

PAULINA KOTYŃSKA

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy Nr 1, Suwałki

KOMUNIKACJA ALTERNATYWNA I WSPOMAGAJĄCA W PRACY Z DZIEĆMI Z RÓŻNYMI NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Możliwość komunikacji jest jedną z najważniejszych umiejętności, którą posiadli ludzie w toku ewolucji. Rodząc się, komunikujemy swoje przyjście na świat głośnym płaczem. W późniejszych miesiącach płaczem niemowlę komunikuje się z najbliższymi, wyraża za jego pośrednictwem swoje potrzeby. W trakcie rozwoju dziecko nabywa kolejne umiejętności komunikacyjne, aby około drugiego roku życia móc porozumiewać się z otoczeniem za pomocą mowy werbalnej.

Rozpoczynając pracę z dziećmi z różnymi niepełnosprawnościami, zdawałam sobie sprawę, że część z nich nie potrafi porozumiewać się za pomocą mowy werbalnej, a w przypadku gdy mowa wykształciła się, jest ona na tyle zaburzona, że jest trudna do zrozumienia nawet dla najbliższych. Porozumiewanie się jest procesem, dzięki któremu przekazujemy i otrzymujemy informacje. Mogą to być fakty, myśli, uczucia, które można przekazywać za pomocą mowy, gestów, symboli obrazkowych lub pisma. Wówczas, kiedy ludzie potrafią pokierować tym procesem, nadać mu wagę i użyć w interakcjach nacechowanych znaczącymi emocjami, porozumiewanie się nabiera dodatkowego znaczenia: umożliwia zacieśnianie wzajemnych związków między nimi (Lechowicz, 2005).

Aktualnie pracuję jako logopeda w szkole specjalnej, pragnę specjalizować się w komunikacji alternatywnej i wspomagającej. Wśród moich podopiecznych są zarówno dzieci z autyzmem, zespołem Downa, jak i dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w różnym stopniu. Priorytetem w mojej pracy jest odnalezienie kanału komunikacyjnego, aby proces komunikacji przynosił satysfakcję przede wszystkim moim rozmówcom. W niniejszej publikacji pragnę przed-

stawić metodę komunikacji alternatywnej i wspomagającej PECS (The Picture Exchange Communication System), która została przybliżona mi na szkoleniu PECS zorganizowanym przez The Pyramid Approach to Education, przeprowadzonym przez Panią Magdalenę Kazimierczak.

Sfera komunikacji i mowy czynnej to najslabsza strona dzieci z autyzmem. Większość dzieci dotkniętych tym całościowym zaburzeniem rozwoju nie posługuje się mową czynną oraz nie posiada umiejętności rozumienia mowy, przez co komunikacja w znacznym stopniu jest zakłócona. Charakterystyczne jest również to, że nie kompensują sobie tego deficytu w żaden sposób, tzn. nie używają gestu wskazywania, mimiki twarzy, ani postawy ciała do zakomunikowania swoich potrzeb. Charakterystyczne dla autyzmu jest również to, że dziecko, aby zdobyć upragnioną rzecz, posługuje się ręką dorosłego, a nie samodzielnie wskazuje pożądane miejsce.

U dzieci, które posługują się mową werbalną zauważyć można wiele czynników, które zaburzają komunikację z otoczeniem. Zaliczyć można do nich echolalie, bezpośrednie i odroczone, zaburzenie tonu i intonacji, używanie trzeciej osoby liczby pojedynczej zamiast pierwszej oraz zaburzenia w inicjowaniu rozmowy i kłopoty z jej utrzymaniem.

Jak wcześniej wspomniałam, w pracy z moimi podopiecznymi najważniejsze dla mnie było odnalezienie kanału komunikacyjnego, dzięki któremu będą oni mogli przekazać swoje potrzeby i pragnienia.

Błędem jest myślenie, że niektóre dzieci nie mają potrzeby komunikowania się z otoczeniem. Owszem może się tak zdarzyć, ale tylko w przypadku gdy rodzice i terapeuci wyprzedzają potrzeby dziecka i spełniają je, nie czekając na komunikat dziecka, lub w momencie, gdy wycofuje się ono, gdyż jego komunikaty nie były rozumiane przez środowisko i dziecko nie czuje satysfakcji z komunikacji z drugim człowiekiem. Zatem każde dziecko ma potrzebę komunikowania się, a rolą terapeuty jest znalezienie optymalnej ścieżki tejże komunikacji.

Komunikacja wspomagająca i alternatywna pomaga osobom, które za pomocą mowy werbalnej nie mogą porozumiewać się z otoczeniem. Termin komunikacja wspomagająca określa sposób, w jaki ludzie przekazują informacje, kiedy nie mogą mówić na tyle wyraźnie, aby otoczenie zrozumiało ich komunikat, podczas gdy komunikacja alternatywna jest metodą porozumiewania używaną zamiast mowy. Dzisiaj termin komunikacja wspomagająca oraz skrót AAC (Augmentative and Alternative Communication) obejmuje szeroki wachlarz metod stosowanych w komunikacji (Warrick, 1999).

Mówiąc o komunikacji alternatywnej muszę wspomnieć również o obawach, jakie towarzyszą rodzicom w momencie, gdy podejmują decyzję o tym, że ich dziecko będzie uczestnikiem AAC. W rozmowach z rodzicami często pada pytanie: „to moje dziecko nigdy nie będzie mówiło?”. W takich momentach mówię rodzicom, że nigdy nie wiadomo, co przyniesie los, postęp medycyny podąża w tak szybkim tempie, że dzieci które dzisiaj z medycznych względów nie są w stanie posługiwać się mową czynną, w przyszłości dzięki terapiom medycznym będą mogły w pełni jej używać. Zawsze jednak powtarzam, że najważniejsze jest „tu i teraz” i należy pomóc dziecku, aby mogło porozumiewać się z otoczeniem, wyrażać swoje prośby. W publikacjach specjalistycznych przeczytać można, że dzieci które zaczynają posługiwać się komunikacją alternatywną, „otwierają się” i okazuje się, że ich poziom intelektualny i poziom rozumienia jest dużo wyższy, aniżeli wydaje się to rodzicom i terapeutom. Ważne jest również to, iż stosując AAC, nie zaprzestaje się pracy nad rozwojem mowy czynnej, a komunikacja alternatywna nie jest zamiast mowy werbalnej. Stąd ważne jest, aby terapeuta nie zapominał o „mówieniu” do swojego podopiecznego, a metoda PECS dąży do rozwinięcia mowy czynnej. Zdaję sobie sprawę, iż każda mama czeka na magiczne słowo „mama” wypowiedziane przez swoje dziecko i oddałaby wszystko, aby je usłyszeć. Jednak w momencie, gdy dziecko zaczyna „mówić” do rodziców za pomocą AAC, rodziców opuszczają obawy. Ważne jest również to, aby przeciwdziałać trudnym zachowaniom, a część z nich (jak nie większość) są wynikiem niezrozumienia dziecka przez otoczenie. Stąd tak ważne jest, aby wprowadzać komunikację jak najwcześniej, aby dziecko nie odczuło dyskomfortu i frustracji z racji niemożności komunikacji z otoczeniem.

Chciałabym również wspomnieć, iż AAC to nie tylko PCS, ale również inne metody, gdzie używa się swojego ciała do komunikacji. Należą do nich np. MAKATON czy język migowy (Błęszyński, 2006). W pracy z dzieckiem niemówiącym najważniejsze jest, aby było ono rozumiane w społeczeństwie i za pomocą komunikacji zastępczej miało możliwość zaspokojenia swoich potrzeb i wyrażania swoich poglądów w społeczeństwie. W tym przypadku język migowy lub MAKATON ogranicza go, gdyż osoby postronne, które nie są przeszkolone i nie miały styczności z ową komunikacją, nie rozumieją uczestnika AAC. Przy wyborze najlepszej komunikacji dla danego dziecka należy wziąć pod uwagę jego sprawność ruchową i wszelkie utrudnienia płynące z niedyspozycji fizycznej.

Rozpoczynając pracę z AAC, stawiamy sobie pytanie, do kogo adresowana jest owa komunikacja. Otóż AAC adresowana jest do wszystkich osób z trudnościami w werbalnym porozumiewaniu się. Dotyczy to tych, które z jakiegoś powodu utraciły lub w ogóle nie nabyły umiejętności mowy werbalnej. Nie ma również ograniczeń wiekowych, gdyż AAC może być zastosowane w każdym wieku (np. osoby dorosłe, które w wyniku choroby lub wypadku straciły możliwość porozumiewania się werbalnego). AAC może być również wycofana w momencie, gdy zdolności porozumiewania się werbalnego powrócą (dotyczy to przede wszystkim osób po wylewach krwi).

Po odbytym szkoleniu (o którym wspomniałam wcześniej) pragnęłam, aby wszystkie dzieci zaczęły się ze mną komunikować za pomocą PCS (są to kolorowe obrazki z podpisami, które zebrane są w programie komputerowym Boardmaker). Niestety, życie zweryfikowało moje plany, a moje doświadczenia i „małe sukcesy” chciałabym przedstawić w tejże publikacji.

Na PECS składa się VI faz, które muszą być wprowadzane metodycznie i nie możemy żadnej z nich „przeskoczyć”, nawet jeśli jesteśmy stuprocentowo pewni, iż nasz podopieczny potrafi daną czynność. Ważne jest, aby każda faza była przeprowadzona zgodnie z założeniami metody. Pominięcie lub nieprawidłowe wprowadzenie kolejnej fazy (najczęstszy błąd to zbyt szybkie wprowadzenie kolejnej fazy, w momencie, gdy uczeń nie opanował w dostatecznym zakresie fazy wcześniejszej) spowoduje, że nie osiągniemy założonego celu, jakim jest swobodne korzystanie naszego podopiecznego z AAC. Metoda wymaga również, aby w pierwszych fazach, w trakcie ich wprowadzania, uczestniczyło dwóch terapeutów (materiały Szkolenie Podstawowe PECS).

Na czym polega PECS? W dużym uproszczeniu jest to komunikowanie się uczestnika AAC za pomocą PCS z otoczeniem. Obrazki umieszczane są w segregatorze uczestnika, który towarzyszy mu w każdej codziennej sytuacji. Pierwsze fazy polegają na wymianie ulubionego przedmiotu podopiecznego na PCS, na którym widnieje przedmiot. W pierwszej fazie ważne jest, aby dziecko wymieniało obrazek w każdej sytuacji i z różnymi osobami. W tej fazie ważne jest, aby znać preferencje swoich podopiecznych, gdyż motywacja z ich strony jest najważniejszym czynnikiem w komunikacji. Następną fazą jest moment, gdy dziecko różnicuje obrazki i potrafi samodzielnie wybrać preferowany przedmiot. W mojej pracy są dzieci, które nie potrafią przejść do kolejnej fazy i nadal pracujemy nad fizyczną wymianą oraz utrzymaniem motywacji w zdobywaniu ulubionych rzeczy. Nie uważam tego za porażkę, gdyż widzę, jaką radość sprawia to moim podopiecznym i traktują to jako dobrą zabawę. Uczeń, który

jest bardzo bierny w trakcie wymiany, ożywia się i uśmiecha się, widać, że sprawia mu to dużą radość. A czy nie jest najważniejsze, aby nasi podopieczni byli szczęśliwi i opuszczali nasze zajęcia z poczuciem spełnienia i poczuciem sprawczości.

Kolejne fazy to wymiana „paska zdaniowego” (sztywny pasek, na który można przykleić PCS i stworzyć z nich całe zdania, np. chcę pić, chcę skakać na piłce itp.). Większość moich podopiecznych potrafi ułożyć pasek zdaniowy (dla ułatwienia obrazek „chcę” przyklejony jest na pasku, a uczeń dokleja tylko swoją preferencję). Jesteśmy na etapie, gdy uczeń układa pasek zdaniowy, aby nadal otrzymać upragnioną rzecz. Kolejnymi fazami, nad którymi będę pracować w kolejnych miesiącach terapii, są: opisywanie rzeczywistości (np. „widzę samochód za oknem”), jak również wprowadzanie atrybutów („chcę czerwony samochód” „chcę dużą piłkę”). Ważne jest, aby podczas wprowadzania nowych znaków „przepracować” je najpierw, aby nie dokładać nowych znaków, których uczestnik nie rozumie. Pamiętajmy również, że nie wolno zabierać dziecku znaków z segregatora (to tak jakbyśmy zabronili dziecku mówić w momencie, gdy zaczyna uczyć się mowy czynnej).

W pracy z dziećmi niemówiącymi najważniejsze jest, aby umożliwić im wyrażanie swoich myśli, i nieważne jest, jaką metodę zastosujemy. Pamiętajmy, że w pracy terapeuty najważniejszy jest nasz podopieczny i jego zadowolenie będzie dla nas największą nagrodą.

BIBLIOGRAFIA

- Bleszyński J. J., 2006, *Alternatywne i wspomagające metody komunikacji*, Kraków.
Lechowicz A., 2005, *Komputerowe wspomaganie procesu komunikacji niewerbalnej dzieci z wieloraką niepełnosprawnością*, Warszawa.
Warrick A., 1999, *Porozumiewanie się bez słów*, Warszawa.
Materiały szkoleniowe: *Szkolenie Podstawowe PECS*, Pyramid.