

ADRIANNA URBAN

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach  
Wydział Humanistyczny, Instytut Językoznawstwa i Literaturoznawstwa

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1715-0262>

## Ocena językowych i komunikacyjnych możliwości dziecka z autyzmem na podstawie wybranych narzędzi diagnostycznych. Studium przypadku

---

The Assessment of Language and Communication Abilities  
of the Autistic Child based on Selected Diagnostic Tools. A Case Study

### STRESZCZENIE

Artykuł stanowi przegląd wybranych narzędzi badań przeznaczonych do diagnozy kompetencji językowych i komunikacyjnych na przykładzie studium przypadku dziecka ze złożonymi zaburzeniami komunikacji na tle całościowych zaburzeń rozwoju: autyzmu oraz niepełnosprawności intelektualnej. Diagnoza jest pierwszym z elementów postępowania logopedycznego, stanowi fundament działań logopedy oraz warunkuje efektywność prowadzonych działań terapeutycznych, co istotne, proces diagnozy stanowi nieodłączny element pracy logopedycznej, bowiem logopeda w myśl zaproponowanego przez S. Grabiasa standardu postępowania logopedycznego (Grabias 2015) musi dokonywać w procesie terapii weryfikacji postawionych uprzednio hipotez diagnostycznych. Na gruncie logopedii nie powstało jeszcze jednolite narzędzie przeznaczone do diagnozy kompetencji językowych, komunikacyjnych i kulturowych w oparciu o teorię interakcji dla osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Bowiem już pierwsze opisy tego zaburzenia wskazywały, że dzieci te przychodzą na świat z wrodzoną nieumiejętnością tworzenia zwykłych, biologicznie uwarunkowanych kontaktów z ludźmi. (Kanner 1943) Niniejszy artykuł ukazuje możliwości językowego budowania interakcji z innymi przez dziecko z niepełnosprawnością sprzężoną: autyzmem i niepełnosprawnością intelektualną, każde z zaprezentowanych w tekście narzędzi pozwala na ocenę innych sprawności i kompetencji, przez co możliwe stało się zbudowanie pełnego obrazu możliwości i deficytów dziecka oraz zaplanowanie zindywidualizowanej terapii logopedycznej z uwzględnieniem mocnych i słabych stron funkcjonowania językowego i poznawczego chłopca.

**Słowa kluczowe:** zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD), diagnoza, dyskurs zaburzony, niepełnosprawność sprzężona

#### SUMMARY

The article is a survey of selected testing tools for diagnosing linguistic and communicative competences, exemplified by the case study of the child with complex communication disorders with underlying comprehensive developmental disorders: autism and intellectual disability. Diagnosis is the first of the elements of speech therapy management, it is the foundation of the logopedist's actions and determines the effectiveness of conducted therapeutic activities; what is significant, the diagnostic process is an inherent element of logopedic work, because the logopedist, according to the standard of logopedic management proposed by S. Grabias (S. Grabias, 2015), has to verify the earlier proposed diagnostic hypotheses. In the domain of logopedics, a uniform tool for diagnosing linguistic, communicative and cultural competences, based on the interaction theory for patients(children) with autism spectrum disorders, has not yet been developed. For already the first descriptions of this disorder showed that these children were born with an innate inability to make ordinary, biologically conditioned contacts with people (L. Kanner, 1943). The present article shows the possibility of linguistically interacting with others by the child with multiple disabilities: autism and intellectual disability; each of the tools presented in the texts allows assessing different skills and competences, whereby it is possible to construct a complete picture of the child's abilities and deficits and to plan his/her individualized logopedic therapy taking into consideration the strengths and weaknesses of the boy's linguistic and cognitive functioning.

**Key words:** autism spectrum disorders (ASD), diagnosis, disordered discourse, multiple disabilities

#### WSTĘP

Niniejszy artykuł skupia się na opisie językowych i komunikacyjnych możliwości dziecka ze zdiagnozowanym autyzmem wczesnodziecięcym<sup>1</sup> oraz współwystępującymi zaburzeniami sfery intelektualnej. Tekst ma na celu ukazanie, jak istotna w procesie diagnozowania jest analiza i ocena kompetencji i sprawności interakcyjnych, komunikacyjnych oraz językowych. Badania testowe, diagnozy specjalistyczne to jedno, zaś postrzeganie zaburzeń mowy wynikających ze złożonej etiologii, w tym deficytów neurologicznych u osób, u których nie miały szansy się wykształcić, są w obszarze logopedii postrzegane jako odrębna grupa zaburzeń. Taką postawę wobec nabytych problemów komunikacji językowej ugruntował S. Grabias (2015). Przełom, który nastąpił w wiedzy o mechanizmach działania mózgu – wiedzy wciąż niepełnej, ale i tak imponującej – pozwolił odkryć pewne kwestie dotyczące zjawisk uczenia się, zapamiętywania itp. Zaprogramowanie indywidualnego programu terapii jest warunkiem koniecznym w rehabilitacji zaburzonych funkcji oraz usprawniania zachowanych. Podczas terapii konieczna jest, w myśl przyjętych standardów postępowania logopedycznego, weryfikacja hipotez diagnostycznych i modelowanie programu terapii (Grabias 2008).

<sup>1</sup> Pierwsza diagnoza postawiona w wieku 2,5 lat.

Termin *autyzm* wywodzi się z greckiego słowa „autos”, czyli „sam”, po raz pierwszy użył go Eugeniusz Bleuer w 1911 roku, odnosząc do opisu zaburzenia występującego w schizofrenii, które charakteryzowało się wycofaniem z życia społecznego i zamknięciem w sobie. Autyzm to zaburzenie rozwoju, które jest nadal poznawane. Niewątpliwie świadczą o tym zmiany, jakie można dostrzec na przestrzeni lat w klasyfikacjach diagnostycznych. Początkowo uważano, że jest to odmiana schizofrenii dziecięcej (DSM-I, DSM-II), następnie stwierdzono, iż autyzm to całościowe zaburzenia rozwoju (DSM-III). Współczesne klasyfikacje (DSM-IV oraz ICD-10) bazują na autystycznym spektrum zaburzeń. Klasyfikacja ICD-10 obok autyzmu dziecięcego wyróżnia autyzm atypowy oraz syndrom Aspergera. Najnowsze klasyfikacje (DSM V i ICD-11) postulują określenie autystyczne spektrum zaburzeń (ASD) z kontinuum nasilenia objawów oraz dwie domeny diagnostyczne wskazujące na osiowe objawy autyzmu, tj. deficyty społeczno-komunikacyjne oraz uporczywe zainteresowania i powtarzalne zachowania. Termin *autystyczne spektrum zaburzeń* (*Autism Spectrum Disorders*) został wprowadzony przez L. Wing jako wynik prowadzonych badań nad populacją dzieci z autyzmem. Odejście od sposobu myślenia o autyzmie zaproponowane przez L. Kanner – jako jednym zespołem chorobowym – pozwoliło na zwrócenie uwagi na zróżnicowanie osób z autyzmem oraz na fakt, iż poza trzema charakterystycznymi sferami, w których diagnozuje się zaburzenia (tj. uczestniczenie w naprzemiennych interakcjach społecznych, komunikowanie się oraz ograniczona wyobraźnia) (za: Pisula 2012) istnieją różnorodne, indywidualne trudności wpływające na funkcjonowanie tych osób.

Rozszerzenie zakresu definicji autyzmu oraz traktowanie go jako *spektrum zaburzeń* stało się w ostatnich latach przyczyną zwiększenia liczby osób, u których jest on diagnozowany. Uznaje się zatem, iż kategorią diagnostyczną jest autystyczne spektrum zaburzeń (ASD). Warto zaznaczyć, iż interferencja zaburzeń autystycznych powoduje bardzo indywidualne obrazy patologii, nie tylko sfery języka, ale także funkcji sensorycznych i percepcji świata zewnętrznego. W ostatnich latach zauważalny jest wzrost występowania zaburzeń, które należą do autystycznego spektrum. Mimo wielkiego postępu wiedzy na ten temat nadal nie jest ona satysfakcjonująca dla społeczeństwa, a diagnoza, sposób definiowania i prowadzenie terapii są trudne. Jak słusznie zauważa Pisula: „jakość życia osób z autyzmem i ich rodzin zależy między innymi od tego, jak dużo wiemy na temat tego zaburzenia i w jakim stopniu potrafimy tę wiedzę wykorzystać” (Pisula 2015). W autyzmie kompetencje nie wykształcają się swoiście w wyniku wielorakich uszkodzeń mózgu (metabolizmu komórkowego i w związku z tym neuroprzewodnictwa; mikrouszkodzeń, zmian struktury). Autyzm tworzy zespół z ZA „autystyczne spektrum” wyznaczone pewnym podobieństwem zachowań osób dotkniętych tych zaburzeniem (Grabias 2015). Obecnie autyzm

uważany jest za jedno z najcięższych zaburzeń rozwoju o charakterze neurobiologicznym (Pisula 2010). Podstawą do jego zdiagnozowania jest wystąpienie u dziecka nieprawidłowości w takich obszarach, jak: interakcje społeczne, komunikacja, zachowanie. Jak podkreśla E. Pisula, prowadzone badania nad związkiem dysfunkcji mózgowych a autyzmem w przyszłości pozwolą na przybliżenia zrozumienia przyczyny autyzmu. Złożoność procesów etologicznych i jej zróżnicowany przebieg u populacji osób z autyzmem znajduje odbicie w różnorodności symptomów świadczących o pojawianiu się tego zaburzenia. Jak podkreślają badacze, autyzm to zaburzenie, które nie jest charakterystyczne tylko dla małych dzieci. Autyzm towarzyszy człowiekowi całe życie, dlatego tak ważna jest terapia. Osoba z autyzmem już jako dziecko rozwija się inaczej niż rówieśnicy. Jest to zaburzenie rozwoju. Autyzm wpływa na rozwój, a rozwój – na autyzm. Ograniczone możliwości osób z autyzmem do korzystania ze struktur zbiorowości ludzkiej, która werbalizuje rzeczywistość zgodnie z przyjętymi ustaleniami społecznymi oraz zaburzenia procesów percepcyjnych, w tym percepcji słuchowej, zmuszają do szukania nowych rozwiązań.

## PROBLEMATYKA BADAWCZA

Celem przedstawionych i omawianych badań jest określenie językowych, umysłowych i interakcyjnych możliwości badanej osoby oraz analiza i opis zachowań językowych i komunikacyjnych. Interesujący jest fakt, czy osoba z ASD jest w stanie realizować swoje intencje komunikacyjne i czy rozpoznaje intencje innych osób, jaka jest dynamika interakcji współtworzonych przez osobę z autyzmem, jakie są możliwości pacjenta w realizacji językowych reguł sytuacyjnych, społecznych i pragmatycznych. Równie istotne jest odszukanie odpowiedzi na pytanie, czy teksty tworzone przez osobę z autyzmem mają wartość komunikacyjną oraz czy zdeintegrowany system językowy pozwala na realizację intencji i tworzenie interakcji społecznych.

## NARZĘDZIA BADAWCZE

Szczegółowemu opisowi zostały poddane werbalne oraz niewerbalne zachowania osoby z autyzmem w interakcji – zabawie – na podstawie odniesień do konkretnych desygnatów oraz stosując różne próby testowe z wykorzystaniem wybranych narzędzi diagnostycznych używanych w pracy logopedy.

Opisane zostały także realizacje intencji w procesie komunikacji, spontanicznej zabawie, funkcjonowaniu w grupie rówieśniczej, a także sprawność i budowa aparatu artykulacyjnego, rozumienie poleceń, nazywanie rzeczowników, czasow-

ników, rozumienie konstrukcji fleksyjnych, ciągów zautomatyzowanych, liczenia, rozumienia i tworzenia przeciwieństw, rozmowy na podstawie ilustracji, do tychże prób wykorzystane zostało narzędzie AFA-skala. Dodatkowo przy zastosowaniu narzędzia VB-MAPP zostały określone *kamienie milowe*, które ułożone są sekwencyjnie na trzech poziomach rozwoju (0–18 miesięcy, 18–30 miesięcy i 30–48 miesięcy), dodatkowo dokonano oceny umiejętności echowych. Zastosowanie kolejnego narzędzia KOZK pozwoliło na przedstawienie zachowań komunikacyjnych chłopca. Narzędzie ma graficzną postać diagramu kołowego. Jego wypełnienie polega na zakreśleniu pól odpowiednich wycinków koła, oznaczających określone na skali umiejętności dziecka. Obejmują one 30 kategorii zachowań komunikacyjnych: 12 kategorii (od b do m) reprezentuje zachowania związane z używaniem znaków fonicznych (oralnych) przedjęzykowych i językowych, 12 kategorii dotyczy zachowań gestowo-mimicznych, 6 kategorii (oznaczonych literą A oraz od n do s) odnosi się do zachowań, w których może być użyty jeden i drugi sposób przekazu oraz pismo. Każda kategoria obejmuje pięć zadań, uporządkowanych zgodnie z fazowym przebiegiem nabywania umiejętności komunikacyjnych przez dziecko z uszkodzonym narządkiem słuchu. Dzięki takiej analizie możliwe jest określenie, na jakim etapie ujmowania rzeczywistości jest dziecko oraz pozwala zbadać szczegółowo zachowania komunikacyjne badanej osoby. Podczas badania zrezygnowano z oceny zachowań gestowo-mimicznych. Dodatkowo wykorzystano próby oceniające sprawność aparatu artykulacyjnego z Logopedycznego Testu Przesiewowego S. Grabiasa, Z.M. Kurkowskiego, T. Woźniaka. Analizę wyników badań wzbogaciły dane z wywiadu z rodzicami pacjenta, dokumentacja medyczna (orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego), wyniki badania PEP-R przeprowadzonego w szkole, do której uczęszcza chłopiec, a także analiza wyników innych badań specjalistycznych oraz obserwacji i wytworów chłopca.

## BADANA OSOBA

Krystian P. urodził się w 2009 roku. Na podstawie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego wydanego przez Publiczną Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną Krystian został przyjęty do oddziału przedszkolnego z rozpoznaniem: autyzm wczesnodziecięcy. W ciągu dotychczasowego uczęszczania do placówki specjalnej odroczony był trzykrotnie. Obecnie uczęszcza do klasy pierwszej. Chłopiec wychowuje się w rodzinie pełnej, ma o trzy lata młodszą siostrę. Warunki socjalno-bytowe rodziny są dobre. Wynik badania Profilem Psychoedukacyjnym PEP-R z 2018 roku wykazał, iż chłopiec osiągnął na poziomie strefy

najbliższego rozwoju 43–46 miesiące, wynik ogólnorozwojowy **31–36** miesiące. Mocne strony funkcjonowania rozwoju to: percepcja, koordynacja wzrokowo-ruchowa, motoryka duża i mała, natomiast słabe strony to: naśladowanie, komunikacja i mowa czynna, czynności poznawcze. Najbardziej obiecującym obszarem, który ma szansę na rozwój w najbliższym roku, jest motoryka duża, komunikacja i mowa czynna.

## WYNIKI BADAŃ

Liczba i dobór narzędzi badawczych uzależnione są od trudności określenia funkcjonowania chłopca, co wynika z samej złożoności zaburzenia, jakim jest autyzm. Wykorzystanie tak zróżnicowanych narzędzi diagnostycznych wykazuje niedostatki metod diagnostycznych potrzebnych do zaplanowania terapii logopedycznej w przypadku zaburzeń ze spektrum autyzmu. Logopedzi zmuszeni są do wykorzystywania różnych prób i metod diagnostycznych w celu określenia językowego funkcjonowania dzieci z zaburzeniami z autyzmem. Dobór narzędzi badawczych do opisanego problemu stanowi przegląd jednych z najbardziej popularnych i dostępnych metod diagnostycznych przeznaczonych dla logopedów.

### BADANIE SPRAWNOŚCI JĘZYKOWEJ I KOMUNIKACYJNEJ

Afa-skala bada rozumienie i nadawanie mowy, powtarzanie, reakcje werbalne i niewerbalne, mowę czynną, a także rozumienie poleceń i zdań. Badanie ma charakter jakościowy – na podstawie przeprowadzonej analizy sformułowane są wnioski, które są opisem zjawisk językowych. To z kolei jest podstawą do tworzenia indywidualnego programu terapii logopedycznej. Narzędzie pierwotnie przeznaczone jest dla dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym z afazją. Sprawności artykulacyjne badano na podstawie oceny audio-wizualnej. Wyżej wymienione narzędzie składa się z dziewięciu prób:

### ZABAWA

W instrukcji autorki proponują zabawę pluszakami, na potrzeby diagnozy zdecydowano się na zabawę farmą, którą Krystian znał. Celem było nawiązanie kontaktu z chłopcem, ocena umiejętności adekwatnego do sytuacji używania przedmiotów, rozumienia poleceń, naśladowania, działania naprzemiennego oraz budowania wspólnego pola uwagi, a także naśladowania odgłosów zwierząt i kontakt emocjonalno-społeczny.

## PRÓBA I

*Krystian czekał na instrukcje, był niepewny tego, co robi, w pewnym momencie spontanicznie nazwał wybraną przez siebie rzecz, był to traktor. Rozumiał polecenia kierowane do niego: gdzie położymy?, kto to?, jak robi konik? Chłopiec spontanicznie wokalizował, reagował na swoje imię, unikał kontaktu wzrokowego, nie wchodził w zabawę naprzemienną, był niepewny swoich wyborów, mimo iż zadanie z góry zakładało zabawę. Reakcjom chłopca towarzyszyły echolalie i stereotypie ruchowe. Niektóre z pytań ignorował, ponieważ były dla niego niezrozumiałe. Reakcje dokończenia pewnych fraz były poparte gestem, np. wysoko. W momencie oceny sytuacji i zdania sobie sprawy z tego, że nie jest w sytuacji oceniającej, chłopiec wykazał większą spontaniczność – w momencie wywrócenia figurki drzewa uśmiechnął się i wydał onomatopeje: bum, jego dobre samopoczucie przejawiało się fiksacją i stereotypiami ruchowymi. Chłopiec nawiązał kontakt z badaną osobą, jednak nie zaangażował się w zabawę naprzemienną, czekał na polecenia, nie przejął inicjatywy, w momencie podejmowania własnych aktywności nie reagował na drugą osobę, widoczne były objawy dekoncentracji.*

## PRÓBA II

**Rozumienie**

Krystian poradził sobie z identyfikacją 24 rzeczowników: *dom, lala, pies, oko, lody, auto, buty, ryba, żaba, szafa, wózek, zegar, piłka, kubek, sanki, bocian, łopata, lampa, guziki, motyle, choinka, samolot, drabina, nożyczki*. Przy próbie ekspozycji większej liczby obrazków chłopiec potrzebował więcej czasu na identyfikację nazwy z odpowiednim desygnatem, było to związane z zaburzeniami słuchowej pamięci słownej, co jest bezpośrednio powiązane z deficytami w zakresie przetwarzania słuchowego na poziomie centralnym.

Trudniejszym zadaniem okazało się pokazywanie czasowników: *je, czyta, gotuje, siedzi, wycina, pływa*. Krystian potrzebował więcej czasu do namysłu i poprawnej identyfikacji, pomocne okazało się prezentowanie dwóch desygnatów jednocześnie. Każdemu wykonaniu zadania towarzyszyły powtórzenia po badającym oraz wskazywanie palcem na dany desygnat. Podczas prezentacji ilustracji czynności w większej liczbie Krystian miał problemy z identyfikacją. Podczas prób rozumienia przymiotników Krystian popełnił jeden błąd, podczas określania *starego i nowego buta*. Po dwukrotnym powtórzeniu i zaprezentowaniu przysłówków: *blisko, daleko* chłopiec dokonał poprawnej identyfikacji, podobnie przy rozumieniu liczebników. Chłopiec wykazał początkowo trudności z rozumieniem zaimków osobowych i ich odpowiednią interpretacją.

### PRÓBA III

#### Nazywanie

Krystian na pytanie: *co to jest?* – poprawnie zidentyfikował wszystkie rzeczowniki i nazwał je. Podobnie przy nazywaniu czasowników, jedyny błąd, który popełnił, odnosił się do czynności wycinania. Trudności pojawiły się przy określaniu przymiotników, chłopiec potrzebował podpowiedzi, samodzielnie określił: *wesoła, smutna*.

Krystian wykazał znaczne trudności z nazywaniem przysłówków, badany został poproszony o wskazanie właściwego obrazka oraz dokończenie zdania: *Ten chłopiec ma do domu...* – samodzielnie nie wykonał poprawnie tego zadania. Chłopiec wykonał poprawnie próbę nazywania liczebników, natomiast trudnością okazało się poprawne określanie zaimków osobowych: *ona, on*.

Chłopiec rozumie i nazwa liczebniki porządkowe, jednak w jego słowniku występuje jeden zaimek – *ja*, który jest ćwiczony bardzo długo. Nie poradził sobie ze wskazaniem oraz nazwaniem innych zaimków osobowych.

### PRÓBA IV

#### Nazwy kolorów

##### Rozumienie

Krystian przez ostatni rok podczas różnych zajęć terapeutycznych ćwiczył ciągi zautomatyzowane oraz nazwy kolorów, początkowo dokonywał strategii ucieczkowych, nie chciał nazywać ani identyfikować barw, następnie nazywał kolory jedynie w języku angielskim. Sprawdzenie rozumienia kolorów na potrzeby określenia funkcjonowania językowego chłopca wykonane zostało prawidłowo, badany wskazał następujące kolory kredek: *żółta, czerwona, niebieska, zielona, biała, czarna, brązowa, fioletowa, szara, pomarańczowa, różowa*.

##### Nazywanie

Próba poprawnego nazywania wymagała podpowiedzi ze strony badającego. Chłopiec niepewnie nazywał poszczególne kolory, dokonywał uników, pauz wypełnionych, podstawowe barwy nazwał dobrze, problemem okazały się kolory: brązowy, fioletowy. Nie znając poprawnej nazwy, nazywał desygnat: *kredka*.



## PRÓBA V

## Powtarzanie

Głoski izolowane	Poprawna realizacja
A	+
U	+
I	+
P	+
M	+
T	+
L	+
S	+
N	+
K	+

Źródło: opracowanie własne.

Wszystkie próby wykonane prawidłowo, co stanowi 100% wykonania zadania.

Sylaba	Poprawna realizacja
Ma	+
Pi	+
Be	+
Fu	+
Vy	+
No	+
Ta	+
Da	+
Su	+
Xa	+

Głoski izolowane	Poprawna realizacja
Nia	+
Ko	+
Ci	+
Am	+
Ok	+
An	+
Ap	+
As	+
Al	+
At	+

Źródło: opracowanie własne.

Wszystkie próby wykonane prawidłowo, co stanowi 100% poprawnego wykonania.

Wyraz	Poprawna realizacja
Bada	+
Niebo	+
Waga	+
Lasy	+
Loty	+
Wiaderko	+
Drabina	+
Kanapa	+
Podłoga	+
Czekolada	+
Telefon	+
Parasol	+
Dzwonek	+
Grzebień	+
Lokomotywa	+

Źródło: opracowanie własne.

Wszystkie próby wykonane prawidłowo, co wynosi 100% poprawnego wykonania.

Krystian poprawnie powtórzył zarówno głoski izolowane, sylaby otwarte i zamknięte, jak i wyrazy dwusylabowe oraz dłuższe wyrazy, których realizacja artykulacyjna była najbardziej niepoprawna.

## PRÓBA VI

### **Rozumienie poleceń prostych i złożonych**

Rozumienie poleceń prostych, polegających na robieniu przez Krystiana tego, o co zostanie poproszony, wykazało znaczne problemy w zakresie utrzymywania w pamięci słuchowej śladów zasłyszanego polecenia, każdemu wykonaniu towarzyszyły liczne powtórzenia stosowane jako unik – nie rozumiem, dlatego powtórzę. Wskazuje to na problemy w zakresie centralnego przetwarzania słuchowego, pięć pierwszych poleceń prostych zostało po kilku powtórzeniach wykonane prawidłowo, jednak polecenia złożone stanowiły dla Krystiana znaczny problem, powtarzał ostatnią frazę i na jej wykonaniu się skupiał. Polecenia złożone zostały wykonane nieprawidłowo mimo licznych powtórzeń.

## PRÓBA VII

### **Rozumienie zdań. Mowa czynna**

Badająca zaprezentowała Krystianowi obrazki sytuacyjne: *Plaża*, *Pokój* oraz historyjkę obrazkową *Wycieczka do lasu*.

Podczas prezentacji pierwszej ilustracji chłopiec wykazał duże niezadowolenie i niechęć, nie skupiał się na pytaniach do prezentowanej treści, wskazywał jako poprawną odpowiedź to, co było w zasięgu jego wzroku, często powtarzał na zasadzie echolalii ostatnią frazę pytania. Jedyne na pytanie: *co robi mama?* odpowiedział poprawnie: *czyta*. Opowiadając, używał rzeczowników zamiast czasowników. Próby rozumienia pytań do obrazków kontekstowych nie zostały poprawnie zrozumiane, chłopiec nie wykazuje umiejętności prowadzenia dialogu, który, jak wskazuje S. Grabias, jest osnową procesu socjalizacji, zatem dalsze próby oceny umiejętności dialogowych skazane były na niepoprawną realizację. Chłopiec dokonuje etykietowania za pomocą rzeczowników, nie rozumie złożonych pytań, dlatego historyjka obrazkowa, której zadaniem jest ocena sprawności dialogowych, została pominięta. Narracja, zdaniem S. Grabiasa (2012), jest najtrudniejszą formą ludzkiej aktywności językowej, odznacza się bowiem zamkniętą strukturą o niezwykle rozbudowanej kompozycji, zaświadcza o pełni umysłowych możliwości człowieka.

## WNIOSKI

Krystian podczas badania miał problem z budowaniem wspólnego pola uwagi, utrzymaniem kontaktu wzrokowego, jego tempo pracy było zróżnicowane w zależności od proponowanej aktywności, miał trudności z koncentracją uwagi oraz niekiedy ograniczony kontakt werbalno-logiczny. Zasób słownictwa w zakresie mowy czynnej był ubogi, w zakresie mowy biernej – większy, ale trudny do ustalenia. Cechowała go słaba koncentracja uwagi, szybka męczliwość, co może świadczyć o trudnościach z przetwarzaniem dźwięków mowy i wskazywać na problemy z przetwarzaniem słuchowym. Chłopiec ma problem z proszeniem o pomoc, inicjowaniem rozmowy oraz jej prowadzeniem; wynika to z faktu, iż umiejętności komunikacyjne są ograniczone, a umiejętność budowania interakcji słaba.

## OCENA KAMIENI MIŁOWYCH

Narzędzie VB-MAPP zostało stworzone w celu zmierzenia umiejętności językowych oraz im pokrewnych u dziecka z autyzmem i innymi zaburzeniami rozwoju. Wybór tego narzędzia pokierowany był faktem, iż pozwala ono na zobrazowanie rzeczywistego poziomu umiejętności językowych oraz innych, które są z nimi związane.

## MAND

1. Używa dwóch słów, gestów lub obrazków, ale może potrzebować podpowiedzi echowej, modelującej lub innej, ale nie fizycznej.
2. Używa czterech różnych mandów bez podpowiedzi – pożądana rzecz była widoczna lub nie.
3. Krystian generalizuje trzy mandy na dwie osoby, dwa miejsca i dwa wzmocnienia (pani od zajęć integracji sensorycznej, pani logopedka, sala SI, plac zabaw, bańki, radio).
4. Chłopiec spontanicznie podczas godzinnej obserwacji użył dwóch mandów (ulubiona sala, pufa *sako*).
5. Krystian używa około ośmiu mandów bez podpowiedzi lub po uprzednim zapytaniu *co chcesz?* – plac zabaw z oknem, plastikowe owoce, piosenka (radio), pufa *sako*, figurka Mikołaja, trampolina, klocki.

## TAKT

1. Krystian nazywa dwie ulubione rzeczy bez podpowiedzi echowej – mama, traktor.
2. Chłopiec nazywa cztery rzeczy – siostra, tata, hulajnoga, rower.
3. Badany w repertuarze swoich taktów nie nazywa dużo niewzmocnianych rzeczy.
4. Podczas obserwacji Krystian bez podpowiedzi słownej, widząc ilustracje z traktorem – nazywa go.
5. Repertuar taktów rozwija się powoli, chłopiec nie nazywa ośmiu obiektów bez podpowiedzi echowej.

## REAKCJE SŁUCHACZA

1. Chłopiec reaguje na głos mówiącego poprzez nawiązanie kontaktu wzrokowego z mówiącym pięć razy.
2. Krystian reaguje na swoje imię, m.in. patrząc na mówiącego.
3. Badany prawidłowo wskazuje członków rodziny po uprzednim nazwaniu ich przez badającego.
4. Krystian wykonuje polecenia bez podpowiedzi modelującej: wstań, klaśnij, tupnij, prześlij całusa.
5. Chłopiec wybiera właściwie przedmioty spośród czterech dla 20 różnych przedmiotów lub obrazków: czapka, kolega z grupy, traktor, plecak, buty, pani wychowawczyni itp.

## ANALIZA WZROKOWA I DOPASOWYWANIE

1. Krystian podąża wzrokiem za poruszającym się przedmiotem przez dwie sekundy pięć razy.
2. Ma problem z łapaniem małych przedmiotów trzema palcami.
3. Nie jest w stanie bez dodatkowej autostymulacji przyglądać się zabawce lub książce przez 30 sekund.
4. Nie zbuduje wieży z trzech klocków.
5. Krystian jest w stanie dopasować pięciu podobnych obiektów.

## SAMODZIELNA ZABAWA

1. Krystian nie manipuluje i nie bawi się danym obiektem dłużej niż przez 30 sekund.

2. Chłopiec nie urozmaica swoich zabaw przez samodzielną interakcję z pięcioma różnymi przedmiotami podczas 30 minutowej obserwacji.
3. Krystian jest w stanie generalizować umiejętności poprzez badanie/odkrywanie otoczenia i zabawę zabawkami w nowym otoczeniu przez dwie minuty, ale w miejscu, które już zna.
4. Chłopiec samodzielnie angażuje się w zabawy ruchowe przez dwie minuty – huśtanie, zjeżdżanie na zjeżdżalni, skakanie na piłce.
5. Krystian ma problem z samodzielnym angażowaniem w zabawy sprawcze przez dwie minuty.

### ZACHOWANIA I ZABAWY SPOŁECZNE

1. Chłopiec nawiązuje kontakt wzrokowy jako typ mandu.
2. Krystian nie ma problemu z sygnalizowaniem, iż chce być przytulony lub poszukuje kontaktu fizycznego m.in. z mamą.
3. Ma trudności z nawiązywaniem kontaktu wzrokowego z innymi dziećmi, szczególnie młodszymi.
4. Spontanicznie angażuje się w zabawę równoległą niedaleko innego dziecka przez dwie minuty.
5. Krystian jest w stanie spontanicznie podążać za rówieśnikami i imitować ich działania dwa razy w ciągu 30 minutowej obserwacji.

### IMITACJA MOTORYCZNA

1. Krystian imituje dwa działania z motoryki dużej po poleceniu: *Zrób tak*.
2. Jest w stanie imitować cztery działania z motoryki dużej po poleceniu.
3. Jest w stanie wykonać sześć imitacji motorycznych, w tym z przedmiotem (kredką, szarfą).
4. Krystian nie imituje spontanicznie działań innych osób.
5. Chłopiec jest w stanie wykonać około 15 różnych czynności motorycznych z zakresu motoryki małej, dużej, imitacje z przedmiotami.

### UMIEJĘTNOŚCI ECHOWE

1. Krystian prezentuje umiejętności echowe.
2. Repertuar umiejętności echowych rozwija się.
3. Krystian powtarza w czasie testu BWUE połączenia dwusylabowe.
4. Chłopiec w teście BWUE powtarza połączenia trój sylabowe.
5. W teście BWUE badany zdobył powyżej 20 punktów.

## SPONTANICZNE WOKALIZACJE

1. Spontanicznie wypowiada średnio dwa dźwięki w każdej godzinie.
2. Spontanicznie nie wypowiada pięciu różnych dźwięków w każdej godzinie, dźwięki, które spontanicznie wydaje, mają charakter autostymulacji.
3. Nie wypowiada spontanicznie 10 różnych dźwięków z różną intonacją.
4. Krystian wypowiada spontanicznie dwa przybliżenia wyrazów podczas 60-minutowej obserwacji – np. *mama przyjdzie tutaj*.
5. Nie wypowiada spontanicznie 15 całych słów lub zdań z właściwą intonacją i rytmem.

## BADANIE WCZESNYCH UMIEJĘTNOŚCI ECHOWYCH (BWUE)

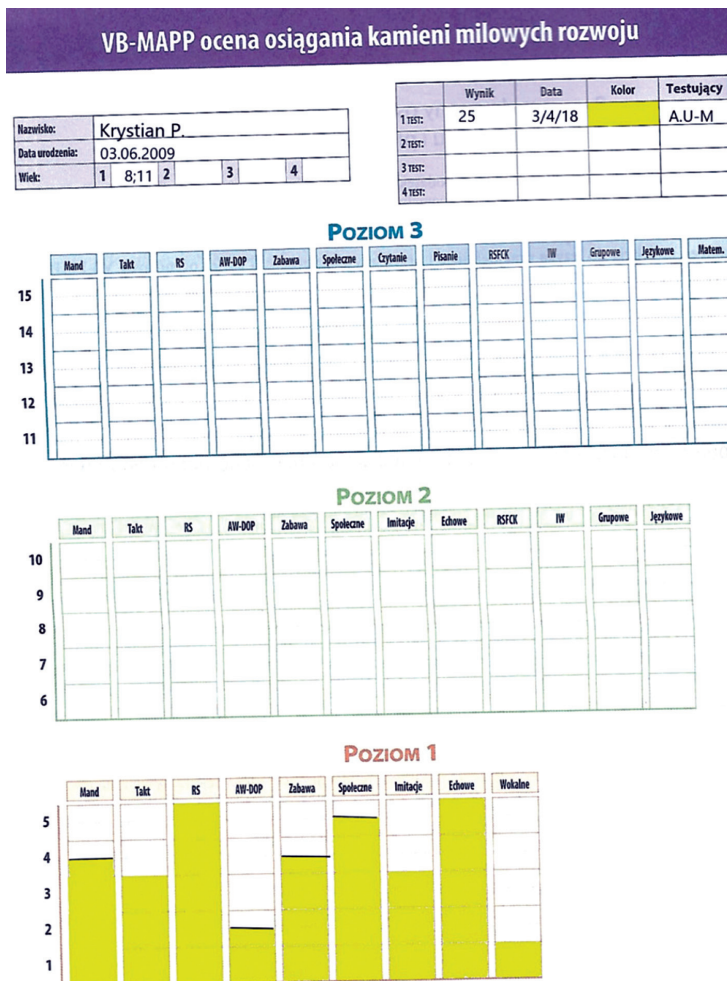
O ile umiejętności echowe badanego chłopca są rozwinięte na bardzo dobrym poziomie, o tyle połączenia trójsylabowe stanowią dla dziecka trudność – dochodzi do zniekształceń fonetycznych oraz metatez. Badany uzyskał 0 punktów w próbie wypowiadania fraz i utartych zwrotów z zachowaniem odpowiedniej prozodii, jest jednak w stanie naśladować dłuższy dźwięk imitujący wóz strażacki, zmieniać natężenie głosu i naśladować szept, co dalej wskazuje na rozwinięte umiejętności echowe oraz zaburzenia centralnego przetwarzania słuchowego w zakresie dostrzegania elementów suprasegmentalnych tekstów i ich powtarzania.

## WNIOSKI I WYNIKI

W powyższym badaniu łącznie można było uzyskać 100 punktów w pięciu grupach. Cele ułożone są zgodnie z rozwojem językowym – reprezentując umiejętności mowy typowe dla dziecka do 18. miesiąca życia w grupie zadań od 1 do 3, zaś grupa 4–5 to umiejętności mowy typowe dla dzieci w wieku 18–30 miesięcy. Badany chłopiec, mimo iż w momencie badania miał 117 miesięcy życia, w badaniu uzyskał łącznie 74 punkty.

Ocena kamieni milowych Krystiana ukazuje klarowny opis zarówno słabych, jak i mocnych stron funkcjonowania językowego i poznawczego. Już sam wykres graficzny wskazuje, że rozwój nie jest harmonijny. Graficzny obraz pozwala nam także uchwycić istotę zaburzeń ze spektrum autyzmu ogólnie, który jest zaburzeniem różnorodnym, dochodzi w nim do interferencji trudności w pewnych obszarach funkcjonowania ze strefami rozwoju, które mogłyby stanowić punkt wyjściowy dla terapii. Autyzm to złożone zjawisko, na które składa się

wiele zmiennych. Poziom wyjściowy dziecka, który został zbadany, wskazuje na konieczność ukształtowania w rozwoju sześciu elementarnych kompetencji językowych i z nim związanych umiejętności. Rozwój Krystiana nie przebiega harmonijnie, mimo iż chłopiec ma ponad osiem lat, nie osiągnął w pełni kamieni milowych, które dziecko bez całościowych zaburzeń rozwoju nabywa w okresie 2–3 roku życia. Mocną stroną funkcjonowania dziecka są reakcje słuchacza, umiejętności echowe oraz zachowania społeczne, natomiast praca terapeutyczna musi opierać się na rozwijaniu spontanicznych wokalizacji, samodzielnej zabawy oraz ćwiczeniach analizy wzrokowej i dopasowywania.



Wykres 1. Wynik badania VB-MAPP

Źródło: opracowanie własne na podstawie: M. Sundberg, *VB-MAPP. Ocena osiągnięcia kamieni milowych rozwoju i planowanie terapii. Kwestionariusz.*



## KARTA OCENY ZACHOWAŃ KOMUNIKACYJNYCH KOZK

Wybór Karty Oceny Zachowań Komunikacyjnych (KOZK) do oceny zachowań komunikacyjnych badanego dziecka został podjęty, ponieważ celem stworzonych przez K. Krakowiak i M. Panasiuk narzędzi był dokładny opis i ocena sposobu porozumiewania się dziecka z otoczeniem społecznym. W związku z tym, iż narzędzie zostało stworzone dla dzieci z uszkodzonym narządem słuchu, niektóre z prób na potrzeby niniejszego artykułu zostały pominięte (m.in. porozumiewanie się gestowo-mimiczne, komunikowanie się słowne z samym sobą, znajomość języka, znajomość pisma, pisanie). Ocenie zostały poddane następujące próby:

- Dążenie do kontaktów i współdziałania z innymi ludźmi;
- Porozumiewanie się foniczne: gotowość do komunikowania się słownego, poznawanie słów, umiejętność posługiwania się słowami, cechy komunikowania się słownego, w tym:
  - Ekspresja głosowa,
  - Świadome łączenie dźwięków ze znaczeniami,
  - Wymawianie dźwięków,
  - Powtarzanie dźwięków według wzoru,
  - Trwale zapamiętywanie słów,
  - Rozumienie treści wypowiedzi słownych,
  - Budowanie wypowiedzi słownych,
  - Komunikowanie się słowne z samym sobą,
  - Częstość komunikowania się słownego,
  - Zrozumiałość wypowiedzi słownych,
  - Celowość i skuteczność wypowiedzi.

Dążenie do kontaktów i współdziałania z innymi ludźmi

Zachowanie	Wykonanie zadania
Na inicjatywę kontaktu ze strony innych osób badany odpowiada wyłącznie prostymi reakcjami emocjonalnymi, takimi jak: zaciekawienie, uśmiech, gniew, krzyk itp. Nie przejawia spontanicznego zainteresowania innymi osobami w swoim najbliższym otoczeniu. Nie bierze udziału we wspólnych zabawach i zajęciach.	+

Zachowanie	Wykonanie zadania
Przejawia zainteresowanie osobami z najbliższego otoczenia. Odpowiada na inicjatywę kontaktu z ich strony. We wspólnych zabawach i zajęciach uczestniczy, gdy jest do tego odpowiednio zachęcony, ale ma trudności w podporządkowaniu się regułom i zasadom. Sam nie inicjuje kontaktów, nie proponuje wspólnych zabaw ani działań.	+
Nawiązuje kontakty z osobami z najbliższego otoczenia, np. rodzicami i rodzeństwem lub nauczycielem i kolegami z klasy. Uczestniczy w codziennych zajęciach i zabawach chętnie i bez przymusu. Potrafi podporządkować się regułom zabawy, gry lub zasadom współdziałania przy wykonaniu prostych prac porządkowych i zadań zespołowych.	-
Dąży do kontaktów z innymi ludźmi i sam je inicjuje dość często. Stara się współdziałać z rodzicami, kolegami, nauczycielem lub innymi osobami w codziennych zajęciach, zabawach i pracach. Przejawia zainteresowanie osobami spoza najbliższego otoczenia i chęć kontaktu z nimi.	-
Często i chętnie nawiązuje kontakty z wieloma osobami, także spoza najbliższego środowiska. Potrafi organizować wspólnie działania z innymi, np. sam ustala reguły zabaw lub gier, wyznacza zadania we wspólnych pracach, pomaga innym, pokazuje im, jak należy wykonywać określone czynności itp.	-

Źródło: opracowanie własne.

Chłopiec wykazuje jedynie dwa z pięciu zachowań mających na celu dążenia do kontaktów i współdziałania z innymi ludźmi, stanowi to 40%.

### **Porozumiewanie się foniczne (oralne)**

#### **Koncentracja na sygnałach mowy, zachowania obserwowane u dziecka**

1. Jedynie mimowolnie zwraca uwagę na osoby mówiące, słuchając lub patrząc w ich kierunku.

**Ekspresja głosowa, zachowania zaobserwowane u dziecka**

1. Wydaje mimowolne dźwięki, będące symptomami jego stanów wewnętrznych (krzyczy, płacze, pomrukuje itp.). Nie posługuje się głosem w sposób zamierzony.
2. Używa głosu jako sygnału dla otoczenia, np. pragnąc zwrócić na siebie czyjąś uwagę, wzywając kogoś, domagając się czegoś, starając się wywrzeć nacisk. Nie posługuje się słowami.
3. Wyraża głosem własne podstawowe stany wewnętrzne, potrzeby i uczucia, np. że go coś boli, chce czegoś, czegoś nie lubi. Próbuje posługiwać się słowami lub dźwiękami.

**Świadomie łączenie dźwięków ze znaczeniami**

1. Naśladuje dźwięki i głosy z otoczenia, powtarza je w celu oznaczania osób, przedmiotów lub zjawisk, z którymi je kojarzy. Samodzielnie tworzy lub powtarza wyrazy dźwiękonaśladowcze, których używają inne osoby w kontaktach z nim.
2. Kojarzy dźwięki mowy z ich znaczeniem, np. słowo *mama* z matką, imię osoby z osobą, nazwę z przedmiotem, polecenie z czynnością.

**Poznanie słów: wymawianie dźwięków (czynności obecne)**

1. Prawidłowo wymawia wyrazy złożone z wyraźnie wyodrębniających się sylab.
2. Prawidłowo wymawia wszystkie głoski w wyrazach.

**Powtarzanie wypowiedzi według wzoru, zachowane czynności**

1. Stara się powtarzać zdania według wzoru, ale nie potrafi odtworzyć ich wszystkich składników. Powtarza tylko pojedyncze wyrazy i fragmenty zdań.
2. Powtarza krótkie zdania, składające się z maksymalnie trzech wyrazów, brzmienie pozwala na identyfikację poszczególnych słów.

**Trwale zapamiętywanie słów, zachowane umiejętności**

1. Zapamiętuje pojedyncze słowa związane z bieżącą sytuacją. Potrafi je powtórzyć w tym samym dniu.
2. Zapamiętuje pojedyncze słowa i zwroty potoczne; powtarza je po kilku dniach w związku z powtarzającymi się sytuacjami.

**Rozumienie treści wypowiedzi słownych, zachowane czynności**

1. Słuchając i patrząc na usta osoby bliskiej (dobrze znanej), rozpoznaje przynajmniej kilka potocznych wypowiedzi jednowyrazowych, zwłaszcza takich, które często się powtarzają w codziennych sytuacjach.
2. Słuchając i patrząc na usta osoby bliskiej (dobrze znanej), rozpoznaje i poprawnie kojarzy ze znaczeniem przynajmniej kilkanaście krótkich wypowiedzi potocznych jedno- i kilku wyrazowych.

3. Słuchając i patrząc na usta, rozumie proste zdania na tematy związane z typowymi, konkretnymi sytuacjami codziennymi, wypowiediane przez osoby z najbliższego otoczenia.
4. Słuchając i patrząc na usta, rozumie proste zdania na tematy związane z typowymi, konkretnymi sytuacjami codziennymi, wypowiediane przez osoby z najbliższego otoczenia. Rozumie proste zdania wypowiediane przez osoby spoza najbliższego otoczenia.

#### **Budowanie wypowiedzi słownych, zachowane umiejętności**

1. Wypowiada spontanicznie tylko fragmenty wyrazów, fragmenty te pełnią jednak funkcje całości komunikacyjnych.
2. Jego samodzielne wypowiedzi ustne mają postać pojedynczych wyrazów albo szeregów składających się z dwóch lub więcej słów, mających sens zbliżony do zdań lub ich równoważników.
3. W jego samodzielnych wypowiedzeniach ustnych pojawiają się krótkie, proste zdania zbudowane według reguł składni. Dostrzegalny jest związek orzeczenia z podmiotem, występują osobowe formy czasowników.

#### **Komunikowanie się z samym sobą, zachowane czynności**

1. Wie, że potrafi wydawać dźwięki, stara się je powtarzać.
2. Wydaje dźwięki dla przyjemności, będąc w dobrym nastroju.

#### **Częstość komunikowania się słownego, zachowane czynności**

1. Komunikuje się słownie z innymi osobami sporadycznie, tylko w sytuacjach celowo przez nie organizowanych, pod ich naciskiem. Nie inicjuje rozmów, nie dąży do nich.
2. Komunikuje się słownie z innymi osobami w sytuacjach codziennych, przynajmniej kilka razy w ciągu dnia, ale zwykle z ich inicjatywy. Sam inicjuje kontakt słowny wyjątkowo, z powodu szczególnie silnie odczuwanych potrzeb.

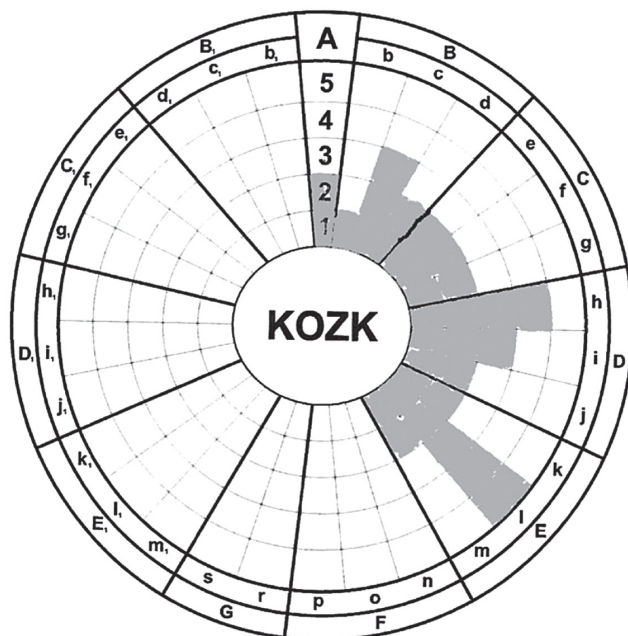
#### **Zrozumiałość wypowiedzi słownych, zachowane umiejętności**

1. Wydaje tylko dźwięki niezrozumiałe.
2. Osoby najbliższe mogą zrozumieć niektóre słowa wymawiane przez niego, ale wymaga to znacznego wysiłku z ich strony.
3. Jego wypowiedzi rozumieją bez trudu tylko osoby najbliższe, porozumiewające się z nim stale i znające jego indywidualny sposób mówienia.
4. Jego wypowiedzi mogą zrozumieć osoby spoza najbliższego otoczenia, ale wymaga to pewnego wysiłku z ich strony.
5. Jego wypowiedzi są zrozumiałe dla obcych osób.

#### **Celowość i skuteczność wypowiedzi, zachowane czynności**

1. Wzywa głosem, przywołuje inne osoby. Potrafi za pomocą głosu zwrócić na siebie czyjąś uwagę, wyrazić swoje podstawowe emocje, domagać się czegoś. Stara się nawiązać kontakt słowny z najbliższymi osobami.

2. Stara się nawiązać kontakt słowny z osobami najbliższymi. Używa słów na oznaczenie osób, do których się zwraca, przedmiotów, które pragnie otrzymać.



Rycina 1. Wynik badania KOZK

Źródło: opracowanie własne na podstawie: K. Krakowiak, M. Panasiuk, 2012, *Dar języka*, Lublin, s. 443.

Podobnie jak we wcześniejszych próbach, tak i w tym przypadku okazało się, że rozwój zachowań komunikacyjnych i językowych przebiega nieharmoonijnie. Krystian nie przejawia chęci współdziałania z innymi ludźmi, choć jest w stanie koncentrować się na sygnałach mowy oraz budować proste wypowiedzi słowne. Nieprzypadkowo padł wybór na narzędzie pierwotnie adresowane dzieciom z uszkodzonym narządem słuchu, ukazuje to pewien kontrast i złożoność zaburzenia, jakim jest autyzm. W przypadku osób niesłyszących sprawności komunikacyjne nie wykształcają się wskutek niemożności odbierania dźwięków mowy, co powoduje „niewidzialną szybę” między społecznością mówiącą a osobą niesłyszącą. W przypadku zaburzeń ze spektrum autyzmu dziecko ma zachowane sprawności percepcyjne, które pozwalają mu na „zanurzenie się w kąpielii słownej” i bycie uczestnikiem życia społecznego, jednak mimo to dziecko nie wykazuje celowości własnych wypowiedzi słownych, nie dąży do budowania kontaktów, mimo zachowanej ekspresji głosowej, zrozumiałości budowanych tekstów nie ma gotowości do komunikowania się słownego, nie przejawia także cech

mowy wewnętrznej oraz kompetencji metajęzykowych. W przypadku Krystiana zauważalne jest, iż mowa nie stanowi dla niego narzędzia do poznawania rzeczywistości i przekazywania jej interpretacji innym uczestnikom życia społecznego (Grabias 2012).

## BUDOWA I SPRAWNOŚĆ APARATU ARTYKULACYJNEGO

Do oceny sprawności aparatu artykulacyjnego wykorzystane zostały próby z *Logopedycznego Testu Przesiewowego* autorstwa S. Grabiasa, Z.M. Kurkowskiego i T. Woźniaka.

Polecenie brzmiało: *wykonaj pokazywane przeze mnie ruchy językiem.*

Polecenie	Prawidłowa realizacja
Policz językiem górne zęby.	+
Wysuń język.	+
Skieruj go w kierunku nosa.	+
Skieruj go w kierunku brody.	+
Skieruj w prawo.	+
Skieruj w lewo.	+

Źródło: opracowanie własne.

Wszystkie próby wykonane prawidłowo, co stanowi 100% prawidłowej realizacji.

## WNIOSKI

Wykorzystanie następujących narzędzi diagnostycznych:

- AFA-SKALA
- KOZK
- VB-MAPP
- Logopedyczny Test Przesiewowy

pozwoлиło ocenić sprawności językowe i komunikacyjne, kamienie milowe zgodne z rozwojem poznawczym i językowym oraz sprawność aparatu artykulacyjnego. Artykuł dotyczy funkcjonowania językowego osoby z zaburzeniami sprzężonymi. W literaturze poświęconej diagnozie osób ze spektrum autyzmu nie znajdziemy jednego narzędzia, które pozwala na rzetelną ocenę umiejętności ję-

zykowych i komunikacyjnych. Niniejszy opis stanowi głos w sprawie stworzenia narzędzi oceniających kompetencje i sprawności językowe osób ze złożonymi trudnościami komunikacyjnymi. W przypadku zaburzeń ze spektrum autyzmu kluczowe jest uwzględnienie uwarunkowań biologicznych i społecznych tworzących komunikatów.

Chłopiec osiągnął 118. miesiąc życia, natomiast badanie PEP-R wykazuje, iż funkcjonowanie ogólnorozwojowe to 31–36 miesięcy. Jak wynika z opinii poradni psychologiczno-pedagogicznej, dość wolne tempo pracy umysłowej. Ocena kamieni milowych wykazała, iż chłopiec nie osiągnął wszystkich kamieni milowych charakterystycznych dla dzieci w wieku 2–3 lat, jego rozwój jest nieharmonijny – wykazuje umiejętności porozumiewania się słownego, jednak nie inicjuje interakcji z otoczeniem, ma trudności z budowaniem wspólnego pola uwagi, naśladowaniem, odczytywaniem emocji innych, nie umie się spontanicznie bawić, rozumie proste polecenia słowne, choć przejawia dekoncentrację podczas podejmowanych prób realizacji zadania. Krystian ma rozwinięte umiejętności echowe – powtarza głoski, sylaby otwarte, zamknięte, onomatopeje, wyrazy dwu-, trzysylabowe, nie jest jednak w stanie powtarzać zdań, nie odczytuje oraz nie imituje właściwości suprasegmentalnych tekstów, ma problemy ze słuchową pamięcią słowną. Jego zachowaniu towarzyszą stereotypie ruchowe, często pojawiają się spontaniczne wokalizacje jako element autostymulacji. Chętnie podejmuje się wykonywania zadań wymagających aktywizacji percepcji wzrokowej (dopasowywanie, układanie puzzli). W zakresie **kompetencji językowej**: chłopiec rozumie i tworzy komunikaty proste. Zasób leksykalny ogranicza się głównie do rzeczowników, które w badaniu zostały zrealizowane w pełni prawidłowo (100% prawidłowych odpowiedzi), czasowniki stanowią około 20% słownika dziecka, rozumie podstawowe nazwy czynności: m.in. *pije, je, śpi*. Użycie przymiotników w zakresie 5%, pojawiają się liczebniki porządkowe oraz zaimek *ja*. Form fleksyjnych w słowniku chłopca brak. Komunikuje się słownie z innymi osobami sporadycznie, tylko w sytuacjach celowo przez nie organizowanych, pod ich naciskiem. Nie inicjuje rozmów, nie dąży do nich. Przejawia zainteresowanie osobami z najbliższego otoczenia. Odpowiada na inicjatywę kontaktu z ich strony. We wspólnych zabawach i zajęciach uczestniczy, gdy jest do tego odpowiednio zachęcony, ale ma trudności w podporządkowaniu się regułom i zasadom. Sam nie inicjuje kontaktów, nie proponuje wspólnych zabaw ani działań. Problemy z rozumieniem pytań mogą być sygnałem, iż sprawność dialogowa nie wykształciła się, co z kolei będzie wpływało negatywnie na dalszy rozwój kompetencji komunikacyjnej. Krystian jest w stanie nazwać osoby z najbliższego otoczenia, głównie rzeczowniki w słowniku dziecka mają formę etykiet. Wykonuje samodzielnie proste czynności samoobsługowe, sygnalizuje podstawowe potrzeby fizjologiczne. Analiza materiału badawczego wykazała nieprawidłowości w obszarze rozu-

mienia i ekspresji językowej używanej w społecznym porozumiewaniu się, jakościowe nieprawidłowości we wzajemnych interakcjach społecznych oraz ilościowe i jakościowe nieprawidłowości w zakresie mowy i komunikacji.

Ponadto:

- lateralizacja skrzyżowana, co wpływa na rozumienie i procesy centralnego przetwarzania słuchowego,
- zaburzenia integracji sensomotorycznej – niepewność grawitacyjna,
- nieprawidłowy chwyt,
- zaburzenia koncentracji uwagi,
- zaburzenia przetwarzania słuchowego.

**Mocne strony funkcjonowania:**

- percepcja wzrokowa,
- koordynacja wzrokowo-ruchowa,
- motoryka duża i mała,
- umiejętności echowe,
- zrozumiałość budowanych wypowiedzi,
- sprawny aparat artykulacyjny.

**Słabe strony funkcjonowania:**

- naśladowanie,
- komunikacja i mowa czynna,
- czynności poznawcze,
- samodzielna zabawa,
- koncentracja uwagi na sygnałach mowy.

**Zalecenia terapeutyczne wynikające z analizy przeprowadzonych badań**

Kształtowanie umiejętności rozumienia i użycia: czasowników, form fleksyjnych oraz składni. Ćwiczenia naprzemienności ról, budowania wspólnego pola uwagi, tworzenia interakcji. Trening umiejętności samoobsługowych i społecznych, usprawnianie funkcji poznawczych oraz emocjonalno-społecznych. Ćwiczenia percepcji słuchowej, spontanicznych zachowań werbalnych w celu nazywania własnych chęci, potrzeb. Dalsze uczestnictwo w terapiach i turnusach, współpraca specjalistów z rodzicami.

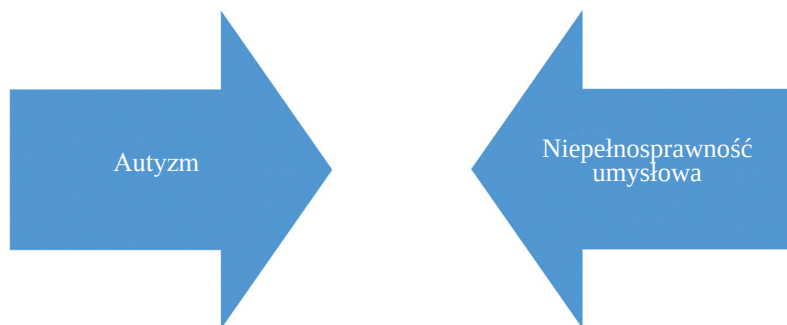
Główne problemy Krystiana odnoszą się do tworzenia interakcji z innymi uczestnikami życia społecznego. Odpowiednie odczytanie intencji warunkuje spójność wypowiedzi – chłopiec nie jest w stanie sam inicjować kontaktów, co negatywnie wpływa na dalszy proces tworzenia interakcji. Według S. Grabiasa intencja wypełnia tę część znaczenia interpersonalnego, którą wyznacza sfera chęci i sfera uczuć nadawcy. Jednak, jak wykazuje powyższa analiza, Krystian nie



podjmuje sam działań mających na celu wyrażanie emocji, informowania, osiągnięcia jakiegoś celu lub działania – można sądzić, iż nie zauważa on w interlokutorach odbiorców swoich komunikatów. Jest co prawda w stanie wyrazić swoje podstawowe potrzeby, okazać stany emocjonalne (bunt, złość), jednak nie dąży do uzyskania korzyści z podejmowanych działań. Jego rozwój pojęciowy jest na poziomie zmysłowym – odnoszącym się jedynie do konkretów. Jak wskazuje E. Pisula, cechy autystyczne są układane w różne konstelacje, oddające jakoby specyfikę zaburzenia. Bez wątpienia wzory zachowania występujące w autyzmie są obserwowane u osób niepełnosprawnych umysłowo. Postawienie diagnozy przed trzecim rokiem życia, wczesna interwencja terapeutyczna, wsparcie wielu specjalistów pozwoliło na stworzenie warunków do nabywania języka przez Krystiana. Chłopiec jest w stanie uczestniczyć w życiu rodzinnym, chodzić do szkoły, gdyby nie podjęte interwencje, chłopiec na pewno by funkcjonował na niższym poziomie poznawczym i społecznym, jednak współwystępowanie innych zaburzeń (tj. niepełnosprawności umysłowej) ogranicza dostęp do dalszego rozwijania kompetencji językowej, komunikacyjnej i kulturowej.

Określone dzięki badaniu – zaburzone oraz prawidłowo funkcjonujące – czynności tworzą mozaikę zaburzeń autystycznych, które pozwalają potwierdzić fakty obecne w literaturze, iż zaburzenia językowe w autyzmie mogą przybierać formę deficytów ilościowych, jakościowych lub wyrażać się w problemach z pragmatycznym użyciem języka. Jak wynika z literatury, zaburzenia ze spektrum autyzmu to najcięższe zaburzenia rozwoju o charakterze neurobiologicznym (Pisula 2010). W definicjach autyzmu podkreśla się, że jest to zespół zaburzeń rozwoju związanych z wrodzonymi dysfunkcjami układu nerwowego, o skomplikowanej, wieloczynnikowej etiologii, które mogą występować w różnym nasileniu, jak również towarzyszyć innym zaburzeniom (m.in. zaburzeniom rozwojowym, neurologicznym, genetycznym, somatycznym) (Levy, Giarelli, Lee et al. 2010). Zachowania językowe osób z autyzmem zachodzą w specyficznych warunkach, uzależnionych od wielu czynników. Warto zatem ustalić pewne względnie stałe cechy, ułatwiające proces diagnozy i terapii osób z autyzmem, w celu ich pełniejszego uczestnictwa w życiu społecznym. Tylko szeroka analiza różnych aspektów funkcjonowania biologicznego, społecznego i psychicznego przedstawi obraz możliwości interakcyjnych osób z autyzmem. „Zaburzeń ze spektrum autyzmu nie należy traktować jako etykiety, lecz jako drogowskaz wskazujący właściwy sposób postępowania” (Exley 1999). Celem logopedy jest praca nad tym, by język stał się narzędziem służącym realizacji intencji. Droga do jego osiągnięcia nie jest prosta. Opanowanie przez dziecko kluczowych reakcji językowych staje się podstawą do budowania złożonych zachowań językowych. Uświadomienie sobie przez dziecko wartości komunikacji sprawia, że zaczyna ono chcieć w niej uczestniczyć, widzi celowość podejmowanych działań komunikacyjnych.

Logopeda stoi przed trudnym zadaniem zbudowania języka w umyśle dziecka i stworzenia intencji komunikacyjnej, aby w przyszłości osoba ze spektrum zaburzeń autystycznych mogła na miarę swoich możliwości uczestniczyć w życiu społecznym.



Rycina 2. Zbieganie się dwóch zaburzeń tworzących indywidualne studium przypadku  
Źródło: opracowanie własne.

#### BIBLIOGRAFIA

- Bigas U., 2012, *Autyzm – charakterystyka zachowań językowych w autystycznym spektrum*, [w]: *Logopedia. Teoria zaburzeń mowy*, red. S. Grabias, M. Kurkowski, Lublin, s. 361–377.
- Bobkowicz-Lewartowska L., 2005, *Autyzm dziecięcy zagadnienia diagnozy i terapii*, Kraków.
- Bokus B., Shugar-Wales G., 2007, *Psychologia języka dziecka – stare pytania, nowe dane, nowe hipotezy*, [w]: *Psychologia języka dziecka. Osiągnięcia, nowe perspektywy*, red. B. Bokus, G. Wales Shugar, Gdańsk, s. 9–27.
- Bryńska A., Jagielska G., Komander J., 2009, *Autyzm i zespół Aspergera*, Warszawa.
- Chojnicka I., Płoski R., 2012, *Polska wersja wywiadu do diagnozowania autyzmu ADI-R*, „Psychiatria polska” t. XLVI, nr 2, s. 249–259.
- Cieszyńska J., 2008, *Standardy postępowania logopedycznego w przypadku autyzmu wczesnodziecięcego*, [w]: *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego*, Lublin, s. 99–105.
- Cieszyńska J., 2011 *Wczesna diagnoza i terapia zaburzeń autystycznych. Metoda krakowska*, Kraków.
- Frith U., 2007, *Autyzm. Wyjaśnienie tajemnicy*, przeł. M. Hernik, G. Krajewski, Gdańsk.
- Galkowski T., 2001, *Zaburzenia komunikacji u dzieci z autyzmem*, [w]: *Zaburzenia mowy. Mowa, teoria, praktyka*, red. S. Grabias, t. 1, Lublin, s. 357–363.
- Grabias S., Kurkowski Z.M., Woźniak T., 2002, *Logopedyczny test przesiewowy dla dzieci w wieku szkolnym*, Lublin.
- Grabias S., 2001, *Język w zachowaniach społecznych*, Lublin.
- Grabias S., 2008, *Postępowanie logopedyczne. Diagnoza, programowanie terapii, terapia*, „Logopedia” 37, s. 13–27.
- Grabias S., 2012, *Teoria zaburzeń mowy. Perspektywy badań, typologie zaburzeń, procedury postępowania logopedycznego*, [w:] *Logopedia. Teoria zaburzeń mowy*, Lublin.
- Jaklewicz H., 1993 *Autyzm wczesnodziecięcy*, Gdańsk.
- Kaczmarek B.L., 1995, *Mózgowa organizacja mowy*, Lublin.

- Krakowiak K., 2012, *Dar języka*, Lublin.
- Kurcz I., 1975, *Studia nad teorią czynności ludzkich*, Warszawa.
- Levy S.E., Giarelli E., Lee L.C., Schieve L.A., Kirby R.S., Cunniff C. et al., 2010, *Autism spectrum disorder and co-occurring developmental, psychiatric, and medical conditions among children in multiple populations of the United States*. J. Dev. Behav. Pediatr. 31, 267–275. doi: 10.1097/DBP.0b013e3181d5d03b
- Lipski W., 2015, *Standard postępowania logopedycznego w przypadku autyzmu*, [w:] *Logopedia standardy postępowania logopedycznego*, Podręcznik akademicki, red. S. Grabias, J. Pana-siuk, T. Woźniak, Lublin.
- Młynarska M., 2008, *Autyzm w ujęciu psycholingwistycznym*, Wrocław.
- Panasiuk J., 2007, *Interakcja a afazja*, [w:] *Język, interakcja, zaburzenia mowy. Metodologia badań*, red. T. Woźniak, A. Domagała, Lublin, s. 91–103.
- Pałuch A., Drewniak-Wołosz E., Mikosza L., 2015, *AFA-skala*, Kraków.
- Pisula E., 2005, *Małe dziecko z autyzmem. Diagnoza i terapia*, Gdańsk.
- Pisula E., 2010, *Autyzm – przyczyny, symptomy, terapia*, Gdańsk.
- Schopler E., Lansing M., Waters L., 2002, *Ćwiczenia edukacyjne dla dzieci autystycznych*, Gdańsk.
- Sundberg M., 2015, *VB-MAPP. Ocena osiągnięcia kamieni milowych rozwoju i planowanie terapii. Program do oceny umiejętności językowych i społecznych dzieci z autyzmem i innymi zaburze-niami rozwoju – podręcznik/kwestionariusz*, Warszawa.
- Teitelbaum O., Teitelbaum P., 2012, *Czy moje dziecko ma autyzm? Jak rozpoznać najwcześniejsze oznaki autyzmu*, Gdańsk.
- Wlash K., Darby D., 2008, *Neuropsychologia kliniczna Walsha*, Gdańsk.
- Winczura B., 2008, *Dziecko z autyzmem. Terapia deficytów poznawczych a teoria umysłu*, Kraków.
- Wing L., 2005, *Związek między zespołem Aspergera i autyzmem Kanner*, [w:] *Autyzm i zespół Aspergera*, red. U. Frith, przeł. B. Godlewska, Warszawa.