

## / 聋人文化观之辨析

黄昭鸣 (华东师范大学特殊教育学系, 上海, 200062)

**摘要** 本文在参照有关资料及分析的基础上认为:/ 聋人文化观是一把双刃剑, 它既有积极的一面, 也有消极的一面。在目前国情下, 大力倡导/ 聋人文化观将对我国聋儿康复与教育事业的健康发展产生诸多负面影响。

**关键词** 聋人文化 多元文化 双语教学

**分类号** G762

## Conflict in Cultural Views of the Deaf

HUANG Zhaoming

(Department of Special Education, East China Normal University, Shanghai, 200062)

**Abstract** Based on the review of relative papers, we find that deaf culture is a two edged sword, which has not only positive, but also negative influence on the society. We must understand that advocating cultural views of the deaf has a number of negative influence in our country at present, especially on the development of aural rehabilitation and education.

**Keywords** deaf culture multicultural bilingual instruction

在我国新一轮聋教育课程改革过程中, 对聋教育的基本理念、教学模式与教学手段等产生两种不同的观点。一是主张继续深化口语教学改革, 在学龄前以及九年义务教育阶段应坚持口语教学为主, 多种教学手段为辅; 二是主张/ 双语双文化观教学。在现已发表的诸多文章中, 常见/ 聋人文化观一说, 此说是主张/ 双语双文化观教学的理论基石。不难看出, / 聋人文化观倡导者的思维逻辑大体为: 首先, 聋是一种个体差异, 而不是残疾或疾病。既然是个体差异, 那就必须承认与尊重, 无须医学干预与矫治。其次, 语言是文化继承与传播的载体, 手语是聋人的母语。所以, 在聋儿康复中心和聋校开展双语教学或先学手语是尊重聋童、满足其需求的正确做法。于是, 如何全面、辨证地看待/ 聋人文化观就成了一个关键的问题。所谓全面与辨证, 就是用对立统一的观点看待它, 既要有两点论, 也要有重点论。从两点论看, / 聋人文化观是一把双刃剑, 它有积极的一面, 也有消极的一面。从矛盾的主要方面来看, 目前大力提倡/ 聋人文化观将会对我国聋儿康复与聋九年义务教育事业的健康发展产生诸多负面影响。

## 1 / 聋人文化观的二重性

众所周知, 当今世界呈现出多元文化并存的格局, 多元文化的分类大体为: (1) 以文化在社会中的力量与影响的强弱而言, 可分主体民族文化(一般为强势民族文化)与少数民族文化(一般为弱势民族文化); (2) 从文化所涉及的范围而言, 可分为农业文化、工业文化、手工业文化等; (3) 从更广泛的意义而言, 一般涉及到以下所有群体: 种族、族群、社会阶层、宗教团体、性别差异(尤其是指女权运动者)、特殊群体等(王鉴, 2003)。由此可见, / 聋人文化观是在特殊群体这一意义上提出的。

然而, 自/ 多元文化主义观提出以后, 种种批评就不曾停止过。国内已有学者呼吁:/ 我们在译介西方多元文化教育理论时, 对其正面的、积极的社会效果宣扬得多, 而人为地轻视了其消极的社会影响, 如果我们再仔细听一听来自反对者的声音, 我们就会更慎重地考虑多元文化教育的内容和方法观(王鉴, 2003)。同样, 与对多元文化一样, 我们也应分析一下/ 聋人文化观积极的方面与消极的方面。

在谈/ 聋人文化观积极的社会意义时, 是否可

以这样表述:/ 聋人文化0是多元文化主义思想的体现和深化,它是健听人与听障人共享民主、平等、公正等思想的具体表现。提倡/ 聋人文化0有助于形成各人群间与文化间的宽容、理解的氛围。推行/ 聋人文化0教育有利于保存和发展人类社会中独有的一些文化,有利于化解不同文化之间的矛盾。然而,事物是矛盾的两个方面,在强调/ 聋人文化0观积极社会意义的同时,我们还必须清醒地认识到/ 聋人文化0观消极的社会意义。

随着社会的发展,有些文化必然会因不断发展而被强化,而另一些文化则会减弱甚至消亡。那么,从长远的眼光看,/ 聋人文化0是否应该逐渐融入主流文化呢? / 聋人文化0的大力倡导是否会导致健听人与听障人之间的/ 文化差异0制度化、规范化和世代化呢?

另外,一个值得引起我们,特别是政府的有关部门高度重视的问题是:目前,西方国家的一些/ 聋人文化0的倡导者似乎有其特定的社会背景,他们在/ 尊重聋人文化0、/ 保护聋人文化0的口号下,形成聋人组织与团体,向政府或社会争取特殊的政治权利与经济利益。而在当今的社会主义中国,政府高度重视残疾人(包括聋人)的合法权利与利益,全国及各省市均设有残疾人联合会及其他政府有关机构,这些机构在反映残疾人的合理要求、发展残疾人事业方面已发挥并做出了有目共睹的作用及贡献。同时,我国也在尊重多民族文化的前提下,实行中华民族的一体化教育,我们用不同民族、不同群体能够相互沟通理解的语言教育人民,从而建立、形成各民族与各群体共同的道德标准及价值观。倘若片面强调聋人某些/ 与生俱来0的所谓文化差异,势必会人为地强化听障人与健听人之间的隔阂,如不加以正确引导,还可能影响社会的安定与团结。

## 2 / 聋人文化0观的立论将如何看待耳聋与聋人相混淆

对于/ 聋人文化0观点立论之本,涉及到如下相互联系的几个问题,即:什么是个体差异?什么是残疾或疾病?如何看待耳聋?如何看待耳聋的人?首先,如何看待耳聋?其关键在于耳聋是残疾还是个体差异?所谓个体差异是一个心理学术语,主要是指个人的某种心理属性有别于他人的特征。个体差异可以表现在质与量两个方面。例如:能力的个别差异、认知风格的个别差异等。其次,什么是

残疾或疾病?残疾或疾病是由先天或后天各种有害因素对人体造成损害而导致的后果。那么,耳聋是个体差异还是残疾或疾病呢?从历史上看,在人类社会发展的早期,认为耳聋是上帝赋予的,是与生俱来的;随着人类社会的发展,人们逐渐认识到耳聋是由某些因素造成的,由于缺乏医治的手段,而采用一些想当然甚至十分残酷的方法来医治耳聋。而目前,现代医学已对大部分致聋原因作出了科学的解释。同时,医疗、听力补偿与听力重建的手段也日益丰富与完善起来。另外,如何对待聋人则主要是从社会学意义上来说的,聋人当然是人,而且是有听力残疾的人,更应该得到全社会的理解、关注与尊重。/ 聋人文化0观认为将聋人看作残疾或病人会使社会对他们的看法产生偏差甚至歧视。照这个观点,岂不是这个社会已经没有残疾或病人了呢?岂不是不应当承认社会上还有弱势群体的存在了呢?显然不是!那么对于真正的残疾人或病人就可以不理解,就可以歧视了呢?也不是!另外,这里会不会还有东、西方社会价值观方面的差异呢?譬如,扶老携幼、济弱扶贫是中华民族的传统美德,如一位青年人在车上为一老人让座,可能会得到老人的感激。但在西方国家,反而可能得到相反的结果,老人会为别人把他看成弱势群体的一分子而感到羞辱。

## 3 倡导/ 聋人文化0有使广大聋童被边缘化的危险

联合国秘书长安南在 2003 年 9 月 8 日致中国残联第四次全国代表大会的贺信中说,世界上有六亿残疾人,约占全球总人口的十分之一,他们在智力、肢体或感官方面存在着障碍。无论在发达国家,还是在发展中国家,他们都面临着歧视与被边缘化。那么,为什么说/ 聋人文化0观点的传播有使广大聋儿被边缘化的危险呢?

随着全球一体化进程的发展,从世界范围说,强势经济导致了强势语言。从一个国家范围来说,需要一种占主导地位的语言。如果一个国家或一个民族不承认强势语言或主导语言的存在,那就有被边缘化的危险,就会被排除到人类共同发展道路之外。同样,聋人也是主流社会的一部分,同样处于全球一体化发展的进程之中,他们既有享受人类文化成果的权利,也有继承与创造人类优秀文化的义务与能力。聋人如果不以学习、掌握自己本民族的语言(口语与书面语)为主要目标,那么,他们如

何能融入主流社会? 如何能避免被边缘化的危险呢? 对于最后这一条可能有人不同意, 他们会说, 我们并没有说聋人不要学习主流文化。但是学习什么以及如何学习呢?

有人认为: / 手语是聋人特别是走进社会的聋人最主要的交流工具, , 0(陈少毅, 2003)。但这里的问题在于: 走进社会是走进聋人群体, 还是走进主流社会? 如果是走进主流社会, 那么手语还会是最主要的交流工具吗? 也许他们又会说, 为什么主流社会的人群不来学习手语呢? 应该说, 这样的说法在理论上是对的。但是, 从现实的中国国情看是很难做到的。就从学习语言这个角度说, 如果说学习手语重要, 那么全世界还有 100 多个国家, 我国有 56 个民族, 有多少不同的语言? 我们能够都来学习吗? 另外, 主张双语教学的人又以美国为例: / 美国不是已经将手语当作第三外语来学了吗? 应该指出的是: 目前, 美国作为第三外语的手语并不是美国聋人之间所用的手语, 而是指健听人与聋人在急需沟通时使用的一种简单的手势语。另外, 即使对美国手语也有不同的观点, 如有学者评论道: / 虽然已经发现美国手语通过合乎语法的组合可以表现出很高的语言表现力, 但它们仍然存在一定的交流障碍0(Dolnick, 1993)。/ 美国手语并不存在书面形式, 而在有文化的人群当中书面语言可以使文化的传播效率大大增加。这并不是说不会书写的人不能将文化传给下一代, 但书写对于一种复杂、高级的文化来说, 确实是一笔必需而巨大的财富0(De Blij, 1982)。/ 美国手语或许还能用来作诗, 但这样的作品不可能向书面语言那样便于传播。尽管数字技术可能会促进美国手语的传播, 但在使用美国手语, 限制了从文字这一重要渠道获取信息的教育环境中, 经常会出现一些功能性文盲0(Holt, 1993)。

另外, 有人对聋校/ 双语教学0的含义作了如下说明: / 双语是指聋人手语和主流语。在中国就是中国手语和汉语。这种方法是把聋人使用的手语当作课堂教学的第一语言, 而把主流语(口语和书面语) 当做第二语言, 主张通过第一语言来学习第二语言, 认为学习主流语就像学习外语一样0(张宁生, 2003)。这个观点明白地表明了下述三层意思: (1) 手语是聋人的母语, 聋人在一出生后就应该学习的手语。(2) 聋人应该尽早通过手语来学习与掌握汉语(口语与书面语)。(3) 由此推论, 在聋校教学中, 各个年龄阶段均应以手语教学为主, 同时自然也应该以聋人教师为主。这里暂且不讨论手语

究竟是不是聋人的母语, 即使是, 也还应该回答如下问题: (1) 现行手语的分类(自然手语与教学手语)与功能;(2) 目前聋校教学手语的统一程度与发展水平如何;(3) 教学手语与汉语(口语与书面语)的联系与区别;(4) 中国聋人教学手语与美国手语的区别? 手语在表现象形文字与拼音文字中的区别;(5) 从心理学研究的有关结论来看, 第一语言的掌握程度, 对第二语言的学习既有促进作用, 也有干扰作用。那么, 手语对汉语(口语和书面语)学习的促进作用大, 还是干扰作用大;(6) 用一种相对简单的语言去辅助学习复杂的语言, 这一过程是如何实现的呢? 从 Sapir- Whorf 学说可以得到这样一个推论: 一个事物只有在文化的语言指令集里有一个对应的词语或措辞, 人们才能在脑海里呈现它。Sapir- Whorf 认为: 不同的语言引导了截然不同的思维定式。例如, 爱斯基摩人有 20 多个不同的词来描述不同特征的雪, 而这些特点是非爱斯基摩人难以理解的。

另外, 主张/ 双语教学0甚至手语教学为主的人还有两个听起来十分充分的理由: 即: (1) 有大部分聋儿没有听力康复的条件或康复的效果不佳, 因此, 对他们的教学应以手语为主;(2) 口语为主的教学效果不佳, 所以要搞/ 双语教学0。

对于第一个问题, 我们的看法是: 造成此结果可能有三方面原因, 即经济上、技术上以及观念上的原因。首先, 从经济上来看, 随着我国经济与科技的日益发展, 这一问题将逐步得到解决。另外, 在硬件条件不理想的情况下, 是否就不能开展语训了呢? 那么我们从 50 年代开始的语训与口语教学又是如何开展的呢? 其次, 从技术上来看, 目前聋儿康复教育的理念与技术手段正在不断完善, 已在听觉康复、言语矫治及语言教育这三大板块的基础上, 构建出聋儿康复的医教结合模式, 并初步形成了一整套言之有理, 操之有物的康复体系。因此, 只要我们摆正医学康复与教育康复的位置, 充分认识两者的依存关系, 坚定地走医教结合之路, 中国聋儿的康复率就一定会有一个较大的提高(黄昭鸣, 2004)。最后, 从观念上看, 什么样的理念将会导致什么样的行动, 这是一个十分重要的问题。我们曾到某省一聋校讲学, 校长说, 他们学校有近 60% 多的聋孩子没有助听器, 想借这次机会, 开一个新闻发布会, 动员社会力量募捐, 为聋孩子配置助听器。如果校长是一个坚决主张以手语教学为主的人, 他还会这样做吗? 对于第二个问题, 我们不解

的是:口语教学改革取得了明显成绩,为什么视而不见,不去总结、发展?如果教学效果不佳,又不作科学分析、改进,而武断地归因于口语教学,冒然地提出/双语教学0是不适当的。

#### 4 倡导/聋人文化0与现代科技发展趋势相背离

目前,人工耳蜗植入是听障康复医学的一大革命。然而,人工耳蜗植入又使两种价值观(/聋人文化0的倡导者与反对者)之间的冲突更为突出与激烈。现根据有关资料,将双方观点整理罗列于下:

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。

美国聋人协会(1993)及世界聋人联盟(1996)对人工耳蜗植入所持的看法是:对于依靠可视语言交流的聋人来说,主要凭借视觉只是一种非实质性文化(指无形抽象的文化形式,如人们的思想、价值观、社会规范等)的不同,没有什么妨害。从/聋人文化0的角度看,聋并非是一种缺陷性疾病,而且治疗更是毫无意义。听不见声音的孩子,其身体是完全健康的,而给一个健康的孩子动手术是违反伦理的(Lane & Bahan, 1998)。Lane & Bahan(1998)他们还宣称:人工耳蜗的发展和应用破坏了/聋人文化0的生存,其结果引起了聋人世界的不安。他们虽然承认,通过外科手术为聋孩子植入人工耳蜗并没有破坏/聋人文化0的意图,但却假想认为/通过合理的预见可以看出,在没有特殊动机的情况下,可以形成一个进行种族灭绝的动机。0而持对立的观点则认为:由于听力损失是一种生理损害,父母和医生有减轻这种损害的道义和责任。

1992 年秋,美国 CBS 的定期新闻栏目 60 分钟播发了一篇关于一个接受了人工耳蜗植入者的特写报道,记者 Tom Bradley 声称他从未被如此深深地吸引过:一个脑膜炎后聋的小姑娘,表现出优异的学习成绩、音乐才能以及令人难忘的语言接受和表达能力。/聋人文化0的激进分子为此写了一篇措辞尖刻的社论,稍后也在这一节目上播出了。这篇社论说,那篇报道反映出孩子们被人错误地利用了,这无异于是搞种族灭绝(Lane, 1993; 美国国家聋人协会, 1993; Dolnick, 1993; Lane 和 Bahan, 1998)。

除了观点方面的明显分歧外,双方还用实证的

方法进行论争: Lane 和 Bahan(1998)说,人工耳蜗在好几个方面表现欠佳,他们整理了 3 岁以前聋的人工耳蜗植入者的资料,他们认为这些资料提示了: 1) 生来就聋者的听力改善等于零或接近零; 2) 个别显示出超常言语识别能力的案例是研究控制不当所致,因为这些孩子的进步可能更应归因于植入的外围条件(如语言康复训练),而非耳蜗植入本身; 3) 聋儿学校中有放弃使用人工耳蜗的孩子,他们往往是那些 3 岁以前聋而且言语识别能力较差者。鉴于上述, Lane 和 Bahan 的结论是:人工耳蜗是一项益处未经证实的创新,因此,在应用于儿童方面存在伦理问题。没有一份病例报告能说明孩子获得语言是因为植入了人工耳蜗。

然而,对于以上的结论,随即就出现了许多完全不同的研究结论,即:(1)他们所做的分析仅评估了早期发表的一些结果,所回顾分析的儿童组平均年龄超过了 5 岁,而且所依资料中,人工耳蜗的使用时间很有限,平均为 2.5 年。(2) Mlyamoto 等在 1994 年的一项研究发现:言语识别率随人工耳蜗的长期使用而提高。当使用人工耳蜗超过 3 年时,单词识别成绩会有相当大的提高。(3) Robbm 等(1998)证实:使用人工耳蜗的儿童,3 年之后其语言理解和表达能力呈加速增长。(4) Schopmeyer(1999)也报道,先天性聋的孩子植入人工耳蜗后,语言的自发性使用增多。(5) Francis 等(1999)证实:做了人工耳蜗植入的儿童确实有学业进步,他们与基础水平相似、使用助听器的同龄孩子相比,在进入正常学校学习方面进步更大。

从上述对人工耳蜗的两种不同价值观的争论中,我们可以看到,/聋人文化0倡导者的某些观点似乎有些偏激,其所持的实证材料亦过时,结论自然不正确。目前大量的有关资料已经证实,人工耳蜗植入是人类在征服严重听力障碍进程中的一个里程碑,在这种情况下,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。同时,随着科技的发展,人工耳蜗在设计与功能上正在不断完善。因此,/聋人文化0倡导者排斥人工耳蜗的观点是与现代科技发展趋势相背离的。

#### 参考文献

1. 陈少毅,兰继军,手语研究与聋人康复和聋校教

- 学. 中国特殊教育, 2003, 5
- 2 黄昭鸣、杜晓新、季佩玉. 聋儿康复中的医教结合模式之探讨. 中国听力语言康复科学杂志, 2004, 2
- 3 王鉴. 关于多元文化的世纪之争. 人大复印资料, G1 教育学, 2003, 7
- 4 张宁生等. 聋儿语言沟通法的一种新理念. 中国听力语言康复科学杂志, 2003, 1
- 5 John Niparko, Karen Kirk, Nancy Mellon, Amy Robbins 等. 人工耳蜗植入原理与实践. 第 14 章. 316 ~ 322
- 6 DeBlij H. Human geography. culture, society, and space New York: John Wiley & Sons, 1982. 217 ~ 235
- 7 Dolnick E. Deafness as culture. Atlantic Month, 1993, 272, 37- 51
- 8 Francis HW, Koch ME, Wyatt JR, Niparko JK. Trends in educational placement and cost-benefit consideration in children with cochlear implants. Arch Otolaryngol Head Neck Surg, 1999
- 9 Holt J. Stanford achievement test, 8<sup>th</sup> edition. Am Ann Deaf 1993. 138. 172- 175
- 10 Lane H. The mask of benevolence. New York: Vintage Books, 1993
- 11 Lane H, Bahan B. Ethics of cochlear implantation in young children: a review and reply from a Deaf-World perspective. Otolaryngology Head Neck Surgery 1998. 119. 297~ 313
- 12 Miyamoto R, Osberger M, Cunningham L, et al. Single-channel to multichannel conversations in pediatric cochlear implant recipients. Am J Otol 1994. 15. 40~ 45
- 13 Nancy Tye-Murray. Foundations of aural rehabilitation. Singular Publishing Group, Inc. San Diego, London. 1998. 382~ 383
- 14 Ronald L. Schow, Michael A. Nerbonne. Introduction to audiologic rehabilitation. Allyn and Bacon. 2002. 90
- 15 Schopmeyer B, Mellon NK, Dobaj H, Grant GD, Niparko JK. Use of Fast Forward to enhance language development in children with cochlear implants. Ann Otol Laryngol Rhinol, 1999

(责任编辑: 杨希洁)