

KATARZYNA PLUTECKA

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie
Katedra Rehabilitacji Osób z Zaburzeniami Słuchu i Komunikacji

Nurty rozwojowe w polskiej surdologopedii

Development Approaches in the Polish Speech Therapy for the Deaf and Hearing Impaired

STRESZCZENIE

Artykuł koncentruje się wokół teoretycznego ujęcia przeglądu literatury przedmiotu na temat statusu naukowego i nurtów rozwojowych kształtujących się na gruncie polskiej surdologopedii. Dyskurs naukowy dotyczący zadań surdologopedii pozwala na dostrzeżenie dwoistości tej subdyscypliny, bo zajmuje się diagnozą i rehabilitacją mowy u osób z uszkodzonym słuchem, a także praktyką, czyli ustaleniem dyrektywnych działań mających na celu zmianę tej rzeczywistości w sposób zamierzony. Aktualnie w polskiej surdologopedii funkcjonują dwa nurty rozwojowe: emancypacyjny i praktycystyczny, które pozwalają na powiązanie założeń teoretycznych z praktyką.

Słowa kluczowe: surdologopedia, nurt emancypacyjny, nurt praktycystyczny

SUMMARY

The article focuses on theoretical coverage of the subject literature on the scientific status and development approaches emerging in the Polish speech therapy for the deaf and hearing impaired. The scientific discourse on the tasks of speech therapy for the deaf and hearing impaired allows to discern the duality of this subdiscipline, as it deals with diagnosis and rehabilitation of speech in people with hearing impairment, as well as practice, that is, setting direct actions aimed at changing this reality in a deliberate way. At present, in the Polish speech therapy for the deaf and hearing impaired, there are two developmental approaches: emancipatory and practical, which allow to link theoretical assumptions and practice.

Key words: speech therapy for the deaf and hearing impaired, emancipatory approach, practical approach

WPROWADZENIE

Stan rozwoju polskiej surdologopedii od wielu lat jest przedmiotem wnikliwej refleksji naukowej. Surdologopedia (łac. *surdus* – głuchy, gr. *logos* – słowo, gr. *paideia* – nauka, wychowanie) jest jednym z działów logopedii specjalnej zajmującym się problematyką wpływu uszkodzeń słuchu na proces funkcjonowania językowego i komunikacyjnego osób w biegu życia. Etymologia słowa surdologopedia wskazuje jednoznacznie kierunek rozumienia jej jako jednej ze specjalizacji logopedii obejmującej teorię i praktykę logopedyczną, charakteryzującą się wąskim zakresem treści. Z powyższego ujęcia definicyjnego wynika, że surdologopedia ma swoją odrębność, ale nie jest autonomiczna. O autonomii określonej dyscypliny naukowej decydują jej przedmiot, zaawansowanie podmiotu, środków i rezultatów uprawniania nauki, stopień metanaukowego samookreślenia i stan organizacyjno-informacyjny (Kamiński 1992, 253). Autonomia surdologopedii nie wynika z jej wyodrębnionego przedmiotu i własnych metod badań, z poprawności merytorycznej i metodologicznej, ale z jej statusu naukowego, który wyznacza oryginalne obszary eksploracji naukowych w obrębie jej subdyscypliny. Pomimo że surdologopedia posiada więc swoją tożsamość naukową, to nie jest autonomiczna. Koncepcje teoriopoznawcze innych obszarów wiedzy, dziedzin nauki i dyscyplin naukowych¹ wpływają na jej dotychczasowe dokonania i osiągnięcia jako subdyscypliny. Surdologopedia nie może funkcjonować w oderwaniu od innych nauk i w rzeczywistości przyjmuje założenia treściowe nauk medycznych, społecznych, humanistycznych, a szczególnie audiologii, anatomii, otolaryngologii, surdopedagogiki, surdopsychologii, lingwistyki, fonetyki i fonologii. Kryteria jej naukowości mają więc wymiar multidyscyplinarny. Konieczne jest utrzymanie równowagi wpływów różnych nauk po to, aby współpraca interdyscyplinarna miała charakter komplementarny i przyczyniła się do usamodzielnienia surdologopedii.

Współcześnie dyskurs naukowy dotyczący zadań surdologopedii pozwala na dostrzeżenie dwoistości tej subdyscypliny, bo zajmuje się diagnozą i rehabilitacją mowy u osób z uszkodzonym słuchem, a także praktyką, czyli ustaleniem dyrektywnych działań mających na celu zmianę tej rzeczywistości w sposób zamierzony. Idea równoważności teorii i praktyki wskazuje na konieczność współdziałania teoretyków i praktyków, by nadać właściwy kierunek rozwoju tej subdyscypliny². Funkcje poznawczo-instrumentalne współczesnej surdologopedii do-

¹ W myśl Rozporządzenia Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 8 sierpnia 2011 roku został ustalony wykaz obszarów wiedzy, dziedzin nauki i sztuki oraz dyscyplin naukowych i artystycznych (Dz. U. Nr 179, poz. 1065).

² G. Gunia (2006, 13) opisuje szczegółowo cele i zadania surdologopedii. Autorka podkreśla, że wymiar pedagogiczny surdologopedii akcentuje jej potrójny charakter: jako teorii, praktyki i sztuki.

magają się szerszej perspektywy naukowej, a także wyodrębnienia dwóch nurtów rozwojowych: emancypacyjnego i praktycystycznego³. W nurcie emancypacyjnym autorzy podejmują się dyskursu interdyscyplinarnego, w którym nie tylko prezentują konkretne metody i techniki terapeutyczne wspomagające rozwój komunikacji językowej osób z uszkodzeniem słuchu, ale też potwierdzają zasadność i efektywność przedstawianych koncepcji teoretycznych czy terapii logopedycznych. Im trudniejsze i bardziej skomplikowane zaburzenie komunikacji językowej osób z uszkodzonym słuchem, tym bardziej wymaga ono podejścia interdyscyplinarnego lub/i transdyscyplinarnego. W ramach nurtu praktycystycznego autorzy proponują konkretne procedury postępowania w terapii logopedycznej służące wyeliminowaniu opóźnień czy zaburzeń komunikacji językowej osób z uszkodzonym słuchem. Praktyka surdologopedyczna stanowiła i nadal stanowi otwarty teren badań i daje możliwość zastosowania efektów badawczych.

POCZĄTKI ROZWOJU SURDOLOGOPEDII

Nauka i jej subdyscypliny są traktowane jako kategorie historycznie zmienne. Dlatego, aby faktycznie zrozumieć sens współczesnych osiągnięć naukowych w surdologopedii, należy wrócić do tego momentu, który był jej początkiem. Historia polskiej myśli surdologopedycznej sięga początku XIX wieku. To wtedy Jan Sierzyński (1788–1824) dostrzegł potrzebę oddziaływań mających na celu usprawnianie uszkodzonego narządu słuchu, rozwój funkcji słuchowych oraz kształtowanie mowy dziecka głuchego. Był zdecydowanym zwolennikiem nauczania głuchych „mowy głosowej”. Jest uznawany za prekursora polskiej surdologopedii. Wniósł bardzo ważny wkład do teorii i praktyki. Ważne miejsce w historii surdologopedii zajmuje jego dzieło z 1820 r. pt. *Teoria mowy i mechanizm mowy z zastosowaniem do nauki czytania dla wszystkich, a do nauki wymawiania dla głuchoniemych dzieci, z dodaniem uwag nad sposobem nauczania tychże*. Praca jest pionierskim wkładem w rozwój surdologopedii. Podaje w niej szczegółowe wskazówki dotyczące fizjologii mowy i podstaw metodyki nauczania głuchych, a także interesujące klasyfikacje głosek. Druga jego praca *O litografii* traktuje o nauczaniu głuchych w warunkach warsztatów przyszkolnych.

Jan Sierzyński był zwolennikiem wychowania językowego dzieci i młodzieży głuchej. Uwzględniając kryterium funkcjonalne, dokonał podziału głuchoty, wyróżniając pięć stopni utraty słuchu i sugerował dostosowanie określonych ćwiczeń fonacyjno-artykulacyjnych do stopnia uszkodzenia słuchu. Uważał, że jedną z najbardziej zauważalnych konsekwencji uszkodzenia słuchu są zaburze-

³ V. Lechta (1992, 200), omawiając zmiany we współczesnej logopedii, stwierdził, że od lat 90. XX wieku w logopedii współegzystują dwa nurty rozwojowe, są to: nurt praktycystyczny i emancypacyjny.

nia fonacji w postaci wady głosu. Dlatego podjął się głębszej analizy teoretycznej niniejszego problemu i próbował wyjaśnić mechanizmy wad oraz opracował wskazówki dotyczące ich usuwania czy korekty. Zalecał rozpoczęcie nauki mowy już w 4. lub 5. roku życia, bo był to w ujęciu Autora okres krytyczny dla kształtowania umiejętności mówienia. Był autorem specjalnego systemu znaków ręczno-ustnych (przypominającego naturalny kształt położenia narządów mowy) dla nauczania właściwej artykulacji⁴. Opracował liczne środki i gry dydaktyczne z myślą o nauczaniu mowy, np. wprawki wymawianiowe. Duże znaczenie w nauczaniu mowy osób głuchych przypisywał zjawisku kompensacji, szczególnie aktywizacji zmysłów: dotyku i wibracji. Zdaniem Siestrzyńskiego to zaburzenie wielozmysłowej podstawy percepcji rzeczywistości odbija się niekorzystnie na rozwoju osobowości dzieci głuchych.

Podsumowując, należy podkreślić, że Jan Siestrzyński w swojej autorskiej koncepcji z zakresu surdologopedii uznawał założenia treściowe nauk medycznych, społecznych i humanistycznych. Już w tym początkowym okresie kształtowania się polskiej myśli surdologopedycznej widać jej interdyscyplinarny charakter, a także wzajemną zależność praktyki logopedycznej od teorii. Spojrzenie pragmatyczne autora ma odniesienie w postaci konkretnych rozwiązań związanych z wychowaniem językowym osób głuchych. Implikacje naukowe Jana Siestrzyńskiego są również potwierdzeniem znaczenia tradycji dla współczesnej surdologopedii nad efektywnością podejmowanych oddziaływań terapeutycznych i logopedycznych wobec osób z różnym ubytkiem słuchu, a także sensem stopniowego wdrażania teorii do praktyki surdologopedycznej.

NURT EMANCYPACYJNY

W ramach nurtu emancypacyjnego surdologopedia jest traktowana jako subdyscyplina naukowa, która ma swoje prawa i obowiązki. To prawo wyznacza jej równość podczas podejmowania współpracy interdyscyplinarnej czy transdyscyplinarnej, daje możliwość opisu, wyjaśnienia, rozumienia i interpretacji podstawowych kategorii z zakresu surdologopedii. Wśród obowiązków ważne znaczenie ma kształtowanie aparatu terminologicznego, metodologicznego czy nieustanne doprecyzowanie pozycji w systemie specjalizacji logopedii.

Od lat istnieje potrzeba dookreślenia słownika pojęciowo-terminologicznego, który jest niejednorodny, wieloznaczny i w zależności od przyjętego kryterium klasyfikacyjnego dowodzi interdyscyplinarnego podejścia do uszkodzeń słu-

⁴ Idea Jana Siestrzyńskiego znalazła swoją realizację w metodzie Cued Speech, opracowanej przez Roberta Orina Cornetta, a w Polsce rozpowszechniona jako metoda fonogestów przez Kazimierę Krakowiak (2015, 231).

chu. Zgodnie z aktualnym stanem prawnym określenia: niesłyszący i słabosłyszający są oficjalnie przyjętymi w Polsce⁵. Granica funkcjonalna między dzieckiem niesłyszącym a słabosłyszającym jest uwarunkowana poziomem zaawansowania technicznych możliwości kompensacji uszkodzenia słuchu. Terminy przyjęte przez polskie prawo oświatowe pogłębiają dysonans między ustaleniami teoretycznymi a konkretnymi oddziaływaniami surdologopedycznymi. Należy podkreślić, że od wielu lat eksperci z dziedziny audiofonologii dążą do ujednolicenia nazewnictwa i podstaw diagnozowania zaburzeń słuchu. Wyrazem tego jest działalność Międzynarodowego Biura Audiofonologii (z języka francuskiego: Bureau International d'Audiophonologie – BIAP). To właśnie BIAP zaleca używanie terminu: uszkodzenie słuchu (uszkodzenie narządu słuchu) od lekkiego do całkowitego stopnia⁶.

Ze względu na możliwość opanowania mowy i języka szczególne znaczenie dla surdologopedy będzie miało kryterium czasu, w którym dziecko utraciło słuch. Według tej klasyfikacji uszkodzenie słuchu może być typu:

- prelingwalnego, powstałego przed okresem opanowania języka, do około 2.–3. roku życia,
- interlingwalnego (perilingwalnego), powstałego w okresie gdy dziecko zaczęło uczyć się języka, ale nie opanowało jeszcze całego systemu symboli słownych i związków syntaktycznych, które tworzą strukturę gramatyczną języka, a więc w wieku 3–5 lat,
- postlingwalnego, powstałego w okresie gdy dziecko opanowało język, po 5. roku życia (Eckert 2006, 165).

W naukach medycznych zastosowano dodatkowy podział niedosłuchu prelingwalnego na:

- wrodzony, powstały w okresie prenatalnym i obecny w chwili urodzenia,
- nabyty, powstały w okresie perinatalnym lub później niż w pierwszym roku życia (Skarżyński, Mueller-Malesińska, Wojnarowska 2000).

W polskojęzycznej literaturze audiologicznej zaburzenia przetwarzania słuchowego mogą mieć charakter ośrodkowych zaburzeń słuchu, centralnych zaburzeń słuchu, zaburzeń procesów przetwarzania słuchowego, ośrodkowych zaburzeń procesów słyszenia lub zaburzeń ośrodkowego przetwarzania słuchowego (Kurkowski 2015, 57). Kolejną próbą uporządkowania typologii uszkodzeń słu-

⁵ Terminy: niesłyszący i słabosłyszający są używane zgodnie np. z rozporządzeniem MEN z dnia 24 lipca 2015 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U. 2015, poz. 1113).

⁶ Termin „uszkodzenie słuchu” obejmuje osoby, u których występuje uszkodzenie słuchu nie tylko ze względu na stopień, ale również rodzaj, etiologię czy czas powstania tego uszkodzenia (Szczepankowski 1999, 29).

chu jest logopedyczna klasyfikacja K. Krakowiak (2015a), oparta na diagnozie poziomu afonemii lub dysfonemii, czyli braku lub ograniczenia zdolności odróżniania i rozpoznawania fonemów w strumieniu dźwięków mowy⁷. Zaproponowana klasyfikacja ma dużą wartość diagnostyczną, bo pozwala precyzyjniej określić wyniki rozwoju funkcji słuchu i mowy, dostosowując tym samym terapię logopedyczną do potrzeb dziecka. W kontekście prowadzonych rozważań nad precyzją i zakresem treści kluczowych pojęć dotyczących podmiotu surdologopedii wydaje się zasadne dookreślenie terminu: głuchy. Określenie głuchy ma swoje stałe miejsce w naukach medycznych, humanistycznych i społecznych. Osobą głuchą definiuje się tę, która bez urządzeń technicznych, wzmacniających proces słyszenia nie jest w stanie odbierać (słyszeć i rozumieć) przy uchu głośniejszej mowy dźwiękowej. W ujęciu klasyfikacji audiologicznych osoby głuche posiadają znaczny lub głęboki ubytek słuchu. W minionych epokach terminy: głuchy i głuchoniemy były traktowane synonimicznie. Ze źródeł historycznych można wnioskować, że przez osobę głuchoniemą rozumiano niesłyszącą i niemówiącą albo całkowicie głuchą od urodzenia. Fakt, że osoby głuche były traktowane jako niemowy powodowało, że o ich niepełnosprawności stanowiła nie głuchota (bo była niewidoczna), ale brak umiejętności porozumiewania się w języku danej społeczności (Adamiec 2003). W obronie terminu „głuchoniemy” zabrał głos B. Szczepankowski (1999, 22), który akcentuje, że niniejszy termin dotyczy osób z głębokim prelingwalnym uszkodzeniem słuchu.

Zestawienia powyższych klasyfikacji dowodzą wzajemnego powiązania surdologopedii z innymi dyscyplinami naukowymi. Historyczna ewolucja języka naukowego w surdologopedii jest efektem zmian w różnych obszarach wiedzy, a wręcz jej rozproszenia nie tylko na dziedziny, dyscypliny, a nawet na działy, subdyscypliny. Problem rozwoju surdologopedii wymaga wyjścia poza opis minionej historii i wiąże się z rekonstrukcją jej aktualnych założeń.

NURT PRAKTYCYSTYCZNY

W ramach nurtu praktycystycznego surdologopedia jest traktowana jako subdyscyplina stosowana i wychodzi naprzeciw zapotrzebowaniom społecznym. Dlatego może być rozumiana jako poradnik logoterapeutyczny, w którym użytkownik może odnaleźć instruktaż pomocniczy służący wyeliminowaniu opóźnień czy ograniczeń językowych osób z uszkodzeniem słuchu. Jest to efektem rozprzestrzeniania się, a nawet upowszechnienia niezliczonej ilości publikacji z zakresu metodyki surdologopedycznej. Przenikanie do praktyki surdologopedycznej

⁷ Terminy „afonemia” i „dysfonemia” zostały wprowadzone i zdefiniowane przez Barbarę Ostapiuk (1997).

nej konkretnych receptur na terapię mowy pozbawionych głębszej refleksji jest swoistym zagrożeniem dla dorobku nauki i przyczynia się wręcz do symbolofobii w naukach humanistycznych. Zlekceważenie teoretycznych rozwiązań może spowodować obniżenie jakości horyzontów poznawczych, a nawet zamknięcie się na ponadempiryczne doniesienia naukowe. Popularyzacja teoretycznych osiągnięć w zakresie surdologopedii jest potrzebna. To dzięki tego typu zabiegom następuje zwiększenie poziomu wiedzy, świadomości i wręcz uwrażliwienia niespecjalistów. Ale może być też działaniem niebezpiecznym dla nauki, jeżeli będą w nią zaangażowani pseudospecjaliści czy pseudonaukowcy pochłonięci szybkim sukcesem rynkowym.

Prawdziwy praktyk surdologopeda powinien być specjalistą zajmującym się diagnozą i terapią zaburzeń mowy spowodowanych uszkodzeniem słuchu, i mieć przygotowanie teoretyczne oraz praktyczne do wykonywanego zawodu. Dla tej grupy logopedów zawsze powinno być kluczowe solidne kształcenie i rzemiosło. Rzemiosło oznacza „zdolność do zrobienia czegoś konkretnego: możliwość posłużenia się zestawem praktycznych umiejętności w jasno określonej dziedzinie problemowej” (Afeltowicz, Sojak 2015, 137). Dla prawdziwego surdologopedy rzemieślnika najwyższą rangę ma konkretna metodyka, realizowana zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami i metodami terapii logopedycznej (Gunia 2006, Muzyka-Furtak 2015). Dlatego tak duży nacisk należy położyć na poprawność metodyczną (zgodność z przyjętymi rytuałami czy standardami w logopedii) oraz efektywność (czyli niwelowanie zaburzeń komunikacji językowej osób z uszkodzonym słuchem). Jeżeli oddziaływania surdologopedyczne przynoszą odpowiedni skutek, to może się zdarzyć, że zostanie uznana wyższość praktyki wobec teorii. W kontekście powyższej tezy (czyli z punktu widzenia praktyka surdologopedy) istotne znaczenie będą miały następujące pytania: Jak poszerzać kompetencje zawodowe, aby wdrażać teorie do praktyki i niwelować dystans między praktyką a teorią? Czy i dlaczego działania praktyczne są wtórne wobec teorii naukowych? Czy i dlaczego mają uzasadnienie podstawy teoretyczne realizowanych procedur oddziaływań surdologopedycznych? Powyższa lista pytań nie jest, oczywiście, zamknięta, i nie dotyczy wszystkich ważnych kwestii związanych ze stałą wymianą wiedzy teoretycznej z działaniem praktycznym. Ważna jest refleksyjna postawa surdologopedy na problem odpowiedzialności za wykonywaną pracę. Uzasadniając potrzebę wdrażania teorii do praktyki, surdologopeda powinien znać wartość teorii, a także stopniowo przekładać jej założenia na tok postępowania praktycznego.

Zadaniem przedstawicieli z zakresu surdologopedii jest nie tylko gromadzenie informacji, ale poznanie sensu oraz znaczenia przydatności jakości wielu koncepcji teoriopoznawczych, które mogą mieć zastosowanie w diagnozie i terapii logopedycznej u osób z różnym ubytkiem słuchu. Analiza literatury przedmio-

tu prowadzi do refleksji nad istotą aktualnych tendencji w wychowaniu językowym⁸. Krytyka podejścia oralistycznego doprowadziła do konieczności przewartościowania stosowanych metod, w których nastąpiło położenie nacisku na rozwój komunikacji, a nie tylko na rozwój mowy. Opanowanie języka nie jest już celem samym w sobie, ale sprawnością kształtowaną podczas ogólnej stymulacji sfery poznawczej osobowości. Ogólne założenia wychowania językowego i przegląd wybranych współczesnych autorskich programów są przedmiotem konstruktywnej analizy w najnowszych opracowaniach autorstwa K. Krakowiak (2015b), Z.M. Kurkowskiego (2015), A. Lorenc (2015), A. Lorenc, Z.M. Kurkowskiego (2015), E. Muzyki-Furtak (2015), A. Pankowskiej, A. Geremek-Samsonowicz, H. Skarżyńskiego (2015).

Praktyka nie jest nauką, ale terenem dociekań badawczych oraz zastosowania efektów koncepcji teoretycznych i dlatego nie może pretendować do wiedzy dogmatycznej. Już wiele lat temu K. Krakowiak (1991, 96) akcentowała potrzebę rozwiązań metodycznych w surdologopedii opartych na szerszych podstawach naukowych, a szczególnie takich, które są „ugruntowane na wielostronnej wiedzy o porozumiewaniu się ludzi, zarówno językowym fonicznym w postaci oralnej i przy użyciu różnorodnych technik wizualnych (zwłaszcza pisma), jak i niejęzykowych, ikonicznych, gestowo-mimicznych”. Transpozycja teorii do praktyki nie jest zadaniem łatwym. Dlatego surdologopedia musi być ukierunkowana na działania sprawcze, dotyczące koncentrowania się na wyeliminowaniu bezpośrednich konsekwencji głuchoty (braku odbioru bodźców słuchowych), a także stymulowanie rozwoju komunikacyjno-językowego po to, aby osoba z uszkodzonym słuchem realizowała aspiracje osobiste, rodzinne, zawodowe i odczuła wysoki poziom satysfakcji życiowej. Problem praktycznego znaczenia podejmowanych badań w surdologopedii jest też konsekwencją jej współpracy z naukami medycznymi i społecznymi. To w tych obszarach wiedzy bardzo silne są aspekty terapeutyczne odnoszące się do badań nad etiologią i konsekwencjami głuchoty nie tylko w rozwoju sfery komunikacyjno-językowej, ale również w odniesieniu do sfery poznawczej, społecznej czy emocjonalnej.

REFLEKSJE KOŃCOWE

Fakt, że obecnie w surdologopedii funkcjonują dwa nurty rozwojowe pozwala spojrzeć na nią jako kategorię dynamiczną, uwzględniającą najnow-

⁸ K. Krakowiak (2015b, 230) definiuje wychowanie językowe jako „zbiór oddziaływań, których celem jest wychowanie osoby dysponującej pełną kompetencją językową oraz sprawnościami językowymi pozwalającymi na językowe porządkowanie wiedzy o świecie, swobodne prowadzenie rozmów i uczestnictwo w wymianie treści psychicznych przy udziale języka”. Autorka akcentuje, że jest to oddziaływanie zintegrowane, wymagające nie tylko usprawniania, kompensacji i korektury, ale też oddziaływań terapeutycznych, wymagających tworzenia środowiska wychowawczego.

sze komplementarne kierunki badań. Surdologopedia ma swój pewien swoisty rdzeń, ale ulega zmianom teoretycznym i metodycznym w zakresie diagnostyki, protezowania i terapii słuchu. Postępujący rozwój surdologopedii jest więc efektem niniejszych zmian wynikających z tego, co dzieje się ważnego w naukach pokrewnych. Jako subdyscyplina naukowa nie osiągnęła takiego statusu naukowego jak inne nauki humanistyczne, społeczne, medyczne. Zdaniem S. Kamińskiego (1992, 236) planowanie naukowe jest procesem najbardziej efektywnym wtedy, gdy jest „regulatywne i harmonizujące (więc jakby pośrednie)”. Autor podkreśla wagę wskazywanych do osiągnięcia celów i kierunków badań, a przede wszystkim akcentuje planowane warunki, bo na nich nauka powinna być oparta po to, by zaistniał dialog i konstruktywna dyskusja.

Status naukowy surdologopedii jako subdyscypliny logopedii zależy od tego, w jaki sposób jej przedstawiciele będą prezentować swoje osiągnięcia i jaki będzie ich poziom. Odzwierciedleniem jej potencjału będą więc opracowania badawcze oraz teoretyczne, oparte na empirycznej analizie i wiedzy z innych dyscyplin naukowych. Istotnym sprawdzianem naukowości surdologopedii są też metody jej uprawiania, które są ściśle związane z treścią i problemem przedmiotu. Wydaje się, że ten obszar poznania naukowego wymaga oceny i ulepszenia. Podstawą do formułowania trafnych wniosków są badania podłużne, eksperymentalne, zbudowane na tzw. twardej metodologii. Istnieje potrzeba realizacji badań ściśle naukowych wpisujących się w aktualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne dzieci niesłyszących i słabosłyszących. Wśród głosów krytyki pojawiają się hasła zarzucające jej arbitralność, zachowawczość myślenia i działań, w których nie uwzględnia się postulatów emancypacyjnych środowiska osób Głuchych⁹. Przez rodziców będących natywnymi użytkownikami języka migowego założenia wychowania językowego mogą być nieakceptowane, bo nie odpowiadają potrzebom ich dzieci Głuchych¹⁰.

⁹ W aspekcie terminologicznym słowo „Głuchy” (zapisane z wielkiej litery) odnosi się do kwestii kulturowych. Osoby Głuche postrzegają siebie jako członków mniejszości kulturowej, a swoją sytuację w obrębie większościowego słyszącego społeczeństwa porównują do sytuacji innych grup mniejszościowych. Głuchy ujawnia silną identyfikację ze społecznością Głuchych, uznaje siebie za osobę odmienną kulturowo i językowo.

¹⁰ D. Podgórska-Jachnik (2013, 93) porusza problem dużego zróżnicowania osób głuchych pod względem komunikowania się za pomocą języka migowego. Autorka podaje 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, którzy biegle znają język migowy i zetknęli się z nim do 5. roku życia,
- nienatywnych, ale biegłych użytkowników tego języka,

Surdologopedzi powinni być otwarci na dążenia osób Głuchych do uznania ich języka i tym samym przygotowani na metodyczne rozwiązania w diagnozie i terapii dzieci głuchych, które nie stanowią grupy homogenicznej. Jest to problem wymagający krytycznej refleksji w najbliższym czasie i redefinicji terapii surdologopedycznej. W kontekście niniejszej refleksji wypada zgodzić się z tezą A. Radziewicza-Winnickiego (2008, 64), który stwierdził, że „rozumienie danej nauki wymaga wyjścia poza tradycję, logikę rozwoju i metodologię oraz przyjęcia faktu (pewnika) konwencjonalności (a także umowności i schematyczności) wszelkich podejmowanych rozstrzygnięć o charakterze klasyfikacyjno-typologicznym”.

BIBLIOGRAFIA

- Adamiec T., 2003, *Głuchoniemi i ich świadectwa życia od starożytności do końca wieku XVIII – przegląd problematyki*, [w:] *Studia nad kompetencją językową i komunikacją niesłyszących*, red. T. Świdziński, T. Gałkowski, Warszawa, s. 237–264.
- Afeltowicz Ł., Sojak R., 2015, *Arystokraci i rzemieślnicy. Synergia stylów badawczych*, Toruń.
- Eckert U., 2006, *Pedagogika niesłyszących i niedosłyszących – surdopedagogika*, [w:] *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Poznań, s. 167–177.
- Gunia G., 2006, *Terapia logopedyczna dzieci z zaburzeniami słuchu i mowy. Wybrane problemy teorii i praktyki surdologopedycznej*, Kraków.
- Kamiński S., 1992, *Nauka i metoda. Pojęcie nauki i klasyfikacja nauk*, Lublin.
- Krakowiak K., 1991, *Surdologopedia jako ciągle nauka wstępnych modeli i hipotez*, [w:] *Komunikacja językowa i jej zaburzenia. Przedmiot logopedii*, red. S. Grabias, Lublin, s. 95–98.
- Krakowiak K., 2015a, *Typologia zaburzeń mowy u osób z uszkodzonym słuchem*, [w:] *Surdologopedia. Teoria i praktyka*, red. E. Muzyka-Furtak, Gdańsk, s. 114–133.
- Krakowiak K., 2015b, *Metody wychowania językowego*, [w:] *Surdologopedia. Teoria i praktyka*, red. E. Muzyka-Furtak, Gdańsk, s. 230–248.
- Kurkowski Z., M., 2015, *Centralne zaburzenia przetwarzania słuchowego*, [w:] *Surdologopedia. Teoria i praktyka*, red. E. Muzyka-Furtak, Gdańsk, s. 53–64.
- Lechta V., 1992, *Logopédia na prahu tretirho tisícročia. Česká logopedie*, Praha.
- Lorenc A., 2015, *Metoda werbo-tonalna*, [w:] *Surdologopedia. Teoria i praktyka*, red. E. Muzyka-Furtak, Gdańsk, s. 298–311.
- Lorenc A., Kurkowski Z., M., 2015, *Metoda audytywno-werbalna*, [w:] *Surdologopedia. Teoria i praktyka*, red. E. Muzyka-Furtak, Gdańsk, s. 249–268.
- Muzyka-Furtak E., 2015, *Terapia surdologopedyczna – programowanie języka*, [w:] *Surdologopedia. Teoria i praktyka*, red. E. Muzyka-Furtak, Gdańsk, s. 312–328.
- Ostapiuk B., 1997, *Zaburzenia dźwiękowej realizacji fonemów języka polskiego-proponowane terminy i klasyfikacji*, [w:] *Audiofonologia*, tom X, s. 118–138.

– nowicjuszy językowych, osoby początkujące w języku migowym.

Z powyższego zestawienia wynika, że w procesie komunikowania się osób głuchych należy uwzględnić różne, naturalne konteksty społeczne.

- Pankowska A., Geremek-Samsonowicz A., Skarżyński H., 2015, *Implanty ślimakowe w częściowej głuchocie. Zadania i formy rehabilitacji dzieci*, [w:] *Surdulogopedia. Teoria i praktyka*, red. E. Muzyka-Furtak, Gdańsk, s. 329–242.
- Podgórska-Jachnik D., 2013, *Głusi. Emancypacje*, Łódź.
- Radzewicz-Winnicki A., 2008, *Pedagogika społeczna*, Warszawa.
- Skarżyński H., Mueller-Malesińska M., Wojnarowska W., 2000, *Klasyfikacja zaburzeń słuchu*, „*Logopedia*”, tom 28, s. 49–60.
- Szczepankowski B., 1999, *Niesłyszący – Głusi – Głuchoniemi. Wyrównywanie szans*, Warszawa.