

贝尔、加劳德特和人工耳蜗

● 黄昭鸣

美国聋教育中教学方法的起源基本遵循两条线索:手语交流(manual)和口语交流(aural/oral)。在艾丽丝(Alice Cogswell)之前,曾有一些零星教育聋儿的尝试,但历史学家都把聋人教育的黎明时刻划定为艾丽丝出生的年代(1805年)。艾丽丝出生于英格兰一个富有的家庭里,她在两岁时感染了斑点热(spot-ted fever),丧失了听力。虽然也用了一些治疗方法,诸如用盐水灌耳朵、蚂蟥、特效药膏等,但仍没有唤回她失去的听力。近乎发狂的父母给她买了副耳机,但她也仅能听到教堂的钟声,其他什么也听不到。

艾丽丝的父亲,Cogswell博士,是美国一位做白内障手术的医生,他委派年轻的邻居加劳德特(Thomas Gallaudet)去欧洲学习聋人教育方法。起初,加劳德特计划去英国的Braidwood和法国的Abbe Sicard家族去收集一些手语交流和口语交流的教育方法。但Braidwood家族对教育口语的方法非常保守,不愿教给加劳德特。因而,1816年加劳德特离开伦敦去了法国,师从Roch, Sicard,和Clerc,学到了一套系统的手语交流方法。尔后,加劳德特和Clerc一起回到美国,教艾丽丝学习手语。1817年,他们两人创建了美国聋哑人养育院(现为美国聋人学校),该校以手语交流为主。在这之后的40年,Clerc成为19世纪最有影响力的聋人教育家和第一个聋人教师(为数极少)。加劳德特的儿子(Edward Gallaudet, 1837-1917年)成为美国第一所聋人大学(加劳德特大学)的校长。

美国的口语交流比手语交流晚几年。口语交流得到推动是从一位地位显赫家庭中的小女儿听力丧失的那一刻起开始的。1863年,梅布尔(Mabel Hubbard)感染了猩红热(Scarlet fever),结果造成听力丧失,不可医治。她的父亲Hubbard是马萨诸塞州的律师。1867年,在Samuel Howe的帮助下,他在北爱普斯顿建立了一所口语学校(Clarke School)。

梅布尔长大后嫁给了著名的科学家贝尔(Alexander Bell)。19世纪后半叶,贝尔是美国热衷口语交流的倡导者。其实,他发明电话的初衷是为了给未婚妻和听力丧失的母亲发明一种声音放大器。他的竞争伙伴是提倡手语交流的加劳德特。在19世纪后叶,这两人经常辩论各自方法优于对方的地方。在整个20世纪,这两种基本的教育方法的辩论战一直此起彼伏。

美国聋人协会(National Association of the Deaf)是美国主要的聋人社团之一。该协会用作为美国聋人文化(Deaf culture)的大写D而不是用残疾(disability)来定义聋(deafness),并把美国聋人手语(American Sign Language)作为自己的语言。

美国聋人社团中的一些人强烈反对使用人工耳蜗,尤其给孩子用人工耳蜗。他们把人工耳蜗比作中国古代女人的臭裹脚布,并憎恨任何试图通过激活聋儿听觉来“修理聋儿”的人。这些看法根源于在美国开展多年的“强化口语教育的声明”。该声明指出,对于所有丧失听力的孩子(不管愿不愿意配戴助听器,还是没有条件配戴助听器)都要

进行强迫式的强化口语教育。

1990年,美国联邦药检局(Federal Drug Administration)赞同聋人使用人工耳蜗。而美国聋人协会为此却提出了强烈的反对意见,并声称以孩子为对象做出的研究,并没有站在聋人的角度去考虑孩子们的生活质量问题。

10年之后,美国聋人协会对人工耳蜗的批评力度有所缓解。2000年,在该协会做出的关于人工耳蜗的声明(Position Statement on Cochlear Implants)中,承认聋儿可以将人工耳蜗技术作为一种交流工具来使用。他们宣称,父母有权代替孩子去选择人工耳蜗(有声世界, Hearing Word),但要求医生在推荐人工耳蜗时还应给予父母选择手语(无声世界, Deaf Word)的权力。他们还指出语前聋的聋儿由于没有听觉基础,学习口语不容易,因此给这些孩子植入人工耳蜗效果不理想。这个观点与Miyamoto(1994年)和Schopmeyer(1999年)等医生所做的临床研究产生了直接矛盾,耳鼻喉科医生认为,3-7岁是儿童听觉言语发育的最佳期,对孩子进行早期人工耳蜗植入将有助于他们获得最佳的听觉言语感知能力。

在21世纪的中国,融合教育理念,聋人回归主流,共奔小康,已成为社会共识。聋儿父母和从事教育的工作者有必要了解有关手语、口语和人工耳蜗的知识,以做出明智而科学的抉择。

(作者单位:上海华东师范大学特殊教育学系,200062)