

Izabela Przybyła

ORCID: 0009-0003-7205-3531

*Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej
w Krakowie*

***Wprowadzenie komunikacji wspomagającej i alternatywnej
u małych dzieci ze spektrum autyzmu oraz wspieranie
rozwoju mowy i komunikacji***

Introducing Augmentative and Alternative Communication to Young Children on the
Autism Spectrum and Supporting Speech and Communication Development

Abstrakt

W artykule przedstawione zostały odpowiednie sposoby doboru metod AAC u dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, opis efektywnych form komunikacji wspomagającej i alternatywnej, elementy terapii logopedycznej u podopiecznych z opóźnionym rozwojem mowy lub trudnościami w poprawnym wymawianiu słów, fraz oraz zdań. Zawarto również informacje dotyczące barier komunikacyjnych oraz wpływu wdrożenia AAC na samodzielne inicjowanie kontaktu przez dziecko i chęć używania ww. systemu w celu porozumiewania się. Poniższy artykuł opisuje także rodzaje komunikacji wspomagającej i alternatywnej, modelowanie w AAC i rolę partnera komunikacyjnego, ale również pojęcie echolalii i jej wpływ na późniejszy rozwój mowy.

Słowa kluczowe: partner komunikacyjny, komunikacja wspomagająca i alternatywna, AAC, echolalia, komunikacja

Abstract

The article presents appropriate ways to select AAC methods for children with disorders from the autism spectrum, description of effective forms of assistive and alternative communication and alternative communication, elements of speech therapy in wards with delayed speech development or difficulties with correct pronunciation of words, phrases and sentences. It also included is information about communication barriers and the impact of AAC implementation on a child's self-initiated contact and willingness to use the aforementioned system to communicate. The following article also describes types of assistive and alternative communication, modeling in AAC and

the role of the communication partner, but also the concept of echolalia and its impact on later speech development.

Keywords: communication partner, augmentative and alternative communication, AAC, echolalia, communication

Propozycja cytowania: Przybyła, I. (2024). Wprowadzenie AAC u małych dzieci ze spektrum autyzmu oraz wspieranie rozwoju mowy i komunikacji. *Zeszyty Naukowe Pedagogiki Specjalnej*, 17, 131-144.

Wprowadzenie

Komunikacja jest niezwykle ważnym aspektem w życiu każdego człowieka. Umożliwia ona przekazywanie oraz odbieranie informacji, zgłaszanie swoich podstawowych potrzeb, a także wyrażanie własnego zdania na określony temat. Umiejętność porozumiewania się pozytywnie wpływa na funkcjonowanie człowieka w społeczeństwie. Jedną z form komunikacji, która stosowana jest zdecydowanie najczęściej, jest mowa. Istnieje, jednakże wiele osób, które wykazują trudności z wyżej wspomnianym sposobem porozumiewania się, którego przyczyny mogą być bardzo zróżnicowane. W takim przypadku wskazane jest wprowadzenie komunikacji wspomagającej i alternatywnej - AAC (*Alternative and Augmentative Communication*), która wspomże w codziennym funkcjonowaniu dziecko oraz jego partnera komunikacyjnego. Należy pamiętać, że wyżej wymieniony system nie ma na celu jedynie zastępować, ale co ważne wspomagać rozwój mowy, tym samym poprawiając jakość życia osoby wykazującej trudności z porozumiewaniem się, a także jej najbliższego otoczenia.

Właściwy dobór metody AAC

Podczas dobierania metody komunikacji, istotnym jest, by dobrą ją opierając się o indywidualne predyspozycje dziecka, jego potrzeby i obecne umiejętności. Wprowadzone działania, mające na celu pomoc w codziennym funkcjonowaniu, powinny być elastyczne oraz wprost proporcjonalne do obecnego poziomu rozwoju podopiecznego, gdyż wraz z upływem czasu jego potrzeby będą ulegać zmianie, nabierać innego charakteru, ewoluować (Cychowska, 2010, s. 375). Aby prawidłowo dobrą metodę komunikacji, należy zwrócić uwagę na

ogólny rozwój podopiecznego, ale również na zaburzenia u niego występujące. Warto poddać analizie także zasób słownictwa dziecka, możliwości językowe, umiejętności wyrażania aprobaty oraz dezaprobaty. Jeśli podopieczny potrafi wyrazić swoje zadowolenie tudzież niechęć, adekwatnie okazać emocje towarzyszące zaistniałej sytuacji, można wprowadzić bazę pytań. Powinny być one krótkie, łatwe do zrozumienia, dobrane adekwatnie do wieku i umiejętności dziecka oraz ułożone w taki sposób, by odpowiedź na nie brzmiała „tak” lub „nie”. Początkowo odnoszenie się przez podopiecznego do zadanych mu pytań, może przybierać charakter przytakiwania, ruchu głową, czy też mrugnięcia oczami, jednak podczas wdrażania powyższych metod, podopieczny nie tylko uczy się w jaki sposób odpowiadać partnerowi komunikacyjnemu, ale zdobywa również umiejętności z zakresu wypowiedzania słów adekwatnych do ruchu, który wcześniej wykonywał (Cychowska, 2010, s. 375-377).

Podczas wprowadzania metody AAC, ważne jest, by każda osoba nawiązująca kontakt z dzieckiem z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (ASD) stosowała się do ustalonych zasad ściśle związanych z dobraną formą komunikacji. W tym celu, warto uświadomić środowisko, w którym przebywa podopieczny (rodzinę, terapeutów, nauczycieli, specjalistów, itp.) w jaki sposób dziecko porozumiewa się na co dzień. Osoby nie mające wcześniej styczności z różnorodnymi sposobami komunikacji wspomagającej i alternatywnej, powinny otrzymać szczegółową instrukcję opisującą krok po kroku jak prawidłowo porozumiewać się z młodym człowiekiem z ASD, który komunikuje się za pomocą jednej z metod AAC. Oprócz nabytych umiejętności, dzięki wprowadzonym metodom komunikacji, dziecko zyskuje poczucie sprawczości, wiarę we własne siły, możliwość wyrażenia siebie, a także chęci do samodzielnego inicjowania kontaktu z pozostałymi ludźmi. Osoby z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, komunikując się w ten sposób, budują swoje poczucie bezpieczeństwa, gdyż wraz z AAC wprowadzany jest schemat działania, który jest dla nich azylem. Wraz z wdrożoną metodą, nierzadko redukuje się również zachowania agresywne lub autoagresywne, które często są wynikiem frustracji,

będącej z kolei następstwem braku możliwości porozumienia się i komunikowania swoich potrzeb (Cychowska, 2010, s. 378-379).

Terapia logopedyczna z wykorzystaniem metod AAC

Oprócz wprowadzonej komunikacji alternatywnej i wspomagającej, ważne, aby wdrożyć jednocześnie terapię logopedyczną. Jest ona niezbędna do rozwoju języka lub pracy nad trudnościami podopiecznego w zakresie prawidłowej wymowy. Podobnie jak podczas wdrażania jednej z metod AAC, w czasie wprowadzania terapii logopedycznej, program terapii należy dostosować indywidualnie uwzględniając wszelkie istotne aspekty, takie jak: ogólny rozwój osoby ze spektrum autyzmu, trudności z jakimi się zmagają wynikające z występujących zaburzeń, gotowość do wykonywania zaleconych przez logopedę ćwiczeń.

K. Januszczak (2018) odnosząc się do opisu przypadku małego chłopca z autyzmem wyszczególnia metody, które zostały wykorzystane do przeprowadzenia badania podczas procesu terapeutycznego, a są to:

1. *Psychostymulacyjna metoda kształtowania mowy i myślenia* (Dyna-Lingua M.S.) – w tym przypadku, u dziecka wprowadzono rytmogesty oraz kreacje ruchowe, które miały na celu zapamiętywanie zdań, fraz i naśladowanie konkretnych ruchów;
2. *Alternatywne i wspomagające metody komunikacji* – są to techniki będące uproszczeniem, wspomagające wykonywanie czynności w określonej kolejności, według schematu, np. plan zajęć oraz system znaków graficznych PCS, który pozwala dziecku na wyrażenie komunikatu, który chce przekazać za pomocą metody obrazkowej;
3. *Metoda DIR Floortime* – ma ona na celu zrozumienie podopiecznego i prowadzenie terapii od podstaw, biorąc pod uwagę jego bazowe kompetencje;
4. *Metoda Treningu Umiejętności Społecznych* (Januszczak, 2018, s. 64-65).

Chłopiec, u którego zostało przeprowadzone badanie, po półtorarocznej terapii logopedycznej poczynił znaczne postępy. (1) Rozwinął się u niego podstawowy model zdania, który pozwala na nazwanie konkretnego przedmiotu, wskazanie go, następnie wyewoluował w dłuższe bardziej rozbudowane wypowiedzi, zawierające rozmaite części zdania; (2) Zostało zmniejszone napięcie mięśniowe, które było wzmożone zwłaszcza w sytuacjach trudnych dla podopiecznego; (3) Stworzony został azyl, chłopiec poczuł się bezpiecznie dzięki wprowadzeniu symboli PCS, które pozwalały mu obniżyć napięcie emocjonalne oraz stres. Każde wydarzenie następujące po poprzednim, nie było dla dziecka niewiadomą, pozostawało w zasięgu jego wzroku, dzięki czemu podopieczny miał świadomość formy przebiegu zajęć oraz poczucie upływu czasu. Aspekty te pozytywnie wpływały na samopoczucie dziecka w trakcie zajęć, pozwalając mu na rzetelne oraz dokładne wykonywanie poleceń terapeuty; (4) Rozwinęła się umiejętność nawiązywania oraz utrzymywania kontaktu wzrokowego, wodzenie wzrokiem za przedmiotami, przenoszenie wzroku pomiędzy nimi a osobami, samodzielne inicjowanie komunikowania się z innymi, ale również wydłużony został czas, w którym dziecko potrafiło skoncentrować swoją uwagę na powierzonym mu zadaniu. (Januszczak, 2018, s. 65-67).

Wybrane systemy AAC

Jednym z systemów AAC są symbole tj. piktogramy lub zdjęcia, które pozwalają na zwizualizowanie sobie przedmiotu, sytuacji przedstawionej na obrazku, rozpoznaniu go oraz zastosowania się do niego, np. dziecko potrafi znaleźć i zauważyć zależność pomiędzy treścią wypowiedzi graficznej, a interakcją społeczną. Jednocześnie używanie wyżej wymienionego systemu, pozwala na budowanie wspólnego pola uwagi zarówno w kontekście wizualnym jak i we wspólnym rozumieniu rzeczywistości (Nunes, 2008, s. 18-19).

PECS (*Picture Exchange Communication System*) polega na wymianie obrazków, w celu zakomunikowania potrzeb, zgłoszenia chęci posiadania przedmiotu w określonym momencie, czy też wyrażenia prośby o pomoc. System ten jest zaliczany do

wspomaganych metod AAC (Maj, Urban-Madziar, 2017, s. 147). Komunikacja, która jest oparta na wymianie symboli graficznych, niweluje frustrację wynikającą z braku nabytych umiejętności porozumiewania się, tym samym zmniejszając ilość oraz nasilenie zachowań trudnych, jednocześnie zwiększając częstotliwość samodzielnego inicjowania kontaktu (Nunes, 2008, s. 19). Nie ma możliwości prawidłowego wprowadzenia systemu PECS bez chronologicznego wdrażania 6 faz:

1. Faza I - w tej fazie zadaniem dziecka jest reakcja na wzmocnienie, po czym manipulacja obrazkiem w taki sposób, by dążyć do uzyskania pożądanego przez nie przedmiotu. Jest to etap, który przedstawia podopiecznemu sposób porozumiewania się;
2. Faza II - podopieczny powinien inicjować kontakt z partnerem komunikacyjnym, mimo zwiększanej dystansu pomiędzy nim a terapeutą. Tak samo sytuacja powinna wyglądać, jeśli weźmiemy pod uwagę odległość dzielącą dziecko od książki służącej do komunikacji;
3. Faza III - faza ta powinna skupiać uwagę dziecka na chęci uzyskania odpowiedniej rzeczy oraz różnicowaniu treści graficznej na obrazku;
4. Faza IV - podczas wdrażania tego etapu, podopieczny ma za zadanie nabyć umiejętność intencjonalnego wykonywania czynności, które doprowadzą go do osiągnięcia zamierzonego celu, w tym przypadku podjętymi przez niego krokami powinny być kolejno: pozyskanie symbolu graficznego, przemierzenie odległości pomiędzy dzieckiem, a partnerem komunikacyjnym w celu przekazania go i oczekiwania na uzyskanie wzmocnienia;
5. Faza V - podopieczny powinien prawidłowo zareagować na zadane mu pytanie oraz samodzielnie, z własnej inicjatywy lub w odpowiedzi na wcześniej sformułowane zdanie pytające, zwrócić się z prośbą do partnera komunikacyjnego;
6. Faza VI – wprowadzane są dodatkowe wypowiedzi, pytania, komentarze, szczegóły, które pozwalają dziecku na lepszy rozwój oraz poszerzenie kompetencji komunikacyjnych (Bondy, Frost, 2013).

Symbole PCS (*Picture Communication Symbols*) – jest to system, którego zadaniem jest wspomaganie komunikacji osób wymagających wsparcia w zakresie rozwoju mowy. Swoją początek ma on w roku 1980. Ilość symboli zawierających wszystkie kategorie (obrazki opisowe, przedmioty, osoby, znaki graficzne przedstawiające określoną sytuację, wydarzenie, symbole społeczne, itp.), wynosi trzy tysiące (Przybysz-Zaremba, 2020, s. 293). Opisany powyżej system zawiera symbole graficzne, nad którymi umieszczone jest słowo opisujące obrazek. Rozmiary piktogramów mieszczą się zazwyczaj w przedziale 2,5 x 2,5 oraz 5x5. Istnieją wymagania, które należy respektować podczas pracy z PCS. Do takich należą:

1. Używanie najbardziej pożądaných oraz najczęściej używanych słów za pomocą przygotowania odpowiednich symboli;
2. Symbole powinny mieć charakter uniwersalny pod kątem różnych grup wiekowych;
3. Niezbędna jest przejrzystość oraz wyrazistość znaków graficznych;
4. Ważne, aby symbole były łatwe do rozróżnienia przez dziecko (Zimnicka, 2019).

Czynniki istotne podczas wprowadzania metody PCS przedstawione przez Zimnicką, to: (1) złożoność języka; (2) zdolność prawidłowego widzenia; (3) zdolności poznawcze; (4) motywacja użytkownika; (5) determinacja środowiska dziecka do stosowania wskazanej metody komunikacji; (6) obecność osoby wspomagającej proces nauki PCS (tamże)

Metoda Charlesa Bliss - to kolejny system komunikacji, który zawiera dwadzieścia sześć form graficznych, trzy tysiące haseł, przedstawiających sześć tysięcy słów. Jest uniwersalny, pozwala na porozumiewanie się między sobą pomimo barier językowych oraz kulturowych wynikających z różnej narodowości (Duda-Łyszczuk, 2019, s. 56-57). Opisany powyżej system przedstawia rozmaite kształty, figury geometryczne, znaki oraz liczby, które odczytywane w prawidłowy sposób, w odpowiedniej kolejności, prezentuje frazę lub zdanie. Podobnie jak w przypadku PCS, każdy z obrazków posiada również swój opis, co zdecydowanie ułatwia proces pracy tą metodą (Duda-Łyszczuk, 2019, s. 56-57).

Makaton - jest systemem komunikacji ułatwiającym porozumiewanie się za pomocą gestów zapożyczonych z Polskiego Języka Migowego (PJM). Zawiera on około siedem tysięcy zwrotów i słów (Ford, 2006). Taka forma nawiązywania kontaktu okazuje się bardzo efektywna u małych dzieci, ponieważ uczą się powtarzając gesty, ruchy swoich rodziców oraz osób przebywających w ich otoczeniu. Warto jednak zaznaczyć, że jest to system odpowiedni dla każdej grupy wiekowej (Przybysz Zaremba, 2020, s. 296).

Mówik – to kolejny system wspomagający komunikację oraz jej rozwój. Sprzęt niezbędny do korzystania z tej formy AAC, to tablet. Program posiada zintegrowaną klawiaturę, za pomocą której dziecko ma możliwość wybrać na ekranie dowolny symbol, przedstawiający wyraz, zdanie lub literę. Ta forma komunikacji otwiera przed podopiecznym drogę do zdobywania nowych umiejętności oraz sprawnego porozumiewania się z osobami w jego otoczeniu (Dawidek, 2019, s. 180). Oprogramowanie, o którym mowa, umożliwia użytkownikowi swobodne poruszanie się pomiędzy obrazkiem, a literami. System *Mówik* wspomaga również czytanie i pisanie oraz rozwój dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu na każdej płaszczyźnie (Dawidek, 2019, s. 180). Wdrożenie metody komunikacyjnej jaką jest wyżej opisany program, wymaga podziału całego procesu na kilka etapów:

1. Pierwszym z nich jest zapoznanie dziecka z nowym systemem, przedstawienie podopiecznemu jego działania, motywowanie i wspieranie go podczas podejmowania pierwszych działań (Dawidek, 2019, s.180).
2. Drugi etap polega na poszerzaniu słownictwa, w tym przypadku na zwiększaniu ilości obrazków, symboli oraz przedstawianiu dziecku sposobów na łatwe ich odczytywanie. Skuteczną metodą na etapie budowania wypowiedzi i nawiązywania komunikacji jest „kod kolorów” (Przebinda, 2013, za: Dawidek, 2019, s.181).

Istnieje możliwość włączenia lub wyłączenia formy pomocy wymienionej w poprzednim zdaniu. Warto pamiętać, iż jest to ważne dla podopiecznych korzystających z programu, u których występują dysfunkcje wzroku (Dawidek, 2019, s.180). Istotną kwestią podczas

użytkowania systemu Mówik, jest poprawna wymowa i składnia zdań partnera komunikacyjnego. Wyżej opisywana metoda AAC, nie tylko zastępuje mowę, ale również wspomaga jej rozwój. Dziecko oprócz umiejętności poruszania się w takiej formie komunikacji, nabywa kompetencji językowych, rozszerza zasób swojego słownictwa (Dawidek, 2019, s.185).

Komunikacja u małych dzieci z ASD

Najmłodszy podopieczni z zaburzeniami ze spektrum autyzmu przejawiają trudności w zakresie nawiązywania dialogu, kontaktu wzrokowego czy też samodzielnego inicjowania dialogu. Nie reagują oni często również na próby porozumiewania się z nimi przez rodziców. Niejednokrotnie można zauważyć, że owe dzieci nie odwzajemniają uśmiechu, nie wykazują potrzeby przytulenia i bliskości, nie poszukują oraz nie dążą do utrzymania wspólnego pola uwagi. (Pisula, 2005, za: Winczura, 2015). Wszystkie powyższe aspekty zdecydowanie mają wpływ na bariery komunikacyjne pomiędzy dzieckiem z ASD, a jego partnerem komunikacyjnym czy też otoczeniem (Szatmari 2007, za: Winczura, 2015). Dziecko, które osiągnęło rok, nie zmagające się z ww. trudnościami, zdaje sobie sprawę z potrzeby nawiązywania komunikacji, oraz wyrażania swoich potrzeb w sposób werbalny. Podopieczny, u którego występują zaburzenia ze spektrum autyzmu, nie przejawia chęci porozumiewania się, nie potrafi dostrzec potrzeby przekazywania treści używając słów tudzież mimiki twarzy. W późniejszym okresie życia, dziecko zamiast wskazywać określony pożądanym przedmiot, komunikuje swoją potrzebę poprzez samodzielne sięganie po wcześniej zauważoną rzecz lub jeśli jest ona poza jego zasięgiem, do osiągnięcia celu używa ręki zaufanej osoby np. mamy, następnie nakierowuje jej dłoń w stronę rzeczy, którą chce dostać. W takim przypadku dziecko nie podejmuje próby nawiązania kontaktu, używa ręki drugiej osoby jako pomocy w dostarczeniu sobie wzmocnienia (Siegel, 1996, za: Winczura, 2015).

Echolalia u dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu

Echolalia jest zjawiskiem, które objawia się powtarzaniem zasłyszanych dźwięków, wyrazów, fraz lub zdań (Pisula, 1992, za: Wojciechowska, 2011, s. 20). Pośród dzieci pełnosprawnych w przedziale wiekowym do drugiego roku życia, jest to zjawisko naturalne, natomiast u dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu często zdarza się, iż echolalia utrzymuje się w kolejnych latach, po przekroczeniu przedziału wiekowego, o którym mowa powyżej (Gałkowski, 1993, za: Wojciechowska, 2011, s. 20). Badania przeprowadzone przez psycholog Utę Frith wykazują, że aż u trzech czwartych osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu występuje to zjawisko (Frith, 2005). W tabeli 1. Przedstawione zostały wyróżnione przez Siegel (2012) cztery rodzaje echolalii, biorąc pod uwagę czas oraz warunki w jakich występują.

Tabela 1. Rodzaje echolalii i ich charakterystyka

Rodzaj echolalii	Charakterystyka
echolalia bezpośrednia	powtarzanie zasłyszanych wcześniej słów bezpośrednio po ich zasłyszaniu
echolalia odroczone/pośrednia	występuje nie natychmiast, lecz po pewnym czasie od wybrzmienia słów, zdań, fraz
echolalia złagodzona/łagodna/funkcjonalna	opiera się na powtarzaniu wyuczonych fraz o różnej długości; rodzaj ten odgrywa istotną rolę w procesie rozwoju języka u dziecka, gdyż prowadzi do tworzenia nowych wypowiedzi
echolalia finezyjna	ten rodzaj nie został szczegółowo opisany w literaturze, jednakże dawniej był on łączony wyłącznie z osobami dotkniętymi zespołem Aspergera.

Źródło: opracowanie własne na podstawie Siegel (2012) i Wojciechowska (2011)

Dawniej uważano, iż echolalia nie jest zjawiskiem prawidłowym, przybiera charakter obsesyjny czy też dostarczający dziecku

z autyzmem samostymulacji. Badania przeprowadzane w późniejszym czasie udowodniły jednak, iż wyżej opisywana przypadłość może sprzyjać rozwojowi mowy i komunikacji (Siegel, 2012, s. 62).

Modelowanie w AAC

Różnica pomiędzy dzieckiem, które uczy się mowy w sposób standardowy, powszechnie znany dla wszystkich, a podopiecznym używającym metod AAC, polega na sposobie doboru słów. Podczas, gdy osoba porozumiewająca się werbalnie samodzielnie dobiera słowa, decyduje o co chce poprosić, użytkownik, u którego zostały wprowadzone alternatywne i wspomagające formy komunikacji, otrzymuje w tym zakresie pomoc od partnera komunikacyjnego w postaci oferowanej podopiecznemu puli symboli (Porter, Kirkland, 1995, za: Rutka, Włodarczyk, 2020). W modelowaniu niezwykle istotne są: nawiązywanie relacji z dzieckiem, okazywanie mu wsparcia, zrozumienia oraz wyrozumiałości, pomoc w rozszerzaniu poznawanego słownictwa oraz w nauce korzystania z wybranej dla niego metody AAC. Należy pamiętać, iż ważne jest również, by jednocześnie rozwijać mowę oraz kompetencje komunikacyjne u podopiecznego (Van Tatenhove, 2009).

Aby dziecko z zaburzeniami ze spektrum autyzmu mogło prawidłowo korzystać z zaproponowanego mu systemu komunikacyjnego, powinno mieć możliwość odniesienia się do świata rzeczywistego. Taki zabieg pozwoli mu na podstawie realnych przykładów zrozumieć sens oraz charakter porozumiewania się, rozwinąć świadomość swoich próśb, wypowiedzi oraz zachowań (Porter, 2019, za: Rutka, Włodarczyk, 2020). Należy pamiętać, że modelowanie najlepiej jest rozpocząć jak najwcześniej. Wdrażanie tego procesu może być realizowane już między 6. a 9. miesiącem życia dziecka (Drager, Light, McNaughton, 2010, za: Rutka, Włodarczyk, 2020). Aby modelować poprawnie i z pozytywnym, oczekiwanym skutkiem, warto pamiętać o systematyczności oraz regularności podejmowanych działań. Jedynie sumienność i wytrwałość wraz z upływem czasu może przynieść zamierzone efekty (Rutka, Włodarczyk, 2020, s. 48).

Podsumowanie

W przedstawionym tekście poruszona została problematyka z zakresu mowy oraz komunikacji dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, a także wprowadzenia wspomagających, bądź alternatywnych form porozumiewania się. Aby usprawnić i poprawić jakość życia podopiecznego, warto wprowadzić system AAC, który uprzednio powinien zostać prawidłowo dobrany. Dostosowanie odpowiedniej formy komunikacji powinno zostać poprzedzone kompleksowo przeprowadzonym wywiadem z rodzicami/opiekunami dziecka, analizą ogólnego poziomu jego funkcjonowania, określeniem potrzeb oraz wzmocnień, które będą silnym motywatorem dla użytkownika, generującym u niego chęci do korzystania z zaproponowanej mu metody, a także poczucia sensu trwania w niej. Podczas przebiegu całego procesu, poczynając od wdrażania systemu AAC, aż po jego biegłe użytkowanie, ważne jest wsparcie oraz wyrozumiałość ze strony partnera komunikacyjnego, ale również środowiska, w którym przebywa dziecko.

Bibliografia

- Cychowska, M. (2010). Zastosowanie komunikacji alternatywnej i wspomagającej w pracy z dzieckiem z autyzmem – z doświadczeń młodego nauczyciela. *Szkoła Specjalna*, 5 (256), 375-379.
- Dawidek, E. (2019). Komunikacja alternatywna i wspomagająca AAC w terapii niemówiących dzieci z autyzmem – zastosowanie programu Mówik. *Biuletyn Logopedyczny*, 33, 180-185.
- Duda-Łyszczczyk, A. (2019). Metoda Charlesa Blissa jako sposób komunikacji w grupie przedszkolnej – innowacja pedagogiczna pt. W zachwycie ciszy budzi się piękno słów – w pięknie słów zasypia cisza. *Zeszyty naukowe Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy*, 32(3), 56-57.
- Frith, U. (2005). *Autyzm i zespół Aspergera*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

- Frost L., Bondy A. (2013). *The Picture Exchange Communication System PECS*. Podręcznik, tłum. M. Kaźmierczak, Pyramid Educational Consultants.
- Januszczak, K. (2018). Terapia logopedyczna dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Studium przypadku. *Biuletyn Logopedyczny*, 32, 61-69.
- Nunes, D.R.P. (2008). AAC interventions for autism: a research summary. *International Journal of Special Education*, 23(2), 17-22.
- Przybysz-Zaremba, M. (2020). Wspomaganie komunikacji osób z niepełnosprawnością intelektualną – przegląd wybranych metod ze wskazówkami w tle. W: L. Kataryńczuk-Mania (red.), *Emisja głosu w przestrzeni edukacyjnej, artystycznej i terapeutycznej* (s. 287-299). Zielona Góra: Wydawnictwo PIXEL.
- Siegel, K. (2012). Echolalia w mowie dziecka z całościowymi zaburzeniami rozwoju. Sposób na ucieczkę czy na komunikację? W: E. Wolańska (red.), *Studia Pragmalingwistyczne* (s. 59-62). Warszawa: Instytut Polonistyki Stosowanej Wydziału Polonistyki UW.
- Van Tatenhove, G. M. (2009). Building language competence with students using AAC devices: Six challenges. *Perspectives on Augmentative and Alternative Communication*, 18(2), 38-47.
- Winczura, B. (2015). Komunikacja społeczna u dzieci ze spektrum autyzmu w świetle prekursorów rozwoju teorii umysłu. W: B. B. Kaczmarek, A. Wojciechowska (red.), *Autyzm i AAC, Alternatywne i wspomagające sposoby porozumiewania się w edukacji osób z autyzmem* (s. 43-64). Kraków: Oficyna Wydawnicza "Impuls".
- Wojciechowska, A. (2011). Charakterystyka języka i komunikacji osób z autyzmem i zespołem Aspergera. W: M. Obrębska (red.), *o utrudnieniach w porozumiewaniu się. Perspektywa języka i komunikacji* (s. 13-25). Poznań: Wydawnictwo Naukowe WNS UAM.

Netografia

Ford, J. (2006). *Enhancing Parent and Child Communication: Using Makaton Signing for Babies*. Pobrane z: <https://katemb.com/wp-content/uploads/ford06babies.pdf> (dostęp: 28.02.2024).

Zimnicka, J. (2019). *Metody komunikacji alternatywnej, PCS symbole komunikacji obrazkowej*.

Pobrane z: https://www.zso5.gliwice.pl/wp-content/uploads/2019/01/J.Zimnicka-metoda_komunikacji_alternatywnej_pcs.pdf (dostęp 28.02.2024).