

Oddziaływania wspierające rozwój komunikacji osób z głęboką niepełnosprawnością

Komunikacja z osobami z głęboką niepełnosprawnością najczęściej jest przedsymboliczna, a jej wspieranie stanowi wyzwanie dla terapeutów. Uszkodzenia zmysłów, ograniczenia możliwości ruchowych, trudne, często traumatyzujące, doświadczenia pierwszych miesięcy życia są barierą w nawiązywaniu kontaktu. Wysyłane sygnały – komunikaty mogą być słabe i niespecyficzne, a przez to mało widoczne i niezrozumiałe dla tych osób.

Potrzeba zatem osoby o szczególnych kompetencjach. Uważnego na inicjatywy dziecka, aby je dostrzec i podążającego, aby na nie odpowiednio zareagować. Cykliczne reagowanie na nawet najdrobniejsze sygnały i konsekwentne przypisywanie im znaczenia warunkuje przyszłe kompetencje komunikacyjne dziecka.

Komunikacja oparta jest na wzajemności. Budowanie skutecznych oddziaływań wspierających rozwój komunikacji wymaga uwzględnienia dwóch stron tego procesu: nadawania i odbioru informacji. Osoby z głęboką niepełnosprawnością potrzebują wsparcia w obu tych obszarach.

Identyfikowanie zachowań komunikacyjnych

Identyfikowanie zachowań komunikacyjnych to długotrwały proces. Każde spotkanie jest okazją do przyglądania się dziecku i analizowania, jakie informacje i w jaki sposób ono wysyła. Uważna obserwacja pozwala na rozpoznawanie potrzeb stojących za danym zachowaniem i tym samym przypisywanie mu prawdopodobnych funkcji. Reakcje partnera komunikacyjnego na zachowania komunikacyjne, prawidłowe odczytanie potrzeb za nimi stojących i zaspokojenie ich, zwiększają szanse na pojawienie się ich w przyszłości.

Pierwsze sytuacje komunikacyjne budowane są na podstawie aktywności ważnych i przyjemnych dla dziecka- np. huśtanie, słuchanie muzyki. Każde dziecko ma inne preferencje i niezbędne jest poszukiwanie aktywności oraz stymulacji istotnych dla danej osoby. Kompleks ożywienia jest kompleksem zachowań, po których możemy poznać, że dla dziecka dzieje się coś ważnego. U osób z głęboką niepełnosprawnością, kompleks ożywienia może być niespecyficzny i składać się np. tylko z długotrwałej fazy bezruchu, bądź też samego ożywienia ruchowego. Podczas proponowanej dziecku aktywności, można obserwować, czy występuje kompleks ożywienia i z czego się składa. Jeśli dziecko przejawia kompleks ożywienia, wnioskujemy, że proponowana aktywność jest dla niego przyjemna. Kluczowa wtedy jest powtarzalna przerwa w zabawie. Przerwy wyznaczają rytm, dają szansę na naprzemiennność i pozwalają dziecku zdobyć doświadczenie, iż można dążyć do czegoś co przzerwano. Dawanie czasu i umiejętność czekania na reakcję jest kluczową kompetencją partnera komunikacyjnego.

Tak zbudowana przestrzeń wspólnego bycia dziecka i terapeuty daje bazę do kształtowania się intencji komunikacyjnej. W trakcie przerwy można zaobserwować również, czy dziecko zarejestrowało, że "nie ma", czy zauważyło zmianę między "jest" a "nie ma". Dostrzeżenie tej zmiany jest pierwszym krokiem w kierunku upominania się o więcej.

Osoba z głęboką niepełnosprawnością, jako odbiorca

Stosowanie sygnałów uprzedzających/zapowiadających na ciele

U osób z głęboką niepełnosprawnością zaburzenia w funkcjonowaniu wielu zmysłów, ograniczone możliwości ruchowe oraz obniżony poziom rozumienia mowy, sprawiają, że otoczenie często jest niezrozumiałe i nieprzewidywalne. Wyłącznie słowne informowanie o czynnościach mających wystąpić za chwilę jest niewystarczające. Osoby te mogą stale doświadczać braku poczucia bezpieczeństwa. Potrzeba konsekwentnego wspomagania komunikatów słownych, aby umożliwić tej grupie osób funkcjonowanie w roli odbiorcy komunikatu. Stosowanie powtarzalnych, ustalonych sygnałów dotykowych wykonywanych na ciele daje szansę na zrozumienie, co się będzie za chwilę działo, a tym samym obniża poczucie zagrożenia i lęku. Uprzedzanie wspomagane sygnałami na ciele dotyczy przede wszystkim czynności pielęgnacyjnych związanych z dużą ingerencją w ciało osoby z niepełnosprawnością: karmienie, zmiana pieluchy, zmiana pozycji, ubieranie. Sygnały te powinny być wykonywane z dużą starannością i zdecydowanie. Muszą być charakterystyczne i łatwe do odebrania przez osobę z głęboką niepełnosprawnością. Konieczne jest stosowanie ich w toku czynności opiekuńczych, pielęgnacyjnych i terapeutycznych przez każdego partnera komunikacyjnego. U podstaw tego podejścia jest przekonanie, że wszystko czego doświadcza ciało, doświadcza człowiek jako całość.

Wykonywanie sygnałów na ciele ma sens, gdy podstawę tego przekazu stanowi kontakt i wymiana.

Etapy w strategii stosowania sygnału uprzedzającego na ciele:

- nawiązanie kontaktu,
- wykonanie sygnału na ciele,
- czekanie,
- reakcja,
- przyjęcie reakcji (nazwanie bądź odzwierciedlenie reakcji)- etap, który może wstąpić, ale nie musi,
- ponowne wykonanie sygnału,
- czekanie,
- reakcja,
- przyjęcie reakcji (nazwanie bądź odzwierciedlenie reakcji) – etap, który może wstąpić, ale nie musi,
- wykonanie zapowiadanej czynności.

Etap czekania po zastosowaniu sygnału jest kluczowy, gdyż daje szansę na naprężenie, bez której nie ma komunikacji. Odbiorca komunikatu musi mieć szansę na zareagowanie, a więc być również nadawcą informacji. Wszystkie te warunki uwzględnia strategia stosowania sygnału uprzedzającego, czyli konkretne, ustalone i powtarzalne zachowanie dorosłego w sytuacji uprzedzania z wykorzystaniem sygnału na ciele.

Dobór sygnałów na ciało, wspomagających przekaz dla konkretnej osoby z głęboką, wieloraką niepełnosprawnością jest mocno zindywidualizowany. Wymaga analizy, które czynności wiążą się z dużą zmianą i mogą wywołać niepokój. Uwzględnić musi również obszary ciała najlepiej percepowane przez daną osobę i pozbawione cech nadwrażliwości. Nie ma jednego spójnego systemu sygnałów na ciało.

Prawo do komunikacji dotyczy każdego człowieka. Zadaniem specjalistów jest poszukiwanie sposobów umożliwiających porozumiewanie się osobom z głęboką niepełnosprawnością oraz przekazywanie ich rodzinom i opiekunom.

Opracowano na podstawie:

- Piszczek M. „Diagnoza i wspomaganie rozwoju dziecka. Wybrane zagadnienia”, CMPPP, Warszawa 2007.
- Grycman M. „Porozumiewanie się z dziećmi ze złożonymi zaburzeniami komunikacji” 2014.
- Czasopismo „Terapia specjalna dzieci dorosłych” Grudzień 2018.
- Kwiatkowska M. „Dziecko głęboko niezrozumiane” Oficyna Literatów i Dziennikarzy “Pod wiatr”, Warszawa 1997.
- Minczakiewicz E. „Syndrom ożywienia i jego miejsce w procesie rozwoju funkcji mowy i języka u dzieci z uszkodzeniami neurologicznymi” Kraków 2006.