

DOMINIKA WIŚNIEWSKA

Akademia Pedagogiki Specjalnej, Instytut Psychologii

## PSYCHOLOGICZNE I ETYCZNE KONTEKSTY DIAGNOZY SŁYSZĄCYCH DZIECI NIESŁYSZĄCYCH RODZICÓW

**Streszczenie:** Poprawna etycznie i metodologicznie diagnoza dziecka słyszącego rodziców Głuchych wymaga od specjalisty szerokiej wiedzy. W każdym społeczeństwie funkcjonują osoby posługujące się językiem wizualno-przestrzennym – są to osoby niesłyszące. Przez większość są spostrzegane jako osoby niepełnosprawne, rzadziej jako mniejszość kulturowa. Przyjęcie określonej postawy wobec postrzegania zjawiska głuchoty determinuje kontekst prowadzonej przez psychologa oceny. Na diagnozę w tak specyficznej sy-

tuacji należy spojrzeć z perspektywy dziecka słyszącego jako osoby dwukulturowej, potomka rodzica Głuchego<sup>1)</sup> – przedstawiciela kultury Głuchych oraz siebie samego jako psychologa reprezentujących większość kulturową osób słyszących.

**Słowa kluczowe:** KODA, diagnoza dzieci słyszących rodziców Głuchych, różnice międzykulturowe, kultura Głuchych, etyczne aspekty badania dzieci słyszących rodziców niesłyszących.

### WPROWADZENIE

W kontekście powszechnego zjawiska migracji i emigracji grup mniejszościowych, grup etnicznych żywa staje się debata nad kompetencjami kulturowymi psychologów (Boski, 2009; Hays, 2008). Poza wiedzą dotyczącą standardów diagnozy psychologicznej, zasad przeprowadzania badań testowych i kwestionariuszowych, znajomości teorii psychologicznych, psychologii rozwojowej i klinicznej, w niektórych przypadkach do właściwego zrozumienia klienta i jego problemów kluczowa jest znajomość kultury, z której wywodzi się odbiorca diagnozy (Wiśniewska, 2012). W warunkach polskich udało się już dokonać opisu trudności i opracować formy adekwatnego wsparcia rozwoju dzieci mniejszości etnicznych, np. romskich (por. Barzykowski, Grzymała-Moszczyńska, Dzida, Grzymała-Moszczyńska, Kosno, 2011; Krzyżanowscy, 2011; Mirga, Łódź, 2013), dzieci obcokrajowców (Błeszczeńska, 2010), dzieci uchodźców (Grzymała-Moszczyńska, 2000; Nowak, 2015).

Cały czas jednak nierozpoznane są potrzeby słyszących dzieci rodziców Głuchych – KODA (skr. z ang. Kids of Deaf Adults, słyszące dzieci niesłyszących rodziców, do 17. roku życia). W literaturze nadal niewiele opisów dotyczy przynależności i tożsamo-

---

Adres do korespondencji: [dwisniewska@aps.edu.pl](mailto:dwisniewska@aps.edu.pl), ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7953-769X>.

<sup>1)</sup> Osoby niesłyszące, posługujące się polskim językiem migowym, identyfikujące się z kulturą Głuchych, korzystają z zapisu Głuchy wielką literą w opozycji do osób, które brak słuchu traktują jako niepełnosprawność, defekt – głuchy – zapis małą literą.

ści kulturowej tych dzieci. Małżeństwom osób niesłyszących w 90% rodzą się dzieci słyszące (Preston, 1994). Ich naturalnym środowiskiem kulturowym jest kultura Głuchych, z wizualno-przestrzenną wrażliwością, z dominacją wizualnego odbioru świata, a przede wszystkim z polskim językiem migowym (skr. PJM) jako narzędziem komunikacji. W świadomości społecznej KODA są nieobecne. Brak danych na temat liczebności tej grupy. Nie są też ewidencjonowane trudności, jakie napotykają w systemie oświaty. Wiedza na temat doświadczeń, doznanych traum, niezaspokojonych potrzeb pochodzi z wywiadów z dorosłymi słyszącymi osobami rodziców Głuchych (z ang. Children/Child of Deaf Adults, skr. CODA, dorosłe, słyszące dzieci wychowywane przez głuchych rodziców) (Bartnikowska, 2010; Preston, 1994).

Jako odbiorcy usług psychologów, psychoterapeutów są to osoby dwumodalne, dwujęzyczne, o podwójnej tożsamości. Jednakże psycholog pragnący przeprowadzić profesjonalną i etyczną diagnozę psychologiczną napotka trudność w zdobyciu kompleksowych wiadomości na temat specyfiki rozwoju KODA i niuansów kulturowych istotnych z perspektywy wnioskowania klinicznego. W związku z tym, że do gabinetu trafia dziecko mówiące, powierzchownie w niczym nieodbiegające od rówieśników słyszących, łatwo ulec eurocentrycznej idei tradycyjnych zasad kontaktu i diagnozy (Wakefield, Garner, Pehrsson, Tyler, 2010; Wiśniewska, 2019a).

Zasady profesjonalnej diagnozy psychologicznej w sytuacji międzykulturowej opisała Katarzyna Stemplewska-Żakowicz (2011). Składają się na nią m.in. identyfikacja kontekstu kulturowego, z jakim osoba wchodzi w kontakt z klinicystą (w przypadku KODA dziecko wychowane w kulturze marginalizowanej i dewaluowanej przez większość), analiza wpływu kultury na relację osoba badana–diagnosta (psycholog może być postrzegany przez KODA jako reprezentant kultury większości, dyskryminującej głuchych rodziców), świadomość własnych lęków i stereotypów wobec przedstawicieli innej kultury (brak wiedzy lub osobiste przekonania psychologa na temat osób Głuchych, kultury Głuchych, polskiego języka migowego). W przypadku społeczności Głuchych łatwo o etnocentryzm – przekonanie, że kultura osób słyszących jest powszechna i bardziej wartościowa niż kultura osób Głuchych (Benedict, Sass-Lehrer, 2007).

Uchwycenie istoty procesu diagnozy psychologicznej dziecka KODA wymaga pogłębionego spojrzenia na trzy osoby biorące w niej udział: samo dziecko słyszące rodziców Głuchych, rodzica Głuchego, psychologa. Tylko świadomość wpływu przekonań wszystkich trzech stron diagnozy pozwoli na przeprowadzenie jej w sposób rzetelny i w pełni etyczny.

## DZIECKO SŁYSZĄCE RODZICÓW GŁUCHYCH JAKO PODMIOT DIAGNOZY PSYCHOLOGICZNEJ

Nie sposób zrozumieć trudności doświadczanych przez KODA bez znajomości kontekstu kulturowego, w jakim się wychowują. Dzieci słyszące rodziców Głuchych nabywają swój pierwszy język (polski język migowy) i wychowują się w kulturze osób Głuchych. Początkowo nie dostrzegają różnicy między ich rodziną a innymi osobami. Uczą się charakterystycznych dla osób Głuchych form przywoływania uwagi, kontaktu w bliskiej odległości fizycznej, prowadzenia konwersacji twarzą w twarz, sygnalizacji świetlnej zamiast dźwiękowej. W miarę dorastania zdają sobie sprawę z tego, że słyszą i w dorosłości nie będą przynależać w pełni do społeczności Głuchych (Kamińska, 2007). Zdają sobie sprawę, że dla nich pewne aspekty fizyczne świata zewnętrznego są

dostępne, a dla ich rodziców nie. Uczą się języka ojczystego i powoli poznają zasady obowiązujące wśród osób słyszących. Często w eksploracji kultury dominującej nikt im nie pomaga, uczą się na własnych gafach i błędach. Doświadczają konsternacji, kiedy za te same zachowania, np. rozpoczynanie konwersacji poprzez dotknięcie ramienia, w jednym kontekście komunikacyjnym są nagradzane (społeczność głuchych), a w innym karane (społeczność osób słyszących).

Istotny jest też „większościowy” kontekst społeczny, w którym kultura Głuchych i polski język migowy mają niski status społeczny. Dzieci KODA szybko orientują się, że PJM budzi negatywne odczucia społeczne. Słyszy, co osoby słyszące mówią o nim i jego rodzicach, gdy komunikują się w języku migowym. Języki wizualno-przestrzenne na całym świecie były przez długie lata uznawane za niepełnowartościowe sposoby komunikowania się (Bishop, Hicks, 2005). W Polsce polski język migowy oficjalnie uznany został w Ustawie z dnia 19 sierpnia 2011 r. o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U. 2011 Nr 209, poz. 1243). Ustawowa akceptacja nie jest jednak równoznaczna z powszechnym uznaniem go za tak samo wartościowy sposób komunikowania się jak język oralny (Czajkowska-Kisil, Klimczewska, 2016). Posługiwanie się językiem wizualno-przestrzennym niesie ze sobą dodatkowy aspekt wyróżniający w tłumie. Nie da się komunikować w sposób niepostrzeżony dla otoczenia. Chcąc się komunikować z rodzicami, KODA mimowolnie wystawia się na uwagę postronnych ludzi i ich reakcje. Przez to, że dzieci KODA posługują się językiem migowym, uważane są za głuche, co ośmiela osoby słyszące do bezkarnych komentarzy pod adresem całej rodziny.

Jedno ze źródeł problemów KODA stanowią ich osobiste doświadczenia relacyjne: niejednokrotnie wstydziły się rodziców, ich niewiedzy, braku kompetencji w wielu dziedzinach i same wykonywały zadania odpowiednie dla dorosłych. Specyfiką osób Głuchych jako rodziców jest to, że większość z nich nie posługuje się językiem polskim (nie czyta tekstów pisanych). Rodzice Głusi często sami wychowywani byli w internatach, nie mają zatem międzypokoleniowych wzorców opieki rodzicielskiej. Nie potrafią pomagać w nauce swoim słyszącym dzieciom (Wiśniewska, 2019b). Nie są w stanie przekazać swoim dzieciom wzorców kultury osób słyszących. Dlatego KODA wcześniej wychodzą z roli dziecka, co generuje ogromne napięcie emocjonalne i powoduje zamianę ról w systemie rodzinnym, delegowanie dziecka do bycia dorosłym (parentyfikacja). KODA nierzadko obawiają się złej oceny własnych rodziców przez osoby słyszące, bronią ich. Dwujęzyczność w ich przypadku może być obciążająca. Zwłaszcza gdy dziecko jest wikłane w problemy dorosłych jako tłumacz. Bierze na siebie odpowiedzialność za powodzenie załatwienia spraw np. urzędowych, finansowych. Jednocześnie pozostaje obiektywnie bezbronny wobec przemocy. Rodzice Głusi nie słysząc, np. agresywnych komunikatów kierowanych do ich dziecka, nie mogą skutecznie stanąć w jego obronie. KODA szybko zdaje sobie sprawę, że musi radzić sobie samo. Może liczyć tylko na siebie. Generuje to poczucie osamotnienia (Bartnikowska, 2010).

Dzieci i młodzież KODA wielokrotnie bywają uczestnikami wieloletnich mediacji międzykulturowych, które często powodują bolesne doświadczenia z powodu dominujących negatywnych poglądów na temat osób Głuchych, w środowisku osób słyszących (por. Bartnikowska, 2011; Line, Hoffmeister, Bahan, 1996; Teper-Solarz, 2016; Weigl, Wiśniewska, w druku). W takim kontekście kształtuje się ich tożsamość kulturowa, wyjątkowa i wymagająca. Nie łatwo jest jej sprostać i wykształcić afirmatywną podwójną tożsamość kulturową (Nikitorowicz, 2004; Wiśniewska, 2016, 2019c).

Dzieci słyszące rodziców Głuchych to niejednorodna grupa. O specyfice doświadczeń dzieci z pogranicza kultur świadczyć może fakt, że część z nich zrzesza się w społeczności, a część unika kontaktu z innymi osobami o podobnej drodze życia (Bishop, Hicks, 2009). Zadaniem psychologa jest poznanie i zrozumienie indywidualnej linii życia dziecka słyszącego wychowywanego przez rodziców Głuchych.

## RODZIC GŁUCHY JAKO ŹRÓDŁO INFORMACJI O SŁYSZĄCYM DZIECKU W TOKU DIAGNOZY PSYCHOLOGICZNEJ

To rodzic zgłasza problem i wyraża wolę poddania dziecka/ systemu rodzinnego diagnozie psychologicznej. Rodzic definiuje problem zgodnie z wartościami kultury, w której żyje. Komunikuje je w znanym sobie języku. Tutaj pojawia się kluczowa bariera komunikacyjna. W Polsce niewielu psychologów zna płynnie polski język migowy, na spotkaniu z rodzicem konieczne jest skorzystanie z tłumacza. Sama jego obecność modyfikuje interakcje, może też wpływać na atmosferę spotkania (Wądołowska, 2014). Z perspektywy osoby Głuchej zostaje zaburzona podstawowa zasada kontaktu „twarzą w twarz”. Psycholog mówi do tłumacza patrząc na niego, a nie na klienta. Osoba głucha również dzieli uwagę pomiędzy odczytywanie komunikatów niewerbalnych z twarzy psychologa i odbieranie komunikatów miganych przez tłumacza. Liczba tłumaczy w środowisku osób głuchych jest ograniczona, co powoduje zagrożenie dla anonimowości i poufności. Problemem jest również dostępność tłumaczy i sposób opłacania ich pracy. Niekiedy bariera finansowa lub organizacyjna zmusza rodzica Głuchego do spotkania z psychologiem bez tłumacza lub oczekuje on, że KODA będzie tłumaczyło spotkanie. Nie jest to właściwą formą pod względem diagnostycznym ani etycznym. Nie można stawiać dziecka w roli tłumacza we własnej sprawie. Wysoce nieetyczne i nieprofesjonalne jest wykorzystywanie nastoletniego lub młodszego dziecka do pracy, którą powinni wykonać dorośli – odpowiednio wykształceni i przygotowani.

Niekiedy spotkanie rodzica Głuchego z psychologiem odbywa się na zalecenie sądu, organów opieki społecznej czy placówki edukacyjnej (Ratyńska, 2019). W perspektywie rodzica Głuchego instytucje te nie wspierają go, a psycholog jako przedstawiciel kultury dominującej nie jest postrzegany jako osoba przyjazna. Zobligowany do kontaktu Rodzic może przejawiać dużą rezerwę i niską otwartość na kontakt z psychologiem.

W relacje z klinicystą rodzic Głuchy wnosi swoje stereotypy na temat osób słyszących i ich postawy wobec osób Głuchych (paternalizm). Czyta komunikaty niewerbalne psychologa zgodnie z wzorcem kultury Głuchych. Zatem jeśli psycholog urywa kontakt wzrokowy, oznacza to koniec konwersacji lub zmianę tematu. Osoby Głuche są bardzo wrażliwe na niespójność komunikacyjną wypowiedzianych treści z mimiką twarzy i gestykulacją.

W zakresie informacji o własnym dziecku rodzic Głuchy może czuć się mało kompetentny. Niestosowne i niediagnostyczne są dla rodziców Głuchych pytania dotyczące rozwoju mowy u ich dzieci. Nie są w stanie powiedzieć, kiedy ich dziecko gaworzyło, jakie słowa wypowiadało. Chętnie opowiedzą, jakie znaki migają jako pierwsze, jakie znaki dziecko samo wymyśliło – niestety takie pytania zwykle nie padają. Rodzic może mieć niewystarczającą wiedzę z zakresu toku edukacji swojego dziecka, relacji rówieśniczych w szkole. Pytania dotyczące przestrzegania norm społecznych mogą być nieadekwatne i budzić frustrację. Stosowanie zwrotów grzecznościowych

typowe w kulturze słyszących jest nieadekwatne w kulturze Głuchych, w której do wszystkich niezależnie od wieku, posiadanej funkcji należy zwracać się bezpośrednio. Zadawanie pytań dotyczących kultury osób słyszących może wpędzać rodzica Głuchego w poczucie braku wystarczającej wiedzy. Stawiać go w roli kogoś, kto powinien znać odpowiedź, a jej nie zna. Proponowanie rodzicowi Głuchemu wypełnienie dokumentacji może wprawić go w zakłopotanie, w sytuacji, gdy nie zna języka polskiego. Często w sposób naturalny psycholodzy sięgają po kartkę i zapisują komunikaty do rodzica Głuchego. Jednakże nie pytają go, czy zna język polski. Na ogół w takich sytuacjach rodzic Głuchy udaje, że przeczytał. Potakuje. Nie chce źle wypaść w oczach specjalisty. Brak znajomości przez psychologa zasad skutecznej komunikacji z osobą Głuchą może skutkować niewłaściwym wnioskowaniem klinicznym, doprowadzić do zebrania informacji niemających potwierdzenia w rzeczywistości. Trudności komunikacyjne mogą też indukować niepożądane reakcje emocjonalne u rodzica Głuchego. Psycholog zniechęcony do pogłębiania wywiadu lub zrezygnowany może wpisywać się w obraz dyskryminującego i patrzącego „z góry” słyszącego.

Brak wiedzy o programie edukacji szkolnej, brak pomagania dziecku w odrabianiu lekcji może być przez psychologa potraktowany etnocentrycznie jako zaniedbanie rodzicielskie. A jest następstwem braku znajomości języka polskiego. W środowisku osób Głuchych to zjawisko powszechne wpisane w kulturę Głuchych. Prymat mają wizualno-przestrzenne środki komunikacji. Osoba nieczytająca po polsku nie jest tam stygmatyzowana. Dla przedstawiciela kultury słyszącej większości może to być dziwne, interpretowane jako niepełnosprawność intelektualna. Takie osobiste przekonania psychologa mogą wpływać na relację z Głuchym rodzicem dziecka. Brak dostępu do nośnika informacji, jakim jest pismo, powoduje też mniejszą możliwość pozyskiwania wiadomości o wychowywaniu dziecka, prawidłowym rozwoju, sposobach wspomagania dziecka przez rodzica Głuchego. Jego możliwości pozyskiwania informacji są znacznie uboższe niż rodzica słyszącego. Ta specyfika funkcjonowania jako rodzica powinna budzić empatię psychologa, a często jest odbierana jako brak kompetencji rodzicielskich.

Dodatkowym czynnikiem utrudniającym dobre osadzenie osób Głuchych w roli rodzica jest brak wzorców międzypokoleniowych. Dzieci niesłyszące, które uczęszczały do szkół specjalnych dla uczniów niesłyszących, były wychowywane od najmłodszych lat (przedszkole) przez internat. Do domów rodzinnych wracały tylko podczas świąt i weekendów. Ponad 90% dzieci (a później dorosłych) niesłyszących miało słyszących rodziców, którzy w większości nie nauczyli się polskiego języka migowego. Wobec braku efektywnej komunikacji z własnymi rodzicami późniejsi Głusi rodzice często nie mieli z nimi głębokich relacji. Nie odebrali też wzorca opieki rodzicielskiej. Narodziny dziecka słyszącego są wyzwaniem dla Głuchych Rodziców. Bez własnych dobrych wzorców, bez pełnego dostępu do informacji przekazywanych w dużej mierze poprzez tekst pisany i mówiony stoją przed zadaniem zbudowania bezpiecznej i rozwijającej relacji z własnymi dziećmi i dla własnych dzieci.

## PSYCHOLOG W PROCESIE DIAGNOZY DZIECKA SŁYSZĄCEGO RODZICÓW GŁUCHYCH

Sposobem na przeprowadzenie trafnej diagnozy jest uzyskanie pełnej informacji o funkcjonowaniu dziecka jako jednostki, ale też jego funkcjonowaniu w rodzinie, grupie rówieśniczej, instytucjach opiekuńczo-edukacyjnych. Dla „dobra mate-

go klienta” psycholog potrzebuje nawiązać z nim dobrą relację, w czasie której będzie możliwe wnioskowanie o zasobach i deficytach dziecka. Potrzebna jest także oparta na zaufaniu relacja z dorosłym opiekunem dziecka. Czynnikiem zakłócającym może być bariera komunikacyjna, jeśli psycholog nie zna języka migowego i brak znajomości kontekstu kulturowego, w którym wychowuje się dziecko (Barzykowski, Grzymała-Moszczyńska, 2015).

Badanie kompetencji językowych dzieci słyszących rodziców Głuchych może u najmłodszych dzieci nastroczać trudności. Zwłaszcza jeśli dziecko jako pierwszym językiem posługuje się polskim językiem migowym, a język polski w mowie ma słabiej rozwinięty. Nie można u takiego dziecka zdiagnozować opóźnienia w rozwoju mowy (Singleton, Tittle, 2000). Dziecko dwujęzyczne ma prawo do zróżnicowanej kompetencji w zakresie poszczególnych języków. Oczekiwanie, że dziecko powinno przede wszystkim mówić, jest typowym przykładem etnocentryzmu psychologa wychowanego w kulturze dźwięku i mowy fonicznej. Typowym stereotypem funkcjonującym w społeczeństwie słyszącym jest przekonanie, że rozwinięta mowa foniczna jest najdoskonalszą formą komunikacji i żadna inna nie może się jej równać (Moroń, Zarzeczny, 2014). Jeśli psycholog nawet nieświadomie wyznaje taki pogląd, to będzie stronniczy w ocenie poziomu rozwoju słyszącego dziecka Głuchych rodziców. Będzie zabiegał o szybki rozwój mowy fonicznej u dziecka i nieprawidłowo oceniał starania rodziców w zakresie wspierania rozwoju mowy fonicznej.

Za szczególnie nietaktowne i bolesne rodzice Głusi uznają pytania psychologa dotyczące wszczepu implantu ślimakowego. Odbierane jest jako oczekiwanie psychologa, by rodzic poddał się implantacji. Takie pytanie jest dla rodzica Głuchego dowodem na traktowanie go jako niepełnosprawnego, a nie jako przedstawiciela grupy kulturowej (Levy, 2007; Tomaszewski, Moroń, Sak, 2018). Dla psychologa, który bezkrytycznie przyjmuje przekaz medialny o „przywracaniu słuchu”, rodzic niesłyszący jest niepełnowartościowy, „popsuty” – a więc trzeba Go naprawić. Specjalista nie wie, że współczesne technologie medyczne, takie jak implanty ślimakowe, są bardzo krytycznie przyjmowane w społeczności Głuchych (Hintermair, Albertini, 2004; Tomaszewski, Kotowska, Krzysztofiak, 2017). Osoby niesłyszące chcą mieć prawo do wyboru drogi życiowej bez konieczności posiadania słuchu. Nie jest on warunkiem niezbędnym definiowania poczucia szczęścia (Wiśniewska, 2015).

Jedną z podstawowych kompetencji kulturowych psychologa powinno być umiejętność rozróżnianie pochodzenia klienta z kultury indywidualistycznej vs. kolektywistycznej (Boski, 2009). Kultura osób Głuchych jest kulturą, w której wyraźnie obecne są cechy kolektywistyczne, m.in.: poczucie zobowiązania, powinności i poświęcenia się wobec własnej grupy. Dlatego wykorzystywanie dziecka słyszącego do tłumaczenia nie było w społeczności osób Głuchych traktowane jako niewłaściwe. Uświadamianie rodzicom Głuchym dalekosiężnych konsekwencji takich praktyk dla psychiki dziecka powoduje czasem odrzucenie pomocy psychologa i szukanie innych osób mogących im pomóc. Samo dziecko KODA wychowywane w poczuciu powinności wobec grupy nie buntuje się, przyjmuje swoją rolę tłumacza jako oczywistą. W literaturze są opisywane przypadki, w których osoby z kultur o wysokim poziomie kolektywizmu diagnozowane są jako osobowości zależne (Wakefield i in., 2010). Psycholog powinien umieć zachowania, emocje, przekonania dziecka KODA ocenić w kontekście kultury Głuchych (Wiśniewska, 2016).

W procesie pozyskiwania informacji o badanym psycholog ma prawo poszerzyć wywiad, zadać pytania innym bliskim dziecka, by zweryfikować informacje dotych-

czas uzyskane. W sytuacji kontaktu z rodzicami Głuchymi pojawia się kontekst, który nie występuje w rodzinach słyszących. Dla psychologa o wiele łatwiejszy jest kontakt z np. słyszącą babcią niż Głuchą matką dziecka. Brak bariery komunikacyjnej sprzyja nawiązaniu dobrej relacji i szybkiemu pozyskaniu informacji. Taka sytuacja może prowokować wykluczenie z procesu diagnozy Głuchego rodzica. Może też wzmocnić przekonanie słyszących dziadków, że są bardziej kompetentni w opiece nad wnukiem niż Głusi rodzice. Jest to często spotykany problem psychologiczny w rodzinach o następującej strukturze: słyszący dziadkowie – niesłyszący rodzice – słyszące dziecko. Słyszący dziadkowie często chcą przejąć opiekę nad słyszącym wnukiem. Chcą, w swoim poczuciu, uchronić dziecko przed kulturą Głuchych. Niezwykle istotne jest, by proces diagnozy psychologicznej nie stał się czynnikiem wzmacniającym taką postawę dziadków. Rolą psychologa jest umacnianie rodziców Głuchych w ich kompetencjach. Przy dobrej relacji rodzice Głusi chętnie korzystają ze wsparcia psychologicznego, poradnictwa, a czasami psychoterapii.

Niechęć rodzica niesłyszącego do podejmowania diagnozy lub jego postawa obronna przed ujawnianiem informacji o sobie i dziecku mogą być przez psychologa odbierane jako odmowa współpracy, niechęć do przyjęcia pomocy. Warto jednak wiedzieć, że w środowisku osób niesłyszących korzystanie z pomocy psychologicznej jest jeszcze mniej rozpowszechnione niż w środowisku osób słyszących. Każdy zaś przypadek niesprawiedliwego potraktowania rodzica Głuchego przez psychologa jest w społeczności szybko rozpowszechniany i komentowany. Nie buduje to postawy zaufania do zawodu psychologa.

Opisane konteksty diagnozy psychologicznej słyszącego dziecka rodziców Głuchych można podsumować sygnalizując dobre praktyki i niezbędne standardy w zakresie profesjonalnej i etycznej diagnozy:

1. Psycholog powinien być świadom własnej przynależności kulturowej i jej wpływu na podejmowane decyzje oceniające.
2. Celowe wydaje się przejście odpowiednich warsztatów antydyskryminacyjnych. Mogą one zidentyfikować nieświadome uprzedzenia i stereotypy żywione wobec osób Głuchych.
3. Kluczowe dla właściwego wnioskowania jest zapewnienie pełnej i swobodnej komunikacji między psychologiem a dzieckiem i jego Głuchymi rodzicami, poprzez obecność certyfikowanego tłumacza lub znajomość przez psychologa polskiego języka migowego.
4. Znajomość kultury Głuchych i jej wpływu na zachowania, przekonania i sposoby wyrażania emocji przez słyszące dziecko rodziców Głuchych, pozwoli na oddzielenie symptomów klinicznych od przejawów typowego w kulturze Głuchych zachowania.
5. Psychologiczna diagnoza powinna być przygotowana i zrozumiała w kontekście kultury Głuchych, bez stygmatyzowania, z poszanowaniem różnic z kulturą słyszących.
6. Znajomość specyfiki transmisji międzypokoleniowej: słyszący dziadkowie – niesłyszący rodzice – słyszące dziecko, pozwoli psychologowi pogłębić rozumienie relacji w rodzinie KODA.
7. Przekazanie opinii pisemnej rodzicom Głuchym wymaga najpierw jej przetłumaczenia na polski język migowy i wyjaśnienia konsekwencji zawartych w niej zapisów.

## PODSUMOWANIE

Niemożliwym jest przeprowadzenie dobrego wnioskowania diagnostycznego bez znajomości specyfiki funkcjonowania osób z kultury Głuchych. Psycholog poza ogólną wiedzą dotyczącą psychologii międzykulturowej powinien dobrze poznać kulturę Głuchych lub korzystać ze wsparcia w interpretacji wyników, obserwacji osoby kompetentnej w tym zakresie (por. Kwiatkowska, Grzymała-Moszczyńska, 2008; Mohamed, 2013; Schwartz, Zamboanga, Weisskirch, Wang, 2009). Dzieci słyszące rodziców Głuchych wychowują się w specyficznym kontekście, mniejszości kulturowej z dodatkowo stygmatyzowaną formą komunikacji, jaką jest polski język migowy. Mogą z tego tytułu doświadczać stresu mniejszościowego. Bariera komunikacyjna, z jaką zmagają się ich Głusi rodzice, powoduje, że w wielu sytuacjach społecznych pozostają same. Potrzebują empatycznej postawy diagnosty i jego zrozumienia dla trudności, z którymi się borykają.

## BIBLIOGRAFIA

- Bartnikowska, U. (2010). *Sytuacja społeczna i rodzinna słyszących dzieci niesłyszących rodziców*. Toruń: Wydawnictwo Akapit.
- Bartnikowska, U. (2011). Stygmat rodzinny słyszących dzieci niesłyszących rodziców. *Niepełnosprawność*, 6, 88–100.
- Barzykowski, K., Grzymała-Moszczyńska, H. (2015). *Wybrane zagadnienia diagnozy psychologicznej dzieci i młodzieży w kontekście wielojęzyczności i wielokulturowości*. Warszawa: ORE.
- Barzykowski, K., Grzymała-Moszczyńska, H., Dzida, D., Grzymała-Moszczyńska, J., Kosno, M. (2013). *One są wśród nas. Wybrane zagadnienia diagnozy psychologicznej dzieci i młodzieży w kontekście wielokulturowości oraz wielojęzyczności*. Warszawa: ORE.
- Benedict, B., Sass-Lehrer, M. (2007). Deaf and hearing partnerships: Ethical and communication considerations. *American Annals of the Deaf*, 152(3), 275–282.
- Bishop, M., Hicks, S. (2005). Orange eyes: Bimodal bilingualism in hearing adults from deaf families. *Sign Language Studies*, 5, 188–230.
- Bishop, M., Hicks, S.L. (red.). (2009). *Hearing, Mother-Father Deaf: Hearing People in Deaf Families*. Washington, DC: Gallaudet University Press.
- Błeszczeńska, K. (2010). *Dzieci obcokrajowców w polskich pałcówkach oświatowych – perspektywa szkoły. Raport z badań*. Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.
- Boski, P. (2009). *Kulturowe ramy zachowań społecznych. Podręcznik psychologii międzykulturowej*. Warszawa: WN PWN–Academica Wydawnictwo SWPS.
- Czajkowska-Kisil, M., Klimczewska, A. (2016). *Coda – inność nierozpoznana. Słyszące dzieci – niesłyszący rodzice. Pakiet informacyjny dla szkół i poradni*. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich.
- Grzymała-Moszczyńska, H. (2000). *Uchodźcy. Podręcznik dla osób pracujących z uchodźcami*. Kraków: Nomos.
- Hays, P.A. (2008). *Addressing cultural complexities in practice: Assessment, diagnosis, and therapy*. Washington: American Psychological Association
- Hintermair, M., Albertini, J.A (2004). Ethics, deafness, and new medical technologies. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 10(2), 184–192.
- Kamińska, M. (2007). *Moi rodzice nie słyszą, a ja... Słyszące dzieci głuchych rodziców*. W: E. Pisula, D. Danielewicz (red.), *Rodzina z dzieckiem z niepełnosprawnością* (s. 31–46). Gdańsk: Harmonia.
- Krzyżanowscy, T. i M. (2011). *Okiem asystenta edukacji romskiej w Bydgoszczy*. W: B. Weigl, M. Różycka (red.), *Romowie 2011. Życie na pograniczu* (s. 24–28). Warszawa: Wydawnictwo SWPS.
- Kwiatkowska, A., Grzymała-Moszczyńska, H. (2008). *Psychologia międzykulturo-*



- wa. W: J. Strelau, D. Doliński (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki* (s. 451–487). Gdańsk: GWP.
- Levy, N. (2007). Must Publicly Funded Research Be Culturally Neutral? *Virtual Mentor*, 9(2), 140–142. doi: 10.1001/virtualmentor.2007.9.2.oped1-0702.
- Line, H. (2005). Ethnicity, Ethics i Deaf World, *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 10(3), 291–310, <https://doi.org/10.1093/deafed/eni030>.
- Line, H., Hoffmeister, R., Bahan, B. (1996). *A journey into the Deaf – word*. San Diego, CA: Dawn Sing Press.
- Mirga, S., Łój, M. (2013). Edukacja dzieci romskich – praktyczny informator dla rodziców. W: B. Weigl, M. Różycka (red.), *Romowie 2013. Od działań systemowych do rozwiązań lokalnych* (s. 184–208). Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Moroń, E., Zarzeczny, G. (2014). Głuchy – językowe podstawy stereotypu. W: M. Sak (red.), *Edukacja głuchych*. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich.
- Mohamed, C. (2013). Terapia wrażliwa na różnice kulturowe. W: C. Feltham, I. Horton (red.), *Psychoterapia i poradnictwo* (T. 2 s. 406–422). Sopot: GWP.
- Nikitorowicz, J. (2004). *Kreowanie tożsamości dziecka. Wyzwania edukacji międzykulturowej*. Gdańsk: GWP.
- Nowak, M. (2015). *Szkoła wobec wyzwań migracyjnych: uchodźcy w szkole*. Warszawa: ORE.
- Preston, P. (1994). *Mother Father Deaf: living between sound and silence*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Ratyńska, C. (2019). Rodzina KODA z perspektywy asystenta rodziny. Referat wygłoszony podczas konferencji KODA – słyszące dzieci Głuchych rodziców – jak funkcjonują w domu i w szkole? 08.05.2019, Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich.
- Schwartz, S.J., Zamboanga, B.L., Weiskirch, R.S., Wang, S.C. (2009). The relationships of personal and cultural identity to adaptive and maladaptive psychosocial functioning in emerging adults. *The Journal of Social Psychology*, 150, 1–33.
- Singleton, J.L., Tittle, M.D. (2000). Deaf parents and their hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 5, 221–236.
- Stemplewska-Żakowicz, K. (2011). *Diagnoza psychologiczna. Diagnozowanie jako kompetencja profesjonalna*. Gdańsk: GWP.
- Teper-Solarz, Z. (2016). Głusi – na marginesie „Świata Słyszących”. *Uniwersyteckie Czasopismo Socjologiczne*, 14(1), 37–45.
- Tomaszewski, P., Kotowska, K., Krzysztofak, P. (2017). Paradygmaty tożsamości u g/Głuchych: przegląd wybranych koncepcji. W: E. Woźnicka (red.), *Edukacja niesłyszących – wczoraj, dziś i jutro*. Łódź: Wydawnictwo AH-E.
- Tomaszewski, P., Moroń, E., Sak, M. (2018). Kultura tudzież rehabilitacja: Ku zmianie paradygmatu w edukacji głuchych i słabosłyszących w Polsce. *Kultura i Edukacja*, 1(119), 99–114.
- Wakefield, M.A., Garner, D.L., Pehrsson, D., Tyler, T. (2010). A model for analyzing critical cultural domains in counselor development. Retrieved: 07.01.2019 from [http://counselingoutfitters.com/vistas/vistas10/Article\\_72.pdf](http://counselingoutfitters.com/vistas/vistas10/Article_72.pdf).
- Wądołowska, M. (2014). *Praca z tłumaczem w terapii i diagnozie psychologicznej. Specyfika pracy oraz zalecenia dla psychologów i terapeutów pracujących z tłumaczami na rzecz osób obcojęzycznych*. Warszawa: Stowarzyszenie Centrum Inicjatyw Międzykulturowych.
- Weigl, B., Wiśniewska, D. (w druku). Wychowanie w grupach mniejszościowych. W: H. Liberska, J. Trempała (red.), *Podstawy psychologii wychowania*. Warszawa: PWN.
- Wiśniewska, D. (2012). Etyczne aspekty badań klinicznych. W: J. Bałachowicz (red.), *Dziecko w koncepcjach pedagogicznych Marii Grzegorzewskiej i Janusza Korczaka* (s. 219–230). Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Wiśniewska, D. (2015). Wsparcie w kształtowaniu własnej tożsamości osób głuchych. Konferencja: *Można być głuchym, szczęśliwym człowiekiem*. Centrum Projektów Społecznych BRPO we współpracy z Polską Fundacją Pomocy Dzieciom Niedosłyszącym ECHO, 2.12. 2015 r., Warszawa.

- Wiśniewska, D. (2016). Psychologiczne następstwa bycia dzieckiem słyszącym rodziców głuchych. Referat wygłoszony podczas Pierwszej Międzynarodowej Konferencji CODA Polska. Słyszące Dzieci – Niesłyszający Rodzice: *CODA – Podwójny Potencjał*. 15.10.2016, Warszawa.
- Wiśniewska, D. (2019a). *Dwukulturowość KODA – dzieci słyszących niesłyszających rodziców*. Referat wygłoszony podczas konferencji: *Dziecko w świecie języków i kultur*. Wszechnica Polska Szkoła Wyższa w Warszawie, 28 marca 2019, Warszawa.
- Wiśniewska, D. (2019b). Dziecko KODA w szkole i w domu – problemy edukacyjne i społeczne. Referat wygłoszony podczas konferencji: *KODA – słyszące dzieci Głuchych rodziców – jak funkcjonują w domu i w szkole*. 08.05.2019. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich.
- Wiśniewska, D. (2019c). Nie jestem głuchy, nie jestem też słyszący – słyszące dzieci głuchych rodziców. Referat wygłoszony podczas konferencji: *KODA – słyszące dzieci Głuchych rodziców – jak funkcjonują w domu i w szkole*. 08.05.2019. Warszawa: Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich.

### PSYCHOLOGICAL AND ETHICAL CONTEXTS OF DIAGNOSIS OF HEARING CHILDREN OF DEAF PARENTS

**Abstract:** Ethical and methodologically correct diagnosis of a child hearing Deaf parents requires a specialist with extensive knowledge. In every society there are people who use the visual-spatial language – they are deaf people. They are perceived by the majority as disabled people, less frequently as a cultural minority. The adoption of a particular attitude towards the perception of deafness determines the context of the psychologist's assessment. Diagnosis in such a specific situation should

be viewed from the perspective of a child hearing as a bi-cultural person, a descendant of a Deaf parent – a representative of the Deaf culture and himself a psychologist representing the cultural majority of hearing people.

**Keywords:** Kids of Deaf Adults, diagnosis of children hearing Deaf parents, intercultural differences, Deaf culture, ethical aspects of the study of hearing children deaf parents.