

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Paedagogica VI (2016)

ISSN 2299-2103

Ewa Brzdęk, Tamara Cierpiałowska

Komunikatywność osób ze specjalnymi potrzebami – nadrzędnym celem współczesnej praktyki logopedycznej

Wstęp

Ostatnie lata to okres bardzo szybko następujących zmian w życiu politycznym, ekonomicznym, gospodarczym i społecznym. Ma to oczywisty wpływ na postęp w dziedzinie nauki i edukacji. Obserwujemy szybki rozwój wielu dyscyplin naukowych. Skutkiem tego zmienia się podejście do rozwiązań teoretycznych i zastosowań praktycznych. Ma to swoje odzwierciedlenie również w sferze edukacji i to na każdym jej poziomie. Przeobrażenia w edukacji na poziomie wyższym, a więc w środowisku, które reprezentujemy widoczne są w układzie planów i programów studiów oraz w metodyce nauczania, również z zakresu logopedii jako przedmiotu na wielu kierunkach studiów. Logopedia, którą zajmujemy się teoretycznie i praktycznie jako pracownicy Instytutu Pedagogiki Specjalnej Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie jest jedną z dyscyplin intensywnie się rozwijających. Wypracowuje ona szereg nowych metod pomocy osobom z zaburzeniami komunikacyjnymi. Obecnie jednym z podstawowych przedmiotów jej zainteresowania i to zarówno w wymiarze nowoczesnej teorii, jak i praktyki logopedycznej jest zagadnienie komunikatywności.

Komunikatywność to „zdolność docierania do odbiorcy w procesie komunikacji, porozumiewania się, jasność, wyrazistość” (SJP SZ: 981). „Ktoś, kto jest komunikatywny łatwo nawiązuje kontakty z ludźmi i dobrze się z nimi porozumiewa” (SJP B: 278).

Z powyższych definicji wynika, że komunikatywność dotyczy wielu czynników:

- osób i zaspokajania ich potrzeb społecznych,
- cech, właściwości tych osób, w naszym przypadku chodzi o zdolność-kompetencję komunikacyjną w zakresie językowym, społecznym, sytuacyjnym i pragmatycznym,
- czynności – działalność osób pod wpływem zdolności do nawiązywania interakcji, relacji z innymi oraz do świadomego tworzenia komunikatywnego przekazu,
- „zrozumiałego, jasnego, wyrazistego języka, stylu, wypowiedzi, tekstu, utworu” (WSJP D: 653),

– samego procesu porozumiewania się – jakości kontaktu, komunikatu, kodu, osiągnięcia zamierzonego celu komunikacyjnego.

Przygotowując studentów kierunku pedagogika specjalna do podjęcia aktywności zawodowej, zdobywających wykształcenie w ramach różnych specjalności, takich jak: oligofrenopedagogika, surdopedagogika, terapia pedagogiczna i rewalidacja indywidualna, wczesne wspomaganie rozwoju dziecka, rehabilitacja społeczna i zawodowa osób z niepełnosprawnością, asystent osoby z niepełnosprawnością czy terapia zajęciowa osób z głębszą i głęboką niepełnosprawnością intelektualną akcentujemy znaczenie komunikatywności w procesie terapii logopedycznej. Jest ona bowiem szczególnie istotna w odniesieniu do osób ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi. Przez wiele lat logopedzi dość powszechnie ignorowali fakt, że istnieje niemała grupa osób, które z różnych powodów nie są w stanie rozwinąć umiejętności w zakresie porozumiewania się werbalnego do takiego poziomu, jaki dałby im możliwość satysfakcjonującego uczestnictwa w komunikacji międzyludzkiej. Z naszej perspektywy – logopedów, ale zarazem pedagogów specjalnych – jednym z wielu zadań współczesnej praktyki logopedycznej jest kształtowanie i rozwijanie komunikatywności u osób ze specjalnymi potrzebami, przy czym – co należy podkreślić – komunikatywność może być realizowana nie tylko przy użyciu mowy ustnej, ale również dzięki wykorzystaniu rozmaitych metod komunikacji alternatywnej i wspomagającej AAC.

Wymienione powyżej elementy, składające się na pojęcie komunikatywności, stają się oczywistym celem procesu planowania i realizowania logopedycznych czynności profilaktycznych, diagnostycznych i terapeutycznych. Mówiąc o kształtowaniu komunikatywności u osób ze specjalnymi potrzebami, zwracamy szczególną uwagę na dwa obszary mowy – sferę odbioru (słuchania, rozumienia) oraz sferę mowy czynnej (produkcji, ekspresji językowej). W związku z tym możemy wyróżnić dwie grupy osób i dwa podejścia metodyczne w terapii logopedycznej. Do jednej z grup należą ludzie, którzy mają możliwość porozumiewania się zawsze za pomocą mowy, mimo różnego poziomu rozumienia i ekspresji. Drugą grupę stanowią osoby, u których rozumienie mowy w różnym stopniu jest zachowane, natomiast występują duże ograniczenia związane z produkcją mowy dźwiękowej. Mogą oni korzystać z alternatywnych lub wspomagających mowę systemów komunikacji, np. manualnych, graficznych, dotykowych. Podejście logopedyczne w takich przypadkach, obok tradycyjnych metod terapii mowy musi uwzględniać również metody komunikacji alternatywnej i wspomagającej (Baczała, Bleszyński 2014).

W dostosowaniu metod rozwijania komunikatywności należy stale zadawać sobie następujące pytania:

1. W jakim stopniu osoba (dziecko, osoba młoda, dorosła) z niepełnosprawnością może być świadomym uczestnikiem procesu komunikowania się?
2. Co może pomóc osobom ze specjalnymi potrzebami osiągnąć i doskonalić komunikatywność?
3. Jak otoczenie tych osób może pracować i pomagać w rozwijaniu komunikatywności?

Strategia kształtowania metakomunikacji i komunikatywności

Podkreśla się, że komunikatywność dotyczy człowieka, jego osobowości, cech, właściwości, zdolności, umiejętności. Jednak, patrząc z szerszej perspektywy, komunikatywność jednostki wynika i jest konsekwencją zależności społecznych, różnych doświadczeń, związków, relacji, interakcji, decyzji, wyborów, aktów twórczych. Umiejętności komunikatywne są następstwem metakomunikacji, czyli świadomości procesu porozumiewania się. Metakomunikacja obejmuje: „świadomość procesu mówienia, rozumienia, świadomość lingwistyczną (językową), świadomość tekstu oraz czynników determinujących efektywność aktu mowy (co może zakłócać ich przebieg, jak wyeliminować czynniki zakłócające i ich skutki). W skład metakomunikacji wchodzi uporządkowany zbiór informacji, nabywany w trakcie rozwoju jednostki, wzbogacający się z wiekiem i uzyskujący coraz wyższy poziom złożoności oraz adekwatności. Rozwój metakomunikacji jest ukierunkowany w trakcie zamierzonego i niezamierzonego uczenia się. Szczególnie istotne są informacje zwrotne o wynikach działań słownych podmiotu. Każdy człowiek posiada informacje o procesie komunikowania się, mogą być one w różnym stopniu uświadamiane i wykorzystywane w działaniu” (Słodownik-Rycaj 1998: 38–39). Powyższe słowa dotyczą też porozumiewania się bez słów. Świadomość własnej komunikacji budzi aktywność jednostki, chęć, motywację do wypracowania takiego sposobu wypowiedzi, aby została ona zrozumiana, osiągnęła zamierzony cel i zaspokoiła potrzebę społeczną. Podążając tym tokiem myślenia, praca logopedy powinna koncentrować się nie tylko na stymulowaniu rozwoju metakomunikacji, ale również na uczeniu komunikatywności czyli na sposobie wykorzystania wiedzy i zdolności komunikacyjnych osób w sytuacjach ich życia codziennego (McMinn 2006).

Proponuje się więc następującą strategię w sposobie kształtowania komunikatywności, która obejmuje:

1. Rozwijanie umiejętności budowania komunikatów (w tym zarówno mówienia – produkcji językowej, jak i porozumiewania się bez słów) w zakresie:
 - a) kodów (systemów) porozumiewania się poprzez:
 - ćwiczenia wyrażnej i zrozumiałej mowy (podsystem fonologiczny),
 - ćwiczenia poprawności gramatycznej (podsystem morfologiczny, syntaktyczny),
 - ćwiczenia logiki i płynności wypowiedzi (podsystem stylistyczny),
 - nauka nowych pojęć i znaczeń – słów, znaków (podsystem leksykalny),
 - jeśli chodzi o zastępujące mowę systemy, potrzebne są specjalne umiejętności
 - znajomość znaków, reguł i technik posługiwania się znakami graficznymi czy gestowymi,
 - b) społecznego zastosowania mowy oraz porozumiewania się przy pomocy alternatywnych systemów (aspekty semantyczno-pragmatyczne) poprzez:
 - ćwiczenia i zabawy porozumiewania się z innymi w różnych sytuacjach dnia codziennego,
 - ćwiczenia i zabawy rozpoznawania i respektowania społecznych kodów i przyjętych wzorów zachowań,

- ćwiczenia umiejętności konwersacyjnych – nawiązywanie bezpośredniego kontaktu; umiejętności niezależnego udziału w rozmowie poprzez odważne zabieranie głosu, branie pod uwagę różnych rozmówców; inicjowanie tematu rozmowy, podtrzymywanie i zmianę tematu rozmowy; zachowywanie naprzemienności ról: mówienie – słuchanie (rozumienie), udzielanie informacji zwrotnych; ćwiczenie umiejętności budowania struktury wypowiedzi (formułowanie zdań oznajmujących, pytających, rozkazujących, próśb); umiejętności „naprawiania” rozmowy – np. radzenie sobie z przerwami w rozmowie, używanie próśb i pytań w celu zrozumienia, wyjaśnienia komunikatu,
 - ćwiczenia umiejętności osiągania celu wypowiedzi (pragmatyczna sprawność komunikacyjna), która przejawia się w wyrażaniu aktów woli w wypowiedziach z intencją chcenia, życzenia, prośby, pośredniej prośby, rozkazu, woli działania; wyrażaniu emocji, np. radości, żalu, smutku, złości; opisywaniu rzeczywistości i kreowaniu rzeczywistości fikcyjnej m.in. w definiowaniu, w wypowiedziach narracyjnych.
 - c) pracy z ciałem, np. koordynacji wzrokowo-słuchowo-kinestetycznej poprzez ćwiczenia integracji sensorycznej.
2. Rozwijanie umiejętności słuchania (repcji językowej) w zakresie:
- a) słuchania i rozumienia mowy, np. ćwiczenia wykonywania prostych poleceń, ćwiczenia pamięci, ćwiczenia słuchu fonemowego,
 - b) odbioru mowy w sytuacjach społecznych, rozpoznawanie różnych zachowań, np. problemów behawioralno-emocjonalnych, koncentracji uwagi na słuchaniu, zastosowania umiejętności konwersacyjnych adekwatnie do każdego rodzaju sytuacji,
 - c) pracy z ciałem, np. koordynacji wzrokowo-słuchowo-kinestetycznej poprzez rozwijanie ruchu i równowagi ciała, zdolności manualnych, kształtowanie organizacji i planowania.

Wczesne wspomaganie rozwoju jako baza kształtowania komunikatywności

Umiejętności komunikacyjne, w tym komunikatywność, mają charakter fenomenu syntetyzującego. Oznacza to z jednej strony, że poziom i jakość komunikacji zależy od innych sfer rozwoju (poznawczej, psycho-emocjonalnej, społecznej, motorycznej), a z drugiej – że umiejętności komunikacyjne, a szczególnie komunikatywność wpływają zwrotnie na kształtowanie się rozwoju we wszystkich wymienionych obszarach. Z powyższego wynika wniosek, że chcąc optymalnie wspomagać i wspierać rozwój umiejętności komunikacyjnych dziecka, trzeba postrzegać dziecko holistycznie i zawsze uwzględniać jego społeczne środowisko życia, jako niezwykle istotny kontekst rozwoju. Zatem oddziaływania profilaktyczne i/lub terapeutyczne, których celem ma być rozwijanie komunikatywności muszą obejmować szereg obszarów w bezpośrednim odniesieniu do dziecka, ale także skierowanych na rodziców i innych członków środowiska rodzinnego.

Oddziaływania skierowane bezpośrednio na dziecko powinny być podejmowane jak najwcześniej, nie wtedy, gdy stwierdzi się już określone nieprawidłowości, ale znacznie wcześniej, gdy istnieje ryzyko, że w przyszłości mogą się one pojawić. Wczesne rozpoczynanie oddziaływań profilaktyczno-terapeutycznych jest uzasadnione specyfiką rozwoju, tj.:

- daje możliwość wykorzystania tzw. okresu krytycznego w rozwoju systemu językowego i mowy,
- przyczynia się do minimalizacji ryzyka opóźnień rozwojowych i narastających konsekwencji ewentualnych zaburzeń czy utrudnień rozwojowych,
- sprzyja łatwiejszej generalizacji ćwiczonych umiejętności,
- daje szansę zahamowania rozwoju zaburzeń o postępującym przebiegu (por. Gresnight 1997; Stefańska-Klar 1997).

Oddziaływania wspierające rozwój umiejętności komunikacyjnych ze względu na ich – przenikającą wszystkie inne sfery rozwoju – specyfikę, o czym była już mowa wcześniej, winny mieć charakter ogólnorozwojowy i obejmować m.in.:

- a) stymulację funkcji poznawczych, w tym:
 - doskonalenie odbioru i przetwarzania zmysłowego, zwłaszcza słuchowego i wzrokowego, ale również stymulację bazowych układów sensorycznych (westybularnego, proprioceptywnego i dotykowego),
 - ćwiczenia pamięci,
 - ćwiczenia kształtowania wspólnego pola uwagi i rozwijanie koncentracji uwagi,
 - ćwiczenia rozwijające umiejętność dostrzegania różnic i podobieństw oraz relacji między obiektami (w tym: przestrzennych, czasowych, przyczynowo-skutkowych),
- b) rozwijanie umiejętności społecznych, w tym ćwiczenia naprzemienności i zamiana ról,
- c) edukację emocjonalną (w tym zabawy pomagające zrozumieć, co myślą i czują inni),
- d) rozwijanie umiejętności motorycznych w zakresie dużej i małej motoryki, w tym wybór i stymulacja dominującej ręki, a także usprawnianie motoryki aparatu artykulacyjnego,
- e) ćwiczenia koordynacji wzrokowo-słuchowo-ruchowej.

Istotne jest także dbanie o tzw. fizjologiczną bazę mowy (w tym: odpowiedni tor oddechowy, dostosowana do wieku dieta i sposób karmienia dziecka, dbałość o higienę jamy ustnej oraz stan uzębienia i zgryzu).

Koncentrując się na rozwijaniu umiejętności komunikacyjnych należy:

- rozwijać umiejętności odbioru i rozumienia komunikatów,
- usprawniać aparaty biorące udział w procesie mówienia (oddechowy, fonacyjny, artykulacyjny),
- kształtować pojęcia i rozwijać system językowy,
- kształtować sprawność systemową, społeczną, sytuacyjną i pragmatyczną.

Trzeba pamiętać, że nieprawidłowości i zaburzenia rozwojowe występujące u dzieci są dla rodziców źródłem doświadczania szeregu trudnych emocji (lęku, rozmaitych obaw, np. przed reakcją otoczenia, o przyszłość dziecka, o to jak zorganizować terapię, by pomóc dziecku, a nie zaprzepaścić jego szans na rozwój, które to szanse – o czym rodzice wiedzą – maleją wraz z upływem czasu). Rodzice przeżywający tego rodzaju niepokoje mogą mieć – co naturalne w takiej sytuacji – trudności w stworzeniu dziecku optymalnych warunków rozwoju i – w ten sposób – wtórnie utrudniać ten rozwój. Zatem w ramach wczesnego wspomagania rozwoju, konieczna jest także praca z rodzicami / z rodzinami, której celem jest:

- wsparcie bliskich w radzeniu sobie z problemami emocjonalnymi, kształtowanie postawy akceptacji dziecka z trudnościami rozwojowymi,
- podniesienie poziomu kompetencji rodziców – kształtowanie umiejętności stymulacji dziecka w warunkach domowych,
- wdrażanie innych członków rodziny (rodzeństwa, dziadków) do konstruktywnego włączenia się w proces rehabilitacji.

Należy pomóc rodzicom zrozumieć, że stworzenie dziecku pozytywnych doświadczeń – okazywanie mu rozumnej miłości, zapewnienie poczucia akceptacji i bezpieczeństwa, chwalenie go i okazywanie mu radości z najmniejszych nawet postępów w rozwoju to najważniejszy mechanizm stymulujący ten rozwój, także w obszarze tak istotnej komunikatywności. Ważne jest tutaj nie tylko budowanie adekwatnych komunikatów „do dziecka”, ale także otwartość na – czasem mało wyraziste i początkowo nieśmiałe – próby komunikowania się przez dziecko – komunikaty „od dziecka”. Zauważenie ich, okazanie dziecku radości z ich pojawienia się i gotowość do reagowania na nie, daje dziecku tak ważne poczucie sprawstwa i stanowi bazę dla dalszego procesu rozwoju umiejętności komunikacyjnych, w tym komunikatywności.

Metoda Warnkego a komunikatywność

Metoda Freda Warnke (2014) znajduje szerokie zastosowanie we współczesnej praktyce logopedycznej w kształtowaniu komunikatywności zarówno osób pełnosprawnych, jak i niepełnosprawnych. Czynności diagnostyczne i terapeutyczne metody Warnkego można z powodzeniem odnieść do każdego z elementów przedstawionej powyżej strategii nauki i doskonalenia kompetencji komunikacyjnych, metakomunikacji oraz komunikatywności.

Metoda Warnkego, dzięki kompleksowemu postępowaniu diagnostycznemu i indywidualnie dobranemu programowi treningowemu, pozwala na poprawę funkcjonowania w zakresie centralnego przetwarzania słuchowego, wzrokowego, koordynacji wzrokowo-ruchowej oraz słuchowo-ruchowej, a także w obszarze spostrzegania własnej motoryki i równowagi. Dynamiczny program treningowy charakteryzuje się tym, iż stale jest modyfikowany i dostosowywany do najnowszych badań naukowych.

Metoda opracowana przez Freda Warnkego kierowana jest do dzieci i osób dorosłych, u których występują trudności w zakresie poprawnego mówienia, czytania, pisania. Z metody tej korzystają również osoby z zaburzeniami percepcji słuchowej, koncentracji uwagi, pamięci, koordynacji wzrokowo-ruchowej. Metoda skupia się na przyczynach problemów (przede wszystkim na poziomie centralnego układu nerwowego), a nie na objawach.

Diagnoza prowadzona według metody Warnkego, dzięki wykorzystaniu aparatury medycznej, pozwala na trafne określenie problemów w zakresie przetwarzania na poziomie centralnym, ale także na sprawdzenie czy analizator wzrokowy i słuchowy pracuje prawidłowo.

Terapię tą metodą można prowadzić także z pacjentami niedosłyszającymi, stosującymi aparaty słuchowe. Każde z zadań testowych bada inną kompetencję dotyczącą percepcji wzrokowej, słuchowej oraz motoryki. Zadania, które wykonuje osoba badana są krótkie i zróżnicowane, dotyczą:

- progu kolejności wzrokowej – porządkowania dwóch szybko następujących po sobie bodźców wzrokowych,
- progu kolejności słuchowej – zdolności układania dwóch szybko następujących po sobie bodźców słuchowych,
- słyszenia kierunkowego – polegającego na lokalizacji źródła dźwięku z dokładnością do kilku stopni kątowych,
- różnicowania tonów – umiejętności szybkiego spostrzegania różnic wysokości dźwięków pojawiających się jeden po drugim. Służy to rozpoznawaniu samogłosek i dekodowaniu melodii mowy,
- synchronicznym, płynnym wystukiwaniu rytmu – wg podawanego tempa, świadczy o efektywnej koordynacji półkul mózgowych,
- czasu reakcji z wyborem – zdolności decydującej o czasie rozpoznawania fonemów i grafemów,
- testu wzorca – częstotliwości (służy umiejętności przekładania melodii mowy na informacje),
- testu wzorca – czasowego (służy umiejętności przekładania rytmu mowy na informacje),
- koordynacji oko – ręka,
- czytania tekstów pozbawionych znaczenia – umiejętności istotnej dla szybkiego czytania oraz dla widzenia wewnętrznych obrazów, polegającej na całkowicie zautomatyzowanym opanowaniu zmian grafem – fonem,
- zdolności do zapamiętywania krótkotrwałego – niezbędnej do czytania ze zrozumieniem,
- selektywności percepcji – niezbędnej do bezbłędnego rozróżniania głosek o podobnym brzmieniu, szczególnie spółgłosek,
- spostrzegania dynamicznego – umiejętności ważnej przy niezakłóconym szybkim czytaniu,

- wykrywania zeza ukrytego literowania wzrokowego – koniecznego warunku opowania prawidłowej pisowni.

Na podstawie wyników uzyskanych w procesie diagnozy, terapeuta opracowuje program treningowy dostosowany do indywidualnych potrzeb i możliwości pacjenta. W formie zabawy trenuje się łącznie osiem funkcji słyszenia centralnego, widzenia i motoryki, osiągając bardzo dobre rezultaty.

W celu ulepszenia i automatyzacji współpracy pomiędzy półkulami mózgowymi Fred Warnke opracował trening lateralny. Korzystanie z tej techniki wspomaga koordynację półkul mózgowych, np. słuchanie i przetwarzanie dwóch dźwięków w tym samym czasie, docierających z dwu różnych kanałów jest skutecznym sposobem usprawnienia ciała modelowego, znajdującego się pomiędzy półkulami mózgu, następnie należy dołączyć ćwiczenia motoryczne.

Wykorzystanie wysokiej klasy sprzętu medycznego oraz bogatej bazy pomocy diagnostyczno-terapeutycznych umożliwia osiągnięcie widocznych efektów w bardzo krótkim czasie. Dzięki nowatorskim rozwiązaniom motywacyjnym trening jest atrakcyjny zarówno dla dzieci, jak i dorosłych.

Pomoc metod komunikacji alternatywnej i wspomagającej w kształtowaniu komunikatywności

Trudności w porozumiewaniu się spowodowane wrodzonymi i nabytymi zaburzeniami mowy wywołują komplikacje we wszystkich sferach życia w każdym wieku. Brak lub ograniczenie możliwości wyrażania własnych potrzeb biologicznych, psychicznych i intelektualnych prowadzi do frustracji, gdy człowiek, mimo wielu usilnych starań nie jest w stanie budować czytelnych dla innych komunikatów, lub wyuczonej bierności, znacznej zależności od innych i w konsekwencji alienacji ze społeczeństwa. Osobom z brakiem lub ograniczoną umiejętnością mowy służy w obecnych czasach szybko rozwijająca się alternatywna i wspomagająca komunikacja (ang. AAC – *Alternative and Augmentative Communication*), która jest interdyscyplinarną dziedziną wiedzy (Grycman, Kaczmarek 2014). W ramach tej dyscypliny teoria i praktyka koncentrują się szczególnie intensywnie na problemach:

- jakości życia osób ze specjalnymi potrzebami komunikacyjnymi (osób niemówiących lub osób z ograniczoną umiejętnością mówienia – np. osób z niepełnosprawnością sensoryczną, ruchową, sprzężoną),
- konieczności stosowania w edukacji i poza nią systemów AAC – nauki porozumiewania się przy pomocy kodów – zastępujących bądź wspomagających mowę czynną (np. przestrzenno-dotykowych, dotykowych, manualnych, graficznych, łączonych – gestowych i graficznych),
- metod nauczania systemów AAC,
- pomocy wykorzystywanych w komunikacji osób ze specjalnymi potrzebami – prostych, wyższej i wysokiej technologii.

Komunikatywność użytkowników AAC w dużej mierze zależy od wielospecjalistycznej oceny potrzeb, możliwości i barier, stosowanej przed wyborem

i nauczaniem określonych systemów i wdrażaniem pomocy komunikacji. Ponadto zależy od zasygnalizowania najważniejszych zasad i sposobów wspierania otoczenia osoby niepełnosprawnej korzystającej z różnych alternatywnych systemów i pomocy komunikacji służących rozwijaniu jej inicjatywy i samodzielności.

W obecnych czasach szczególnie istotnym zagadnieniem jest wsparcie komunikacji osób z niepełnosprawnością m.in. ruchową, poprzez zastosowanie nowoczesnych technologii w celu podniesienia jakości życia i zapobiegania wykluczeniu społecznemu. Podstawowym zadaniem instytucji państwowych i prywatnych, specjalistów, rodziców jest umożliwienie osobom niemówiącym korzystanie w pełni z urządzeń wyższej i wysokiej technologii (komunikatorów elektronicznych, oprogramowania i specjalistycznego sprzętu komputerowego). Należy w większej mierze kłaść nacisk na:

- stwarzanie warunków do zaopatrzenia w urządzenia,
- naukę posługiwania się urządzeniami wraz z kształtowaniem kompetencji komunikacyjnej, metakomunikacji i komunikatywności,
- umożliwianie zastosowania praktycznych umiejętności we współczesnym świecie, w każdej sytuacji życia społecznego.

Szansa zastosowania w porozumiewaniu się zastępczych bądź wspomagających mowę form daje osobie ze specjalnymi potrzebami komunikacyjnymi poczucie sprawczości, samowystarczalności, zwiększa szacunek dla samego siebie, który wyzwala zdolność autoekspresji. Jest to nauka życia czyli bycia bardziej komunikatywnym, która powinna wpływać na polepszenie jakości życia codziennego, zmniejszać poczucie niepełnosprawności, dawać możliwość sprawowania kontroli nad swoim życiem.

Podsumowanie

Przygotowując studentów pedagogiki specjalnej do podjęcia aktywności zawodowej na rzecz dzieci, młodzieży i dorosłych osób ze specjalnymi potrzebami, staramy się kształtować ich przekonanie, że człowiek jako istota społeczna posiada głęboką potrzebę komunikowania się z innymi ludźmi i należy wspomóc go, aby mógł tę potrzebę realizować. Zaspokojenie tej potrzeby sprzyja bowiem rozwojowi człowieka w różnych sferach jego życia, a jej deprywacja utrudnia i blokuje rozwój.

Jakkolwiek dokładamy wszelkich starań, by poprzez stymulację podjętą już we wczesnym okresie życia dziecka wspomagać rozwój jego umiejętności komunikacyjnych (w tym komunikatywność, jako ogniwo wszechstronnego rozwoju) z wykorzystaniem mowy werbalnej, musimy liczyć się z tym, że nie u wszystkich dzieci uda się osiągnąć pożądany rezultat.

Uważamy, że obok tradycyjnych metod terapii warto wykorzystywać nowoczesne urządzenia i programy terapeutyczne, gdyż dzięki nim osiągnięcie celów terapii dokonuje się w krótszym czasie i przy mniejszym wysiłku pacjenta. Przykładem może być zastosowanie w terapii metody Warnkego.

W sytuacjach, gdy komunikacja werbalna rozwija się z dużymi trudnościami lub nie rozwija się w ogóle (a i tak bywa, np. u dzieci z anatrią) uważamy, że niezbędne staje się wykorzystanie indywidualnie dobranych alternatywnych i wspomagających sposobów komunikacji. Stoimy na stanowisku, że przy ich użyciu osoba mająca problemy w komunikowaniu werbalnym może być komunikatywną, a poprzez to realizować swą potrzebę porozumiewania się z innymi ludźmi.

Literatura

- Baczała D., Błęszyński J. (2014), *Metody komunikacji alternatywnych i wspomagających – wybrane zagadnienia*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń.
- Gresnight H. (1997), *Założenia i cele wczesnej interwencji*, „Szkoła Specjalna”, 2, 151–154.
- Grycman M., Kaczmarek B.B. (2014), *Podręczny słownik terminów AAC (komunikacji wspomagającej i alternatywnej)*, Wydawnictwo Impuls, Kraków.
- McMinn J. (2006), *Pomóż dziecku z ... zaburzeniami mowy i komunikacji językowej*, Warszawa.
- Słodownik-Rycaj E. (1998), *Rozwijanie mowy komunikatywnej dziecka*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.
- Stefańska-Klar R. (1997), *Wczesna interwencja terapeutyczna – nadzieja i szansa na lepsze jutro dziecka*, „Światło i cienie”, 3(17), Kraków.
- Warnke F. (2014), *Metoda Warnkego. Dysleksja stop. Słuch, wzrok, ruch. Skuteczna pomoc w problemach automatyzacji funkcji*, Wydawnictwo Biomed Neurotechnologie, Wrocław.

Rozwiązanie skrótów

- SJP B – *Słownik języka polskiego*, M. Bańko (red.), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.
- WSJP D – *Współczesny słownik języka polskiego*, B. Dunaj (red.), Langenscheidt, Warszawa 2007.
- SJP SZ – *Słownik języka polskiego*, M. Szymczak (red.), Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1978.

Communicative Ability of People with Special Needs – The Primary Goal of Modern Logopaedics Practice

Abstract

Logopaedics is the only discipline that is currently in the state of intense development. It creates a number of new methods to help people with communicative dysfunctions. The issue of communicativeness is one of the basic interests of logopaedics in both the dimension of modern theory and practice. The ability to communicate is especially important in relation to people with special educational and developmental needs. When preparing students of the Special Pedagogy specialisation to take up the professional nactivity, we accentuate the meaning of creativity in the process of logopaedic therapy.

The article underlines the role of modern development support as a basis to shape communicativeness within the logopaedic practice. In order to develop the strategy of communicativeness improvement we offer, aside from the traditional therapy methods, the

use of modern devices and therapy programmes, e.g. the Warnke method or the alternative or support communication methods.

Keywords: logopaedics, communicativeness, people with special needs, early development support, Warnke's method, Alternative and support communication

Ewa Brzdęk

pedagog, logopeda i językoznawca. Adiunkt w Instytucie Pedagogiki Specjalnej Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie. Zainteresowania naukowe: zagadnienia komunikacji, w teorii i praktyce logopedycznej oraz językoznawstwie.

Tamara Cierpiałowska

doktor nauk humanistycznych, pedagog specjalny, logopeda, neurologopeda, terapeuta SI, adiunkt w Instytucie Pedagogiki Specjalnej Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie. Zainteresowania naukowe skoncentrowane wokół problematyki: wspomagania rozwoju dorosłych osób z niepełnosprawnością w procesie przezwyciężenia ograniczeń i poszukiwania sensu życia, psychospołecznego i edukacyjnego funkcjonowania młodzieży i dzieci z niepełnosprawnością w warunkach integracji i inkluzji oraz wspomagania rozwoju umiejętności komunikacyjnych dzieci z niepełnosprawnością, zwłaszcza z uszkodzonym słuchem.