

Malwina Kocoń  <https://orcid.org/0000-0002-1370-2015>

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

WYZWANIA RODZICIELSKIE I KOMUNIKACYJNE GŁUCHYCH MATEK SŁYSZĄCYCH DZIECI (KODA)

Abstract

Parental and communicational challenges of deaf mothers and their hearing children

In previous publications referring to a relation between a deaf mother and a hearing child, researchers focused on home, social and educational issues or a psychosocial behaviour associated with a adult hearing child of deaf parents (e.g. Bartnikowska 2010; Plutecka 2009; Jagoszewska 2015; Kamińska 2007). In the undertaken research, those carrying it out decided to change the approach and look at the situation of Deaf mothers who face challenges raising a hearing child. The research focused on mentioned issues as looked at from the point of view of Deaf mothers, specifically. The pilot research of 2018 used the biographical method, which implied the application of qualitative research techniques, i.e. narrative and Individual-in-Depth Interview (IDI). The main purpose of this research was a need to explore the unknown territory as well as an effort to answer questions regarding the issues (if any) the Deaf mothers of hearing children encounter as well as to see what the Communications between them looks like. Results of this research revealed a number of communicational issues in hearing child's environment but also obstacles, barriers and challenges the Deaf mothers come cross raising their hearing children. The following article discusses the above mentioned research results.

Key words: Deaf mother, parenting, KODA, qualitative research, communication

Wprowadzenie

Przegląd polskojęzycznej literatury przedmiotu ujawnia deficyt badań i znaczących publikacji poruszających problematykę macierzyństwa bądź rodzicielstwa głuchych matek słyszących dzieci, tudzież głuchych rodziców w ogóle. Naukowcy, którzy czynią ten zakres tematyczny przedmiotem swoich dociekań naukowych, o głuchym rodzicielstwie próbują wnioskować najczęściej na podstawie badań ich dorosłych słyszących dzieci, określanym mianem CODA¹. Ujmowanie bowiem doświadczeń i perspektywy

¹ Akronim CODA (ang. *Child/Children of Deaf Adults*) zaproponowała założycielka Stowarzyszenia CODA, to jest CODA International, Millie Brothers. Termin ten dotyczy dorosłych słyszących dzieci niesłyszących rodziców (Czajkowska-Kisil, Klimczewska 2016; Bartnikowska 2010).

głuchych rodziców nie jest powszechnie stosowaną praktyką. Potwierdzenie tej tezy można znaleźć w monografii Urszuli Bartnikowskiej (2010), do której autorka niniejszego tekstu niejednokrotnie się odwołuje.

Niewątpliwie kwestią istotną z punktu widzenia omawianej problematyki jest fakt, iż zdecydowana większość (około 90%) głuchych rodziców ma słyszące dzieci (Mallory, Zingle, Schein 1993). CODA to specyficzna grupa, której w pracach badawczych i publikacjach naukowych, dotyczących rodziny o mieszanym statusie słyszenia, poświęca się najwięcej uwagi. Podejmowane przez wielu naukowców rozważania nad ich życiem codziennym, edukacją, sytuacją społeczną i rodzinną czy też funkcjonowaniem psychospołecznym, nakreślają, poniekąd w sposób selektywny, obraz unikatowej sytuacji głuchych rodziców. Jednakże przyjmowanie i wnioskowanie oparte wyłącznie na perspektywie dorosłych słyszących dzieci utrudnia, a nawet uniemożliwia zilustrowanie rzeczywistego i kompletnego obrazu funkcjonowania głuchych rodziców, a w szczególności matki, od której to los dziecka, jego edukacja czy rozwój emocjonalno-społeczny są zależne (Cudak 2012).

W świetle tych danych uzasadnione i pożądane wydaje się podjęcie badań empirycznych zmierzających do wypełnienia istniejącej luki w dziedzinie nauk społecznych, to jest pedagogiki, psychologii czy też socjologii. Za niezbędne uważa się odwołanie do perspektywy i doświadczeń głuchych rodziców, a nade wszystko matek jako źródła najbardziej wiarygodnej wiedzy. To właśnie od głuchych rodziców można uzyskać wiarygodne informacje dotyczące trudności, wyzwań i barier, jakie napotykają w wypełnianiu ról rodzicielskich. To od nich można się dowiedzieć, jakie mają potrzeby i oczekiwania w kontekście ewentualnego wsparcia i pomocy. Wydaje się, że tylko w ten sposób – poprzez włączenie ich w dyskurs – uczyni się obraz głuchego rodzicielstwa pełniejszym.

W niniejszym tekście autorka przedstawi wyniki badań pilotażowych, przeprowadzonych wśród Głuchych matek słyszących nieletnich dzieci (w wieku 7, 6, 5 i 4 lata), określanym mianem KODA².

Głuchota w ujęciu medycznym i społeczno-kulturowym

Niezbędne do dalszych rozważań jest ustalenie i wyjaśnienie przyjętych w literaturze przedmiotu konwencji terminologicznych, dotyczących głuchoty i osób z ograniczonym słuchem. Współcześnie zagadnienie głuchoty rozumiane jest w dwojaki sposób. Według pierwszego podejścia głuchotę ujmuje się w modelu medycznym, z kolei drugie z nich uwzględnia wymiar społeczno-kulturowy, zwany też kulturowym bądź socjokulturowym (Tomaszewski, Moroń 2018; Teper-Solarz 2016; Bartnikowska 2010). Oba te podejścia stoją w opozycji do siebie (por. Podgórska-Jachnik 2013).

² Akronim KODA (ang. *Kid/Kids of Deaf Adults*) również określa słyszące dzieci niesłyszących rodziców, jednakże dotyczy dzieci i młodzieży poniżej 17. roku życia (Czajkowska-Kisil, Klimczewska 2016; Bartnikowska 2010).

W ujęciu medycznym głuchota rozumiana jest jako niepełnosprawność sensoryczna, patologia bądź też deficyt. Dyskurs medyczny nasycony jest pejoratywnymi ocenami głuchoty, osób głuchych i ich funkcjonowania (Bartnikowska 2010). Podejście to koncentruje się na działaniach w zakresie rewalidacji i rehabilitacji (na przykład usprawnianie słuchu i mowy) oraz interwencji audiologicznej i medycznej (wyposażanie w protezy, to jest aparaty czy implanty słuchowe) (Tomaszewski, Moroń 2018). Działania te, jak pisze Urszula Bartnikowska (2010: 41), podejmowane są w celu „przybliżenia głuchych do świata słyszących poprzez maksymalne upodobnienie ich do słyszącej większości”.

Drugie podejście z kolei, społeczno-kulturowe, nie rozpatruje głuchoty w kategoriach defektu czy niepełnosprawności, lecz traktuje ją jako swoisty atrybut społeczności Głuchych (Sak 2014). W tym modelu głuchota jest

elementem wyróżniającym i decydującym o przynależności do mniejszości językowej – czynnikiem integrującym dla członków grupy jest jednak nie dysfunkcja słuchu, a sposób codziennej komunikacji – język migowy (Łozińska, Rutkowski 2017).

Zmiana w podejściu do głuchoty i osób głuchych w ogóle implikuje zmiany na poziomie terminologicznym. W literaturze przedmiotu stosuje się dwa terminy, to jest „głuchy” pisane minuskulą oraz „Głuchy” pisane majuskulą. Pisownia „głuchy” zwraca uwagę na medyczny model głuchoty, a więc tym samym określa osobę posiadającą niepełnosprawność narządu słuchu w stopniu znacznym (71–90 dB) bądź głębokim (powyżej 91 dB) (Skarżyński, Mueller-Malesińska, Wojnarowska 1997). Z kolei afektywna ortografia, to jest „Głuchy” wskazuje na członka mniejszości językowo-kulturowej (por. Moroń 2011; Sak 2014).

Osoby głuche na ogół asymilują się ze środowiskiem osób słyszących, preferują ich sposób komunikacji, podzielają ich spojrzenie na świat oraz respektują ich normy. Osoby Głuche natomiast cechuje silna identyfikacja ze społecznością Głuchych, ich kulturą i językiem migowym (w Polsce PJM, to jest polski język migowy). W ich percepcji głuchota nie stanowi niepełnosprawności, lecz element identyfikacji kulturowej (Bartnikowska 2010).

Cele i przedmiot badań

Nadrzędnym celem podjętych badań, jak przystało na specyfikę badań pilotażowych, była weryfikacja skonstruowanych narzędzi pod kątem ich przydatności do dostarczenia informacji odpowiadających potrzebom badacza (Grzeszkiewicz-Radulska 2012). Oprócz metodologicznej oceny przygotowanych narzędzi celem podjętego pilotażu była również chęć poznania przedmiotu badań, którym uczyniono trudności i wyzwania, jakie napotykają Głuche matki, zarówno w procesie wychowania, jak i w komunikacji z udziałem swojego słyszącego dziecka i jego otoczenia.

Na potrzeby niniejszego artykułu z wielu różnych wątków i tematów poruszonych przez badane respondentki wyłoniono te, które podejmowały kwestie interesujące autorkę. Z fragmentów wyodrębnionych wątków uczyniono przedmiot weryfikacji empirycznej.

Aby zachować precyzję, warto podkreślić, że intencją autorki była chęć poznania i zrozumienia badanej problematyki, a nie „wyjaśnianie, podawanie ciągów przyczynowo-skutkowych, zależności między suchymi faktami” (Straś-Romanowska 2008: 65 za: Gromkowska-Melosik 2011: 264).

Metoda i narzędzia badawcze

Zrealizowane badania autorka oparła na jakościowej strategii weryfikacji empirycznej, to jest metodzie biograficznej. Cechą szczególną metody jest to, że implikuje do pogłębiania wiedzy o przedmiocie podejmowanych badań, dochodząc tym samym do subiektywnych przeżyć osób badanych. Umożliwia także spojrzenie na badany problem z perspektywy osoby badanej, a w konsekwencji przyczynia się do lepszego jego zrozumienia (Saran 2016). Innym, równie istotnym walorem metody biograficznej jest dążenie do poznania prawdy, co jest kluczowe z uwagi na eksplorację dotąd niezbadanego w Polsce zagadnienia (Marcinkiewicz, Zakowicz 2014).

Nie bez znaczenia z punktu widzenia poruszanej problematyki jest również to, że metodę biograficzną od początku tworzenia jej podstaw wiązano z funkcjami praktycznymi, to jest funkcjami profilaktycznymi, wychowawczymi, aktywizującymi i demaskatorskimi, a w kontekście biografii osób z niepełnosprawnością czy z chorobami przewlekłymi również funkcjami integracyjnymi i terapeutyczno-rewalidacyjnymi (por. Chodkowska 2014). W kontekście podejmowanego zagadnienia realizacja powyższych celów jest kluczowa dla ukazania trudności, jakie napotykają Głuche matki KODA. Na przykład wspomniana wyżej funkcja demaskatorska ujawnia ważne, nierzadko dojmujące problemy społeczne. Z tą funkcją wiąże się funkcja aktywizująca, która, jak pisze Maria Chodkowska (2014: 132), „uświadamia rozmiar i nasilenie trudnych kwestii osobistych i społecznych, wyzwała aktywność do działań ukierunkowanych na pozytywną zmianę”. Kolejna funkcja metody biograficznej to funkcja profilaktyczna, która jest istotna, gdyż – jak zaznacza przywołana autorka – „Doświadczenia innych osób przestrzegają przed powtarzaniem działań przynoszących negatywne konsekwencje, sprzyjają pogłębionej refleksji (...)” (Chodkowska 2014: 132–133). Z kolei funkcja terapeutyczno-integracyjna metody biograficznej umożliwia narratorom znalezienie potwierdzenia, że ich doświadczenia, bariery i problemy są na tyle ważne, by się nimi podzielić, a osoby będące w podobnej sytuacji mogą z tych historii życia wyciągnąć wnioski, uczyć się na błędach oraz nie przyzwalać na praktyki ograniczające ich potrzeby i możliwości, deprecjonujące miejsce, które zajmują w strukturach społecznych (Chodkowska 2014).

Instrumentami, które posłużyły do gromadzenia materiału empirycznego, uczyniono narzędzia³, to jest wywiad narracyjny oraz indywidualny wywiad pogłębiony (IDI – ang. *Individual In-Depth Interview*). Zastosowanie tych narzędzi umożliwiło dotarcie do subiektywnych znaczeń i sensów w wypowiedziach badanych Głuchych matek.

Organizacja i przebieg badań

Dobór próby motywowany był względami poznawczymi. Na podstawie metodologii zdecydowano się wykorzystać nieprobabilistyczny dobór próby, polegający na „dobrze elementów charakteryzujących się jakąś szczególną właściwością” (Shaughnessy, Zechmeister, Zechmeister 2002: 167). Dobór próby opierał się na takich kryteriach, jak: płeć (kobieta), stopień ubytku słuchu matki (głęboki – powyżej 91 dB), posiadanie słyszącego dziecka w wieku przedszkolnym (4–6 lat) lub młodszym wieku szkolnym (7–10/12 lat), koniecznie bez żadnych dysfunkcji rozwojowych.

W badaniu wzięły udział cztery młode Głuche⁴ matki (średnia wieku 30,5 roku). Ich dzieci w chwili badania miały 4, 5, 6 i 7 lat. Terenem, na którym przeprowadzono badania, były ich domy, a więc naturalne środowisko badanych respondentek.

Wywiady trwające przeciętnie około 120–150 minut (około 50–90 minut trwał wywiad narracyjny, z kolei IDI około 60 minut) były prowadzone w języku preferowanym przez badane matki, to jest w przypadku trzech matek w PJM, z jedną matką zaś w języku polskim fonicznym. Wszystkie wywiady autorka przeprowadziła samodzielnie, bez pomocy osób trzecich. Zgromadzony materiał empiryczny – za uprzednią zgodą kobiet – utrwalono na nośniku wideo, a następnie dokonano jego transkrypcji, w przypadku PJM również translacji na język polski.

Wyzwania komunikacyjne

Jakościowa analiza wypowiedzi badanych matek wskazuje na obecność wielu różnych sytuacji trudnych, związanych z czynnym wypełnianiem obowiązków rodzicielskich.

Jedną z sytuacji przysparzających dużych trudności w wychowaniu dziecka KODA dotyczy braku bądź ograniczonej możliwości kontroli słuchowej nad zachowaniem swojego dziecka. Na tę kwestię zwróciła uwagę Katarzyna Plutecka (2009), zdaniem której jest to problem warunkujący ewentualne trudności wychowawcze. Oto przykładowe wypowiedzi Głuchych matek opisujących powyższe zjawisko:

³ Zgodnie z metodologią przyjętą za Krzysztofem Rubachą nie wykorzystano technik badawczych (Rubacha 2008).

⁴ Deklarowana w IDI tożsamość badanych matek.

[Matka 1] Głównym problemem w wychowaniu moich dzieci jest brak kontroli nad tym, co mówi moje dziecko lub ktoś mówi do mojego dziecka, na przykład na placu zabaw, w sklepie. Nie mam kontroli nad tym, czy dziecko mówi coś niewłaściwego, coś przykrego wobec drugiej osoby (...).

[Matka 2] Nie zawsze słyszę, co i kiedy dziecko do mnie mówi.

Brak lub ograniczona kontrola słuchowa Głuchej matki wiąże się również z niemożnością usłyszenia nie tylko, co i kiedy mówi dziecko, ale również w jaki sposób ono się wypowiada – czy rozwój jego mowy jest prawidłowy, czy poprawnie artykułuje poszczególne głoski itd. Słyszące dzieci Głuchych rodziców często wymagają wsparcia specjalistów, a także rehabilitacji w zakresie komunikacji werbalnej oraz w czytaniu i pisaniu w języku ojczystym (Jagoszewska 2015). Kwestię tę poruszyła jedna z matek:

[Matka 2] Wiem, że mówię trochę niewyraźnie i nie wiem, czy Krzys⁵ [6 lat, przyp. M.K.] dobrze mnie rozumie, co ja mówię... Że rozumie, to ja wiem, ale ja nie słyszę, jak on mówi. Dlatego lepiej, żeby Krzys chodził do logopedy. Logopeda poprawi, sprawdzi, czy mówi dobrze czy źle, sprawdzi jego słownictwo, bo ja nie bardzo znam słownictwo. A Krzys, widzę, że już lepiej pisze końcówki w słowach, bo robił błędy. Ja mam problem z polskim (...). To dla mnie bardzo ważne, żeby Krzys nie robił błędów w języku polskim. To bardzo ważne dla mnie...

Trudności i bariery komunikacyjne między Głuchą matką a jej słyszącym dzieckiem pojawiają się w niemal każdych okolicznościach: w sytuacjach pośpiechu czy też w sytuacji zerwanego bądź utrudnionego kontaktu wzrokowego (który stanowi duże wsparcie w odczytywaniu mowy z ruchów ust). Warunkowane są one nie tylko faktem głuchoty matki, lecz także brakiem lub niskim poziomem pewnych sprawności dziecka, wynikających z jego młodego wieku.

Badane matki doświadczają trudności komunikacyjnych na przykład w takich sytuacjach, jak:

[Matka 1] Wszędzie – w sklepie, na placu zabaw czy nawet w domu.

[Matka 3] Kiedy mówi [córka, 4 lata, przyp. M.K.] jakieś nowe słowo albo mówi coś za szybko lub też jak się gdzieś śpieszymy i nie za bardzo mogą się do niej pochylić.

[Matka 1] Dziecko 4–5-letnie jeszcze nie w pełni opanowało alfabet palcowy, by przeliterować dane słowo. Nie potrafi także jeszcze czytać dobrze, czy też sepleni lub brak zębów (mleczaków) w niektórych miejscach powoduje trudności komunikacyjne.

Jedna z badanych respondentek podkreśla również, że ograniczony zasób leksykalny stanowi dla niej utrudnienie w sytuacjach wychowawczych. Dowodem na to niech będą słowa:

⁵ Imię zmienione.

[Matka 2] Niełatwe jest wyjaśnienie dziecku trudnych kwestii związanych z wychowaniem. Mam ubogi zasób słownictwa i często nie wiem, jak dziecku wyjaśnić, żeby czegoś nie robiło. Słyszący dziadkowie tutaj pomagają – mówią po polsku, dużo słów znają i umieją wytłumaczyć dziecku.

W przytoczonej wypowiedzi widoczne jest wsparcie płynące ze strony słyszących rodziców matki. Szczęśliwie w tym przypadku dziadkowie nie uzurpują sobie prawa do wychowania wnuka, nie wtrącają się w kwestie wychowawcze, ani nie podważają autorytetu badanej jako matki, chociaż tacy dziadkowie również się zdarzają (por. Czajkowska-Kisil, Klimczewska 2016).

Wyzwania rodzicielskie

Trudności czy bariery komunikacyjne stanowią duże wyzwanie dla Głuchych matek słyszących dzieci. Natomiast oprócz kwestii związanych z procesem komunikowania się ze swoim dzieckiem niemałe wyzwanie dla Głuchych matek stanowi również pełnienie funkcji rodzicielskich, z którymi wiążą się częste kontakty i porozumiewanie się z osobami słyszącymi, trudność w wyjaśnianiu dziecku prac domowych, utrudniony dostęp do tłumacza PJM, a przede wszystkim brak świadomości otoczenia słyszącego (na przykład lekarzy, nauczycieli) odnośnie do specyficznej sytuacji, w jakiej znajdują się zarówno dzieci KODA, jak i ich Głusi rodzice.

[Matka 1] Bo teraz mieszkam w małym mieście i ciężko zdobyć tłumacza, ciężko... Gdybym mieszkała w dużym mieście, to okej, ale w małym mieście jest ciężko.

(...) Trudno jest rozmawiać [z lekarzami, przyp. M.K.]. A czasami pytają mnie, na przykład, czy mogę przyprowadzić moją mamę, żeby pomóc wyjaśnić. Ja mówię, że nie! Mają traktować mnie jak mamę, bo ja jestem mamą. Powinam wszystko wiedzieć o swoim dziecku. Ciężko jest... Muszę zmieniać myślenie lekarzy (...).

(...) Tak samo muszę wyjaśniać nauczycielom, uświadamiać, tłumaczyć, tak samo. Na przykład była taka sytuacja w przedszkolu. Dołączyłam do nich i poprowadziłam lekcję z kultury Głuchych i teraz kadra z grupy przedszkolnej, dyrektor, wychowawca – wszyscy zaczęli chodzić na kurs języka migowego. Bo ich uświadomiłam, wyjaśniłam. Wiedzą, że to ważne, że ważny jest kontakt, komunikacja. Starają się, a ja jestem bardzo zadowolona, że wiem, że moje starania, moja walka się udały. I dzięki tej świadomości są bardziej otwarci.

[Matka 3] Brak możliwości zatelefonowania do przychodni, do lekarza czy na pogotowie, policję.

[Matka 4] Chociażby nauka mowy dziecka. Jest trochę trudniej takim [Głuchym, przyp. M.K.] rodzicom w porównaniu ze słyszącymi, którym wszystko przychodzi naturalnie. Głusi rodzice muszą więcej wysiłku włożyć w wychowanie swojego KODA.

(...) im starszy jest syn, tym częściej myślę, jak będzie dalej. To znaczy czy w szkole dzieci nie będą się z niego naśmiewały, że ma Głuchych rodziców. Społeczeństwo czasem bywa okrutne.

Jedna z matek [Matka 1] podzieliła się nawet swoimi obawami, jakie odczuwała na myśl o wychowywaniu dziecka KODA. Z jej wypowiedzi wybrzmiała obawa związana z koniecznością opuszczania granic świata Głuchych. Świata, który jest jej dobrze znany, w którym czuje się bezpiecznie i w którym jest akceptowana. W sytuacji Głuchej matki lęk związany z opuszczaniem tej swoistej strefy komfortu i przekraczaniem granic świata słyszących jest całkowicie zrozumiały.

Wypowiedziała się w następujący sposób:

[Mam obawy..., przyp. M.K.] czy jestem w stanie w ogóle podjąć temu [wychowaniu dziecka słyszącego, przyp. M.K.] oraz stawić czoła w świecie słyszących. Moje dziecko jako dziecko słyszące oznacza, że ja jako rodzic będę częściej, nawet dużo częściej obecna w jego świecie, a wcześniej starałam się unikać tego drugiego świata, kiedy nie było takiej potrzeby.

Podsumowanie

Wywiady przeprowadzone z Głuchymi matkami ukazują fragmenty ich codziennego życia. Życia, które muszą toczyć w dwóch różnych światach jednocześnie.

W literaturze przedmiotu bardzo często podnosi się kwestię wykorzystywania przez Głuchych rodziców swoich słyszących dzieci (zarówno KODA, jak i CODA) w roli tłumaczy, pomocników, opiekunów, mediatorów, buforów itd. (por. Czajkowska-Kisil, Klimczewska 2016; Plutecka 2009). Często jednak Głusi rodzice nie zastanawiają się nad tym, że doświadczenia związane z różnymi sytuacjami tłumaczeniowymi mają niekorzystny wpływ na rozwój ich dziecka. Nie mają świadomości, że wykorzystywanie dziecka poniżej 16. roku życia do pełnienia roli tłumacza jest niezgodne z prawem (Dz.U. z 2011 roku Nr 209, poz. 1243, rozdz. 1, art. 3 oraz rozdz. 2, art. 7). A nawet jeśli są rodzicami względnie świadomymi, to jednak bardzo często sytuacje życiowe, komunikacyjnie skomplikowane, wymagające podjęcia natychmiastowych działań powodują, że posiłkują się swoim dzieckiem. Próbuje sobie poradzić w trudnych sytuacjach możliwie szybko i skutecznie za pomocą metod i środków aktualnie im dostępnych, a najczęściej dostępnym środkiem komunikacji jest ich dziecko. Nie wynika to jednak, zdaniem autorki, z ich chęci zaszkodzenia harmonijnemu rozwojowi swojego dziecka, uczynienia jego życia trudnym czy pozbawionym normalnego dzieciństwa, ale z małej świadomości warunkowanej ograniczonym dostępem do informacji. Zdaniem Lorny Allsop i Jima Kyle (1997) przyczyną braku pełnego dostępu do informacji jest to, że: (a) Głusi rodzice nie wiedzą, że potrzebują dostępu do informacji, (b) są świadomi, że potrzebują uzyskać informacje, lecz nie mają dostępu do nich, (c) mają dostęp do źródła informacji, ale uzyskują je tylko częściowo.

Przeprowadzone badania pokazują, że problematyka funkcjonowania, rodzicielstwa i komunikacji Głuchych matek dzieci KODA jest złożona. Materiał empiryczny zebrany podczas omawianych tu badań jest dość obszerny. I choć z uwagi na ograniczone ramy niniejszego tekstu i niemożność wykorzystania w pełni danych empirycznych

przytoczone fragmenty wypowiedzi badanych matek wskazują na wielość i różnorodność trudności i wyzwań, z którymi w procesie wychowywania swojego słyszącego dziecka mierzą się każdego dnia.

Podsumowując, w opinii autorki, rozmowy z matkami wnoszą nowe spojrzenie na sferę pedagogiki. Pogłębione badania i przybliżenie pełnego obrazu problematyki Głuchego rodzicielstwa umożliwią podjęcie stosownych działań w kierunku poprawy sytuacji Głuchych matek, tudzież Głuchych rodziców w ogóle, co w sposób znaczący może wpłynąć na poprawę życia i funkcjonowania ich słyszących dzieci.

Bibliografia

- Allsop L., Kyle J. (1997). *Deaf Parents and their Hearing Children*. Deaf Studies Trust, Bristol.
- Bartnikowska U. (2010). *Sytuacja społeczna i rodzinna słyszących dzieci niesłyszących rodziców*. Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, Toruń.
- Chodkowska M. (2014). *Metoda biograficzna wobec wyzwań pedagogiki specjalnej*. „Przegląd Badań Edukacyjnych”, 1 (18): 125–142.
- Cudak H. (2012). *Rola matki w zaspokajaniu potrzeb emocjonalnych dziecka*. „Pedagogika Rodziny. Family Pedagogy”, 2 (1): 21–29.
- Czajkowska-Kisil M., Klimczewska A. (2016). *CODA – inność nierozpoznana. Słyszące dzieci – niesłyszący rodzice. Pakiet informacyjny dla szkół i poradni*. Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa.
- Gromkowska-Melosik A. (2011). *Edukacja i (nie)równość społeczna kobiet. Studium dynamiki dostępu*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Grzeszkiewicz-Radulska K. (2012). *Metody badań pilotażowych*. „Acta Universitatis Lodzianis, Folia Sociologica”, 42: 113–141.
- Jagoszewska I. (2015). *Relacje w rodzinie CODA*, w: E. Jurczyk-Romanowska, K. Gandecka (red.), *Trajektorie więzi rodziny współczesnej*. „Wychowanie w Rodzinie”, 11, 1, Wrocław.
- Kamińska M. (2007). *Moi rodzice nie słyszą, a ja...* *Słyszące dzieci głuchych rodziców*, w: E. Pi-sula, D. Danielewicz (red.), *Rodzina z dzieckiem z niepełnosprawnością*. Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk.
- Łozińska S., Rutkowski P. (2017). *Język migowy źródłem pamięci społecznej Głuchych*. „Horyzonty Wychowania”, 16 (38): 91–108.
- Mallory B.L., Zingle H.W., Schein J.D. (1993). *Intergenerational communication modes in deaf-parented families*. „Sign Language Studies”, 78: 73–92.
- Marcinkiewicz A., Zakowicz I. (2014). *Potencjał edukacyjny badań biograficznych*, w: M. Krystoń, M. Šerák, Ł. Tomczyk (red.), *Nowe trendy w edukacji seniorów. Nové trendy ve vzdělávání senior*. Asociace institucí vzdělávání dospělých ČR, Banská Bystrica–Praha–Kraków.
- Moroń E. (2011). *Konceptualizacja języka migowego w edukacji niesłyszących – spojrzenie krytyczne*, w: E. Twardowska, M. Kowalska (red.), *Edukacja niesłyszących*. Polski Związek Głuchych Oddział Łódzki, Łódź.

- Plutecka K. (2009). *Problemy funkcjonowania słyszącego dziecka rodziców głuchych*, w: D. Baczała, J. Błeszyński, M. Zaorska (red.), *Osoba z niepełnosprawnością: opieka, terapia, wsparcie*. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń.
- Podgórska-Jachnik D. (2013). *Głusi. Emancypacje*. Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Łodzi, Łódź.
- Rubacha K. (2008). *Metodologia badań nad edukacją*. Oficyna Wydawnicza ŁOŚGRAF – Wiesław Łoś, Warszawa.
- Sak M. (2014). *Kształcenie głuchych w szkołach masowych i w klasach mieszanych z innymi niepełnosprawnościami*, w: M. Sak (red.), *Edukacja głuchych*. Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa.
- Saran J. (2016). *Biografia jako metoda badań pedagogicznych*. „Studia i Prace Pedagogiczne”, 3: 13–35.
- Shaughnessy J.J., Zechmeister E.B., Zechmeister J.S. (2002). *Metody badawcze w psychologii*, tłum. M. Rucińska. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
- Skarżyński H., Mueller-Malesińska M., Wojnarowska W. (1997). *Klasyfikacje zaburzeń słuchu*. „Audiofonologia”, 10: 49–60.
- Teper-Solarz Z. (2016). *Głusi – na marginesie „świata słyszących”*. „Uniwersyteckie Czasopismo Socjologiczne”, 14. Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Warszawa.
- Tomaszewski P., Moroń E. (2018). *Quo vadimus? Dynamika paradygmatów głuchoty we współczesnym świecie*, w: J. Kowalska, R. Dziurla, K. Bargiel-Matuszewicz (red.), *Kultura a zdrowie i niepełnosprawność*. Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa.
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 2011 roku o języku migowym i innych środkach komunikowania się (Dz.U. z 2011 roku Nr 209, poz. 1243).