

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Paedagogica II (2012)

Maria Podeszewka-Mateńko

Język socjalny a język literacki – odmienne procedury edukacji i strategie użycia. Diagnoza różnicowa osób niemówiących

Komunikacja z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie jest zróżnicowana zarówno pod względem społecznej rozległości komunikacyjnej dyskursu (z kim chcą lub nie chcą rozmawiać?), jak również sposobu i formy kontaktu (czy porozumiewają się mową fonetyczno-werbalną, czy mową pozawerbalną oraz jakim rodzajem technologii), zaawansowania języka, czyli zakresu treści i jakości składniowej budowanych komunikatów (o czym i jak rozmawiają?). Każde z wyżej wymienionych kryteriów opisowo-diagnostycznych wyłania różne sposoby realizacji oraz dynamikę procesu porozumiewania. Sposoby te tworzą charakterystyczne profile mowy, zależne przede wszystkim od specyfiki niepełnosprawności: zmysłowej, ruchowej, psychicznej, intelektualnej, wielorakiej. Można więc wyłonić w zakresie każdego kryterium specyficzne profile i postawy komunikacyjne charakterystyczne dla rodzaju niepełnosprawności. Dla przykładu w zakresie kryterium społecznej rozległości dyskursu osoby ze spektrum autystycznym: nie przejawiają motywacji do porozumiewania się, nie potrafią interpretować intencji rozmówcy, mają trudności z wyrażaniem relacji emocjonalnych z bliskim czy obcym partnerem dialogu. Natomiast osoby z zespołem Downa mieszczą się w innym, przeciwnym profilu opisowym tego kryterium.

Diagnoza różnicowa

Osobowość autystyczna

wymiary osobowości: dynamika – lęk

- komunikacja werbalna i niewerbalna nie służy do kontaktów interpersonalnych;
- język wypowiedzi i komunikacja niewerbalna są zaburzone;
- zaburzony rozwój społeczny nie odpowiadający wiekowi umysłowemu;
- sprawia poważne problemy wychowawcze w związku ze specyficznym zachowaniem, stereotypami, sensoryzmami;
- problemy z zachowaniem są niezależne od ilorazu inteligencji;
- nie tworzy głębszej więzi z bliskimi;
- rozwój nieharmonijny, częste regresy.

Osobowość zespołu Downa

wymiary osobowości: powolność – refleksja

- mowa służy do komunikacji interpersonalnej;
- rozumienie mowy zależy od stopnia upośledzenia umysłowego;
- komunikacja niewerbalna kompensuje ograniczone możliwości ekspresji słownej;
- rozwój społeczny odpowiedni do wieku umysłowego;
- problemy z trudnymi zachowaniami i stereotypami są uzależnione od głębokości upośledzenia umysłowego;
- dobry kontakt z bliskimi i obcymi;
- rozwój harmonijny i systematyczny.

Jakość i przebieg porozumiewania się osób niepełnosprawnych zależy jest również od wyuczonych przez nie procedur i strategii komunikacyjnych przyjętych przez nauczyciela, a kontynuowanych przez „dom” w procesie „codzienności”, edukacji i terapii. Dlatego *diagnoza różnicowa osobowości* różnych grup osób niepełnosprawnych, która opisuje podstawowe kryteria komunikacji (rozległość dyskursu, sposoby i formy kontaktu, zaawansowanie języka) wskaże kierunek rozwoju komunikacji. Pokaże również potrzebę rozwoju języka narracji – języka literackiego jako części komunikacji lub zwiększenia wysiłku na uczenie postaw komunikacyjnych, języka ciała – języka socjalnego: wysyłania i odbierania informacji przez gesty i mimikę.

Odmiennosc formalna porozumiewania się z osobą niepełnosprawną wynika zdecydowanie z faktu określonej niepełnosprawności. Odmiennosc ta obejmuje zarówno sferę edukacji (metodykę postępowania nauczyciela), jak i przebieg jednostkowego aktu porozumiewania się z zaawansowanym użytkownikiem języka.

Język socjalny – jak rozwijać w niepełnosprawności?

Język socjalny jest modelem-wzorem określonego zachowania w określonej sytuacji.

Typowość sytuacji społecznych w najbliższym otoczeniu dziecka pozwala na wypracowanie strategii edukacyjnych języka socjalnego.

Strategie te to różnorodne sposoby:

1) dzielenia się uwagą i emocjami z innymi w zależności od sytuacji:

- powitania lub pożegnania;
- rozpoczęcia lub zakończenia kontaktu, aktywności;
- zgłaszania sygnałów kontynuowania lub zaprzestania wspólnego działania;
- sygnalizacji „braku” (nie ma) i reakcji na nią: czekania lub protestu;
- prośby o przedmioty, czynności, emocje;
- prośby o wyjaśnienie;
- żądania pomocy, wsparcia, potrzeby przypomnienia;
- wyboru aktywności własnej.

2) dzielenia się uwagą z innymi w zależności od rodzaju wspólnych przeżyć:

- radości lub smutku;
- zdziwienia i zaciekawienia lub obojętności, niechęci;
- wątpienia, nieśmiałości lub pewności;

- niezdecydowania, przeczenia lub potwierdzenia;
- lęku i żalu.

Każda z wymienionych grup uczniów wymaga edukacji w zakresie kształtowania zarówno zachowań komunikacyjnych, języka socjalnego opartego na współregulacji ciała i odniesienia do rozmówcy oraz społecznej sytuacji, w której przebiega rozmowa, jak i rozwoju języka narracji. Proces ten przebiega etapowo, analogicznie do normatywnego rozwoju języka. Dziecko słyszy, słucha, patrzy, widzi, kojarzy, analizuje sytuację, powoli zaczyna interpretować bodźce, nadawać im znaczenie. Najczęściej przez wspólne z partnerem działanie. Ten wstępny etap aktywnego uczenia języka narracji trwa długo, bardzo długo. Ale jest on niezwykle ważny w planie rozwoju małego niepełnosprawnego dziecka. Wymaga specjalnej aranżacji otoczenia i przestrzegania reguł postępowania, strategii długoplanowych działań z użyciem gestu, obrazu i dźwięku. Jedną z nich jest strukturalizacja przestrzeni, czasu i działania. Powtarzalność, schemat, rutyna przebiegu codzienności stabilizuje emocje i ukierunkowuje uwagę dziecka na otoczenie. Wówczas przekaz wspomagany gestem, melodyjną prozodią i obrazem znajdzie w dziecku odbiorcę. Wymaga ono wizualizacji (gestem lub obrazem) wszelkich działań w jego otoczeniu: w planie dnia, w planie każdej aktywności skierowanej na dziecko, w planie każdej czynności.

Proces edukacyjny przebiega odmiennie w każdej z dwóch wymienionych grup niepełnosprawności, ponieważ odmiennie są warunki percepcji akustycznej dzieci z zespołem Downa i ze spektrum autystycznym. Percepcja czasu trwania bodźca dźwiękowego i odbioru sekwencji akustycznych, jako kategoria różnicująca postępowanie nauczyciela w obydwu grupach, to tylko jedna z niewielu różnych strategii edukacyjnych. Oparte są one na powtarzalnym schemacie postępowania, scenariuszu zachowań partnerskich: dziecka i dorosłego.

Włączenie metodyki AAC (Alternatywnych i Wspomagających Metod Komunikacji) do rozwoju mowy osób niepełnosprawnych w tych grupach jest uzasadnione deficytem percepcji słuchowej (odbioru i przetwarzania korowego bodźców akustycznych) i procesów poznawczych (spostrzegania, pamięci, uwagi). Procedury metodyki AAC to: stałe warunki przebiegu kontaktu, do których należy również zachowanie nauczyciela, powtarzalność i strukturalizacja wszelkich działań komunikacyjnych (śpiewania, grania, pokazywania, rysowania, baraszkowania, rozmowy „na temat”) z użyciem przedmiotów, gestów, piktogramów, pisma i wokalizacji oraz mowy artykułowanej. Dostosowanie środków i form ekspresji do możliwości i potrzeb użytkownika AAC.

Działania te mają na celu: oswojenie lęku, aktywizację ruchową i poznawczą, rozszerzenie doświadczeń zmysłowych, tak by zwiększać motywację do dzielenia się emocjami (uśmiech), zamiarami (gesty) i działaniami (wspólne aktywności) oraz na poziomie werbalnym, narracja o wydarzeniach z własnego życia z partnerem rozmowy (**język socjalny**). Te niewerbalne umiejętności społeczne zdrowe dzieci opanowują w pierwszych miesiącach życia, włączając je automatycznie do repertuaru słownej komunikacji językowej.

Celem wczesnej terapii mowy w obydwu grupach: zespół Downa – wiek ok. 6 miesięcy życia, spektrum autystyczne – wiek ok. 2 lat, było kształtowanie **języka socjalnego** poprzez takie umiejętności jak:

- odbieranie i wysyłanie informacji do partnera (współregulacja zachowania);
- ekspresja pozawerbalna w kontekście danej sytuacji i tematu (odniesienie społ.);
- naśladowanie znaczących zachowań, gestów, mimiki, ciała (odpowiedniość);
- satysfakcja i zadowolenie ze wspólnego działania (motywacja, refleksyjność, ocena).

Wczesna terapia mowy oparta była na technice tekstów melodycznych ilustrowanych piktogramami. Technika ta należy do form narracyjnego **języka literackiego**. Tym językiem pisany jest świat, zasady jego działania, reguły i normy postępowania. Teksty umożliwiają wspólne z dorosłym „opracowywanie” tematu poprzez wskazania i nawet prowadzenie rozmowy, są znacznie zróżnicowane pod względem językowym (składnia, słownik, tematyka) i graficznym.

Różnorodna organizacja graficzna tekstu była dostosowana do odmiennych możliwości kojarzenia słuchowo-wzrokowego dziecka. Teksty podzielone zostały na cztery grupy organizacyjne zależne od poziomu zachowania komunikacyjnego dziecka; kontaktowe, relacyjne, narracyjne – uproszczonej i pełnej narracji.

Zasadą wykonawczą tej techniki była realizacja melodyczno-wokalna krótkiej struktury tekstu słownego przez terapeutę. Obrazowanie piktogramami narracji słownej tekstu literackiego sygnalizowało i wydobywało kluczowe słowa, pojęcia i pełniło rolę nawigacji po tekście. Umożliwiało to niemówiącemu dziecku wskazywanie i współudział w rozmowie „na temat”. Tekst był pomyślany jako scenariusz modelowych zachowań komunikacyjnych nadawcy i odbiorcy w trakcie rozmowy.

Organizacja tekstu, który wyznacza role rozmówcom jest analogią do naturalnych aktów mowy. Wszyscy nieświadomie korzystamy z takich schematów, modyfikując je w zależności od sytuacji zmieniając składnię. Osoby niepełnosprawne potrzebują „oglądu całości”, muszą widzieć strukturę języka, strukturę tekstu którego chcą użyć. To postępowanie metodyczne rozwija na bazie języka socjalnego takie narracyjne umiejętności komunikacyjne w oparciu o wizualizacje treści słownych piktogramami.

Dzieci z zespołem Downa już po kilku miesiącach grupowego treningu (spotkania raz w tygodniu) opanowały niewerbalną komunikację w stałym kontekście zajęć, niektóre z nich przenosiły wyuczone wzorce zachowań językowych z tekstów melodycznych na inne obszary swojego życia i odpowiednie sytuacje. Zauważały partnerów wspólnych zajęć i spontanicznie wchodziły w relacje z nimi, naśladując nauczyciela, pokazywały sobie wyuczone gesty i znaki, przekazując intencje i zamiary. Rozwój języka socjalnego, deklaratywnego znacznie wyprzedził rozwój języka narracyjnego, imperatywnego. Dzieci powtarzały wielokrotnie gesty, okazując satysfakcję z ich użycia, mimo że na tym pierwszym poziomie rozwoju nie pełniły one pragmatycznej funkcji. Ta dopiero rozwinęła się z czasem.

Dzieci ze spektrum autyzmu pracowały indywidualnie. Stosując tę samą technikę rozwoju języka socjalnego poprzez literackie teksty melodyczne, efektów można było oczekiwać znacznie później, po kilku latach i to w zależności od potencjału intelektualnego. Ale efektywność tego postępowania metodycznego była znacznie wyższa w porównaniu z grupą z zespołem Downa w rozwoju języka literackiego, imperatywnego, nastawionego bardziej poznawczo na otoczenie i na siebie niż na partnera. W zakresie rozwoju języka socjalnego osoby autystyczne uczyły się „języka ciała”

powoli ale systematycznie. Pozwoliło to przynajmniej częściowo na rozszerzenie repertuaru niewerbalnej komunikacji: mimiki, gestów. Nastąpił rozwój współregulacji przestrzennej (odpowiedni dystans) i czasowej (czekanie) z partnerem dialogu, nastąpiło dostrzeżenie (swojej) roli w rozmowie i próby dostosowania się do partnera. Znacznie zwiększyła się motywacja do porozumiewania poprzez różnorodne formy prowokacji ze strony osób autystycznych. Można ten fakt interpretować inaczej niż tylko jako „wyczone przywiązanie”, tym bardziej że oznaki spontanicznej radości, ożywienie, w komunikacji świadczyć mogą o głębszych nadziejach i potrzebach osób zamkniętych w świecie języka imperatywnego, literackiego.

Przedstawiony artykuł jest wynikiem prowadzonej przez autorkę przez kilkanaście lat praktyki terapii mowy osób niemówiących. Przyjęta forma obserwacji uczestniczącej pozwoliła na stworzenie techniki opartej na tekstach melodycznych ilustrowanych piktogramami. Wnioski z obserwacji uczestniczącej w postaci opracowanych tekstów służą kształtowaniu świadomości fonemowej.

Various educational procedures and strategies of the use of social and literary language. Differential diagnosis of mute people

Abstract

Language is a part of communication and remains in constant relation with the structure of interpersonal relationships. The development of word meanings is one of the basic functions of a language (cognitive function). It takes place in the process of acquisition of exploratory experiences of a child and in the course of confrontation and negotiation of **operation on things and in situations** with the adult. The cognitively important **narration language** is only a part of the process of communication.

The second important aspect of communication are **communicative approaches, social language**: motivation, initiative, intentions, the reception of social signals from the environment and from the interlocutors and the exchange of expression (phatic, expressive function).

Speech therapy of people with developmental deficiencies usually comes down to the development of the narration language. The successfulness of such an approach based on high intellectual competencies, proper reception of stimuli and the executive skills of the communication partners makes the process of communication unavailable for people with intellectual and mental disability. In order to make communication easier it is reasonable to introduce codes other than the verbal ones into the process of communication i.e. to engage the augmentative and alternative methods of communication (AAC).

The article deals with the strategy and technique of introducing signs, gestures and symbols as well as learning to use them in the process of communication in two groups of disabled children (autistic and with Down syndrome). The **technique of melodic texts illustrated with pictograms** used in the work with the abovementioned children is universal when it comes to developing both the social and narration language.