

Univerzitet u Beogradu
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

V međunarodni naučni skup
Zlatibor 24-27. septembar 2011.

University of Belgrade
Faculty of Special Education and Rehabilitation

5th International Scientific Conference
Zlatibor 24-27. September 2011.

SPECIJALNA EDUKACIJA
I REHABILITACIJA *danas*
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION *today*

zbornik radova
proceedings



UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU

UNIVERSITY OF BELGRADE
FACULTY OF SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

V međunarodni naučni skup
**SPECIJALNA EDUKACIJA I
REHABILITACIJA DANAS**

Zlatibor, 24-27. septembar 2011.

The Fifth International Scientific Conference
**SPECIAL EDUCATION AND
REHABILITATION TODAY**

Zlatibor, September, 24-27. 2011.

**Zbornik radova
Proceedings**

Beograd, 2011.

Belgrade, 2011

SPECIJALNA EDUKACIJA I REHABILITACIJA DANAS
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION TODAY

Zbornik radova
Proceedings

V međunarodni naučni skup
The Fifth International Scientific Conference
Zlatibor, 24-27. septembar 2011.

Izdavač/Publisher:

Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation
Visokog Stevana 2, 11 000 Beograd
www.fasper.bg.ac.rs

Za izdavača/For publisher:

Prof. dr Jasmina Kovačević, dekan

Urednici:

Prof. dr Nenad Glumbić, Doc. dr Vesna Vučinić

Štampa/Printing:

AKADEMIJA

Beograd

Tiraž/Circulation: 300

ISBN

PRIMENA AUGMENTATIVNE I ALTERNATIVNE KOMUNIKACIJE KOD OSOBA SA GOVORNO-JEZIČKIM POREMEĆAJIMA RAZLIČITE ETIOLOGIJE

Nadica Jovanović-Simić, Ivana Terzić

Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

Čovek kao socijalno biće ima stalnu potrebu da komunicira sa drugim ljudima. Humana komunikacija, koja se dominantno zasniva na simbolima, jedinstvena je i zbog naše sposobnosti da stvaramo i koristimo apstraktne simbole. Sposobnost komunikacije pojedinca određuje kvalitet njegovog života i funkcionisanja u različitim sferama, jer predstavlja osnovu za uspešno ostvarivanje međuljudskih odnosa, obrazovanje, zapošljavanje, i ličnu promociju. Stoga poteškoće u komunikaciji mogu dovesti do frustracija i otežati ostvarivanje maksimalnih potencijala čoveka.

Pojedine osobe sa govorno-jezičkim poremećajima nikada ne razviju verbalnu komunikaciju, i nakon intenzivnog, tradicionalnog logopedskog tretmana. Iz tog razloga, poslednjih decenija ističe se značaj augmentativne i alternativne komunikacije (AAC), kao dopune i zamene za prirodan govor i pisanje. Potencijalni korisnici AAC su deca i odrasli sa poremećajima, stanjima i bolestima različite etiologije koji su udruženi sa poteškoćama u komunikaciji. Zato bi ova interventna metoda trebalo da predstavlja integrativni deo programa za sve osobe koje imaju poteškoće u razvoju ili upotrebi jezika i govora kao tipičnog načina komunikacije. Odluka o tome koji će AAC sistem koristiti i odgovarati detetu ili odrasloj osobi sa komunikativnim poteškoćama nije nimalo laka, i mora je doneti tim stručnjaka.

U ovom radu su prikazane mogućnosti, kao i prednosti i nedostaci primene augmentativne i alternativne komunikacije kod osoba sa poremećajima komunikacije, kao i važnost uloge AAC tima u određivanju adekvatne komunikacione metode za svakog korisnika pojedinačno. Posebno je istaknut značaj primene ovih komunikacionih metoda kod dece na školskom uzrastu.

Ključne reči: AAC, govorno-jezički poremećaji, AAC tim

UVOD

Osobe sa razvojnim poremećajima su retko uključene u komunikativnu razmenu koja je izrazito važna za svakog čoveka. To se najčešće povezuje sa činjenicom da one retko i imaju mogućnosti da komuniciraju, da druge osobe iz okoline, kao i njihovi partneri ne podstiču komunikaciju koja bi dovela do pozitivnih ishoda i da postoje barijere u okruženju. Za svako dete i odraslu osobu sa razvojnim poremećajima važno je da razvije govor bilo spontano, bilo uz pomoć logopedskog tretmana. Međutim, postoje i osobe koje nikada ne razvijaju govor, čak i nakon intenzivnog tretmana.

Schiefelbusch (1980) je ukazao na novo neophodno polje intervencije usmereno na razvoj jezika i komunikacije kroz alternativne načine za decu sa poremećajima u razvoju. Od tada se ističe značaj augmentativne i alternativne komunikacije koja predstavlja integralni deo programa intervencije za osobe koje imaju velike poteškoće u razvoju jezika i govora. Augmentativna i alternativna komunikacija (augmentative and alternative communication, AAC) je dopuna i/ili zamena za prirodni govor i/ili pisanje, upotrebom potpomog-

nutih i/ili nepotpomognutih simbola i odgovarajućih načina selekcije i prenosa tih simbola (Jovanović-Simić, 2007). AAC obuhvata sve oblike komunikacije od jednostavnih gestova, manuelnih znakova, daktilologije, Blis simbola, komunikacionih tabli sa slikama i rečima, različitih znakovnih jezika, niske asistivne tehnologije, kao i kompjuterskih uređaja visoke tehnologije, onih koji mogu da „govore” u frazama ili rečenicama umesto korisnika, kao i mnogih drugih. AAC se može koristiti trajno ili samo privremeno dok ne otpočne razvoj govora, može dopuniti postojeći govor i vokalizaciju, obezbediti komunikativni ulaz, kao i izlaz, za decu koja imaju poteškoće u razumevanju govora, ili mogu služiti kao sredstvo za učenje jezika.

Osobe koje imaju koristi od AAC predstavljaju heterogenu grupu sa različitom etiologijom poremećaja koji su udruženi sa poteškoćama u komunikaciji. Tu grupu najčešće čine deca i odrasli sa pervazivnim razvojnim poremećajima, autizmom, intelektualnom ometenošću, senzornim i motornim oštećenjima, izolovanim govorno-jezičkim poremećajima, poremećajima ponašanja, hirurški odstranjenim jezikom (glossectomy), hirurški odstranjenim grkljanom (laryngectomy), kao i poremećajima nepoznate etiologije. Da bi se danas otpočelo sa korišćenjem AAC kod nekog korisnika nije potrebno da postoji istorija o neuspelom logopedskom tretmanu, već se ona može koristiti od samog početka tretmana. Iako AAC omogućava mnogim osobama da neometeno komuniciraju, neki korisnici ipak navode da komunikacija uz pomoć dodatnih pomagala, koja nisu prirodni govor, narušava socijalnu bliskost ili da ona često mogu biti teška i komplikovana za razumevanje i ovladavanje. Često se ističu poteškoće sa kojima se ove osobe susreću u komunikaciji sa okruženjem. Najčešće se dešava da nepoznate osobe, koje nisu upoznate sa problemom koji ima AAC korisnik, dominiraju u komunikaciji na taj način što postavljaju direkta pitanja, ne ostavljaju dovoljno vremena za konstruisanje poruke, ignorišu ih i komuniciraju samo sa trećom osobom, i tipično potcenjuju njihove sposobnosti (Collier et al., 2010).

IZBOR AAC SISTEMA

Odluka o tome koji će AAC sistem koristiti i odgovarati detetu ili odrasloj osobi sa komunikativnim poteškoćama nije nimalo laka. Tim stručnjaka iz različitih oblasti, zajedno sa logopedom, korisnikom i njegovom porodicom mora učestvovati u ovom zahtevnom procesu. Pri tome se mora voditi računa o velikom broju faktora među kojima su: etiologija, vreme nastanka, vrsta i stepen oštećenja i poremećaja, pol, uzrast, sposobnosti i slabosti korisnika, udruženost poremećaja, verovanja i kultura, okruženje, komunikativna situacija, komunikativni partneri, uticaj na razvoj prirodnog govora i drugi. Iako svaki od stručnjaka u timu poseduje znanje neophodno za određivanje adekvatne AAC tehnike, važno je ispitati korisnikove želje, interesovanja, potrebe, kao i to sa kojim bi se uređajem on osećao najlagodnije, što se ne odnosi samo na njegovu funkcionalnost, već i estetiku (Hamblin).

Prvenstveno se mora voditi računa o vrsti i stepenu poremećaja, kao i o tome kako oni utiču na komunikaciju osobe. AAC simboli i uređaji su različiti za osobe sa oštećenjem vida i/ili sluha, kognitivnim, telesnim deficitima, autizmom, fizičkim oštećenjima, izolovanim govorno-jezičkim poremećajima, kao i višestrukim smetnjama. Npr., ako postoje problemi sa vidom, mora se obratiti pažnja na veličinu, oblik i boju slikovnih ili grafičkih simbola, dok za osobe sa kognitivnim deficitima simboli moraju biti konkretni, jednostavni i ne sme ih biti previše. Kod osoba sa cerebralnom paralizom i višestrukim hendikepima se javljaju veoma različita oštećenja i fizička ograničenja, pa im svaki uređaj mora biti prilagođen (npr. upotreba prekidača koji se postavljaju na glavu, lakat, nogu ili jezik korisnika). Za osobe sa teškim oštećenjima sluha koje ne govore, potrebno je obezbediti uređaje koji imaju govorni izlaz (generišu govor, npr. VOCA aparati). U istraživanju koje je sprovedeno u

Pensilvaniji (Binger & Light, 2006) logopedi su ukazali na to da je uzorak dece predškolskog uzrasta koja su imala potrebu za AAC imao raznolike primarne poremećaje: autizam/pervazivne razvojne poremećaje, razvojne poremećaje, govorno-jezičke poremećaje, višestruku ometenost, senzorna oštećenja i traumatske povrede mozga. Otkrića vezana za vrstu poremećaja kod dece kojoj je potrebna AAC slažu se i sa prethodnim studijama što ukazuje na to da logopedi i ostali stručnjaci moraju biti pripremljeni i obučeni za sprovođenje različitih usluga AAC kod dece sa različitim tipovima ometenosti i komunikativnih profila.

Za uvođenje AAC uređaja važan je i uzrast samog korisnika, jer se primenom od najranijeg uzrasta mogu postići bolji rezultati (Bailey et al., 2006). Ako je u pitanju dete, AAC sistem mora biti pogodan i za korišćenje u školi, kao i u igri sa vršnjacima, kako bi ono moglo neometeno da ostvaruje interpersonalne odnose, kao i da stiče znanja i veštine. Takođe je primećena i polna razlika među korisnicima pa tako u studiji koju su sprovedli Binger i Lajt (Binger & Light, 2006) pokazalo se da pre muškarci, nego žene imaju poremećaje komunikacije i da je 71% dece koja imaju potrebu za AAC muškog pola. Još jedno istraživanje ukazuje na to da je približno 73% dece sa govornim oštećenjima muškog pola (Keating, Turrell, & Ozanne, 2001).

Ideja o korišćenju AAC sistema praćena je ubeđenjem da će sredstvo biti od velike pomoći u komunikaciji korisnika, međutim neretko se dešava da ono vremenom bude napušteno ili se ne koristi u punom potencijalu. Najčešći uzrok ove pojave jeste nedostatak adekvatnog treninga o tome kako se određeni uređaj koristi, kako u svakodnevnoj komunikaciji, tako i u edukativnom okruženju (Williams et al., 2008). AAC uređaji i simboli koje bi korisnik trebalo da koristi moraju biti razumljivi ne samo za uže okruženje (porodicu), već i šire okruženje (prijatelje, saradnike, vršnjake u školi, nepoznate osobe i dr). Kako korisnik, tako i njegova porodica trebalo bi da osećaju lagodnost prilikom korišćenja uređaja, i moraju biti uvereni u njegovu trajnost i prenosivost. Vodi se računa o tome da simboli budu prilagođeni, i da odgovaraju njihovim potrebama i različitim situacijama u kojima se korisnik svakodnevno nalazi (škola, posao, prodavnica, igralište i sl.). Takođe se ističe da korisnici nekada moraju upotrebljavati i više AAC uređaja, strategija, u različitim ili istim situacijama, sa jednim ili više komunikativnih partnera. Mogućnost komunikacije sa različitim partnerima, kako vršnjacima, tako i odraslim osobama poboljšavaju komunikativnu kompetenciju.

Kako bi se utvrdilo da li neki uređaj odgovara AAC korisniku potrebno je da postoji određeni probni period, najčešće u trajanju od najmanje nekoliko nedelja. Važno je obratiti pažnju i na to da se potrebe korisnika vremenom mogu menjati, naročito kod dece u razvoju, pa je potrebno vršiti provere i po potrebi naći novi odgovarajući uređaj.

AAC TIM

Kao što je već pomenuto tim stručnjaka ima važnu ulogu u određivanju AAC sistema koji će učenik koristiti u školi, ali i u drugim situacijama. Članovi tima mogu biti iz različitih struka i ne moraju biti samo logopedi, već veliki broj stručnjaka u zavisnosti od potreba korisnika AAC i to su: specijaln edukator (defektolog), okupacioni i fizikalni terapeut, lični pomoćnik, AAC konsultant, lekar, psiholog, tehničar, inženjer, učitelj/nastavnik, prijatelji, porodica i kao centralni član tima, sam korisnik.

Tim koji određuje koji će se AAC uređaj koristiti mora voditi računa i o porodičnim, kulturalnim faktorima, kao i faktorima okruženja. Takođe, sami članovi tima moraju jasno definisati svoje uloge i odgovornosti (American Speech-Language-Hearing Association, 2005). U literaturi se često ističe važnost AAC tima prilikom određivanja najpogodnije asistivne tehnologije za korisnika, naročito na uzrastu osnovne škole (Hunt, Soto, & Maier,

2004). Uspeh učenika će zavistiti od komunikacije tima, kao i spremnosti da se odgovori potrebnim zahtevima. Ono što se ističe kao najvažnije jeste stalna i kvalitetna saradnja među svim članovima tima.

Uloga korisnika i njegove porodice u timu je najvažnija jer ni jedno AAC pomagalo nije dobro ako ga oni ne prihvate. Pored toga veoma važna je uloga nastavnika i logopeda jer oni obaveštavaju ostatak tima o tome kakve su kognitivne i druge sposobnosti korisnika i kakav je njegov jezički razvoj, kao i o tome ko su detetovi najčešći komunikativni partneri. Takođe oni znaju u kojim se situacijama, i zbog čega kod deteta javljaju poteškoće u komunikaciji. Ovakve informacije olakšavaju određivanje najpogodnijeg komunikacionog sistema, i da li on treba da sadrži slike, reči, predmete ili neke druge simbole. Takođe će pomoći u određivanju količine simbola kojom korisnik može da operiše. Jedan od osnovnih zadataka logopeda je i da obezbedi AAC servise za decu sa govorno-jezičkim poremećajima, kao i da predloži načine finansiranja istih. Često su ti servisi znatno skuplji za decu sa kompleksnim komunikativnim potrebama nego za drugu decu, kako zbog potrebe za intenzivnim uslugama logopeda, tako i zbog potrebe za skupom AAC tehnologijom (Binger & Light, 2006). Uloga terapeuta je veoma važna jer on mora omogućiti pristup korisnika uređaju. Za njega mogu postojati veliki izazovi, npr. kako neki uređaj da prilagodi detetu koje ne govori, ne može da pokreće glavu i ruke, a uključeno je u sistem redovnog obrazovanja. U tim situacijama moraju se prilagoditi posebni prekidači ili softveri, koji će olakšati upotrebu uređaja, a tehnolog je odgovoran za prilagođavanje samog uređaj svakom različitom poremećaju.

Potrebno je istaći da uspešno funkcionisanje AAC servisa zahteva postojanje kolaborativnog timskog pristupa koji uključuje korisnika AAC, njegovu porodicu i stručnjake iz različitih disciplina (Beukelman & Miranda, 2005). Važno je da ovi stručnjaci poseduju znanja i veštine vezane za AAC, da međusobno saraduju i vode računa o potrebama i mogućnostima korisnika i njegovog bliskog okruženja.

ZAKLJUČAK

Korišćenje drugih sredstava komunikacije osim govora nije u potpunosti novo. Kao komunikatori, ljudi svakodnevno dopunjuju svoj govor facijalnom ekspresijom, govorom tela i gestovima. Augmentativna i alternativna komunikacija čini istu stvar. Upotreba AAC kod pojedinaca sa komunikativnim oštećenjima danas je sve rasprostranjenija i uvida se njen značaj kako za decu, tako i za odrasle osobe. U kliničkim okolnostima, može se podstaći ili dopuniti govor pojedinca uz pomoć AAC, ili se može istraživati kako AAC postaje primarno sredstvo komunikacije. Pojedinci koji mogu imati koristi od AAC su mnogobrojni i to ne moraju biti samo osobe sa smetnjama u razvoju, već npr. stare osobe tipičnog razvoja i dr.

Kroz mnoga istraživanja je primećeno da deca u školi u zavisnosti od velikog broja faktora mogu koristiti različite vrste AAC. Augmentativna i alternativna komunikacija je prilagođena svakom detetu pojedinačno, usklađena sa detetovim sposobnostima i slabostima, kao i sa komunikativnim situacijama i partnerima. Stoga logopedi i drugi stručnjaci moraju biti svesni potencijalnih prednosti u korišćenju ovih sistema kod sve dece kojima je potrebna AAC, naročito u inkluzivnim uslovima u školi. Ipak, dešava se da jedan od otežavajućih faktora mogu biti i ograničena sredstva u okviru škole namenjena za AAC sisteme, naročito one visoke tehnologije, pogotovo u manje razvijenim zemljama. Međutim, problemi takve vrste se moraju prevazići jer je značaj upotrebe AAC neprocenjiv. Ona olakšava komunikaciju pojedinaca u različitim situacijama i sa različitim partnerima, ostvarivanje i izražavanje želja, osećanja, i potreba, sticanje znanja i veština, i omogućava zadovoljenje osnovne ljudske potrebe za ostvarivanjem interpersonalnih odnosa.

LITERATURA

1. American Speech-Language-Hearing Association (2005). *Roles and responsibilities of speech-language pathologists with respect to augmentative and alternative communication: Position statement* (Position statement)
2. Bailey, R. L., Stoner, J., Parette, H. P., & Angell, M. E. (2006): AAC team perceptions: augmentative and alternative communication device use. *Education and training in developmental disabilities*, 41(2), 139-145
3. Beukelman, D. R., & Mirenda, P. (2005). *Augmentative and alternative communication: Supporting children and adults with complex communication needs*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.
4. Binger, C., Light, J. (2006). Demographics of preschoolers who require AAC. *Language, Speech, and Hearing Services In Schools* • Vol. 37 • 200–208 • July 2006 * American Speech-Language-Hearing Association
5. Collier, B., McGhie-Richmond, D., Self, H. (2010): Exploring communication assistants as an option for increasing communication access to communities for people who use augmentative communication, *Augmentative and alternative communication, 2010 Vol.26 (1)*, pp 48-59.
6. Hamblin, T. (2009). *A Transdisciplinary Approach to AAC Intervention using High and Low Technology*, National Conference on Alternative and Augmentative Communication and Assistive Technologies, March 14-15, 2009.
7. Hunt, P., Soto, G., & Maier, (2004). Collaborative teaming to support preschoolers with severe disabilities who are placed in general education early childhood programs. *Topics in Early Childhood Special Education*, 24(3), 123-142.
8. Jovanović-Simić, N. (2007). *Augmentativna i alternativna komunikacija, strategije i principi*, Društvo defektologa Srbije, Beograd 2007.
9. Keating, D., Turrell, G., & Ozanne, A. (2001). Childhood speech disorders: Reported prevalence, comorbidity, and socioeconomic profile. *Journal of Pediatrics and Child Health*, 37, 431-436.
10. Schiefelbusch, R. (1980). *Nonspeech language and communication: Analysis and intervention*. Baltimore: University Park Press, 1980.
11. Williams, M., Krezman, C., & McNaughton, D. (2008). „Reach for the stars”: Five principles for the next 25 years of AAC. *Augmentative and Alternative Communication*, 24, 194-206.

APPLICATION OF AUGMENTATIVE AND ALTERNATIVE COMMUNICATION IN PERSONS WITH SPEECH AND LANGUAGE DISORDERS OF VARIOUS ETIOLOGY

Nadica Jovanović-Simić, Ivana Terzić

University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation

Man as a social being has a constant need to communicate with other people. Human communication, which is predominantly based on symbols, is unique because of our ability to create and use abstract symbols. Communication skills of the individual determines the quality of his life and functioning in various spheres and represent basis for the successful realization of interpersonal relations, education, employment, and personal promotion. Therefore, difficulties in communication can lead to frustration and difficulty of achieving the maximum of individual potential.

Some people with speech and language disorders never develop verbal communication, even after an intense, traditional speech therapy. For this reason, in recent decades, it is emphasized the importance of augmentative and alternative communication (AAC) as additional and replacement techniques for natural speech and writing. Potential users of AAC are children and adults with disabilities, conditions and diseases of different etiology, which are associated with difficulties in communication. Therefore, this method of intervention should be an integral part of the program for all persons who have difficulties in development or usage of language and speech. The decision about which AAC system is better and more suitable for child or adult with communicative difficulties is not easy, and must be made by the team of experts.

This paper presents opportunities as well as advantages and disadvantages of application of augmentative and alternative communication in persons with communication disorders, and the importance of the AAC team in determining appropriate methods of communication for each user individually. We particularly emphasized the importance of applying these methods of communication in children at school age.

Key words: AAC, speech and language disorders, AAC team