

KAZIMIERA KRAKOWIAK\*

## **PROPOZYCJE ZMIAN SYSTEMOWYCH W ZAKRESIE KSZTAŁCENIA DZIECI I MŁODZIEŻY ZE SPECJALNYMI POTRZEBAMI EDUKACYJNYMI SPOWODOWANYMI PRZEZ USZKODZENIA SŁUCHU (NIESŁYSZĄCYCH, SŁABOSŁYSZĄCYCH, NIEDOSŁYSZĄCYCH)<sup>1)</sup>**

Organizacja edukacji dzieci i młodzieży z uszkodzeniami słuchu w Polsce, mimo zaangażowania wielu wybitnych specjalistów, praktyków i działaczy oświatowych, nie odpowiada potrzebom, które podlegają ustawicznym przemianom w nowych uwarunkowaniach rozwojowych i społecznych dotyczących tej grupy osób. Nowe uwarunkowania są tworzone przez:

- a) rewolucyjne zmiany w dziedzinie wiedzy medycznej,
- b) rozwój elektroniki i protetyki,
- c) osiągnięcia neurolingwistyki i psycholingwistyki rozwojowej,
- d) rozwój teorii i praktyki logopedycznej,
- e) rozwój nowych metod wychowania językowego dzieci z uszkodzeniami słuchu w surdopedagogice,
- f) powstanie surdoglottodydaktyki (dydaktyki nauczania niesłyszących języków obcych),
- g) 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 poziomach. Potrzeby edukacyjne dzieci, które są obecnie w wieku niemowlęcym, poniemowlęcym, przedszkolnym i wczesno-

---

\* Kazimiera Krakowiak; Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Katedra Pedagogiki Specjalnej, Droga Męczenników Majdanka 70, 20-325 Lublin; tel. + 48 81 4545319; e-mail: kazimiera.krakowiak@gmail.com

<sup>1)</sup> Pierwotna wersja niniejszego tekstu została przygotowana jako *Tezy do dyskusji w Zespole do spraw specjalnych potrzeb edukacyjnych powołanym przez Ministra Edukacji Narodowej* (Załącznik nr 16 z dnia 24 marca 2016 r.).

szkolnym, nie mogą być opisywane na podstawie obserwacji potrzeb roczników starszych, a zwłaszcza na podstawie doświadczeń współczesnych trzydziestolatków i czterdziestolatków. Ich sytuacja jest zupełnie inna i wymaga innych rozwiązań systemowych.

Niedostatki systemu wsparcia społecznego i edukacji wynikają z trudności w racjonalnym spożytkowaniu osiągnięć naukowych i technologicznych. Istota trudności polega na braku uporządkowanej struktury i spójności działań. Różnego typu instytucje państwowe, organizacje społeczne i firmy, w tym ośrodki szkolno-wychowawcze, szkoły, fundacje i stowarzyszenia, działające w obszarze wsparcia i edukacji osób z uszkodzeniami słuchu, oferują różne, niepowiązane ze sobą, rozwiązania, propozycje i usługi. Główna ich część jest finansowana w ramach działalności resortów zdrowia i edukacji. Część stanowią usługi płatne na zasadach wolnego rynku. Część ma postać krótkotrwałych akcji, opartych na finansowaniu grantowym. Działania te trafiają do odbiorców, których potrzeby nie zawsze są poprawnie indywidualnie zdiagnozowane, a bywa, że są określone w sposób uzależniony od celów organizatora (czasem nastawione na doraźny zysk finansowy lub inne korzyści) i nie uwzględniają rzeczywistych, zróżnicowanych potrzeb tzw. beneficjentów. Działania te nie obejmują wszystkich środowisk i nie zaspokajają występujących w nich potrzeb, przy czym absorbują znaczne fundusze państwowe, które powinny być wykorzystywane bardziej racjonalnie i z większym pożytkiem dla rodzin potrzebujących wsparcia. Główną przyczyną trudności w zaspokajaniu potrzeb indywidualnych jest brak standardu wczesnego rozpoznawania ich zróżnicowania oraz indywidualnego nasilenia, czyli brak standardu diagnozy funkcjonalnej.

Prezentowane tu rozważania i propozycje mają na celu otwarcie szerokiej profesjonalnej dyskusji nad zmianami systemowymi w zakresie kształcenia dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi spowodowanymi przez uszkodzenia słuchu (niesłyszących, słabosłyszących, niedosłyszących i funkcjonalnie słyszących; Krakowiak, 2012, s. 96–127). Celem dyskusji powinno być wypracowanie optymalnej koncepcji zmian, które chroniłyby najlepsze tradycje, nie naruszały wartościowego dorobku istniejącego systemu edukacji, doskonaliły jego funkcjonowanie, wprowadzały optymalne zmiany oparte na nowej wiedzy, poprawiały spójność działań i otwierały systemowe drogi ustawicznych, korzystnych przemian dostosowanych do dynamizmu zmian w rzeczywistości społecznej.

### **Cele zmian systemowych w edukacji osób z uszkodzeniami słuchu**

Głównym celem zmian systemowych jest dobre przygotowanie osób z uszkodzeniami słuchu do autonomicznego życia w społeczeństwie obywatelskim, ze szczególnym uwzględnieniem przygotowania do pracy zawodowej i samodzielności socjalnej. Można ten cel osiągnąć przez realizację celów pośrednich, którymi są:

- 1) zaspokojenie specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dzieci i młodzieży z tym rodzajem niepełnosprawności sensorycznej;
- 2) jednolita wielospecjalistyczna opieka nad rodzinami wychowującymi dzieci z uszkodzeniami słuchu;
- 3) wysoka jakość edukacji osób z uszkodzeniami słuchu.

### **Istota specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dzieci i młodzieży z uszkodzeniami słuchu**

Specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne osób z uszkodzeniami słuchu wynikają przede wszystkim z różnego stopnia utrudnień percepcji dźwięków mowy. Ich konsekwencją jest ograniczenie dostępu do znaków języka fonicznego (fonemów, morfemów, wyrazów i wypowiedzi), to zaś powoduje ograniczenie rozumienia znaczenia, sensu oraz intencji wypowiedzi, co z kolei utrudnia rozumienie relacji interpersonalnych, powodując ich zaburzenia.

U niemowląt i dzieci ograniczenie zmysłowego dostępu do znaków języka fonicznego powoduje zahamowanie jego przyswajania oraz zaburzenie rozwoju mowy. W niektórych przypadkach prowadzi to nie tylko do utrudnienia komunikacji interpersonalnej, lecz także do zubożenia komunikacji intrapersonalnej (mowy wewnętrznej), co z kolei może powodować zaburzenia rozwoju poznawczego, emocjonalnego i społecznego. Samo uszkodzenie słuchu nie narusza bezpośrednio potencjału rozwoju intelektualnego dziecka, ale utrudnia jego urzeczywistnienie.

Odpowiednie postępowanie zaradcze (tj. rozpoczęte w okresie niemowlęcym i adekwatne do specjalnych potrzeb rozwojowych, z zastosowaniem trafnie dobranych sposobów udostępniania dźwięków mowy i treści interakcji społecznych oraz metod wychowania językowego) wydatnie zwiększa szanse na normalizację funkcjonowania psychospołecznego i na wysoką jakość edukacji dzieci i młodzieży z uszkodzeniami słuchu. Jednakże trzeba mieć świadomość, że najistotniejszą cechą specjalnych potrzeb tej grupy osób jest ich szczególne, wielorakie i skomplikowane, zróżnicowanie, które powoduje, że nie istnieją metody postępowania zaradczonego odpowiednie dla wszystkich.

Pilna potrzeba zmian systemowych w opiece nad tą grupą osób wynika z szybkich i wielorakich przemian w ich sytuacji rozwojowej w najwcześniejszym okresie życia, związanych z postępowaniem w naukach medycznych oraz stosowaniem nowoczesnych protez słuchowych. Korzystnym efektem tej zmiany na lepsze jest wczesne wykrywanie uszkodzeń narządu słuchu i wczesna interwencja protetyczna. Wymienione działania umożliwiają coraz liczniejszej grupie dzieci uzyskanie znacznie większych szans na poprawę dostępu do dźwięków mowy. Nie dotyczy to, niestety, wszystkich osób w jednakowym stopniu.

Specjalne potrzeby osób z uszkodzeniami słuchu są zróżnicowane, ponieważ wynikają z różnych trudności powodowanych przez różne rodzaje i stopnie

uszkodzenia narządu: od dyskomfortu w słyszeniu mowy cichej przez trudności w identyfikowaniu niektórych głosek, a także coraz wyższe stopnie ograniczenia dostępu do struktury i treści wypowiedzi ustnych, aż do zupełnego braku wrażliwości na dźwięki należące do pasma mowy i do wyłączenia czynności kategoryjnej percepcji fonicznego ciągu znaków językowych. Najgłębsze uszkodzenia słuchu powodują zablokowanie naturalnego procesu przyswajania języka fonicznego przez dziecko, brak mowy i brak zdolności czytania (ściślej: brak rozumienia tekstu czytanego).

Istota deficytu rozwojowego dzieci z uszkodzeniami słuchu polega na braku lub ograniczeniu sprawności odróżniania i rozpoznawania głosek w szybko płynącym strumieniu mowy. Brak tej sprawności określa się mianem afonemii, a ograniczenie – dysfonemii (tamże, s. 334–336; Ostapiuk, 2016). Celem postępowania zaradczego jest umożliwienie dziecku rozwoju tej sprawności, co jest warunkiem koniecznym naturalnego przyswajania języka narodowego i uczenia się mowy, a także posługiwania się językiem w piśmie alfabetycznym (czytania i pisanie).

Stopień afonemii czy też dysfonemii nie jest prostą pochodną stopnia uszkodzenia słuchu (stopnia ograniczenia wrażliwości słuchowej) i nie może być z nim utożsamiany. Często bywa bowiem tak, że osoba z głębokim uszkodzeniem słuchu osiąga wysoki poziom słyszenia funkcjonalnego, natomiast osoba ze względnie większą wrażliwością na bodźce akustyczne nie potrafi sprawnie odróżniać głosek w szybko płynącym strumieniu mowy.

Sama poprawa dostępu do dźwięków mowy nie wystarcza do pełnej normalizacji rozwoju oraz do pełnego komfortu i swobody w komunikowaniu się ustno-słuchowym. W tej sytuacji konieczne jest wprowadzenie wczesnego, systematycznego postępowania logopedycznego i psychopedagogicznego oraz podjęcie działań zmierzających do wyrównywania szans i stworzenia każdemu dziecku warunków sprzyjających przyswajaniu języka oraz rozwojowi sprawności komunikowania się w warunkach życia w rodzinie, w toku naturalnego i wszechstronnego rozwoju, a następnie objęcie wszystkich dzieci z tej grupy edukacją szkolną w środowiskach wszechstronnie przygotowanych do zaspokajania ich specjalnych potrzeb edukacyjnych, czyli zapewniających pełny dostęp do zachodzących w nich interakcji społecznych i do treści programów edukacyjnych.

Centralnym zadaniem postępowania zaradczego jest stworzenie systemu zapewniającego warunki wychowania językowego dzieci z uszkodzeniami słuchu w czasie, w którym ośrodkowy układ nerwowy każdego dziecka jest najbardziej plastyczny i podatny na tworzenie nowych struktur poznawczych, tj. w wieku niemowlęcym, poniemowlęcym i przedszkolnym. 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. Dziecko nie uczy się języka – jak mogłoby się wydawać na

podstawie poznania potocznego – przez proste naśladowanie czynności osób dorosłych, lecz przez własną aktywność, w której akty poznawcze i komunikacyjne łączą się – w sposób specyficznie ludzki, genetycznie uwarunkowany – na wielu poziomach czynności neurosensorycznych i umysłowych.

Nie istnieją skuteczne metody wychowania językowego dzieci z uszkodzeniami słuchu poza środowiskiem rodzinnym (więcej na ten temat zob. Krakowiak, 2013a, b). Mało skuteczne są metody nauczania języka dźwiękowego dopiero w wieku szkolnym, w warunkach szkoły specjalnej, w systemie segregacyjnym, zwłaszcza prowadzone przez nauczycieli bez gruntownej wiedzy lingwistycznej. W tych warunkach nieodzowne jest specjalistyczne zaawansowane działanie terapeutyczno-edukacyjne, prowadzone przez ekspertów (polonistów – glotto-dydaktyków), ukierunkowane na odtworzenie procesu wychowania językowego z zastosowaniem metody naturalno-gramatycznej. W niektórych przypadkach konieczne jest stosowanie alternatywnego sposobu komunikowania się, jakim jest język migowy.

Niedopuszczalne jest natomiast narzucanie wszystkim osobom z uszkodzeniami słuchu jednego sposobu komunikowania się i jednego programu edukacyjnego. Dzieje edukacji niesłyszących dowiodły, że ujednoczenie metod edukacji prowadzi do redukcji zasobów rozwojowych poszczególnych osób: niedostatek troski o rozwój mowy degraduje tych, którzy mają znaczne możliwości rozwoju sprawności słyszenia, natomiast brak troski o wspomaganie komunikowania się w języku fonicznym lub posługiwania się językiem migowym degraduje tych, którzy doświadczają najpoważniejszych ograniczeń słyszenia.

Dlatego właśnie działania systemowe powinny być skoncentrowane przede wszystkim na wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka i ukierunkowane na wsparcie rodziny w jego wychowaniu językowym. Organizacja edukacji powinna być ukierunkowana na jak najpełniejszą inkluzję społeczną osób z uszkodzeniami słuchu, czyli na ich włączenie do społeczeństwa za pośrednictwem rodzin i społeczności lokalnych. Cel ten – w zależności od potrzeb indywidualnych – jest możliwy do osiągnięcia pod warunkiem, że zostanie stworzone także środowisko edukacyjne sprzyjające rozwojowi i społecznemu włączeniu dziecka, zwłaszcza na początkowym etapie nauczania, ale również na etapach kolejnych (Krakowiak i in., 2011).

Poszczególne typy szkół (ogólnodostępne, integracyjne, specjalne) odpowiadają grupom uczniów z różnymi potrzebami edukacyjnymi. Niezależnie od typu, jaki reprezentują, szkoły mogą i powinny realizować – bezpośrednio lub pośrednio – cele inkluzji i normalizacji. Cele te nie mogą być jednak rozumiane jako przystosowanie się samych tylko osób z uszkodzeniami słuchu do wymagań słyszącej większości, lecz jako tworzenie warunków przyjęcia ich do wspólnot społecznych, z uwzględnieniem ich specjalnych potrzeb komunikacyjnych. Chodzi o wypracowanie w środowiskach społecznych obyczajów wzajemnego przystosowania się rozmówców słyszących i niesłyszących.

Z najwyższą uwagą powinien być traktowany fakt, że główną cechą populacji osób z uszkodzeniami słuchu jest skomplikowane zróżnicowanie indywidualnych potrzeb. Jakość słyszenia, dostępne sposoby komunikowania się oraz poziom kompetencji i sprawności językowych są zależne od wielu czynników biologicznych i psychospołeczno-środowiskowych. Dlatego konieczne jest przemyślane podejście polimetodyczne i poszukiwanie rozwiązań organizacyjnych skoncentrowanych na osobie żyjącej w konkretnym środowisku rodzinnym, sąsiedzkim i lokalnym. Około 95% dzieci z uszkodzeniami słuchu przychodzi na świat i wychowuje się w rodzinach, w których wszystkie inne osoby słyszą i mówią. Tylko ok. 5% dzieci z uszkodzeniami słuchu ma rodziców z tą samą niepełnosprawnością sensoryczną, którzy zgromadzili doświadczenie radzenia sobie z nią. Niektórzy z nich przyswoili język foniczny i nauczyli się mówić. Inni komunikują się z udziałem języka migowego i żyją we wspólnotach gromadzących niesłyszących i migających.

Języki migowe powstały w toku rozwoju tradycyjnej edukacji osób niesłyszących w szkołach specjalnych, w systemie segregacyjnym. Ich powstanie stanowi dowód bogactwa zasobów inteligencji i kreatywności osób z uszkodzeniami 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 odmienną kulturę 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, nie znajdują zatrudnienia i – 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 z intensywną 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.

Większość rodziców jednak, zarówno tych, którzy słyszą, jak i tych, którzy nie słyszą, podejmuje świadome i często bardzo ofiarne działania zmierzające do wychowania swoich dzieci w jak najpełniejszej integracji ze wspólnotą rodzinną i ze społecznością, w której żyją. Prymarnym zadaniem specjalistów pracujących w systemie wielospecjalistycznej opieki nad rodzinami wychowującymi dzieci z uszkodzeniami słuchu jest rozpoznawanie i zaspokajanie specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dzieci w pełnej współpracy z rodziną i w zgodzie z jej dążeniami, aspiracjami i systemem wartości. Rodzice zwykle potrzebują wsparcia psychicznego i dostępu do rzetelnej wiedzy o aktualnej sytuacji ich dziecka oraz o jego specjalnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych (więcej na ten temat: Krakowiak, 2015). Potrzebują także poznania pełnego spektrum możliwych strategii zaradczych, metod wychowania językowego i dróg edukacji, jakie są dla niego wskazane (więcej na ten temat: Muzyka-Furtak, 2015; zob. także: Grabias, Panasiuk, Woźniak, 2015). Zwłaszcza takich, które rokują najpomyślniejsze efekty i chronią przed szkodliwymi skutkami nietrafnych wyborów. Niedopuszczalne jest narzucanie rodzicom jednego programu rehabilitacji, jako uznawanego za najlepszy przez określonego specjalistę lub zespół specjalistów.

Podjęcie postępowania adekwatnego do potrzeb indywidualnych 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 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 bądź 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 działań:

- 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 wspomagają-

cych percepcję wielozmysłową i przyswajanie języka narodowego, np. metody werbo-tonalnej, metody symultaniczno-sekwencyjnej (Cieszyńska, 2000), metody fonogestów (Krakowiak, 1995, 2012; 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 (Krakowiak, 2016). Znacznie więcej wiemy o dwujęzyczności osób słabosłyszących. Pomyślnie rozwija się również wiedza o możliwościach nauczania osób z uszkodzeniami słuchu kolejnych języków fonicznych, czyli tzw. języków obcych (Domagała-Zyśk, Karpińska-Szaj, 2011; Domagała-Zyśk, 2013).

Postępowanie adekwatne do potrzeb indywidualnych wiąże się z odpowiedzialnością rodziców, logopedów i nauczycieli. Przed organizatorami edukacji staje zadanie stworzenia 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 wspomaganie 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.

### **Liczba osób z uszkodzeniami słuchu w Polsce**

Wstępnym zadaniem organizatorów edukacji jest określenie liczby osób z uszkodzeniami słuchu potrzebujących objęcia wczesną wielospecjalistyczną opieką i edukacją. Nie istnieją jednolicie opracowane dane demograficzne, miarodajnie określające rozmiar tych potrzeb, z uwzględnieniem ich zróżnicowania. Dane statystyczne resortu edukacji, które obejmują liczbę uczniów szkół, zakwalifikowanych jako uczniowie z uszkodzonym słuchem, nie uwzględniają informacji dotyczących stopnia uszkodzenia słuchu ani poziomu słyszenia dźwięków mowy (słyszenia funkcjonalnego, stopnia afonemii bądź dysfonemii). Aktualna liczba uczniów z uszkodzeniami słuchu zbliża się do 12 tysięcy.

Wartość prognostyczną mają informacje uzyskane z centralnej bazy danych Programu Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków, pro-



**Tabela 1.** Liczba dzieci z uszkodzeniami słuchu urodzonych w Polsce w latach 2006–2015

Stan na dzień 29.02.2016 r.	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Liczba dzieci urodzonych w Polsce (dane pochodzą ze strony GUS)	374 244	387 873	414 499	417 589	413 300	388 416	386 257	369 576	369 160	–
Liczba dzieci wprowadzonych do bazy danych PPPBSuN	357 396	327 462	392 760	393 937	399 318	373 857	372 865	354 637	359 160	357 063
Liczba dzieci z wykonanym badaniem przesiewowym na I poziomie	78404	336 469	334 219	343 650	349 534	364 013	382 351	386 021	392 692	366 085
Liczba dzieci z wykrytym niedosłuchem powyżej 20 dB	960	1293	1312	1193	1110	829	783	629	655	508
Liczba dzieci z wykrytym niedosłuchem powyżej 40 dB	449	516	499	493	663	556	513	404	417	311

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych uzyskanych z centralnej bazy danych Programu Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków prowadzonej przez Fundację Wielką Orkiestrą Świątecznej Pomocy.

wadzonej przez Fundację Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy (zob. tabela 1). Z tych danych wynika, że w minionym dziesięcioleciu w każdym roku urodziło się w Polsce średnio nieco ponad 800 dzieci z uszkodzeniami słuchu powyżej 20 dB; z tego blisko 500 osób z uszkodzeniami poważnymi, zagrażającymi prawidłowemu rozwojowi mowy, czyli powyżej 40 dB. Liczby te zmniejszają się wraz z kurczeniem się przyrostu naturalnego.

Dane nie zawierają niestety szczegółowego podziału badanej populacji z poważnymi uszkodzeniami słuchu na grupy według stopnia ubytku wrażliwości słuchowej. Nie obejmują też informacji dotyczących protezowania oraz objęcia wczesną opieką medyczną i logopedyczną w różnych programach prowadzonych przez poradnie, szkoły i fundacje. W uzupełnieniu tych danych trzeba uwzględnić fakt, że liczba dzieci z uszkodzeniami słuchu powiększa się w kolejnych rocznikach wraz z upływem lat życia w wyniku chorób i zdarzeń losowych. Nie są dostępne dane pozwalające na ustalenie tej liczby. Doświadczenie pedagogiczne wskazuje na to, że wśród tej grupy jest zwykle większość dzieci z lekkimi (20–40 dB) i umiarkowanymi (40–70 dB) uszkodzeniami słuchu typu przewodzeniowego i przewodzeniowo-odbiorczego. Są też jednak jednostki z uszkodzeniami znacznymi i głębokimi. Ważne jest, że dzieci te mają swoiste, inne niż grupa z uszkodzeniami wrodzonymi, potrzeby rozwojowe i edukacyjne, ponieważ zdobyły już pewien poziom kompetencji i sprawności językowych, ale proces ich rozwoju i edukacji podlega zakłóceniu.

Opierając się na dostępnych danych medycznych i demograficznych, można w przybliżeniu przyjąć, że poważnych utrudnień w komunikowaniu się z powodu uszkodzenia narządu słuchu od urodzenia doświadcza ok. 0,2–0,3% populacji. Określenie liczby osób z uszkodzeniami nabytymi zależy od przyjętych definicji oraz kryteriów pomiaru utrudnień.

Liczbę dzieci, które są dotknięte poważnymi uszkodzeniami słuchu, stwarzającymi zagrożenia nie tylko dla prawidłowego rozwoju mowy, lecz także dla przyswajania języka fonicznego, można określić w przybliżeniu jako 0,15–0,2% populacji. Najgłębsze uszkodzenia słuchu, które bez interwencji medycznej, psychopedagogicznej i logopedycznej zagrażają głuchoniemotą (powyżej 90 dB), występują u 0,01–0,02% noworodków; 5% wszystkich dzieci z uszkodzeniami słuchu ma rodziców niesłyszących.

Można więc przewidywać, że w każdym następnym roku urodzi się w Polsce ok. 500–600 dzieci z poważnymi uszkodzeniami słuchu. Większość z nich będzie miała uszkodzenie umiarkowane, wymagające przede wszystkim wczesnego protezowania i systematycznej opieki logopedycznej, aby mogły mówić prawidłowo. Około jedna trzecia będzie dotknięta uszkodzeniami znacznymi, wymagającymi interwencji adekwatnej do zróżnicowanych potrzeb. Nieliczne z nich będą miały uszkodzenie głębokie oraz bardziej nasilone i skomplikowane potrzeby. Ich sytuacja rozwojowa będzie zależała od zastosowania implantu ślimakowego i skuteczności jego działania. Wśród całej tej populacji będzie też ok.

25–30 dzieci rodziców z uszkodzeniami słuchu. W tej grupie także będą dzieci z różnymi stopniami uszkodzeń.

Charakterystycznym zjawiskiem przy uszkodzeniach związanych z genem dominującym jest bowiem początkowo uszkodzenie mniejszego stopnia, które z wiekiem się nasila. Większość niesłyszących rodziców porozumiewa się z udziałem języka fonicznego, część używa wyłącznie języka migowego, a część posługuje się językiem mieszanym (hybrydalnym). Nieliczni, głównie dość dobrze słyszący i wykształceni, są dwujęzyczni, to znaczy mają wysokie kompetencje w obu językach.

W całej grupie dzieci z uszkodzeniami słuchu będą też dzieci z niepełnosprawnościami sprzężonymi. Liczba tych dzieci jest trudna do oszacowania. Ile będzie dzieci z uszkodzeniami nabytymi, nie potrafimy przewidzieć. Konieczne są dodatkowe badania. Ważne jest, że te dzieci zwykle już zdążyły przyswoić podstawy języka narodowego, będą więc potrzebowały jego rozwijania i doskonalenia. Będą też potrzebowały troski o dostępność przestrzeni akustycznej.

W wyniku symulacji ilościowej możemy zakładać, że liczba osób z uszkodzeniami słuchu w wieku wczesno rozwojowym i edukacyjnym w Polsce w najbliższy dwudziestolecie będzie się kształtować na poziomie zbliżonym do obecnego, czyli będzie wynosić ok. 12–15 tysięcy, w zależności od przyrostu naturalnego. Osób z głębokimi prelingwalnymi uszkodzeniami słuchu będzie 800–1600, a dzieci rodziców niesłyszących – ok. 500–600.

O nasileniu specjalnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych nie decyduje samo uszkodzenie narządu zmysłu, lecz jego zdolność do funkcjonowania z zastosowaniem protezy słuchowej. Obecnie ponad 50–75% dzieci urodzonych z najgłębszymi uszkodzeniami słuchu zyskuje szansę znacznej poprawy słyszenia z zastosowaniem implantu ślimakowego, co w wielu przypadkach wystarcza do wejścia na drogę naturalnego przyswajania języka fonicznego. Wszystkie dzieci z uszkodzeniami słuchu, także te, które można uznać za funkcjonalnie słyszące, potrzebują troski o zaspokojenie ich specjalnych potrzeb rozwojowych, opieki logopedycznej i wsparcia edukacyjnego. Znaczna liczba, tj. te dzieci, które są niedosłyszące, potrzebuje specjalnych warunków sprzyjających komunikowaniu się z użyciem wszystkich zmysłów oraz umiejętnego prowadzenia z nimi rozmów przez osoby słyszące, zwłaszcza rodziców i bliskich oraz nauczycieli i kolegów w środowisku przedszkolnym i szkolnym. Kolejna część, tj. dzieci słabosłyszące i niesłyszące, potrzebuje wspomagania percepcji wielozmysłowej metodami specjalnymi, takimi jak fonogesty (Krakowiak, 1995, 2012; Krakowiak, Sękowska, 1996; Domagała-Zyśk, 2009).

Natomiast liczba dzieci, których rodzice nie decydują się na zastosowanie implantu ślimakowego, albo takich, które nie odnoszą korzyści z protezowania, jest trudna do określenia. Można jednak stwierdzić, że liczba potrzebujących alternatywnego sposobu komunikowania się, jakim jest język migowy, wśród najmłodszych dzieci z uszkodzeniami słuchu ustawicznie maleje. Jednakże

konieczność jego używania odnosi się do dzieci, których sytuacja jest szczególnie dramatyczna. Dlatego właśnie potrzebne jest staranne przemyślenie i racjonalne zaprogramowanie pod względem organizacyjnym i metodycznym stosowania tego sposobu wspomagania rozwoju małych dzieci, określanego umownie mianem „edukacji dwujęzycznej” (Krakowiak, 2016).

Szczególnie ważne jest uwzględnienie faktu, że grupie dzieci używających języka migowego zagraża nie tylko deficyt rozumienia wypowiedzi ustnych i mówienia, lecz także brak umiejętności czytania i pisanie w języku polskim. Teza, że dziecko niesłyszące może nauczyć się komunikować w języku migowym oraz czytać i pisać w języku narodowym (prymarnie dźwiękowym), jest oparta na przesłankach skonstruowanych niezgodnie z metodologią naukową i nie znajduje potwierdzenia w praktyce pedagogicznej. Naturalna dwujęzyczność jest możliwa tylko wtedy, gdy osoba z uszkodzonym słuchem dysponuje lub dysponowała w przeszłości przynajmniej częściowym dostępem do dźwięków mowy.

### **Warunki pedagogicznej poprawności zmian systemowych**

Zmiany systemowe powinny opierać się na jak najszerszych podstawach transdyscyplinarnej wiedzy o rozwoju dziecka ze szczególnym uwzględnieniem pedagogiki specjalnej i innych nauk o wychowaniu, psycholingwistyki rozwojowej i psychologii języka dziecka, neurolingwistyki, lingwistyki edukacyjnej i innych subdyscyplin lingwistyki, logopedii i psychologii rehabilitacji. Doświadczenie wskazuje bowiem na konieczność przyjęcia najważniejszej dla współczesnej pedagogiki niesłyszących i słabosłyszących zasady wielostronnego rozpoznawania ich zróżnicowanych potrzeb i unikania zagrożeń charakterystycznych dla tej dziedziny działalności edukacyjnej, a mianowicie redukcji szans rozwojowych poszczególnych osób wynikającej z nadmiernego ujednoczenia metodyki i postępowania nieadekwatnego do potrzeb indywidualnych oraz społecznej izolacji całych środowisk szkolnych. Celem zmian systemowych powinno być zabezpieczenie dzieci i młodzieży z uszkodzeniami słuchu przed stosowaniem metod i środków modnych, ale niezwyfikowanych zgodnie z metodologią nauk o wychowaniu, a zwłaszcza przed oddziaływaniem osób, firm i środowisk, które – z zastosowaniem metod reklamy medialnej, marketingu i lobbingu – usiłują sprzedać i narzucić swoje „produkty” jak największej liczbie osób, bez względu na ich rzeczywiste potrzeby. Nietrafnie dobrane metody i środki stosowane w terapii pedagogicznej i edukacji są bardziej szkodliwe niż specyfiki paramedyczne. Należy podjąć następujące działania zapobiegawcze:

1. Skoncentrować działania na rozwoju i edukacji osób z uszkodzeniami słuchu żyjących w rodzinach i na ich specjalnych potrzebach, a nie na promocji metod postępowania lub upowszechnianiu najlepiej zmodyfikowanych odmian języka migowego.

2. Wykorzystać osiągnięcia nowoczesnej opieki medycznej (protetyki, otolaryngologii i otolaryngologii); wzmocnić je i uzupełnić działaniami psychopedagogicznymi i logopedycznymi.
3. Zastosować nową wiedzę z zakresu psycholingwistyki rozwojowej, neurolingwistyki, logopedii i pedagogiki specjalnej (głównie surdopedagogiki) do programowania oddziaływań psychopedagogicznych, a zwłaszcza do wychowania językowego wszystkich dzieci z uszkodzeniami narządu słuchu w jak najwcześniejszym okresie (wczesne wspomaganie rozwoju dziecka).
4. Upowszechnić stosowanie wypróbowanych metod wspomaganie komunikowania się w języku polskim: wczesnego nauczania czytania połączonego z nauczaniem mówienia, wizualizacji mowy z zastosowaniem metody fonogestów (transliteracji fonogestowej) oraz metod symultanicznej i odroczonej transkrypcji wypowiedzi ustnych (*speech to text* i innych). Niekorzystnym zjawiskiem jest postępowanie według koncepcji skrajnych, które polega na stosowaniu metod audytywno-werbalnych jednozmysłowych, a w sytuacji niepowodzenia natychmiastowe przechodzenie do komunikowania się alternatywnego w języku migowym.
5. Wprowadzić obowiązek udostępniania osobom z uszkodzeniami słuchu przestrzeni społecznej przez zgodne z indywidualnymi potrzebami zastosowanie: pętli indukcyjnych, urządzeń do bezprzewodowego przesyłania dźwięków, technik uniwersalnego przekazu wizualnego (slajdów, konspektów, schematów, obrazów, wykresów, rysunków, plakatów, fotografii), napisów, wizualizacji mowy z zastosowaniem fonogestów (transliteracji fonogestowej), techniki symultanicznej transkrypcji komputerowej (*speech to text*).
6. Uwzględnić zjawisko opóźnienia nabywania języka i rozwoju mowy u dzieci z uszkodzeniami słuchu i dostosować do niego programy i organizację edukacji. Do programów nauczania szkół specjalnych wprowadzić specjalne zajęcia wychowania językowego i nauczania języka polskiego z zastosowaniem metody naturalno-gramatycznej.
7. Wykorzystywać kreatywność językową dzieci z uszkodzeniami słuchu oraz ich zdolności do tworzenia własnych strategii wspomagających komunikowanie się. Nie narzucać im sztucznie zunifikowanych form komunikacji migowej.
8. Nie narzucać jednej odmiany języka migowego wszystkim osobom z uszkodzeniami słuchu.
9. Zastosować zgodnie z potrzebami nową wiedzę o językach migowych i specyfice dwujęzyczności osób niesłyszących do programowania oddziaływań psychopedagogicznych, a zwłaszcza do wspomaganie wychowania językowego dzieci z najgłębszymi uszkodzeniami słuchu, wykazujących specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne w tym zakresie, zwłaszcza dzieci pochodzących z rodzin niesłyszących, których językiem prymarnym jest język migowy.
10. Wykorzystać istniejący potencjał szkół specjalnych oraz integracyjnych, a także ogólnodostępnych, mających doświadczenie w edukacji włączającej,

jak również poradni psychologiczno-pedagogicznych, logopedycznych oraz fundacji i innych placówek specjalistycznych, a także środowisk akademickich zajmujących się surdopedagogiką i surdologopedią oraz psycholingwistyką rozwojową i edukacyjną, jak również badaniami filologicznymi nad językiem migowym i jego odmianami.

11. Wykorzystać wiedzę i doświadczenie specjalistów, którzy w ciągu ostatnich lat działali w Programie „Dźwięki Marzeń” prowadzonym przez Fundację Orange (w ciągu 10 minionych lat obejmował on opieką ok. jedną trzecią małych dzieci z uszkodzeniami słuchu w Polsce; działalność fundacji w tym zakresie została zakończona).
12. Zapewnić warunki współpracy wszystkich instytucji i organizacji zajmujących się wczesnym wspomaganie rozwoju i edukacją dzieci i młodzieży z uszkodzeniami słuchu. Usunąć organizacyjne (systemowe) przyczyny walki konkurencyjnej przy rekrutacji uczniów do szkół, zwłaszcza motywowanej wyłącznie potrzebą zapewnienia etatów nauczycielom i innym specjalistom.
13. Wprowadzić jasne zasady instytucjonalnej odpowiedzialności za edukację dzieci i młodzieży z uszkodzeniami słuchu, z uwzględnieniem potrzeb indywidualnych.
14. Wprowadzić zasady i ustalić jasno zobiektywizowane warunki drożności między formami edukacji, tak aby uczniowie mogli przenosić się ze szkół specjalnych do integracyjnych i ogólnodostępnych oraz w kierunku przeciwnym, zgodnie z indywidualnymi potrzebami.
15. Wykorzystać wiedzę i doświadczenie rodziców wychowujących dzieci z uszkodzeniami słuchu; uwzględnić zróżnicowanie doświadczeń rodziców wychowujących dzieci z różnymi stopniami i rodzajami uszkodzeń słuchu; uwzględnić zróżnicowanie doświadczeń różnych pokoleń rodziców.
16. Wykorzystać wiedzę i doświadczenie osób niesłyszących i słabosłyszących, uwzględniając wielorakość i złożoność ich sytuacji życiowych; uwzględnić fakt, że doświadczenie dorosłych odnosi się do zupełnie innej sytuacji w protezowaniu i rehabilitacji oraz w edukacji; rozpoznać i poddać interpretacji skutki frustracji młodych dorosłych niesłyszących związanej z trudnościami we wchodzeniu na rynek pracy oraz manipulacji ideowych, reklamowych i politycznych, którym poddawane są środowiska osób niesłyszących w Polsce.

### **Zadania szczegółowe**

Z określonych wcześniej działań celowych wynikają zadania szczegółowe. Należałoby mianowicie:

1. Wypracować standard diagnozy funkcjonalnej słyszenia kategoryjnego (określenia stopnia afonemii bądź dysfonemii) i wprowadzić go jako obowiązkową kontynuację przesiewowych badań słuchu.



2. Wypracować standard badania preferencji sposobu komunikowania się i wprowadzić go jako podstawę prognozowania rozwoju językowego dziecka.
3. Wypracować standardy głównych strategii wychowania językowego z zastosowaniem metod dobranych do 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 dysfonemią 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 dysfonemią znacznego stopnia) – strategia wizualno-audytywno-werbalna wielozmysłowa wspomaganą wczesną nauką czytania z ukierunkowaniem na inkluzję wspomaganą i pośrednią, tj. z pomocą asystenta lub nauczyciela wspomagającego, we wspólnotach słyszących;
  - e) słabosłyszących II (z dysfonemią głębokiego stopnia) – strategia wizualno-audytywno-werbalna wielozmysłowa wspomaganą 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 afonemią, wykazujących preferencję komunikowania się gestowo-mimicznego, ale odbierających dźwięki niejęzykowe) – strategia wizualno-audytywno-werbalna wielozmysłowa wspomaganą 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 afonemią, 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. Wypracować standardy strategii wychowania językowego dzieci z uszkodzeniami słuchu z niepełnosprawnościami sprzężonymi, zwłaszcza najczęściej występującymi.
5. Wypracować minimum programowe edukacji dzieci i młodzieży z uszkodzeniami słuchu i poważnymi opóźnieniami rozwoju językowego przeznaczone do realizacji w szkołach specjalnych.

## Rekomendacje dotyczące kształcenia i doskonalenia nauczycieli oraz badań pedagogicznych

Zmiany w systemie edukacji wymagają wzbogacenia kompetencji i umiejętności zawodowych nauczycieli. Z przedstawionych propozycji zmian wynikają następujące rekomendacje dotyczące kształcenia nauczycieli:

1. Do programów kształcenia surdopedagogów wprowadzić wiedzę z zakresu nauki o języku i wychowaniu językowym.
2. Wprowadzić systematyczne doskonalenie nauczycieli w zakresie metod wychowania językowego.
3. Rozpocząć kształcenie nauczycieli języka polskiego specjalizujących się w nauczaniu uczniów z uszkodzeniami słuchu i opóźnieniami rozwoju językowego.

Z przedłożonych propozycji zmian w edukacji wynikają następujące rekomendacje dotyczące koniecznych badań naukowych:

1. Przeprowadzić wszechstronne badania nad umiejętnością czytania osób z uszkodzeniami słuchu w Polsce i nad czynnikami niepowodzeń w nauczaniu tej umiejętności. Uwzględnić istniejącą wiedzę o trudnościach osób używających języka migowego w czytaniu i pisaniu.
2. Podjąć gruntowne badania nad zjawiskiem dwujęzyczności niesłyszących w Polsce i na ich wynikach oprzeć promowanie idei dwujęzyczności.
3. Przeprowadzić badania pedagogiczne nad metodyką edukacji dwujęzycznej z zastosowaniem metodologii eksperymentu i badań w działaniu.

\*\*\*

Wprowadzenie zmian systemowych w zakresie kształcenia dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi spowodowanymi przez uszkodzenia słuchu (niesłyszących, słabosłyszących, niedosłyszących) należy uznać za jedną z ważnych i pilnych pożądanych zmian w polskiej edukacji.

## Bibliografia

- Cieszyńska, J. (2000). *Od słowa przeczytanego do wypowiedzianego. Droga nabywania systemu językowego przez dzieci niesłyszące w wieku poniemowlęcym i przedszkolnym*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe AP.
- Domagała-Zyśk, E. (2013). *Wielojęzyczni. Studenci niesłyszący i słabosłyszący w procesie uczenia się i nauczania języków obcych*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Domagała-Zyśk, E. (red.). (2009). *Metoda fonogestów w Stanach Zjednoczonych i w Polsce. Wspomaganie rozwoju językowego dzieci i młodzieży z uszkodzonym słuchem*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Domagała-Zyśk, E., Karpińska-Szaj, K. (2011). *Uczeń z wadą słuchu w szkole ogólnodostępnej. Podstawy metodyki nauczania języków obcych*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Grabias, S., Panasiuk, J., Woźniak, T. (red.). (2015). *Logopedia. Postępowanie logopedyczne. Standardy*. Lublin: UMCS.

- Krakowiak, K. (1995). *Fonogesty jako narzędzie formowania języka dzieci z uszkodzonym słuchem*. Seria Komunikacja Językowa i Jej Zaburzenia. T. 9. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Krakowiak, K. (2012). *Dar języka. Podręcznik metodyki wychowania językowego dzieci i młodzieży z uszkodzeniami narządu słuchu*. Lublin: KUL.
- Krakowiak, K. (2013a). Wspólne doświadczanie języka (Rozważania o wychowaniu językowym dzieci z uszkodzeniami słuchu). W: J. Panasiuk, T. Woźniak (red.), *Język, człowiek, społeczeństwo. Księga jubileuszowa dedykowana Profesorowi Stanisławowi Grabiasowi* (s. 489–511). Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Krakowiak, K. (2013b). Wizualizacja mówienia i wielozmysłowe wspomaganie słuchania z zastosowaniem fonogestów. *Nowa Audiofonologia*, 2(1), 11–15.
- Krakowiak, K. (2015). Dylematy rodzin wychowujących dzieci z głębokimi uszkodzeniami słuchu. W: K. Krakowiak, R. Kołodziejczyk (red.), *Odpowiedzialność za edukację osób z uszkodzeniami słuchu* (s. 13–44). Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Krakowiak, K. (2016). Pedagogiczno-logopedyczna analiza projektu pt. „Model edukacji dwujęzycznej głuchych”. *Szkoła Specjalna*, 1, 26–40.
- 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: KUL.
- Krakowiak, K., Sękowska, J. (1996). *Mówimy z fonogestami. Poradnik dla rodziców i przyjaciół dzieci i młodzieży z uszkodzonym słuchem*. Warszawa: WSiP.
- Muzyka-Furtak, E. (red.). (2015). *Surdologopedia. Teoria i praktyka*. Gdańsk: Harmonia Universalis.
- Ostapiuk, B. (2016). Od głosek słuchanych do głosek mówionych u dzieci z uszkodzeniami słuchu. W: E. Domagała-Zyśk, A. Borowicz, R. Kołodziejczyk (red.), *Język i wychowanie. Księga Jubileuszowa z okazji 45-lecia pracy naukowej Profesor Kazimierzy Krakowiak* (s. 427–442). Lublin: Wydawnictwo KUL.

#### PROPOZYCJE ZMIAN SYSTEMOWYCH W ZAKRESIE KSZTAŁCENIA DZIECI I MŁODZIEŻY ZE SPECJALNYMI POTRZEBAMI EDUKACYJNYMI SPOWODOWANYMI PRZEZ USZKODZENIA SŁUCHU (NIESŁYSZĄCYCH, SŁABOSŁYSZĄCYCH, NIEDOSŁYSZĄCYCH)

##### *Streszczenie*

Celem rozważań i propozycji zawartych w artykule jest otwarcie szerokiej profesjonalnej dyskusji nad zmianami systemowymi w zakresie kształcenia dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi spowodowanymi przez uszkodzenia słuchu (niesłyszących, słabosłyszących, niedosłyszących). Dyskusja ta powinna zmierzać do wypracowania optymalnej koncepcji zmian, które chroniłyby najlepsze tradycje, nie naruszały wartościowego dorobku istniejącego systemu edukacji, doskonalily jego funkcjonowanie, a jednocześnie uwzględniły nową wiedzę naukową i osiągnięcia techniczne oraz przemiany społeczne.

Organizacja edukacji dzieci i młodzieży z uszkodzeniami słuchu w Polsce, mimo zaangażowania wielu wybitnych specjalistów, praktyków i działaczy oświatowych, nie odpowiada potrzebom, które podlegają ustawicznemu przemianom w nowych uwarunkowaniach rozwojowych i społecznych tej grupy osób. Autorka proponuje konkretne rozwiązania organizacyjne, które poprawią spójność wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci z uszkodzeniami słuchu oraz ich wychowania językowego i edukacji szkolnej. Pierwotna wersja tekstu została przygotowana jako *Tezy do dyskusji w Zespole do spraw specjalnych potrzeb edukacyjnych powołanym przez Ministra Edukacji Narodowej*.

*Słowa kluczowe:* uczniowie z uszkodzeniami słuchu, kształcenie uczniów z uszkodzeniami słuchu, potrzeby edukacyjne uczniów z uszkodzeniami słuchu

SUGGESTIONS FOR SYSTEM CHANGES IN EDUCATION FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS DUE TO THEIR HEARING IMPAIRMENTS (DEAF AND HARD-OF-HEARING CHILDREN AND ADOLESCENTS)

*Abstract*

The aim of the reflections and proposals included in the article is to open a wide-ranging professional discussion on system changes related to the education of children and adolescents with special developmental and educational needs due to their hearing impairments (deaf and hard-of-hearing children and adolescents). The discussion should aim at developing an optimal conception of changes that would protect the best traditions without violating the previous achievements of the existing education system, and that would also improve its functioning while taking into consideration the new scientific knowledge, technical achievements, and social changes.

The organization of education for children and adolescents with hearing impairments in Poland, despite the involvement of many prominent experts, practitioners, and educational activists, does not respond to the needs that are subject to continuous changes in the new developmental and social situation of this group of people. The author suggests specific organizational solutions that will improve the consistency of early childhood intervention for children with hearing impairments, as well as their language and school education. The original version of the text was prepared as *Theses for discussion in the Panel on Special Educational Needs established by the Minister of National Education*.

*Key words:* students with hearing impairments, education of students with hearing impairments, educational needs of students with hearing impairments