana grupa m³odzieły ceni nisko, podczas gdy ich niepe³nosprawni rówie³nicy dane wartości ceni¹ przeciętnie wysoko.

Badania przeprowadzono na prze³omie wrze³nia i listopada 2013 roku. Można więc wysun¹ wniosek, iż przesilenie jesienne wp³ynê³o na samopoczucie uczniów, a tym samym i na system wartości.

Wyniki bada³ wskazuj¹, iż system wartości m³odzieły z dysfunkcją narz¹du wzroku, jak i m³odzieły wzrokowo pe³nosprawnej jest zróżnicowany i niejednoznaczny.

Bibliografia

- Majewski T. (2002), *Tyflopsychologia rozwojowa – psychologia dzieci niewidomych i s³abo widz¹cych*, „Zeszyty Tyflogiczne” 20, Wydawnictwo PZN, Warszawa.
- Majewski T. (2004), *Rehabilitacja zawodowa i zatrudnienie osób niewidomych i s³abo widz¹cych*, Wydawnictwo WSiP, Warszawa.
- Majewski T. (1973), *Niewidomi wśród widz¹cych*, Wydawnictwo PZWL, Warszawa.
- Ossowski R. (2009), *Pedagogika niewidomych i niedowidz¹cych* [w:] *Pedagogika specjalna*, W. Dykcik (red), Wydawnictwo UAM, Poznań.
- Smith D. (2009), *Niepe³nosprawność wzrokowa* [w:] *Pedagogika specjalna*, A. Mirkowska-Maniekiewicz, G. Szumski (red), Wydawnictwo APS, Warszawa.

Małgorzata Grabowska

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Sprawozdanie z konferencji: Świat głuchoniewidomych – wyzwania współczesności

The Subject conference: The word deaf- blinds – challenges modernity

This article is an accurate description of the events from the conference called *World deaf blinds – summons modernity* which took place on 21–22nd of November 2014 at the John Paul II Catholic University of Lublin.

In the main part of the theoretical trying to accurately reproduce the conference itself proceeds of the first and second day. Describe also: who led sessions on the first day, who was a speaker on the first day, and who was the other day? And what problems each of those present raised? In the research part characterized a place and audience of the conference. Also presents the test results shown by speakers and attempts to relate them to reality and looking for answers to the following main research question: what challenges the modern world puts in the deaf blinds world? In conclusion, evaluate the atmosphere during the meeting.

The article aims and objective of the conference was an attempt to characterize the world of the deaf blinds and the realization what the world puts the deaf blinds people and their careers challenges. The speakers of this symposium look for answers to the following questions: whether we are able to meet these challenges? What needs are deaf blinds person? What are the difficulties deaf blinds person faces every day?

Słowa kluczowe: głuchoniewidomi, niepełnosprawność sprzężona, konferencja, Katolicki Uniwersytet Lubelski

Keywords: deaf blind, disability conjugated, conference, The Catholic University of Lublin

Wstęp, czyli najistotniejsze informacje o konferencji

W dniach 21–22 listopada 2014 roku na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim Jana Pawła II odbyła się Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa pt. *Świat głuchoniewidomych – wyzwania współczesności*. Na konferencji obecni byli przedstawiciele władz Lublina: Beata Górka, która reprezentowała prezydenta

Miasta Lublina Krzysztofa Ćuka (odczytała list od prezydenta Lublina, skierowany do uczestników konferencji). List z podziękowaniem od wojewody Lubelskiego Wojciecha Wilka również został odczytany przez przedstawiciela wojewody. Konferencje otworzył i przywitał wszystkich gości oraz pracowników naukowych, a także osoby niepełnosprawne, ich opiekunów, i wolontariuszy – Kierownik Katedry Tyfłodydaktyki i Komunikacji Alternatywnej prof. KUL dr hab. Bogusław Marek.

Osoby, które wzięły czynny udział w konferencji

Pierwszego dnia swoje referaty wygłosili: prof. dr hab. Marzena Zaorska, prof. KUL dr hab. Bogusław Marek, prof. KUL dr hab. Kazimiera Krakowiak, dr hab. Ewa Domaga-Zytek, mgr Monika Skowrońska, dr Magdalena Szubińska, dr Grzegorz Wiśniewski, mgr Grzegorz Kozłowski oraz gość z zagranicy dr Elena Hauge. Drugiego dnia przemawiali m.in.: dr n. hum. Justyna Korzeniewska, mgr Karina Juraga-Horosz oraz mgr Elżbieta Oleksiak.

Co działo się na konferencji 21 listopada 2014 roku?

Konferencja naukowa pt. *Życie niepełnosprawnych – wyzwania współczesności* przez organizatorów została podzielona na sesję tematyczną, w formie wykładów. I Sesja naukowa pt. *Życie osób niepełnosprawnych – wyzwania teorii i praktyki*, prowadzona przez prof. KUL dra hab. Bogusława Marka i mgra Grzegorza Kozłowskiego – przewodniczącego Towarzystwa Pomocy Osobom Niepełnosprawnym (twórcy *alfabetu do ręki*), zaangażowało wystąpienie prof. dr hab. Marzeny Zaorskiej z Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

Autorka referatu poinformowała, że pierwsza konferencja na temat osób niepełnosprawnych odbyła się na Uniwersytecie A. Mickiewicza w Poznaniu, druga miała miejsce na Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie. Prelegentka oznajmiła, że zaszczytem dla niej jest wzięcie udziału w tej konferencji. Prof. dr hab. Marzena Zaorska podkreśliła wagę oraz istotę podjętego tematu, szczególnie problemu kontekstów terminologicznych. Prelegentka zasygnalizowała, że na podtekst i wydźwięk treściowy tychże określeń możemy spojrzeć z dwójakiego punktu widzenia – mianowicie z punktu widzenia analizy jakościowej oraz z punktu widzenia analizy ilościowej. Paradygmat kwantytatywny zdaniem prof. Marzeny Zaorskiej uwzględnia ilość, a paradygmat kwalitatywny uwzględnia obszary, sfery funkcjonowania człowieka (fizyczna, psychiczna

i spo³eczna), w których obecne s¹ konsekwencje niepe³nosprawnoœci. Oznacza to, ¿e mo¿emy mieæ do czynienia ze z³o¿onymi konsekwencjami niepe³nosprawnoœci, które egzemplifikuj¹ siê w co najmniej jednej sferze funkcjonowania osoby ludzkiej. Z kolei *pojęcie niepe³nosprawnoœci sprzê¿ona* ukierunkowuje na ³¹czenie co najmniej dwóch uszkodzeñ fizycznych - ma charakter iloœciowy i jakoœciowy. Na koniec autorka referatu podkreœla, i¿ aktualnie wykorzystywane jest pojęcie *niepe³nosprawnoœci wspó³obecna*, w której mamy do czynienia z okreœlonym rodzajem niepe³nosprawnoœci i dodatkowo dochodz¹cym do niego jeszcze innym problemem rozwojowo-funkcyjnym. Po zakoñczonej prelekcji autorka referatu otrzyma³a brawa od s³uchaczy oraz podziêkowania ze strony prowadz¹cego sesji za dok³adne wyjaœnienie terminologii niepe³nosprawnoœci.

Kolejnym prelegentem by³ mgr Grzegorz Koz³owski, który w swoim wyst¹pieniu stara³ siê wyjaœniæ s³uchaczom jak pojęcie *osoby g³uchoniewidomej* ksztaltowa³o siê na przestrzeni lat. Prelegent zetkn¹³ siê z osobami niewidomymi i nies³ysz¹cymi w Polskim Zwi¹zku Niewidomych. To w³aœnie tam zaczêto postrzegaæ osoby niewidome jako maj¹ce problemy tak¿e ze s³uchem. Wtedy w³aœnie autor prezentacji postawi³ sobie pytania: kim jest osoba g³uchoniewidoma?, jak j¹ zdefiniowaæ?, jak opisaæ grupê osób g³uchoniewidomych?

Pan mgr Grzegorz Koz³owski opowiedzia³, ¿e w latach 50. XX wieku podjêta zosta³a próba szerszego spojrzenia na osobê g³uchoniewidom¹. Jego zdaniem sprawa ta sta³a siê kluczowa, bo to determinowa³o formy wsparcia, efekty dzia³añ, formy prac rehabilitacyjnych. Prace rozpoczêto od zdefiniowania terminu *g³uchodopoty* jako punktu wyjœcia do okreœlenia medycznego osoby z niepe³nosprawnoœci¹. Naturaln¹ kolej¹ by³o wtedy poszukiwanie osób nies³ysz¹cych, gdy¿ interesowano siê wówczas stanem s³uchu mierzonym w decybelach. Autor referatu zaprezentowa³ *wide³ki* – podzia³ na osoby niewidome i niedowidz¹ce oraz na osoby nies³ysz¹ce i niedos³ysz¹ce. Gdy dana osoba „wpadnie” w *wide³ki* to jest to *osoba g³uchoniewidoma*. Grzegorz Koz³owski stwierdzi³, ¿e jest to podzia³ prosty, niezwyk³e jednoznaczny, pokazuj¹cy medyczny problem. Dziêki *wide³kom* mo¿na stwierdziæ, w jakim stopniu dana osoba s³yszy i widzi, mo¿na traktowaæ wymienione niepe³nosprawnoœci odrêbnie.

W dalszej czêœci swojego wyst¹pienia prelegent mówi³ o wspó³nej pracy z wybitn¹ polsk¹ osob¹ g³uchoniewidom¹ - Krystyn¹ Hryszkiewicz. Bardzo szybko zosta³y zorganizowane spotkania dla osób g³uchoniewidomych, opiekunowie nawi¹zali kontakt z poszczególnymi uczestnikami turnusów. Mgr Grzegorz Koz³owski poinformowa³, i¿ od wprowadzenia pojęcia osoby g³uchoniewidomej mija w³aœnie 30 lat (by³o to 01.11.1984 r.).

W po³owie lat 80. XX wieku okaza³o siê, ¿e takie matematyczne podejœcie niekoniecznie pokrywa siê z rzeczywistoœci¹, dlatego wybrano osoby, które „mieœci³y siê” w *wide³kach*. Natomiast osoby, które nie „mieœci³y siê” w *wide³kach* stanowi³y

problem, ponieważ pojawił się dylemat, czy mają one już uszkodzony wzrok lub słuch, czy jeszcze nie? Okazało się, że osoby głuchoniewidome w różny sposób funkcjonują przy odmiennych formach wsparcia.

Pod koniec lat 80. pokazywano specjalistom sposób funkcjonowania osób głuchoniewidomych - różne sytuacje, w których można być te osoby obserwowane i oceniane. Wówczas prelegent nabrał przekonania, że osoby te mogą normalnie funkcjonować mimo uszkodzenia słuchu i wzroku. Kolejne lata badań wykazały, jak ważne jest opisywanie zjawiska głuchodepoty. Nawizywano kontakty z coraz bardziej liczną grupą głuchoniewidomych. Pojawiły się też implanty, komputery wspierające funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami.

Na zakończenie Grzegorz Kozłowski swoje wystąpienie podsumował stwierdzeniem, że problem uszkodzenia wzroku i słuchu u człowieka jest bardzo silnie zdeterminowany czynnikami dodatkowymi, rodzinnymi. Człowiek zupełnie inaczej funkcjonuje, gdy znajdzie się w różnych środowiskach, na różnych etapach swojego życia.

Kolejnym punktem konferencji był referat pt. *Uwarunkowania wewnętrzne i zewnętrzne z perspektywy Towarzystwa Pomocy Głuchoniewidomym* wygłoszony przez mgr Monikę Skowrońską. Na wstępie prelegentka wyjaśniła słuchaczom skrót TPG (Tu Przekraczamy Granice), jej zdaniem ta granica przekroczona została już dawno temu. Monika Skowrońska opowiedziała historię życia Heleny Keller, która jako mała dziewczynka dostała wysokiej gorączki i z tego powodu straciła wzrok oraz słuch.

W dalszej części swojego wystąpienia prelegentka mówiła o tym, w jaki sposób pracownicy Towarzystwa wspierają swoich podopiecznych w procesie rehabilitacji kompleksowej - dbają, by spełniali swoje marzenia, poszerzali horyzonty, rozwijali posiadane umiejętności. Dzięki tej działalności podopieczni są bardziej samodzielni, mogą rozwijać swoje pasje. Referentka omówiła również historię i aktualną działalność Towarzystwa, będącego od roku 2005 organizacją pożytku publicznego. Towarzystwo działa na terenie całego kraju, ma 13 jednostek wojewódzkich. Skupiają się w nim osoby dorosłe i młodzież z jednoczesnym uszkodzeniem wzroku oraz słuchu, a także ich bliscy, tłumacze języka migowego, tłumacze-przewodnicy oraz wolontariusze. Towarzystwo uczestniczy w wielu pracach w Ministerstwie Zdrowia i Edukacji Narodowej, jest uczestnikiem ważnych inicjatyw społecznych, współpracuje z licznymi polskimi i zagranicznymi organizacjami pozarządowymi. TPG stale zabiega o równe prawa osób z jednoczesnym uszkodzeniem wzroku oraz słuchu. Najwięcej uwagi Monika Skowrońska poświęciła modelowi wsparcia osób głuchoniewidomych w Polsce. Ważne jest - zdaniem prelegentki - przy tworzeniu projektów wsparcia, aby wiedzieć, jakie tendencje w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami są dominujące z polityczno-finansowego punktu widzenia.

Drugim niekorzystnym czynnikiem przy modelu wsparcia osób g³uchoniewidomych jest niesystematycznoœæ finansowa. Problemem jest tak¿e brak œwiadomoœci spo³ecznej. Spo³eczeñstwo tak naprawdê nie wie, jakie s¹ problemy osób g³uchoniewidomych, np. ¿e nie s¹ one w stanie funkcjonowaæ bez t³umacza-przewodnika, czy bez t³umacza jêzyka migowego. Nastêpnie Monika Skowroñska przedstawi³a aktualn¹ ofertê TPG – s¹ to m.in. warsztaty rzeźbiarskie, gdzie osoby g³uchoniewidome mog¹ odkryæ posiadane talenty. Warsztaty psychoedukacyjne natomiast dotycz¹ mierzenia siê z lêkiem, treningu asertywnoœci z grup¹ wsparcia itd. Inne prowadzone zajêcia to: warsztaty paraolimpijskie, warsztaty dla dzieci g³uchoniewidomych i ich rodzin, warsztaty artystyczne. Na koniec swojego wyst¹pienia Monika Skowroñska zachêci³a s³uchaczy do odwiedzenia siedziby Towarzystwa w Lublinie, gdzie wsparcie osób g³uchoniewidomych ma charakter kompleksowy i szeroki.

Nastêpny referat wyg³osi³a dr Elena Hauge, która z wykszta³cenia jest psychologiem, pracuje w Regionalnym Centrum G³uchoniewidomych w Norwegii. Przybli¿y³a, w jaki sposób porozumiewaj¹ siê osoby g³uchoniewidome, które stosuj¹ jêzyk taktylny, czyli dotykowy. Wed³ug prelegentki g³uchoœlepota jest specyficzn¹ niepe³nosprawnoœci¹, utrudniaj¹c¹ osobie niepe³nosprawnej pe³n¹ aktywnoœæ osobist¹ i spo³eczn¹ do tego stopnia, ¿e wymaga wsparcia spo³ecznego, dostosowania us³ug indywidualnych, zmian œrodowiskowych oraz pomocy technicznych.

Cz³owiek g³uchoniewidomy ma problemy z ruchem przestrzennym, z uzyskaniem informacji i z komunikacj¹ ze spo³eczeñstwem. Jest to definicja funkcjonalna. Autorka prezentacji przybli¿y³a s³uchaczom sytuacjê g³uchoniewidomych w Norwegii. Elena Hauge poda³a, ¿e w Norwegii dzieli siê g³uchoœlepota na nabyt¹ i wrodzon¹. Osoby z niepe³nosprawnoœci¹ wrodzon¹ stanowi¹ mniej ni¿ 4% populacji. Liczba ta jest niewielka, dlatego ¿e do tej grupy nie nale¿¹ osoby, które straci³y wzrok i s³uch z powodu wieku. Osoby g³uchoniewidome otrzymuj¹ od Pañstwa pomoc: przewodnika, dostosowane mieszkanie oraz inne rodzaje pomocy. Zadania regionów to: badania naukowe, kszt¹cenie personelu oraz edukacja podopiecznych i ich krewnych. Pañstwo jest w³aœcicielem ca³ego systemu us³ug zdrowotnych. Jest to zupe³nie inna, mo¿na powiedzieæ, ¿e lepsza sytuacja od tej, która ma miejsce w Polsce. Pañstwowy system pomocy osobom g³uchoniewidomym w Norwegii sk³ada siê z czterech centrów pomocy osobom g³uchoniewidomym o zasiêgu regionalnym, dwóch centrów o zasiêgu pañstwowym oraz z jednostki koordynuj¹cej ca³¹ dzia³alnoœæ.

W kolejnej czêœci spotkania prelekcjê wyg³osi³ prof. dr hab. Bogus³aw Marek. Tematem wyk³adu by³a rola grafiki w wyjaœnianiu pojęæ opartych na wra¿eniach wzrokowych w pracy i w funkcjonowaniu osób g³uchoniewidomych. W czasie swojego wyst¹pienia pan Bogus³aw Marek wyjaœni³ zebranych pojęcie tyflografiki.

Prelegent omówi³ techniki wykorzystywane w pracy z osobami g³uchoniewidomymi: termofoliony, czyli rysunki na specjalnej folii, różnego rodzaju wyt³aczone ilustracje, papier p³czniej¹cy wykorzystywany do tworzenia różnego rodzaju rysunków. Zaprezentowa³ on również badania, które pokazuj¹, że w 2008 roku 50% respondentów oceni³o swoje umiej³tności w odczytywaniu grafiki jako bardzo z³e, a 20 % respondentów oceni³o swoje umiej³tności jako bardzo dobre. W dalszej cz³ęci swojego przemówienia pan Bogus³aw Marek podzieli³ si³e w³asnymi doświadczeniami pracy z dzie³mi g³uchoniewidomymi w Laskach.

Poza nim o swoich doświadczeniach w pracy ze studentk¹ z zespo³em Ushera mówi³a tak;e dr hab. Ewa Domaga³a-Zy³ak. Efektem wspó³dzia³ania z Asi¹ by³ bardzo dobrze zdany przez ni¹ egzamin z j³zyka angielskiego.

Co dzia³o si³e na konferencji 22 listopada 2014 roku?

Drugiego dnia na konferencji przemawia³y m.in.: dr n. hum. – Justyna Korzeniewska, mgr Karina Juraga-Horosz oraz mgr El³bieta Oleksiak.

Dr n. hum. Justyna Korzeniewska, która na co dzie³ie³ pracuje w Warszawie jako psycholog, wyg³osi³a referat pt. *Ocena efektywno³ci interwencji psychologicznych i edukacyjnych w przypadku osób g³uchoniewidomych – metody ewaluacji*. Prezentacja zawiera³a przegl¹d najcz³ęściej stosowanych metod pracy z dzie³mi niewidomymi pod k¹tem ich celowo³ci i skuteczno³ci oraz propozycje metod ewaluacji i przyk³ady wska³ników osi¹ganych efektów psychologicznych i edukacyjnych.

Wyst¹pienie mgr Kariny Juragi-Horosz dotyczy³o *dziecka g³uchoniewidomego* i jego różnorodnych potrzeb. Stara³a si³e, poprzez przyzmat niepe³nosprawno³ci swojego 14-letniego syna Irka, nakre³di³a sytuacj³e dziecka g³uchoniewidomego oraz problemy, jakie pojawiaj¹ si³e podczas jego rozwoju.

Mgr El³bieta Oleksiak wyg³osi³a referat pt. *Skuteczna wspó³praca mi³ędzy i z rodzicami dzieci g³uchoniewidomych*. Dotyczy³ on dzia³alno³ci na rzecz rodziców dzieci g³uchoniewidomych. Prelegentka stara³a si³e odpowiedzie³a na nast³ępuj¹ce pytania: na czym polega dobra wspó³praca specjalistów z rodzicami? co rodzice dzięki niej zyskali? co s¹dz¹ o różnych formach wspó³pracy? czego oczekuj¹ od siebie nawzajem i specjalistów?

Podsumowanie i ocena konferencji

Podsumowuj¹c atmosfera w czasie konferencji by³a merytoryczna i konstruktywna. Organizatorzy zadbali o sprz³et u³atwiaj¹cy przekaz i odbiór informacji

osobom g³uchoniewidomym. Pomocni byli tak¿e t³umacze jêzyka migowego, t³umacze przewodnicy, którzy opiekowali siê osobami g³uchoniewidomymi. Równie¿ prelegenci starali siê dbaæ o potrzeby osób g³uchoniewidomych, by jakœ przekaz wyg³aszanych referatów by³a bardzo dobra i spe³nia³a oczekiwania odbiorców.

Podczas tego preludium naukowego zauwa¿y³am ogromn¹ otwartoœæ Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego na osoby g³uchoniewidome. KUL posiada wielu wysokiej klasy specjalistów, którzy staraj¹ siê reagowaæ na potrzeby osób z niepe³nosprawnoœci¹ sprzê¿on¹ i nie przechodz¹ obojêtnie wobec ich problemów. Nale¿y jednak pamiêtaæ, i¿ poza osobami g³uchoniewidomymi s¹ tak¿e osoby z innymi rodzajami niepe³nosprawnoœci, na które warto zwróciæ uwagê.

Czêœæ badawcza artyku³u / sprawozdania

W tej czêœci artyku³u scharakteryzuje miejsce konferencji oraz uczestników konferencji. Przedstawiê cele oraz problemy, na które szukano odpowiedzi.

Miejsce konferencji

Miejscem konferencji by³ gmach g³ówny Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego mieszcz¹cy siê na Alejach Rac³awickich w Lublinie, w którym zamontowane s¹ windy, u³atwiaj¹ce osobom z niepe³nosprawnoœciami przemieszczanie siê po piêtrach – sala 1033, w której zainstalowano sprzêd u³atwiaj¹cy odbiór i przekaz informacji osobom z niepe³nosprawnoœci¹ sprzê¿on¹.

Uczestnicy konferencji

Konferencja pt. *Œwiat g³uchoniewidomych – wyzwania wspó³czesnoœci*, która odby³a siê w dniach 21–22 listopada na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim, adresowana by³a do:

- 1) tyfłodydaktyków i tyfłopedagogów,
- 2) surdopedagogów,
- 3) surdotyfłopedagogów,
- 4) osób z niepe³nosprawnoœci¹ sprzê¿on¹,
- 5) rodziców i opiekunów osób niewidomych i nies³ysz¹cych,
- 6) doktorantów i studentów tyfłopedagogiki.

Większość uchaczy tego preludeum naukowe stanowi osoby z niepełno-
sprawnością sprężoną, osoby niesłyszące oraz osoby niewidome, które na co
dzień są podopiecznymi Towarzystwa Pomocy Osobom Głuchoniewidomym
w Lublinie.

Kim są osoby głuchoniewidome?

Przyjmujemy, że osobą głuchoniewidomą jest osoba, która na skutek równo-
czesnego poważnego uszkodzenia słuchu i wzroku napotyka na bardzo duże
trudności (odmienne od spowodowanych samą tylko głuchotą lub samą ślepotą)
szczególnie w poruszaniu się, w orientacji przestrzennej, dostępie do informacji,
wykonywaniu codziennych czynności i w komunikowaniu się.

Pamiętać jednak należy, że środowisko osób głuchoniewidomych jest silnie
zróżnicowane. Pewne wyobrażenie o tym daje umowny jego podział na 4 główne
grupy:

- 1) osoby niewidzące i słabo słyszające,
- 2) osoby niesłyszące i słabo widzące,
- 3) osoby bardzo słabo widzące i bardzo słabo słyszające,
- 4) osoby zupełnie niewidzące i niesłyszące.

Cele konferencji

1. Charakterystyka świata osób niewidomych.
2. Uświadomienie osobom głuchoniewidomym oraz ich opiekunom, jakie wy-
zwania stawia przed nimi świat i otoczenie.
3. Uświadomienie osobom głuchoniewidomym oraz ich opiekunom, jakie za-
grożenia stawia przed nimi świat i otoczenie.
4. Uświadomienie osobom głuchoniewidomym ich potrzeb i trudności.

Problemy poruszane podczas konferencji

Problem główny to:

1. Jakie wyzwania osobom niewidomym oraz ich opiekunom stawia współczes-
ny świat?

Problemy szczegółowe to:

1. Czy osoby niewidome i niesłyszące są w stanie tym wyzwaniom sprostać?

2. Jakie zagro¿enia stawia przed osobami g³uchoniewidomymi oraz ich opiekunami Œwiat?
3. Jakie potrzeby ma osoba g³uchoniewidoma?
4. Z jakimi trudnoœciami osoby g³uchoniewidome borykaj¹ siê na co dzieñ?

Przedstawienie wyników badañ omawianych przez prelegentów na konferencji

Tabela 1. Liczba osób g³uchoniewidomych ¿yj¹cych w Norwegii i Polsce

Kraj	W proc.
Norwegia	4,00
Polska	0,57
Polska	0,50

W Norwegii ¿yje mniej ni¿ 4% populacji osób g³uchoniewidomych. Liczba ta jest niewielka. Dlatego, ¿e do tej grupy nie nale¿¹ osoby, które utraci³y wzrok i s³uch z powodu wieku. W Polsce ¿yje 7000 tys. osób g³uchoniewidomych w ró¿nym wieku. Stanowi¹ one 0,57% ludnoœci Polski. Charakteryzuje je jednoczesne uszkodzenie narz¹du wzroku i s³uchu. [Biuro prasowe Kongresu Kobiet, 2011 *Kobiety dla Polski. Polska dla kobiet. Raport o osobach niepe³nosprawnych w Polsce*]

Wielkopolska Jednostka Wojewódzka TPG podaje, ¿e w Polsce ¿yje oko³o 8 tyœiêcy osób niewidomych. Stanowi¹ one 0,5% ludnoœci Polski. Czêœæ z nich, z niepe³nosprawnoœci¹ t¹ urodzi³a siê, inni nabyli j¹ w trakcie ¿ycia, w wyniku ró¿nych chorób (w tym genetycznych), urazów lub staroœci [<http://wielkopolskietpg.wordpress.com/o-g³uchoniewidomych/>].

Tabela 2. Ocena w³asnych mo¿liwoœci w odczytywaniu grafiki. Wyniki badañ prof. KUL, dra hab. Bogus³awa Marka

Ocena	W proc.
Dobra	20
Z³a	50

Wyniki badañ przeprowadzonych przez Prof. KUL dr hab. Bogus³awa Marka pokazuj¹, ¿e 20% respondentów ocenia w³asne mo¿liwoœci jako dobre, a 50% respondentów uwa¿a, ¿e ich umiejêtnoœci w odczytywaniu grafiki s¹ dobre.

Konkluduj¹c poza trudnościami w: poruszaniu się, dostępie do informacji i w komunikowaniu się, osoby głuchoniewidome mają także problemy z odczytywaniem grafiki

Zakończenie

Głuchopota jest fizyczn¹ niepełnosprawnośc¹ o charakterze poznawczym, polegaj¹c¹ jednoczesnym uszkodzeniu dwóch narządów słuchu i wzroku. Szacuje się, iż około 90% informacji z otoczenia człowiek zdobywa przy pomocy narządu wzroku, a 8% przy pomocy słuchu. W przypadku uszkodzenia tych dwóch zmysłów, niemożliwa jest kompensacja niedostatku widzenia przez słuch, tak jak to bywa u niewidomych, którzy mogą zrekompensować utratę wzroku słuchem, albo w przypadku osób głuchych, gdzie bywa odwrotnie, tzn. niedostatek słyszenia kompensowany jest przez wzrok. W związku z tym głuchopoty nie można traktować jako prostej sumy tych dwóch niepełnosprawności, gdyż rodzi ona dodatkowe problemy, nieznaną dla występującej osobno dysfunkcji – wzrokowej lub słuchowej.

Jakie wyzwania świat współczesny stawia osobom głuchoniewidomym, ich rodzicom i opiekunom?

Wśród społeczeństwa pokutuje przekonanie, że głuchoniewidomi to osoby, które same nie wiele są w stanie zrobić. Należy im współczuć, opiekować się nimi i robić wszystko za nie. Głuchopota kojarzy się większości osobom „zdrowym” z abstynencją intelektualną osób głuchoniewidomych, z nieposiadaniem przez osoby głuchoniewidome specjalnych zdolności. Warto więc w tym miejscu zastanowić się z czego wynika taka, a nie inna opinia o głuchoniewidomych. Uważam, że przede wszystkim jest ona skutkiem nieznaności tychże osób. Należy więc wśród społeczeństwa organizować pogadanki o niepełnosprawności sprzężonej i potrzebach osób głuchoniewidomych. Mam nadzieję, że w ten sposób, poprawi się poziom i jakość wiedzy oraz zmieni się ludzka mentalność i społeczeństwo stanie się bardziej tolerancyjne wobec osób z tą niepełnosprawnością¹. To jest pierwsze wyzwanie jakie świat współczesny stawia osobom głuchoniewidomym.

Głuchopota wielu osobom „zdrowym” kojarzy się niekiedy z abstynencją intelektualną, co jednak jest nie prawdą, bo przy odpowiednim nastawieniu samych głuchoniewidomych, ich determinacji, zrozumieniu i pomocy otoczenia (rodziców, rodzeństwa, nauczycieli języka polskiego, nauczycieli języka migowe-

go, foniatry) osoby g³uchoniewidome mog¹ bez wiêkszych przeszkód uczyæ siê w szko³ach masowych. Lecz powa¿nym problemem jest brak funduszy na zakup specjalnych podrêczników przeznaczonych do nauki, dla osób g³uchoniewidomych oraz kadry pedagogicznej do pracy z osobami g³uchoniewidomymi. To jest kolejne wyzwanie jakie wspó³czesny œwiat stawia osobom g³uchoniewidomym.

Dostosowanie siê osób g³uchoniewidomych do warunków panuj¹cych we wspó³czesnym œwiecie. To najwa¿niejsze wyzwanie wspó³czesnego œwiata stawiane przed osobami g³uchoniewidomi. Pytanie tylko czy osoby g³uchoniewidome s¹ w stanie tym wyzwaniom sprostaæ? Myœlê, ¿e nie, bo nie s¹ w stanie samodzielnie ¿yæ, podj¹æ pracy.

Zagro¿enia wspó³czesnego œwiata, którym bêd¹ musia³y stawiæ czo³a osoby g³uchoniewidome

W miarê rozwoju cywilizacyjnego, oprócz szans, które on niesie pojawiaj¹ siê te¿ nowe zagro¿enia. Przyjrzyjmy siê tym, które maj¹ bezpoœredni wp³yw na ¿ycie g³uchoniewidomych.

Do zagro¿eñ zaliczyæ mo¿na problemy ze znalezieniem pracy przez osoby g³uchoniewidome. Nie wynika to tylko z ogólnej sytuacji na rynku pracy, lecz g³ównie ze specyficznych sposobów zaspokajania potrzeb osób g³uchoniewidomych. W przypadku wielu zawodów, w których osoby z dysfunkcj¹ wzrokowo-s³uchow¹ mog¹ podj¹æ pracê, konieczne jest dodatkowe oprzyrz¹dowanie stanowiska pracy takiej osoby. Takie przygotowanie bywa kosztowane. Nale¿y jednak pamiêtaæ, ¿e dostosowane stanowisko pracy osoby g³uchoniewidomej dla nam zadowolonego, wydajniejszego i niezale¿nego pracownika.

Drugim istotnym zagro¿eniem dla osób g³uchoniewidomych jest szybki rozwój technologii (równocześnie dziêki niej to, co jeszcze do niedawna by³o niedostêpne, dzisiaj pomaga osobom g³uchoniewidomym w codziennym ¿yciu). Coraz wiêcej urz¹dzeñ pojawiaj¹cych siê na rynku daje ludziom g³uchoniewidomym nowe mo¿liwoœci zaspokajania potrzeby komunikacji ze œwiatem. Wiele z nich nie nadaje siê do u¿ytku przez osoby g³uchoniewidome. Wynika to miêdzy innymi z faktu, ¿e obs³uga ich odbywa siê, na przyk³ad za pomoc¹ ekranów dotykowych i osoba g³uchoniewidoma nie jest w stanie z nich skorzystaæ.

Kolejne zagro¿enie to postêpuj¹ce uproszczenie form przekazu. Tam gdzie kiedyœby³ dŹwiêk i s³owo dzieje siê obraz. Nie chodzi tutaj wy³¹cznie o telewizjê, gdzie brakuje napisów oraz audiodeskryptów, lecz tak¿e o przekaz pisany – prasa, internet, multimedia itp., gdzie czêsto stosuje siê przekaz graficzny, bez odpowiedniego opisu s³ownego. W przypadku internetu mówi siê o tak zwanym wy-

kluczeniu cyfrowym, które dotyka nie tylko osoby z jednoczesnym uszkodzeniem zmysłów wzroku i słuchu.

Bardzo groźnym w następstwach może być fakt, iż w organach decydujących o pomocy dla głuchoniewidomych, brak jest koordynacji, a przede wszystkim brakuje rzetelnej konsultacji ze środowiskiem. [<http://wielkopolskiptg.wordpress.com/o-głuchoniewidomych/>]

Potrzeby osób głuchoniewidomych

1. Potrzeba rozwoju – każda osoba głuchoniewidoma pragnie rozwijać się, realizować swoje marzenia i otoczenie powinno stworzyć jej najlepsze warunki ku temu.
2. Potrzeba autonomii i niezależności – każda osoba głuchoniewidoma na pewnym etapie swojego życia chce być niezależna i uwolnić się spod *paźszyka ochronnego* rodziców i sama o sobie decydować.
3. Potrzeba przynależności do grupy społecznej – każda osoba głuchoniewidoma chce mieć koleżanki, kolegów, z którymi będzie mogła spotkać się, porozmawiać, wyjść na spacer, do kina. Niestety jest to niemożliwe z powodu trudności w komunikacji i nieznanemu języka migowego przez otoczenie.
4. Potrzeba komunikacji z otoczeniem – każda osoba głuchoniewidoma potrzebuje kontaktu z otoczeniem. Dlatego tak ważną jest rola wykwalifikowanej kadry specjalistów: Foniatry, Logopedy, Nauczyciela Języka Polskiego.

Największe trudności z jakimi na co dzień borykają się osoby głuchoniewidome

1. Codzienne czynności takie jak: umycie zębów, zrobienie zakupów, z którymi osoby głuchoniewidome sobie nie radzą. Wtedy niezbędną jest pomoc rodziców.
2. Orientacja w przestrzeni – osoby głuchoniewidome mają ją zaburzoną. Wtedy niezbędną jest pomoc psa przewodnika oraz rodziców i rodzeństwa, którzy w razie potrzeby pomagają osobie głuchoniewidomej w sprawach dla niej trudnych.
3. Kontakty społeczne, które osoby głuchoniewidome mają utrudnione z powodu nieznaności języka polskiego i braku umiejętności komunikacji.

Bibliografia

Biuro prasowe Kongresu Kobiet (2011), *Kobiety dla Polski. Polska dla kobiet*, Raport o osobach niepe³nosprawnych, Warszawa.

<http://tpg.org.pl/kim-jestesmy/>.

<http://www.glucho niewidomi.pl>.

<http://wielkopolskietpg.wordpress.com/o-glucho niewidomych/>.

niewidome, osoby ociemniałe oraz osoby z uszkodzonym wzrokiem i dodatkowymi ograniczeniami. Każda z tych grup jest nieco inna i z każdą inaczej prowadzi się rehabilitację (np. inaczej pracujemy z osobą, która nigdy nie widziała światła, a inaczej z osobą, która utraciła tę zdolność w biegu życia) [Majewski 1997, s. 23–34; Kirenko, Gindrich 2007, s. 70–72].

Tak jak niepełnosprawność wzroku jest sytuacją na pograniczu zmysłów, tak podobnie synestezja jest zjawiskiem z pogranicza. Psychologia określa synestezję jako „współwystępowanie różnych analizatorów przy pobudzeniu jednego analizatora, np. słyszenie określonych tonów przy oglądaniu określonych barw, i odwrotnie” [Szewczuk 1985, s. 303]. Chcąc zrozumieć istotę synestezji, musimy skupiać się nad doznaniem zmysłowymi. Każdy wie co oznacza czuć smak czegoś, widzieć kolor czy słyszeć dźwięk. Synesteci inaczej odbierają te doznania – można powiedzieć, że ich odczuwanie jest nieco poszerzone. W przypadku synestetów w korze mózgowej, w której zachodzi percepcja zmysłów, za pomocą jednego bodźca (np. przyporządkowanego do koloru) zachodzi pobudzenie różnych analizatorów, dzięki czemu np. dźwięk w umyśle synestety aktywuje obszary odpowiedzialne nie tylko za dany bodziec (dźwięk), ale również te z pogranicza (np. kolor, dotyk). Porównania synestetyczne jawi się nam często jako metafory i w ten sposób najłatwiej jest nam zrozumieć to zjawisko. Jednakże właśnie nie niektórzy ową metaforyczność postrzegają w rzeczywistości [Eagleman 2009].

Istnieje wiele odmian synestezji. Poniżej przedstawiam kilka możliwości, jakie możemy spotkać:

- dotykowo-smakowa,
- kolorowo-zapachowa,
- dotykowo-słuchowa,
- słuchowo-dotykowa itd. [Rogowska 2007, s. 19].

Warto wspomnieć jeszcze tutaj o różnicy w kolejności w nazwie określonej rodzaju. Cóżon pierwszy np. dotyk („dotykowo – [...]”) stanowi zmysł wyzwalający, jest on bodźcem do różnych synestetycznych. Cóżon drugi np. smak ([...] – smakowa) jest stymulowany przez poprzedzający go. Dlatego też mówi się synestezja dotykowo-smakowa, wyrażamy się o sytuacji, gdy dotkniesz jakiegoś przedmiotu np. pluszowego misia, oddziałuje na zmysł smaku, dajcie na języku np. smak orzechowy. Warto zaznaczyć również, że pojęcia takie są przeważnie trwałe (plusz dla tego synestety zawsze będzie smakował orzechami) [Cytowicz, za: Rogowska 2007, s. 19].

Poza powyższym opisem synestezji możemy spotkać się z innym nazewnictwem. Przykładowo synestezja kolorowego słyszenia odnosi się do widzenia kolorów podczas słuchania muzyki bądź słyszenia dźwięków. W literaturze pojawia się również synestezja leksykalna, chromatyczno-grafemiczna, chromestezja i inne. Ważnym aspektem jest fakt, że zjawisko to jest bardzo indywidualne i zależne

od wielu czynników. Synestezja może być słaba, bardzo mocna, może być dwukierunkowa (np. smak ↔ kolor), jak i jednokierunkowa (smak → kolor). Może być wywołana dźwiękiem na konkretnej wysokości, np. C razkreślone, ale też może być zależna od instrumentu (np. dźwięki bębna bębna zawsze brązowe) [Sacks 2009, s. 199–207; Rogowska 2007, s. 27–29].

W XX w. badacz R. Cytowic zajęł się pierwszymi w historii badaniami neurofizjologicznymi nad synestetykami. Wynikiem tych badań było określenie cech, które stanowiły kryterium występowania (bądź nie) synestezji u jednostki. Wśród tych cech wyróżniamy:

- występuję od najmłodszych lat,
- jest mimowolna,
- stanowi projekcję przestrzenną,
- jest stała,
- cechuje ją wybiórczość
- doznania są abstrakcyjne,
- musi być łatwa do przypomnienia,
- powiązana z emocjami (Sacks 2009, s. 2008; Cytowic, za: Rogowska 2007, s. 20].

W następnych latach częściowo została podważona przez kolejnych badaczy. Warto zauważyć, że Cytowic badał osoby z silną synestezją. Cechy te jako kryterium również wykorzystałam podczas moich badań.

Badania własne – metodologia

Zaciekawiona tematem synestezji, zastanawiam się jak zjawisko to odnosi się do osób niepełnosprawnych wzrokowo. W literaturze można spotkać kilka wzmianek o osobach niewidomych, jednakże nie jest tego dużo, dlatego też przeprowadziłam następujące badania. W swoich badaniach nad synestezją skupiam się na osobach niepełnosprawnych wzrokowo. Celem badań było zbadanie, jakie wartości osoby z niepełnosprawnością wzrokową przypisują swojej synestezji. Cele szczegółowe to:

- poznanie, w jaki sposób osoba charakteryzuje swoją synestezję,
- zbadanie znaczeń, jakie osoba badana przypisuje synestezji – określenie wad i zalet,
- poznanie możliwości i sposobu wykorzystania synestezji w kontekście muzyki,
- poznanie sposobu funkcjonowania w codziennych sytuacjach osoby z niepełnosprawnością wzrokową z cechami synestezji.

Ze względu na cel badań wybrałam jako metodę studium przypadku. Specyfika zagadnienia wraz z niepełnosprawnością wzrokową bardzo zacieśnia krąg badanych osób. Dlatego też w moim badaniu wzięła udział jedna osoba z nie-

pełnosprawności¹ wzrokow¹. Główn¹ technik¹ zastosowan¹ podczas badań był wywiad oraz analiza dokumentów.

W pierwszej kolejności odbył się wywiad z samą synestetką¹. Podczas naszej rozmowy skupiłam się na czterech wymiarach, tj. opis synestezji przez badaną¹, wady i zalety synestezji, synestezja a muzyka dla badanej oraz jej funkcjonowanie codzienne.

Po wywiadzie z badaną¹ przeprowadziłam dodatkowy wywiad z profesorem, który kilka lat wcześniej również badał respondentkę, ale trochę w innym kontekście. Celem tego spotkania było zweryfikowanie słów badanej – porównanie treści. Profesor pokazał mi swoje badania oraz zaprezentował wyniki. Dzięki wglądowi do pracy, mogłam ocenić niezmienność doświadczeń badanej (związane jest to z kryterium stawianym przez Cytowica). Następnie odbył się wywiad uzupełniający z badaną¹, a na koniec dokonałam analizy artykułu zamieszczonego w internecie dotyczącego badanej oraz analizy audycji radiowej z 2001 r. (imię badanej zostało zmienione).

Analiza badań własnych

Charakterystyka synestezji przez osobę badaną¹

Gracja w wieku studenckim została zdiagnozowana jako synestetyk przez profesora z Akademii Muzycznej w Gdańsku, w związku z czym rozumienie przez badaną¹ zjawiska jest poprawne. Samoświadomość badanej jest wysoka, wie ona, że ma bardzo silną synestezję, co potwierdził profesor.

Doznania Gracji są bardzo barwne, co przedstawiają jej wypowiedzi:

„Ja widzę te dźwięki w postaci kolorów i kształtów, są one zjawiskami półprzezroczystymi występującymi w zależności od kierunku, że tak powiem nadchodzenia. Jeżeli dźwięk nadchodzi z prawej do lewej, to będzie go tak widziałem, prawda, jako obiekt półprzezroczysty, który mi przelatuje przed okiem” [badania własne].

Powyższy opis wskazuje, że osoba badana jest klasyfikowana do synestezji barwnego słyszenia.

Jak już wspomniłam, aby zostać zakwalifikowanym jako synesteta, należy spełnić kilka warunków. Po przeanalizowaniu wypowiedzi Gracji, w większości wypadków, badana spełnia większość wymogów. Jednym z cech, którymi była wybiórco doznań, nie jest zgodna z Gracją¹. Mówi ona, że:

„każdy dźwięk w momencie realnego występowania wytwarza u mnie zjawisko wzrokowe i bez względu na to czy jest to jest instrument, który znam czy go nie znam” [badania własne].

Tak jak wspomina³a Rogowska, czêœæ cech zosta³a odrzucona w kolejnych latach przez badaczy. Myœlê, że w tym przypadku moze to znaleŹæ odniesienie. Dodatkowo moze byæ tak, że – jak wspomina³ profesor – Gracja ma siln¹ synestezjê i to prawdopodobnie dyskwalifikuje j¹ do cechy wybiórczoœci.

Jeszcze jedn¹ niepotwierdzon¹ cech¹ u badanej by³o powi¹zanie wrzêeñ synestetycznych z emocjami. Obserwuj¹c Gracijê podczas wywiadu, nie odnios³am wrzêenia, aby Gracja kaŹde odczucie silnie przeŹywa³a. Podejrzewam raczej, że d³ugotrwa³a synestezja raczej nie przek³ada siê na stany emocjonalne badanej. Dodatkowo, w tym kontekœcie zada³am badanej pytanie: czy emocje wp³ywaj¹ na to, jak odbierasz te wrzêenia? Jednakze respondentka stwierdzi³a, że emocje nie wp³ywaj¹, że jest to niezaleŹne od jej stanu emocjonalnego. Tak wiêc ani wrzêenia nie wp³ywaj¹ na emocje u Kasi, ani emocje nie zmieniaj¹ wrzêeñ synestetycznych.

U badanej wystêpuj¹ nastêpuj¹ce cechy synestezji: mimowolnoœæ, wystêpowanie od najmłodszych lat, doznania stanowi¹ projekcjê przestrzenn¹, sta³oœæ, abstrakcyjnoœæ.

Znaczenia przypisywane synestezji – wady i zalety

Po zapoznaniu siê z artyku³em Mróz i Rz¹sa, którzy pokrótce przedstawiali konsekwencje posiadania synestezji, zastanawia³am siê jak sytuacja wygl¹da u osoby niepe³nosprawnej wzrokowo.

Pierwsz¹ i najwaŹniejsz¹ zalet¹ dla badanej, która jest umuzykalniona, jest wykorzystanie synestezji w pracy muzycznej. Podkreœla ona wartoœæ synestezji w tym wymiarze. Dodatkowo mówi, że:

„gdybym mia³a na przyk³ad przestaæ widzieæ dŹwiêki, raczej by siê to skończy³o jak¹œ frustracj¹, panik¹, w ogóle jak bym siê ba³a kroku postawiæ...” [badania w³asne].

Obraz ten pokazuje, że duŹe znaczenie ma dla badanej synestezja, skoro moŹliwoœæ pozbawienia jej tych doznañ moze spowodowaæ takie silne odczucia, jak frustracja czy strach.

Z punktu widzenia osoby z niedowidzeniem, waŹnym aspektem jest poruszanie siê w przestrzeni i lokalizowanie przedmiotów. Ze wzglêdu na ograniczone pole widzenia proces ten jest nieco d³uŹszy, a wyd³uŹa siê dodatkowo w ciemnoœci. Proces ten jest usprawniany dziêki synestezji. Przywo³ywanie odpowiednich dŹwiêków u badanej pozwala nieco rozjaœniaæ pole widzenia poprzez widzenie jasnych kolorów, dziêki czemu u³atwia to poruszanie siê.

Gracja podczas wywiadu ze mn¹ podkreœli³a, że z jednej strony ludzie jej trochê zazdroszcz¹ sytuacji. Jednak, aby zapanowaæ nad tym zjawiskiem, badana musia³a w³oŹyæw to duŹo pracy. Dodatkowo mówi:

„mam synestezję, która pomaga, ale i w niektórych momentach przeszkadza...” [badania własne].

Trudną sytuacją stanowi dla niej fakt, że obecnie żyjemy w bardzo dynamicznym świecie, dźwięki i kolory nas atakują z każdej strony, dlatego też ma problem z koncentracją uwagi. Czasem za duża liczba bodźców utrudnia jej skupienie się i przeczytanie książki. Ogromny ból sprawia jej jeszcze fakt, że nie może być posiadaczem prawa jazdy. Jest to zależne od jej niepełnosprawności wzroku, a także od synestezji, które powodują dekoncentrację. Z przykrością stwierdza, że nie może spełnić swojego marzenia, jakim jest prowadzenie motoru.

Dodatkowym problemem dla Gracji, o którym wspomniała w wywiadzie z Moniką Zarczuk, jest dyskomfort.

„Z drugiej strony dźwięki i ich obrazy potrafi mnie zaskakiwać i razić dysonansem, co powoduje, iż odczuwam silny dyskomfort” [badania własne].

Biorąc pod uwagę fakt mimowolności doznań synestetycznych, staje się one natrączywe. Trudno w zapanowaniu nad nimi może utrudnić funkcjonowanie.

Wykorzystanie synestezji w kontekście muzyki przez badaną

Według literatury, np. O. Sachs, wskazuje, że synestezja najczęściej występuje u ludzi związanych z muzyką. W tym przypadku może być wiele jej odmian. Jak już wspomniałam, jest wiele możliwości bodźców muzycznych, które wywołują synestezję. U niektórych jest to jedna nuta, u niektórych cały akord, a u jeszcze innych instrument. W przypadku moich badań spektrum bodźca stymulującego doznania jest bardzo szerokie.

Wracając jednak do komponowania muzyki, pierwsze próby kompozytorskie Gracji zostały opisane w raporcie Małgorzaty Terwe. Pierwsza próba była związana z kursem muzyki współczesnej w Gdyni, jak sama opowiada:

„powiedzieli mi, że za dwa dni jest koncert finałowy, i czy ja bym nie ułożyła jakiegoś utworu, który wszyscy by zagrali, mając w zasadzie mniej niż jeden dzień, aby stworzyć taki zapis, który będzie komunikatywny dla wszystkich, i wpadam w zasadzie na taki pomysł, że zrobię to graficznie, narysuję objaśnienia i w ten sposób zrobię kompozycję pod tytułem „Dreaming in space” na dziewięćosobowy zespół kameralny i ta kompozycja dwa dni potem została wykonana w Teatrze Muzycznym w Gdyni; to był rok 1997” [badania własne].

Badana od rozpoznania swojej zdolności bardzo często posługuje się synestezją w kategoriach muzyki. Mróz i Rzesutowska podkreślają, że synestezja może mieć wpływ na wybór kariery zawodowej. Talent muzyczny, a także zdolności synestetyczne złożyły się na wybór badanej odnośnie do kierunków studiów, a także częściowo kariery zawodowej.

O tworzeniu Gracja powiedzia³a mi, Ÿe nie musi myœleæ o kompozycji. Jej kompozycje czêsto s¹ dobraniem odpowiednich kolorów. Badana równie¿ opisuje swoje doœwiadczenia z zakresu instrumentacji, mówi¹c Ÿe:

„instrumentowa³am zgodnie z moimi odczuciami kolorystycznymi i okazywa³o siê, Ÿe wszystko do siebie pasowa³o” [badania w³asne].

Dodatkowo proces ten przebiega u niej szybciej ni¿ u innych. Rz¹sa i Mróz wskazuj¹, Ÿe synestezjê mo¿na wykorzystaa jako mnemotechnikê. Wydajê mi siê, Ÿe Gracja równie¿ w ten sposób korzysta ze swojej zdolnoœci. Jak ju¿ wczêœniej wspomnia³am, badana gdy tworzy muzykê to po prostu j¹ widzi. Je¿eli ma do zagrania jakieœ utwór, wystarczy, Ÿe przypomni sobie „kolorowy filmik” tego utworu i go zagra. Niestety rozwi¹zanie to ma równie¿ s³ab¹ stronê.

„Kiedy po prostu pomyli³am paletê cieni do oczu z moim utworem” [badania w³asne].

Pomimo Ÿe œatwiej jest odtworzyæ proces przypominania, mo¿e on byæ równie¿ utrudniony.

Wracaj¹c do negatywnej strony synestezji, z któr¹ ma równie¿ do czynienia osoba badana, pragnê skupiaæ siê jeszcze na aspekcie „szumu wra¿eniowego”. Opis przez Mróz i Rz¹sa, pokazuje to w kontekœcie utrudnienia funkcjonowania. U Gracji powy¿sze zjawisko mo¿e zaobserwowaæ w s³owach:

„Jeœli zaœpatrzê na niebiesk¹ œcianê, a kolor s³yszanego w tym czasie dŹwiêku jest czerwony, wzrok ulega zaburzeniu” [badania w³asne].

Taka sytuacja powoduje u osoby badanej dyskomfort.

Codziennie funkcjonowanie osoby badanej jako synestety wraz z niepe³nosprawnoœci¹ wzrokow¹

Podczas badañ chcia³am siê przyrzeæ Gracji, czym ró¿ni siê ona w funkcjonowaniu od „normalnych ludzi”. Skupi³am siê na doœwiadczeniach badanej w codziennej rzeczywistoœci.

W kontekœcie funkcjonowania Gracji jako osoby niepe³nosprawnej mo¿na by siê spodziewaa, Ÿe bêdzie ona korzystaæ z bia³ej laski, wszak ma niepe³nosprawnoœæ wzrokow¹. Niestety próba nauczania badanej poruszania siê z bia³¹ lask¹ ca³kowicie siê nie powiod³a. Otó¿ w przypadku respondentki wy¿szoœæ nad niepe³nosprawnoœci¹ uzyska³a synestezja. Doœwiadczenie to opisuje w nastêpuj¹cy sposób:

„ona [laska] Niestety stuka³a o trotuar, wiêc te uderzenia by³y: tik tiktik [przy wypowiedaniu ka¿dego tik, nastêpuje skrzywienie g³owy]. Prawda, wiêc to uderzenie... ja myli³am to uderzenie ze s³upem, po prostu ze s³upem, próbowa³am je wymin¹æ, cofa³am siê, przewraca³am siê, nie da³o rady, generalnie by³o coœ takiego... tu s¹ moje

nogi, tu jest moja laska (pokazuje rękami na stole z palców nogi i laskę). Ona robi tik i ja w czasie realnym widzę s³up, no trochę chce się cofnąć, żeby go ominąć albo obracać się nierówno wokół³ w³asnej osi, ale by³ to nierówny obrót, bo próbowa³am wymijać przeszkody, a to polecia³am, bo myśla³am, że omijam przeszkodę, a nie zobaczy³am czegoœ realnego pod nogami i nie da³o rady po prostu, i tu by³y takie trudnoœci” [badania w³asne].

Jest to ewidentna trudnoœæ, która jeœli nie zostanie dobrze rozpoznana, mo¿e znacz¹co utrudniaæ codzienne funkcjonowanie osoby z niepełnosprawnoœci¹ wzrokow¹.

W rozmowie z profesorem Regentem zaciekawio mnie to, że synestezja u Gracji jest bardzo silna. Dlatego te¿ chcia³am sprawdziæ, jak to jest w odczuciu badanej. Okazuje się, że doznania synestetyczne, pomimo faktu, że ju¿ potrafi je rozróżniaæ od zwyk³ych doznañ, s¹ silniejsze od poruszania się.

„W pracy mam k³opot, wykonuję tak¹ pracę, oficjalnie biurów¹ (...), czasami muszê przejeœko³o hali produkcyjnej czy ko³o hali monta¿u, (...) to powoduje, że ja mam jakby tak¹ barierę. Ten dŹwiêk tworzy barierę, albo w³amnie te stukniêcia próbuję je omijaæ, ale jeœli jest ich zbyt du¿o i, a jeszcze dochodzi pog³os to tworzy bardzo gęst¹ œcianę, tworz¹, tworz¹ca tak¹ wizualizację, wiesz jak s¹ tam, gdy jedzie się na Wrzeszcz, takie bariery, S³owackiego nie... takie bariery dŹwiêkoszczelne, to mniej wiêcej coœ takiego widzê pod wp³ywem uderzeñ, tylko że szarego i nie mogę przez to przejeœæ, i idę w miejscu, nogi pracuj¹ i idę idę idę i... myœlę, że przesz³am przez korytarz, jak się uciszy to patrzę, f*ck! Jestem w tym samym miejscu...” [badania w³asne].

Ukazuje to pewien problem. Pracodawca powinien zapewniæ Gracji nauszniaki ochronne, tak aby nie zaburzaæ jej funkcjonowania. Jest to doœæ nietypowa sytuacja, aczkolwiek ma znacz¹cy wp³yw na badan¹ i powoduje u niej dyskomfort. Utrudnieniem mo¿e byæ fakt, że pracodawca zapewne nie jest œwiadomy powy¿szej potrzeby, gdy¿ Gracja niechêtnie przyznaje się obcym osobom do swojej w³aœciwoœci.

Zakoñczenie

Celem niniejszego artyku³u by³o poznanie wartoœci przypisywanych synestezji przez osobę niepełnosprawnoœci¹ wzrokow¹. Ze wzglêdu na specyfikę tematu, populacja badania zosta³a zawê¿ona do jednej osoby. Badania pokaza³y mo¿liwe korzyœci, jak i zagro¿enia, jakie niesie synestezja dla osób niepełnosprawnych wzrokowo oraz w jaki sposób mo¿na ja wykorzystaa. Wiedza ta pozwala sformu³owaæ nastêpuje wnioski:

- osoba badana potrafi okreœliæ swoj¹ synestezjê, potrafi z niej korzystaæ

- synestezja jest indywidualnym zjawiskiem, które wymaga jednostkowego podejścia – należy skupiać uwagę na wzmacnianiu cech pozytywnych i niwelowaniu cech negatywnych;
- najczęstsza odmiana synestezji – synestezja kolorowego słyszenia – daje bardzo duże możliwości kompozytorskie;
- w procesie rehabilitacji należy zwrócić uwagę na codzienne funkcjonowanie, w szczególności na specyficzne potrzeby osób z niepełnosprawnościami wzrokowymi z synestezją¹.

W czasie badań skupiam się na osobie niedowidzącej. Myślę, że warto by zastanowić się nad implikacjami posiadania synestezji dla osób z innymi niepełnosprawnościami. Szczególnie ciekawe mogłyby być badania poświęcone osobom całkowicie niewidomym. Innym aspektem, z którym w ogóle się nie spotkałam podczas badań, jest występowanie synestezji u osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi¹.

Bibliografia

Badania własne

http://www.daysyn.com/EaglemanGoodaleTICS2009_TextureSynesthesia.pdf [dostęp: 27.03.2014].

<http://www.monikazarczuk.pl/moja-tworczosc/artykuly/o-synestezji-wywiad-z-katarzynamaliszewska/> Wywiad Moniki Zarczuk [dostęp: 17.03.2015].

Kirenko J., Gindrich P. (2007), *Odkrywanie niepełnosprawności wzrokowej w nauczaniu wczesnym*, Wydawnictwo WA, Lublin.

Majewski T. (1999), *Niewidomi i słabowidzący seniorzy*, Wydawnictwo Tyflopedagogiczne PZN, Warszawa.

Majewski T. (1997), *Poradnik metodyczny dla nauczycieli pracujących z dziećmi z uszkodzonym wzrokiem w systemie integracyjnym*, Warszawa.

Majewski T. (1995), *Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych*, CNBSI, Warszawa.

Mróz E., Rząsa J. (2011), *Różnice w odbiorze świata poprzez zmysły. Niewidomi i synesteci*, „Rocznik Kognitywistyczny” nr 5.

Rogowska A. (2007), *Synestezja*, Oficyna Wydawnicza Politechniki Opolskiej, Opole.

Rogowska A., *Związki synestezji z muzyką*, Muzyka. Kwartalnik Instytutu PAN, rocznik XLVII, nr 1(184).

Sacks O. (2009), *Muzykofilia. Opowieści o mózgu i muzyce*, Wydawnictwo Zys i S-ka, Poznań.

Słownik psychologiczny (1985), red. W. Szewczuk, Wydawnictwo Wiedza Powszechna, Warszawa.

Wszolek S., Janusz R. (red.) (2006), *Wyzwania racjonalności*, Wydawnictwo WAM, Kraków.

Lista recenzentów czasopisma od roku 2015

Dr hab. Urszula Bartnikowska (UWM, Olsztyn)

Prof. dr hab. Zenon Gajdzica (UE, Katowice)

Dr hab. Beata Jachimczak (UAM, Poznań)

Dr hab. Zdzisława Janiszewska-Niećioruk (UZ, Zielona Góra)

Dr Iwona Myśliwczyk (WSP im. J. Korczaka, Warszawa)

Dr hab. Sławomir Przybyliński (UWM, Olsztyn)

Dr hab. Danuta Wajsprych (OSW, Olsztyn)

Prof. dr hab. Marzenna Zaorska (UWM, Olsztyn)

Dr hab. Teresa Łózkowska (UG, Gdańsk)

Dr hab. Agnieszka Łyta (UWM, Olsztyn)

INFORMACJE DLA AUTORÓW

Teksty prosimy przesyłać na adres redakcji: niepelnosprawnosc@ug.edu.pl.

Formatowanie tekstów standardowe (marginesy 2,5 cm, czcionka Times New Roman 12 pkt, odstępy 1,5). **Przypisy** w tekście, w nawiasie kwadratowym, z podaniem wydawnictwa i miejsca wydania na końcu tekstu. Krótkie (150–200 słów) **streszczenie** w języku angielskim. **Słowa kluczowe** oraz **tytuł** w języku angielskim i polskim.

W związku z wdrożeniem procedur zapobiegających ghostwritingowi oraz guest authorship, Redakcja prosi o przesłanie na jej adres (pocztowy bądź skanem na e-mailowy) podpisanej deklaracji:

- 1) ujawniając wszystkich autorów, którzy wnieśli znaczący wkład do publikacji,
- 2) deklarując oryginalność publikacji,
- 3) zawierając afiliację i kontrybucje poszczególnych autorów (procentowy wkład w autorstwo, koncepcja, założenia, metody, protokół, przygotowanie publikacji),
- 4) ujawniając źródła finansowania publikacji.

Prosimy głównie o teksty dotychczas niepublikowane, jednak dopuszczamy również możliwość druku wartościowych fragmentów tekstów publikowanych w pracach zbiorowych, po uzyskaniu zgody właściciela praw autorskich.

Redakcja zastrzega możliwość dokonywania wyboru tekstów oraz skrótów i zmian, po uzgodnieniu z autorem.

ZASADY RECENZOWANIA

Lista recenzentów czasopisma „Niepełnosprawność” jest publikowana co najmniej raz do roku w wersji pierwotnej, czyli drukowanej.

Do oceny każdej publikacji powołuje się dwóch niezależnych recenzentów spoza jednostki, w której afiliowany jest autor oraz spoza jednostki wydającej czasopismo. Autorzy i recenzenci przed zakończeniem procedury recenzowania nie mają swoich kontaktów, z wyjątkiem, kiedy autor zgłosi deklarację o braku konfliktu interesów w postaci:

- bezpośrednich relacji osobistych,
- relacji podległości zawodowej,
- występowania bezpośredniej współpracy naukowej w ciągu ostatnich dwóch lat poprzedzających przygotowanie recenzji.

Każda recenzja ma formę pisemną i kończy się jednoznacznym wnioskiem co do dopuszczenia artykułu do publikacji lub jego odrzucenia.

ZASADY ODRZUCENIA PUBLIKACJI

1. Zastosowane zostały działania prowadzące do ukrycia autorstwa.
2. Tekst jest plagiatem.
3. Tekst nie ma charakteru naukowego.
4. Tekst nie jest merytorycznie związany z tematyką kolejnego numeru czasopisma (może w tym przypadku zostać przyjęty do publikacji w numerach kolejnych).
5. Badania prezentowane w publikacji są metodologicznie niepoprawne.
6. Tekst nie spełnia kryteriów publikacji naukowej.