

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ
DYSKURSY PEDAGOGIKI SPECJALNEJ

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ DYSKURSY PEDAGOGIKI SPECJALNEJ

Surdotyfologiczne wyzwania współczesności

Nr 17

Gdańsk 2015

Komitet Naukowy

doc. dr hab. Jarosław Balvin (Uniwersytet w Zlině),
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 (University in Ústí nad Labem),
dr hab. Teresa Żółkowska (prof. USz., Szczecin)

Komitet Redakcyjny

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

Czasopismo recenzowane

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

Redaktor naukowy tomu

Joanna Belzyt

Korekta techniczna,
skład i łamanie

Urszula Jędrzycka

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 akcentujący odmienność kulturową	27
<i>The art of sovoir – faire as a distinctive element of cross-cultural dissimilarity in the Deaf community</i>	
Agnieszka Dłużniewska	
Jakość relacji komunikacyjnych a tożsamość społeczna i kulturowa młodzieży z uszkodzeniami słuchu	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 niepełnosprawnością 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***Students' research*****Angelika Menczykowska**

Synestezja u osób z niepełnosprawnością wzroku – studium przypadku
– wycinek z badań jakościowych 132
*Synesthesia in people with sight disabilities – a case study – a part
of qualitative research*

Od Redakcji

Editor's Note

Oddajemy do Państwa rąk kolejny, siedemnasty, numer czasopisma *Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej*, który jest jednocześnie pierwszym przedstawiającym głosy w dyskusji będące pokłosiem XIII konferencji z cyklu *Dyskursy Pedagogiki Specjalnej* zorganizowanej na Uniwersytecie Gdańskim przez Zakład Pedagogiki Specjalnej Instytutu Pedagogiki UG w maju 2015 roku. Formuła 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 mogą 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 *Tyflosurdo-pedagogiczne konteksty edukacji i rehabilitacji*), co potwierdza ważność tej problematyki i wskazuje na dynamiczny rozwój jej pól badań i refleksji.

Tym razem Autorki w artykułach obejmujących problematykę sudrologiczną podjęły wątki dotyczące przemian w polskiej surdopedagogice, odnajdywaniu się społeczności osób Głuchych w zmieniającej się rzeczywistości społecznej i kulturowej, uwzględniając również elementy akcentujące ich odmienność kulturową. 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 młodzieży 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” posłużą jako źródło aktualnej wiedzy dla specjalistów, praktyków i teoretyków z tych dziedzin.

Zachęcając Państwa do lektury kolejnego tomu czasopisma *Niepełnosprawność. Dyskursy Pedagogiki Specjalnej* „Surdotyflologiczne wyzwania współczesności” mamy nadzieję, że zainspiruje Państwa do podjęcia własnych poszukiwań teoretycznych i empirycznych oraz podjęcia dyskusji. Zapraszamy do dzielenia się nimi na łamach 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 firs 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 constans thehistorical 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 Karcie 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. Nauką, która zajmuje się problemami kształcenia i wychowania dzieci niesłyszących i słabosłyszących, jest dział pedagogiki specjalnej zwany surdopedagogiką.

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 światły 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 metodą migową. Przeciwstawne poglądy dotyczące metod 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 „wycuczeniu 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

słyszenie (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: słyszenie 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 możliwie najwcześniejszą rehabilitację uszkodzeń słuchu u dziecka z wadą słuchu, a w latach 90. XX w. także wczesną diagnostykę niepełnosprawności słuchowej, jak też wprowadzenie w 2002 r. Programu Powszechnych Badań Przesiewowych Słuchu u Noworodków, który umożliwił 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 niepełnosprawnością słuchową 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 wyłącznie mową migową, 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. Zmianę 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 głupie; wpływ na taki pogląd miała etymologia i brzmieniowe związki wyrazów głuchy i głupi.

Edukacja wielu pokoleń głuchych, zmiany w mentalności społeczeństwa, a także zmiany polityczne i ustrojowe w Polsce, umożliwiły niesłyszącym zabranie głosu w swojej sprawie. W XIX wieku osoby z wadą słuchu nazywano osobami głuchoniemymi, po II wojnie światowej w Polsce za sprawą Marii Grzegorzewskiej termin głuchoniemi został wyparty przez określenie głusi. M. Grzegorzewska twierdziła iż „[...] głuchym nazywamy człowieka, który jest pozbawiony słuchu, a więc treści płynących ze świata, i który wskutek tego znajduje się w gorszych warunkach niż słyszący, 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 słuchem terminów niesłyszący i słabosłyszący. Wyodrębnienie dwóch grup wśród populacji osób z wadą słuchu zaowocowało powstaniem w Polsce specjalnych szkół dla dzieci słabosłyszących (pierwsza szkoła dla dzieci słabosłyszących została założona w 1957 r. w Trzebieży Szczecińskiej).

Podział populacji osób z wadą słuchu na głuchych i słabosłyszących jest przykładem medycznego ujęcia niepełnosprawności słuchowej. W powyższym ujęciu za główne kryterium podziału uznaje się stopień ubytku słuchu, a głuchota uznawana jest za patologię. W modelu medycznym osoba z niepełnosprawnością słuchu jawi się jako osoba słabsza, niezorientowana, niezdolna do podjęcia odpowiedzialności za siebie [Bartnikowska 2010]. W opozycji do modelu medycznego jest kulturowy model głuchoty. W ujęciu kulturowym głuchota jest traktowana jako odmienność, a osoby głuche jako mniejszość kulturowa i językowa. Efektem rozpowszechnienia modelu kulturowego jest pojawienie się nowego terminu w odniesieniu do osób z wadą słuchu - Głuchy pisany z wielkiej litery. Głuchego definiuje się jako osobę należącą do mniejszości językowej i kulturowej, dla której język migowy (PJM) jest pierwszym i/lub preferowanym sposobem porozumiewania się. Głusi postulują 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 wadą słuchu zrzeszone w oddziałach Polskiego Związku Głuchych i ich rodziny zaczęły postulować potrzebę unifikacji znaków języka migowego (rodziny osób niesłyszących nie są zrzeszone w PZG, chyba że są to również osoby z problemami słuchowymi). 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, zachowującym gramatykę języka polskiego, wykorzystującym znaki ideograficzne języka migowego, daktylografię i mimikę. W 1985 r. polskie prawo oświatowe dopuściło do użytku w placówkach kształcenia niesłyszących języka migowego. Był to początek drogi osób niesłyszących do powstania ustawy o Polskim Języku Migowym (z dnia 19 sierpnia 2011 r.).

Oblicze niepełnosprawności, jaką 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 słuchową, 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.
- Błęszyński J., Baczała D., Binnebesel J. (2008), *Historyczne dyskursy nad pedagogiką specjalną w ujęciu pedagogicznym*, Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Edukacji Zdrowotnej w Łodzi, Łódź.
- Eckert U. (red.) (1980), *Wybrane zagadnienia z surdopedagogiki*, t. II, WSPS, Warszawa.
- Grzegorzewska M. (1964), *Pedagogika specjalna. Skrypt wykładów*, PIPS, Warszawa.
- Nurowski E. (1983), *Surdopedagogika polska. Zarys historyczny*, Warszawa.
- Nurowski E. (1980), *Szkolnictwo dla głuchych na ziemiach polskich w początkach XIX wieku* [w:] *Wybrane zagadnienia z surdopedagogiki*, t. II, U. Eckert (red.), WSPS, Warszawa, s. 156.
- Pańczyk J., Dykcik W. (red.) (1999), *Pedagogika specjalna wobec zagrożeń i wyzwań XXI wieku*, Poznań.
- Podgórska-Jachnik D. (2008), *Historia wychowania i edukacji głuchych z perspektywy surdopedagogiki początku XXI wieku* [w:] *Historyczne dyskursy nad pedagogiką specjalną w ujęciu pedagogicznym*, J. Błęszyński, D. Baczała, J. Binnebesel, Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Edukacji Zdrowotnej w Łodzi, Łódź.
- Szczepankowski B. (1999), *Niesłyszący – głusi – głuchoniemi. Wyrównywanie szans*, WSiP, Warszawa.
- Uchwała 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. Głusi, 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. Funkcja tychże 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 słowa „głuchy” (pisanego małą literą). Głuche osoby postrzegają siebie jako członków mniejszości kulturowej, a swoją sytuację w obrębie większościowego słyszącego 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, związaną 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 młodzieży) [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 stanowią ludzie poszczególnych środowisk społecznych, zawodowych, zbiorowość ludzi, którzy prezentują wzorce zachowań reprezentatywnych [Radzewicz-Winnicki 2008]. Społeczność Głuchych tworzą osoby posiadające uszkodzenie słuchu, ale również akceptujące 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. Głusi 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 była związana z zainteresowaniem nie tylko samym zjawiskiem głuchoty, ale i osobą, która doświadcza uszkodzenia słuchu. Motyw epistemologiczny miał uzasadnienie dwojakie: po pierwsze, badania zrodziły się z zainteresowania tym, jak głuchy człowiek poznaje świat, a po drugie, z wątpliwości, czy słyszący (i nie tylko słyszący) badacz może poznać głuchego człowieka. Filozofowie XVII i XVIII wieku zainteresowali się uszkodzeniami słuchu przede wszystkim ze względu na specyficzny sposób komunikowania się i postrzegania świata osób nimi dotkniętych. J.J. Rousseau twierdził, że dziecko pozbawione słuchu powinno się rozwijać zgodnie z jego naturą. Według koncepcji naturalnego wychowania język migowy jest naturalnym sposobem porozumiewania się oraz rozwoju niesłyszących i nie należy go deprecjonować. Z kolei D. Diderot sugerował, iż ludzie pozbawieni jednego zmysłu nie są w stanie wytworzyć odpowiadających mu wyobrażeń czy wiadomości na nich opartych, i dlatego za najważniejsze w nauczaniu głuchych autor uważał korzystanie ze zmysłów wzroku i dotyku. Był więc przekonany, że słuchu nie można zastąpić wzrokiem, a zatem głusi nie mogą rozwijać się opierając się na mowie ustnej [Kirejczyk 1967, s. 78].

Wiek XIX był czasem narodzin naukowej psychologii, co pod koniec stulecia i na początku kolejnego – XX zaowocowało badaniami psychologicznymi nad głuchotą. W 1966 r. została opublikowana książka Hansa G. Furtha, „Myślenie bez języka. Psychologiczne skutki głuchoty”, której tytuł jest przywoływany jako teza formułowana pozytywnie do możliwości głuchych i powinna brzmieć: tak, mogą się głusi rozwijać intelektualnie bez (żadnego) języka fonicznego. Furth, jako psycholog (zajmujący się praktycznymi aspektami rozwoju w ujęciu J. Piageta), właśnie dzięki swoim badaniom stwierdził, że dziecku głuchemu potrzebny jest własny język – język migowy, i to właśnie dzięki niemu, a nie dzięki laboratoryjnemu ćwiczeniu umysłu, głusi mogą wykazać swoją inteligencję. Furth napisał: „gdyby język foniczny był konieczny dla inteligencji, wtedy wszyscy głusi byliby idiotami” [za: Podgórska-Jachnik 2013, s. 132]. Niestety inni psychologowie, tacy jak: H.R. Myklebust i E.S. Levine przyczynili się do powstania defektologicznej psychologii głuchych, i wykazali, że istnieją różnice w rozwoju poznawczym między osobami niesłyszącymi i słyszącymi, opóźnienia rozwojowe niesłyszących dotyczą zwłaszcza myślenia abstrakcyjnego. Dopiero H. Lane [1996] ogłosił światu, że psychologia akcentująca problematykę ograniczeń rozwojowych niesłyszących nie istnieje.

Obecnie wiele publikacji wyznaczających kierunki współczesnego dyskursu Deaf Studies ukazuje się w USA, na Uniwersytecie Gallaudeta, zwanym przez niesłyszących zdrobniale Gally, uznawanego za mekkę Kultury Głuchych. Aktualnie podejmowane są następujące obszary badawcze:

- uwarunkowania procesu nabywania języka migowego i płynność w posługiwaniu się nim,
- lingwistyka języków migowych,
- problematyka przekładu z i na American Sign Language, w aspekcie translacji i interpretacji,
- rozwój umiejętności czytania i pisanie,
- rozwój psychospołeczny g/Głuchych oraz ich potrzeby w zakresie zdrowia psychicznego,
- historia i Kultura Głuchych,
- diagnostyka i narzędzia diagnostyczne,
- różnicowanie populacji osób słabo słyszających i niesłyszających,
- środowisko szkolne, rodzinne, relacje wspólnotowe,
- problem progów szkolnych i wejścia na rynek pracy [Podgórska-Jachnik 2013].

Jest to bardzo szeroki zakres problemów, co zdaniem Paddy Laddego [2003] wskazuje na przewartościowanie problemów niesłyszenia, które można zaobserwować na przestrzeni ostatnich 20–30 lat. Autor akcentuje nieadekwatność, przewartościowanie akademickich dyskursów Deaf Studies (problemy społeczności, kultury, sztuki, historii) wobec problemów wpisanych w codzienne doświadczenia Głuchych (sprawność lingwistyczna, edukacja, zdrowie psychiczne, opieka socjalna). Dyskurs jest zdominowany przez badania historyczne. Krytyka nie oznacza odrzucenie, dyskredytację Deaf Studies, ale wskazuje na zmianę społeczną. Zmiany te są widoczne na łamach jednego z najstarszych czasopism *American Annals of the Deaf* (wydawanego od 1847 r.), gdzie podejmowane są te właśnie aktualne tematy dotyczące problematyki funkcjonowania głuchych. Szczególnie ważne, ale i potrzebne w dyskursie w obrębie Deaf Studies dla społeczności Głuchych są wątki dotyczące: prawa dzieci Głuchych do edukacji w języku migowym, lingwistyczne badania nad językiem migowym. Istnieje potrzeba analizowania zagrożeń dla Kultury Głuchych płynących ze strony dynamicznie rozwijającej się technologii (implanty ślimakowe, pniowe, odkrycie genu głuchoty), a także zagrożeń asymilacją i integracją ze społecznością słyszających, które prowadzą do rozdzielania poszczególnych członków Kultury Głuchych, uniemożliwiania procesów transmisji kulturowej i rozwoju języka migowego, a w konsekwencji do całkowitej akulturacji. Ponadto konieczna staje się walka z dyskryminacją, widoczna są trudności w znalezieniu dobrze płatnej pracy przez osoby Głuche, utrudniony dostęp do informacji, niski poziom wykształcenia, co w konsekwencji może prowadzić do ich niskiego statusu materialnego [Podgórska-Jachnik 2013]. Na tym tle szczególnego znaczenia nabiera intensyfikacja działań na rzecz zwiększenia autonomii osób Głuchych, pojawienia się krytycznej, ale i przemyślanej refleksji dotyczącej sytuacji życiowej właśnie społeczności Głuchych.

Wyznaczniki przynależności osób Głuchych do społeczności Głuchych

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

1. Posługiwanie się Polskim Językiem Migowym jako naturalną formą komunikacji
2. Godność Głuchych
3. Kultura Głuchych
4. Specyficzne zachowania i odmienne zwyczaje Głuchych
5. Historia funkcjonowania społeczności Głuchych
6. Działalność społeczna Głuchych
7. Działalność polityczna Głuchych.

Głusi uważają, że język migowy jest główną częścią ich tożsamości i kultury. W ich opiniach porozumiewanie się jest podstawowym prawem każdego człowieka, a nie kwestią edukacyjną czy filozoficzną. Język migowy wytworzył się spontanicznie w środowisku osób Głuchych. W trakcie zmian społecznych był przekazywany z pokolenia na pokolenie i podlegał ewolucji. Należy zauważyć, że istnieje duże zróżnicowanie pod względem znajomości języka migowego.

D. Podgórska-Jachnik [2013, s. 93] porusza problem dużego zróżnicowania głuchych pod względem komunikowania się za pomocą właśnie języka migowego. Autorka proponuje podział użytkowników języka migowego na cztery grupy:

- natywnych użytkowników języka migowego, dla których język migowy jest językiem macierzystym, wyniesionym z domu rodzinnego, znają go od urodzenia lub od wczesnego dzieciństwa;
- prawie natywnych użytkowników języka migowego, które biegle znają język migowy i zetknęły się z nim do 5. roku życia;
- nienatywnych, ale biegłych użytkowników tego języka;
- nowicjuszy językowych, osoby początkujące w języku migowy.

Polski Język Migowy (PJM) jest traktowany przez polską społeczność Głuchych za naturalną formę komunikacji i ich naturalny język. PJM jest to klasyczny język migowy mający naturalną, ale złożoną, gramatykę. Składa się ze znaków wizualno-manualnych, które funkcjonują na zasadzie podwójnej artykulacji. Na pierwszym poziomie artykulacji z elementów fonemów wizualnych powstają 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 należy wprowadzać od początku rozwoju dziecka Głuchego i należy go wykorzystywać jako język nauczania, a nie jedynie metodę nauczania. Według Paddy Ladd'a [2003], brytyjskiego Głuchego badacza Kultury Głuchych, główne tezy kulturotwórcze dyskursu Głuchych koncentrują

się właśnie wokół języka migowego. W ich opiniach język migowy jest darem społeczności Głuchych, w którym wyrazić można wszystko czego wyrazić się nie da w języku mówionym. Specyfika języka migowego polega też na tym, że może on być stosowany ponadnarodowo, czego nie można powiedzieć o językach mówionych. Taki sposób rozumienia powoduje, że Głusi mogą czuć się prototypowymi obywatelami świata, bo język migowy jest ofiarowany niesłyszącym jako dar i dlatego ich życie stanie się pełniejsze i bogatsze. Niestety niemigający słyszący są osobami innymi, gorszymi, a nawet upośledzonymi umysłowo i społecznie, z uwagi na brak umiejętności posługiwania się językiem migowym.

W PJM są dwa odrębne określenia: głuchy kulturowo (Głuchy) i głuchy mówiący (głuchy), czyli identyfikujący się ze środowiskiem osób słyszących. Większość głuchych jest dwujęzyczna. Głusi starają się być dwujęzyczni, ale też żądają, żeby rozwój języka mówionego nie odbywał się kosztem języka migowego, który jest ich prawdziwym językiem. Zdaniem M. Czajkowskiej-Kisil [2006, s. 273] o pełnej dwujęzyczności w przypadku dzieci głuchych można mówić wtedy, kiedy dziecko biegle posługuje się językiem migowym i językiem narodowym w piśmie. Dwujęzyczność Głuchych oznacza, że potrafią dokonywać interpretacji tekstu polskiego na język migowy i odwrotnie. W odróżnieniu od innych mniejszości językowych naturalna aktywność językowa w społeczności Głuchych dostępna jest niewielkiej liczbie osób, które są Głuche i mają Głuchych rodziców. Zdecydowana większość osób głuchych (90%) rodzi się w rodzinach słyszących. Ich dostęp do języka migowego jest uzależniony od perspektywy, jaką przyjmą rodzice. Im perspektywa będzie bardziej medyczna tym większe szanse na to, że dziecko poddane zostanie leczeniu operacyjnemu (wszczepienia implantu ślimakowego), objęte wychowaniem audytywno-werbalnym i będzie realizować obowiązek szkolny w szkole ogólnodostępnej. Dlatego przeważająca część Głuchych dopiero w późniejszym wieku sama podejmuje decyzję o przyłączeniu się do Kultury Głuchych. Wiąże się to także z wyborem języka migowego jako podstawowego środka komunikacji. Jednym z pierwszych dokumentów, w którym podkreślono potrzebę wykorzystania języka migowego w edukacji dzieci niesłyszących i nauczanie ukierunkowane na kontekst kulturowy dla społeczności Głuchych były Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób z Niepełnosprawnościami (dokument ONZ z dnia 20 grudnia 1993 r.). W Polsce dokumentem o takim właśnie wymiarze ideologicznym jest ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 roku o języku migowym i innych środkach komunikowania się. W myśl niniejszej ustawy to osoba uprawniona decyduje o tym w jakiej formie chce się komunikować z najbliższym otoczeniem. Ustawa daje możliwość autonomicznego wyboru osobie Głuchej między Polskim Językiem Migowym (PJM) a Systemem Językowo-Migowym (SJM).

Kolejnym wyznacznikiem przynależności Głuchych do społeczności jest godność. W ujęciu H. Lane [1996, s. 51] godność to poczucie, świadomość własnej

wartości. Autor pisze, że dla Głuchych tak ważna jest ich niepowtarzalna godność, bo w sposób pełniejszy niż słyszący funkcjonują w świecie wzrokowo-przestrzennym. K. Krakowiak [1998] demaskuje nierzetelność rozgraniczenia różnych grup niesłyszących na „prawdziwych głuchych” – głuchych od urodzenia, w głębokim stopniu, „rzekomo głuchych”- ogłuchłych i słabo słyszących. Zdaniem autorki ta pierwsza grupa jest wciąż milcząca w kwestiach dotyczących kształcenia głuchych, a ta druga grupa uzurpuje sobie prawo do wypowiedzania 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 słyszących” [Lane 1996], są manifestacją doktryny oralizmu i dążeń słyszących 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 pierwszą i jedyną na świecie uczelnią 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 grupą rówieśniczą. Aspekt przebywania wśród innych Głuchych, prowadzenia rozmów w języku migowym, organizowania różnego rodzaju wydarzeń społecznych dla Głuchych jest cechą charakterystyczną dla tej Kultury. Zewnętrznym

przejawem realizacji tych potrzeb są kluby Głuchych, kluby sportowe dla Głuchych, wspólnoty przykościelne a także imprezy okolicznościowe takie jak Dzień Głuchego, konferencje (w Polsce cykl konferencji Głusi Mają Głos), wybory Deaf Miss, zjazdy (np. zjazd Głuchej Polonii w czerwcu 2012 r. we Wrocławiu), spotkania o charakterze artystycznym (np. łódzkie Dni Kultury Głuchych) czy ruch Deaflympics [Podgórska-Jachnik 2013].

Przynależność osób niesłyszących do społeczności Głuchych przejawia się także w odkrywaniu historii Głuchych, analizowaniu wspólnych wydarzeń z przeszłości, ich swoista historia, która funkcjonuje w przekazach i działalności z pokolenia na pokolenie. Można więc podkreślić, że wobec każdego członka tej społeczności fakty te istniały wcześniej i zostały mu przekazane w procesie socjalizacji. W historii surdopedagogiki wymienia się kilka okresów funkcjonowania społeczności niesłyszących, ich kształcenia [Kirejczyk 1967]. Pierwszy okres obejmuje starożytność i kształtowanie się systemu opieki charytatywnej w średniowieczu. W drugim okresie obejmującym wiek XVI, XVII i większą część wieku XVIII rozpoczęło się nauczanie indywidualne głuchoniemych. W tym okresie w kilku krajach Europy różne osoby (lekarze, zakonnicy, filozofowie, nauczyciele) podejmowali próby nauczania dzieci głuchych. Takie próby podejmowali H. Cardano (Włochy), Pablo de Ponce, Manuel Ramirez de Carrion, Juan Pablo Bonet (Hiszpania), J. Wallis, J. Bilwer (Anglia), J. Helmont, J.K. Amman (Holandia). Ich doświadczenia, a także sukcesy – bowiem było to najczęściej nauczanie indywidualne – dały podstawę do zakładania pierwszych szkół dla dzieci niesłyszących. W historii kształcenia niesłyszących rozpoczął się III okres od roku 1770 i były to szczególnie drażliwe czasy, kiedy doświadczyli dyskryminacji podczas stopniowo organizowanego procesu kształcenia, zatrudniania, działalności w społecznych interakcjach [Korzon 2001].

Spoleczność Głuchych zaczęła powstawać na świecie wtedy, kiedy otwarto pierwszą szkołę dla dzieci głuchych w 1770 r. w Paryżu. Założycielem jej był ksiądz Charles Michel de l'Épée (1712–1789). Należy podkreślić, iż Ch. M. de l'Épée był pierwszym, który rozpoczął nauczanie tak biednych, jak i bogatych dzieci z uszkodzonym słuchem. Jego szkoła była także domem dla jego uczniów, troszczył się o ich potrzeby rozwojowe w równym stopniu jak o ich edukację. Ch. M. de l'Épée rozpoczął pracę od napisania słowników języka migowego (dla pojęć konkretnych, abstrakcyjnych i gramatyki migów). Miał nadzieję tak rozwinąć język migowy, by mógł wyrażać pojęcia abstrakcyjne i rozwijać myślenie osób niesłyszących. W nauczaniu korzystał także z alfabetu palcowego Juana Pablo Boneta. Tak więc metoda francuska zakładała naukę znaków migowych, pisanie i jako środka pomocniczego – daktylografię (alfabet palcowy). Na ziemiach polskich w 1817 r. Jakub Falkowski stworzył Instytut Głuchoniemych, pierwszą szkołę kształcąca niesłyszących uczniów, a od roku 1842 także uczniów niewidomych.

U. Bartnikowska [2010] na podstawie analizy literatury przedmiotu dostrzegła odmienność zachowań Głuchych, traktując je jako przejaw odmienności kulturowej Głuchych. Wśród specyficznych, odmiennych zachowań, zwyczajów autorka wyróżniła:

- utrzymywanie kontaktu wzrokowego podczas porozumiewania się;
- rytuał powitania i pożegnania, więcej przekazu niewerbalnego, intensywniejszy kontakt fizyczny przejawiający się w poklepywaniu, uściskach na powitanie, dłuższe pożegnanie się;
- specyfika wypowiedzi, w której charakterystyczne jest to, że Głuchy podczas rozmowy wypowiada komentarze, zadaje pytania;
- dzielenie się informacjami;
- nadawanie innym ludziom nazwisk/imion – znaków;
- specyficzne poczucie humoru.

Przynależność osób Głuchych do społeczności Głuchych przejawia się także w ich zaangażowanej działalności społecznej i organizowaniu się w organizacjach pozarządowych. W 1972 r. Barbara Kannapell, niesłysząca socjolog zorganizowała Deaf Pride, organizację podnoszącą świadomość własnej odrębności wśród Głuchych. W Polsce najstarszą organizacją integrującą środowisko niesłyszących jest Polski Związek Głuchych. 20 marca 1947 r. z inicjatywy Kazimierza Włostowskiego- niesłyszącego działacza, uczestnika Powstania Warszawskiego, sportowca powstał Polski Związek Głuchoniemych i Ich Przyjaciół. W tym okresie najważniejszym zadaniem były walka z analfabetyzmem, prowadzenie rejestracji niesłyszących analfabetów. Ponadto uaktywniono amatorski ruch artystyczny, np. powstały teatr migowy, koła tańca ludowego dla osób z niepełnosprawnością słuchową, prowadzono działalność sportową, powołano sekcje: tenis stołowy, szachy, narciarstwo, kolarstwo, pływanie, kajakerstwo, rozwijała się turystyka. W październiku 1955 r. związek zmienił nazwę na Polski Związek Głuchych [Szczepankowski 1999]. Obecnie działalności PZG koncentruje się wokół następujących obszarów:

- wczesna interwencja i rehabilitacja małego dziecka z wadą słuchu w Poradniach PZG;
- szkolenie rodziców, np. organizowanie turnusów rehabilitacyjnych, korespondencyjne poradnictwo dla rodziców prowadziła od 1967 r. M. Góralówna;
- organizowanie wyjazdów wakacyjnych dla dzieci z uszkodzonym narządem słuchu;
- pomoc w zaopatrywaniu w protezy słuchowe;
- kursowe doszkadzanie nauczycieli z języka migowego (od 1985 r. MEN uznało język migowy za środek pomocniczy w edukacji, a od 2011 r. język migowy zyskał status społeczny, czyli równoprawny wobec języka polskiego);

- stworzenie możliwości zdobywania wykształcenia średniego i wyższego przez osoby niesłyszące w systemie integracyjnym;
- samodzielna działalność wydawnicza: Świat Ciszy, wydanie wielu publikacji, Słowniki 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 Światową Federacją Głuchych, aktywnie uczestniczy w kongresach [Szczepankowski 1999; Podgórska-Jachnik 2013].

Zarząd Główny PZG sprawuje nadzór nad Polską Sekcją 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 świadomości 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 treścią 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 dłonie 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 Głusi wyszli na ulice 14 miast

kanadyjskich, aby protestować przeciwko istnjącemu systemowi edukacji niesłyszących, domagali się uznania ich prawa do posługiwania się językiem migowym w szkołach i większego wpływu na edukację. A w Polsce miał 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, zmianą społeczną. 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 odchodził 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, żyła w słyszącej rodzinie, ukończyła szkołę i uniwersytet ze słyszącymi, późno 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. Stąd protest na uniwersytecie i kolejny sygnał, że nie dla wszystkich głuchych jest miejsce w społeczności Głuchych i Głusi zawsze będą walczyć o swoją tożsamość społeczno- kulturową.

Zakończenie

W świetle prezentowanej analizy niepojący jest wniosek, że nawet jeżeli zapanuje powszechne zrozumienie faktu społecznego, że Głusi tworzą społeczność, mniejszość językową i kulturową, to ich sytuacja w zmieniającej się rzeczywisto-

ści kulturowej pozostanie swoista. Zawsze będzie ona wyznaczana specyficznym stosunkiem większości (czyli środowiska osób słyszących) do osób odróżniających się (w tym przypadku- Głuchych). Społeczność Głuchych jest więc zagrożona, ponieważ środowisko osób słyszących nie rozumie ich wspólnoty. Należy również zaznaczyć, że niestety Głusi 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 słyszących 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 słyszących dzieci niesłyszących 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, Clevelend–Bufallo–Torono–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), *Głusi. Emancypacje*, Wydawnictwo Naukowe WSP, Łódź.
- Podgórska-Jachnik D. (2008), *Głusi wśród słyszących- głusi wśród Głuchych. Problem integracji społecznej osób z uszkodzonym słuchem w aspekcie tożsamościowym*, [w:] *Tożsamość społeczno-kulturowa Głuchych*, E. Woźnicka (red.), Wydawnictwo PZG, Łódź.
- Radzewicz-Winnicki A. (2008), *Pedagogika społeczna*, Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne, Warszawa.

- Szczepankowski B. (1999), *Niestyszący – 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 podtrzymywać 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 kompetencją językową i komunikacyjną niesłyszących*, M. Świdziński, 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 odmiennosc kulturową – 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, odmiennosc 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 odmiennosci w funkcjonowaniu społecznym. Pojawienie się tej opcji postrzegania osób z niepełnosprawnością nadal budzi jednak zastrzeżenia. Wydaje się, że skoro osoby niesłyszące żyją wśród ludzi pełnosprawnych, to wpływy kulturowe tej grupy większościowej są oczywiste i to ta grupa wyznacza standardy osobowego i społecznego funkcjonowania.

Wykluczenie będące udziałem wielu osób z niepełnosprawnością, 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 słyszającej większości 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 społecznością Głuchych. Początków uzyskiwania większej świadomości przez Głuchych można upatrywać w przeprowadzonych i opublikowanych przez Wiliama 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 historię uzupełnioną o znajomość faktów mających pobudzający lub hamujący 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, reguł grzeczności [Kopaliński 1990, s. 455]. Można się zastanawiać, czy odmienność kultury Głuchych powoduje powstanie specyficznych wzorców zachowań. Z jednej strony już sam brak lub ograniczenie w dopływie bodźców słuchowych wytwarza potrzebę zmodyfikowania zachowań, ale ważniejsza wydaje się odmienność języka, a przede wszystkim wykorzystanie innej modalności (zamiast kanału dźwiękowo-słuchowego 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 obowiązujący w badanych społecznościach Głuchych. Celem badań było ukazanie specyfiki zachowań Głuchych oraz zasad zachowania w społeczności. Problem główny brzmiał: jakie są charakterystyczne zachowania wchodzące (przypuszczalnie) w skład savoir vivre'u badanych społeczności Głuchych? 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, subektywistyczną epistemologię, w której badacz i badany współtworzą rozumienia i współwytwarzają wyniki, natomiast wiedza powstała 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 źródeł. Aktywność ba-

dacza skupiała 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). Stanowiły one dokumenty zastane 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 włączonej kamery i naturalne zachowanie badanych.

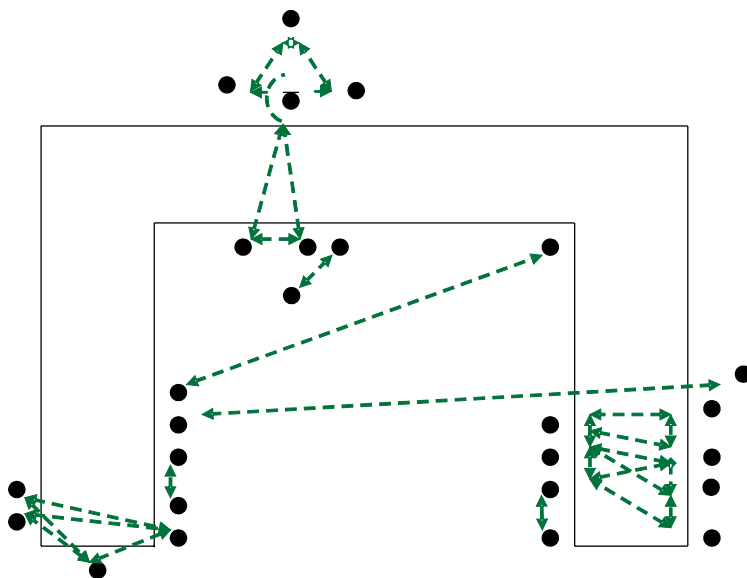
Dalsze etapy pracy badawczej obejmowały analizę filmów uznanych za korpus materiałów badawczych [Flick 2012]. Dane audiowizualne stanowią niezwykle bogate źródło informacji. Jednocześnie jest to materiał, który – ze względu na mnogość danych – przysparza dużych trudności analitycznych i interpretacyjnych. 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 założonym 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/włączanie się do rozmowy,
- 6) używanie imion-znaków,

Odnosnie do pierwszego wyłonionego 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 znaczną odległość (np. 5–7 m), o ile nikt/nic nie stoi pomiędzy rozmówcami. Przedstawiony na rysunku układ był 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 (nawiązywanie 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, nawiązują kontakt wzrokowy. M3 zaczyna migać, M7 uśmiecha się i w czasie wypowiedzi rozmówcy kiwa głową twierdząco”.

„Spotkanie grupowe: K8 macha wyprostowaną ręką 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-

stawiając wyprostowany tylko wskazujący i pokazuje na M10 unosząc 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 nawiązują kontakt wzrokowy i rozpoczynają rozmowę w języku migowym”.

W transkrypcjach tych obserwacji ujawnia się znaczenie dotyku w nawiązaniu kontaktu z drugą osobą. Zaobserwowany w różnych sytuacjach sposób dotykania w celu rozpoczęcia rozmowy obejmuje dotknięcie dłonią (czasem końcem palców): ramienia, przedramienia, pleców, nogi (w czasie siedzenia obok). Jeżeli dotknięcie jest niemożliwe, wówczas wykorzystywane jest machanie ręką, również zaczepienie innej osoby, która ma służyć jako łącznik, a także wskazywanie palcem. To ostatnie można uznać za charakterystyczne dla społeczności Głuchych, ponieważ wśród słyszących kierowanie palca wskazującego w którymś kierunku jest raczej nieakceptowane. Kulturowo przekazywana jest informacja, że nie należy wskazywać osoby palcem, jest to uznawane za zachowanie niegrzeczne (zob. Krajski 2009). W społeczności Głuchych najwyraźniej obowiązuje odmienna zasada.

Charakterystyczne jest również cofnięcie się „pośrednika”, który po wykonaniu swojego zadania odsuwa się, co można interpretować jako użyczenie sąsiadowi przestrzeni do swobodnego wykorzystania rąk w rozmowie i nieprzeszkadzanie w przepływie informacji na odległość.

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 dalszą specyfikę tego kontaktu:

„Spotkanie grupowe: K4 i K6 rozmawiają siedząc naprzeciwko siebie. K4 zaczyna wypowiedź patrząc na K6, po chwili przerywa kontakt wzrokowy patrząc w bok i kontynuując miganie, a kończąc wypowiedź ponownie nawiązuje kontakt wzrokowy. W czasie nawiązania kontaktu wzrokowego K6 unosi ręce i rozpoczyna swoją wypowiedź w chwili, kiedy kończy się wcześniejsza wypowiedź K4. Potem K6 po rozpoczęciu wypowiedzi przerywa kontakt wzrokowy kontynuując miganie, ponownie nawiązuje 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 ciągłym i nieustannie towarzyszącym. Raczej jest to swego rodzaju „taniec”, konwersacja wydaje się mieć określone reguły dotyczące tego, kiedy wypada patrzeć na rozmówcę, a kiedy można przerwać kontakt wzrokowy. Odmiennie role mają

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

Przerwanie rozmowy/włączenie się do rozmowy

„Spotkanie grupowe: K5 odwrócona bokiem do stołu rozmawia z M7 siedzącym – również bokiem – przy innym stoliku. Rozmawiają mimo dzielącej ich znacznej odległości. Z prawej strony podchodzi do K5 z tacą M9. Będąc jeszcze z tyłu kobiety M9 dotyka jej ramienia, kiedy ona się odwraca, przechodzi z tacą i staje przed nią, prezentując zawartość tacy. K5 częstuje się, M9 odchodzi. Po odejściu M9 rozmówcy podejmują na nowo przerwana rozmowę”.

W tym nagraniu widać dyskretne wejście w czyjaś konwersację. Stanięcie pomiędzy osobami rozmawiającymi zostaje poprzedzone dotknięciem ramienia i odwróceniem uwagi jednego z rozmówców, dopiero potem osoba trzecia staje w miejscu, w którym mogłaby wcześniej uniemożliwić komunikację.

Samo przejmowanie ról nadawcy i odbiorcy najczęściej następuje płynnie, czasem wypowiedzi zachodzą lekko na siebie, co obrazuje poniższy opis:

„Spotkanie w domu, w małym gronie: rozmowa K1, K2, K3. K2 pozostaje obserwatorką. K3 wypowiada się przez 12 sek. K1 po 4 sekundach podnosi głowę, otwiera usta i powoli kiwa przytakująco. Po 9 sekundach K1 wysuwa tułów do przodu, macha wyprostowaną ręką przed sobą w kierunku K3 i zaczyna swoją wypowiedź jeszcze w czasie migania K3”.

Jest to fragment większej bardzo „zagęszczonej interakcyjnie” całości, która wymagała wielokrotnego oglądania w celu wyłapania niuansów. W przytoczonym urywku transkrypcji wypowiedzi obu kobiet nakładają się przez ok. 3 sekundy. W tym czasie obie stają się jednocześnie nadawcami i odbiorcami informacji (kadr z filmu prezentuje rys. 2).

„Spotkanie w domu, w małym gronie: K1 wypowiada się, K2 obserwuje wypowiedź, kiwa potakująco głową. Podczas tej wypowiedzianej przez K1 sekwencji, K2 równolegle zaczyna swoją wypowiedź powtarzając jeden znak – rozpoczynający jej sekwencję. Po dokończeniu wypowiedzi przez K1, K2 kontynuuje swoją – obok powtórnego wielokrotnie pierwszego znaku pojawiają się kolejne”.

„Spotkanie w domu, w małym gronie: rozmowa między K1, K2 i M1. Wypowiada się K2, natomiast M1 dotyka kilkakrotnie delikatnie palcami jej nogi. Cofa rękę, K2 kończy swoją wypowiedź (w międzyczasie M1 przytakuje), odczekuje do zakończenia wypowiedzi K2” (rys. 3).



Rysunek 2. Kadr z filmu ukazujący włączenie się K1 (z lewej) do rozmowy w czasie wypowiedzi K3 (z prawej)



Rysunek 3. Kadr z filmu ukazujący próbę M1 przejęcia roli nadawcy w czasie wypowiadania się K2 przez kilkukrotne dotknięcie jej nogi

Wielokrotne powtórzenie pierwszego znaku jeszcze w trakcie wypowiedzi przedmówcy staje się sygnałem o treści „mam coś do powiedzenia”, ale jednocześnie powtarzanie go i nie przechodzenie do rozwinięcia wypowiedzi można

interpretować jako szanowanie potrzeby dokończenia zdania przez rozmówczynię.

Takie samo znaczenie o treści "mam coś do powiedzenia" ma delikatne (jednokrotne dłuższe lub krótkotrwałe kilkukrotnie powtórzone) dotknięcie osoby mówiącej przez osobę, która chce włączyć się do rozmowy. Odczekanie na zakończenie wypowiedzi z jednoczesnym ciągłym sygnałem chęci przejęcia 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 uświadamiane na co dzień, czy też raczej wyczuwane intuicyjnie). Zaobserwowane zasady można podsumować następująco:

- kontakt dotykowy obejmuje określone części ciała (kontakt dłoni z ramieniem, przedramieniem, ewentualnie plecami, nogą/udem drugiej osoby),
- kontakt dotykowy służy nawiązaniu kontaktu wzrokowego,
- w chwili niedostępności bezpośredniego kontaktu dotykowego, można wykorzystać machanie ręką,
- 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 ciągłości 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 rąk (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 zakłócenia 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 napięć 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 niereprezentacyjną – w odczuciu badaczy – próbę). Jednak należy przypuszczać, że wiele zachowań, które klasyfikujemy jako niejęzykowe, jest zachowaniami niosącymi treści komunikacyjne. 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 ustawiła się 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 kończyło się przed zakończeniem, przez co nie znalazły się tam charakterystyczne składniki powitania i pożegnania osób Głuchych. Kolejnym minusem była trudność w analizie mimiki twarzy, która jest przecież nośnikiem wielu informacji, jednak zapis wideo nie zawsze dostarczał dokładnych danych w tym zakresie (dużo zależało od oświetlenia). Podjęte badania należałoby prowadzić dalej z próbą przewyższenia 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 słyszących, z którą obcuje żyjąc wśród słyszącej 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 słyszących dzieci niesłyszących 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 wokół paradygmatów, sprzeczności i wyłaniające się zbieżności* [w:] *Metody badań jakościowych*, N.K. Denzin, Y.S. Lincoln (red.), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 281-314.
- Kopaliński W. (1990), *Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych*, Wiedza Powszechna, Warszawa.
- Krajski S. (2009), *Savoir vivre jako sztuka życia. Filozofia savoir vivre*, Wydawnictwo św. Tomasza 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. Żółkowska, M. Wlazło (red.), Szczecin, s. 543-550.
- Podgórska-Jachnik D. (2013), *Głusi. 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, głusi, głuchoniemi. Wyrównywanie szans*, WSiP, Warszawa.

Agnieszka Dłużniewska

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. Dłużniewska, 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 słyszącymi, identyfikacja z niesłyszącymi, 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 tożsamością jednostki ludzkiej były i nadal pozostają głównie w kręgu zainteresowań nauk psychologicznych. Kategoria tożsamości jako przedmiot badań psychologii i psychiatrii jest rozpatrywana przede wszystkim z perspektywy klinicznej, koncentrującej 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 złożoność problematyki takie podejście wydaje się najbardziej uzasadnione i celowe, choć niesie ze sobą problemy związane z jednoznacznością zdefiniowaniem omawianego pojęcia. W związku z tym powstało wiele definicji, wręcz koncepcji, które za wspólne kryteria tożsamości uznają: poczucie odrębności od otoczenia, poczucie ciągłości własnego „ja”, poczucie wewnętrznej spójności oraz poczucie posiadania wewnętrznej treści [Sokolik 1993, za: Grzegorek 2000]. Bezcelowe byłoby ich przytaczanie na potrzeby niniejszych rozważań. Istotny natomiast jest fakt, że poczucie tożsamości, z uwagi na jego rozwojowy charakter [Sokolik 2000; Majczyzna 2000] można rozpatrywać jako proces pozwalający w efekcie uzyskać odpowiedź na pytanie „Kim jestem?”. Należy zaznaczyć, że do jego kształtowania się niezbędna staje się integracja doświadczeń wynikających z relacji osoby z innymi, pozwalająca na weryfikację przekonań o sobie samej, jako o odmiennej i niepowtarzalnej jednostce [Malewska-Peyre 1980, za: Majczyzna 2000]. Rozwój poczucia tożsamości jest mocno związany ze środowiskiem kulturowo-społecznym, w którym dana osoba funkcjonuje. Stawarza jej to możliwość określenia podobieństw i różnic w stosunku do innych oraz utożsamienia się ze społecznością, w której żyje. W tym miejscu należy postawić pytanie: „Co w przypadku, gdy zbyt duże poczucie inności, odmienności danej jednostki nie pozwala jej na taką identyfikację?”. Taka sytuacja może hipotetycznie dotyczyć dużej części osób z uszkodzeniami słuchu, które urodziły się w rodzinach słyszących i, które stanowią ponad 90% całej populacji niesłyszących i słabosłyszących [za: Hardy 2010].

Wynikające z uszkodzenia słuchu ograniczenia w przyswajaniu języka fonicznego, konieczność używania protez słuchowych oraz intensywna zazwyczaj rehabilitacja sprawiają, że dziecko bardzo szybko zaczyna dostrzegać swoją odmienność, a kontakty z otoczeniem, zamiast dostarczać pozytywnych doświadczeń, stają się dla niego doznaniem przykrym [Vandell, George 1981; Austin 2010] lub wręcz traumatycznym [Schwenke 2011]. Niestety, z odmiennością tą najczęściej trudno jest się też 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 słyszą, jest niezwykle złożone i wymaga ciągłego poszukiwania odpowiedzi na pytania o ich podmiotowość [zob. Zalewska 1998, Krakowiak 2003]. Istnieje wiele czynników, które mogą wpływać na rozwój poczucia tożsamości osobowej młodzieży z uszkodzeniami słuchu oraz identyfikacji z określoną grupą. Sari [2005, za: Hardy 2010] wyróżnia trzy kategorie. Do pierwszej zalicza wiek, w którym nastąpiło uszkodzenie słuchu, głębokość oraz rodzaj uszkodzenia, korzyści ze środków wspomagających słyszenie, możliwości intelektualne, umiejętności językowe oraz cechy osobowe. Drugą kategorię stanowią czynniki związane ze środowiskiem rodzinnym i należą do niej: sposób komunikowania się, warunki do uczenia się, obecność innych członków rodziny z uszkodzonym słuchem, liczba osób, relacje z rodzeństwem, wsparcie rodziny i gotowość rodziny do korzystania z niego, status społeczny oraz wykształcenie rodziców. Ostatnia grupa czynników dotyczy środowiska pozarodzinnego i wymienić tu należy: rodzaj placówki, do której uczęszcza dziecko, przygotowanie nauczycieli, relacje z rówieśnikami, relacje z innymi członkami społeczności, w której funkcjonuje dziecko z uszkodzonym słuchem oraz dostęp do zaplecza społeczno-kulturowego.

Spojrzenie na uszkodzenie słuchu oraz skutki, jakie niesie ono dla osób nim dotkniętych, może być rozpatrywane z dwóch perspektyw: medycznej oraz społeczno-kulturowej [Hardy 2010]. Z punktu widzenia medycznego zwraca się uwagę na utratę zdolności słyszenia i analizuje się ją w kategoriach niepełnosprawności. Podejście społeczno-kulturowe uznaje natomiast, że osoby niesłyszące stanowią społeczność mniejszościową, posługującą się językiem migowym [Lane 1996; Senghas, Monaghan 2002]. Sytuacja, która tworzy się w wyniku zestawiania tych dwóch stanowisk jest przyczyną wielu kontrowersji wokół problemu głuchoty i nie zawsze niesie ona pozytywne skutki dla osób niesłyszących. Polaryzacja stanowisk może stanowić element dysfunkcyjny procesu kształtowania się tożsamości młodych ludzi z uszkodzeniami słuchu. Należy zatem zwrócić uwagę na doniosłość problemu i potrzebę podejmowania rozważnych działań, ukierunkowanych na próbę jego rozwiązania, zwłaszcza w przypadku dzieci i młodzieży wychowujących się w rodzinach słyszących. O tym, jak istotne jest to zagadnienie świadczy coraz większe zainteresowanie badaczy omawianą problematyką [Luey, Glass, Elliot 1995; Martinez, Silvestre 1995; Skelton, Valentine 2003; Kobosko 2009; Brunnberg 2010; Hardy 2010; Sutton-Spence 2010; Mance, Edwards 2012; Kemmery, Compton 2014], jak i publikowanie wypowiedzi prezentujących stanowisko osób z uszkodzeniami słuchu [Kołodziejczak 2009; Zębik 2009].

Wyniki wspomnianych badań wskazują na język i doświadczenia w komunikowaniu się ze słyszącymi, jako czynniki znaczące w kształtowaniu się poczucia tożsamości niesłyszących i słabosłyszących osób.

W niniejszym artykule autorka podjęła próbę rozpoznania poczucia tożsamości młodzieży z uszkodzeniami słuchu – studentów i absolwentów uczelni wyższych - oraz ich satysfakcji z kontaktów ze słyszącymi. Badania dotyczyły młodzieży wychowywanej przez słyszących rodziców.

Metodologia badań własnych

Celem badań było rozpoznanie poczucia identyfikacji młodzieży z uszkodzeniami słuchu, będącej studentami i absolwentami uczelni wyższych, oraz poziomu satysfakcji z kontaktów z osobami słyszącymi, a także ustalenie zależności między wymienionymi zmiennymi.

Tak postawionemu celowi Autorka podporządkowała następujące pytania badawcze:

1. Jakie jest poczucie tożsamości młodzieży z uszkodzonym słuchem, będącej studentami i absolwentami uczelni wyższych?
2. Jak percypuje jakość relacji z osobami słyszącymi młodzież z uszkodzonym słuchem, będąca studentami i absolwentami uczelni wyższych?
3. Czy i jaka istnieje zależność między poczuciem identyfikacji młodzieży z uszkodzonym słuchem a odczuwaną przez daną młodzież satysfakcją z relacji z osobami słyszącymi?

W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Jako narzędzia badawcze wykorzystano dwa kwestionariusze: Deaf Identity Development Scale (DIDS) N.S. Glickmana i J.C. Careya [1993] w polskiej adaptacji A. Dłużniewskiej, R. Kołodziejczyk, A. Borowicz oraz Skalę Satysfakcji z Interakcji Komunikacyjnych Młodzieży z Uszkodzeniami Słuchu, opracowaną przez autorkę niniejszego artykułu.

Skala DIDS składa się z 54 itemów i podzielona jest na cztery części: Identyfikacja ze słyszącymi (*Hearing Scale* – 14 itemów), Identyfikacja z niesłyszącymi (*Immersion Scale* – 14 itemów), Identyfikacja dwukulturowa (*Bicultural Scale* – 14 itemów) oraz Marginalizm (*Marginal Scale* – 12 itemów). W skali zastosowano pięciostopniową skalę Likerta. Do interpretacji wykorzystuje się średnie z otrzymanych wyników dla każdej z podskali. Im wyższą średnią uzyskują uczestnicy badania dla danej podskali, tym bardziej identyfikują się oni z mierzonymi przez nią 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 słyszącymi (0,81), Identyfikacja z niesłyszącymi (0,75).

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

Organizacja i teren badań

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

zaznaczyć, że z uwagi na małą liczebność badanej grupy, uzyskane wyniki nie mogą stanowić podstawy do uogólniania ich na całą populację studentów i absolwentów z uszkodzeniami słuchu.

Analiza i interpretacja wyników badań

W celu uzyskania odpowiedzi na pierwsze pytanie badawcze, dotyczące poczucia własnej tożsamości u młodzieży z uszkodzonym słuchem, będącej studentami i absolwentami uczelni wyższych, dokonano analizy uzyskanych średnich wyników dla poszczególnych podskal w skali DIDS (tab. 1).

Tabela 1. Średnie wyniki uzyskane przez badanych dla poszczególnych podskal

Podskala	N	Minimum	Maksimum	Średnia	Odchylenie standardowe
Identyfikacja z niesłyszącymi	32	1,21	3,43	2,0022	0,53282
Identyfikacja ze słyszącymi	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

Źródło: Opracowanie własne na podstawie SPSS.

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

Jak wykazuje analiza powyższych danych najwyższą średnią młodzież z uszkodzonym słuchem, która studiuje lub ukończyła studia wyższe, uzyskała dla podskali Identyfikacja dwukulturowa. Oznacza to, że badane osoby identyfikują się zarówno ze słyszącymi, jak i niesłyszącymi. Może to wynikać z faktu, że z jednej strony osoby te wychowywane były w rodzinach, w których wszyscy członkowie (za wyjątkiem kilku przypadków) były osobami słyszącymi. Z drugiej nato-

miast uszkodzenie słuchu i związane z nim działania medyczne, rehabilitacyjne oraz trudności w percepcji dźwięków i komunikowaniu się, mogły sprawić, że od wczesnego dzieciństwa dostrzegali i odczuwali oni swoją inność w odniesieniu do otaczających je osób słyszących. Dwukulturowa identyfikacja pozwala w tym przypadku na definiowanie siebie przez przynależność do słyszących, jako jednego z członków rodziny oraz na przynależność do grupy osób niesłyszących jako tych, którzy zmagają się z podobnymi problemami, wynikającymi z uszkodzenia słuchu. Nie należy tu oczywiście ryzykować stwierdzenia, że osoby te żyją na pograniczu dwóch światów – ludzi słyszących i niesłyszących, gdyż byłoby to zbyt dużym uproszczeniem. Często ich kontakty z posługującymi się głównie językiem migowym osobami niesłyszącymi są sporadyczne, a znaczna część badanych nie zna języka migowego (10 osób) lub zna pojedyncze znaki czy proste komunikaty (12 osób) i komunikuje się wyłącznie za pomocą języka fonicznego. Uzyskaną najwyższą średnią dla omawianej podskali należy raczej wiązać z chęcią wyrażenia przez badanych akceptacji dla osób niesłyszących, a tym samym siebie jako osoby z uszkodzonym słuchem, oraz podkreślenia braku dyskryminacji którejkolwiek z grup. Analiza średnich wyników jednostkowych wykazuje, że 27 na 32 osoby w tej właśnie skali uzyskało wyniki najwyższe, w tym 13 wyższe niż średnia dla grupy.

Badana grupa najniższą średnią uzyskała natomiast w podskali Identyfikacja z niesłyszącymi. Może to być związane z faktem, że nie są to osoby pochodzące z wielopokoleniowych rodzin niesłyszących i uszkodzenia słuchu nie definiują w kategoriach kulturowych. Nie wykazują oni zatem preferencji dla języka migowego, jako jedyne, właściwego kodu komunikowania się osób niesłyszących i nie są zwolennikami tworzenia hermetycznych grup. Analiza wyników jednostkowych wskazuje, że żadna z badanych osób nie uzyskała w tej podskali wyższego, w porównaniu z pozostałymi podskalami, wyniku średniego, który mógłby świadczyć o silniejszej identyfikacji z niesłyszącymi, niż z pozostałymi grupami.

Wyższy średni wynik, w porównaniu do omówionej wyżej podskali, badani uzyskali w zakresie identyfikacji ze słyszącymi. Może to być związane z faktem wychowywania się w rodzinach słyszących oraz doświadczeniami związanymi z edukacją we wspólnym nurcie ze słyszącymi rówieśnikami. Osoby utożsamiające się z omawianą grupą, uszkodzenie słuchu odbierają w kategoriach niepełnosprawności, a w kontaktach preferują język foniczny.

Analiza średnich wyników uzyskanych w Skali Satysfakcji z Interakcji Komunikacyjnych Młodzieży z Uszkodzeniami Słuchu pozwoliła uzyskać odpowiedź na drugie pytanie badawcze dotyczące percepcji jakości relacji z osobami słyszącymi przez młodzież z uszkodzonym słuchem (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 słyszącymi studentami i wykładowcami	32	2,20	5,00	3,5938	0,63750
Poczucie akceptacji	32	1,00	5,00	3,6042	0,89378
Subiektywnie odczuwana łatwość w nawiązywaniu kontaktów ze słyszącymi	32	1,67	5,00	3,6250	0,95321

Źródło: Opracowanie własne 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 słyszącymi studentami i wykładowcami 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 łatwość w nawiązywaniu kontaktów ze słyszącymi średni wynik wynosi $\bar{X} = 3,62$, wartość odchyleni 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 słyszącymi nie stanowi dużego problemu. Pierwszym czynnikiem, który mógł mieć na to wpływ jest poziom kompetencji językowej i komunikacyjnej badanych, pozwalający im zapewne na dość swobodne nawiązywanie interakcji komunikacyjnych z osobami słyszącymi. W związku z powyższym nie odczuwają oni dotkliwych trudności w komunikowaniu się z wykorzystaniem języka fonicznego. Drugim czynnikiem mogą być pozytywne doświadczenia, jakie zgromadziły badane osoby, obcując ze słyszącymi 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 słyszącymi. Należy jednak zaznaczyć, że w grupie znaleźli się też respondenci, dla których nawiązywanie i podtrzymywanie interakcji z osobami słyszącymi 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 słyszącymi 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 słyszącymi studentami i wykładowcami w badanej grupie uzyskano wyniki świadczące o tym, że w odczuciu badanych osób słyszący 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 słyszącymi 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 słyszącymi studentami i wykładowcami	Poczucie akceptacji	Subiektywnie odczuwana łatwość w nawiązywaniu kontaktów ze słyszącymi
Identyfikacja z niesłyszącym	-0,411*	-0,110	-0,393*	-0,482**
Identyfikacja ze słyszącymi	-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

Źródło: Opracowanie własne na podstawie SPSS.

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

z uszkodzonym słuchem identyfikuje się z osobami niesłyszącymi lub też nie odczuwa przynależności do żadnej z grup, ani słyszących, ani niesłyszących, tym mniejszą odczuwa satysfakcję z interakcji komunikacyjnych z udziałem słyszących. (co jest przyczyną czego?).

Podobne zależności występują w przypadku identyfikacji z niesłyszącymi i poczuciem izolacji (marginalizm) a poczuciem akceptacji. W przypadku pierwszej grupy istnieje ujemna, istotna statystycznie, umiarkowana zależność o wartości $r = -0,393$, $p < 0,05$, w przypadku drugiej wartość $r = -0,370$, $p < 0,05$. Im bardziej młodzi ludzie z uszkodzonym słuchem identyfikują się z niesłyszącymi lub nie czują przynależności do żadnej z grup, tym mniej czują się akceptowani przez osoby słyszące, z którymi wchodzi w interakcje komunikacyjne.

W przypadku identyfikacji z niesłyszącymi oraz subiektywnie odczuwanej łatwości w nawiązywaniu kontaktów ze słyszącymi istnieje ujemna, istotna statystycznie, umiarkowana zależność o wartości $r = 0,482$, $p = 0,005$. Związek między marginalizacją a subiektywnie odczuwanym brakiem trudności należy interpretować jako zależność ujemną, istotną statystycznie, silną ($r = -0,584$, $p = 0,000$). Oznacza to, że im bardziej studenci i absolwenci z uszkodzeniami słuchu identyfikują się z niesłyszącymi lub mają większe poczucie odrzucenia (marginalizacji), tym niższa jest subiektywnie percypowana przez nich łatwość w nawiązywaniu kontaktów ze słyszącymi.

Zakończenie

Proces kształtowania się tożsamości osób z uszkodzonym słuchem, urodzonych i wychowywanych w rodzinach, w których pozostali członkowie są osobami słyszącymi, jest bardzo złożony. Dziecko, a następnie młody człowiek od początku dostrzega i doświadcza swojej inności, najpierw porównując się z rodziną, potem ze słyszącymi rówieśnikami. Zanim będzie miał on okazję do spotkania na swojej drodze innych osób z uszkodzonym słuchem, z podobnymi do jego problemami, mogą upłynąć lata. W wielu przypadkach jest to niestety czas przykrych doświadczeń, których konsekwencją często bywa poczucie izolacji i odrzucenia.

Wyniki zaprezentowanych badań wskazują na istnienie współzależności między poczuciem izolacji a zadowoleniem z relacji ze słyszącymi oraz identyfikacją z niesłyszącymi a satysfakcją ze wspomnianych kontaktów. Należałoby w tym miejscu postawić pytanie o to, czy i w jakim stopniu problemy z komunikowaniem się mogą stać się czynnikiem determinującym kształtowanie się tożsamości młodzieży z uszkodzeniami słuchu. Jakie jeszcze predyktory mogą pomóc

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 zgłębienia 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 znajdującego swoje 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 głucha (słabosłysząca), to znaczy kto? – tożsamość osobowa młodzieży głuchej i słabosłyszącej rodziców słyszących* [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.
- Kobosko J. (2011), *Pomoc psychologiczna słyszącym rodzicom a efektywność rehabilitacji dzieci głuchych*, „Otolaryngologia”, vol. 10(1), s. 8–14.
- Kołodziejczak A. (2009), *O problemie tożsamości osób żyjących pomiędzy dwoma światami i potrzebie kontaktu* [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.
- Krakowiak K. (2003). *Kim jest moje niesłyszące dziecko? Rozważania o ukrytych założeniach antropologicznych współczesnych koncepcji surdopedagogiki i audiofonologii*, Wydawnictwo KUL, Lublin.
- Lane H. (1996), *Maska dobroczynności. Deprecjacja społeczności głuchych*, 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.
- Majczyzna M. (2000), *Podmiotowość a tożsamość* [w:] *Tożsamość Człowieka*, A. Gałdowa (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 tożsamości*, 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 g/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 mastered 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. naprzemiennność dyskursu, oczywistość 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 przedślowego? 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 słownego 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 zawężono 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 słów 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 całych scen [Bouvet 1996]. Reakcje matek na niewerbalne zachowania dzieci są zasadniczo adekwatne do zamierzenia komunikacyjnego wyrażanego przedślowie. Pierwsze wypowiedzi mają charakter pragmatyczny [Bretherton, za: Vasta 1995, s. 434]. Używanie języka – systemu symboli-znaków w formie werbalnej (słowa) lub niewerbalnej, w swojej funkcji pragmatycznej oznacza najczęściej wyrażanie i zaspokajanie próśb, niezadowolienia, sterowanie zachowaniem innych, zwrócenie na siebie uwagi. Tak więc „język jest czymś wię-

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, prośb. Dziecko w procesie rozwoju staje się członkiem innych, nie tylko rodzinnych, grup społecznych, w których stosuje wielość kodów werbalnych i niewerbalnych oraz odczuwa potrzebę powiększenia swoich kompetencji komunikacyjnych [Ferenz 2015]. Wizualny sposób przekazu informacji jest zastępowany wypowiedzią słowną. T. Paszkowska [2000] analizując teologiczno-antropologiczne wymiary słowa, jako wytworu człowieka w integracji ludzkiej, podkreśla m.in. jej integrującą (nieintegrującą) 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 obowiązują 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”. Wielość 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. Błęszyński 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, słabosłyszące) 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 podkreślić, że społeczno-kulturowe warunki sprzyjające kształtowaniu się zdolności komunikacyjnej oraz jakość interakcji komunikacyjnych i ich częstotliwość są istotnym – integrującym czynnikiem rozwoju dziecka. Interakcje komunikacyjne współdecydują o tym czy dziecko będzie rozwijało 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 niepełnosprawnością słuchową

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 modą, charakterystyczną szczególnie dla młodego pokolenia XXI wieku. Wielość języków, którymi posługują się ludzie, łączy 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 zróżnicowanych uczniów.

Wielość języków, 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 jakimś językiem. W sytuacji gdy inna osoba, np. z powodu niepełnosprawności nie potrafi mówić, czytać, pisać lub utrzymać przyrzędu do pisania, albo posługuje się innym językiem, którego nie znamy, jesteśmy zdziwieni, bezradni, lekceważymy lub nie zauważamy zdolności do tworzenia i rozwijania zróżnicowanych 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 stawania 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, ważna jest charakterystyka socjolingwistyczna dziecka i jego rodziny – preferowany język komunikacji w domu, w grupie rówieśniczej, szkolnej. Opinie rodziców na temat przedkładania – 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 umiejętność 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 (społeczno-kulturowy 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”. Życie z dwoma językami przedśłownym 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 większości, motywują dziecko do relacji z innymi osobami zarówno słyszącymi, jak i niesłyszącymi.

W zaleceniach do edukacji językowej dzieci niesłyszących, opracowanych przez D. Bouvet [1996], odnajdujemy wiele podobieństw i różnic do założeń stosowanych w glottodydaktyce. Poniżej przedstawiono wybiórczo najważniejsze założenia wychowania dwujęzycznego i dylematy związane z tworzeniem rodzinnej wspólnoty komunikacyjnej – wielojęzycznej:

- celem dwujęzycznego wychowania dziecka słyszącego i niesłyszącego jest zapewnienie prawidłowych warunków przyswajania mowy w atmosferze swobodnej komunikacji sukcesu;
- istnieją podobieństwa w procesie kształtowania się systemu języka migowego i fonicznego:
 - dzięki językowi migowemu zaczynamy od tego co tkwi w zasobach dziecka, tzn. od jego zdolności wypowiedania się w sposób wizualny [Korzon 1998];
 - dziecko w słownych interakcjach komunikacyjnych z rodzicami bawi się dźwiękami języka fonicznego – podobnie jak dziecko z niepełnosprawnością słuchową bawi się znakami języka migowego, gdy rodzice są osobami posługującymi się językiem migowym;
 - język macierzyński dostarcza dziecku, bez względu na to czy słyszy, czy nie przyjemność bycia rozumianym [Halliday za: Bouvet 1996, s. 181];
 - rodzice odkrywają możliwości komunikowania się z dzieckiem.
- rodzice słyszący chcą by ich dziecko, które nie słyszy, posługiwało się mową dźwiękową, a odrzucenie języka migowego jest odrzuceniem dziecka i jego wady;
- dla rodziców słyszących ważna jest obecność i kontakt z dorosłymi osobami niesłyszącymi – posługującymi się językiem migowym, aby zrozumieć i uznać status każdego z języków;
- edukacja dwujęzyczna wymaga wysiłku, cierpliwości i zrozumienia nie tylko ze strony rodziców, ale także ze strony innych członków rodziny, przyjaciół, którzy mogą czuć się wykluczeni, gdy nie są rozumiani lub nie rozumieją wypowiedzi wizualnej [Baker 2000];
- „kontakt z dwoma językami nie stanowi [...] szczególnego wyzwania dla małego dziecka” [Vasta 1995, s. 435], ale początkowo dzieci wychowywane w dwujęzycznej przestrzeni społecznej komunikacji opanowują obydwa języki wolniej niż dzieci uczące się jednego języka, ale w procesie nabywania mowy, dzieci dwujęzyczne mają wyższy poziom osiągnięć niż jednojęzyczne, przy czym jeden język 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 modelowym – 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 [Cytłak 2009, s. 12]. Założono 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 niemożnością dziecka 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 [Cytłak 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.

Szczegółowe problemy badawcze sformułowano w postaci pytań: Jaki sposób komunikacji preferują rodzice dzieci z niepełnosprawnością słuchową w interakcjach ze swoimi dziećmi? Czy rodzice dzieci z niepełnosprawnością słuchową 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 słyszącymi, a wśród niesłyszących matek były trzy słabosłyszące (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, szkoły 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 słyszące, 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 słyszących matek (90%) porozumiewa się ze swoimi niesłyszącymi dziećmi za pomocą mowy dźwiękowej, a pozostałe (10%) stosują dwujęzyczność;
- 3) wszystkie matki słabosłyszące (3 matki) preferują w dyskursach ze swoim dzieckiem niesłyszącym tylko mowę dźwiękową, a 3/4 matek z niepełnosprawnością słuchową 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 (rówieśnikami, nauczycielami, logopedą) 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 zróżnicowane 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 zagrożeń 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 zobowiązuje do odpowiedzialności i ponoszenia konsekwencji tych wyborów. Zadaniem logopedów jest uświadomienie rodzicom ich odpowiedzialności za rozwój komunikacji dziecka i wspomaganie w tworzeniu rodziny bilingwalnej oraz nadanie wysokiego statusu różnicowanym systemów językowych.

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 korzystający 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.
- Błęszyński J.J. (2014), *Oddziaływanie terapeutyczne w logopedii [w:] Terapia logopedyczna*, D. Bączala, J.J. Błęszyński (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 związanych z nim desygnatów i istocie rzeczywistych języków ludzkich*, „Przegląd 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 świecie*, Biuletyn Polskiego Towarzystwa Językoznawczego, zeszyt LXVI.

- Paszowska T. (2000), *Integrująca rola 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 tajemnicą*, S. Przybyliński (red.), Wydawnictwo UWM, Olsztyn.
- Twardowski A. (2014), *Rodzina jako środowisko wczesnego wspomagania rozwoju mowy dzieci z niepełnosprawnościami* [w:] *Terapia logopedyczna*, D. Baczała, J.J. Bleszyński (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 Domagała-Zyśk

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, wrażliwość na 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.

Przegląd 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-Zyśk, 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-Zyśk 2003, 2011, 2012; Gulati 2005; Domagała-Zyśk, 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 języka obcego. Od tego też czasu datuje się dynamiczny rozwój surdoglottodydaktyki – nauki o procesie uczenia się i nauczania języków obcych przez osoby niesłyszące i słabosłyszące [Domagała-Zyśk 2003, 2013a, 2013b].

Polskie badania w zakresie surdoglottodydaktyki dotyczą głównie studentów [Domagała-Zyśk 2013a; Harań, Gulati 2005; Nabiałek 2013; Podlewska 2013], ale opublikowano także kilka artykułów omawiających możliwości i wyniki uczniów różnych typów szkół w zakresie opanowania poszczególnych sprawności języka obcego [Domagała-Zyśk 2013b, 2013c, 2013d, 2013e]. Wnioski płynące z tych badań wskazują przede wszystkim na wysoką i bardzo wysoką motywację uczniów i studentów z wadą słuchu do uczenia się języka obcego. Widzą oni w opanowaniu tej umiejętności przede wszystkim szansę na lepsze wykształcenie i bardziej atrakcyjną pracę. Młodszy uczestnicy badań zwracają także uwagę, że język angielski jest im potrzebny w odczytywaniu instrukcji i poleceń do gier komputerowych czy też czytania napisów w oglądanych przez nich filmach. Większość uczestników opublikowanych badań planuje także wykorzystywać język obcy w czasie podróży zagranicznych oraz w kontaktach z obcokrajowcami.

Jednocześnie należy stwierdzić, że uczenie się języków obcych łączy się z pokonywaniem przez osoby niesłyszące i słabosłyszące licznych barier. Wiąza się one z brakiem dostępności mówionej formy języka obcego – uczeń z wadą słuchu zazwyczaj nie jest w stanie korzystać z płyt i nagrań, śledzić wypowiedzi nauczyciela i innych uczniów, czy też odczytywać mowę obcojęzyczną w oglądanych filmach. To zubaża jego doświadczenia językowe, które często ograniczają się do czytania tekstów w języku obcym oraz zapisywania własnych wypowiedzi, bez prób wypowiedzania ich.

Tym wewnętrznym ograniczeniom towarzyszą ograniczenia zewnętrzne. Przede wszystkim uczniowie z wadą słuchu doświadczają ograniczenia w zakresie wyboru języka, którego chcieliby się uczyć. Dzisiejszy absolwent liceum często zna na poziomie komunikacyjnym 2–3 języki obce, ponieważ uczy się nie tylko języka angielskiego jako podstawowego, ale także obowiązkowo drugiego języka obcego w gimnazjum i liceum. Uczniowie z wadami słuchu mają możliwość zwolnienia z nauki drugiego języka obcego i często z niej korzystają, przy czym nie zawsze jest to ich dobrowolny wybór – często brakuje rozwiązań organizacyjnych oraz specjalistów, którzy chcieliby podjąć się zadania nauczania języka obcego ucznia z poważną wadą słuchu. Uczniowie i studenci niesłyszący i słabosłyszący nie mają także możliwości korzystania z pozaszkolnych form uczenia się języka obcego. Wśród uczniów słyszących popularne jest uczęszczanie do szkół językowych, w których uzupełniają wiadomości i umiejętności nabywane na lekcjach – niestety, szkoły językowe nie są przygotowane na przyjęcie uczniów z wadą słuchu. Te czynniki sprawiają, że niesłyszący i słabosłyszący maturzyści znają język obcy słabiej, niż ich słyszący rówieśnicy (często jest to poziom A1 lub A2)

[Domagała-Zyśk 2013a]. Kiedy stają się studentami, powinni w ciągu 2 lat zdać egzamin na poziomie co najmniej B2 – średniozaawansowanym wyższym. Dla wielu z nich jest to próg, którego nie są w stanie przekroczyć. Jednocześnie wraz z ukończeniem szkoły/studiów tracą oni możliwość uczenia się języka obcego, ponieważ jak wspomniano wyżej, prywatne szkoły językowe czy programy edukacji dorosłych nie oferują lektoratów i kursów języka obcego dostosowanych do potrzeb tej grupy odbiorców.

Świadomość tej sytuacji wywołuje działania na rzecz umożliwienia dorosłym osobom niesłyszącym i słabosłyszącym uczenia się języka obcego. W Katolickim Uniwersytecie Lubelskim Jana Pawła II od roku 2004, w Centrum Edukacji Niesłyszących i Słabosłyszących, organizowane są nie tylko zajęcia w ramach regularnego i obowiązkowego lektoratu języka angielskiego, ale także dodatkowe zajęcia dla studentów, którzy ukończyli obowiązkowe zajęcia i chcieliby nadal uczyć się języka obcego. Lektorat ten prowadzony jest według autorskiego i innowacyjnego programu przez autorkę tego tekstu przy współpracy wolontariuszy – doktorantów Instytutu Filologii Angielskiej, przygotowanych profesjonalnie do pracy z osobami z wadą słuchu. Z tej oferty jak dotąd skorzystało 31 z 40 studentów, co stanowi ponad 75% wszystkich uczestników lektoratu w CENNiS. Niektórzy z nich uczą się dodatkowo przez 1-2 semestry, ale są też takie osoby, które korzystają z tej możliwości przez pełne 5 lat studiów, co obejmuje około 300 godzin zajęć. Doświadczenia te stanowiły też podstawę do ubiegania się o zajęcia lektora-towi w ramach przygotowywanego przez firmę InBit projektu aktywizacji zawodowej bezrobotnych osób niesłyszących i słabosłyszących „Przełamując ciszę”.

Celem projektu „Przełamując ciszę” była aktywizacja osób niesłyszących i słabosłyszących pozostających bez pracy. Uczestnicy brali udział w kursach podnoszących kompetencje zawodowe (kurs księgowości komputerowej, kurs grafika komputerowego) a następnie odbywali 6-miesięczny staż w różnych instytucjach, w czasie którego mieli możliwość konsultacji z doradcą zawodowym. Obowiązkowym elementem projektu był indywidualny lektorat języka angielskiego w wymiarze 54 godzin, prowadzony przez czterech lektorów (w tym autorkę tekstu), posiadających kompetencje surdologłottodydaktyków. Celem lektoratu było podniesienie poziomu znajomości języka obcego w grupie docelowej, szczególnie w kontekście możliwości wykorzystania go w pracy zawodowej. Zajęcia prowadzone były w formie indywidualnych lekcji, co umożliwiała pełne dostosowanie poziomu nauczania oraz proponowanych treści do potrzeb i oczekiwań uczniów.

W dalszej części artykułu omówione zostaną badania przeprowadzone w grupie uczestników tego projektu.

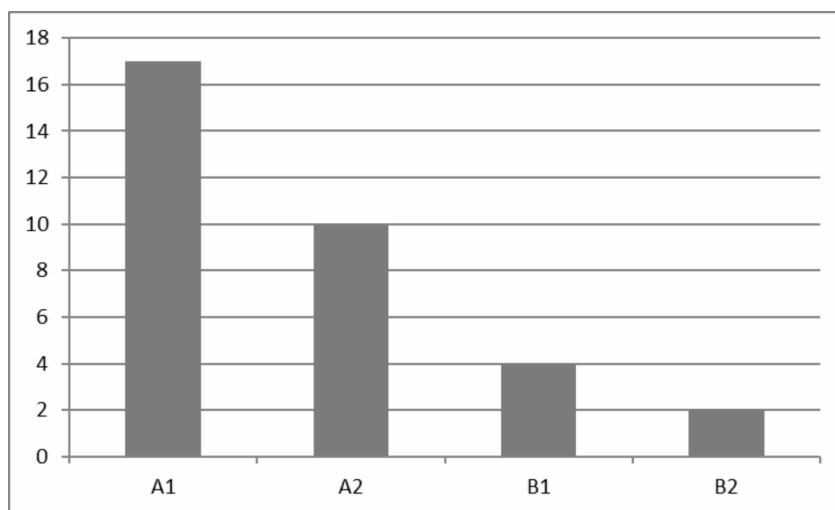
Metodologia badań własnych

Celem badań własnych było poznanie opinii dorosłych osób niesłyszących i słabosłyszących na temat uczenia się języka obcego w ramach kursu językowego. Postawiono następujące pytania badawcze: 1. Jakie są motywy dorosłych osób niesłyszących i słabosłyszących skłaniające ich do uczenia się języka obcego? 2. Które z umiejętności językowych są dla nich najważniejsze? 3. Jakie techniki pracy są uznawane przez badane osoby za najbardziej skuteczne? 4. Jak badane osoby oceniają swoje kompetencje językowe? W celu zebrania wypowiedzi badanych zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym była autorska ankieta zawierająca 43 pytania, podzielone na cztery kategorie: 1. Motywy uczenia się języka, 2. Znaczenie kompetencji językowych (czytanie, pisanie, słuchanie, mówienie) 3. Skuteczne techniki uczenia się, 4. Samoocena poziomu opanowania poszczególnych kompetencji językowych. Badani oceniali twierdzenia na 5-stopniowej skali typu Likerta, zatem brak zgody z twierdzeniem oznaczano cyfrą 1, zaś pełną zgodę – cyfrą 5. Podane w dalszej części artykułu średnie wyniki odnoszą się do tych właśnie wartości. W badaniach wykorzystano także *Kartę Indywidualną* zbierającą dane osobowe.

Uczestnikami badań były dorosłe osoby niesłyszące i słabosłyszące uczące się języka angielskiego w ramach projektu „Przełamując ciszę”. Udział w badaniach prezentowanych w tym artykule był dobrowolny, ankiety wypełniło 31 z 34 uczestników projektu. Grupa badawcza składała się z 10 mężczyzn (32,26%) i 21 kobiet (67,74). Prawie połowa z nich ukończyła studia wyższe (14 osób, 45,16%), pozostałe 17 osób było absolwentami szkół średnich (54,84%). Poziom uszkodzenia słuchu badanych osób był zróżnicowany: uszkodzenie lekkie miało 6 osób (19,35%), umiarkowane 5 osób (16,13%), znaczne 6 osób (19,35%) i głębokie 13 osób (41,93%). Nieznaczna większość badanych określiła siebie jako osoby słabosłyszące (17 osób – 54,84%), pozostali identyfikowali się z określeniem „osoba niesłysząca”. Zdecydowana większość badanych pochodziła z rodzin słyszących, tylko w 2 rodzinach jeden z rodziców był osobą niesłyszącą, natomiast w jednej z rodzin nie słyszeli oboje rodzice. Badania osoby określiły swoje uszkodzenie słuchu najczęściej jako prelingwalne, powstałe przed 2 rokiem życia – odpowiedziało tak 25 osób. W przypadku jednej osoby uszkodzenie nastąpiło w 7 roku życia, natomiast w 5 sytuacjach wada miała charakter postlingwalny. Większość badanych w komunikacji posługiwała się mową (25 osób – 80,65%), w tym mową wspieraną odczytywaniem z ust (14 osób – 45,16%). Osiem osób (25,81%) w komunikacji używało języka migowego, natomiast 4 osoby (12,90%) korzystały z systemu językowo-migowego, 4 osoby (12,90%) w komunikacji posługiwały się często pismem, a jedna osoba używała fonogestów. Badani w zdecydowanej większości

byli absolwentami szkół ogólnodostępnych: podstawowych (21 osób, 67,74%), gimnazjów (17 osób – 54,84%) i liceów (23 osoby – 74,19%). Część z nich chodziła do szkół integracyjnych (po 6 osób (19,35%) na każdym poziomie edukacji), nieliczne osoby chodziły do szkół i ośrodków specjalnych (w szkole podstawowej – 4 osoby (12,90%), gimnazjum – 3 osoby (9,68%), liceum – 2 osoby (6,45%).

Przed rozpoczęciem kursu badani wykonali test wstępny, co pozwoliło określić ich poziom znajomości języka angielskiego. 17 uczestników (55%) prezentowało poziom A1 – początkujący niższy, kolejne 10 osób (32%) poziom A2 – początkujący wyższy, natomiast 4 osoby podjęły naukę na poziomie B1 – średniozaawansowanym a 2 osoby na poziomie średniozaawansowanym wyższym (B2). Wyniki te zilustrowano na rysunku 1. Pokazują one, że znaczna większość badanej grupy (87%) – często pomimo kilku lat nauki języka angielskiego, nadal zna go na wyjątkowo niskim poziomie (A1, A2).



Rysunek 1. Poziom znajomości języka angielskiego badanych osób

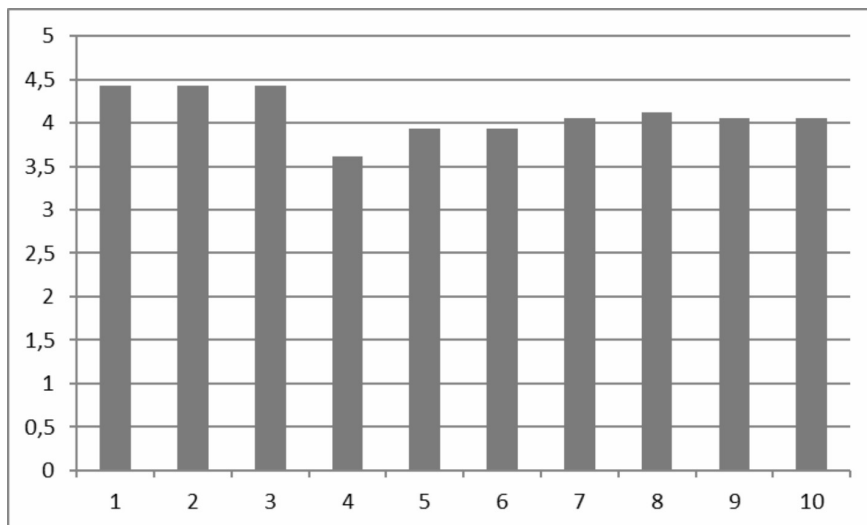
Źródło: Opracowanie własne.

Wyniki badań własnych

Szukając odpowiedzi na pierwszy z postawionych problemów badawczych – o poziom i rodzaj motywacji uczestników badań do uczenia się języka obcego – poproszono ich o ocenę poziomu motywacji na początku kursu i na jego zakończenie. Większość badanych (58%) oceniła, że ich poziom motywacji wzrósł w czasie trwania kursu, najczęściej był to wzrost o jeden punkt (42%), natomiast u 16% – o dwa punkty. Ponad 1/3 badanych (32%) określiła, że ich poziom moty-

wacji nie zmienił się i pozostał na takim samym poziomie jak na początku kursu. Tylko czworo uczestników oceniło, że ich poziom motywacji obniżył się w czasie trwania projektu, podając jako powody tej sytuacji głównie kwestie organizacyjne (np. niedopasowane godziny zajęć). Ogólny poziom motywacji do uczenia się języka angielskiego wśród badanych osób niesłyszących w fazie końcowej projektu można określić jako wysoki ($M=3,88$), istotnie wyższy od poziomu motywacji na początku projektu ($M=3,25$). Odpowiadając na pytania szczegółowe dotyczące motywów podejmowania nauki języka angielskiego uczestnicy badań często wysoko oceniali wszystkie z 10 przedstawionych im motywów. Największa grupa badanych wskazała na zasadniczo utylitarne traktowanie nauki języka obcego. Badani przyznali, że do nauki motywuje ich możliwość wykorzystania języka angielskiego w pracy zawodowej oraz uzyskania dzięki temu wyższego wynagrodzenia. Tak samo często wskazywali też, że uczą się języka angielskiego, ponieważ to pozytywnie wpływa na ich ogólny rozwój osobisty ($M=4,43$). Nieco mniej ważne dla badanych – choć także uważane za istotne – były motywy związane z wykorzystaniem języka obcego w czasie podnóży zagranicznych ($M=4,06$) i w komunikacji z obcokrajowcami ($M=4,12$). Badane osoby przyznały także, że uczenie się języka obcego postrzegają jako możliwość poszerzania własnych kompetencji oraz ciekawą formę spędzania wolnego czasu (4,06). W mniejszym stopniu badani postrzegają uczenie się języka obcego jako realizację swoich zainteresowań uczeniem się języków czy też uleganie modzie ($M=3,93$). W najmniejszym stopniu motywowaniu są do nauki języka możliwością wykorzystania go w pracy za granicą ($M=3,63$). Reasumując, wyniki w tej części ankiety pokazują, że badane osoby mają wysoką ogólną motywacją do uczenia się języka obcego o charakterze zarówno zewnętrznym (uitylitarnym), jak i wewnętrznym, ponieważ postrzegają uczenie się języka obcego jako ważny element własnego rozwoju. Wyniki zilustrowano na rysunku 2.

Odpowiedzi badanych w drugiej części ankiety pozwalały na określenie, jakie znaczenie ma dla nich osiągnięcie poszczególnych kompetencji językowych. Za najważniejszą z nich uznano umiejętność porozumiewania się z innymi osobami ($M=4,1$) oraz umiejętność poprawnego pisania ($M=4,06$), następnie czytania ($M=3,93$) oraz mówienia ($M=3,8$). Najmniej istotna była dla badanych umiejętność słuchania płyt i nagrań ($M=3,4$). Warto zauważyć, że sprawność mówienia określiła jako ważną duża grupa badanych. Jest to związane zapewne z faktem, że ponad 80% badanych posługuje się w komunikacji mową w języku polskim i stąd uważa za naturalne uczenie się także wymowy obcojęzycznej. Jednocześnie warto zaznaczyć, że ponad 80% określiło swoją wadę słuchu jako wrodzoną (prelingwalną), a 60% badanych miało uszkodzenie słuchu znaczne lub głębokie (powyżej 70dB), co w istotny sposób ogranicza ich możliwości percepcji mowy. Te fakty mają duże znaczenie edukacyjne: badane dorosłe osoby niesłyszące i słabo-



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

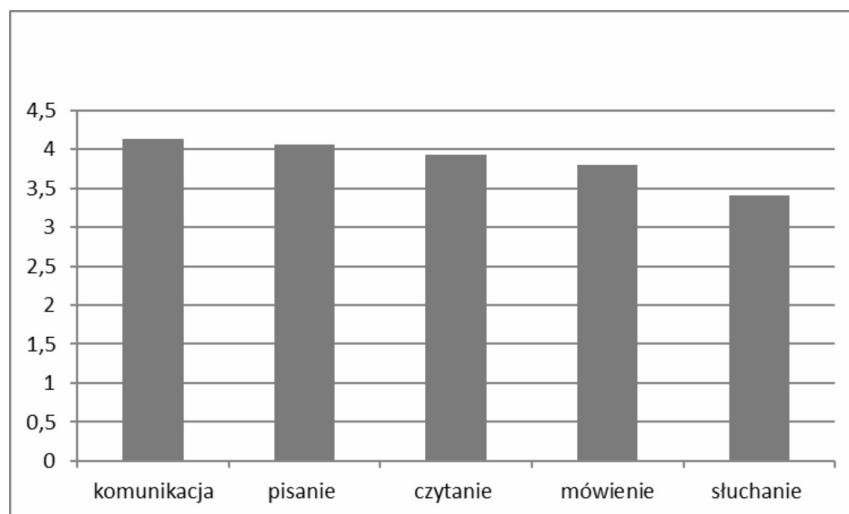
Rysunek 2. Motywy uczenia się języka obcego

Źródło: Opracowanie własne.

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

Kolejny problem badawczy wiązał 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 odpowiadała potrzebom grupy, ponieważ wszystkie z wymienionych form, technik i zasad pracy stosowanych na lektoracie uznali oni za bardzo ważne

i efektywne. Pogłębiona analiza wyborów dokonanych przez uczniów pokazuje, że większe znaczenie przypisują oni czynnikom pozamerytorycznym (np. atmosfera na zajęciach, dobry kontakt z lektorem) niż czynnikom bezpośrednio związanym z treściami zajęć i metodami pracy czy atrakcyjnymi środkami dydaktycznymi.



Rysunek 3. Znaczenie poszczególnych sprawności językowych dla badanych osób
Źródło: Opracowanie własne.

Ostatni problem badawczy dotyczył zbadania poziomu samooceny własnych kompetencji językowych, a pośrednio, skuteczności oddziaływań dydaktycznych i psychologicznych podjętych w ramach projektu. Większość badanych oceniła, że ich poziom znajomości języka angielskiego znacznie się podniósł, zwłaszcza w zakresie poprawy wymowy ($M=4,56$), mówienia ($M=4,44$) oraz zwiększenia poziomu pewności siebie w sytuacjach używania tego języka ($M=4,56$). Badani zaobserwowali także poszerzenie znajomości słownictwa ($M=4,43$), lepsze rozumienie czytanego tekstu oraz poprawę w zakresie umiejętności pisania ($M=4,31$).

Większość badanych – ponad 65% – zadeklarowała, że planuje kontynuować naukę języka angielskiego w postaci systematycznej pracy indywidualnej, lekcji językowych czy też udziału w kursie językowym.

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 wadą 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 wadą 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 pisania, 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 mówić 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-Zyśk 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), *Świat pełen znaczeń – kultura i niepełnosprawność*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Bartnikowska U., Wójcik M. (2006), *Osoba niesłysząca jako twórca i odbiorca kultury* [w:] *Świat pełen znaczeń – kultura i niepełnosprawność*, J. Baran, S. Olszewski, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 117–124.
- Domagała-Zyśk E. (2008), *Uzdolnienia młodzieży a jej szanse na kulturową samorealizację* [w:] *Młodzież a kultura życia w kontekstach społecznych*, W.F. Wawro, RW KUL, Lublin, s. 181–198.
- Domagała-Zyśk E., Karpińska-Szaj K. (2011), *Uczeń z wadą słuchu w szkole ogólnodostępnej. Podstawy metodyki nauczania języków obcych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, ss. 92.
- Domagała-Zyśk E. (2011), *Kompetencje uczniów niesłyszących i słabo słyszących w zakresie posługiwania się językiem angielskim w szkołach podstawowych, gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych*, „Neofilolog” – Czasopismo Polskiego Towarzystwa Neofilologicznego, 36 (*Niezwykły uczeń – indywidualne potrzeby edukacyjne w nauce języków obcych*, K. Karpińska-Szaj (red.)), s. 91–110.
- Domagała-Zyśk E. (2012), *Strategie nauczania języka angielskiego jako obcego uczniów z uszkodzeniami słuchu w szkołach podstawowych, gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych*, „Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo”, vol. 3(17), s. 67–86.
- Domagała-Zyśk E. (2003), *Czy istnieje już polska surdologlotodydaktyka?*, „Języki Obce w Szkole” nr 4, s. 3–7.
- Domagała-Zyśk E. (2013a), *Wielojęzyczni. Studenci niesłyszący i słabosłyszący w procesie uczenia się nauczania języków obcych*, Wydawnictwo KUL, Lublin, ss. 420.
- Domagała-Zyśk E. (red.), (2013b), *English as a foreign language for DHH persons in Europe*, Wydawnictwo KUL, Lublin, ss. 220.
- Domagała-Zyśk 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.
- Domagała-Zyśk 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.
- Domagała-Zyśk E. (2013e), *Kompetencje młodzieży gimnazjalnej z uszkodzeniami słuchu w zakresie pisania w języku angielskim* [w:] *Teoria i praktyka oddziaływań profilaktyczno-wspierających rozwój osób z niepełnosprawnościami*, Baran J., Gunia G. (red.), t. 2, vol. 1, Wydawnictwo UP, Kraków, s. 155–175.
- Domagała-Zyśk E., Rosowicz M. (2013), *Udział w kulturze studentów niesłyszących i słabosłyszących- rzeczywistość i obszary wsparcia* [w:] *Kompetentne wspieranie osób z niepełnosprawnościami*, B. Sidor-Piekarska (red.), Wydawnictwo KUL, Lublin, s. 171–187.
- Eckert U. (2006), *Ekspresja artystyczna osób z wadą słuchu* [w:] *Świat pełen znaczeń – kultura i niepełnosprawność*, J. Baran, S. Olszewski, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 69–74.
- Grzebinoga A. (2006), *Czytelnictwo czasopism wśród młodzieży niesłyszącej* [w:] *Świat pełen znaczeń – kultura i niepełnosprawność*, J. Baran, S. Olszewski, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 189–200.

- Korzon A. (2006), *Literatura piękna w rehabilitacji niesłyszących* [w:] *Świat 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:] *Świat 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. Domagała-Zyśk (red.), Wydawnictwo KUL, Lublin, s. 181–196.
- Nabiałek 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. Domagała-Zyśk, 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:] *Świat 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 przewyższać przeszkody, nawet te, które wymagają heroicznego wysiłku. Może usiłować bronić się przed ciosami losu i oczekiwać z nadzieją nadejścia (a nawet uprzedzać nadejście) tego, na czym mu zależy, ale co nie jest od niego do końca zależne. Taka postawa wymaga odwagi, mądrości i cierpliwości. W niej samej kształtuje się wewnętrzna moc, która skutecznie potrafi odwrócić kierunek losu, a raczej zmienić 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 pojawiające się wciąż, 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 ścieżki życiowej własnej i swoich najbliższych. Brak lub niski poziom takich kompetencji ogranicza podmiotowość osoby, skazując 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, wąskie, 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 stanowią 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; podlegając 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 dążeń. 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 usiłuje określić własną tożsamość w wymiarze osobistym i społecznym, odnaleźć sens egzystencji, odkryć nowe obszary 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 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. Istotna 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 ścieżki życia danej osoby.

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

stale rozwijającą 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 zindywidualizowanie 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 dostępnością wsparcia społecznego. Źródła i siły napędowe zmian rozwojowych tkwią 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 [Bręczewski 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; Zięba, 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, odpowiedzialnością 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 [Kościelska 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/stałego 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 ścieżce życia 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; Ziółkowska 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 zwrotnie poczucie bycia dorosłym, z kolei posiadanie takiego obrazu własnej osoby może ułatwiać podejmowanie następujących 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 człowiek dorosły, pozostały niezmiennie, jednak jak podkreślają badacze [Piotrowski 2010; Sokołowska 2015] znacznym przekształceniom uległ 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 związki małżeńskie,

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 przedłużaniu się etapu późnej adolescencji, pojawiła się propozycja wprowadzenia do analiz nowej fazy rozwoju, tzw. wylaniającej się dorosłości, charakteryzującej zachodnie społeczeństwa oparte na wiedzy i promujące 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 (małżonek, 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 współmałżonka; roli dziecka m.in. opieka nad starzejącymi 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

Źródło: 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 napotykanymi 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

Wielość ścieżek 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 składające się na nią sytuacje wpływają nie tylko na życie cierpiącej osoby, ale także innych ludzi, z którymi łączy ją społeczne 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

sprzyjają uruchomieniu potencjału rozwojowego (np. „nieszczęśliwy niepełnosprawny”, „biorca pomocy”, „niezwykły bohater”).

Z koncepcją trajektorii cierpienia koresponduje teoria zawieszenia, opisywana przez M. Malec [2008] w kontekście nabycia niepełnosprawności przez osobę dorosłą. 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 pojawić 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 wcześniejszą koncepcją, a nową perspektywą egzystencjalną, która jawi się jako nieatrakcyjna, pełna niejasnych i problematycznych ról. Konfrontacja z nową grupą 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 zaistniałą sytuacją wywołuje u osoby z nabytą dysfunkcją 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 wiąże 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 ładu życiowego 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 doświadczoną utratą 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, zwiększa mądrość życiową 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]. Interesującą analizę zmian w systemie wartości w sytuacji utraty sprawności prze-

prowadził K. Bidziński [2012]. Autor podkreśla, iż następstwem pojawienia się niepełnosprawności w toku życia nie musi być wyłącznie rezygnacja z wartości, gdyż doświadczenie to otwiera osobę na inne wartości, których wcześniej nie zauważała bądź 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 płaszczyźnie 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 zarabkującej 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 zależna 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 dążeń w nowej sytuacji. Istotna jest także pomoc w osiągnięciu 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 ściśle łączą 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 podkreślić, 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 [Szabała 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 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 nie będzie przyczyniać się do wzrostu wydajności i jakości pracy, dodatkowo zaś będzie pociągać za sobą konieczność dokonania adaptacji stanowiska pracy. Ewentualni współpracownicy oba-

wiają się niesprawiedliwego podziału zadań wynikającego z potrzeby ulgowego traktowania niepełnosprawnego kolegi, przymusu sprawowania opieki nad osobą z dysfunkcją wzroku, jej częstych absencji z powodów zdrowotnych.

Te fałszywe przekonania stanowią jedną z głównych przyczyn dyskryminacji osób niewidomych i słabowidzących na płaszczyźnie zawodowej. Szeroko zakrojone badania analizujące aktualny stan aktywizacji zawodowej osób z niepełnością wzroku wykazały, że odsetek niepełnosprawnych wzrokowo nigdy niepracujących jest znaczny i relatywnie najwyższy wśród osób całkowicie niewidomych oraz posiadających uszkodzenie o charakterze wrodzonym. Także nabycie dysfunkcji wzroku poważnie wpływa na funkcjonowanie na rynku pracy, gdyż w tej grupie badanych tylko 16% respondentów aktualnie było zatrudnionych, zaś 59% deklarowało, że obecnie nie pracuje, choć kiedyś miało pracę. Fakt nabycia niepełnosprawności wzroku w biegu życia ma ogromny wpływ na rodzaj wykonywanej pracy – osoby ociemniałe są istotnie rzadziej zatrudniane na stanowiskach samodzielnych i kierowniczych. Pojawienie się deficytów wzroku wpływa również na wymiar pracy (znacząco mniejszy odsetek miejsc pracy w pełnym wymiarze – 61% w stosunku do 96% przed nabyciem niepełnosprawności) oraz jej prawną formę (znacząco większy odsetek miejsc pracy bez umowy – 9% w stosunku do 2% z okresu przed nabyciem niepełnosprawności). Ponadto wiek nabycia dysfunkcji, obok obiektywnego stanu zdrowia, jest istotnym predykatorem motywacji do podejmowania zatrudnienia.

Opisywane badania wykazały, że osoby z nabytym w toku życia uszkodzeniem wzroku przejawiają mniejszą chęć podjęcia pracy niż osoby z wrodzoną dysfunkcją [Śleboda 2012]. Na poziom trudności doświadczanych przez osoby ociemniałe na polu zawodowym wpływają w znaczącym stopniu także inne czynniki, takie jak m.in.: płeć, wiek, miejsce zamieszkania, poziom i profil wykształcenia, sytuacja materialna rodziny, cechy psychologiczne, stopień zrehabilitowania (mobilność, samodzielność i elastyczność). Przykładowo, rozbudowane badania amerykańskie analizowane przez K. Piotrowskiego [2010] dowiodły, że płeć męska i późniejsze nabycie dysfunkcji to zmienne korelujące z lepszym funkcjonowaniem osób z niepełnością w przestrzeni edukacyjno-zawodowej. Wielość uwarunkowań efektywnego wypełniania ról zawodowych przez osoby ociemniałe czyni zasadnym rozpatrywanie sytuacji każdej jednostki w sposób indywidualny, z uwzględnieniem pewnych ogólnych tendencji ukazanych w badaniach.

Zdobycie zatrudnienia przez osobę ociemniałą ma szerszy kontekst rozwojowy. Po pierwsze, status bezrobotnego z powodu trwałego uszkodzenia ciała powoduje znaczne pogorszenie sytuacji ekonomicznej (renta i świadczenia socjalne są na ogół mniejsze niż wcześniejsze zarobki, koszty leczenia i rehabilitacji są wysokie); mniejsze zasoby finansowe rzutują negatywnie na możliwość 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 położeniu 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 zwrotnie blokuje prawidłową realizację innych zadań właściwych fazie dorosłości.

Nabywanie niepełnosprawności wzroku może utrudniać także podjęcie ról rodzinnych (rola małżonka/partnera, rodzica, dorosłego dziecka opiekującego się starzejącymi się rodzicami itp.). Dokonany przez K. Czerwińską [2007] przegląd krajowych badań nad społecznym postrzeganiem osób niewidomych i słabowidzących 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, gdyż nadal powszechne są sądy o 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 większość obowiązków związanych z procesem wychowania dziecka i oczekuje wysokich standardów w ich wypełnianiu.

W nieco innej sytuacji znajduje się osoba dorosła, która już realizowała funkcje małżonka/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 dotąd obowiązujące reguły komunikacji i rozwiązywania problemów, zmienia się podział obowiązków i zadań, co wiąże się z ryzykiem przeciążenia jednego z członków rodziny np. współmałżonka osoby z dysfunkcją wzroku. Początkowe 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

żałoby, wypracowania racjonalnych sposobów wspierania osoby ociemniałej, przyjęcia konstruktywnej organizacji życia rodzinnego, stwarzającej także możliwość na zaspokojenie osobistych dążeń poszczególnych członków.

Zakończenie

Nagle ociemnienie może znacząco utrudnić podejmowanie i wypełnianie zadań rozwojowych przypisywanych dorosłości, zwłaszcza w zakresie tych działań, które lokowane są we wczesnej i średniej fazie tego etapu życia. Pojawiające się w segmencie zawodowym i rodzinnym utrudnienia dotyczą zarówno jakości podejmowanych działań, jak i ich punktualności, tym samym zwiększając ryzyko społecznego wykluczenia osoby z uwagi na nietypowy przebieg ścieżki życia. W dużej mierze negatywne następstwa ociemnienia mogą być zmniejszone dzięki profesjonalnej rehabilitacji i właściwie zaplanowanemu – pod względem rodzaju i stopnia – wsparciu społecznemu. Niezwykle zróżnicowanie położenia życiowego dorosłych osób doznających 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: Głodkowska 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 ujmuje 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 [Głodkowska 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), *Spoleczna 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.
- Głodkowska J. (2014), *Być podmiotem i stawać się autorem swojego życia – paradygmat wsparcia w przygotowaniu osób z niepełnosprawnością do budowania własnej tożsamości i wzbogacania dobrostanu*, „Człowiek-Niepełnosprawność-Społeczeństwo”, nr 4(26), s. 29–44.
- Heszen I. (2005), *Zmienność wymiarów zdrowia na przestrzeni życia człowieka*, [w:] *Psychologiczny wymiar zdrowia, kryzysu i choroby*, D. Kubacka-Jasiecka, T.M. Ostrowski (red.), Wydawnictwo UJ, Kraków.
- Kościelska 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.
- Łoś Z. (2010), *Rozwój psychiczny człowieka w ciągu całego życia*, Wydawnictwo UWr, 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.
- Oleś 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. Czabała, S. Kluczyńska (red.), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Śleboda 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.
- Szabała B. (2012), *Stereotypowy wizerunek osób niewidomych* [w:] *Dystans społeczny wobec osób z niepełnosprawnościami jako problem pedagogiki specjalnej*, t. I *Przyczyny–Konsekwencje–Przeciwdziałanie*, M. Parchomiuk, B. Szabała (red.), Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Tedeschi R.G., Calhoun L.G. (2007), *Podejście 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 wzrokową*, Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń.
- Zięba M., Czarnecka-van Luijken J., Wawrzyniak M. (2010), *Nadzieja podstawowa i wzrost po-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 niepełnosprawnością 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 niepełnosprawnością wzroku, reakcje emocjonalne

Keywords: children with visual disabilities, emotional reactions

Wprowadzenie

Dzieci z niepełnosprawnością wzroku podlegają takim samym prawom rozwojowym jak ich widzący 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 społeczną, ale też jednostką emocjonalną. Emocje pojawiają się u każdego, niezależnie od wieku, płci, pory dnia czy sytuacji, w której znajduje się człowiek. Odgrywają ogromną rolę w życiu nie tylko rodzinnym, ale także zawodowym i społecznym.

Czas niemowlęcy i poniemowlęcy jest okresem, w którym emocje pełnią bardzo ważną rolę. Nigdy później dziecko nie reaguje tak dużą labilnością emocjonalną. Z jednej strony cieszy się i uśmiecha widząc rodzica wchodzącego do pokoju, aby po chwili rozplakać się na widok rodzica opuszczającego pokój. Należy pamiętać, że dziecko pod wpływem procesów samoregulacji zdobywa umiejęt-

ność panowania nad emocjami, chociaż początkowe lata życia są dość trudne nie tylko dla dziecka (nie umie zareagować adekwatnie do konkretnej sytuacji), ale także dla jego rodziców, którzy muszą we właściwy sposób reagować na zmienne nastroje swoich pociech [Eliot 2004]. Tematyka rozwoju ruchowego, procesów poznawczych w literaturze przedmiotu jest opisana bardzo szczegółowo i dokładnie, ale to od procesów emocjonalnych w dużej mierze zależy, jak dziecko zareaguje i zachowa się w nowych, nieznanach sytuacjach, i jak dalej będzie się rozwijać w zakresie funkcjonowania oraz aktywności emocjonalnej [Bee, Boyd 2004; Harwas-Napierała, Trempała 2004; Schaffeer 2007; Vasta, Marshall, Scott 2000].

Niniejszy artykuł ma charakter teoretyczny, przeglądowy i dotyczy charakterystyki rozwoju emocjonalnego dzieci z niepełnosprawnością wzroku, zwłaszcza w pierwszych latach ich życia. Artykuł został podzielony na kilka części. W pierwszej omówione zostaną neurofizjologiczne podstawy rozwoju emocji. W drugiej części skupiono się na prezentacji danych dotyczących procesu rozwijania i kształtowania się emocji u małych dzieci oraz znaczenia emocji w ich późniejszym życiu. Kolejna, ostatnia część, dotyczy stanów i reakcji emocjonalnych u dzieci z niepełnosprawnością wzroku: ich trudności w przetwarzaniu i interpretacji emocji oraz adekwatnym reagowaniu. Zwrócono także uwagę na negatywne skutki braku zrozumienia emocji przez niewidomych i występowanie np. sensoryzmów.

Neuronalne podstawy rozwoju emocji

Współcześnie funkcjonują różne definicje pojęcia emocji, a każdy z autorów zwraca uwagę na nieco inne jej aspekty, w zależności od nurtu psychologicznego, jaki reprezentuje. Jedni twierdzą, że emocje są funkcją adaptacyjną, pozwalającą reagować na pojawiające się zmiany w środowisku, inni zaś – np. teoria Jamesa-Landego mówi, że zmiany fizjologiczne zachodzące w organizmie wywołują różne emocje, ale nigdy odwrotnie. Z kolei teorie poznawcze (np. teoria R. Zajonca, Lazarusa, teoria Schachtera-Singera) koncentrują się na relacji zachodzącej między pojawianiem się emocji a aktywizacją procesów poznawczych [Strelau 2000; Mietzel 2000]. Pogląd na temat czym są emocje, zmienił się na przestrzeni lat, gdyż jeszcze niedawno uważano, że emocje mają charakter destrukcyjny, zaburzają homeostazę naszego organizmu, co w konsekwencji wpływa na pracę procesów poznawczych [Schaffer 2007]. Współcześni naukowcy, m.in. J. LeDoux [za: Stenberg 1999], uważają, że to jakie pojawiają się emocje u jednostki, zależy od pracy i funkcjonowania autonomicznego układu nerwowego, a także podkreślają, że emocje mają charakter przystosowawczy oraz wspierający nasz rozwój. Aby ujed-

nolicie sposób rozumienia pojęcia emocji w niniejszym artykule, przyjmuję, 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 skaldem szybkiej reakcji, gdyż 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, gdyż 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 różnią 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 bądź 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; Pąchalska 2007; Walsch 2000]. Do najważniejszych elementów układu limbicznego zaliczyć można ciało migdałowe i hipokamp. Pierwszy element (ciało migdałowe) jest

„strażnikiem mózgu emocjonalnego”. Jest to stacja nadawczo-odbiorcza pomiędzy tym co odbierane jest ze środowiska zewnętrznego a daną reakcją emocjonalną. To struktura położona między korą a podkorowymi częściami mózgu, powiązana w dużym stopniu z korą okołoczołową 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 płynących ze spostrzeżeń i pamięci z zachowaniem. Struktura, jaką jest ciało migdałowate, może uaktywnić 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; Pąchalska, 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 okołoczołowa, 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 okołoczołowa również zaangażowana jest w proces uwagi (przez odbiór danych płynących z grzbietowo-bocznej części kory przedczołowej), w proces pamięci utajonej (zaangażowany jest przyśrodkowy 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, włączyć należy wzorce opieki (czyli wspar-

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

Niemowlę rodząc się nie ma rozwiniętych wszystkich struktur mózgowych przetwarzających i interpretujących emocje. Najlepiej rozwinięte jest ciało migdałowate, 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. płacząc, gdy są niezaspokojone 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 wykształcą 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: Żółkowska 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 uzewnętrznia 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]. Pojawiające się emocje w wieku niemowlęcym są bardzo krótkotrwałe i nagłe. Im dziecko ma większą ilość doświadczeń, tym jego umiejętności właściwego reagowania na sytuacje emocjonalne również zmieniają się i dojrzejewają. 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 umiejętnością nawiązywania 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, naśladownictwa 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 słabo widzące 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].

Małe, kilkumiesięczne, widzące i prawidłowo rozwijające się niemowlę uśmiecha się na widok rodzica, cieszy się i wchodzi w interakcje, gdy rodzic zaczyna z nim bawić się, odpowiada komunikatem na miarę swoich możliwości, wyciąga ręce do zabawki czy do mamy, wodzi oczami i śledzi przedmioty w zasięgu pola widzenia. W przypadku dziecka z niepełnosprawnością wzroku trudność zaczyna się od samego początku, gdyż dziecko takie nie ma motywacji do tego, aby odwzajemnić uśmiech czy wyciągać ręce 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 wrażeń wzrokowych nie zawsze wie, jaki charakter miał oddziałujący na niego bodziec. Może wielokrotnie odczytywać go jako negatywny. Wąski 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, chcąc pobawić się z innym dzieckiem czy też nawiązać roz-

mowę. 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. auto-agresja 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 ciągłe 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, prowadząc 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 jakość 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 ważna jest jego prezentacja w odpowiednim czasie, a także dobrze pracująca pamięć robocza, co umożliwi 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 trudność 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 mając możliwości obserwacji zachowań i naśladownictwa oraz posiadając 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 naśladowania 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 określania emocji nie tylko własnych, ale i innych ludzi. Dlatego też w przypadku uczniów z niepełnosprawnością wzrokową wskazane byłoby uczyć od jak najwcześniejszego 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 rozwijać 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), *Doświadczenie 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 słabo 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 wspomagania u małych dzieci niewidomych lub słabo 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.
- Pąchalska M. (2007), *Neuropsychologia kliniczna*, t. 1, Wydawnictwo PWN, Warszawa.
- Pąchalska 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.
- Żółkowska T. (2007), *Relacja rodzic dziecko z perspektywy teorii przywiązania [w:] Interdyscyplinarność procesu wczesnej interwencji wobec dziecka i jego rodziny*, G. Kwaśniewska (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 słabowidzące mogą być narażone na większe niebezpieczeństwo wystąpienia pewnych nieprawidłowości rozwojowych niż dzieci widzące. T. Majewski zaznacza, iż mogą być one spowodowane następującymi czynnikami: stopniem i zakresem uszkodzenia wzroku bądź brakiem lub niedostatecznym zapewnieniem warunków rozwojowych. Autor podkreśla, że jeśli proces rehabilitacji od początku przebiega prawidłowo, u dziecka nie występują dodatkowe schorzenia czy choroby, są duże szanse na prawidłowy rozwój dziecka [Majewski 2002, s. 60].

R. Ossowski zaznacza, iż w odniesieniu do osób ociemniałych trudnym problemem jest „akceptacja utraty wzroku i rozwój motywacji do wysiłków na rzecz gotowości do uczenia się sztuki życia z pomocą nienaruszonych zmysłów i sprawności. Ociemniali najczęściej nie chcą zaakceptować straty i uznać braku wzroku jako faktu dokonanego [...] Najpierw musi nastąpić akceptacja straty i dopiero potem akceptacja edukacji zmierzającej do jej przezwyciężenia” [Ossowski 2009, s. 186].

Rewalidacja jest zatem niezbędna w życiu osoby z dysfunkcją 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 uwagę na naukę orientacji i samodzielnego poruszania się oraz nawyków prozdrowotnych i czynności życia codziennego. Autor pisze: „Szczególnie ważnym zadaniem w rewalidacji niewidomych, ociemniałych i słabowidzących jest nauka orientacji i samodzielnego poruszania się. Ograniczenie szans swobodnego poruszania się należy do najpoważniejszych konsekwencji braku wzroku. Brak swobody w poruszaniu się jest ważnym wskaźnikiem samodzielności, a następnie i poczucia wolności, rozumianej tu jako możliwości określania zadań własnych i ich realizacja bez nadmiernej pomocy czy zależności od innych. Utrudnia pełnienie roli zawodowej, ról rodzinnych, uczestnictwo kulturalne itp. Z tego względu tak ważną rolę w procesie oddziaływań rewalidacyjnych pełni nauka orientacji przestrzennej i poruszania się” [Ossowski 2009, s. 186].

Ważna jest również nauka nawyków prozdrowotnych, a także nauka czynności życia codziennego [Ossowski 2009, s. 188].

D. Smith kładzie nacisk na znaczenie zabawy w procesie edukacji dzieci z dysfunkcjami wzroku w wieku przedszkolnym. Autor zaznacza, iż „Dzieci z niepełnosprawnością wzrokową przejawiają w zabawie wiele charakterystycznych zachowań: bawią się raczej same, przejawiają małą spontaniczność, kompanów do zabawy szukają raczej wśród dorosłych, a nie rówieśników, nie podtrzymują konwersacji, wybierają konkretne, znane sobie zabawki” [Smith 2009, s. 144].

Dąży się do normalizacji życia osób niepełnosprawnych również przez rehabilitację zawodową skierowaną na możliwość podjęcia pracy przez daną grupę osób oraz spełniania się w zawodzie. Rozpowszechniona rehabilitacja osób z nie-

pełnosprawnością kieruje się ku integracji zawodowej tej grupy osób. Pojawia się wiele możliwości zawodowych dla osób z niepełnosprawnością.

Rehabilitacja zawodowa według T. Majewskiego jest dyscypliną naukową, która zajmuje się problemami zawodowymi osób niepełnosprawnych: wyborem zawodu, przygotowaniem do pracy, zapewnieniem pracy, a także adaptacją zawodową. Rehabilitację zawodową dzieli się na ogólną i szczegółową. Rehabilitacja ogólna zajmuje się wspólnymi problemami zawodowymi, występującymi we wszystkich kategoriach osób niepełnosprawnych. Rehabilitacja szczegółowa zajmuje się specyficznymi problemami zawodowymi różnych grup osób niepełnosprawnych, a więc osób z uszkodzonym wzrokiem itd. [Majewski 2004, s. 11].

Według T. Majewskiego rehabilitacja zawodowa przebiega na czterech etapach: orientacja zawodowa i poradnictwo zawodowe, oparte na ocenie zdolności do pracy i diagnozie zawodowej; przygotowanie zawodowe, polegające na opanowaniu przez te osoby niezbędnej wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych, a także zachowania się w różnych sytuacjach zawodowych; zapewnienie osobom niewidomym i słabowidzącym pracy odpowiadającej ich możliwościom, kwalifikacjom i aspiracjom; pomoc w adaptacji zawodowej oraz przystosowanie się do wykonywania zadań zawodowych [Majewski 2004, s. 12–13].

T. Majewski zwrócił uwagę na znaczenie możliwości podjęcia pracy przez osoby z niepełnosprawnością wzrokową. Autor wymieniając ogólne zadania rehabilitacji wskazał na „zorientowanie się w możliwościach zawodowych niewidomego” [Majewski 1973, s. 20–21].

Problemem w rehabilitacji zawodowej osób z dysfunkcjami wzroku jest określenie zawodów, które są w stanie wykonywać takie osoby. Nie jest to łatwe biorąc pod uwagę ograniczenia wynikające z braku lub częściowego braku wzroku. Pojawia się jednak alternatywne wyjścia. Jednym z nich jest praca zdalna – telepraca.

Wyniki badań własnych

Celem badań było rozpoznanie natężenia cech systemu wartości młodzieży z dysfunkcją narządu wzroku oraz porównanie ich z cechami systemu wartości młodzieży widzącej normalnie. Problemy badawcze, które zostały wyodrębnione, brzmią następująco:

- Czy system wartości młodzieży z dysfunkcją wzroku różni się od systemu wartości, który wykazuje młodzież widząca normalnie?
- Czy miejsce zamieszkania, typ rodziny wpływa na system wartości młodzieży z dysfunkcją wzroku oraz pełnosprawnej wzrokowo?

- Jakie wartości są najbardziej cenione przez młodzież z dysfunkcją wzroku oraz młodzież widzącą normalnie?
- Jakie wartości są najmniej cenione przez młodzież z dysfunkcją wzroku oraz pełnosprawną 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).

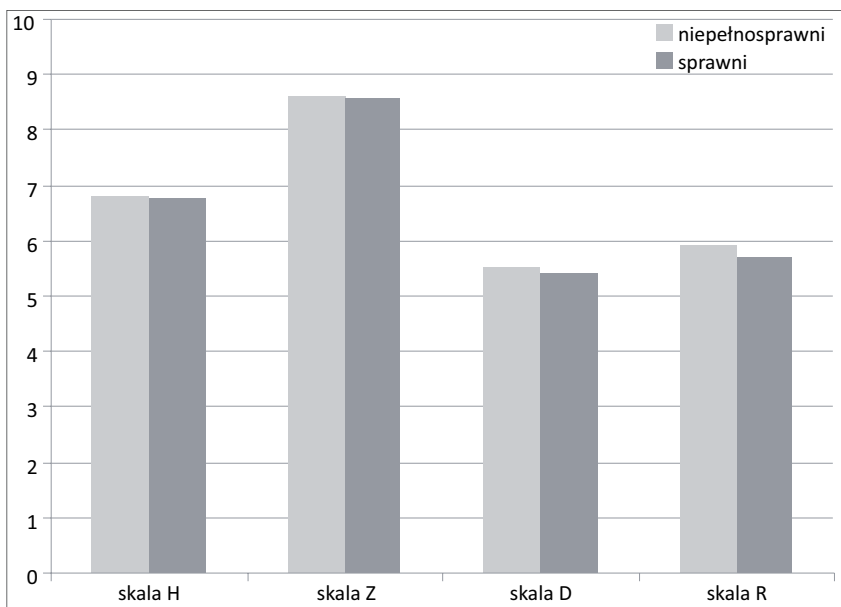
Terenem badań objęto cztery szkoły. Dwie szkoły znajdują się w województwie pomorskim. W Liceum Ogólnokształcącym im. Kamila Cypriana Norwida przebadano trzydzieści osób z III klasy. W Publicznym Gimnazjum w Mikołajkach Pomorskich przebadano piętnaście osób z III klasy. W Lublinie w Zespole Szkół Numer 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 wątpliwości co do wartości życiowych, trudności w określeniu wartości głównej w życiu oraz trudności w uporządkowaniu systemu wartości w hierarchię.

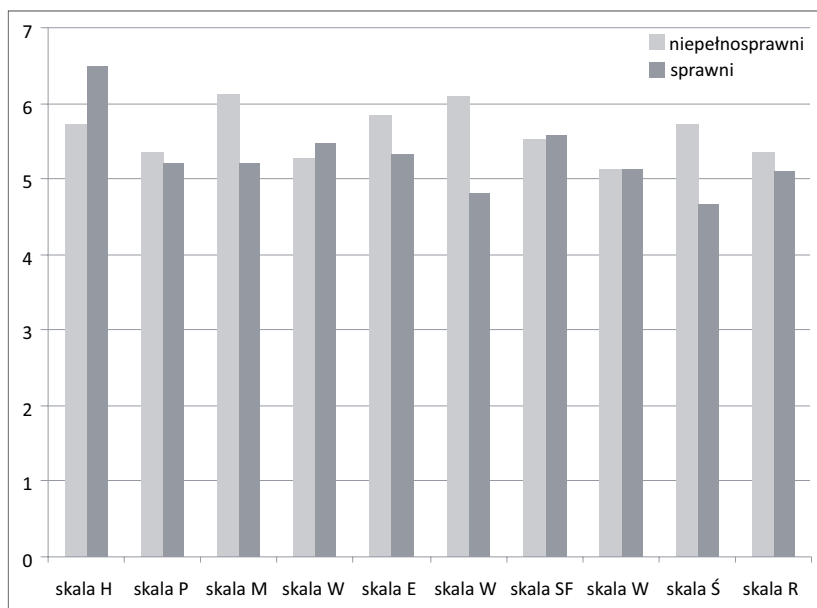
W skali zagubienie obydwie grupy osiągnęły wysoki wynik, oznacza to, iż uczniowie mają poczucie zagubienia wartości. Młodzież z dysfunkcjami wzroku posiada wynik wyższy o 0,04 stena w porównaniu z młodzieżą widzącą normalnie. Jednakże wysoki wynik w tych grupach świadczy o poczuciu zagubienia i odchodzenia 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 niewłaściwości 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

Źródło: Badania własne.



Wykres 2. Wyniki badanych osób Skalą Wartości Schelerowskich w zależności od funkcjonowania narządu wzroku

Źródło: Badania własne.

burzeń w procesie wartościowania. Młodzież 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 dość zróżnicowane. Osoby pełnosprawne wzrokowo wyżej cenią wartości hedonistyczne (dostatnie życie, miłość erotyczna, posiadanie, przyjemności, radość życia, wygoda, wypoczęcie, życie pełne wrażeń) niż osoby z dysfunkcjami wzroku. Obydwie grupy wartości hedonistyczne cenią 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 cenią wartości prawdy.

Wartości moralne zawierające wartości: dobroć, honor, miłość bliźniego, pokój, pomaganie innym, prawdomówność, rzetelność, szczerłość, uczciwość, uprzejmość, życzliwość grupa uczniów z dysfunkcjami wzroku wyżej ceni niżeli 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 cenią 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. Młodzież w obydwu grupach przeciętnie wysoko ceni sobie wartości estetyczne.

W skali wartości święte, 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 cenią wartości święte. Uczniowie z dysfunkcjami wzroku przeciętnie wysoko cenią sobie wartości święte.

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

wzroku są dość zbliżone. Grupy przeciętnie wysoko cenią sobie wartości sprawności fizycznej.

W skali wartości wytrzymałości wyniki dwóch grup są również bardzo zbliżone. Różnią się tylko 0,1 stena i zaliczają się do wartości cenionych przeciętnie wysoko.

W skali wartości świeckich istnieje duża różnica między grupami. Uczniowie sprawni wzrokowo nisko cenią sobie wartości świeckie, podczas gdy ich niepełnosprawni wzrokowo rówieśnicy przeciętnie wysoko szacują sobie te wartości.

Wartości religijne osoby dwóch grup cenią przeciętnie wysoko.

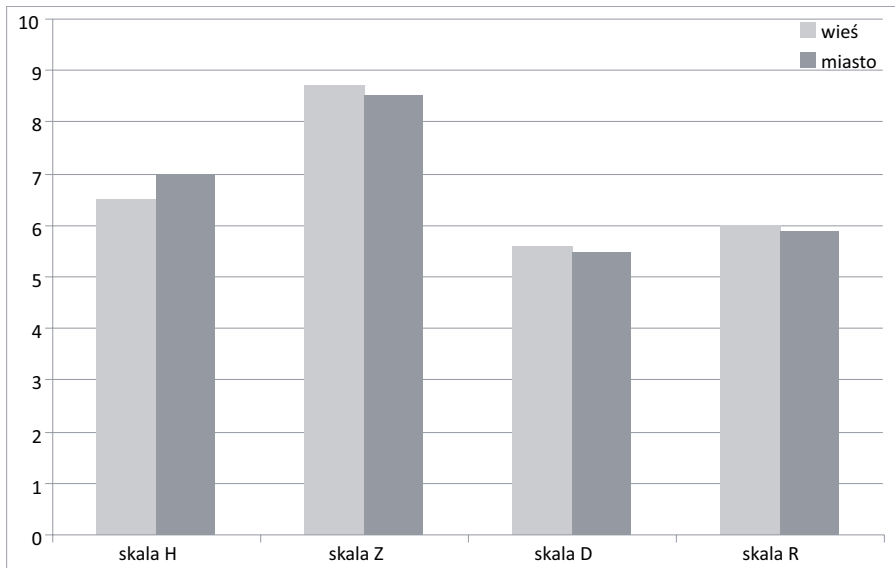
Wyniki badanych osób w zależności od miejsca zamieszkania

W skali hierarchia wartości młodzież sprawna wzrokowo zamieszkała we wsi i w mieście uzyskała rezultaty przeciętne. Posiadają liczne wątpliwości co do wartości życiowych, trudności określenia wartości głównej w życiu, trudności uporządkowania systemu wartości w hierarchię na skutek konfliktu wartości lub niewystarczającej refleksji nad wartościami, a także poszukują wartości. Młodzież z dysfunkcjami wzroku mieszkająca na wsi uzyskała wynik przeciętny. Nie wykazują oni trudności uporządkowania systemu wartości w hierarchię. Wyniki obydwu grup różnią się o 0,5 stena.

W skali zagubienie obydwie grupy uzyskały wysokie wyniki, co świadczy o poczuciu zagubienia, 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 niewłaściwości wybieranych celów życiowych, zmianach w systemie wartości, przewartościowania. Osoby niepełnosprawne wzrokowo mieszkające na wsi uzyskały wyższą o 0,17 średnią, co świadczy o większym nasileniu zagubienia wartości.

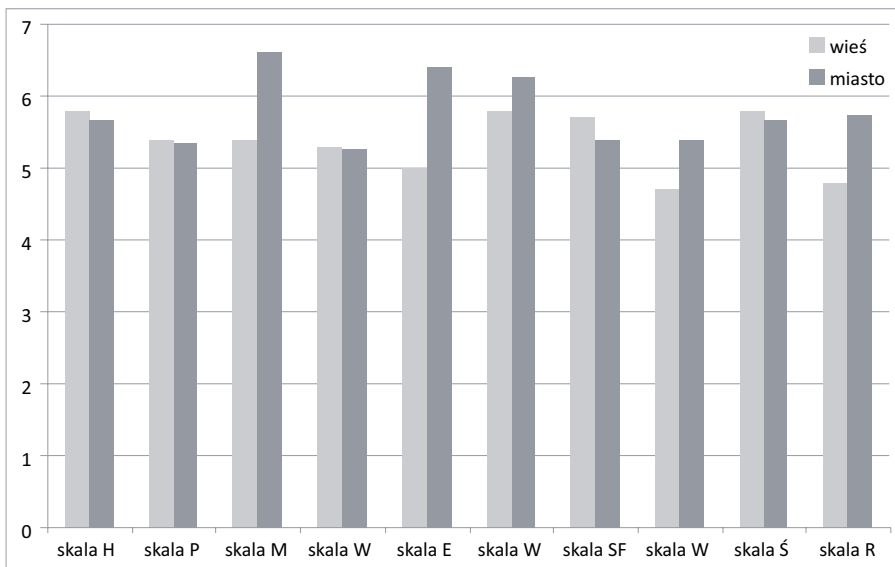
W skali realizacja grupy osób mieszkające na wsi oraz w mieście otrzymały wyniki przeciętne. Grupa uczniów niepełnosprawnych wzrokowo mieszkająca na wsi uzyskała wyższy o 0,03 stena wynik od uczniów niepełnosprawnych wzrokowo mieszkających w mieście. Można wnioskować, iż uczniowie niepełnosprawni wzrokowo mieszkający na wsi bardziej narażeni są na poczucie niezrealizowania uznawanych wartości.

W skali wartości hedonistyczne wyniki obydwu grup są do siebie zbliżone. Młodzież z dysfunkcjami narządu wzroku mieszkająca na wsi uzyskała większą średnią, co świadczy o tym, iż wartości hedonistyczne młodzież ze wsi ceni wyżej niż młodzież mieszkająca w mieście. Wartości hedonistyczne uczniowie osiedleni w mieście i na wsi cenią sobie przeciętnie wysoko.



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

Źródło: Badania własne



Wykres 4. Wyniki badanych osób Skalą Wartości Schelerowskich w zależności od miejsca zamieszkania grupy zasadniczej

Źródło: 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 cenią sobie przeciętnie wysoko, o czym świadczy średnia w granicy 5–6.

W skali wartości moralne respondenci dwóch grup otrzymały wyniki przeciętne, co świadczy, iż wartości te cenią 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 cenią 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 cenią 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.

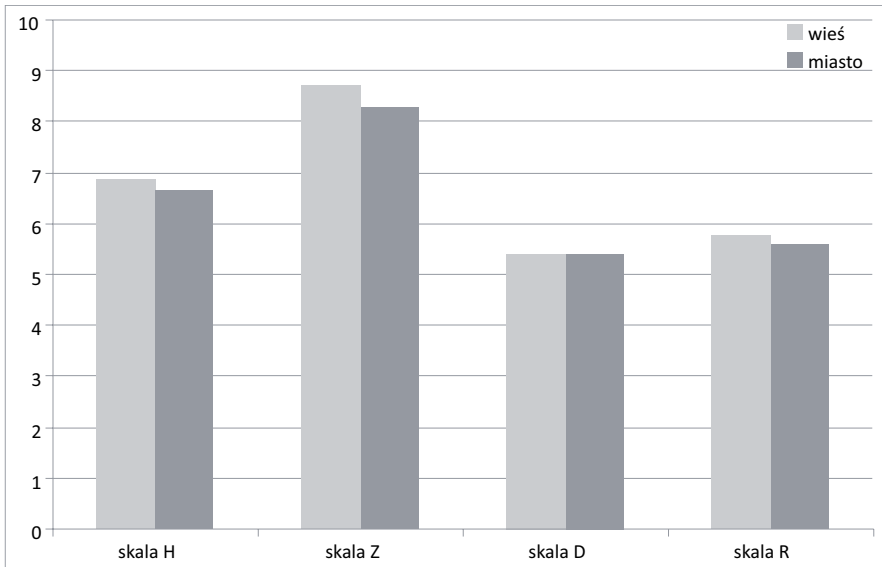
W skali wartości wytrzymałości młodzież niepełnosprawna wzrokowo mieszkająca na wsi uzyskała wyniki poniżej 5 stena, świadczy to, iż wartości te ceni nisko. Młodzież z dysfunkcjami wzroku mieszkająca w mieście ceni wartości wytrzymałości przeciętnie wysoko.

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

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

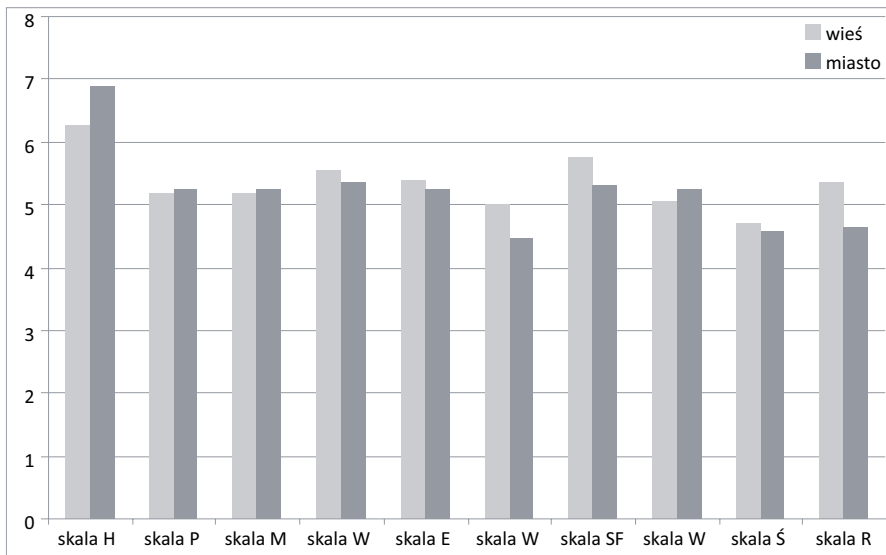
W skali hierarchia wartości młodzież sprawna zamieszkała we wsi i w mieście uzyskała rezultaty przeciętne. Uczniowie mieszkający we wsi wykazują większe trudności uporządkowania systemu wartości. Wynik uczniów sprawnych zamieszkałych we wsi jest wyższy o 0,19 stena od uczniów mieszkających w mieście.

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

Źródło: Badania własne.



Wykres 6. Wyniki badanych osób Skalą Wartości Schelerowskich w zależności od miejsca zamieszkania grupy kontrolnej

Źródło: Badania własne.

z czym łączy się poczucie zawodu, przekonaniu o niewłaściwości wybieranych celów życiowych, zmiany w systemie wartości, przewartościowaniu. Uczniowie mieszkający na wsi wykazują większe poczucie zagubienia wartości. Wynik młodzieży mieszkającej we wsi jest wyższy o 0,41 stena od młodzieży mieszkającej w mieście.

W skali dezintegracja młodzież sprawna wizualnie uzyskała wynik przeciętny. Uczniowie mieszkający w mieście bardziej narażeni są na dezintegracje wartościowania. Wyniki pomiędzy grupą zamieszkałą na wsi i w mieście różnią się tylko o 0,02 stena.

W skali realizacja wyniki również zaliczane są do przeciętnych. Młodzież wzrokowo sprawna mieszkająca na wsi bardziej narażona jest na poczucie niezrealizowania wartości w porównaniu z młodzieżą mieszkającą w mieście. Wynik młodzieży zamieszkującej wieś jest wyższy o 0,20 stena od młodzieży mieszkającej w mieście.

Wartości hedonistyczne młodzież sprawna wzrokowo zamieszkująca wieś oraz miasto ceni przeciętnie wysoko. Młodzież pełnosprawna mieszkająca w mieście bardziej ceni wartości hedonistyczne.

Wartości prawdy i moralne, podobnie jak wartości hedonistyczne, młodzież wzrokowo sprawna również ceni przeciętnie wysoko. Wynik młodzieży z miasta jest o 0,06 stena większy niż młodzieży ze wsi.

Wartości witalne podobnie jak moralne, prawdy, estetyczne, sprawności fizycznej, wytrzymałości kształtują się podobnie. Młodzież w obydwu grupach ceni te wartości przeciętnie wysoko. Młodzież mieszkająca we wsi bardziej aniżeli młodzież zamieszkała w mieście uznaje wartości witalne, estetyczne, sprawności fizycznej.

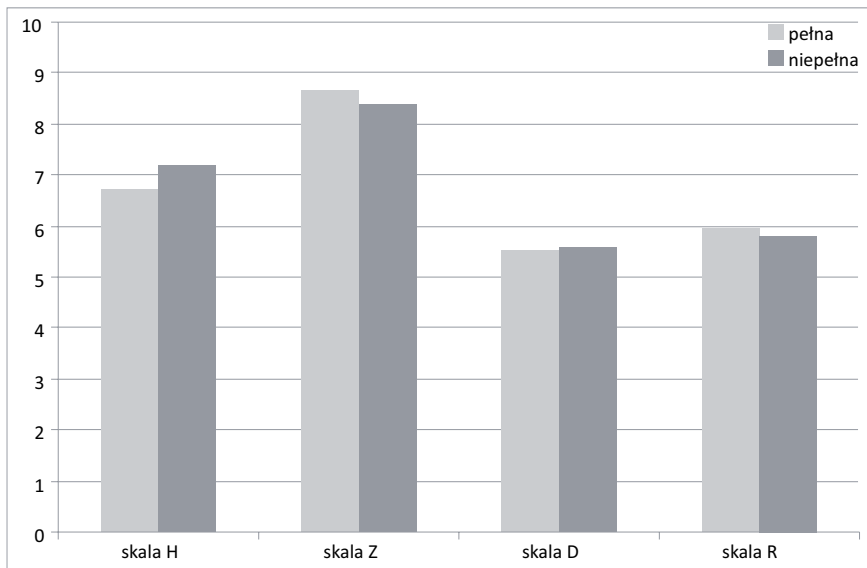
Wartości święte młodzież z miasta nisko ceni w porównaniu z młodzieżą ze wsi. Młodzież ze wsi przeciętnie wysoko ceni wartości święte.

Wartości świeckie młodzież ze wsi jak i młodzież z miasta cenią nisko. Świadczą o tym wyniki poniżej 5 stena.

Wartości religijne młodzież z miasta ceni nisko, podczas gdy rówieśnicy ze wsi przeciętnie wysoko.

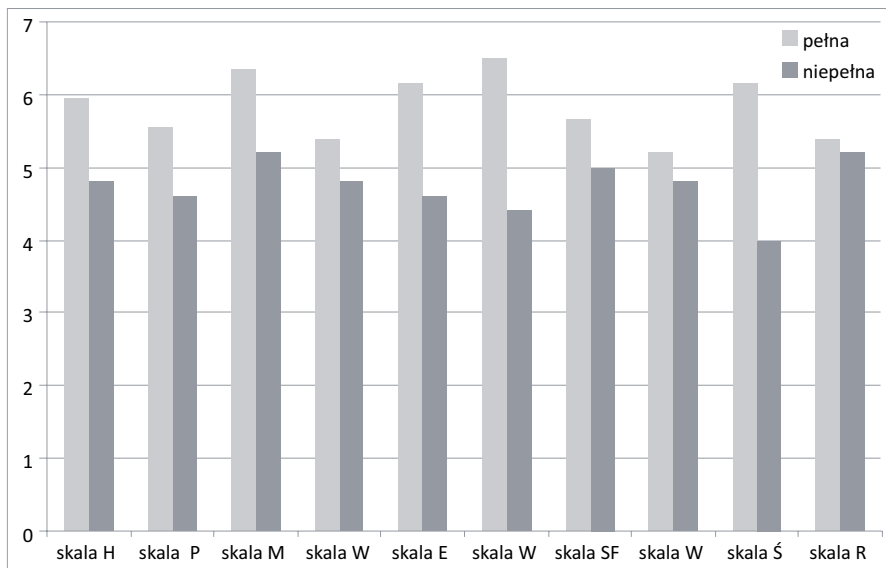
Wyniki badanych osób w zależności od typu rodziny badanych osób

W skali hierarchia wartości uczniowie z pełnych rodzin uzyskali wynik przeciętny. Młodzież niepełnosprawna wzrokowo z rodzin niepełnych natomiast wykazuje trudności w uporządkowaniu systemu wartości. Wynik młodzieży z pełnej rodziny jest o 0,50 stena niższy od młodzieży z rodzin niepełnych.



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

Źródło: Badania własne.



Wykres 8. Wyniki badanych osób Skalą Wartości Schelerowskich w zależności od typu rodziny grupy zasadniczej

Źródło: Badania własne.

W skali zagubienie młodzież z dysfunkcjami wzroku z rodziny pełnej i niepełnej 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 łączy się poczucie zawodu, przekonanie o niewłaściwości wybieranych celów życiowych, zmiany w systemie wartości, przewartościowania. Młodzież z pełnej 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 niepełnych bardziej narażona jest na dezintegracje 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 pełnych wykazuje większe poczucie niezrealizowania wartości.

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

Młodzież z rodzin pełnych natomiast przeciętnie wysoko szacuje wartości prawdy. Młodzież z rodzin pełnych natomiast przeciętnie wysoko uważa wartości prawdy.

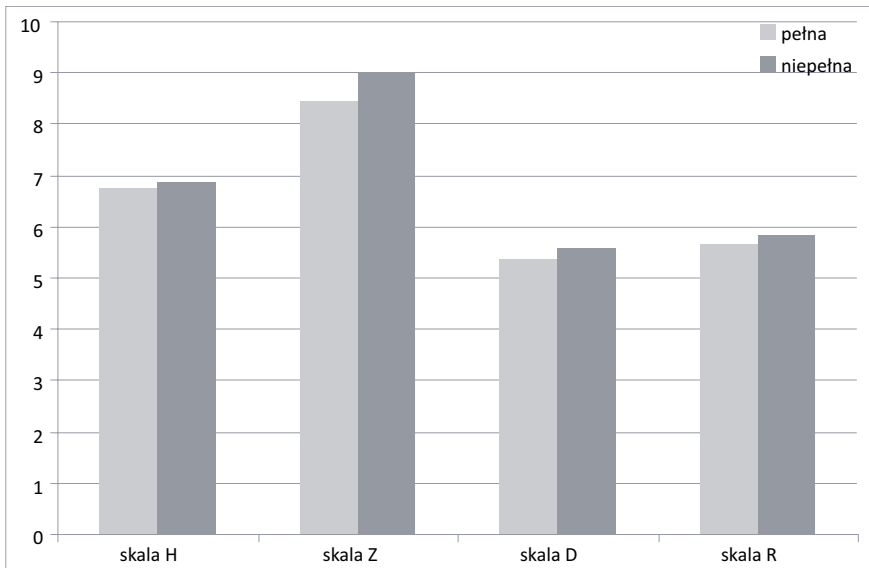
Wartości moralne młodzież w obydwu grupach ceni przeciętnie wysoko. Młodzież niepełnosprawna wzrokowo z pełnych rodzin bardziej ceni wartości moralne. Wynik młodzieży z pełnych rodzin jest o 0,15 stena wyższy niż młodzieży z rodziny niepełnej.

Wartości witalne młodzież niepełnosprawna wzrokowo z rodzin niepełnych ceni nisko. Młodzież z rodzin pełnych przeciętnie wysoko ceni wartości witalne.

Wartości skali estetyczne, święte, wytrzymałości i świeckie podobnie jak w wartościach witalnych młodzież niepełnosprawna wzrokowo z rodzin niepełnych ceni nisko, podczas, gdy ich rówieśnicy z pełnych rodzin cenią przeciętnie wysoko.

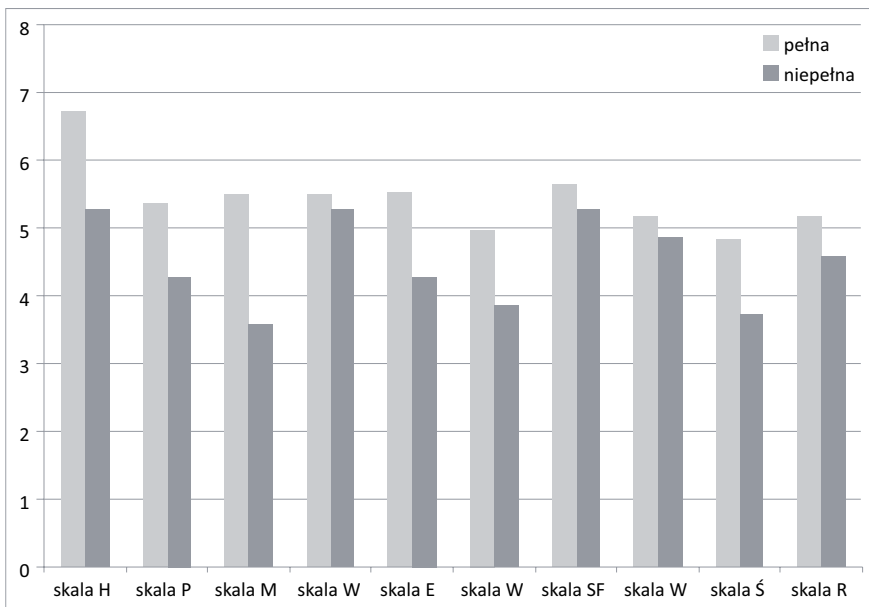
Wartości sprawności fizycznej oraz religijne młodzież w obydwu grupach ceni przeciętnie wysoko. Wartości religijne i sprawności fizycznej uczniowie z rodzin pełnych cenią bardziej w porównaniu z uczniami z rodzin niepełnych.

W skali hierarchia wartości młodzież sprawna wzrokowo z rodzin pełnych i niepełnych uzyskała wyniki przeciętne. Młodzież sprawna wzrokowo z rodzin niepełnych bardziej narażona jest na trudności uporządkowania systemu wartości w hierarchię, gdyż uzyskała wynik o 0,10 stena większy niż sprawna młodzież z rodzin pełnych.



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

Źródło: Badania własne.



Wykres 10. Wyniki badanych osób Skalą Wartości Schelerowskich w zależności od typu rodziny grupy kontrolnej

Źródło: Badania własne.

W skali zagubienie obydwie grupy uzyskały bardzo wysoki wynik, co świadczy o poczuciu zagubienia i odchodzenia oraz utraty wartości, poczuciu braku cenionych wartości i ideałów oraz wzorów życia jak standardów do realizacji, poczuciu utraty znaczenia wartości, zagubienia ich uzasadnień, czym łączy się poczucie zawodu, przekonanie o niewłaściwości wybieranych celów życiowych, przewartościowania. Grupa uczniów z rodzin niepełnych uzyskała większy wynik.

W skali dezintegracja uczniowie sprawni wzrokowo z rodzin pełnych i niepełnych uzyskali wynik przeciętny. Uczniowie widzący normalnie z rodzin niepełnych uzyskali większy wynik, co świadczy o większym prawdopodobieństwie dezintegracji wartościowania w przyszłości.

W skali realizacja wyniki kształtują się podobnie, w granicy przeciętne. Młodzież sprawna wzrokowo z rodzin niepełnych bardziej narażona jest na poczucie niezrealizowania wartości, o czym świadczy wyższy wynik uzyskany przez daną grupę młodzieży w zrealizowanych badaniach własnych.

Wartości hedonistyczne grupa uczniów normalnie funkcjonujących wzrokowo z rodzin pełnych oraz grupa uczniów z niepełnych rodzin ceni przeciętnie wysoko. Uczniowie z rodzin pełnych bardziej cenią wartości hedonistyczne aniżeli ich rówieśnicy z niepełnych rodzin. Różnica w średnich jest dość wysoka między grupami, różni się o 0,42 stena.

Wartości skali prawdy młodzież sprawna wzrokowo z niepełnych rodzin ceni sobie nisko, o czym świadczy wynik średniej 4,29. Młodzież z rodzin pełnych wartości prawdy ceni przeciętnie wysoko.

Wartości moralne młodzież wzrokowo sprawna z rodzin niepełnych ceni bardzo nisko. Średnia nie sięga 4 stena. Ich rówieśnicy z pełnych rodzin wartości moralne cenią przeciętnie wysoko.

Wartości witalne obydwie grupy cenią przeciętnie wysoko. Uczniowie z pełnych rodzin bardziej uważają wartości witalne niż rówieśnicy. Wynik średniej u sprawnych uczniów z pełnych rodzin jest o 0,21stena wyższy.

Wartości estetyczne uczniowie z niepełnych rodzin cenią nisko, natomiast ich rówieśnicy z rodzin pełnych przeciętnie wysoko. Wyniki wartości wytrzymałości oraz religijne kształtują się podobnie.

Wartości święte i świeckie młodzież sprawna wzrokowo z pełnych i niepełnych rodzin ceni nisko. Wyniki lokują się między 3 a 4 stenem.

Wnioski z badań

Grupa uczniów pełnosprawnych i z niepełnosprawnością wzrokową, z rodzin niepełnych i pełnych, zamieszkała na wsi i w mieście przejawia określone trudności w obszarze wartościowania i preferowanych wartości. System wartości bada-

nej młodzieży jest mało uporządkowany, młodzież przeżywa konflikty i wątpliwości dotyczące wartości, występuje u nich poczucie zagrożenia lub odchodzenia od wartości uznawanych i obniżona akceptacja wartości uprzednio cenionych, występuje także rozbieżność między wartościami uznawanymi a realizowanymi, obniżona motywacja do życia według systemu wartości, mała 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 osłabiona orientacja temporalna ku przyszłości, co wiąże się z trudnościami w aktywnym ukierunkowaniu na cele życiowe i realizacji dążeń.

Młodzież niepełnosprawna wzrokowo bardziej aniżeli młodzież wzrokowo pełnosprawna narażona jest na kryzys w wartościowaniu. Zaskakujące jest, iż młodzież wzrokowo funkcjonująca normalnie bardziej ceni wartości hedonistyczne. Wartości prawdy, witalne, moralne, sprawności fizycznej, wytrzymałości i religijne młodzież sprawna i niepełnosprawna wzrokowo ceni przeciętnie wysoko. Uczniowie z dysfunkcjami wzroku bardziej cenią wartości estetyczne. Uczniowie sprawni wzrokowo nisko cenią sobie wartości święte. Wartości świeckie z kolei dana grupa młodzieży ceni nisko, podczas gdy ich niepełnosprawni rówieśnicy dane wartości cenią przeciętnie wysoko.

Badania przeprowadzono na przełomie września i listopada 2013 roku. Można więc wysunąć wniosek, iż przesilenie jesienne wpłynęło na samopoczucie uczniów, a tym samym i na system wartości.

Wyniki badań wskazują, iż system wartości młodzieży z dysfunkcją narządu wzroku, jak i młodzieży wzrokowo pełnosprawnej jest zróżnicowany i niejednoznaczny.

Bibliografia

- Majewski T. (2002), *Tyflopsychologia rozwojowa – psychologia dzieci niewidomych i słabo widzących*, „Zeszyty Tyflogiczne” 20, Wydawnictwo PZN, Warszawa.
- Majewski T. (2004), *Rehabilitacja zawodowa i zatrudnienie osób niewidomych i słabo widzących*, Wydawnictwo WSiP, Warszawa.
- Majewski T. (1973), *Niewidomi wśród widzących*, Wydawnictwo PZWL, Warszawa.
- Ossowski R. (2009), *Pedagogika niewidomych i niedowidzących [w:] Pedagogika specjalna*, W. Dykcik (red), Wydawnictwo UAM, Poznań.
- Smith D. (2009), *Niepełnosprawność 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 21st–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 Żuka (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 głuchoniewidome, 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. Marzenna Zaorska, prof. KUL dr hab. Bogusław Marek, prof. KUL dr hab. Kazimiera Krakowiak, dr hab. Ewa Domagała-Zyśk, mgr Monika Skowrońska, dr Magdalena Szubielska, dr Grzegorz Wiącek, mgr Grzegorz Kozłowski oraz gość z zagranicy dr Elena Hauge. Drugiego dnia przemawiały 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. *Świat głuchoniewidomych – wyzwania współczesności* przez organizatorów została podzielona na sesję tematyczne, w formie wykładów. I Sesję naukową pt. *Świat osób głuchoniewidomych – wyzwania teorii i praktyki*, prowadzoną przez prof. KUL dra hab. Bogusława Marka i mgra Grzegorza Kozłowskiego – przewodniczącego Towarzystwa Pomocy Osobom Głuchoniewidomym (twórcy *alfabetu do ręki*), zaingerowało wystąpienie prof. dr hab. Marzeny Zaorskiej z Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

Autorka referatu poinformowała, że pierwsza konferencja na temat osób głuchoniewidomych 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. Marzenna Zaorska podkreśliła ważność oraz istotę podjętego tematu, szczególnie problemu kontekstów terminologicznych. Prelegentka zasygnalizowała, że na podtekst i wydźwięk treściowy tychże określeń możemy spojrzeć z dwojakiego 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 społeczna), w których obecne są konsekwencje niepełnosprawności. Oznacza to, że możemy mieć do czynienia ze złożonymi konsekwencjami niepełnosprawności, które egzemplifikują się w co najmniej jednej sferze funkcjonowania osoby ludzkiej. Z kolei *pojęcie niepełnosprawność sprzężona* ukierunkowuje na łączenie co najmniej dwóch uszkodzeń fizycznych - ma charakter ilościowy i jakościowy. Na koniec autorka referatu podkreśliła, iż aktualnie wykorzystywane jest pojęcie *niepełnosprawność współobecna*, w której mamy do czynienia z określonym rodzajem niepełnosprawności i dodatkowo dochodzącym do niego jeszcze innym problemem rozwojowo-funkcjonalnym. Po zakończonej prelekcji autorka referatu otrzymała brawa od słuchaczy oraz podziękowania ze strony prowadzącego sesji za dokładne wyjaśnienie terminologii niepełnosprawności.

Kolejnym prelegentem był mgr Grzegorz Kozłowski, który w swoim wystąpieniu starał się wyjaśnić słuchaczom jak pojęcie *osoby głuchoniewidomej* kształtowało się na przestrzeni lat. Prelegent zetknął się z osobami niewidomymi i niesłyszącymi w Polskim Związku Niewidomych. To właśnie tam zaczęto postrzegać osoby niewidome jako mające problemy także ze słuchem. Wtedy właśnie autor prezentacji postawił sobie pytania: kim jest osoba głuchoniewidoma?, jak ją zdefiniować?, jak opisać grupę osób głuchoniewidomych?

Pan mgr Grzegorz Kozłowski opowiedział, że w latach 50. XX wieku podjęta została próba szerszego spojrzenia na osobę głuchoniewidomą. Jego zdaniem sprawa ta stała się kluczowa, bo to determinowało formy wsparcia, efekty działań, formy prac rehabilitacyjnych. Prace rozpoczęto od zdefiniowania terminu *głuchosłoty* jako punktu wyjścia do określenia medycznego osoby z niepełnosprawnością. Naturalną kolejną była wtedy poszukiwanie osób niesłyszących, gdyż interesowano się wówczas stanem słuchu mierzonym w decybelach. Autor referatu zaprezentował *widelki* – podział na osoby niewidome i niedowidzące oraz na osoby niesłyszące i niedosłyszące. Gdy dana osoba „wpadnie” w *widelki* to jest to *osoba głuchoniewidoma*. Grzegorz Kozłowski stwierdził, że jest to podział prosty, niezwykle jednoznaczny, pokazujący medyczny problem. Dzięki *widelkom* można stwierdzić, w jakim stopniu dana osoba słyszy i widzi, można traktować wymienione niepełnosprawności odrębnie.

W dalszej części swojego wystąpienia prelegent mówił o wspólnej pracy z wybitną polską osobą głuchoniewidomą - Krystyną Hryszkiewicz. Bardzo szybko zostały zorganizowane spotkania dla osób głuchoniewidomych, opiekunowie nawiązali kontakt z poszczególnymi uczestnikami turnusów. Mgr Grzegorz Kozłowski poinformował, iż od wprowadzenia pojęcia osoby głuchoniewidomej mija właśnie 30 lat (było to 01.11.1984 r.).

W połowie lat 80. XX wieku okazało się, że takie matematyczne podejście niekoniecznie pokrywa się z rzeczywistością, dlatego wybrano osoby, które „mieściły się” w *widelkach*. Natomiast osoby, które nie „mieściły się” w *widelkach* stanowiły

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 było te osoby obserwować i oceniać. Wówczas prelegent nabrał przekonania, że osoby te mogą normalnie funkcjonować mimo uszkodzenia słuchu i wzroku. Kolejne lata badań wykazały jak ważne jest opisywanie zjawiska głuchoślepoty. Nawiązywano kontakty z coraz bardziej liczną grupą głuchoniewidomych. Pojawiły się też implanty, komputery wspierające funkcjonowanie osób z tą niepełnosprawnością.

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 niepełnosprawnością są dominujące z polityczno-finansowego punktu widzenia.

Drugim niekorzystnym czynnikiem przy modelu wsparcia osób głuchoniewidomych jest niesystematyczność finansowa. Problemem jest także brak świadomości społecznej. Społeczeństwo tak naprawdę nie wie, jakie są problemy osób głuchoniewidomych, np. że nie są one w stanie funkcjonować bez tłumacza-przewodnika, czy bez tłumacza języka migowego. Następnie Monika Skowrońska przedstawiła aktualną ofertę TPG – są to m.in. warsztaty rzeźbiarskie, gdzie osoby głuchoniewidome mogą odkryć posiadane talenty. Warsztaty psychoedukacyjne natomiast dotyczą mierzenia się z lękiem, treningu asertywności z grupą wsparcia itd. Inne prowadzone zajęcia to: warsztaty paraolimpijskie, warsztaty dla dzieci głuchoniewidomych i ich rodzin, warsztaty artystyczne. Na koniec swojego wystąpienia Monika Skowrońska zachęciła słuchaczy do odwiedzenia siedziby Towarzystwa w Lublinie, gdzie wsparcie osób głuchoniewidomych ma charakter kompleksowy i szeroki.

Następny referat wygłosiła dr Elena Hauge, która z wykształcenia jest psychologiem, pracuje w Regionalnym Centrum Głuchoniewidomych w Norwegii. Przybliżyła, w jaki sposób porozumiewają się osoby głuchoniewidome, które stosują język taktylny, czyli dotykowy. Według prelegentki głuchoślepotą jest specyficzną niepełnosprawnością, utrudniającą osobie niepełnosprawnej pełną aktywność osobistą i społeczną do tego stopnia, że wymaga wsparcia społecznego, dostosowania usług indywidualnych, zmian środowiskowych oraz pomocy technicznych.

Człowiek głuchoniewidomy ma problemy z ruchem przestrzennym, z uzyskaniem informacji i z komunikacją ze społeczeństwem. Jest to definicja funkcjonalna. Autorka prezentacji przybliżyła słuchaczom sytuację głuchoniewidomych w Norwegii. Elena Hauge podała, że w Norwegii dzieli się głuchoślepotę na nabytą i wrodzoną. Osoby z niepełnosprawnością wrodzoną stanowią mniej niż 4% populacji. Liczba ta jest niewielka, dlatego że do tej grupy nie należą osoby, które straciły wzrok i słuch z powodu wieku. Osoby głuchoniewidome otrzymują od Państwa pomoc: przewodnika, dostosowane mieszkanie oraz inne rodzaje pomocy. Zadania regionów to: badania naukowe, kształcenie personelu oraz edukacja podopiecznych i ich krewnych. Państwo jest właścicielem całego systemu usług zdrowotnych. Jest to zupełnie inna, można powiedzieć, że lepsza sytuacja od tej, która ma miejsce w Polsce. Państwowy system pomocy osobom głuchoniewidomym w Norwegii składa się z czterech centrów pomocy osobom głuchoniewidomym o zasięgu regionalnym, dwóch centrów o zasięgu państwowym oraz z jednostki koordynującej całą działalność.

W kolejnej części spotkania prelekcję wygłosił prof. dr hab. Bogusław Marek. Tematem wykładu była rola grafiki w wyjaśnianiu pojęć opartych na wrażeniach wzrokowych w pracy i w funkcjonowaniu osób głuchoniewidomych. W czasie swojego wystąpienia pan Bogusław Marek wyjaśnił zebranym pojęcie tyflografiki.

Prelegent omówił techniki wykorzystywane w pracy z osobami głuchoniewidomymi: termofoliony, czyli rysunki na specjalnej folii, różnego rodzaju wytłaczane ilustracje, papier pęczniejący wykorzystywany do tworzenia różnego rodzaju rysunków. Zaprezentował on również badania, które pokazują, że w 2008 roku 50% respondentów oceniło swoje umiejętności w odczytywaniu grafiki jako bardzo złe, a 20 % respondentów oceniło swoje umiejętności jako bardzo dobre. W dalszej części swojego przemówienia pan Bogusław Marek podzielił się własnymi doświadczeniami pracy z dziećmi głuchoniewidomymi w Laskach.

Poza nim o swoich doświadczeniach w pracy ze studentką z zespołem Ushera mówiła także dr hab. Ewa Domagała-Zyśk. Efektem współdziałania z Asią był bardzo dobrze zdany przez nią egzamin z języka angielskiego.

Co działo się na konferencji 22 listopada 2014 roku?

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

Dr n. hum. Justyna Korzeniewska, która na co dzień pracuje w Warszawie jako psycholog, wygłosiła referat pt. *Ocena efektywności interwencji psychologicznych i edukacyjnych w przypadku osób głuchoniewidomych – metody ewaluacji*. Prezentacja zawierała przegląd najczęściej stosowanych metod pracy z dziećmi niewidomymi pod kątem ich celowości i skuteczności oraz propozycje metod ewaluacji i przykłady wskaźników osiąganych efektów psychologicznych i edukacyjnych.

Wystąpienie mgr Kariny Juragi-Horosz dotyczyło *dziecka głuchoniewidomego* i jego różnorodnych potrzeb. Starła się, poprzez pryzmat niepełnosprawności swojego 14-letniego syna Irka, nakreślić sytuację dziecka głuchoniewidomego oraz problemy, jakie pojawiają się podczas jego rozwoju.

Mgr Elżbieta Oleksiak wygłosiła referat pt. *Skuteczna współpraca między i z rodzicami dzieci głuchoniewidomych*. Dotyczył on działalności na rzecz rodziców dzieci głuchoniewidomych. Prelegentka starła się odpowiedzieć na następujące pytania: na czym polega dobra współpraca specjalistów z rodzicami? co rodzice dzięki niej zyskali? co sądzą o różnych formach współpracy? czego oczekują od siebie nawzajem i specjalistów?

Podsumowanie i ocena konferencji

Podsumowując atmosfera w czasie konferencji była merytoryczna i konstruktywna. Organizatorzy zadbali o sprzęt ułatwiający przekaz i odbiór informacji

osobom głuchoniewidomym. Pomocni byli także tłumacze języka migowego, tłumacze przewodnicy, którzy opiekowali się osobami głuchoniewidomymi. Również prelegenci starali się dbać o potrzeby osób głuchoniewidomych, by jakość przekazu wygłaszanych referatów była bardzo dobra i spełniała oczekiwania odbiorców.

Podczas tego preludium naukowego zauważyłam ogromną otwartość Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego na osoby głuchoniewidome. KUL posiada wielu wysokiej klasy specjalistów, którzy starają się reagować na potrzeby osób z niepełnosprawnością sprzężoną i nie przechodzą obojętnie wobec ich problemów. Należy jednak pamiętać, iż poza osobami głuchoniewidomymi są także osoby z innymi rodzajami niepełnosprawności, na które warto zwrócić uwagę.

Część badawcza artykułu / sprawozdania

W tej części artykułu scharakteryzuje miejsce konferencji oraz uczestników konferencji. Przedstawię cele oraz problemy, na które szukano odpowiedzi.

Miejsce konferencji

Miejszem konferencji był gmach główny Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego mieszczący się na Alejach Racławickich w Lublinie, w którym zamontowane są windy, ułatwiające osobom z niepełnosprawnościami przemieszczanie się po piętrach – sala 1033, w której zainstalowano sprzęt ułatwiający odbiór i przekaz informacji osobom z niepełnosprawnością sprzężoną.

Uczestnicy konferencji

Konferencja pt. *Świat głuchoniewidomych – wyzwania współczesności*, która odbyła się w dniach 21–22 listopada na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim, adresowana była do:

- 1) tyfłodydaktyków i tyfłopedagogów,
- 2) surdopedagogów,
- 3) surdotyfłopedagogów,
- 4) osób z niepełnosprawnością sprzężoną,
- 5) rodziców i opiekunów osób niewidomych i niesłyszących,
- 6) doktorantów i studentów tyfłopedagogiki.

Większość słuchaczy tego preludeum naukowego stanowiły osoby z niepełno-sprawnością sprzężoną, 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 słyszące,
- 2) osoby niesłyszące i słabo widzące,
- 3) osoby bardzo słabo widzące i bardzo słabo słyszące,
- 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 zagrożenia stawia przed osobami głuchoniewidomymi oraz ich opiekunami świat?
3. Jakie potrzeby ma osoba głuchoniewidoma?
4. Z jakimi trudnościami osoby głuchoniewidome borykają się na co dzień?

Przedstawienie wyników badań omawianych przez prelegentów na konferencji

Tabela 1. Liczba osób głuchoniewidomych żyjących w Norwegii i Polsce

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

W Norwegii żyje mniej niż 4% populacji osób głuchoniewidomych. Liczba ta jest niewielka. Dlatego, że do tej grupy nie należą osoby, które utraciły wzrok i słuch z powodu wieku. W Polsce żyje 7000 tys. osób głuchoniewidomych w różnym wieku. Stanowią one 0,57% ludności Polski. Charakteryzuje je jednocześnie uszkodzenie narządu wzroku i słuchu. [Biuro prasowe Kongresu Kobiet, 2011 *Kobiety dla Polski. Polska dla kobiet. Raport o osobach niepełnosprawnych w Polsce*]

Wielkopolska Jednostka Wojewódzka TPG podaje, że w Polsce żyje około 8 tysięcy osób niewidomych. Stanowią one 0,5% ludności Polski. Część z nich, z niepełnosprawnością tą urodziła się, inni nabyli ją w trakcie życia, w wyniku różnych chorób (w tym genetycznych), urazów lub starości [<http://wielkopolskietpg.wordpress.com/o-głuchoniewidomych/>].

Tabela 2. Ocena własnych możliwości w odczytywaniu grafiki. Wyniki badań prof. KUL, dra hab. Bogusława Marka

Ocena	W proc.
Dobra	20
Zła	50

Wyniki badań przeprowadzonych przez Prof. KUL dr hab. Bogusława Marka pokazują, że 20% respondentów ocenia własne możliwości jako dobre, a 50% respondentów uważa, że ich umiejętności w odczytywaniu grafiki są dobre.

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

Zakończenie

Głuchoślepotą jest fizyczną niepełnosprawnością o charakterze poznawczym, polegającą 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 głuchoślepoty 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. Głuchoślepotą 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 nieznajomości 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 niepełnosprawnością. To jest pierwsze wyzwanie jakie współczesny świat stawia osobom głuchoniewidomym.

Głuchoślepotą 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 głuchoniewidome mogą bez większych przeszkód uczyć się w szkołach masowych. Lecz poważnym problemem jest brak funduszy na zakup specjalnych podręczników przeznaczonych do nauki, dla osób głuchoniewidomych oraz kadry pedagogicznej do pracy z osobami głuchoniewidomymi. To jest kolejne wyzwanie jakie współczesny świat stawia osobom głuchoniewidomym.

Dostosowanie się osób głuchoniewidomych do warunków panujących we współczesnym świecie. To najważniejsze wyzwanie współczesnego świata stawiane przed osobami głuchoniewidomi. Pytanie tylko czy osoby głuchoniewidome są w stanie tym wyzwaniom sprostać? Myślę, że nie, bo nie są w stanie samodzielnie żyć, podjąć pracy.

Zagrożenia współczesnego świata, którym będą musiały stawić czoła osoby głuchoniewidome

W miarę rozwoju cywilizacyjnego, oprócz szans, które on niesie pojawiają się też nowe zagrożenia. Przyjrzyjmy się tym, które mają bezpośredni wpływ na życie głuchoniewidomych.

Do zagrożeń zaliczyć można problemy ze znalezieniem pracy przez osoby głuchoniewidome. Nie wynika to tylko z ogólnej sytuacji na rynku pracy, lecz głównie ze specyficznych sposobów zaspokajania potrzeb osób głuchoniewidomych. W przypadku wielu zawodów, w których osoby z dysfunkcją wzrokowo-słuchową mogą podjąć pracę, konieczne jest dodatkowe oprzyrządowanie stanowiska pracy takiej osoby. Takie przygotowanie bywa kosztowane. Należy jednak pamiętać, że dostosowane stanowisko pracy osoby głuchoniewidomej da nam zadowolonego, wydajniejszego i niezależnego pracownika.

Drugim istotnym zagrożeniem dla osób głuchoniewidomych jest szybki rozwój technologii (równocześnie dzięki niej to, co jeszcze do niedawna było niedostępne, dzisiaj pomaga osobom głuchoniewidomym w codziennym życiu). Coraz więcej urządzeń pojawiających się na rynku daje ludziom głuchoniewidomym nowe możliwości zaspokajania potrzeby komunikacji ze światem. Wiele z nich nie nadaje się do użytku przez osoby głuchoniewidome. Wynika to między innymi z faktu, że obsługa ich odbywa się, na przykład za pomocą ekranów dotykowych i osoba głuchoniewidoma nie jest w stanie z nich skorzystać.

Kolejne zagrożenie to postępujące uproszczenie form przekazu. Tam gdzie kiedyś był dźwięk i słowo dziś jest obraz. Nie chodzi tutaj wyłącznie o telewizję, gdzie brakuje napisów oraz audiodeskryptów, lecz także o przekaz pisany – prasa, internet, multimedia itp., gdzie często stosuje się przekaz graficzny, bez odpowiedniego opisu słownego. W przypadku internetu mówi się 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: wielkopolskietpg.wordpress.com/o-głuchoniewidomych/](http://wielkopolskietpg.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 *plaszczyka 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 nieznaną języka migowego przez otoczenie.
4. Potrzeba komunikacji z otoczeniem – każda osoba głuchoniewidoma potrzebuje kontaktu z otoczeniem. Dlatego tak ważna 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 niezbędna jest pomoc rodziców.
2. Orientacja w przestrzeni – osoby głuchoniewidome mają ją zaburzoną. Wtedy niezbędna 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 nieznaną języka polskiego i braku umiejętności komunikacji.

Bibliografia

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

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

<http://www.gluchoniewidomi.pl>.

<http://wielkopolskietpg.wordpress.com/o-gluchoniewidomych/>.

Angelika Menczykowska

Synestezja u osób z niepełnosprawnością wzroku – studium przypadku – wycinek z badań jakościowych

Synesthesia in people with sight disabilities – a case study – a part of qualitative research

Visual disability is a common phenomenon throughout the world. Synesthesia is less well-known phenomenon. The combination of these two features in a single person is a rare and unusual. Synesthesia is a perception of sensory stimuli with simultaneous stimulation of additional analyzers (eg. by stimulating the sense of sight by sound, it makes extra color).

This text focuses on issues concerning people with visual disabilities having the synaesthesia. The research presented in the present study focuses on such aspects: the value of synaesthesia, advantages and disadvantages, synesthesia and music, as well as the functioning of synaesthesia person. The study used a method called a case study. The main technique was the interview and document analysis.

Studies have shown that impaired that person who has synaesthesia require an individual approach in the process of rehabilitation, which may differ from the rehabilitation of visually impaired people. In addition, a strong association with music is an support in the operation, but also can hinder them. Studies have shown that there is significant awareness owned synaesthesia from the point of view of the individual. The study was characterized by a color synesthesia hearing, which is useful in composing.

Słowa kluczowe: synestezja, niepełnosprawność wzroku, fenomen, znaczenie synestezji, synestezja i muzyka

Keywords: synesthesia, visual disability, phenomenon, the value of synaesthesia, advantages and disadvantages, synesthesia and music

Wprowadzenie

Niepełnosprawność wzroku jest zjawiskiem powszechnym na całym świecie. Problem ten dotyka osoby w różnym wieku i spowodowany jest wieloma czynnikami, takimi jak: czynniki genetyczne, fizjologiczne, wiek, zatrucia, czynniki środowiskowe, różnego typu urazy i inne. W literaturze spotykamy podział na kilka rodzajów niepełnosprawności wzrokowej, są to m.in.: osoby słabowidzące, osoby

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 wrażeń 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 skupić 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 jawią się nam często jako metafory i w ten sposób najłatwiej jest nam zrozumieć to zjawisko. Jednakże właśnie 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 określającej rodzaj. Człon pierwszy np. dotyk („dotykowo – [...]”) stanowi zmysł wyzwalający, jest on bodźcem do wrażeń synestetycznych. Człon drugi np. smak ([...] – smakowa) jest stymulowany przez poprzedzający go. Dlatego też mówiąc synestezja dotykowo-smakowa, wyrażamy się o sytuacji, gdy dotknięcie jakiegoś przedmiotu np. pluszowego misia, oddziałuje na zmysł smaku, dając na języku np. smak orzechowy. Warto zaznaczyć również, że połączenia 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 odnośni 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 \leftrightarrow kolor), jak i jednokierunkowa (smak \rightarrow kolor). Może być wywołana dźwiękiem na konkretnej wysokości, np. C razkreślne, ale też może być zależna od instrumentu (np. dźwięki bębna będą zawsze brązowe) [Sacks 2009, s. 199–207; Rogowska 2007, s. 27–29].

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

- występują od najwcześniejszych 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 część cech 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, zastanawiałam 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 skupiłam 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 cechą 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-

pełnosprawnością wzrokową. Główną techniką zastosowaną podczas badań był wywiad oraz analiza dokumentów.

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

Po wywiadzie z badaną 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 niezmiennosc doświadczeń badanej (związane jest to z kryterium stawianym przez Cytowica). Następnie odbył się wywiad uzupełniający z badaną, 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 badaną

Gracja w wieku studenckim została zdiagnozowana jako synestetyk przez profesora z Akademii Muzycznej w Gdańsku, w związku z czym rozumienie przez badaną 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 będę go tak widziała, prawda, jako obiekt powiedzmy półprzezroczysty, który mi przelatuje przed okiem” [badania własne].

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

Jak już wspomniałam, aby zostać zakwalifikowanym jako synesteta, należy spełnić kilka warunków. Po przeanalizowaniu wypowiedzi Gracji, w większości wypadków, badana spełnia większość wymogów. Jedną z cech, którą była wybiórczość doznań, nie jest zgodna z Gracją. 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 wspominała Rogowska, część cech została odrzucona w kolejnych latach przez badaczy. Myślę, że w tym przypadku może to znaleźć odniesienie. Dodatkowo może być tak, że – jak wspominał profesor – Gracja ma silną synestezję i to prawdopodobnie dyskwalifikuje ją do cechy wybiórczości.

Jeszcze jedną niepotwierdzoną cechą u badanej było powiązanie wrażeń synestetycznych z emocjami. Obserwując Grację podczas wywiadu, nie odniosłam wrażenia, aby Gracja każde odczucie silnie przeżywała. Podejrzewam raczej, że długotrwała synestezja raczej nie przekłada się na stany emocjonalne badanej. Dodatkowo, w tym kontekście zadałam badanej pytanie: czy emocje wpływają na to, jak odbierasz te wrażenia? Jednakże respondentka stwierdziła, że emocje nie wpływają, że jest to niezależne od jej stanu emocjonalnego. Tak więc ani wrażenia nie wpływają na emocje u Kasi, ani emocje nie zmieniają wrażeń synestetycznych.

U badanej występują następujące cechy synestezji: mimowolność, występowanie od najwcześniejszych lat, doznania stanowią projekcję przestrzenną, stałość, abstrakcyjność.

Znaczenia przypisywane synestezji – wady i zalety

Po zapoznaniu się z artykułem Mróz i Rząsa, którzy pokrótce przedstawiali konsekwencje posiadania synestezji, zastanawiałam się jak sytuacja wygląda u osoby niepełnosprawnej wzrokowo.

Pierwszą i najważniejszą zaletą dla badanej, która jest umuzykalniona, jest wykorzystanie synestezji w pracy muzycznej. Podkreśla ona wartość synestezji w tym wymiarze. Dodatkowo mówi, że:

„gdybym miała na przykład przestać widzieć dźwięki, raczej by się to skończyło jakąś frustracją, paniką, w ogóle jak bym się bała kroku postawić...” [badania własne].

Obraz ten pokazuje, że duże znaczenie ma dla badanej synestezja, skoro możliwość pozbawienia jej tych doznań może spowodować takie silne odczucia, jak frustracja czy strach.

Z punktu widzenia osoby z niedowidzeniem, ważnym aspektem jest poruszanie się w przestrzeni i lokalizowanie przedmiotów. Ze względu na ograniczone pole widzenia proces ten jest nieco dłuższy, a wydłuża się dodatkowo w ciemności. Proces ten jest usprawniany dzięki synestezji. Przywoływanie odpowiednich dźwięków u badanej pozwala nieco rozjaśnić pole widzenia poprzez widzenie jasnych kolorów, dzięki czemu ułatwia to poruszanie się.

Gracja podczas wywiadu ze mną podkreśliła, że z jednej strony ludzie jej trochę zazdroszczą sytuacji. Jednak, aby zapanować nad tym zjawiskiem, badana musiała włożyć w to dużo pracy. Dodatkowo mówi:

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

Trudną sytuację stanowi dla niej fakt, że obecnie żyjemy w dość hałaśliwym 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 potrafią mnie zaskakiwać i razić dysonansem, co powoduje, iż odczuwam silny dyskomfort” [badania własne].

Biorąc pod uwagę fakt mimowolności doznań synestetycznych, stają się one natarchywe. Trudność 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 reportażu Małgorzaty Żerwe. 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 wpadałam w zasadzie na taki pomysł, że zrobię to graficznie, narysuję objaśnienia i w ten sposób zrobiłam kompozycję pod tytułem „Dreaming in space” na dziewięcioosobowy 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 Rząsa 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 powiedziała mi, że nie musi myśleć o kompozycji. Jej kompozycje często są dobraniem odpowiednich kolorów. Badana również opisuje swoje doświadczenia z zakresu instrumentacji, mówiąc że:

„instrumentowałam zgodnie z moimi odczuciami kolorystycznymi i okazywało się, że wszystko do siebie pasowało” [badania własne].

Dodatkowo proces ten przebiega u niej szybciej niż u innych. Rząsa i Mróz wskazują, że synestezję można wykorzystać jako mnemotechnikę. Wydaję mi się, że Gracja również w ten sposób korzysta ze swojej zdolności. Jak już wcześniej wspomniałam, badana gdy tworzy muzykę to po prostu ją widzi. Jeżeli ma do zagrania jakiś utwór, wystarczy, że przypomni sobie „kolorowy filmik” tego utworu i go zagra. Niestety rozwiązanie to ma również słabą stronę.

„Kiedyś po prostu pomyliłam paletę cieni do oczu z moim utworem” [badania własne].

Pomimo że łatwiej jest odtworzyć proces przypominania, może on być również utrudniony.

Wracając do negatywnej strony synestezji, z którą ma również do czynienia osoba badana, pragnę skupić się jeszcze na aspekcie „szumu wrażeniowego”. Opis przez Mróz i Rząsa, pokazuje to w kontekście utrudnienia funkcjonowania. U Gracji powyższe zjawisko może zaobserwować w słowach:

„Jeśli zaś patrzę na niebieską ścianę, a kolor słyszanego w tym czasie dźwięku jest czerwony, wzrok ulega zaburzeniu” [badania własne].

Taka sytuacja powoduje u osoby badanej dyskomfort.

Codziennie funkcjonowanie osoby badanej jako synestety wraz z niepełnosprawnością wzrokową

Podczas badań chciałam się przyjrzeć Gracji, czym różni się ona w funkcjonowaniu od „normalnych ludzi”. Skupiłam się na doświadczeniach badanej w codziennej rzeczywistości.

W kontekście funkcjonowania Gracji jako osoby niepełnosprawnej można by się spodziewać, że będzie ona korzystać z białej laski, wszak ma niepełnosprawność wzrokową. Niestety próba nauczania badanej poruszania się z białą laską całkowicie się nie powiodła. Otóż w przypadku respondentki wyższość nad niepełnosprawnością uzyskała synestezja. Doświadczenie to opisuje w następujący sposób:

„ona [laska] niestety stukała o trotuar, więc te uderzenia były: tik tiktik [przy wypowiedzeniu każdego tik, następuje skrzywienie głowy]. Prawda, więc to uderzenie... ja myliłam to uderzenie ze słupem, po prostu ze słupem, próbowałam je wyminąć, cofałam się, przewracałam się, nie dało rady, generalnie było coś takiego... tu są moje

nogi, tu jest moja laska (pokazuje rękami na stole z palców nogi i laskę). Ona robi tik i ja w czasie realnym widzę słup, no trochę chce się cofnąć, żeby go ominąć albo obracałam się nierówno wokół własnej osi, ale był to nierówny obrót, bo próbowałam wymijać przeszkody, a to poleciałam, bo myślałam, że omijam przeszkodę, a nie zobaczyłam czegoś realnego pod nogami i nie dało rady po prostu, i tu były takie trudności” [badania własne].

Jest to ewidentna trudność, która jeżeli nie zostanie dobrze rozpoznana, może znacząco utrudniać codzienne funkcjonowanie osoby z niepełnosprawnością wzrokową.

W rozmowie z profesorem Regentem zaciekało mnie to, że synestezja u Gracji jest bardzo silna. Dlatego też chciałam sprawdzić, jak to jest w odczuciu badanej. Okazuje się, że doznania synestetyczne, pomimo faktu, że już potrafi je rozróżniać od zwykłych doznań, są silniejsze od poruszania się.

„W pracy mam kłopot, wykonuję taką pracę, oficjalnie biurową (...), czasami muszę przejść koło hali produkcyjnej czy koło hali montażu, (...) to powoduje, że ja mam jakby taką barierę. Ten dźwięk tworzy barierę, albo właśnie te stuknięcia próbuję je omijać, ale jeżeli jest ich zbyt dużo i, a jeszcze dochodzi pogłos to tworzy bardzo gęstą ścianę, tworzą, tworząca taką wizualizację, wiesz jak są tam, gdy jedzie się na Wrzeszcz, takie bariery, Słowackiego nie... takie bariery dźwiękoszczelne, to mniej więcej coś takiego widzę pod wpływem uderzeń, tylko że szarego i nie mogę przez to przejść, i idę w miejscu, nogi pracują i idę idę idę i.... myślę, że przeszłam przez korytarz, jak się uciszy to patrzę, f*ck! Jestem w tym samym miejscu...” [badania własne].

Ukazuje to pewien problem. Pracodawca powinien zapewnić Gracji nauszniaki ochronne, tak aby nie zaburzać jej funkcjonowania. Jest to dość nietypowa sytuacja, aczkolwiek ma znaczący wpływ na badaną i powoduje u niej dyskomfort. Utrudnieniem może być fakt, że pracodawca zapewne nie jest świadomy powyższej potrzeby, gdyż Gracja niechętnie przyznaje się obcym osobom do swojej właściwości.

Zakończenie

Celem niniejszego artykułu było poznanie wartości przypisywanych synestezji przez osobę niepełnosprawną wzrokowo. Ze względu na specyfikę tematu, populacja badania została zawężona do jednej osoby. Badania pokazały możliwe korzyści, jak i zagrożenia, jakie niesie synestezja dla osób niepełnosprawnych wzrokowo oraz w jaki sposób można ją wykorzystać. Wiedza ta pozwala sformułować następujące wnioski:

- osoba badana potrafi określić swoją synestezję, potrafi z niej korzystać;

- synestezja jest indywidualnym zjawiskiem, które wymaga jednostkowego podejścia – należy skupić 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 niepełnosprawnością wzrokową z synestezją.

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

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 włączającym*, 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 Zysk 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 (UŚ, Katowice)

Dr hab. Beata Jachimczak (UAM, Poznań)

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

Dr Iwona Myśliwczyk (UWM, Olsztyn)

Dr hab. Sławomir Przybyliński (UWM, Olsztyn)

Dr hab. Danuta Wajsprych (OSW, Olsztyn)

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

Dr hab. Teresa Żółkowska (UG, Gdańsk)

Dr hab. Agnieszka Żyta (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) ujawniającej wszystkich autorów, którzy wnieśli znaczący wkład do publikacji,
- 2) deklarującej oryginalność publikacji,
- 3) zawierającej afiliacje i kontrybucje poszczególnych autorów (procentowy wkład w autorstwo, koncepcja, założenia, metody, protokół, przygotowanie publikacji),
- 4) ujawniającej 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 znają swoich tożsamości, 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.