

VARIA

EETP Vol. 15, 2020, No. 3(57)
ISSN 1896-2327 / e-ISSN 2353-7787
DOI: 10.35765/eetp.2020.1557.09



Nadesłano: 15.06.2020
Zaakceptowano: 22.07.2020

Sugerowane cytowanie: Kochanowicz A.M. (2020). *Wdrażanie komunikacji alternatywnej i wspomagającej w Ośrodku Rehabilitacyjno-Edukacyjnym (pole współpracy z rodziną)*, „Edukacja Elementarna w Teorii i Praktyce”, vol. 15, nr 3(57), s. 129-143. DOI: 10.35765/eetp.2020.1557.09

Aneta Maria Kochanowicz

ORCID: 0000-0003-4075-1653
Akademia WSB, Dąbrowa Górnicza

Wdrażanie komunikacji alternatywnej i wspomagającej w Ośrodku Rehabilitacyjno-Edukacyjnym (pole współpracy z rodziną)

SŁOWA KLUCZE

dziecko z głęboką niepełnosprawnością intelektualną, komunikacja alternatywna i wspomagająca, edukacyjne badania ewaluacyjne, współpraca rodziców ze szkołą, Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjny

ABSTRAKT

Ścisła współpraca środowiska domowego ze środowiskiem edukacyjnym jest istotnym elementem efektywności wdrażania komunikacji alternatywnej i wspomagającej (AAC). Celem autorki było zbadanie jakości tej współpracy na przykładzie (*case study*) jednego z wrocławskich Ośrodków Rehabilitacyjno-Edukacyjnych (ORE). Autorka przeprowadziła badania ewaluacyjne równoległe z wewnętrzną ewaluacją ośrodka. Posłużyła się ankietą adresowaną do nauczycieli i specjalistów oraz rodziców, rozmowami indywidualnymi, analizą dokumentów i obserwacją. Praktycznym efektem badań ewaluacyjnych było opracowanie szczegółowych rekomendacji dla ośrodka. Autorka stwierdziła, że efektywność wdrażania AAC w odniesieniu do dzieci i młodzieży – uczestników ORE – jest niska, głównie ze względu nieharmonijną współpracę środowiska domowego i środowiska edukacyjnego. Drugim ważnym czynnikiem jest nierównomierne korzystanie z AAC w obu środowiskach. Nauczyciele i specjaliści wykorzystują niemal wszystkie sytuacje w ciągu dnia, aby nawiązywać relację komunikacyjną z uczestnikami ORE, stosując różnorodne sposoby komunikacji, posługują się najnowocześniejszym urządzeniami, natomiast rodzice mają trudności z optymalnym wdrażaniem AAC w środowisku domowym, wskazując na wysokie koszty urządzeń do komunikacji oraz wyrażając przekonanie, że ORE wypełnia adekwatnie zadania z zakresu AAC, co zwalnia ich z obowiązku rozwijania komunikacji w domu.

Interwencja AAC

W ostatnich latach dokonał się w Polsce spektakularny rozwój komunikacji alternatywnej i wspomagającej (AAC) zarówno w zakresie jej teorii (postulat nadania AAC statusu języka – Kochanowicz 2012: 85), jak i w obszarze praktycznego stosowania różnorodnych sposobów porozumiewania się i pomocy komunikacyjnych, ich dostosowywania do indywidualnych potrzeb i możliwości użytkowników; popularyzacji wiedzy metodycznej i technologicznej, szkoleń specjalistów; opracowywania warsztatu naukowo-badawczego; tworzenia zespołów eksperckich i opiniotwórczych, formułowania propozycji rozwiązań o charakterze globalnym (Loebel 2006: 30; Smyczek i in. 2006). Podobnie jak na Zachodzie, korzysta się w naszym kraju z zaawansowanych technologicznie pomocy komunikacyjnych (aktywowane oddechem, systemy dotykowe, *eye tracking*, interfejsy mózg–komputer BCI czy metody obrazowania: wykrywania i aktywowania sygnałów mózgowych) (Elsahar i in. 2019: 17; Kochanowicz 2019: 109-119).

Równocześnie rzadko podejmowana jest refleksja nad współpracą nauczycieli i specjalistów z rodzicami w zakresie wdrażania AAC. Ich współdziałanie w tym zakresie wydaje się nieodzowne dla efektywności AAC, czyli dla dobra dziecka, które nie może rozwijać swych kompetencji komunikacyjnych, jeśli funkcjonuje w dwóch dychotomicznych środowiskach: edukacyjnym i domowym. Dlatego wielu nauczycieli i specjalistów, a także rodziców, dąży do tego, aby użytkownik AAC, który uczy się na przykład korzystać ze znaków graficznych, gdy prosi o jakiś przedmiot w placówce oświatowej, mógł wykorzystać ten sam znak graficzny w podobnej sytuacji w domu (generalizacja umiejętności i środowiska). Wówczas, jak zgodnie twierdzą badacze i praktycy, można przyjąć, że bariery komunikacyjne spowodowane różnymi czynnikami zewnętrznymi (bariery środowiskowe, bariery praktyczne) czy czynnikami wewnętrznymi (bariery dostępu, bariery możliwości) zostały przezwyciężone (Grycman, Kaczmarek 2014: 34-35).

Na fundamentalne znaczenie współpracy obu środowisk zwrócili uwagę badacze z Georgia State University w Atlancie, którzy w 2015 roku opublikowali ważny tekst zawierający analizę wyników badań dotyczących wczesnej interwencji oraz komunikacji alternatywnej i wspomagającej z okresu 30 lat od powstania pisma „*Augmentative and Alternative Communication*”, w którym naukowcy z całego świata udostępniają szerokiemu gronu odbiorców efekty swojej pracy badawczej (Romski i in. 2015). Dzięki interdyscyplinarnym badaniom naukowym rozwiano wszelkie wątpliwości co do zasadności wprowadzania AAC oraz organizowania interwencji AAC (czyli specyficznego i zamierzonego oddziaływania, ukierunkowanego na usunięcie zakłóceń w porozumiewaniu się) (Beukelman i in. 2015: 235) na wczesnym etapie rozwoju dla

dziecka ze złożonymi potrzebami/zaburzeniami komunikacyjnymi (Grycman 2015: 5; Romski i in. 2015: 2).

Badacze z Atlanty, po dokonaniu metaanalizy danych naukowych ze 143 artykułów, sformułowali kilka istotnych wniosków (Romski i in. 2015: 16). Najważniejszym jest stwierdzenie, że interwencja AAC nie tylko nie hamuje rozwoju mowy na wczesnych etapach nabywania kompetencji językowych, lecz ją stymuluje. To odkrycie powinno być szeroko propagowane, również poza społecznością AAC-ową. Po drugie, w większości przeanalizowanych artykułów dotyczących interwencji AAC omówiono narzędzia służące do rozwijania mowy dziecka oraz języka AAC (znaki graficzne, znaki manualne). Okazało się, że dla niektórych dzieci tworzy się systemy komunikacji zastępczej, alternatywnej w stosunku do mowy, dla innych – stwarza się lepsze warunki uczenia się mowy, jeśli proces ten uznaje się za wciąż niezakończony. To dwukierunkowe oddziaływanie: wspieranie rozwoju mowy i jednocześnie wprowadzanie języka alternatywnego, ta swoista integracja obu obszarów, ma zasadnicze znaczenie dla osiągnięcia długotrwałego sukcesu w komunikacji. Po trzecie, w rozwijaniu umiejętności językowych dziecka ze złożonymi potrzebami komunikacyjnymi istotną rolę odgrywa jego rodzina. Z omawianych doniesień z badań wynika, że rodzice i inni partnerzy komunikacyjni nie tylko mogą korzystać ze strategii AAC, lecz – jak piszą autorzy – ich udział w efektywnym wdrażaniu komunikacji AAC jest nieodzowny (Romski i in. 2015: 17).

Skoro bez udziału rodziny stosowanie AAC nie może być efektywne, postanowiłam zbadać na konkretnym przypadku (*case research*), jak przebiega współpraca dotycząca wdrażania AAC pomiędzy Ośrodkiem Rehabilitacyjno-Edukacyjnym (ORE) a rodzicami uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych. W roku szkolnym 2018/2019 zostałam koordynatorem prac zespołu (składającego się z dyrektorki Ośrodka, logopedy i dwóch nauczycieli zespołów rewalidacyjno-wychowawczych), którego celem było przeprowadzenie ewaluacji wewnętrznej w jednym z ORE we Wrocławiu. Możliwość przeprowadzenia autoewaluacji istnieje stosunkowo od niedawna jako element systemu nadzoru pedagogicznego określonego w rozporządzeniu Ministerstwa Edukacji Narodowej z 25 sierpnia 2017 roku w sprawie nadzoru pedagogicznego (Dz.U. 2017 poz. 1658, § 22-24).

Zdaję sobie sprawę, że istnieje zasadnicza różnica między ewaluacją wewnętrzną a naukowymi badaniami ewaluacyjnymi, gdyż celem tej pierwszej jest przede wszystkim dostarczenie użytecznych informacji osobom odpowiedzialnym za daną placówkę edukacyjną i umożliwienie im podjęcia decyzji o praktycznych działaniach, natomiast naukowe badania ewaluacyjne zmierzają przede wszystkim do zrozumienia pewnej rzeczywistości edukacyjnej i poszerzenia wiedzy z zakresu szeroko pojmowanej pedagogiki (Fitzpatrick i in. 2011: 9-10).

Moje działania w ORE miały więc podwójny charakter: koordynowanie wewnętrznej ewaluacji oraz przeprowadzenie badań ewaluacyjnych zmierzających do zrozumienia istotnego problemu edukacyjnego. Inspirowałam się przy tym Gadamerem, który pisał, że „wszelkie rozumienie jest zawsze czymś więcej niż tylko odtwarzaniem poglądu kogoś innego” (Gadamer 2007: 510).

Perspektywa badawcza

Jako badaczka posłużyłam się metodą studium przypadku. Według Roberta Yin jest to empiryczne badanie konkretnych, dziejących się tu i teraz zjawisk analizowanych w ich naturalnym kontekście (*real-world context*) (Yin 2018: 13). H. Simons pisze, że celem takich badań jest uzyskanie pogłębionego rozumienia konkretnej kwestii, programu, polityki, instytucji lub systemu, a jednocześnie dostarczenie wiedzy służącej ich doskonaleniu oraz podejmowaniu działań na rzecz dobra wspólnego (Simons 2009: 21). Henryk Mizerek podkreśla, że cechą odróżniającą studium przypadku od innych metod badawczych jest skierowanie uwagi badacza (opis i wyjaśnienie) na to, co w badanym przypadku (może być nim program, instytucja lub osoba lub grupa osób) jest szczególne, wyjątkowe i niepowtarzalne, jak również odkrycie czynników, które decydują o tej niepowtarzalności i swoistości (Mizerek 2017: 13). Według Mizierka studium przypadku „nie oznacza (...) rezygnacji z korzystania z metod zbierania danych ilościowych i pomiaru. Punktem wyjścia (...) jest pytanie o to, czym jest badany przypadek, jaka jest jego natura i charakter, co zrobić by wyniki badań oddały w pełni jego unikatowość” (Mizerek 2017: s. 13).

Studium przypadku ujęłam jako studium ewaluacyjne, które pozwala na ocenę wartości jakiegoś programu lub projektu (Simons 2009). Wraz z zespołem dokonaliśmy identyfikacji wszystkich uczestników ewaluacji, określiliśmy jej zasadnicze cele, ustaliliśmy zasady współpracy zespołu, opracowaliśmy projekt działań ewaluacyjnych i ich wdrożenia, jak również popularyzacji i monitorowania efektów, dookreśliliśmy sposób dzielenia się doświadczeniem z interakcji między uczestnikami ewaluacji oraz formę przedstawienia raportu z niej Radzie Pedagogicznej oraz rodzicom. Realizacja wymienionych elementów była zgodna z modelem ewaluacji rozwojowej opracowanym przez wybitnego amerykańskiego ewaluatora Michaela Quinna Pattona (Jaskuła 2012: 93).

Ewaluacja wewnętrzna ośrodka trwała od 5 października 2018 roku do 27 sierpnia 2019 roku. Jej celem było pozyskanie informacji na temat korzystania z metod komunikacji alternatywnej i wspomagającej w ORE oraz w środowisku domowym, jak również ocena efektywności wdrażania AAC i zaprojektowania działań zmierzających do poprawy umiejętności komunikowania się uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.

W środowisku edukacyjnym badaniami ewaluacyjnymi objęliśmy dwie dyrektorki ośrodka, 10 nauczycieli zespołów rewalidacyjno-wychowawczych (oligofrenopedagogów), a z grona specjalistów: psychologa, tyflop pedagoga, 3 logopedów, terapeutkę ręki oraz katecheticę. Uczestnikom wydaliśmy 19 kwestionariuszy ankiety, z czego zwrócono nam 16 wypełnionych. W środowisku domowym badaniem objęliśmy 31 rodziców dzieci z grup rewalidacyjno-wychowawczych (głównie prowadzonych tzw. metodą nauczania kierowanego Pëto). Analizie poddaliśmy 15 zwróconych i wypełnionych kwestionariuszy ankiety. Całościowej oceny warunków wprowadzania komunikacji AAC w ośrodku i w środowisku domowym, a zarazem jej efektywności dokonaliśmy na podstawie wspomnianych ankiet, analizy dokumentacji oraz obserwacji zajęć w ORE. Ponadto istotne były indywidualne rozmowy z nauczycielami i rodzicami, bo właśnie dzięki nim dokonuje się – jak pisał Hans-Georg Gadamer – anulowanie dystansu czasowego, kulturowego lub psychicznego, który dzieli nas od drugiego człowieka: „rozmowa to proces porozumienia. Każdą rzetelną rozmowę cechuje więc to, że zwracamy się ku innemu, rzeczywiście uznajemy jego punkt widzenia i utożsamiamy się z nim w tym sensie, że chcemy zrozumieć nie tyle jego jako jednostkę, ile to, co mówi” (Gadamer 2007: 521).

Główny problem badawczy, który sformułowałam w równoległe prowadzonych badaniach ewaluacyjnych, brzmiał: jaka jest efektywność wprowadzania komunikacji wspomagającej i alternatywnej w ORE oraz w środowisku domowym uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, czyli dzieci i młodzieży z orzeczoną głęboką niepełnosprawnością intelektualną.

Problemy szczegółowe były następujące: 1) Czy uczestnicy zajęć rewalidacyjno-wychowawczych komunikują się za pomocą metod AAC, a jeśli tak, to w jakim zakresie, w jakich sytuacjach?; 2) Z jakich pomocy komunikacyjnych i technologii AAC mogą korzystać i korzystają podopieczni w ORE?; 3) Jaka jest dostępność pomocy komunikacyjnych i technologii AAC w środowisku domowym?; 4) Jakie są formy współpracy obu środowisk w zakresie realizowania AAC?

Punktem wyjścia w przygotowaniu pytań do ankiety była opinia wyrażana przez nauczycieli i specjalistów w czasie rozmowy, że system komunikacji AAC jest wprowadzany w środowiskach domowych jedynie u niektórych wychowanków ORE, przy czym tylko jeden nauczyciel był przekonany o jego efektywności. Z kolei wszyscy rodzice utrzymywali, że w swoich domach wdrożyli system komunikacji AAC. Postanowiliśmy to zweryfikować za pomocą pytań krzyżowych (ORE *versus* środowisko domowe) dotyczących komunikacji AAC.

Wyniki badań

Pierwsze polecenie z kwestionariusza ankiety skierowane do nauczycieli i specjalistów oraz do rodziców dotyczyło wskazania wszystkich sytuacji, w jakich w ORE wykorzystuje się system AAC. Odpowiedzi przedstawia Tabela 1.

Tabela 1. Sytuacje komunikacyjne AAC w ORE

Sytuacje, w których stosuje się AAC w ORE	Wskazania rodziców i specjalistów	Wskazania rodziców
Rytuał powitania	16	15
Zajęcia ruchowo-edukacyjne wg Nauczania Kierowanego Pëto	13	10
Terapia jedzenia	14	11
Rytuał pożegnania	15	15
Zajęcia logopedyczne	10	15
Uroczystości i wydarzenia szkolne	15	13
Wyjścia do ogrodu sensorycznego	13	10
Wyjścia w przestrzeń publiczną (kawiarnia, ZOO, muzea, teatr, itp.)	14	9
Aktywność własna dziecka	16	6
Inne	Zajęcia integracji sensorycznej, arteterapia, terapia ręki, zajęcia tematyczne, zajęcia indywidualne	–

Odpowiedzi uzyskane w obu grupach były częściowo rozbieżne, bo choć rodzice ogólnie wyrażali przekonanie, że w ORE faktycznie jest wdrażany system ACC, to niewielu sądziło, że stosuje się go również w czasie aktywności własnej dziecka, wyjścia do ogrodu sensorycznego czy w przestrzeń publiczną. Wszyscy rodzice wskazali na zajęcia logopedyczne jako miejsce stosowania AAC, natomiast nauczyciele i specjaliści byli wnikliwi, ponieważ wiedzą, że jeden z logopedów Ośrodka pracuje wyłącznie wg koncepcji Castillo-Moralesa.

Drugie pytanie skierowane do obu grup dotyczyło aranżowania przez rodziców sytuacji komunikacyjnych w środowisku domowym.

Tabela 2. Sytuacje komunikacyjne AAC w domu rodzinnym

Sytuacje, w których stosuje się AAC w środowisku domowym	Wskazania nauczycieli i specjalistów	Wskazania rodziców
Podczas spędzania czasu wolnego (zabawa, oglądanie telewizji, spacer, zakupy)	8	14
Podczas posiłku (np. wybór dania, np. komunikaty: „koniec”/„jeszcze”)	11	10
Podczas ubierania (np. wybór stroju)	8	10
Podczas toalety (np. potrzeba mycia zębów)	4	8
W każdej możliwej sytuacji	6	9
W żadnej sytuacji	1	0

Zdaniem nauczycieli i specjalistów, rodzice najczęściej komunikują się ze swoim dzieckiem w czasie posiłku. Rodzice to potwierdzają, ale dodają, iż równie częstą okazją do komunikacji jest wspólne spędzanie wolnego czasu z dzieckiem. Jeden z nauczycieli wyraża skrajnie pesymistyczną opinię co do stosowania przez rodziców AAC w środowisku domowym.

Za pomocą następnego pytania staraliśmy poznać rodzaje komunikacji AAC wykorzystywane w ORE według deklaracji nauczycieli i specjalistów oraz wiedzy rodziców na ten temat. Wskazania obu grup prezentuje Tabela 3.

Tabela 3. Rodzaje komunikacji AAC w ORE

Rodzaje komunikacji ACC w ORE	Wskazania nauczycieli i specjalistów	Wskazania rodziców
Wyrazy (imiona dzieci, dni tygodnia)	16	11
Znaki graficzne (obrazkowe): Picture Communication System (PCS)	16	15
Znaki manualne (gestowe) – MAKATON	16	9
Zdjęcia	15	13
Przedmioty (konkrety)	16	11
Reakcje afektywne (odczytywanie emocji, np. z mimiki twarzy, z ruchów ciała)	16	9
Reakcje fizjologiczne (odczytywanie reakcji fizjologicznych, np. pocenie się)	16	5
Inne	Bodźce sygnałowe	–

Zaskoczyło nas to, że tylko kilkoro rodziców wyraziło osąd, iż w ORE są odczytywane w kategoriach komunikatu reakcje fizjologiczne dzieci, reakcje afektywne czy znaki manualne (gestowe), podczas gdy wszyscy nauczyciele deklarują, że je w ten sposób interpretują.

Celem kolejnego pytania było pozyskanie informacji od rodziców, z jakich pomocy i urządzeń komunikacyjnych korzystają w domu. To samo pytanie skierowaliśmy do nauczycieli i specjalistów, aby zestawili ich odpowiedzi z odpowiedziami rodziców (Tab. 4).

Tabela 4. Rodzaje komunikacji AAC w domu rodzinnym

Rodzaje komunikacji ACC w środowisku domowym	Wskazania nauczycieli i specjalistów	Wskazania rodziców
Wyrazy (imiona dzieci, dni tygodnia)	0	2
Znaki graficzne (obrazkowe): Picture Communication System (PCS)	4	10
Znaki manualne (gestowe) – MAKATON	4	6
Zdjęcia	4	8
Przedmioty (konkrety)	6	12
Reakcje afektywne (odczytywanie emocji, np. z mimiki twarzy, z ruchów ciała)	12	13
Reakcje fizjologiczne (odczytywanie reakcji fizjologicznych, np. pocenia się)	16	8
Inne	–	–

Z odpowiedzi rodziców wynika, że w komunikacji ze swoim dzieckiem odczytują najczęściej jego reakcje afektywne oraz przedmioty (konkrety). Niektórzy posługują się znakami graficznymi i zdjęciami, natomiast tylko dwoje rodziców stosuje napisy (imię dziecka). Nauczyciele i specjaliści uważają, że rodzice odczytują głównie reakcje fizjologiczne i afektywne w kategorii komunikatu.

Kolejne pytanie dotyczyło pomocy i urządzeń komunikacyjnych AAC wykorzystywanych w ORE. Zadaliśmy je zarówno nauczycielom i specjalistom, jak i rodzicom. Oto ich wskazania:

Tabela 5. Pomoce i narzędzia komunikacyjne AAC w ORE

Pomoce i narzędzia komunikacyjne stosowane w ORE	Wskazania nauczycieli i specjalistów	Wskazania rodziców
Komunikatory: np. Big Mack, step by step, QuickTalker, iTalk2	16	15
iPAD	11	5
Eye tracker PCEye Mini Tobii Dynavox	8	5
e-tran	16	3
Papierowe tablice do komunikacji	14	11
Dynamiczne tablice do komunikacji (na ekranie komputera)	8	6
Książki do komunikacji	16	11
Pojedynczy znak graficzny (PCS-y)	16	12
Paszport komunikacyjny dziecka	16	10
Książki do czytania uczestniczącego	16	8
Przedmiot (konkret)	16	10

Nauczyciele i specjaliści ORE korzystają z wielu różnorodnych pomocy i urządzeń komunikacyjnych, przy czym rzadziej wykorzystują eye trackery oraz tablice dynamiczne (na ekranie komputera). Rodzice sądzą natomiast, że w ORE najrzadziej wykorzystuje się e-tran, rzadko iPAD, co jest nie tylko sprzeczne z odpowiedziami kadry Ośrodka, ale i z rzeczywistością, bo ORE dysponuje wieloma urządzeniami tego typu (IPADy).

Za pomocą następnego pytania chcieliśmy ustalić, jaki jest zakres wykorzystania pomocy i urządzeń komunikacyjnych w środowisku domowym według deklaracji rodziców oraz przypuszczeń nauczycieli i specjalistów na ten temat (zob. Tab. 6.).

Tabela 6. Pomoce i narzędzia komunikacyjne AAC w domu rodzinnym

Pomoce i narzędzia komunikacyjne stosowane w domu	Wskazania nauczycieli i specjalistów	Wskazania rodziców
Komunikatory: np. Big Mack, step by step, QuickTalker, iTalk2	10	2
iPAD	3	2

Pomoce i narzędzia komunikacyjne stosowane w domu	Wskazania nauczycieli i specjalistów	Wskazania rodziców
Eye tracker PCEye Mini Tobii Dynavox	0	0
e-tran	4	2
Papierowe tablice do komunikacji	7	5
Dynamiczne tablice do komunikacji (na ekranie komputera)	0	2
Książki do komunikacji	6	5
Pojedynczy znak graficzny (PCS-y)	12	8
Paszport komunikacyjny dziecka	6	2
Książki do czytania uczestniczącego	5	5
Przedmiot (konkret)	10	11

Zdaniem nauczycieli i specjalistów rodzice najczęściej korzystają z pojedynczego znaku graficznego (PCS) i z przedmiotów (konkretów), co znalazło potwierdzenie we wskazaniach rodziców. Natomiast największa rozbieżność w odpowiedziach dotyczy komunikatorów, z których w środowisku domowym korzysta znacznie mniejsza liczba rodziców niż sądzą nauczyciele i specjaliści.

Inspirując się wskazówką Gadamera, który twierdził, że spotkanie w pewnym wspólnym świecie porozumienia dokonuje się poprzez rozmowę (Gadamer 2007: 521), zapytaliśmy w indywidualnych rozmowach rodziców o wykorzystanie komunikatorów w środowisku domowym. Usłyszeliśmy, że istotnym problemem jest wysoka cena pomocy komunikacyjnych AAC wynikająca z ich zaawansowania technologicznego. Z kolei nauczyciele i specjaliści stwierdzili w rozmowach indywidualnych, że wielu rodziców nie posiada wiedzy, umiejętności i motywacji do prawidłowego wdrażania komunikacji AAC, co niekoniecznie wynika z trudności finansowych (wielu rodziców posiada komunikatory). Potwierdzili w ten sposób doniesienia innych praktyków: „Jak wynika z praktyki doświadczonych ośrodków, niezmiernie trudno jest instruować rodziny dzieci niemówiących w warunkach szkolnych. Ani zebrania z rodzicami, ani nawet coroczne spotkania nauczycieli w domach rodzinnych dzieci nie stwarzają odpowiednich możliwości, by rodziny nauczyły się korzystać z indywidualnego systemu komunikacji dziecka niemówiącego” (Smyczek i in. 2006: 12).

Ostatni obszar, który poruszyliśmy w badaniach ankietowych, dotyczył współpracy rodziców i ORE w zakresie wdrażania komunikacji AAC. Nauczyciele i specjaliści oraz rodzice wskazywali odpowiednio na następujące formy współdziałania (Tab. 7.):

Tabela 7. Formy współpracy ORE z rodzicami

Formy współpracy ORE z rodzicami	Wskazania nauczycieli i specjalistów	Wskazania rodziców
Indywidualne konsultacje z wychowawcą	15	12
Indywidualne konsultacje ze specjalistami (np. z logopedą)	15	11
Wydrukowanie znaków graficznych PCS-ów	10	10
Konsultacje w sprawie stworzenia/aktualizacji książki do komunikacji	9	6
Konsultacje w sprawie doboru komunikatorów (urządzeń komunikacyjnych)	12	6
Zajęcia otwarte	12	3
Instruktaż np. nauka gestów/nauka korzystania z tablicy wyboru jedzenia itp.	10	1

Najczęstszą formą współpracy wskazywaną przez obie grupy badanych są indywidualne konsultacje rodziców z nauczycielami i specjalistami, często w sprawie doboru komunikatorów. Zaskakuje, że tylko jeden rodzic poinformował o instruktażu w zakresie nauki gestów czy korzystania z tablicy wyboru jedzenia, podczas gdy większość kadry dydaktycznej deklaruje podejmowanie tego typu działań. Z ankiety wynika, że postrzeganie współpracy między ORE i rodzicami jest bardziej krytyczne ze strony rodziców, ale w rozmowach indywidualnych proporcje się odwracają.

Z rozmów wynika, że prawidłowo przebiega wymiana informacji pomiędzy nauczycielami i specjalistami a rodzicami na temat potrzeb i postępów komunikacyjnych dzieci-uczestników ORE. Rodzice zapewniali, że otrzymują na bieżąco wiadomości z zakresu komunikacji AAC podczas zebrań ogólnych, zebrań z wychowawcami, spotkań z zespołem terapeutycznym. Na pytanie, co zmieniliby w zakresie wdrażania i rozwijania komunikacji AAC oraz współpracy między ośrodkiem ORE a środowiskiem rodzinnym, odpowiadali, że: *w zasadzie nic. Obecny sposób współpracy pomiędzy Ośrodkiem a mną odpowiada mi; Wszystko jest O.K.; Nie ma potrzeby zmian; Nic bym nie zmieniła. Ośrodek w bardzo profesjonalny sposób realizuje program wprowadzenia AAC. Wychowawca oraz pani logopeda współpracuje z rodzicem, poświęcając mu bardzo dużo czasu na tłumaczenie występujących pytań i wątpliwości.*

Natomiast nauczyciele i specjaliści byli bardziej krytyczni. Zgłosili postulat, aby *wykluczyć z zespołów terapeutycznych rodziców, bo do tego powinny służyć spotkania indywidualne w klasach. Sygnalizowali: potrzebę spotkania z zespołem AAC; częstsze*

spotkania w formie zespołów AAC; więcej spotkań indywidualnych z rodzicami; nagrywania sytuacji komunikacyjnych; analizy nagrań w gronie specjalistów. Proponowali: ujednolicenie procedur dotyczących AAC i przekazywania rodzicom; więcej indywidualnych spotkań, opracowywanie krótkich i jednolitych procedur korzystania z AAC; więcej zajęć otwartych dla rodziców chętnych do współpracy; większy nacisk na używanie AAC w świetlicy podczas zajęć popołudniowych (wdrożenie opiekunów do używania AAC), tak by była ciągłość i konsekwencja. Dostrzegali też ograniczenia kompetencyjne rodziców w zakresie wdrażania AAC w środowisku domowym: należałoby zmienić stanowisko rodziców, by wyrazili chęć kontynuowania naszych działań w domu; zmotywowanie rodziców do aranżowania sytuacji komunikacyjnych w domu; większe wymagania wobec rodziców. Inne, konstruktywne propozycje nauczycieli, dotyczyły utworzenia wypożyczalni sprzętu AAC (pozyskanie przez ORE dofinansowania z jakiegoś programu celowego); wzajemnego wymieniania się nagraniami z sytuacji komunikacyjnych.

Wnioski i rekomendacje

Choć badacze i praktycy informują o głębokich pozytywnych zmianach w edukacji dzieci o złożonych potrzebach komunikacyjnych, to wiele tych dzieci jest pozbawionych szansy nabywania podstawowej umiejętności funkcjonalnej, jaką jest komunikowanie się na poziomie swoich możliwości poznawczych, sensorycznych i motorycznych. Ich uczestnictwo we własnej edukacji może być wówczas poważnie ograniczone, a realizacja indywidualnego programu zajęć niepełna i nieadekwatna do potencjału dziecka (Kochanowicz 2012: 75).

Wymiernym efektem przeprowadzonej ewaluacji wewnętrznej było opracowanie rekomendacji dla ORE, takich jak: zorganizowanie szkoleń dla rodziców z zakresu AAC, zaprezentowanie rodzicom pomocy i urządzeń komunikacyjnych dostępnych w ośrodku, utworzenie wypożyczalni sprzętu AAC czy przeszkolenie Rady Pedagogicznej w zakresie korzystania z eye trackingu.

Z perspektywy badacza interpretacyjnego nie można jednak poprzestać na rekomendacjach, lecz trzeba podjąć próbę zrozumienia uwarunkowań istotnych dla badanego zagadnienia, czyli efektywności wdrażania AAC w odniesieniu do uczestników ORE. Rzadko stawiano wcześniej pytania badawcze w taki sposób, aby skonfrontować to, co nauczyciele sądzą o swojej pracy terapeutycznej dotyczącej wprowadzania komunikacji AAC oraz o udziale i współpracy środowiska domowego, z tym, co sądzą rodzice na temat własnego wkładu i jednocześnie działalności nauczycieli w tym zakresie. Rozdźwięk pomiędzy stanowiskiem rodziców a nauczycieli i specjalistów jest dostrzegalny.

Nauczyciele i specjaliści wykorzystują niemal wszystkie sytuacje w ciągu dnia, aby nawiązywać relację komunikacyjną, stosując różnorodne sposoby komunikacji, posługując się najnowocześniejszymi urządzeniami, więc rodzice zwalniają się z tego obowiązku, wyrażając przekonanie, że ośrodek wypełnia swe zadania z zakresu wdrażania AAC na tyle dobrze, że oni sami nie widzą potrzeby radykalnej zmiany swojej postawy w środowisku rodzinnym (tylko dwoje rodziców deklaruje, że używa w domu komunikatorów!). Niektórzy rodzice dostrzegają, podobnie jak wielu badaczy (Chrzanowska 2020: 240), że AAC może odegrać pomocną rolę w procesie porozumiewania się z ich dziećmi. Jednocześnie argumentują, że zakres stosowania AAC jest ograniczony z powodu niskiego poziomu kompetencji poznawczych ich dzieci.

W tym miejscu trzeba zauważyć, że w grupie dzieci i młodzieży z orzeczeniem o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych można wyróżnić osoby porozumiewające się z wykorzystaniem mowy werbalnej, mające poczucie sprawstwa i ukształtowaną intencję komunikacyjną, porozumiewające się wyłącznie za pomocą gestów, jak również takie, które komunikują się za pomocą reakcji fizjologicznych, afektywnych, sygnałów mimicznych, nieartykułowanych dźwięków (Marcinkowska 2013: 125-127). Nie zawsze zatem posiadanie orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych jest równoznaczne z bardzo niskimi kompetencjami komunikacyjnymi, ale dla rodziców fakt posiadania takiego orzeczenia ma znaczenie i wpływa na sposób postrzegania możliwości i potrzeb komunikacyjnych dziecka.

Nauczyciele postrzegają dziecko jako użytkownika AAC i w zależności od postawionej diagnozy i jego poziomu komunikacyjnego określają dla niego cele: od wzmacniania procesów behawioralnych prowadzących do postrzegania człowieka jako narzędzia zaspokojenia potrzeby, poprzez rozwijanie intencji komunikacyjnej, do zwiększania częstotliwości używania znaków graficznych i manualnych czy wokalizacji w celach komunikacyjnych. Na kolejnych etapach używania AAC stopniowo poszerza się grono partnerów komunikacyjnych, wydłuża się czas i częstotliwość poszczególnych dialogów, czy zwiększa się rodzaj pomocy komunikacyjnych z wykorzystaniem technologii o wysokim poziomie zaawansowania technologicznego.

Model, w którym współpraca placówki oświatowej i domu rodzinnego w zakresie wdrażania komunikacji AAC przebiega harmonijnie, zakłada, że nauczyciele oraz rodzice dokonują autorefleksji oraz analizują własne działania, a przede wszystkim współpracują ze sobą. Jednak – jak podkreślali przywołani na początku artykułu badacze z Atlanty – udział rodziców w efektywnym wprowadzaniu komunikacji AAC jest niezbędnym i kluczowym, bowiem przesądza o powodzeniu interwencji AAC.

Bibliografia

- Beukelman D.R., Hux K., Dietz A.R., McKelvey M.L., Weissling K.S.E. (2015). *Using Visual Scene Displays as Communication Support Options for People with Chronic, Severe Aphasia: A Summary of AAC Research and Future Research Directions*, „Augmentative and Alternative Communication”, t. 31, nr 3, s. 234-245.
- Chrzanowska I. (2020). *Pedagogika specjalna. Od tradycji do współczesności*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Elsahar Y., Hu S., Bouazza-Marouf K., Kerr D., Mansor A. (2019). *Augmentative and Alternative Communication (AAC) Advances: A Review of Configurations for Individuals with a Speech Disability*, „Sensors”, t. 19, nr 1911, s. 1–24. DOI: 10.3390/s19081911.
- Fitzpatrick J.L., Sanders J.R., Worthen B.R. (2011). *Program Evaluation: Alternative Approaches and Practical Guidelines*, Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
- Gadamer H.-G. (2007). *Prawda i metoda. Zarys hermeneutyki filozoficznej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Grycman M., Kaczmarek B.B. (2014). *Podręczny słownik terminów AAC (komunikacji wspomagającej i alternatywnej)*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Grycman M. (2015). *Sprawdź, jak się porozumiewam. Ocena efektywności porozumiewania się dzieci ze złożonymi zaburzeniami komunikacji wraz z propozycjami strategii terapeutycznych*, Kwidzyn: Stowarzyszenie Rehabilitacyjne Centrum Rozwoju Porozumiewania.
- Jaskuła S. (2012). *Ewaluacja rozwojowa jako wyzwanie współczesnego systemu edukacji*, „Zarządzanie Publiczne”, t. 19, nr 3, s. 89-98.
- Kochanowicz, A.M. (2019). *Eye tracking w diagnozie, terapii i edukacji dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną. Zarys problematyki*, „Edukacja Elementarna w Teorii i Praktyce”, t. 14, nr 4 (54), s. 109-119. DOI: 10.35765/eetp.2019.1454.08.
- Kochanowicz A.M. (2012). *Odkrywanie ekspresji językowej dziecka niemówiącego*, [w:] B. Grochmal-Bach, M. Alberska, A. Grzebinoga (red.), *Wspomaganie funkcjonowania psychospołecznego osób z niepełnosprawnością*, Kraków: Akademia Ignatianum, Wydawnictwo WAM.
- Loebel W. (2006). *Szkic rozwoju wspomagającej i alternatywnej komunikacji w Polsce*, [w:] J.J. Błęszyński (red.), *Alternatywne i wspomagające metody komunikacji*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Marcinkowska B. (2013). *Model kompetencji komunikacyjnych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną – w poszukiwaniu wzajemności i współpracy*, Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Mizerek H. (2017). *Studium przypadku w badaniach nad edukacją Istota i paleta zastosowań*, „Przegląd Pedagogiczny”, nr 1, s. 9-22.
- Romski M., Sevcik R.A., Barton-Hulsey A., Whitmore A.S. (2015). *Early Intervention and AAC: What a Difference 30 Years Makes*, „Augmentative and Alternative Communication”, t. 31, nr 3, s. 1-22. DOI: 10.3109/07434618.2015.1064163.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie nadzoru pedagogicznego*, Dz.U. 2017 poz. 1658.

- Simons H. (2009). *Case Study Research in Practice*, London and New York: Sage Publications, Inc.
- Smyczek A., Bolon B., Bombińska-Domżał A., Guzik J. (2006). *Twoje znaki, moje słowa i zabawa już gotowa! Program edukacyjny dla rodzin dzieci niemówiących, używających komunikacji wspomagającej (AAC)*, Kraków: Stowarzyszenie Mówić bez słów.
- Yin R.K. (2018). *Case Study Research and Applications: Design and Methods*, Los Angeles: Sage Publications.

ADRES DO KORESPONDENCJI

Aneta Maria Kochanowicz
Akademia WSB, Dąbrowa Górnicza
e-mail: aneta.kochanowicz@hotmail.com