

Zdzisław Marek Kurkowski

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie
marek.kurkowski@poczta.umcs.lublin.pl

Dorobek i perspektywy polskiej surdologopedii

History and Prospects of Polish Speech and Language Therapy in Hearing Disorders

Streszczenie: W pracy starano się ukazać zakres prac badawczych i praktyki w zakresie surdologopedii w Polsce. Podkreślono jej znaczenie w poszerzaniu wiedzy z zakresu diagnozy i usprawniania percepcji mowy osób z uszkodzonym narządem słuchu. Ukazano krótki rys historyczny i postulaty w zakresie kształcenia surdologopedów.

Słowa kluczowe: zaburzenia słuchu; zaburzenia mowy; terapia mowy u osób z zaburzeniami słuchu

RYS HISTORYCZNY

Polska myśl i praktyka surdologopedyczna mają bogatą tradycję. Ich fundamentem w tworzeniu metody kształtowania mowy dzieci z uszkodzonym narządem słuchu jest dorobek Jana Siostrzyńskiego – prekursora polskiej surdologopedii. J. Siostrzyński, lekarz z wykształcenia, dodatkowo zajmował się nauczaniem czytania dziecka z trudnościami w nauce, co pozwoliło mu zgłębić tajniki fonetyki i fonologii. Korzystając z propozycji J. Falkowskiego, który zorganizował pierwszy w Polsce Instytut dla Głuchoniemych i Ociemniałych,

poznał sposoby nauczania dzieci głuchych, zdobywając doświadczenie w szkole wiedeńskiej (metoda migowa) i lipskiej (metoda oralna). Jak sam pisze w swoim dziele, po decyzji o podjęciu pracy w nowym Instytucie, aby zdobyć doświadczenie, „postanowiłem sobie podróż pieszą z Warszawy przez Czechy, Saksy i Prusy dla zwiedzenia instytutów w Pradze, Lipsku, Berlinie i Wrocławiu odbyć”.

Uważał on nauczanie mowy za podstawowy cel surdopedagogiki, przygotował również metodykę takiego działania. Swoje propozycje nauczania mowy zawarł w pracy *Teoria i mechanizm mowy* (1820). W dziele tym znajdujemy nie tylko bogatą, jak na owe czasy, wiedzę dotyczącą nauki czytania (cz. 1), ale także szczegółowe sposoby pracy nad rozwijaniem artykulacji u osób z uszkodzeniami narządu słuchu (cz. 2). W części poświęconej nauczaniu osób głuchych autor zaprezentował dokładne opisy fonetyczne głosek (w normie i patologii) i sposoby ich wywołania. Podał też sposoby używania znaków ręczno-ustnych, wspomagających nauczanie mowy.

W owym czasie dostrzegął już niezwykłą rolę rodziców w rehabilitacji dziecka. W swojej pracy pisze: „Nikt pewnie nie jest tak w stanie i nikt nie może tyle dla dobra głuchoniemego się przyczynić, ile własni jego rodzice, mając go od kolebki na oczach przed sobą”. Rodzicom radzi: „[...] słuszną jest rzeczą, abym Was uwiadomił, iż Wy sami jesteście, którzy w pierwszej niewinności latach wasze dzieci nie tylko najlepiej wychować i nauczać zdołacie, ale to wasze wychowanie i nauka może mieć najkorzystniejsze wpływy na późniejszą naukę, która im w szkołach i instytucjach pod opieką rządu udziela się”¹.

Wyróżniał kilka stopni ubytku słuchu i w przypadku mniejszych niedosłuchów zalecał ich stymulowanie. Rodzicom radził: „Najprzód nie wiecie, w jakim stopniu dziecię jest głuche, bo może ono wiele jeszcze słyszeć, chociaż słuch jego mowy nie rozróżnia. Nie zaszkodzi to nigdy, że się do jego ucha głośniejszym czasem odezwiecie i jemu częściej, aby coś słyszało, okazję nastęrczycie”². Dalej pisze: „Będzie starszym, bierzcie go z sobą tam, gdzie muzyka, gdzie śpiewy, gdzie dzwony, kotły, strzelby i gdzie trzoda głośno się odzywa, gdyż ucho, będąc w ścisłym związku z organami mowy, ma wielkie wpływy na nie, budzi w nich instynkt i chęć do mówienia”, „Pytajcie się go częściej, czy słyszał? Niechaj naśladuje, uczcie go sami naśladować i pomagajcie mu w tym”³.

Chociaż widział ogromne znaczenie słuchu, zdawał sobie sprawę z ograniczeń, jakie niesie jego uszkodzenie (miał wizję „aparatów słuchowych – trąbka

¹ J. Siostrzyński, *Teoria i mechanizm mowy (z zastosowaniem do nauki czytania dla wszystkich, a do nauki wymawiania dla głuchych dzieci, z dodanymi uwagami nad sposobem uczenia tychże...)*, Lublin 1820 (maszynopis w Zakładzie Logopedii UMCS w Lublinie).

² Tamże.

³ Tamże.

o dwóch tubach” – do słuchania tego, co mówią inni i my sami), i choć radził rozwijać głos w oparciu o resztki słuchu, to jednak wiele uwagi poświęcił doskonaleniu umiejętności czytania z ust.

Dostrzegał też rolę zabawy w rozwoju mowy dziecka, a w szczególności w rozbudzaniu instynktu i naturalnej chęci mówienia. Uważał zabawę za ważną formę przygotowania dzieci do mówienia. Tak pisał na ten temat:

Nauczyciel bierze uczniów do osobnej, umyślnie do ich zabaw przeznaczonej izby, tu pozwala się dzieciom mieszać i bawić między sobą, jak im się podoba, byle tylko gry jakiego ruchu wymagały i namiętności wzbudzić w nich zdołały. Wnet u niektórych przynajmniej obudzi się instynkt mówienia i odzywać się pocznie. Można się także w tym przez jaki głośny instrument, dzwon, narzędzie łoskot sprawujące lub głos powiększającą trąbę, naśladować także głosy zwierząt, do ich ucha odezwać i uważać, czyli to jakiego wrażenia na którym nie czyni. A to zrobiwszy sobie nauczyciel już niejaki spostrzeżenie, bije kocioł na znak, że dzieci mają przestać się bawić. [...] Tu nauczyciel przypomina im, iż oni przy tej okazji wydawali jakieś głosy, niechaj i teraz to samo powtórnie uczynią...⁴

Widział potrzebę rozwijania mowy ze względów społecznych i w tym celu postulował metodę całościową nauczania języka (pogląd w owych czasach prekursorki). W nauczaniu uważał za ważne kształtowanie odpowiedniej motywacji i zainteresowań oraz rozwój samodzielności. Proponował też naukę zawodu (litografa). Z ubolewaniem trzeba dodać, iż przez następne 200 lat ani na gruncie surdopedagogiki, ani surdologopedii nie pojawił się taki podręcznik nauczania mowy.

Surdologopedia historycznie ma powiązanie z surdopedagogiką, która wśród celów kształcenia realizowała nauczanie mowy osób z uszkodzonym narządem słuchu. Przez wiele lat surdopedagodzy nauczanie mowy wdrażali przede wszystkim w ramach nauki języka polskiego. Podręczniki do języka polskiego stanowiły właściwie książki do nauki gramatyki lub tzw. książki do czytania dla głuchoniemych. Brak było pozycji, za pomocą której nauczyciel mógłby kształcić mowę dziecka, jego intelekt, moralność i estetykę⁵. Przełomem był podręcznik W. Tułodzieckiego *Czytam i piszę*, który ukazał się w 1959 roku, oraz praca Ireny i Wacława Tułodzieckich *Kształtowanie i rozwijanie mowy dziecka głuchego w szkole podstawowej* (1967).

⁴ Tamże.

⁵ E. Nurowski, *Surdopedagogika polska. Zarys historyczny*, Warszawa 1983.

W surdopedagogice istotny przełom w nauczaniu mowy dzieci z uszkodzeniami słuchu nastąpił z chwilą objęcia opieką dzieci w wieku przedszkolnym. Tworzenie przedszkoli stworzyło nowe warunki do rozwijania mowy dziecka, przede wszystkim w zabawie. Wsparcie dla tych działań przyszło z tworzonych poradni dla dzieci z zaburzeniami słuchu w ramach opieki medycznej i działalności Polskiego Związku Głuchych. W latach 70. i 80. XX wieku zaczęto korzystać z opracowywanych metod nie tylko kształcących czytanie z ust, ale również wykorzystując słuch dzięki pojawiającym się urządzeniom wzmacniającym dźwięki. Początkowo dostęp do aparatów słuchowych w Polsce był ogromnie utrudniony ze względu na znaczący koszt aparatów. Sytuacja zmieniła się radykalnie dopiero w latach 90. minionego stulecia. Zainteresowanie problematyką zastosowania metod audytywno-werbalnych otworzyło nowe perspektywy przed raczkującą w owych latach surdologopedią.

Surdologopedia polska swój właściwy wymiar uzyskała dzięki szeroko rozumianej koncepcji mowy (porozumiewania się) L. Kaczmarka (1981). Dzięki temu od samego początku było oczywiste, iż widziano potrzebę kształcenia zarówno percepcji, jak i ekspresji mowy, ale przede wszystkim języka. Ta perspektywa została wzmocniona przez S. Grabiasa (1994), który wskazał nie tylko na potrzebę rozwijania sprawności percepcyjnych i językowych, kompetencji językowej, ale też zwrócił uwagę na potrzebę rozwijania kompetencji komunikacyjnej i poznawczej (kulturowej).

Dorobek polskiej surdologopedii jest nieco skromny, może dlatego, że dominuje aspekt praktyczny. Znaczący wpływ na polską praktykę mają koncepcje S. Schmid-Giovannini, A. Löwego i W. Estabrooksa ze względu na bezpośredni kontakt polskich surdologopedów z tymi osobami. Trzeba pamiętać o ogromnych zasługach M. Góralówny, która stworzyła ten pomost z propagatorami i twórcami metody audytywno-werbalnej i przyczyniła się do powstawania pierwszych tłumaczeń prac dotyczących nowych koncepcji nauczania mowy (także *Listów o wychowaniu dziecka głuchego*). Niestety, obok bezpośredniego przekazu informacji w ramach szkoleń brak jest tłumaczeń prac dotyczących kształtowania mowy dzieci z uszkodzeniami narządu słuchu. Surdologopedzi mogą czerpać informacje jedynie z prac – A. Löwego: *Mamo naucz mnie rozumieć* (1980), *Rozwijanie słuchu w zabawie* (1983), *Wybór pism* (1990), *Wychowanie słuchowe* (1995), *Każde dziecko może nauczyć się słyszeć i mówić* (1999); S. Schmid-Giovannini: *Rady i wskazówki dla rodziców i wychowawców dzieci z uszkodzonym słuchem* (1995); O. Perier: *Dziecko z uszkodzonym narządem słuchu* (1992); Y. Csanyi: *Słuchowo-werbalne wychowanie dzieci z uszkodzonym narządem słuchu* (1999); *Listy o wychowaniu dziecka z wadą słuchu* (1995, 2001).

PRACE BADAWCZE

Publikacje powstałe na gruncie polskiej surdologopedii to przede wszystkim prace badawcze. Są to głównie publikacje zwarte, które powstały w ośrodku lubelskim, który zainicjował surdologopedię. Wymienić należy prace – K. Krakowiak: *Fonogesty jako narzędzie formowania języka dzieci z uszkodzonym narządem słuchu* (1995) oraz *Dar języka. Podręcznik metodyki wychowania językowego dzieci i młodzieży z uszkodzeniami narządu słuchu* (2012); Z.M. Kurkowski: *Mowa dzieci sześciolletnich z uszkodzonym narządem słuchu* (1996) oraz *Audio-genne uwarunkowania zaburzeń mowy* (2013); E. Muzyka-Furtak: *Konstrukcje słowotwórcze w świadomości językowej dzieci niesłyszących* (2010); A. Trochymiuk: *Wymowa dzieci niesłyszących. Analiza audytywna i akustyczna* (2008); pracę zbiorową pod red. S. Grabiasa: *Głuchota a język* (1994). Opracowany został również po raz pierwszy przez Z.M. Kurkowskiego, A. Trochymiuk i E. Muzykę *Standard postępowania logopedycznego w przypadku osób z uszkodzeniami narządu słuchu* (2008).

W ośrodku krakowskim A. Rakowska opublikowała badania nad językiem dzieci głuchych w pracy *Rozwój systemu gramatycznego u dzieci głuchych* (1992). J. Cieszyńska opracowała metodę nauki języka dzieci z uszkodzonym narządem słuchu przez naukę czytania (*Od słowa przeczytanego do wypowiedzianego. Droga nabywania systemu językowego przez dzieci niesłyszące w wieku poniemowlęcym i przedszkolnym*, 2000). W tym ośrodku swoje badania zaprezentowała również G. Gunia: *Terapia logopedyczna dzieci z zaburzeniami słuchu i mowy. Wybrane problemy teorii i praktyki surdologopedycznej* (2006).

W ośrodku warszawskim na uwagę zasługują prace związane z zastosowaniem implantów ślimakowych. Niewątpliwie wiodącą rolę pełni Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, który prezentuje interdyscyplinarne podejście do diagnozy i rehabilitacji osób z uszkodzeniami narządu słuchu. Spośród wielu prac na uwagę zasługuje opracowanie pod red. H. Skarżyńskiego *Implanty ślimakowe – rehabilitacja* (2008). Bez wątplenia wprowadzony w Polsce program implantów ślimakowych przez prof. H. Skarżyńskiego zmienił stan polskiej surdologopedii. Perspektywa zastosowania metod audytywno-werbalnych stała się możliwa dla znacznej grupy dzieci dotychczas uznawanych za głuchych, u których język kształtowano w oparciu o system migowy lub metody czytania z ust. Dzięki wczesnemu wychowaniu słuchowemu dzieci w aparatach słuchowych lub/i implantach słuchowych opanowują mowę z niewielkim opóźnieniem w stosunku do słyszących rówieśników. Dzięki temu w większości przypadków mogą korzystać z nauki w szkołach masowych.

Rehabilitacja małych dzieci z wadą słuchu zyskała też znaczące wsparcie dzięki programowi „Dźwięki marzeń”. Zaangażowanie specjalistów z wielu dziedzin, w tym logopedów, przedstawia praca pod red. T. Gałkowskiego i M. Radzi-szewskiej-Konopki *Wspomaganie rozwoju małego dziecka z wadą słuchu* (2011) oraz publikacja K. Bieńkowskiej *Słucham, mówię, jestem... Program 60 kroków do oceny i terapii dzieci z wadą słuchu* (2011).

W ośrodku wrocławskim koncepcję terapii przedstawili M. Młynarska i T. Sme-reka w pracy *Psychostymulacyjna metoda kształtowania i rozwoju mowy i my-ślenia dziecka z wadą słuchu* (1992).

Prace badawcze z zakresu surdologopedii ukierunkowane były często na uka-zanie możliwości wykorzystania słuchu u osób z uszkodzonym narządem słuchu. Można powiedzieć, iż starano się ukazać możliwości słyszenia u osób z ubytkami słuchu różnego stopnia. Trudno jest jednoznacznie ocenić, czy działania te można określić jako nowe otwarcie na wychowanie słuchowe, czyli krzewienie idei, że dziecko z uszkodzonym narządem słuchu powinno korzystać ze słuchu w każdej możliwej sytuacji i „w każdej chwili” swojej aktywności, czy też uka-zanie możliwości rozwoju mowy w oparciu o percepcję słuchową (metody audy-tywno-werbalne). Bez wątplenia obie idee, ściśle ze sobą związane, były różnie akcentowane na gruncie surdologopedii. Często logopedzi, mimo braku przy-gotowania w tym zakresie w czasie studiów, odpowiadali za prowadzenie wy-chowania słuchowego, z konieczności koncentrując się wyłącznie na rozwijaniu percepcji dźwięków mowy.

Związek słuchu i mowy jest oczywiście analizowany na gruncie fonetyki akustycznej i audytywnej. Zazwyczaj dotyczy osób bez zaburzeń mowy, chociaż nie brak jest badań z zakresu patofonetyki. W badaniach tych widzi się jednak wpływ zaburzeń słuchu wyłącznie na system fonologiczny oraz realizację głó-sek i prozodii. Do takiego zakresu ogranicza się większość prac dotyczących za-burzeń słuchu fonematycznego (fonemowego), takich jak – I. Styczek: *Badanie i kształtowanie słuchu fonematycznego* (1982); J.T. Kania: *Szkice logopedyczne* (1976); B. Rocławski: *Słuch fonemowy i fonetyczny* (1991), oraz zaburzeń artyku-lacji u dzieci z zaburzeniami słuchu – B. Szczepankowski: *Fonetyka akustyczna, audytywna i wizualna. Wybrane zagadnienia* (1985); P. Łobacz, *Wstępna cha-rakterystyka fonetyczna mowy wybranej grupy dzieci niesłyszących* (2002); Z.M. Kurkowski: *Mowa dzieci sześciolletnich z uszkodzonym narządem słuchu* (1996) i *Audiogenne uwarunkowania zaburzeń komunikacji językowej* (2013); A. Tro-chymiuk: *Wymowa dzieci niesłyszących. Analiza audytywna i akustyczna* (2008).

Na szczególną uwagę zasługuje przygotowana w ośrodku gdańskim praca zbiorowa pod red. E. Muzyki-Furtak *Surdologopedia. Teoria i praktyka* (2015). Jest to praca ukazująca problematykę surdologopedii w szerokiej perspektywie

przez autorów z ośrodków naukowych i praktycznych z całej Polski. Prace dotyczą zarówno audiologicznych podstaw surdologii (autorzy: J. Kuczkowski, K. Kochanek, Ł. Olszewski, Z.M. Kurkowski), rozwoju słuchu i mowy (Z.M. Kurkowski, A. Kruczyńska, A. Domagała, U. Mirecka, A. Banaszkiewicz), zaburzeń słuchu i mowy (K. Krakowiak, E. Muzyka-Furtak, R. Kołodziejczyk, A. Lorenc, A. Szkiełkowska), ale przede wszystkim terapii surdologicznej (K. Krakowiak, A. Lorenc, Z.M. Kurkowski, J. Cieszyńska, K. Krakowiak, E. Muzyka-Furtak, A. Pankowska, A. Geremek-Samsonowicz, H. Skarżyński, A. Walencik-Topiłko, M. Wysocka). Nie brak również prac dotyczących komunikowania się osób niesłyszących (P. Wajda, J. Kobosko, J. Kosmalowa).

NOWA PERSPEKTYWA

Ważne wydaje się właściwe przygotowanie surdologów, szczególnie tych pracujących w ośrodkach specjalistycznych, do pracy z osobami z zaburzeniami słuchu. Dlatego powstała inicjatywa mająca na celu powołanie specjalizacji z zakresu surdologii w ramach służby zdrowia. Ma ona na celu podniesienie poziomu opieki surdologicznej w Polsce, szczególnie w odniesieniu do dzieci. Zespół Ekspertów powołany przez Ministra Zdrowia (którego członkiem był również autor tego artykułu) przygotował założenia organizacyjno-programowe specjalizacji surdologii. Zdobywanie specjalizacji powinno mieć zatem znaczący wpływ na poziom opieki surdologicznej w Polsce.

Celem kształcenia specjalizacyjnego w dziedzinie surdologii, zdaniem Zespołu Ekspertów, jest przygotowanie logopedy do prowadzenia diagnozy i terapii osób z zaburzeniami słuchu, w szczególności do nabycia umiejętności oceny i kształtowania języka u dzieci z prelingwalnymi znacznymi i głębokimi ubytkami słuchu. Surdolog powinien być przygotowany do pracy zespołowej z audiologiem-foniatrą, surdopsychologiem, surdopedagogiem i audioprotetykiem.

Specjalista surdologa powinien mieć szczególne kwalifikacje umożliwiające:

1. Diagnozę percepcji mowy, kompetencji językowej i komunikacyjnej oraz artykulacji.
2. Przygotowanie programu terapii surdologicznej.
3. Prowadzenie zajęć rozwijających umiejętność rozumienia oraz tworzenia wypowiedzi słownych, czyli nabywania kompetencji językowych, a także kompetencji komunikacyjnych u osób z różnymi zaburzeniami słuchu.
4. Prowadzenie zajęć w zakresie nabywania umiejętności czytania i pisania u dzieci z różnymi zaburzeniami słuchu.
5. Prowadzenie zajęć rozwijających funkcje psychomotoryczne i poznawcze.

6. Wprowadzanie elementów metod wspomagających i alternatywnych (np. fonogesty, totalna komunikacja, język migowy).

7. Współpracę z członkami wielospecjalistycznego zespołu leczniczo-rehabilitacyjnego i orzeczniczego.

8. Prowadzenie prac badawczych i opracowywanie publikacji naukowych.

Ponadto specjalista w dziedzinie surdologopedii powinien być uprawniony do:

1. Przygotowania pisemnej opinii surdologopedycznej dotyczącej wyników diagnozy surdologopedycznej noworodków, niemowląt, dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami narządu słuchu.

2. Formułowania pisemnych i ustnych zaleceń na podstawie diagnozy surdologopedycznej na temat sposobów postępowania w innych placówkach służby zdrowia i oświatowych, w jakich przebywają noworodki, niemowlęta, dzieci, młodzież i osoby dorosłe z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami układu słuchowego, u których występują zaburzenia w rozwoju i/lub przebiegu komunikacji werbalnej.

3. Wskazywania badań specjalistycznych niezbędnych do postawienia diagnozy surdologopedycznej.

4. Współpracy z innymi specjalistami w procesie diagnozowania i usprawniania noworodków, niemowląt, dzieci, młodzieży i dorosłych z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami narządu słuchu, u których występują zaburzenia w rozwoju i/lub przebiegu komunikacji werbalnej.

5. Konsultowania i instruowania rodziny pacjenta i osób mu najbliższych o zalecanych metodach i formach terapii mowy oraz rokowaniach.

6. Uczestniczenia w komisjach i zespołach orzekających o potrzebie świadczeń specjalnych (zespoły wczesnego wspomaganie, ośrodki rehabilitacyjne i opieki specjalnej) i socjalnych (renty, leczenie i świadczenia rehabilitacyjne) zależnie od wieku pacjenta oraz placówki orzekającej.

ZAKRES SPECJALIZACJI – WYMAGANA WIEDZA TEORETYCZNA I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNE

Program specjalizacji surdologopedycznej prowadzony przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie (pełne dane zamieszczono na stronie internetowej CMKP) precyzuje szczegółowy zakres wymaganej wiedzy teoretycznej. Obejmuje ona następujące zagadnienia:

- anatomia i fizjologia procesu słyszenia,
- wybrane zagadnienia z audiologii klinicznej, w szczególności znajomość podstawowych metod diagnozy i interpretacja wyników badań,

- wpływ uszkodzenia narządu słuchu na rozwój dziecka,
- budowa, dopasowanie i zastosowanie aparatów słuchowych, implantów słuchowych oraz innych urządzeń technicznych wspomagających słyszenie,
- podstawy wiedzy o komunikacji językowej i kształtowaniu języka dzieci z zaburzeniami słuchu,
- zasady budowania programów logopedycznych dla dzieci z wadami słuchu,
- metody oceniania stanu rozwoju mowy osób z zaburzeniami słuchu,
- fonetyka akustyczna i audytywna oraz patofonetyka,
- wychowanie słuchowe (stymulowanie percepcji słuchowej),
- metody audytywno-werbalne (z uwzględnieniem form pracy dostosowanych do wieku podopiecznych),
- metodyka pracy surdologopedycznej z osobami, które utraciły słuch w różnym wieku,
- rehabilitacja osób z implantami słuchowymi,
- wczesna nauka czytania i pisanie,
- metody nauki czytania z ust, z uwzględnieniem fonogestów,
- centralne zaburzenia słuchu,
- daktylografia,
- totalna komunikacja,
- podstawy języka migowego,
- podstawy diagnozy surdopsychologicznej,
- podstawy nauczania i wychowania dzieci z wadami słuchu,
- zaburzenia głosu u osób z zaburzeniami słuchu,
- terapia osób głuchoniewidomych,
- terapia rodzin.

Ponadto specjalista surdologopeda powinien nabyć umiejętności praktyczne w zakresie:

- oceny możliwości percepcji słuchowej i wzrokowej wypowiedzi językowych,
- oceny kompetencji językowej, komunikacyjnej i rozwoju funkcji poznawczych,
- oceny sprawności artykulacyjnych,
- oceny możliwości porozumiewania się niejęzykowego,
- oceny funkcji dominującej półkuli w zakresie języka,
- opracowania programu rehabilitacji dzieci z uszkodzeniami narządu słuchu z zastosowaniem aparatów słuchowych lub/i implantów ślimakowych,
- przygotowania rodziców i nauczycieli do pracy z dzieckiem,
- współpracy z audiologiem-foniatrą, laryngologiem, surdopsychologiem, surdopedagogiem, neurologiem w celu postawienia pełnej diagnozy i omówienia programu terapii,

– rozwijania percepcji słuchowej i umiejętności językowych u dzieci z dyslalią audiogeną oraz trudnościami w czytaniu i pisaniu spowodowanymi centralnymi zaburzeniami słuchu,

- prowadzenia ćwiczeń rozwijających sprawności leksykalne i gramatyczne,
- rozwijania umiejętności artykulacyjnych,
- stymulowania percepcji mowy,
- umiejętności oceny postępów w rehabilitacji słuchu, głosu i mowy.

W ramach planu kształcenia przewiduje się nabycie wiedzy i umiejętności praktycznych w zakresie dziewięciu modułów.

Moduł I: Diagnostyka audiologiczna percepcji słuchowej u dzieci w poszczególnych okresach rozwoju oraz u osób dorosłych. Zakłada następujące treści nauczania:

1. Metody badań słuchu u dzieci w okresie niemowlęcym i poniemowlęcym.
2. Metody badań słuchu u dzieci w wieku przedszkolnym.
3. Metody badań słuchu u dzieci w wieku szkolnym.
4. Metody badań u osób dorosłych.
5. Badania przesiewowe słuchu.

Oczekiwane wyniki kształcenia teoretycznego i praktycznego:

- umiejętność prowadzenia badań przesiewowych słuchu,
- interpretacja wyników podstawowych badań słuchu,
- umiejętność programowania rehabilitacji audiologicznej w zależności od wieku pacjenta i poziomu rozwoju kompetencji językowych,
 - znajomość zastosowania różnych form protezowania słuchu u dzieci i dorosłych,
 - znajomość testów oceniających centralne procesy przetwarzania słuchowego.

Moduł II. Diagnostyka i terapia surdologiczna dzieci z zaburzeniami słuchu w okresie niemowlęcym i poniemowlęcym. W module tym wyróżniono następujące treści kształcenia:

1. Biologiczne, psychiczne i społeczne uwarunkowania rozwoju człowieka.
2. Etapy rozwoju motorycznego, spostrzegania słuchowego, wzrokowego, mowy, zabawy, emocji i zachowań społecznych.
3. Wielospecjalistyczna ocena dziecka w okresie prelingwalnym (pediatryczna, neurologiczna, audiologiczna, psychologiczna, okulistyka):
 - dziecka zdrowego,
 - z obciążonym okresem ciąży-okołoporodowym,
 - z uszkodzeniami i dysfunkcjami narządu słuchu w okresie pre- i perinatalnym.
4. Diagnostyka surdologiczna.

5. Programowanie postępowania surdologopedycznego (wspomaganie, stymulacja, wczesna interwencja) uzależnione od stanu dziecka i wyników diagnozy surdologopedycznej.

6. Współuczestniczenie surdologopedy w programie wychowania słuchowego.

Oczekiwane wyniki kształcenia teoretycznego i praktycznego:

1. Logopeda powinien wykazać się wiedzą dotyczącą:
 - uwarunkowań rozwoju języka i komunikacji u dzieci zdrowych i zagrożonych ich nieprawidłowym kształtowaniem.
2. Logopeda powinien wykazać się umiejętnością:
 - oceny rozwoju funkcji psychicznych dziecka w odniesieniu do normy i patologii,
 - opracowania programu postępowania dostosowanego do potrzeb i możliwości dziecka, uwzględniającego wyniki badań wielospecjalistycznych,
 - włączenia programu postępowania surdologopedycznego w procedury wielospecjalistycznego leczenia dziecka z uszkodzeniem narządu słuchu.

Moduł III: Diagnoza i terapia surdologopedyczna dzieci z zaburzeniami słuchu w wieku przedszkolnym. Moduł ten obejmuje następujące treści kształcenia:

1. Wpływ zaburzeń słuchu na rozwój mowy i języka.
2. Diagnozowanie surdologopedyczne: ocena percepcji wypowiedzi mówionych (słuchowej i wzrokowej), ocena kompetencji językowej i komunikacyjnej, ocena sprawności artykulacyjnych.
3. Kształtowanie języka uzależnione od stanu dziecka i wyników diagnozy audiologicznej i surdologopedycznej.
4. Metody kształcenia mowy i języka.
5. Wczesna nauka czytania.
6. Alternatywne metody kształtowania komunikacji językowej (język migowy).
7. Kształcenie rodziców i nauczycieli przedszkola w zakresie rozwijania mowy i języka dziecka z uszkodzonym narządem słuchu.

Oczekiwane wyniki kształcenia teoretycznego i praktycznego zakładają, iż logopeda powinien wykazać się wiedzą dotyczącą:

- wpływu zaburzeń słuchu na rozwój mowy i języka,
- metod kształtowania języka dzieci z wadą słuchu,
- zasad budowania kontaktu terapeutycznego z dziećmi słabosłyszącymi i niesłyszącymi,

- metodyki prowadzenia diagnozy i terapii surdologopedycznej dziecka w okresie kształtowania się mowy,
- oceny akustycznej i artykulacyjnej wypowiedzi w normie i patologii.
Logopeda powinien wykazać się umiejętnością:
- oceny rozwoju dziecka w odniesieniu do normy,
- diagnozowania percepcji i ekspresji mowy dziecka z wadą słuchu, a przede wszystkim stopnia opanowania języka,
- programowania terapii surdologopedycznej dostosowanej do potrzeb i możliwości dziecka, uwzględniającego wyniki badań wielospecjalistycznych (w szczególności audiologicznych),
- prowadzenia terapii surdologopedycznej, ze szczególnym uwzględnieniem umiejętności przygotowania rodziców i nauczycieli przedszkola do rehabilitacji dziecka,
- kontrolowania, dokumentowania przebiegu i efektywności terapii surdologopedycznej, weryfikowania hipotez diagnostycznych, modyfikowania celów i metody terapii,
- opracowania opinii surdologopedycznej dla placówki oświatowej oraz dla zespołu orzekającego o potrzebie zaopatrzenia dziecka w niezbędne wyposażenie rehabilitacyjne, edukacyjne, finansowe itp.

Moduł IV: Diagnoza i terapia surdologopedyczna dzieci i młodzieży z zaburzeniami słuchu w wieku szkolnym. Treści nauczania:

1. Wpływ zaburzeń słuchu, mowy i języka na nauczanie i wychowanie dziecka.
2. Diagnozowanie surdologopedyczne: ocena percepcji wypowiedzi mówionych (słuchowej i wzrokowej), ocena kompetencji językowej, ocena sprawności artykulacyjnych.
3. Programowanie języka uzależnione od stanu dziecka i wyników diagnozy audiologicznej i surdologopedycznej.
4. Metody kształcenia mowy i języka u dziecka w wieku szkolnym.
5. Nauka czytania i pisanie.
6. Alternatywne metody kształcenia komunikacji językowej (język migowy).
7. Kształcenie rodziców, nauczycieli, pedagogów i psychologów w zakresie wspomagania dziecka w nauce.

Oczekiwane wyniki kształcenia teoretycznego i praktycznego:

1. Logopeda powinien wykazać się wiedzą dotyczącą:
 - wpływu zaburzeń słuchu na możliwości kształcenia i wychowania dzieci i młodzieży z uszkodzeniami narządu słuchu,
 - możliwości nauczania w szkołach masowych, klasach integracyjnych i szkołach specjalnych dzieci i młodzieży z wadami słuchu,
 - metod usprawniania języka i mowy dzieci i młodzieży z wadą słuchu,

- możliwości i sposobów nauczania czytania i pisanie,
 - metodyki prowadzenia diagnozy i terapii surdologopedycznej dziecka w okresie nauki szkolnej.
2. Logopeda powinien wykazać się umiejętnością:
- diagnozowania percepcji i ekspresji mowy dziecka z wadą słuchu, a przede wszystkim stopnia opanowania języka,
 - diagnozowania i terapii dzieci z zaburzeniami mowy i czytania, uwarunkowanych centralnymi zaburzeniami słuchu,
 - dostosowania tekstów podręczników i lektur szkolnych do poziomu kompetencji językowej dziecka,
 - prowadzenia badań przesiewowych słuchu i mowy w szkole,
 - programowania terapii surdologopedycznej dostosowanej do potrzeb i możliwości dziecka, uwzględniającego wyniki badań wielospecjalistycznych (w szczególności audiologicznych),
 - prowadzenia terapii surdologopedycznej ze szczególnym uwzględnieniem umiejętności przygotowania rodziców i nauczycieli do wspomagania rozwoju językowego dziecka w zakresie komunikacyjnym i poznawczym,
 - kontrolowania, dokumentowania przebiegu i efektywności terapii surdologopedycznej, weryfikowania hipotez diagnostycznych, modyfikowania celów i metody terapii,
 - opracowania opinii surdologopedycznej dla placówki oświatowej oraz dla zespołu orzekającego o potrzebie zaopatrzenia dziecka w niezbędne wyposażenie rehabilitacyjne, edukacyjne, finansowe itp.

Moduł V: Diagnoza i terapia surdologopedyczna osób dorosłych z zaburzeniami słuchu. Ważne zagadnienia to:

1. Wpływ wczesnie nabytych zaburzeń słuchu, mowy i języka na możliwości funkcjonowania osób dorosłych.
2. Możliwości rozwijania percepcji wypowiedzi mówionych u osób ogłuchłych.
3. Diagnozowanie surdologopedyczne: ocena percepcji wypowiedzi mówionych (słuchowej i wzrokowej), ocena kompetencji językowej, ocena sprawności artykulacyjnych.
4. Metody kształcenia percepcji mowy u osób ogłuchłych.

Oczekiwane wyniki kształcenia teoretycznego i praktycznego:

1. Logopeda powinien wykazać się wiedzą dotyczącą:
 - wpływu zaburzeń słuchu na możliwości komunikowania się osób dorosłych,

- możliwości wykonywania pracy zawodowej osób z uszkodzeniami narządu słuchu,
 - metod usprawniania mowy osób dorosłych z wczesną głuchotą i ogłuchłych,
 - trudności w edukacji akademickiej i sposobów ich przewycięzania.
2. Logopeda powinien wykazać się umiejętnością:
- diagnozowania percepcji i ekspresji mowy dziecka osoby dorosłej z wadą słuchu,
 - programowania terapii surdologopedycznej, uwzględniającej wyniki badań audiologicznych,
 - opracowania opinii surdologopedycznej,
 - wspierania osób starszych z uszkodzeniami słuchu w zakresie komunikacji językowej.

Moduł VI: Urządzenia techniczne w rehabilitacji osób z zaburzeniami słuchu. Treści nauczania:

1. Rodzaje, budowa i zastosowanie aparatów słuchowych.
2. Dobór aparatów słuchowych.
3. Ocena percepcji mowy w aparatach słuchowych.
4. Rodzaje, budowa i zastosowanie systemów implantów słuchowych.
5. Program Implantów Ślimakowych (procedury postępowania w okresie przed-, śród- i pooperacyjnym).
6. Procedura dopasowania systemu implantów słuchowych.
7. Ocena percepcji mowy u osób po wszczepieniu implantu słuchowego.
8. Zastosowanie pomocy komputerowych w rehabilitacji.

Oczekiwane wyniki kształcenia teoretycznego i praktycznego:

1. Podstawy i zasady protezowania u pacjentów z różnymi wadami słuchu.
2. Procedura aparatowania dzieci w wieku 0–4 r.ż.
3. Aparatowanie osób dorosłych.
4. Zapoznanie się z metodami oceny korzyści pozyskanej kontroli słuchowej u pacjentów w różnych grupach wiekowych.
5. Znajomość urządzeń wspomagających percepcję mowy.
6. Włączenie programów komputerowych do diagnozy i rehabilitacji surdologopedycznej.

Moduł VII: Zaburzenia sprzężone. Treści nauczania:

1. Diagnoza i terapia osób z zaburzeniami słuchu i upośledzeniem umysłowym.
 2. Diagnoza i terapia osób z zaburzeniami słuchu i wzroku.
 3. Diagnoza i terapia osób z zaburzeniami słuchu i motoryki.
- Oczekiwane wyniki kształcenia teoretycznego i praktycznego:

1. Możliwości rozwijania mowy i języka osób z uszkodzeniami narządu słuchu i upośledzeniem umysłowym.

2. Znaczne ograniczenia percepcji słuchowej i wzrokowej a możliwości rozwoju mowy (kształtowanie komunikacji językowej osób głuchoniewidomych).

3. Usprawnianie ekspresji mowy u osób z uszkodzeniami narządu słuchu i ośrodkowego układu nerwowego.

Moduł VIII: Diagnostyka i rehabilitacja głosu. Oczekiwane wyniki kształcenia teoretycznego i praktycznego:

1. Patomechanizm dysfonii i dyslalii audiogennej.

2. Umiejętność oceny zaburzeń głosu w zależności od stopnia niedosłuchu.

3. Metodyka oceny jakości głosu.

4. Obiektywne metody badania głosu i mowy.

5. Znajomość metod usprawniania głosu u dzieci i dorosłych.

6. Znajomość programów terapeutyczno-rehabilitacyjnych w zakresie zaburzeń głosu u dzieci i dorosłych.

7. Umiejętność współpracy z innymi specjalistami w zakresie rehabilitacji szeroko pojętego procesu komunikowania się z otoczeniem u pacjentów z zaburzeniami słuchu.

Moduł IX: Podstawy diagnozy i terapii surdopsychologicznej. Treści nauczania:

1. Diagnostyka surdopsychologiczna dziecka z uszkodzeniem narządu słuchu.

2. Diagnostyka psychologiczna relacji rodzinnych.

3. Elementy terapii rodziny.

4. Zajęcia ogólnorozwojowe.

5. Psychoterapia.

6. Metody wspomagające terapię (metoda Denisona, Integracji Sensorycznej, Dobrego Startu, Knilla, Ruch Rozwijający Weroniki Sherborne).

Oczekiwane wyniki kształcenia teoretycznego i praktycznego:

1. Wiedza o metodach psychologicznych wykorzystywanych w ocenie rozwoju dziecka z uszkodzonym narządem słuchu.

2. Znajomość form terapii surdopsychologicznej dziecka i jego rodziny.

3. Umiejętność współpracy z rodzicami.

Wydaje się, że tak szeroko postawione wymagania w zakresie wiedzy i umiejętności praktycznych zaowocują przygotowaniem wysokospecjalistycznej kadry podejmującej trudne problemy, jakie są skutkiem uszkodzenia narządu słuchu, szczególnie w początkowym okresie rozwoju dziecka.

BIBLIOGRAFIA

- Audiologia kliniczna*, pod red. M. Śliwińskiej-Kowalskiej, Łódź 2005.
- Bieńkowska K., *Słucham, mówię, jestem... Program 60 kroków do oceny i terapii dzieci z wadą słuchu*, Warszawa 2011.
- Bliżej życia. Materiały dla rodziców i młodzieży z wadą słuchu*, pod red. J. Kobosko, Warszawa 2001.
- Bouvet D., *Mowa dziecka. Wychowanie dwujęzyczne dziecka niesłyszącego*, Warszawa 1996.
- Cieszyńska J., *Od słowa przeczytanego do wypowiedzianego. Droga nabywania systemu językowego przez dzieci niesłyszące w wieku poniemowlęcym i przedszkolnym*, Kraków 2000.
- Cieszyńska J., Korendo M., *Wczesna interwencja terapeutyczna*, Kraków 2008.
- Csanyi Y., *Słuchowo-werbalne wychowanie dzieci z uszkodzonym narządem słuchu. Model węgierski*, przeł. B. Szymańska, Warszawa 1994.
- Dziemidowicz C., *Dziecko głuche i język ojczysty*, Bydgoszcz 1996.
- Foniatria kliniczna*, pod red. A. Pruszevicza, Warszawa 1992.
- Głuchota a język*, pod red. S. Grabiasa, t. 7, Lublin 1994.
- Góralówna M., Hołyńska B., *Rehabilitacja małych dzieci z wadą słuchu*, Warszawa 1993.
- Gunia G., *Terapia logopedyczna dzieci z zaburzeniami słuchu i mowy. Wybrane problemy teorii i praktyki surdologopedycznej*, Kraków 2006.
- Hojan E., *Akustyka aparatów słuchowych*, Poznań 1997.
- Implanty ślimakowe – rehabilitacja*, pod red. H. Skarżyńskiego, Warszawa 2004.
- Kania J.T., *Szkice logopedyczne*, Warszawa 1976.
- Kochanek K., Sobieszkańska-Radoszewska Ł., Skarżyński H., *Zasady i metody diagnozowania narządu słuchu u dzieci*, „Audiofonologia” 2000, t. 17.
- Krakowiak K., *Dar języka. Podręcznik metodyki wychowania językowego dzieci i młodzieży z uszkodzeniami narządu słuchu*, Lublin 2012.
- Krakowiak K., *Fonogesty jako narzędzie formowania języka dzieci z uszkodzonym słuchem*, Lublin 1995.
- Krakowiak K., Panasiuk M., *Umiejętności komunikacyjne dziecka z uszkodzonym słuchem*, Lublin 1992.
- Kurkowski Z.M., *Audiogenne uwarunkowania zaburzeń komunikacji językowej*, Lublin 2013.
- Kurkowski Z.M., *Mowa dzieci sześciolletnich z uszkodzonym narządem słuchu*, Lublin 1996.
- Kurkowski Z.M., Trochymiuk A., Muzyka E., *Standard postępowania logopedycznego w przypadku zaburzeń słuchu*, „Logopedia” 2008, t. 37.
- Listy o wychowaniu dziecka z wadą słuchu. Poradnik dla rodziców dzieci najmłodszych*, Warszawa 1995.
- Listy o wychowaniu dziecka z wadą słuchu. Poradnik dla rodziców dzieci w wieku przedszkolnym*, Warszawa 2001.
- Löwe A., *Każde dziecko może nauczyć się słyszeć i mówić*, Poznań 1999.

- Löwe A., *Mamo naucz mnie rozumieć. Poradnik dla rodziców dzieci niedosłyszących (od 1. do 30. miesiąca życia)*, Warszawa 1981.
- Löwe A., *Rozwijanie słuchu w zabawie. Praktyczne wskazówki do ćwiczeń słuchowych z dziećmi w wieku przedszkolnym z uszkodzonym słuchem i zaburzeniami spostrzeżenia*, Warszawa 1983.
- Löwe A., *Wybór pism*, Warszawa – Szczecin 1990.
- Löwe A., *Wychowanie słuchowe. Historia – metody – możliwości*, Warszawa 1995.
- Łobacz P., *Nabywanie systemu fonologicznego a świadomość fonologiczna dzieci*, [w:] *Rozwój poznawczy i rozwój językowy dzieci z trudnościami w komunikacji werbalnej*, pod red. H. Mierzejewskiej, M. Przybysz-Piwkovej, Warszawa 1997.
- Łobacz P., *Wstępna charakterystyka fonetyczna mowy wybranej grupy dzieci niesłyszących*, „Scripta Neophilologica Posnaniensia” 2002, nr 4.
- Młynarska M., Smereka T., *Psychostymulacyjna metoda kształtowania i rozwoju mowy i myślenia dziecka z wadą słuchu*, Wrocław 1992.
- Moore B.J.C., *Wprowadzenie do psychologii słyszenia*, Poznań 1999.
- Mueller R.J., *Słyszę, ale nie wszystko*, Warszawa 1997.
- Muzyka-Furtak E., *Konstrukcje słowotwórcze w świadomości językowej dzieci niesłyszących*, Lublin 2010.
- Narząd głosu i jego znaczenie w komunikacji społecznej*, pod red. A. Obrębowskiego, Poznań 2008.
- Nurowski E., *Surdopedagogika polska. Zarys historyczny*, Warszawa 1983
- Ong W.J., *Oralność i piśmienność*, Lublin 1992.
- Perier O., *Dziecko z uszkodzonym narządem słuchu*, Warszawa 1992.
- Prillwitz S., *Język, komunikacja i zdolności poznawcze niesłyszących*, Warszawa 1996.
- Rakowska A., *Rozwój systemu gramatycznego u dzieci głuchych*, Kraków 1992.
- Rocławski B., *Słuch fonemowy i fonetyczny. Teoria i praktyka*, Gdańsk 1991.
- Schmid-Giovannini S., *Rady i wskazówki dla rodziców i wychowawców dzieci z uszkodzonym słuchem*, Warszawa 1995.
- Siestrzyński J., *Teoria i mechanizm mowy (z zastosowaniem do nauki czytania dla wszystkich, a do nauki wymawiania dla głuchych dzieci, z dodanymi uwagami nad sposobem uczenia tychże...)*, Lublin 1820 (maszynopis w Zakładzie Logopedii UMCS w Lublinie).
- Skarżyński H., Mueller-Malesińska M., Wojnarowska W., *Klasyfikacje zaburzeń słuchu*, „Audiofonologia” 1997, t. 10.
- Styczek I., *Badanie i kształtowanie słuchu fonematycznego*, Warszawa 1982.
- Surdologopedia. Teoria i praktyka*, pod red. E. Muzyki-Furtak, Gdańsk 2015.
- Szczepankowski B., *Fonetyka akustyczna, audytywna i wizualna. Wybrane zagadnienia*, Warszawa 1985.
- Szczepankowski B., *Wyrównanie szans osób niesłyszących*, Siedlce 1998.
- Szymańska R., *Kształtowanie związków zgody i rzędu w wypowiedziach dzieci niesłyszących*, „Biuletyn Audiofonologii” 1991, t. 3.
- Trochymiuk A., *Wymowa dzieci niesłyszących. Analiza audytywna i akustyczna*, Lublin 2008.
- Wspomaganie rozwoju małego dziecka z wadą słuchu*, pod red. T. Gałkowskiego, M. Radziszewskiej-Konopki, Warszawa 2011.

Wybrane zagadnienia z audiometrii mowy, pod red. A. Obrębowskiego, Poznań 2011.
Zaburzenia głosu – badanie – diagnozowanie – metody usprawniania, pod red. H. Mierzejewskiej, Warszawa 1998.
Zarys audiologii klinicznej, pod red. A. Pruszevicza, Poznań 1994.

Summary: The present paper outlines spectrum of research and clinical practice in the field of Speech-Language and Hearing Therapy (surdologopedia) in Poland. Author stressed the importance of SLT in the expanding knowledge of the diagnosis and improving speech perception of hearing impaired. The article shows a brief history and the demands of training of Speech/Language and Hearing Therapists.

Keywords: hearing disorders; speech disorders; speech therapy of hearing impaired