

# GŁUCHOTA / DEAFNESS

KAZIMIERA KRAKOWIAK

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II  
Katedra Pedagogiki Specjalnej

## **Wychowanie językowe i terapia logopedyczna w programie wczesnego wspomagania rozwoju dzieci z głębokimi uszkodzeniami słuchu**

---

**Linguistic education and logopedic therapy in the program  
for the early support of the development of children with profound  
hearing impairments**

### STRESZCZENIE

Zadaniem, które postawiła sobie autorka artykułu jest rozpoczęcie szerokiej profesjonalnej dyskusji nad indywidualnym doбором metod wychowania językowego i terapii logopedycznej do specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dzieci z uszkodzeniami słuchu. Dyskusja ta jest konieczna wobec przemian w dziedzinie opieki medycznej nad osobami z uszkodzeniami słuchu. Istota zmian polega na tym, że zwiększyła się liczba dzieci mających szansę rozwinąć czynności słuchowe mózgu dzięki stymulacji zmysłowej z zastosowaniem protez (aparatów oraz implantów słuchowych). Szanse dziecka są tym większe im wcześniej zostanie zaopatrzone w dobrze dobraną protezę. Dziecko zaopatrzone w protezy nie jest jednak dzieckiem doskonale słyszającym. Indywidualne korzyści z ich używania są różne u poszczególnych osób. Dziecko z uszkodzeniem narządu słuchu potrzebuje opieki logopedycznej i wychowania językowego, nawet wówczas, gdy – na pozór – dobrze reaguje na dźwięki. Metody postępowania powinny być starannie dostosowane do indywidualnych potrzeb rozwojowych i uwzględniać gruntowną i wszechstronną diagnozę czynności językowych i poznawczych dziecka.

Celem artykułu jest określenie zadań zespołów specjalistów podejmujących działania w ramach programów wczesnego wspomagania rozwoju dzieci z głębokimi uszkodzeniami słuchu. Działania te powinny być kierowane do rodzin i do otaczających rodziny środowisk społecznych. Jest to uzasadnione potrzebami rozwojowymi każdego dziecka, wynikającymi nie tylko z deficytu sprawności percepcji, ale przede wszystkim z samej istoty rozwoju człowieka jako bytu integralnego: biologicznego, psychicznego, społeczno-kulturowego i moralno-duchowego. Program działań powinien obejmować wszystkie potrzeby rozwojowe dziecka.

**Słowa kluczowe:** uszkodzenie słuchu, dziecko z uszkodzeniem słuchu, specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne dziecka z uszkodzeniem słuchu, wychowanie językowe, metody wychowania językowego, terapia logopedyczna, afonemia/dysfonemia

#### SUMMARY

The goal of the author is to begin a wide-ranging, professional discussion on the individual selection of methods of linguistic education and logopedic therapy for special developmental and educational needs of hearing-impaired children. This discussion is necessary in view of changes in the medical care of hearing-impaired persons. The essence of changes lies in that there has been an increase in the number of children that have an opportunity to develop the hearing functions of the brain owing to sensory stimulation, using hearing prostheses (hearing aids and cochlear implants). The child's chances are the greater, the earlier he is fitted with a well-selected auditory prosthesis. The child fitted with auditory prostheses, however, is not a perfectly hearing child. Individual benefits from using them vary in individual persons. A hearing-impaired child needs logopedic care and linguistic education even when he seemingly responds well to sounds. The methods of management should be carefully adjusted to individual developmental needs and take into consideration a thorough and comprehensive diagnosis of the child's linguistic and cognitive activities.

The objective of the article is to define the tasks of specialist teams taking measures under the program of early assistance of development of profoundly hearing-impaired children. These measures should be addressed to families and their social environments. This is justified by the developmental needs of every child, arising not only from deficit in perceptual ability but first of all from the very essence of development of man as an integral being: biological, mental, socio-cultural and moral-spiritual. The program of activities should comprise all developmental needs of a child.

**Key words:** hearing impairment, hearing-impaired child, special developmental and educational needs of the hearing-impaired child, linguistic education, logopedic therapy, aphonemia/dysphonemia

Wczesne wspomaganie rozwoju dzieci z głębokimi uszkodzeniami słuchu stanowi trudne i złożone zadanie, zarówno dla rodzin, jak i dla zespołów specjalistów. Na pozór mogłoby się wydawać, że dokonany postęp w dziedzinie audioprotetyki może usunąć wszelkie ograniczenia w tej dziedzinie. W istocie zastosowanie nowoczesnych protez (aparatów i/lub implantów słuchowych), zwiększając szanse rozwojowe tej grupy dzieci, otwiera zarazem przestrzeń nieznaną dotychczas problemów, wymagających poszukiwania nowej wiedzy, badań logopedycznych i namysłu pedagogicznego.

Rewolucyjny postęp w dziedzinie technologii elektroakustycznych i produkcji urządzeń protetycznych oraz jednoczesny rozwój protetycznej chirurgii ucha, a następnie odkrycie zjawiska otoemisji i rozwój metod diagnozowania fizjologicznej wrażliwości narządu słuchu oraz wykrywania uszkodzeń tego narządu u noworodków zmieniły sytuację rodzin wychowujących dzieci z uszkodzeniami słuchu. Istota zmiany polega na tym, że zwiększyła się liczba dzieci mających szansę rozwinąć czynności słuchowe mózgu dzięki stymulacji zmysłowej z zasto-

sowaniem protez, tj. aparatów słuchowych zmieniających niedostępny strumień dźwięków na dźwięki dostępne dla uszkodzonego ucha lub implantów przekształcających strumień dźwięków na strumień impulsów elektrycznych dostarczanych bezpośrednio do układu nerwowego. Szanse dziecka są tym większe, im wcześniej zostanie zaopatrzone w dobrze dobraną protezę. Zaopatrzenie w protezę nie oznacza wyleczenia uszkodzonego narządu i przywrócenia naturalnej sprawności zmysłu. Człowiek korzystający z protezy nie jest człowiekiem doskonale słyszającym nawet wówczas, gdy jest funkcjonalnie słyszący. Dziecko zaopatrzone w protezy słuchowe potrzebuje opieki logopedycznej i psychopedagogicznej nawet wówczas, gdy – na pozór – doskonale reaguje na dźwięki. Wszechstronna opieka nad rozwojem językowym każdego dziecka z uszkodzeniem narządu słuchu pozostaje zatem niezbędna.

Opieka powinna obejmować całokształt rozwoju dziecka i uwzględniać nie tylko wąsko pojętą terapię logopedyczną, ale również szeroko pojęte wychowanie językowe, czyli prowadzenie i wspieranie, a – w razie potrzeby – także wspomaganie dziecka przez stosowanie specjalnych, dostosowanych do jego indywidualnych potrzeb i możliwości, metod stymulacji i doskonalenia czynności językowych (więcej na ten temat: K. Krakowiak 2012). Pierwszoplanowym celem wychowania językowego w okresie niemowlęcym i poniemowlęcym jest pełne włączenie dziecka do rodziny i uchronienie go przed zagrożeniem społecznego odłączenia spowodowanego brakiem wspólnego języka z osobami najbliższymi.

Celem niniejszego artykułu jest wskazanie na zadania zespołów specjalistów podejmujących działania w ramach programów wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci z głębokimi uszkodzeniami słuchu. Działania te powinny być kierowane i do rodzin, i do otaczających rodziny środowisk społecznych. Jest to uzasadnione potrzebami rozwojowymi każdego dziecka, wynikającymi nie tylko z deficytu sprawności percepcji, ale przede wszystkim z samej istoty rozwoju człowieka jako bytu integralnego: biologicznego, psychicznego, społeczno-kulturowego i moralno-duchowego. Program działań powinien obejmować wszystkie potrzeby rozwojowe dziecka, nie może być zbudowany na podstawie jednostronnego modelu, redukującego człowieczeństwo do cząstkowych potrzeb rehabilitacyjnych. Nie można w nim sztucznie kreować rzekomych potrzeb w celu stworzenia rynku zbytu dla towarów i usług, za które mieliby płacić rodzice lub państwo. Nie można też preferować arbitralnie wybranych metod, zwłaszcza bez pogłębionej refleksji nad specyfiką indywidualnej sytuacji dziecka i nad jego zasobami rozwojowymi. Uszkodzenie słuchu, które w sferze biologicznej dotyka tylko jednego narządu zmysłu danej jednostki, w sferze psychospołecznej utrudnia relacje interpersonalne, wytwarzając barierę komunikacyjną. Specjalne potrzeby rozwojowe dziecka z uszkodzonym słuchem koncentrują się wokół potrzeby usunięcia lub przezwyciężenia tej bariery.

Zadaniem, które stawia sobie autorka artykułu, jest rozpoczęcie szerokiej profesjonalnej dyskusji nad indywidualnym doborem metod wychowania językowego i terapii logopedycznej do specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dzieci z uszkodzeniami słuchu.

## PSYCHOLINGWISTYCZNE, LOGOPEDYCZNE I PEDAGOGICZNE PODSTAWY ROZPOZNAWANIA SPECJALNYCH POTRZEB DZIECI Z GŁĘBOKIMI USZKODZENIAMI SŁUCHU

Najpilniejszym zadaniem logopedii i pedagogiki specjalnej jest wypracowanie jak najpełniejszego systemu wiedzy i kompletu zindywidualizowanych programów udostępniania języka fonicznego wszystkim dzieciom z uszkodzeniami słuchu, z uwzględnieniem zróżnicowania ich potrzeb rozwojowych. Wczesne wykrywanie uszkodzeń słuchu oraz stosowanie nowoczesnych protez słuchowych przyczyniło się do powiększenia indywidualnych różnic między dziećmi z tej grupy, co zarazem oznacza potrzebę większego zróżnicowania programów i metod postępowania. Na społeczną troskę zasługują nie tylko te dzieci, które przy zastosowaniu protez rozwijają percepcję słuchową do stanu pełnego słyszenia funkcjonalnego, ale również te, którym zastosowanie starannie dobranych protez, poprawna opieka audiologiczna i systematycznie prowadzone wychowanie słuchowe nie wystarczają, by precyzyjnie odróżniać oraz rozpoznawać istotne elementy wypowiedzi w tempie zsynchronizowanym z czasem ich trwania. Choć korzystają one z zaopatrzonego w protezy narządu słuchu, potrafią używać innych zmysłów i intelektualnych zdolności – bez dodatkowej pomocy nie mogą uzyskać pełnego dostępu do ciągu językowych jednostek wypowiedzi.

Takich dzieci jest znaczna liczba (szerzej zob. K. Krakowiak 2012, 108–148). Dzięki używaniu aparatów lub/i implantów słuchowych uczą się one reagować na bodźce akustyczne i tworzą sobie wyobrażenia dźwięków mowy, ale nie zawsze są w stanie dostrzegać komplet cech strumienia głosek w czasie trwania ich artykulacji. Słyszą, ale nie potrafią wysłuchiwać brzmienia fraz składających się z ciągów sylab zorganizowanych rytmicznie oraz intonacyjnie. Dzieje się tak dlatego, że nie uzyskują wystarczającej ilości danych sensorycznych, które pozwoliłyby im wytworzyć sobie adekwatne do normy językowej umysłowe reprezentacje głosek, czyli fonemy, i nauczyć się czynności słuchania kategoryjnego, dekodującego strukturę morfonologiczną ciągu mowy, co stanowi warunek konieczny rozumienia znaczenia i sensu słyszanych i wypowiedzianych słów (zob. K. Krakowiak 2015).

Sprawność percepcji kategoryjnej jest prymarną zdolnością dziecka, która rozwija się już w okresie jego życia w łonie matki, zgodnie z uwarunkowanym ge-

netycznie dynamizmem rozwoju czynności logiczno-językowych mózgu. Mózg dziecka z obwodowym uszkodzeniem narządu słuchu – tak samo jak rozwijające się mózgi wszystkich innych dzieci – nastawiony jest na poznawcze porządkowanie wrażeń płynących ze świata za pośrednictwem zmysłów i na rozpoznawanie w nich różnic i podobieństw. Nie dysponując jednak kompletnym zbiorem danych, staje wobec bariery poznawczej, którą określamy mianem bariery fonologicznej (K. Krakowiak 1995, 25 i n.). Konsekwencją istnienia tej bariery jest wysokie zagrożenie wystąpienia deficytu w rozwoju językowej sprawności percepcji kategoryalnej, określanego mianem afonemii/dysfonemii (B. Ostapiuk 1997, 2016, K. Krakowiak 2012, 52 i in.).

Deficyt w zakresie językowej sprawności percepcji kategoryalnej jest przyczyną zablokowania naturalnego procesu poznawania i przyswajania przez dziecko języka wspólnoty społecznej, w której się wychowuje, a mianowicie języka fonicznego używanego w rodzinie. Z tego zagrożenia wynikają wszystkie specjalne potrzeby rozwojowe dziecka z uszkodzonym narządem słuchu.

Przewyciężenie bariery fonologicznej jest warunkiem włączenia dziecka z tym rodzajem niepełnosprawności sensorycznej do rodziny, której wszyscy inni członkowie słyszą i mówią<sup>1</sup>. Pełne włączenie do rodziny – prymarnej, wzorcowej wspólnoty społecznej – warunkuje przebieg kolejnych procesów jego inkluzy do następnych wspólnot życia i rozwoju: edukacyjnych, koleżeńsko-przyjacielskich, sąsiedzko-bytowych, zawodowych i obywatelskich, a także ludzkiej wspólnoty uniwersalnej.

Będąc bytem integralnym, człowiek jest jednocześnie bytem relacyjnym: jego rozwój odbywa się w toku ustawicznych interakcji z innymi ludźmi. Interakcje te wymagają zaś jak najsprawniejszej komunikacji międzyosobowej przy udziale wspólnego języka, zapewniającego maksymalną jednoznaczność wymienianych treści. Jakość i poziom integralnego rozwoju człowieka jest uwarunkowany bogactwem treści i jakością relacji z innymi osobami. Jednoznaczność i spójność wiedzy o świecie otrzymywanej przez dziecko w środowisku rodzinnym jest ważnym czynnikiem harmonijnego rozwoju psychicznego.

Troska o integralny rozwój dziecka z uszkodzonym słuchem wymaga więc spojrzenia na jego potrzeby w szerokiej perspektywie nauk o wychowaniu oraz nauk o języku i językowym komunikowaniu się ludzi, stawiając przed rodzicami i specjalistami zadania, których nie można ograniczyć do usprawniania narządu słuchu i wychowania słuchowego oraz korekcji mowy, rozumianej wąsko jako korekcja wymowy (fonacji i artykulacji). Konieczne jest wszechstronne rozpoznanie diagnostyczne specyfiki sytuacji dziecka w środowisku wychowawczym i opracowanie strategii modyfikacji warunków jego życia w taki sposób, aby do-

---

<sup>1</sup> Tylko około 5% dzieci z uszkodzeniami słuchu ma rodziców niesłyszących, z którymi może porozumiewać się w języku migowym, przyswajając sobie ten język w sposób naturalny.

szło do włączenia się wszystkich genetycznie uwarunkowanych mechanizmów rozwoju psychicznego, wraz z naturalnym mechanizmem przyswajania języka i rozwoju mowy.

Korekcja słyszenia i troska o prawidłową wymowę należą do ważnych zadań z zakresu terapii logopedycznej, ale nie wyznaczają centralnej osi programu wychowania językowego dziecka. Wychowanie językowe – ściśle związane z wychowaniem umysłowym – jest przede wszystkim działaniem, którego celem jest troska o harmonijny, integralny rozwój osoby, nie tylko umysłowy, ale również społeczno-emocjonalny i moralno-duchowy. Język ogarnia bowiem i przenika całe ludzkie istnienie.

### CELE WYCHOWANIA JĘZYKOWEGO

Nadrzędnym celem wychowania dziecka z uszkodzonym słuchem jest przyswojenie przez nie języka wspólnoty, w której przyszło na świat i wzrasta, urzeczywistniając swój potencjał rozwojowy, a nie tylko osiągnięcie porównywalnego z przeciętnym stanem zdolności słyszenia dźwięków mowy. Język to nie tylko byt realizujący się w głosie i dostępny dla słuchu. Język to system wymiany znaczeń, sensu oraz intencji, jaka zachodzi między umysłami ludzkimi, ucieleśnionymi przez biologię własnego ciała, a jednocześnie zakorzenionymi w doświadczeniu swoich przodków i w duchowym dorobku wypracowanej przez nich kultury. Język to dar, którym wspólnota ludzka obdarza każde przychodzące na świat dziecko, ale nie tak, jak daje się gotowy dom w spadku. Raczej tak, jak warsztat pracy lub ziemię potrzebującą uprawy. Dziecko samo musi podjąć twórczy trud językowego działania (więcej na ten temat: K. Krakowiak 2013a). Jednakże, aby językowo działać, musi mieć dostęp do wszystkich jednostek struktury systemu językowego.

Czynności językowe człowieka nie ograniczają się do czynności słuchowych mózgu, ani też do czynności fonacyjno-artykulacyjnych, ale obejmują cały ludzki organizm, porządkując i wyrażając symbolicznie wszystkie jego funkcje oraz sens istnienia człowieka jako osoby. Dlatego należy uznać, że działania skoncentrowane na samym tylko usprawnianiu uszkodzonego narządu są niewystarczające. Może to bowiem prowadzić do zaniedbania innych sfer rozwoju dziecka. Niewystarczające jest również postępowanie monometodyczne, które w praktyce polega na stosowaniu jednej tylko metody wychowania językowego, najczęściej audytywno-werbalnej. Na pozór wydaje się, że jest ona najbardziej podobna do naturalnego procesu rozwoju mowy. W istocie jednak, gdy stosowana jest zbyt restrykcyjnie, może poważnie zaburzać integrację sensoryczną, która decyduje o harmonijnym przebiegu rozwoju psychicznego.

Postępowanie monometodyczne jest charakterystyczne dla początkowej, entuzjastycznej, fazy wprowadzania programów terapii logopedycznej w środowiskach związanych z ośrodkami medycznymi prowadzącymi zabiegi protezyjne. Autorzy tych programów, przeświadczeni o uniwersalności stosowania protez i motywowani intencją uzasadniania korzyści płynących z protezowania oraz chęcią poprawnego metodologicznie naukowego potwierdzania tych korzyści, odrzucają wszelkie działania wspomagające rozwój językowy dzieci, nawet w tych przypadkach, gdy protezy nie przynoszą oczekiwanych zysków w słyszeniu. Obecnie, gdy skuteczność stosowania protez słuchowych, zwłaszcza implantów ślimakowych, jest już w pełni udowodniona, a jednocześnie nie budzi wątpliwości fakt, że protezy słuchowe nie przywracają naturalnej sprawności narządu słuchu, nie wszystkim pomagają jednakowo i nie stanowią panaceum na wszelkie dolegliwości głuchoty, pora podjąć refleksję zrjonalizowaną na szerszych podstawach naukowych i rozszerzyć spektrum zintegrowanych działań wspomagających.

W przypadkach gdy skuteczność rehabilitacji z zastosowaniem metody audytywno-werbalnej okazuje się niezadowalająca, a mowa nie rozwija się pomyślnie, powstaje pytanie o wybór sposobu komunikowania się z dzieckiem. Tradycyjny stereotyp myślenia wyznacza prostą ścieżkę do wyboru komunikowania się alternatywnego – w postaci języka migowego. To zaś prowadzi nieuchronnie do praktycznego zaniechania korzystania z protez i do ograniczenia zdolności czytania (aby czytać, nie wystarczy widzieć litery, a nawet rozpoznawać je, trzeba znać język foniczny; języka fonicznego nie można poznać na podstawie obserwacji i odtwarzania napisów) oraz do wyłączenia dziecka z rodziny słyszącej, a to przynosi wszystkie konsekwencje sieroctwa społecznego.

A przecież istnieją skuteczne metody, które pomagają dzieciom z najgłębszymi uszkodzeniami słuchu przewyciężyć barierę fonologiczną i przyswoić język foniczny w mowie i piśmie w sposób naturalny. Polegają one na wspomaganie słuchania, rozwijają kategoryjną percepcję wielozmysłową i wzbogacają aktywność komunikacyjną. Jednocześnie zaś pomnażają skuteczność stosowania protez słuchowych i mogą być stosowane komplementarnie z programem audytywno-werbalnym. Taką metodą jest od pięćdziesięciu lat powszechnie na świecie stosowana metoda fonogestów (*cued speech*; zob. K. Krakowiak 1995; K. Krakowiak, J. Sękowska 1996; E. Domagała-Zyśk 2009; K. Krakowiak 2013b). Istnieją także metody wspomagające mowę z zastosowaniem pisma, np. metoda symultaniczno-sekwencyjna (J. Cieszyńska 2000), które także mogą być stosowane łącznie z metodą audytywno-werbalną i metodą fonogestów. Badania w działaniu logopedycznym dobitnie potwierdzają fakt, że metody te mogą być stosowane jako komplementarne, nie wykluczają się wzajemnie, ale wzmacniają swoją skuteczność. Błędem w sztuce logopedycznej jest traktowanie ich jako konkurencyjnych.

Dzieci z uszkodzeniami słuchu nie są już skazane na dokonywany przez opiekunów wybór w obrębie „fatalnej” i absurdalnej alternatywy: mówić czy migać. Istnieje całe bogactwo możliwości uczenia się zarówno mowy, jak i języków migowych, a także poznawania języków kolejnych, tzw. obcych (K. Krakowiak 2011; E. Domagała-Zyśk 2013). Osoby z uszkodzeniami słuchu nie muszą być głuchonieme, ani też Głuche, czyli rzekomo przynależne do osobnej wspólnoty kulturowej, a w istocie wyobcowane z mówiącego społeczeństwa i skazane na życie w swoistym getcie. Mogą być wielojęzyczne. Mogą być włączone do różnych wspólnot ludzkich (zob. K. Krakowiak i in. 2011), a nie odłączone i zmarginalizowane przez brak wspólnego języka.

Poszukiwania badawcze i namysł nad programowaniem postępowania logopedycznego powinny uwzględniać fakt, że korzystne przemiany, które doprowadziły do nowego układu uwarunkowań rozwoju dzieci z uszkodzeniami słuchu, nie ograniczają się do rewolucyjnego przyrostu wiedzy medycznej oraz rozwoju elektroniki i protetyki. Nie mniej ważne są osiągnięcia neurolingwistyki i psycholingwistyki rozwojowej, rozwój teorii i praktyki logopedycznej (E. Muzyka-Furtak 2015; S. Grabias i in. 2015), rozwój nowych metod wychowania językowego dzieci z uszkodzeniami słuchu w surdopedagogice (K. Krakowiak 2012) oraz powstanie surdoglottodydaktyki (dydaktyki nauczania niesłyszących języków obcych; E. Domagała-Zyśk, K. Karpińska-Szaj 2011; E. Domagała-Zyśk 2013), a także powstawanie nowej wiedzy filologicznej o językach migowych.

Wymienione osiągnięcia nauki stwarzają zupełnie nowe podstawy dla wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci z uszkodzeniami słuchu oraz programowania ich edukacji na kolejnych etapach życia. Niedostatki obecnego systemu wsparcia społecznego i edukacji w Polsce wynikają z trudności w racjonalnym i zrównoważonym spożytkowaniu wszystkich osiągnięć naukowych i technologicznych. Istota trudności polega na braku uporządkowanej struktury i spójności działań w zakresie organizacji wsparcia dla rodzin wychowujących dzieci z uszkodzeniami słuchu. Główną przyczyną trudności w zaspokajaniu potrzeb indywidualnych jest brak standardu wczesnego rozpoznawania ich zróżnicowania oraz indywidualnego nasilenia, czyli brak standardu diagnozy słyszenia funkcjonalnego i percepcji kategorialnej wypowiedzi.

Wybór strategii i dobór metod wychowania językowego powinien dokonywać się jak najwcześniej i opierać na wnikliwej, indywidualnej diagnozie specjalnych potrzeb rozwojowych, a następnie specjalnych potrzeb edukacyjnych. Kolejnym etapem rozwoju opieki nad dziećmi i młodzieżą z uszkodzeniami słuchu powinno być wypracowanie spójnego systemu organizacji wsparcia społecznego rodzin, wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci oraz edukacji dzieci i młodzieży. W tym programie powinny być zawarte jasno określone zadania dotyczące wychowania językowego i terapii logopedycznej.



## ISTOTA SPECJALNYCH POTRZEB ROZWOJOWYCH NIEMOWLĘCIA Z GŁĘBOKIM USZKODZENIEM SŁUCHU

Tezy zawarte w teoretycznym wprowadzeniu do niniejszych rozważań wymagają wyjaśnienia. Specjalne potrzeby niemowlęcia z uszkodzonym narządem słuchu wynikają w sposób oczywisty z niedostatku percepcji dźwięków. Nie jest jednak tak, że zmiana intensywności bodźców (zwiększenie energii wybranych fal akustycznych z zastosowaniem aparatu słuchowego) lub ich rodzaju (przekształcenie fali akustycznej na impulsy elektryczne z zastosowaniem implantu ślimakowego) w sposób samoczynny włącza proces przyswajania języka przez dziecko. Zastosowanie protez słuchowych wymaga od dziecka nie tylko nauczania się czynności słuchania, ale również nauczania się sztuki życia w specyficznej sytuacji komunikowania się ze światem. Tę szczególną sytuację dziecka muszą dobrze rozumieć wszystkie osoby, które je otaczają: specjaliści, rodzice, bliscy krewni i otoczenie przyjacielskie oraz sąsiedzkie.

Główną potrzebą rozwojową dziecka z uszkodzonym słuchem jest życie w warunkach umożliwiających aktywizację jego potencjału kreatywności językowej oraz naturalny proces przyswajania języka i rozwoju mowy. Nie istnieje metoda umożliwiająca poznanie pierwszego języka w warunkach sztucznych, laboratoryjnych, czy szkolnych (dydaktycznych). Nie można dziecka nauczyć języka w gabinecie logopedycznym ani w klasie szkolnej. Zrąb pierwszego języka dziecko buduje samodzielnie, tzn. wytwarza sobie (dla siebie, dla własnej mowy wewnętrznej) w toku aktywnego obcowania z ludźmi, przy jednoczesnym poznawaniu świata. Pierwszy język bowiem powstaje u dziecka jednocześnie z rozwojem jego umysłu i budowany jest na powstających w nim reprezentacjach rzeczywistości. Specjaliści i rodzice mogą zorganizować i udoskonalić warunki procesu zdobywania języka przez dziecko. Nie mogą jednak zaprogramować tego procesu.

Naturalny proces przyswajania języka przez dziecko odbywa się w środowisku rodzinnym, gdzie interakcje personalne wyzwalają jego podmiotową aktywność poznawczą i komunikacyjną, prowadzącą do wytworzenia się w jego umyśle systemu kompetencji i sprawności językowych. Ujawniają się one zachowaniami świadczącymi o rozwoju dziecięcego idiolektu, będącego swoistą, twórczą i osobistą, odmianą języka wspólnoty społecznej, do której należy rodzina. Dziecko nie uczy się języka – jak by mogło się wydawać na podstawie poznania potocznego lub uproszczonego rozumienia funkcji tzw. komórek lustrzanych – przez proste naśladowanie czynności osób dorosłych, ale przez własną aktywność, w której akty poznawcze i komunikacyjne łączą się – w sposób specyficznie ludzki, genetycznie uwarunkowany – na wielu poziomach czynności neurosensorycznych i umysłowych. Dziecko nie staje się człowiekiem mówiącym dzięki „małpowaniu”, ale wykorzystując wzory świadomie oraz intencjonalnie.

Naśladowanie prowadzi zaledwie do osiągnięcia zdolności porozumiewania się przy użyciu protojęzyka – zbioru sygnałów dostępnych także dla zwierząt. Język ludzki to system symboli, których abstrakcyjne i metaforyczne znaczenia uzyskują możliwość maksymalnie jednoznacznego przekazu dzięki precyzyjnej strukturze morfonologicznej kodu. Zabawną tezę powtarzaną przez poszukiwaczy dowodów na słuszność teorii ewolucji w próbach nauczania małp języka migowego, którzy głoszą: „Człowiekiem jestem, bo umiem małpować”, należy włożyć między bajki Ezopowe.

Język gatunku *homo sapiens* to nie protojęzyk, czyli zbiór sygnałów, których można nauczyć się przez naśladowane i tresurę, dostępny dla małp, ale Logos – wielowarstwowy, hierarchiczny system symboliczno-logicznego porządkowania wiedzy o świecie i udzielania jej innym uczestnikom życia społecznego. Dotyczy to także języka migowego, którego nie nauczyła się jeszcze żadna małpa. Zdolność ludzkiego organizmu do tworzenia i przekazywania innym języka jest tajemnicą. Pytanie o tę tajemnicę pozostaje ciągle najważniejszym pytaniem nauk humanistycznych i społecznych. Wszystkie inne pytania naukowe i prawdziwość hipotetycznych odpowiedzi na nie są zależne od przyjętego rozumienia pojęcia języka. Pytanie o to, jak przekazać język foniczny osobom z uszkodzeniami słuchu i jak pomóc im wytwarzać sobie własne idiolekt, jest najdonioślejszym pytaniem logopedii i pedagogiki specjalnej. Nadziei na to, że możliwe jest przyswojenie przez dzieci niesłyszące języka fonicznego, dostarcza obserwacja faktycznego procesu tworzenia języka migowego przez grupy tych dzieci.

Przyswajanie języka i uczenie się mowy od samego początku ma charakter personalny i twórczy. Dynamizm rozwoju dziecięcego idiolektu opiera się na zasobach wrażliwości wielozmysłowej i zdolności do wykonywania uporządkowanych ciągów czynności mózgu prowadzących od kategoryjnej percepcji i logicznego łączenia różnorodnych spostrzeżeń, a jednocześnie do umysłowego rozpoznawania oraz nadawania znaczenia i sensu poznawanym elementom rzeczywistości. Ta zdolność jest właściwością, która wyróżnia człowieka spośród organizmów żyjących na Ziemi i ona właśnie aktywizuje się od samego początku procesu określanego mianem przyswajania języka.

W istocie proces ten jest nie tylko przyswajaniem kodu używanego przez wspólnotę społeczną, rozumianym jako szczególny sposób uczenia się go przez uwewnętrznianie, ale jest to proces osobistego tworzenia go od nowa, uczenia się przez przetwarzanie na własny sposób i na własny użytek. Język dziecka to zawsze język nowy, jego własny, osobisty. Będzie mu dobrze służył, jeśli będzie precyzyjnie ujmował jego rozwijającą się wiedzę o rzeczywistości, a jednocześnie jak najściślej łączył się we wszystkich warstwach swojej struktury z językami (idiolektami) innych osób żyjących we wspólnocie społecznej, w której żyje i wychowuje się.

## MORFONOLOGICZNA BAZA ROZWOJU KOMPETENCJI I SPRAWNOŚCI JĘZYKOWYCH DZIECKA

Centrum czynności umysłowych, na którym bazują kompetencje i sprawności językowe dziecka słyszącego, stanowi ściśle zespolenie dwóch rodzajów bytów mentalnych, które rodzą się w jego umyśle, a mianowicie fonemów i morfemów. Fonemy – zakorzenione w fizycznej materii strumieni mowy, w które dziecko wsłuchuje się już w łonie matki, od czasu gdy jego analizator słuchowy zaczyna działać – stanowią umysłowe odwzorowanie (reprezentacje) elementarnych jednostek odbiorczo-nadawczych wypowiedzi, a mówiąc ściślej wzorce elementarnych składników czynności rozpoznawania struktury linearnego ciągu jej warstwy znaczącej, dostępnej dla zmysłów. Te wzorce formują porządek i jednoznaczność kodu językowego dzięki precyzji i ekonomii podsystemu fonologicznego, który tworzą. Jest ich niewiele. Nadają czynnościom percepcyjnym i artykulacyjnym ład kategorialny dzięki układowi znamionujących je łatwo uchwytnych dla umysłu cech dystynktywnych. Łatwość ich umysłowego rozpoznawania opiera się na percepcji wielozmysłowej. Dzięki tym cechom łańcuchy fonemów uporządkowanych w sylabach mają intersubiektywną tożsamość, a to sprawia, że mogą służyć do łączności i wymiany znaczeń między umysłami. Dziecięce czynności słuchowe są ukierunkowane na wykrycie tych cech i tych wzorców.

Wszystkie dziecięce czynności poznawcze są ukierunkowane na spostrzeganie różnic i podobieństw oraz na rozpoznawanie kategorii. Dotyczy to zarówno procesu budowania wiedzy o rzeczywistości ujmowanej w postaci pojęć będących treścią znaczeń słów, jak samego strumienia mowy, na którego strukturze uwaga dziecka jest skoncentrowana jeszcze przed urodzeniem, a zwłaszcza w pierwszych miesiącach życia. Dzięki temu ukierunkowaniu dziecięcy umysł rozpoznaje tożsamość powtarzających się jednostek językowych ciągu mowy i uczy się przypisywać im znaczenia, a następnie operować nimi zarówno w czynnościach odbiorczych, jak i nadawczych. W tym ukierunkowaniu dziecięcego umysłu wyraża się wrodzona ludzka zdolność do twórczego przyswajania języka wspólnoty, w której przyszło na świat.

Obserwacja rozwoju mowy u wielu różnych dzieci pozwala sformułować przypuszczenie, że cechy i wzorce elementów ciągu mowy uchwytnie dla zmysłów każdego z nich nie są identyczne. Zwłaszcza w najwcześniejszym okresie rozwoju. Różnie układa się kolejność aktywizowania się i dominacja poszczególnych zmysłów. Różne właściwości strumienia aktywności poznawczej wysuwają się na czoło. Nie jest więc tak, że każde ludzkie niemowlę wychwytyje słuchem cechy głosek opisane przez fonologów jako dystynktywne i ustala sobie listę fonemów zgodną z jakimś teoretycznym modelem. Mózg każdego dziecka pracu-

je indywidualnie. A jednak, żyjąc w określonym środowisku językowym, w określonej logosferze, która w swoisty sposób wypełnia przestrzeń między umysłami, każde słyszące dziecko uzyskuje dostęp do języka wspólnego, rozszyfrowując kod morfonologiczny.

Patrząc na fonemy z perspektywy dziecięcej percepcji ciągu mowy, trzeba więc dostrzegać nie tylko ich zewnętrzne właściwości pochodzące ze społecznie uformowanego języka wspólnoty, tzn. wiązkę cech dystynktywnych właściwych dla wyodrębnionej klasy głosek, ale również neurosensoryczny dynamizm ich powstawania w umyśle jednostki. W toku najwcześniejszego rozwoju czynności słuchania ludzkiego głosu przez dziecko fonem powstaje jako wzorzec elementarnego aktu tych czynności, jako jednostka czynności poszukiwania kategorii.

Wrażliwość słuchu i struktur ośrodkowego układu nerwowego na podobieństwo różnic uchwytnych jednocześnie w odbiorze i wytwarzaniu dźwięków służących do komunikowania się stanowi neuronalną bazę rozwoju czynności mowy. Dziecko uczy się dostrzegać stałe różnice między rytmicznymi elementami frazy, którymi są sylaby, a w rezultacie odkrywa ich stałe składniki, którymi są głoski. Odkryć tych dokonuje, podejmując czynności komunikacyjne z udziałem wszystkich zasobów własnego rozwoju językowego, tj. nie tylko z wykorzystaniem słuchu i wzroku, ale również ruchów narządów wytwarzających dźwięki: oddechowych, fonacyjnych i artykulacyjnych, a także czynności kontrolujących efekty działania własnych narządów, a mianowicie słuchu, dotyku i czucia wewnętrznego. Nie tylko słuchając, ale także głużąc i gaworząc, a potem coraz aktywniej posługując się głosem.

Fonem nie jest prostym obrazem głoski przemieszczającym się w mózgu w postaci iskry elektrycznej, jakby nam mogła podpowiadać żartobliwa wyobraźnia. Fonemy nie są tylko – jak się teoretykom wydaje – bytami abstrakcyjnymi, powstającymi w umysłach badaczy dzięki czynnościom poznawczym na poziomie metajęzykowej (eksplicytnej, wyraźnej) wiedzy o głoskach, czy abstrakcyjnymi bytami dojrzałej struktury systemu językowego na poziomie wiedzy językowej (implicytnej, jasnej), ale również (a może przede wszystkim) prymarnymi wzorcami ludzkich czynności językowych, warunkującymi istnienie głosek.

Powstanie głosek jako bytów fizycznych jest możliwe dzięki pierwotnej zdolności kategoryzowania doznań zmysłowych i samej zdolności do wytwarzania dźwięków artykułowanych – zadziwiająco różnych, a jednak jednoznacznie naznaczonych właściwościami dystynktywnymi, które pozwalają je błyskawicznie i bez trudu identyfikować umysłowo. Tajemnica fonemu tkwi w jego dostępności dla umysłów rozwijających się z udziałem tego samego języka. Tajemnica procesu przyswajania języka tkwi w dziecięcym dążeniu do poznania systemu fonemowego i rozszyfrowania języka, którego używają dorośli. Fonemy to trwałe, niezmiennie i łatwo wymienne elementy budowy systemu językowego. Dzięki

tym „kryształom jednoznaczności”, których kombinacje w sylabach, a jednocześnie w morfemach, wyrazach i zdaniach, „przyciągają”, „utrwalają” i „przenoszą” znaczenia z umysłu do umysłu, ludzie mogą porozumiewać się tak skutecznie, że potrafią współpracować nie tylko w kontakcie bezpośrednim, ale również za pośrednictwem utrwalonych form wypowiedzi. Posiadanie języka – kodu fonemowego – to zaiste najważniejsza właściwość ludzi, umożliwiająca im osiągnięcie takiego poziomu społecznienia, który pozwala oderwać się od biologii, wznieść się umysłowo ponad czas i przestrzeń i stworzyć niezliczone wypowiedzenia, narrację, pamięć historyczną oraz kulturę.

W tym miejscu warto dobitnie powtórzyć: przyswajanie języka to nie tylko poznawanie przez dziecko dźwięków mowy, ich naśladowanie i uczenie się znaczeń. To twórcze przetwarzanie poznanych elementów kodu na własny idiolekt. Dziecko nie jest bezwolną istotą kopiującą cudze wypowiedzi. Jest wolnym, działającym podmiotem. Dzięki błyskawicznemu rozpoznawaniu fonemów w sylabach stają się dla niego uchwytnie morfemy, złożone z fonemów według określonych zasad łączliwości, będące nośnikami znaczenia i sensu. Morfemy dzięki swej precyzyjnej strukturze fonemowej mają szczególną zdolność do trwałego kodowania znaczeń.

Podstawą wszystkich funkcji języka jest jego morfonologiczna struktura. Przystwojenie języka fonicznego przez dziecko polega właśnie na rozszyfrowaniu tej struktury. Tajemnica zadziwiająco szybkiego rozszyfrowywania kodu językowego przez niemowlęta tkwi w uzdolnieniu dziecięcego umysłu do kategoryzacji. Dzięki językowi dziecko uzyskuje dostęp do świata relacji społecznych, a następnie, stopniowo, do wiedzy zakodowanej w języku, czyli do tzw. językowego obrazu świata wypracowanego przez łańcuch pokoleń użytkowników tego języka.

W procesie rozwoju mowy widocznym przejawem postępu w przyswajaniu języka są pierwsze próby samodzielnego budowania prostych zdań, a następnie tworzenie neologizmów dziecięcych, czyli wyrazów i form, które nie istnieją w języku dorosłych, ale są zbudowane z morfemów w sposób logicznie uzasadniony i świadczą o językowej kreatywności dziecka, a zarazem o jego znajomości reguł kodu. Oczywiście jest, że osiągnięcie tych umiejętności twórczych w zakresie mówienia jest poprzedzone osiągnięciem odpowiedniego poziomu wiedzy językowej w zakresie rozumienia. Ta szybko wzrastająca ukryta wiedza stanowi siłę napędową zadziwiająco szybkiego rozwoju kompetencji i sprawności językowych dziecka w pierwszych latach jego życia.

Podsumowując tę część rozważań, należy podkreślić, że pierwszy język dziecka jest oryginalnym wytworem jego umysłu, osobistym idiolektem, językiem mowy wewnętrznej, oraz – jeśli jest spójny z idiolektami innych osób – jest także językiem mowy zewnętrznej. Podsystem morfonologiczny

języka fonicznego staje się „pasem transmisji znaczeń” między umysłem dziecka i umysłami osób z jego otoczenia. Dzięki temu zaś dziecko poznaje język wspólnoty rodzinnej, czyli najczęściej język narodowy w jego pełnej strukturze.

### STRATEGIE RADZENIA SOBIE Z BARIERĄ FONOLOGICZNĄ

Dzieci, które słyszą, ale nie wszystko, dysponują właściwym każdemu człowiekowi potencjałem rozwoju językowego i podejmują wysiłek rozszyfrowania kodu językowego; słuchając i patrząc, starają się rozpoznać jednostki językowe w ciągu fonicznym mowy. Utrudnienie polega na tym, że – nie mogąc uchwycić wystarczającej liczby cech dystynktywnych, odróżniających sylaby (a w nich głoski) od siebie – wypracowują sobie własny system fonologiczny, nieadekwatny do normy językowej, niepełny, niekompletny. Poszczególne głoski spostrzegają jako tożsame, nie mogąc ich odróżnić. Mechanizm tego zjawiska został wnikliwie opisany przez Barbarę Ostapiuk i nazwany trafnie homofonemizacją (B. Ostapiuk, 2016). Polega on na trudności w dostrzeganiu różnic i błędnym rozpoznawaniu głosek (zaliczaniu głosek odbieranych jako podobne do jednej kategorii). Samo zjawisko nazywamy afonemią/dysfonemią (B. Ostapiuk 1997, K. Krakowiak 2012, 52 i in.).

Konsekwencje dysfonemii/afonemii dla rozwoju dziecka bywają różne, w zależności od liczby głosek podlegających homofonemizacji. Można je obserwować w postaci mylenia dwóch lub kilku głosek w odbiorze, mówieniu i zapisywaniu (np. cebula – sebulą, szebulą, tebulą; płotek – młotek, bułka – półka) albo poważnego zubożenia systemu fonologicznego, przy którym nie jest możliwe pełne rozumienie wypowiedzi. Możliwe jest tylko domyślanie się znaczenia bardzo prostych wypowiedzi na podstawie konsytuacji. Liczne wyrazy jawią się dziecku jako homonimy, czyli odbiera je tak, jakby brzmiały identycznie. Posługując się zaproponowaną wcześniej obrazową metaforą „morfonologicznego pasa transmisji znaczeń”, można powiedzieć, że dziecko niedosłyszające dysponuje pasem nieszczelnym, a dziecko słabosłyszające – niekompletnym lub „dziurawym”.

Kłopoty poszczególnych dzieci są różne, zależne od indywidualnych właściwości funkcjonowania sensoryczno-poznawczego. Dlatego właśnie tak trudno wypracować jednolity program nauczania niesłyszających języka narodowego. W niektórych przypadkach bardzo skuteczne okazuje się wspomaganie niedoskonałej percepcji słuchowej pismem. Pismo alfabetyczne, zwłaszcza wówczas gdy dominuje pisownia fonetyczna (jak w języku polskim), stanowi bowiem dosyć precyzyjne i adekwatne odwzorowanie struktury fonemowej wyrazów i może wspomagać zarówno odróżnianie rzekomych homonimów, jak i zapamiętywanie wyrazów. W przypadkach głębokiej dysfonemii stosowanie pisma jest niewystarczające do poznawania języka, a dodatkowo może przyczyniać się do powstawania specyficznych zaburzeń wymowy określonych mianem dyslalii grafogennej

(K. Krakowiak 2012, 123 i in.). Najskuteczniejszą metodą usuwania mechanizmu patologicznej homofonemizacji i przeciwdziałania afonemii oraz znacznej i głębokiej dysfonemii okazała się metoda fonogestów, która likwiduje wszystkie niedostatki różnicowania i identyfikowania głosek i umożliwia pełne ufonemowanie dziecka z uszkodzonym słuchem (zob. B. Ostapiuk 2016). Obrazując działanie fonogestów metaforycznie, można powiedzieć, że pozwalają one dziecku zbudować sobie szczelny „morfonologiczny pas transmisji znaczeń”.

Dziecko zupełnie niesłyszące dźwięków mowy, które nie wytworzyło sobie umysłowego „pasa transmisji znaczeń”, czyli podsystemu morfonologicznego, jest pozbawione możliwości przyswajania języka wspólnoty, skazane na samotne poznawanie świata i tworzenie sobie własnego języka mowy wewnętrznej, który stanowi swoisty idiolekt pozbawiony właściwości umożliwiających intersubiektywną wymianę znaczenia, sensu oraz intencji. Obcując z osobami „niemymi” i obserwując ich racjonalne zachowania, możemy wyobrażać sobie zasób pojęć, jakimi dysponują, ale nasz dostęp do nich jest bardzo ograniczony. W poszczególnych przypadkach możemy nawet dostrzegać zadziwiające bogactwo ukrytej wiedzy samotnika. Można więc formułować pytanie o możliwość „myślenia bez języka” i zastanawiać się nad naturą mowy wewnętrznej oraz jej postacią neurosensoryczną u osób niesłyszących i niemówiących.

Jeśli dzieci z podobnym deficytem rozwoju językowego znajdują się w zespole, np. w grupie przedszkolnej lub klasie szkolnej, to natychmiast poszukują sposobów wymiany znaczeń i wymyślają wspólny język grupy. Na początku jest to, oczywiście, protojęzyk, agramatyczny zbiór znaków gestowo-mimicznych. Wkrótce jednak, mając ludzkie zdolności umysłowe i potrzebę komunikowania się w sposób właściwy ludziom, dzieci niesłyszące ustalają konwencję wspólnotowego systemu migów, których jednoznaczność opiera się na zmysłowym spostrzeganiu różnic i podobieństw między nimi, a następnie tworzą reguły łączenia tych znaków i budują komunikaty o właściwościach zdań, w których łączliwość znaków wynika z symultaniczno-przestrzennego porządkowania reprezentacji umysłowych elementów rzeczywistości i jest odmienna od linearnej łączliwości wyrazów w zdaniach języka fonicznego. Gdy proces ten podejmują kolejne pokolenia, powstaje bardziej rozbudowany język migowy, autonomiczny, zawierający własny obraz świata, odmienny od obrazów świata zakodowanych w językach fonicznych. Gdy komunikację migową z niesłyszącymi podejmują osoby znające język narodowy, to do systemu migów włączane są różnego typu jednostki i reguły wzorowane na języku używanym przez słyszących. Są to głównie zapożyczenia semantyczne i przyjmowanie szyku znaków wzorowanego na składni zdania.

Języki migowe powstały w toku rozwoju tradycyjnej edukacji osób niesłyszących w szkołach specjalnych, w systemie segregacyjnym. Ich powstawanie stanowi dowód bogactwa zasobów inteligencji i kreatywności osób z uszkodze-

niami słuchu, które potrafią sobie radzić z komunikowaniem się nawet wówczas, gdy nie uzyskują pomocy w dostępie do języka większości społecznej. Rodziny komunikujące się z udziałem języka migowego tworzą specyficzne wspólnoty społeczne, połączone różnymi rodzajami więzi: przyjacielskich, koleżeńskich i zawodowych.

W Polsce współcześnie nie występują wspólnoty o cechach zbliżonych do getta ani wykazujące nasiloną odmienność kulturową w stylu życia i systemie wartości. Dlatego też język migowy w Polsce nie jest jednolity. Stanowi zbiór zróżnicowanych idiolektów i języków partykularnych. Próby jego ujednoczenia opierają się na wybranych odmianach lokalnych, które są zwykle intensywnie rozwijane przez słyszących badaczy i proponowane niesłyszącym jako odmiana doskonalsza od innych. Charakterystycznym zjawiskiem związanym z podejmowaniem badań nad językami migowymi jest ich sztuczne wzbogacanie i modyfikowanie.

W ostatnim dziesięcioleciu znaczny udział w modyfikacji i upowszechnianiu języka migowego mają też mówiący i wykształceni niesłyszący i słabosłyszący, którzy – po intensywnej rehabilitacji i edukacji, wchodząc w dorosłość, poszukując swojego miejsca w społeczeństwie – zwracają na siebie uwagę i domagają się autonomii grupowej. To zjawisko, w połączeniu z tendencjami do wykorzystywania grup mniejszościowych do celów politycznych przez niektóre partie i ugrupowania oraz reklamą usług firm proponujących tłumaczenia, sprawia, że w wiedzy potocznej pojawia się fałszywe przeświadczenie, jakoby język migowy dawał wszystkim osobom z uszkodzeniami słuchu pełny dostęp do informacji, a oni sami stanowili grupę jednolitą, o cechach podobnych do mniejszości etnicznej. Ten mit społeczny, celowo propagowany przez niektóre środowiska, zakłóca jasne widzenie złożonych problemów osób z uszkodzeniami słuchu i utrudnia ich rozwiązywanie adekwatne do potrzeb.

Podziw dla zdolności językowych i kreatywności dzieci z uszkodzeniami słuchu oraz dla samych języków migowych nie powinien przysłaniać faktu, że porozumiewanie się wyłącznie z udziałem języka migowego skazuje niesłyszących na segregację społeczną i wyłączenie z ogółu społeczeństwa, a przede wszystkim zagrożenia, że jeśli małe dziecko uszkodzonym słuchem pochodzące z rodziny słyszącej będzie poddane edukacji w języku migowym, zostanie wyłączone z rodziny, nawet wówczas gdy jego rodzice będą usilnie starali się nauczyć elementów języka migowego. Specyfika symultaniczno-przestrzennego porządkowania reprezentacji umysłowych elementów rzeczywistości nie jest dostępna dla dorosłych słyszących. Rodzice słyszący nie mogą pełnić funkcji rodzicielskich, posługując się językiem migowym, bo ich „językiem serca” (językiem ekspresji emocji i przekazu wartości) oraz językiem wiedzy życiowej jest język dźwiękowy.



## NIEDOSTATKI TRADYCYJNYCH FORM OPIEKI LOGOPEDYCZNEJ NAD DZIEĆMI Z USZKODZENIAMI SŁUCHU ORAZ ICH SKUTKI SPOŁECZNE

Najstarsze żyjące pokolenie rodziców i logopedów pamięta czasy (lata siedemdziesiąte i osiemdziesiąte ubiegłego wieku), gdy w poradniach dla dzieci z wadami słuchu panowała zasada, że do logopedy kierowano dziecko dopiero wówczas, gdy już umiało mówić. Dzieci niemówiące pozostawały pod opieką pedagogów i psychologów. Rola logopedy koncentrowała się na postępowaniu korekcyjnym. Jeśli, po stwierdzeniu, że dziecko wypowiada kilka słów, logopeda przyjmował dziecko, to często tajemniczy seans terapeutyczny prowadził w zamkniętym gabinecie, podczas gdy matka oczekiwała w poczekalni. Nieliczne spotkania z logopedą potwierdzały głuchoniemotę dziecka.

Zdarzało się także, że dzieci z najgłębszymi uszkodzeniami słuchu nigdy nie spotykały się z logopedą. Były kierowane do szkół specjalnych, gdzie nauczyciele usiłowali je uczyć języka polskiego, w mowie i piśmie, ale same dzieci – dzięki własnym zasobom zdolności językowych – przyswajały i tworzyły język własny – migowy. Pierwszego języka – podkreślmy tę ważną tezę jeszcze raz – dziecko nie może nauczyć się w wyniku oddziaływań dydaktycznych. Pierwszy język tworzy samo w toku rozwoju poznawczego, czerpiąc wzory z zachowań komunikacyjnych od otaczających je osób i wypróbowując użyteczność komunikacyjną przyswojonych wzorców. W warunkach szkoły specjalnej przydatne okazywały się znaki gestowo-mimiczne – prototypy znaków języka migowego. Uczniowie szkół specjalnych – mimo usilnego uczenia się słów i zdań w języku polskim – nie odkrywali i nie przyswajali kodu morfonologicznego polszczyzny, więc zapominali wyuczone słowa i zdania, chociaż zdarzało się, że ich rówieśnicy z uszkodzeniami słuchu podobnego stopnia – wychowując się indywidualnie i kształcąc w szkołach ogólnodostępnych – osiągnęli zadziwiająco wysoki poziom kompetencji i sprawności językowych<sup>2</sup>.

Pod wpływem tych faktów rozwinęła się moda na przygotowywanie do pracy tzw. matek-terapeutek, które były szczegółowo instruowane, jak „rehabilitować słuch” i „ćwiczyć mowę” dziecka. Dzielne matki przyjmowały twardą zasadę „życie za życie” i poświęcały się ofiarnie dla dobra dzieci, rezygnując z pracy zawodowej, rozrywki i osobistego rozwoju, ale wytrwale „rehabilitując” i „ćwicząc”, wypełniały życie dziecka i własne pracą ponad ludzkie siły. Jednakże owoce tych ofiar często okazywały się nieproporcjonalne do wysiłku i niezgodne z oczekiwaniami. Sukcesy odnosiły jedynie matki dzieci z takimi uszkodzeniami słuchu, które pozwalały – z zastosowaniem prostych aparatów słuchowych – od-

---

<sup>2</sup> Pomyślne rezultaty indywidualnego kształcenia niesłyszących znane są w historii edukacji od XVI w.

bierać dźwięki przynajmniej na poziomie 50 dB w częstotliwościach do przynajmniej 6 tys. Hz. Matki dzieci z najgłębszymi uszkodzeniami słuchu nie mogły cieszyć się sukcesami i zwykle nie rozumiały przyczyny kłęski, ponieważ specjaliści nie starali się znaleźć obiektywnego wyjaśnienia, natomiast przyczyn braku rozwoju mowy u dziecka dopatrywali się po stronie matek lub w dysfunkcjach dziecka sprzężonych z głuchotą. Matki zaś intensyfikowały swoje pseudoterapeutyczne działania, doprowadzając dzieci do stanu przeciążenia psychicznego.

Dopiero po latach możemy obserwować u niektórych niesłyszących czterdziesto- i trzydziestolatków skutki porażeń psychicznych wynikających z doznawanej przemocy rehabilitacyjnej i utraty matki, która przyjmując – pod wpływem szkodliwej ideologii – rolę terapeutki i nauczycielki rezygnowała z zachowań macierzyńskich. Dzieci tych matek, po latach swoistego osierocenia społecznego, poszukują przyjaźni i miłości innych niesłyszących, mimo że dosyć dobrze mówią, uczą się języka migowego i tworzą nowe wspólnoty migające.

Skutkiem tego zjawiska społecznego jest ożywienie ruchów sprzeciwiających się podejściu terapeutycznemu i proteżowaniu, odrzucających inkluzję oraz integrację edukacyjną niesłyszących i promujących autonomię kulturową Głuchych, traktowanych jak swoista mniejszość społeczna. Charakterystyczne jest, że w Polsce ruchy te nastąpiły ze znacznym opóźnieniem i aktywizują się w okresie, kiedy w innych krajach już wygasają. Najgroźniejszym ich skutkiem są zaburzenia psychicznej tożsamości znacznej liczby osób z uszkodzeniami słuchu, których dzieciństwo upłynęło na swoistej walce z głuchotą jako rodzajem upośledzenia, a u progu dojrzałości pojawiła się przed nimi idea bycia dumnym z głuchoty jako cechy wyróżniającej i konstytuującej tożsamość. Niestety, idea ta tylko na pozór otwiera drogę do odzyskania poczucia godności. W istocie powoduje inny rodzaj nadmiernego koncentrowania się na własnej ułomności/inności, które powoduje odwrócenie uwagi od rzeczywistych zasobów psychicznych i blokuje rozwój. Dodatkowe nasilenie tego zjawiska wynika z faktu, że uczestnicy nowych wspólnot osób z uszkodzeniami słuchu z łatwością ulegają manipulacjom ideologicznym zwolenników konfliktowania grup społecznych i walki o autonomię kulturową mniejszości społecznych i subkultur, którzy wykorzystują ich do własnych celów politycznych. Ulegają też powszechnemu we współczesnej cywilizacji konsumpcyjnej zjawisku celowego kreowania potrzeb rzekomych, które tworzą rynek zbytu dla produktów i usług proponowanych przez specjalnie tworzone firmy stosujące reklamowe metody manipulacji społecznej.

Podsumowując tę część rozważań, trzeba stwierdzić, że osoby z uszkodzeniami słuchu w Polsce potrzebują nie tylko rehabilitacji słuchu i mowy, ale przede wszystkim wychowania w poczuciu godności i wiary we własne zdolności. Potrzebują także warunków sprzyjających rozwojowi adekwatnej samooceny każdego z nich, aby mogli wykształcić w sobie motywację do samowychowania i odwagę odpowiedzialnego życia w zróżnicowanym społeczeństwie obywatelskim.

ZINTEGROWANY PROGRAM WSPARCIA RODZIN  
WYCHOWUJĄCYCH DZIECI Z USZKODZENIAMI SŁUCHU,  
WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU NIEMOWLĄT  
ORAZ EDUKACJI DZIECI, MŁODZIEŻY  
I DOROSŁYCH NIEDOSŁYSZĄCYCH,  
SŁABOSŁYSZĄCYCH I NIESŁYSZĄCYCH

Nadzieja na poprawę sytuacji kolejnego pokolenia dzieci i młodzieży z uszkodzeniami słuchu powstaje przede wszystkim dzięki temu, że większość współczesnych logopedów, surdopedagogów i nauczycieli porzuciła nareszcie stary spór oralistów ze zwolennikami języka migowego i podjęła działania ugruntowane na realistycznym, personalistycznym podejściu do specjalnych potrzeb rozwojowych dzieci z uszkodzeniami słuchu. Potrzeby te muszą być diagnozowane indywidualnie, wymagają doboru metod oraz tworzenia programów wychowania językowego dla każdego potrzebującego specjalnej pomocy niemowlęcia i dziecka w wieku poniemowlęcym i przedszkolnym, z uwzględnieniem jego sytuacji biopsychospołecznej w ujęciu holistycznym. Specjaliści uczą się także indywidualnej współpracy z rodzinami. Rodzice zaś stopniowo uczą się poszukiwania rozwiązań właściwych dla własnego dziecka i nieulegania narzucanym wzorom w sposób bezrefleksyjny (więcej na ten temat: K. Krakowiak 2015). Zrozumieliśmy, że wybór jednej drogi dla wszystkich dzieci z uszkodzeniami słuchu prowadzi do zahamowania ich rozwoju i do krzywdy wielu osób oraz całych rodzin. Natomiast podejście otwarte na indywidualne potrzeby prowadzi do tworzenia warunków ich inkluzji społecznej w licznych wspólnotach oraz do ich autonomii osobistej i grupowej.

Populacja osób z uszkodzeniami słuchu nie jest bowiem – i nigdy nie była – homogeniczna. Zróżnicowanie specjalnych potrzeb komunikacyjnych i edukacyjnych dzieci zaliczanych do tej grupy było rozpoznawane przez pedagogów we wcześniejszych okresach, przede wszystkim przez zwolenników powrotu do stosowania w edukacji języka migowego (W. Pietrzak 1993a; 1993b). Jednakże dopiero w ostatnich latach nastąpiły zjawiska, które ujawniły rozmiary i wielorakość zróżnicowania (K. Krakowiak 2006, 2014). Zróżnicowanie potrzeb indywidualnych jest przyczyną zapotrzebowania na przemyślane podejście polimetodyczne w wychowaniu językowym oraz poszukiwanie rozwiązań skoncentrowanych na osobie, która przyszła na świat w konkretnej rodzinie, ma prawo do życia i rozwoju w tej rodzinie, a następnie do włączenia się do kolejnych wspólnot ludzkiego życia i edukacji.

Troski i uwagi potrzebują, oczywiście, także dzieci, które znają już język migowy, bo przyswoiły go w środowiskach swoich migających rodzin, oraz te, którym – po dogłębnej analizie ich możliwości, zdolności i preferencji – nale-

ży zaproponować wychowanie w języku migowym. Indywidualny dobór metod wychowania językowego stanowi najważniejsze i najtrudniejsze zadanie w programowaniu wczesnego wspomaganie rozwoju i edukacji dzieci z uszkodzeniami słuchu.

### ZADANIA ZESPOŁÓW SPECJALISTÓW PODEJMUJĄCYCH DZIAŁANIA W RAMACH PROGRAMÓW WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU DZIECI Z GŁĘBOKIMI USZKODZENIAMI SŁUCHU

Podjęcie postępowania adekwatnego do indywidualnych potrzeb dziecka wymaga przede wszystkim niezawodnego systemu diagnozy funkcjonalnej (jej brak jest głównym mankamentem dotychczasowej opieki nad dziećmi z uszkodzeniami słuchu w Polsce). Tylko profesjonalna analiza sprawności słyszenia i zdolności percepcji kategoryjnej dźwięków mowy może stanowić podstawę prognozowania dalszych postępów i przewidywania ewentualnych zaburzeń w przyswajaniu języka, a zatem także wyboru strategii postępowania zaradczego, wraz z doбором metod wychowania językowego. Słyszenie dźwięków mowy jest wynikiem złożonych czynności mózgu. Jego diagnoza nie może być utożsamiana z diagnozą audiologiczną. Konieczna jest profesjonalna diagnoza audiofonologiczna, określająca poziom afonemii/dysfonemii, która ujawnia indywidualne potrzeby w zakresie komunikowania się językowego i przyswajania języka. Postępowanie zaradcze może – w zależności od potrzeb indywidualnych – opierać się na następujących podstawowych strategiach:

a) w sytuacji gdy nie stwierdza się dysfonemii lub stwierdza lekką dysfonemię rozwojową – usprawnianie komunikowania się w języku fonicznym bez stosowania specjalnych środków wspomagających percepcję wielozmysłową;

b) w sytuacji gdy stwierdza się umiarkowaną lub znaczną dysfonemię lub afonemię rozwojową – usprawnianie komunikowania się w języku fonicznym z zastosowaniem specjalnie dobranych metod wspomagających percepcję wielozmysłową i przyswajanie języka narodowego, np. metody werbo-tonalnej, metody symultaniczno-sekwencyjnej (J. Cieszyńska 2000), metody fonogestów (K. Krakowiak 1995, 2012; E. Domagała-Zyśk 2009);

c) w sytuacji gdy stwierdza się afonemię nieodwracalną – stosowanie w komunikowaniu się języka alternatywnego, jakim jest język migowy (wykorzystywane są różne odmiany języka migowego i różne sposoby posługiwania się nim w edukacji; wskazane jest stosowanie tej odmiany, która jest używana w danym środowisku, zwłaszcza w rodzinie).

Przyjęcie ostatniej strategii nie zwalnia z troski o umożliwienie poznania języka narodowego. Współczesna wiedza o uwarunkowaniach dwujęzyczności

osób z najgłębszymi uszkodzeniami słuchu, polegającej na rozwijaniu kompetencji w języku fonicznym i migowym, nie jest jeszcze wystarczająca do tego, aby mogła stanowić podstawę programowania dydaktycznego (K. Krakowiak 2016). Znacznie więcej wiemy o dwujęzyczności osób słabosłyszących i niedosłyszących oraz ogłuchłych. Pomyślnie rozwija się również wiedza o możliwościach nauczania osób z uszkodzeniami słuchu kolejnych języków fonicznych, czyli tzw. języków obcych (E. Domagała-Zyśk, K. Karpińska-Szaj 2011, E. Domagała-Zyśk 2013).

Postępowanie skoncentrowane na osobie, polimetodyczne, adekwatne do potrzeb indywidualnych wiąże się z odpowiedzialnością rodziców, logopedów i nauczycieli. Przed organizatorami wsparcia i edukacji stawia zaś zadanie tworzenia ram organizacyjnych wychowania językowego, terapii logopedycznej i kształcenia, w których znajdzie się miejsce dla wszystkich dzieci z uszkodzeniami słuchu. Indywidualny dobór metod wychowania językowego i sposobów wspomagania komunikowania się stanowi najważniejsze i najtrudniejsze zadanie w programowaniu edukacji osób z uszkodzeniami słuchu na obecnym etapie jej rozwoju w Polsce. Jest to zadanie, które wymaga ustawicznego pogłębiania wiedzy specjalistycznej i doskonalenia zawodowego terapeutów i nauczycieli. Konieczna jest także odpowiedzialna troska o to, aby specjalne potrzeby poszczególnych dzieci były określane obiektywnie. Współcześnie istnieje bowiem silna tendencja do sztucznego kreowania potrzeb osób niepełnosprawnych metodami marketingu i reklamy po to, aby czerpać zyski ze społecznej dobroczynności i działalności opiekuńczej państwa.

Z określonych wyżej działań celowych wynikają następujące zadania szczegółowe:

1. Wypracowanie standardu diagnozy funkcjonalnej słyszenia kategoryjnego (określania stopnia afonemii/dysfonemii) i wprowadzenie go jako obowiązkowej kontynuacji przesiewowych badań słuchu.

2. Wypracowanie standardu badania preferencji sposobu komunikowania się i wprowadzenie go jako podstawy prognozowania rozwoju językowego dziecka.

3. Wypracowanie standardów głównych strategii wychowania językowego z zastosowaniem metod dobranych dla typowych grup dzieci:

- a) funkcjonalnie słyszących (bez dysfonemii) – strategia audytywno-werbalna jednozmysłowa z ukierunkowaniem na inkluzję bezpośrednią we wspólnotach słyszących;
- b) niedosłyszących I (z dysfonemią lekkiego stopnia) – strategia audytywno-werbalna wielozmysłowa z ukierunkowaniem na inkluzję bezpośrednią wspomaganą we wspólnotach słyszących;

- c) niedosłyszących II (z dysfonią umiarkowanego stopnia) – strategia audytywno-werbalna wielozmysłowa z ukierunkowaniem na inkluzję wspomaganą, bezpośrednią i pośrednią, tj. z pomocą asystenta lub nauczyciela wspomagającego, we wspólnotach słyszących;
- d) słabosłyszących I (z dysfonią znacznego stopnia) – strategia wizualno-audytywno-werbalna wielozmysłowa wspomagana wczesną nauką czytania z ukierunkowaniem na inkluzję wspomaganą i pośrednią tj. z pomocą asystenta lub nauczyciela wspomagającego, we wspólnotach słyszących;
- e) słabosłyszących II (z dysfonią głębokiego stopnia) – strategia wizualno-audytywno-werbalna wielozmysłowa wspomagana wizualizacją mowy z zastosowaniem metody fonogestów i wczesną nauką czytania z ukierunkowaniem na inkluzję wspomaganą i pośrednią, tj. z pomocą transliteratora fonogestowego, we wspólnotach słyszących;
- f) funkcjonalnie niesłyszących I (z afonią, wykazujących preferencję komunikowania się gestowo-mimicznego, ale odbierających dźwięki niejęzykowe) – strategia wizualno-audytywno-werbalna wielozmysłowa wspomagana wizualizacją mowy z zastosowaniem metody fonogestów i wczesną nauką czytania z ukierunkowaniem na inkluzję pośrednią, tj. z pomocą transliteratora fonogestowego, we wspólnotach słyszących;
- g) funkcjonalnie niesłyszących II (z afonią, potomków rodzin niesłyszących i potomków rodzin słyszących wykazujących wysoki poziom preferencji komunikowania się gestowo-mimicznego) – strategia dwujęzyczna wizualno-werbalna z ukierunkowaniem na inkluzję pośrednią, tj. z pomocą tłumacza języka migowego, we wspólnotach słyszących.

4. Wypracowanie standardów strategii wychowania językowego dzieci z uszkodzeniami słuchu z niepełnosprawnościami sprzężonymi, zwłaszcza najczęściej występującymi.

5. Wypracowanie minimum programowego edukacji dzieci i młodzieży z uszkodzeniami słuchu i poważnymi opóźnieniami rozwoju językowego przeznaczonych do realizacji w szkołach specjalnych.

\* \* \*

Cele działań i zadania organizatorów edukacji zaprezentowane w niniejszym artykule zostały przedstawione również w przedłożonych Ministerstwu Edukacji Narodowej *Propozycjach zmian systemowych w zakresie kształcenia dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi spowodowanymi przez uszkodzenie słuchu (niesłyszących, słabosłyszących, niedosłyszących* oraz wcześniej w *Te-*

zach do dyskusji w Zespole do spraw specjalnych potrzeb edukacyjnych powołanym przez Ministra Edukacji Narodowej (Zarządzenie nr 16 z dnia 24 marca 2016 r.), a także w postaci referatu na konferencji dyrektorów szkół specjalnych dla niesłyszących i słabosłyszących<sup>3</sup>. W niniejszym artykule zostało zawarte ich teoretyczne i praktyczne uzasadnienie.

Przedstawienie niniejszych rozważań środowisku polskich logopedów, jako głównej grupie specjalistów odpowiedzialnych za wychowanie językowe i terapię logopedyczną dzieci i młodzieży z uszkodzeniami słuchu, pozwala mieć nadzieję na szybki, profesjonalny rezonans na niniejsze propozycje, zarówno w postaci pogłębionej dyskusji, jak i podejmowania konkretnych zadań i dalszego poszukiwania korzystnych rozwiązań. Celowe skoncentrowanie uwagi na programie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka wynika z uzasadnionego przeświadczenia, że dla rozwoju językowego jest to działanie fundamentalne i optymalne. Na zakończenie jednak trzeba podkreślić, że osoby z uszkodzeniami słuchu potrzebują pomocy logopedycznej w toku całego życia, a w przypadkach poważnych opóźnień rozwoju mowy wychowanie, a następnie kształcenie językowe i terapia logopedyczna, chociaż są trudne, przynoszą pomyślne efekty. Potrzebujemy jednak nowatorskich rozwiązań metodyki tych działań oraz sprawnie działającego systemu opieki pedagogicznej i logopedycznej.

#### BIBLIOGRAFIA

- Cieszyńska J., 2000, *Od słowa przeczytanego do wypowiedzianego. Droga nabywania systemu językowego przez dzieci niesłyszące w wieku poniemowlęcym i przedszkolnym*, Kraków.
- Domagała-Zyśk E. red. i tłum., 2009, *Metoda fonogestów w Stanach Zjednoczonych i w Polsce. Wspomaganie rozwoju językowego dzieci i młodzieży z uszkodzonym słuchem*, Lublin.
- Domagała-Zyśk E., 2013, *Wielojęzyczni. Studenci niesłyszący i słabosłyszący w procesie uczenia się i nauczania języków obcych*, Lublin.
- Domagała-Zyśk E., Karpińska-Szaj K., 2011, *Uczeń z wadą słuchu w szkole ogólnodostępnej. Podstawy metodyki nauczania języków obcych*, Kraków.
- Grabias S., Panasiuk J., Woźniak T. red., 2015, *Logopedia. Postępowanie logopedyczne. Standardy*, Lublin.
- Krakowiak K., 1995, *Fonogesty jako narzędzie formowania języka dzieci z uszkodzonym słuchem*, Lublin, „Komunikacja Językowa i Jej Zaburzenia” 9.
- Krakowiak K., 20011, *Gluchoniemi czy wielojęzyczni? Problemy osób z uszkodzonym słuchem w przyswajaniu języka*, „Neofilolog. Czasopismo Polskiego Towarzystwa Neofilologicznego” nr 36, s. 73–89.
- Krakowiak K., 2012, *Dar języka. Podręcznik metodyki wychowania językowego dzieci i młodzieży z uszkodzeniami narządu słuchu*, Lublin.
- Krakowiak K., 2013a, *Wspólne doświadczenie języka (Rozważania o wychowaniu językowym dzieci z uszkodzeniami słuchu)*, [w:] *Język, człowiek, społeczeństwo. Księga jubileuszowa dedykowana Profesorowi Stanisławowi Grabiasowi*, red. J. Panasiuk, T. Woźniak, Lublin, s. 489–511.

<sup>3</sup> Konferencja odbyła się w dniu 20.05 2016 r. w Długopolu Zdroju.

- Krakowiak K., 2013b, *Wizualizacja mówienia i wielozmysłowe wspomaganie słuchania z zastosowaniem fonogestów*, „Nowa Audiofonologia” 2 (1), s. 11–15.
- Krakowiak K., 2015, *Dylematy rodzin wychowujących dzieci z głębokimi uszkodzeniami słuchu*, [w:] *Odpowiedzialność za edukację osób z uszkodzeniami słuchu*, „Nie Głos, Ale Słowo...” 5, red. K. Krakowiak, R. Kołodziejczyk, Lublin, s. 13–46.
- Krakowiak K., 2016, *Pedagogiczno-logopedyczna analiza projektu pt. „Model edukacji dwujęzycznej głuchych”*, „Szkoła Specjalna” 2016, nr 1, s. 26–40.
- Krakowiak K., Sękowska J., 1996, *Mówimy z fonogestami. Poradnik dla rodziców i przyjaciół dzieci i młodzieży z uszkodzonym słuchem*, Warszawa.
- Krakowiak K., Kołodziejczyk R., Borowicz A., Domagała-Zyśk E. (red., 2011), *Student niesłyszący we wspólnocie akademickiej. Informator o warunkach edukacji wyższej osób z uszkodzeniami słuchu*, Lublin.
- Muzyka-Furtak E., red. 2015, *Surdologopedia. Teoria i praktyka*, „Logopedia XXI wieku”, red. S. Milewski, E. Czaplewska, Gdańsk.
- Ostapiuk B., *Zaburzenia dźwiękowej realizacji fonemów języka polskiego – propozycja terminów i klasyfikacji*, „Audiofonologia” 10 (1997), s. 117–136.
- Ostapiuk B., 1997, *Zaburzenia dźwiękowej realizacji fonemów języka polskiego – propozycja terminów i klasyfikacji*, „Audiofonologia” 10 (1997), s. 117–136.
- Ostapiuk B., 2016, *Od głosek słuchanych do głosek mówionych u dzieci z uszkodzeniami słuchu*, [w:] *Język i wychowanie. Księga Jubileuszowa z okazji 45-lecia pracy naukowej Profesora Kazimierzy Krakowiak*, red. E. Domagała-Zyśk, A. Borowicz, R. Kołodziejczyk, Lublin, s. 427–442.
- Pietrzak W., 1993a, *Głusi – mity i fakty*. „Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej”, nr 1–2 (135–136), s. 45–51.
- Pietrzak W., 1993b, *Specyficzne problemy sytuacji życiowej i rewalidacji dzieci z wadą słuchu*, [w:] *Sytuacja życiowa dziecka niepełnosprawnego w rodzinie*, red. R. Ossowski, Bydgoszcz, s. 85–93.