

Joanna Mikołajczyk

Fundacja SCOLAR
w Warszawie

VB-MAPP – WŁAŚCIWA OCENA PODSTAWĄ WŁAŚCIWEJ TERAPII

Efektywne nauczanie dzieci z zaburzeniami w rozwoju komunikacji jest uzależnione od dokonania dokładnej oceny ich umiejętności wyjściowych. Artykuł prezentuje „Program do oceny umiejętności językowych i społecznych dzieci z autyzmem i innymi zaburzeniami w rozwoju – VB-MAPP”, który jest oparty na analizie zachowań werbalnych B.F. Skinnera. Artykuł zawiera opis narzędzia, opis najważniejszych badanych operantów oraz praktyczne zastosowanie uzyskanych w diagnozie wyników.

Słowa kluczowe: VB-MAPP, umiejętności językowe, autyzm, diagnoza

Efektywne nauczanie jest uzależnione od dokonania właściwej oceny umiejętności wyjściowych. Precyzyjna ocena powinna być pierwszym elementem każdego programu, ponieważ, jak pisze M.L. Barbera (2015: 6): „Musisz wiedzieć, gdzie jesteś, żeby zobaczyć, dokąd zmierzasz”. *VB-MAPP, Ocena osiągnięcia kamieni milowych rozwoju i planowanie terapii* jest programem służącym do rzetelnej oceny umiejętności językowych i społecznych dzieci z autyzmem oraz innymi zaburzeniami rozwoju, a tym samym nadającym odpowiedni kierunek terapii (Suchowierska i in. 2012: 227–228). Program został opublikowany w 2007 roku, a od roku 2015 dostępne jest również polskie wydanie.

Autorem narzędzia jest Mark L. Sundberg (Ph.D., BCBA-D), który tytuł doktora uzyskał na Uniwersytecie w Michigan w 1980 roku, pisząc pracę pod kierunkiem dr. Jacka Michaela. Jest znany również jako współautor innego narzędzia do oceny umiejętności językowych – ABLLS oraz książki *Teaching language to children with autism or other developmental disabilities*. Jest licencjonowanym psychologiem z ponad czterdziestoletnim doświadczeniem w pracy klinicznej¹.

¹ Więcej informacji zainteresowany czytelnik znajdzie na stronie internetowej: <http://www.marksundberg.com/bio.htm>.

Analiza zachowań werbalnych według Skinnera

Program VB-MAPP oparty jest na analizie zachowań werbalnych B.F. Skinnera. Pojęcie „zachowanie werbalne” obejmuje wszystkie formy komunikacji, nie tylko słowa mówione, ale także gesty, obrazki czy pismo (Sundberg 2015: 3). Skinner (1957) twierdził, że język jest zachowaniem wyuczonym, które może być nabywane tak samo, jak wszystkie inne zachowania, czyli z wykorzystaniem modelu czteroelementowej zależności: operacje motywacyjne, bodźce różnicujące, reakcje i konsekwencje (Suchowierska i in. 2012: 211; Barbera 2015: 59; Sierocka-Rogała 2009: 58). Skinner odrzucił używane dotychczas terminy: „język ekspresywny” i „język reaktywny”, wyróżniając jednocześnie „zachowania mówcy” i „zachowania słuchacza” (Sundberg 2015: 4). Kluczowe jest występowanie zarówno w roli mówcy, jak i w roli słuchacza, jednak to na roli mówcy Skinner skupiał się w szczególności.

W klasycznym ujęciu przyczyn nabywania umiejętności językowych dopatrywano się głównie w przetwarzaniu poznawczym oraz w cechach dziedzicznych genetycznie. Skinner natomiast zwrócił uwagę na istotną rolę zmiennych środowiskowych w procesie kształtowania zachowań werbalnych jednostki. Według niego pełna analiza języka powinna obejmować nie tylko strukturę i topografię, ale również funkcję, czyli wyjaśnienie przyczyny, dla której dane słowo się pojawia (Skinner 2013: 119; Suchowierska i in. 2012: 213; Sundberg 2015: 4). Jedno słowo może pełnić kilka różnych funkcji, a każdej funkcji danego wyrazu należy uczyć osobno (Barbera 2015: 27). Przykładowo, słowo „jabłko” może zostać użyte wówczas, kiedy dziecko jest głodne i chciałoby zjeść jabłko. W takiej sytuacji pojawia się operacja motywacyjna i wówczas słowo pełni funkcję prośby (mandu). Jeśli natomiast dziecko w odpowiedzi na pytanie lub spontanicznie nazwie jabłko lub obrazek przedstawiający je, wypowiedziane słowo będzie taktem (nazwaniem czegoś, co jest w danym momencie widoczne). Dziecko może również w reakcji na słowo „jabłko” wypowiedziane przez drugą osobę wskazać rzeczywisty owoc lub obrazek. Wówczas reaguje jako słuchacz. Jeżeli natomiast dziecko na pytanie „Jaki znasz owoc?” odpowie, że owocem jest jabłko, wówczas będzie to reakcja intrawerbalna, polegającej na mówieniu o obiektach bądź aktywnościach, które w danym momencie nie znajdują się w polu widzenia dziecka (za: Sierocka-Rogała 2009: 64).

W związku z tym, że to samo słowo może występować w różnych funkcjach, w ramach VB-MAPP dokonuje się oddzielnej oceny poszczególnych operantów werbalnych. Nie można zakładać automatycznej umiejętności używania słowa w różnych funkcjach ze względu na brak naturalnej zdolności generalizacji u dzieci o zaburzonym rozwoju (Sierocka-Rogała 2009: 65).

Opis narzędzia

Program do oceny umiejętności językowych VB-MAPP składa się z kwestionariusza i podręcznika. Kwestionariusz służy do oceny poszczególnych umiejętności konkretnego dziecka, natomiast podręcznik zawiera opis procedury badania, dokładne instrukcje dotyczące dokonywania oceny, interpretację wyników, a także wskazówki odnoszące się do wyznaczania celów i przygotowania programów terapeutycznych. Pięć głównych części programu to: ocena kamieni milowych, ocena barier, ocena gotowości do zmiany, analiza i śledzenie umiejętności oraz część poświęcona tworzeniu programów.

Ocena kamieni milowych obejmuje 170 kamieni, czyli umiejętności kluczowych dla rozwoju². Zostały one podzielone na trzy poziomy rozwoju wyznaczone na podstawie zdrowo rozwijających się dzieci. Pierwszy poziom, oznaczony kolorem pomarańczowym, obejmuje wiek od 0 do 18 miesięcy, poziom drugi od 18 do 30 miesięcy oznaczony został na zielono, zaś obejmujący okres od 30 do 48 miesięcy poziom trzeci oznaczono na niebiesko. Pomimo że ocena na trzecim poziomie kończy się na 48. miesiącu życia, VB-MAPP jest narzędziem odpowiednim do badania również starszych dzieci, u których obserwuje się opóźnienia lub dysharmonie rozwojowe. Nieodłączną częścią oceny kamieni milowych jest również podtest „Badanie wczesnych umiejętności echowych” (BWUE) opracowany przez Barbarę E. Esch, a zaadaptowany do języka polskiego przez Marzenę Stępień z Uniwersytetu Warszawskiego.

W zakresie oceny kamieni milowych dokonuje się oceny następujących szesnastu kluczowych sfer: mand, takt, umiejętności intrawerbalne, umiejętności echowe, imitacja motoryczna (naśladowanie), czytanie, pisanie, reakcje słuchacza oraz reakcje słuchacza w oparciu o funkcję, cechę i klasę (RSFCK), analiza wzrokowa i dopasowywanie, samodzielna zabawa, zachowania społeczne i zabawa społeczna, spontaniczne wokalizacje, reguły szkolne i umiejętności grupowe oraz matematyka.

Opis badanych sfer

Mand jest prośbą o to, czego chcemy lub czego potrzebujemy. Niezwykle istotny jest fakt, że w przypadku mandu (prośby) musi pojawić się w danym momencie wewnętrzna motywacja ze strony dziecka. Mówimy, że mand znajdu-

² Niestety, VB-MAPP nie jest narzędziem standaryzowanym. W przypadku narzędzi tego typu trudno mówić o zagadnieniach takich, jak normalizacja czy standaryzacja. Również materiały używane w trakcie badania nie są wystandaryzowane, co wynika z charakterystycznych dla autyzmu problemów z generalizacją (dziecko z autyzmem może zaprezentować daną umiejętność na konkretnych materiałach, a na innych już nie). Problem ten jest omówiony w słowie wstępnym do podręcznika VB-MAPP przez prof. dr. hab. Pawła Ostaszewskiego i mgr Krystynę Pomorską z Wydziału Psychologii SWPS.

je się pod kontrolą operacji motywacyjnych – MO (Sundberg 2015: 6–7, Suchowierska i in. 2012: 2014). Warto zauważyć również, że mandy nie ograniczają się jedynie do wypowiedzania słów. W przypadku dzieci o zaburzonym rozwoju taka prośba może zostać wyrażona poprzez patrzenie na przedmiot lub naprzemiennie na przedmiot i na dorosłego, wyciągnięcie ręki, wskazanie, użycie gestu lub wokalizacji, których dziecko używa do określenia danego przedmiotu bądź aktywności, podanie obrazka lub zdjęcia przedstawiającego pożądaną obiekt. W skrajnych przypadkach, gdy dziecko nie ma podstawowych umiejętności proszenia o pożądaną obiekty, również zachowania trudne mogą pełnić funkcję mandu. Istnieje jeszcze jedna przyczyna, dla której mandy są bardzo istotne w rozwoju języka. Oprócz tego, że wynikają z wewnętrznej motywacji dziecka w danym momencie, przynoszą one również bezpośrednią korzyść osobie proszącej poprzez zaspokajanie potrzeb (Sundberg 2015: 7). Mand jest także pierwszą formą językową nabywaną przez dzieci zdrowo rozwijające się (Suchowierska i in. 2012: 214). Świadomość tego oraz właściwa ocena repertuaru mandowego są niezwykle ważne dla skonstruowania odpowiedniego programu terapeutycznego dla dziecka. To właśnie słowa określające pożądaną przez dziecko przedmioty i aktywności będą stanowiły właściwie dobrany repertuar pierwszych słów uczonych w programie terapeutycznym. Zatem celem oceny repertuaru mandów jest uzyskanie odpowiedzi na następujące pytania: W jaki sposób dziecko potrafi zakomunikować swoją potrzebę? Czy potrzebuje odpowiedzi wizualnych, wskazujących bądź echowych, żeby wyrazić swoje prośby? Czy potrafi prosić różne osoby o wiele różnych przedmiotów bądź aktywności? Czy dziecko używa zachowań trudnych, aby zdobyć pożądaną aktywności? (Sundberg 2015: 8). Uzyskanie odpowiedzi na powyższe pytania jest możliwe dzięki ocenie kamieni milowych z obszaru mandu.

Drugą kluczową sferą ocenianą w VB-MAPP jest takt, czyli umiejętność nazywania czynności, obiektów lub cech obiektów, z którymi dziecko ma w danym momencie bezpośredni kontakt (Suchowierska i in. 2012: 215). Dziecko może nazywać nie tylko to, co widzi, ale również to, co słyszy (np. dziecko słyszy syrenę i mówi: „karetka”), czuje (np. dziecko czuje zapach gorącej czekolady i mówi: „czekolada”) bądź dotyka (np. dziecko zapytane: „Co jest w worku?”, wkłada do niego rękę i wyczuwając kształt, mówi: „piłka”). Istotne dla reakcji taktowych jest to, że bodziec, który je wywołuje, jest niewerbalny (Sundberg 2015: 8). Często pierwszymi taktami dziecka stają się obiekty lub aktywności pożądaną i ważne, o które dziecko nauczyło się wcześniej prosić (mandy). Ocena repertuaru taktów ma na celu określenie, czy i jakie bodźce dziecko nazywa samodzielnie, czy są to tylko rzeczowniki i czasowniki, czy również przymiotniki, przysłówki, przyimki oraz czy używa ono liczby mnogiej. Ocena ta pozwoli umieścić w programie terapeutycznym odpowiednie zadania

rozwijające liczny i różnorodny repertuar taktów w odpowiedniej kolejności i na odpowiednim poziomie trudności.

Kolejną ważną sferą języka są reakcje intrawerbalne. Polegają one na werbalnym reagowaniu na to, co mówi druga osoba. W przeciwieństwie do taktu (nazywaniu tego, co znajduje się w bezpośrednim otoczeniu), w przypadku reakcji intrawerbalnych mówimy o obiektach i aktywnościach, z którymi nie mamy w danym momencie bezpośredniej styczności (Sundberg 2015: 9). Ocena umiejętności intrawerbalnych jest bardzo istotna, ponieważ często popełnianym błędem jest uczenie tych reakcji w kolejności niezgodnej z naturalnym rozwojem języka. Jako pierwsze w repertuarze reakcji intrawerbalnych pojawia się dokończanie piosenek i wierszyków znanych i lubianych przez dziecko. Przykładowo, słysząc piosenkę: *Głowa, ramiona...* dziecko potrafi dokończyć ją: *kolana, pięty*, albo w trakcie zabawy w wyścigi samochodowe, słysząc: *Do biegu, gotowi...*, dopowiada: *start!* Dopiero w dalszej kolejności pojawia się odpowiadanie na różnego rodzaju pytania (*Ile masz lat? Jak ma na imię Twoja mama? Jakie znasz zwierzęta? Czym bawiłeś się dziś w przedszkolu?*) lub prowadzenie na jakiś temat rozmowy, w której dana wypowiedź rozmówcy wywołuje kolejne wypowiedzi ze strony dziecka, również bez zadawania pytań, np.: Nauczyciel: *Przyniosłem dzisiaj książkę o zwierzętach.* Dziecko: *Lubię zwierzęta.* Nauczyciel: *Ja też lubię zwierzęta, a najbardziej koty.* Dziecko: *A ja najbardziej lubię psy.*

Reakcje intrawerbalne są prawdopodobnie najtrudniejszą do opanowania, a także do nauczenia sferą języka ze względu na ich nieskończoną liczbę oraz brak możliwości przewidzenia, w którą stronę potoczy się zapoczątkowana rozmowa. W związku z tym większość dzieci z zaburzeniami rozwoju nie jest w stanie przyswoić takiego repertuaru reakcji intrawerbalnych, z którego mogłyby korzystać w sposób skuteczny i funkcjonalny (Sundberg 2015: 10). Umiejętności intrawerbalne są trudne również dla dzieci zdrowo rozwijających się. W ich przypadku umiejętności te występują dopiero po opanowaniu podstawowego repertuaru mandów, taktów oraz reakcji słuchacza. Zbyt wczesne uczenie odpowiadania na pytania zwiększa ryzyko wyuczenia reakcji automatycznych, polegających na udzielaniu schematycznych odpowiedzi, bez rozumienia tego, o co jest się pytaniem. Dlatego tak istotne jest dokonanie precyzyjnej oceny każdej z tych sfer, dzięki czemu nauczyciel będzie mógł określić odpowiedni moment na wprowadzenie do programu nauki reakcji intrawerbalnych.

Następną sferą języka ocenianą w VB-MAPP są reakcje echow. Polegają one na powtarzaniu (z odpowiednością jeden do jednego) tego, co powiedziała druga osoba. Do badania reakcji echowych służy wspomniany wcześniej podtest BWUE („Badanie wczesnych umiejętności echowych”). Umiejętności echowce odgrywają bardzo ważną rolę w uczeniu komunikacji dzieci z opóźnieniami

w rozwoju języka, dlatego ich dokładna ocena jest tak istotna (Sundberg 2015: 11; Suchowierska i in. 2012: 216). Jeśli dziecko sprawnie potrafi powtarzać dźwięki wypowiedziane przez drugą osobę, będzie mogło swobodnie korzystać z podpowiedzi wokalnych udzielanych przez dorosłego w procesie terapeutycznym. Wynik podtestu BWUE pomaga wybrać odpowiednie zadania do ćwiczenia reakcji echowych tak, aby dopasować wymagania do możliwości dziecka, a tym samym nie tworzyć reakcji automatycznych.

Jednak nie wszystkie dzieci mają dostatecznie rozwinięty repertuar echowy, konieczny do nauki języka. W takich przypadkach istotną rolę będzie odgrywała umiejętność naśladowania motorycznego (imitacja motoryczna). Umiejętność ta może zostać wykorzystana do uczenia gestów, którymi dziecko z powodzeniem będzie komunikowało się z otoczeniem, będzie w stanie prosić o pożądane przedmioty i aktywności, a tym samym nie będzie musiało wykorzystywać zachowań trudnych w funkcji mandu (prośby). Dodatkowo umiejętność naśladowania jest niezbędna do uczenia czynności samoobsługowych oraz innych czynności motoryki dużej i małej, które człowiek nabywa poprzez obserwację działań drugiej osoby. Dzięki ocenie umiejętności echowych, umiejętności naśladowania oraz dopasowywania nauczyciel będzie w stanie określić, czy i jakiego rodzaju komunikacji wspierającej potrzebuje dziecko, aby skutecznie komunikować się z otoczeniem (Sundberg 2015: 12).

Na trzecim poziomie oceny kamieni milowych (30–48 miesięcy) dokonujemy również oceny umiejętności związanych z czytaniem i pisaniem. W przypadku dzieci o nieharmonijnym, zaburzonym rozwoju zainteresowania z tych obszarów mogą rozwinać się pomimo braku ważniejszych, z punktu widzenia skutecznej komunikacji, operantów werbalnych. Pojawiają się na przykład próby odczytywania napisanych prostych tekstów, jednak równie często towarzyszy im brak rozumienia czytanego tekstu. Dlatego ważna jest analiza wyników osiągniętych przez dziecko na poziomie 1. i 2. oceny kamieni milowych i uzupełnianie w pierwszej kolejności braków na tych poziomach. Jeśli jednak dziecko ma wysokie wyniki w zakresie czytania, terapeuta może włączać zadania związane z czytaniem jako preferowane przez dziecko, tak aby proaktywnie przeciwdziałać występowaniu zachowań ucieczkowych w trakcie nauki innych, mniej lubianych aktywności. Wykorzystanie czytania może polegać również na tworzeniu planów aktywności stosujących napisy, które pozwolą rozwijać u dziecka umiejętności związane z zabawą (plany zabawy), z samoobsługą (plany samodzielności) lub będą używane jako działania proaktywne w trakcie nauki (plany sesji terapeutycznych).

W ramach oceny umiejętności pisania na trzecim poziomie VB-MPP terapeuta sprawdza zdolność dziecka do utrzymania narzędzia pisarskiego, odwzorowywania ruchów związanych z kreśleniem prostych znaków, pisania po śladzie, w wąskim konturze, a także ocenia umiejętność kopiowania liter i cyfr czy

pisania własnego imienia. Podobnie jak w przypadku czytania nawet pomimo braków na niższych poziomach terapeuta może wplatać tego typu aktywności jako łatwiejsze lub preferowane w ramach proaktywnego przeciwdziałania zachowaniom trudnym w trakcie nauki.

Kolejną kluczową dla rozwoju komunikacji sferą są reakcje słuchacza. Polegają one na niewerbalnym reagowaniu na to, co mówi druga osoba, z czym nieodłącznie związane jest skupianie uwagi na mówiącym oraz rozumienie jego komunikatów werbalnych (Sundbergn 2015: 13). Celem oceny jest ustalenie, czy dziecko potrafi reagować na słowa innych osób, czy reaguje zarówno na komunikaty proste, jak i złożone, a także zawierające w instrukcji różne części mowy (czasowniki, rzeczowniki, przymiotniki, przysłówki, przymyki).

W kolejnych krokach dokonujemy również oceny rozumienia jeszcze trudniejszych komunikatów, w których osoba mówiąca nie nazywa bezpośrednio obiektów lub czynności, ale opisuje je na podstawie ich funkcji (np. *Co możesz zjeść?* jabłko), cechy (np. *Co jest okrągłe i czerwone?*) i klasy (np. *Znajdź owoc*). Są to reakcje słuchacza na podstawie funkcji, cechy, klasy – RSFCK. W trakcie oceny RSFCK uczeń, słysząc pytania terapeuty, wybiera odpowiednie przedmioty lub obrazki. Sprawdzane umiejętności początkowo są bardzo proste i polegają na dokonywaniu wyboru na podstawie jednej instrukcji (np. *Pijemy...*), aż po umiejętność wyboru ze zbiorów wieloelementowych, na podstawie złożonej instrukcji (np. uczeń wybiera obiekt z książki na polecenie: *Znajdź coś, co jest żółte i służy do jedzenia*).

Inną ważną sferą ocenianą w diagnozie VB-MAPP jest analiza wzrokowa i dopasowywanie. Na pierwszym poziomie (0–18 miesięcy) jest to w zasadzie ocena umiejętności manipulacyjnych, takich jak: chwytanie, wkładanie przedmiotów do pojemników, wkładanie elementów do sorterów, nakładanie elementów na kołki czy uzupełnianie elementów do konturu. Na drugim i trzecim poziomie terapeuta sprawdza umiejętności dziecka w zakresie dopasowywania identycznych i nieidentycznych przedmiotów i obrazków, kontynuowania sekwencji, dopasowywania elementów do kategorii czy odwzorowywania układów wieloelementowych. U dzieci z zaburzeniami rozwoju dość często analiza wzrokowa i dopasowywanie są dobrze rozwiniętymi sferami. Jest to bardzo istotna informacja płynąca z oceny VB-MAPP, szczególnie w przypadku dzieci, u których wykazano brak lub niedostatecznie rozwinięte umiejętności w zakresie taktów, reakcji echowych oraz naśladowania motorycznego. W takim przypadku dobrze rozwinięte umiejętności z zakresu analizy wzrokowej i dopasowywania są przesłanką do wprowadzenia komunikacji wspomagającej bądź alternatywnej opartej na systemie obrazkowym, takim jak np. PECS.

Istotnym elementem diagnozy VB-MAPP jest zabawa samodzielna oraz zabawa społeczna i zachowania społeczne. Zabawa samodzielna polega na spontanicznym angażowaniu się w aktywności automatycznie wzmacniające. Dziecko nie potrzebuje wzmocnień zewnętrznych, ponieważ zabawa sama w sobie jest

przyjemnością (Sundberg 2015: 14). Ocena umiejętności podejmowania zabawy samodzielnej jest bardzo istotna. Jeśli dziecko nie potrafi samodzielnie, konstruktywnie spędzać czasu wolnego, istnieje poważne ryzyko, że z powodu nudy będzie angażowało się w zachowania autostymulacyjne czy zachowania trudne służące pozyskaniu uwagi innych osób. Jeśli diagnoza wykaże u dziecka braki w tym zakresie, ważne jest, aby w programie terapeutycznym dziecko było uczone aktywności zabawowych, w trakcie których będzie rozwijało sprawność motoryczną, koordynację wzrokowo-ruchową, myślenie przyczynowo-skutkowe, różnicowanie wzrokowe, jak również język (poprzez komentowanie w zabawie).

VB-MAPP ocenia także kompetencje w zakresie zachowań społecznych. Deficyty w rozwoju społecznym są silnie związane z deficytami w zakresie komunikacji, ponieważ podejmowanie interakcji społecznych wymaga proszenia innych osób, nazywania obiektów i aktywności, słuchania tego, co mówią inne osoby oraz reagowania na ich komunikaty (Sundberg 2015: 14). Dodatkowo zabawy w udawanie, wcielanie się w role, współdziałanie w zabawie, gry planszowe czy wspólne zabawy ruchowe wymagają rozwiniętych zachowań werbalnych. Te bardziej złożone zachowania społeczne oceniane są na poziomie 2. i 3. VB-MAPP, natomiast na poziomie 1. oceniane jest nawiązywanie kontaktu wzrokowego, reagowanie na kontakt fizyczny lub bliskość drugiej osoby oraz spontaniczne podążanie za osobami i naśladowanie ich działań. Istotne jest, aby w przypadku ujawnienia w diagnozie deficytów w obszarze interakcji społecznych w programie terapeutycznym znalazły się zadania rozwijające tę sferę. Naukę umiejętności społecznych warto zaczynać od łączenia w parę dziecka z rówieśnikiem mającym atrakcyjny dla niego przedmiot. Rówieśnik, spełniając wypowiedzianą do niego prośbę, dostarcza dziecku potrzebnego mu wzmocnienia.

Kolejną sferą ocenianą przez VB-MAPP są spontaniczne wokalizacje. Dokonanie oceny tej sfery pozwala odpowiedzieć na pytanie, czy dziecko wydaje dźwięki, czy przypominają one słowa oraz czy wokalizacje są częste. Jeśli diagnoza ujawni deficyty w tym obszarze, zasadne jest wykonanie badań słuchu (Sundberg 2015: 15). Poza tym analiza spontanicznych wokalizacji dziecka pomaga wybrać dźwięki, sylaby lub słowa, które mogą znaleźć się w repertuarze pierwszych mandów, czyli próśb, którymi dziecko będzie się uczyło posługiwać.

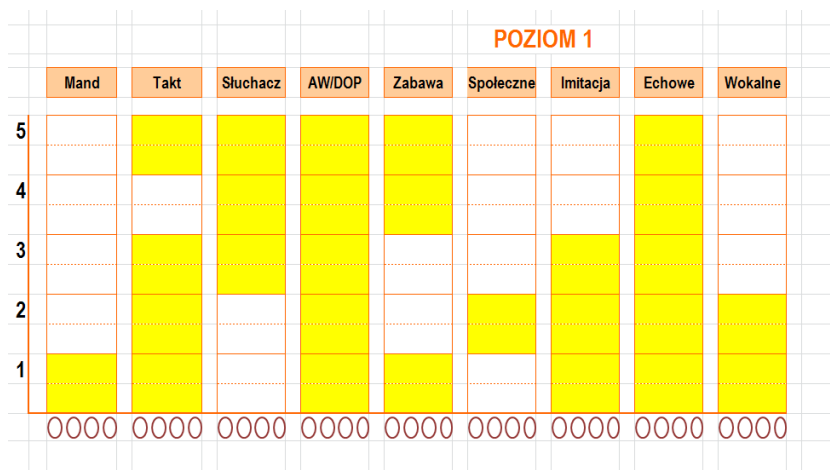
Inną ważną umiejętnością sprawdzaną w trakcie oceny VB-MAPP są zachowania podejmowane podczas przebywania w grupie (reguły szkolne i umiejętności grupowe). Są to umiejętności ściśle związane z reakcjami słuchacza (rozumienie komunikatów wypowiedzianych do grupy, reagowanie na polecenia i pytania kierowane do grupy) oraz umiejętnościami w zakresie naśladowania (obserwowanie działań innych osób w grupie i podążanie za grupą). Ważne jest, aby dziecko nabywało umiejętności, które pozwolą mu na podejmowanie nauki w mniej ustrukturalizowanym środowisku, w grupie, a nie tylko w sytuacji 1 : 1 z nauczycielem.

Istotnym elementem diagnozy rozwoju językowego jest także ocena struktur językowych używanych przez dziecko. W ramach VB-MAPP oceniamy między innymi: artykulację, rozmiar słownika, długość zdań, składnię czy umiejętność odmiany wyrazów.

Ostatnią sferą ocenianą w ramach diagnozy VB-MAPP są wczesne kompetencje matematyczne. Należą do nich między innymi: przeliczanie i odliczanie odpowiedniej ilości przedmiotów, rozpoznawanie i nazywanie cyfr, dopasowywanie ilości do liczby i odwrotnie. Ocena tych umiejętności jest dokonywana na 3. poziomie i pozwala określić, czy dziecko wykazuje kompetencje matematyczne na podobnym poziomie jak jego zdrowo rozwijający się rówieśnicy.

Tab. 1 przedstawia przykładowo wypełniony formularz oceny kamieni milowych dla dziecka znajdującego się na pierwszym poziomie.

Tab. 1. Przykładowo wypełniony formularz oceny kamieni milowych



Jak wynika z przeprowadzonej diagnozy, dziecko, pomimo umiejętności powtarzania sylab (reakcje echowe) oraz dobrze rozwiniętych umiejętności nazywania na polecenie (takt), nie posiada umiejętności proszenia (mand) o pożądane przedmioty i aktywności. Na podstawie wykresu widzimy również, że dziecko nie ma rozwiniętych spontanicznych reakcji (kamienie takt 4-M, imitacja 4-M), ma trudności z nawiązywaniem kontaktu wzrokowego, reakcją na imię, nawiązywaniem relacji społecznych oraz urozmaicaniem swojej zabawy i generalizacją umiejętności zabawy na nowe miejsca i zabawki. Na podstawie analizy formularza terapeuty powinien wprowadzić intensywny trening mandowy (nauczenie proszenia), przy okazji którego może kształtować również kontakt wzrokowy oraz reakcję na imię. Dodatkowo należałoby kształtować relacje społeczne i spontaniczne reakcje ucznia.

Ocena barier

Analiza problematycznych zachowań dziecka jest tak samo ważna, jak ocena umiejętności językowych (Barbera 2015: 8), ponieważ osoby o zaburzonym rozwoju często używają zachowań trudnych do komunikacji swoich potrzeb (Barbera 2017: 91). W związku z tym drugim elementem programu VB-MAPP jest ocena barier, w ramach której dokonujemy analizy 24 czynników mogących w znaczący sposób zakłócić proces uczenia się. Bariery te można podzielić na sześć głównych grup, takich jak: zachowania trudne (np. płacz, agresja, ucieczka od wymagań), zaburzenia operantów werbalnych (np. nieobecny, słaby lub zaburzony repertuar mandów, taktów lub reakcji intrawerbalnych), zaburzone zachowania społeczne (zaburzone umiejętności społeczne, brak kontaktu wzrokowego), ograniczenia w osiąganiu znaczących celów (np. uzależnienie od podpowiedzi, przewijanie – zgadywanie odpowiedzi, słaba motywacja, brak generalizacji), specyficzne zachowania kolidujące z uczeniem się (np. autostymulacje, nadaktywność), a także ograniczenia fizyczne lub medyczne (takie jak problemy ze snaniem, problemy ze wzrokiem, słuchem lub padaczka) (Sundberg 2015: 103).

Każda z barier jest oceniana na podstawie dokładnego opisu z podręcznika w skali od 0 do 4, gdzie wynik 0 oznacza brak problemu. Uzyskanie noty 1 oznacza, że dany problem pojawia się sporadycznie, należy go monitorować, ale nie ma potrzeby wdrażania interwencji. Jeżeli dziecko otrzyma wynik 2, terapeuta powinien przeanalizować istniejący problem i w niektórych wypadkach wprowadzić program terapeutyczny niwelujący go. Natomiast wyniki równe 3 i 4 wiążą się z bezwzględną koniecznością wprowadzenia interwencji w celu likwidacji punktowanych tak wysoko barier (Sundberg 2015: 106).

Dokonanie oceny barier powinno prowadzić do usuwania istniejących trudności, tak aby dziecko mogło optymalnie korzystać z procesu nauczania. Ważne jest porównanie oceny barier z oceną kamieni milowych, ponieważ bardzo często brak kluczowych umiejętności, takich jak umiejętność proszenia (zaburzony mand) wpływa na rozwijanie się zachowań trudnych (krzyk, płacz lub agresja) funkcjonujących jako mand. Wówczas eliminowanie zachowań niepożądanych musi iść w parze z rozwijaniem nowych, funkcjonalnych zachowań alternatywnych. Niekiedy jednak likwidacja barier powinna być pierwszym etapem interwencji terapeutycznej, zanim dziecko będzie w stanie podjąć naukę nowych umiejętności językowych i edukacyjnych. Przykładowo, jeśli dziecko ma słabą motywację, jest uzależnione od podpowiedzi lub przewija – zgaduje odpowiedzi, przed przystąpieniem do uczenia nowych umiejętności konieczne będzie usunięcie istniejących barier (Sundberg 2015: 103).

Zidentyfikowanie barier powinno równocześnie prowadzić terapeutę do przeanalizowania własnego warsztatu pracy, ponieważ faktem jest, że za powstawanie wielu z nich odpowiedzialny jest właśnie nauczyciel. Może się to dziać między innymi poprzez: stawianie zbyt wysokich wymagań (mogące skutkować: oporem, płaczem, agresją, unikaniem sytuacji nauki), nierównomierne rozwijanie umiejętności dziecka, zbyt wczesne uczenie bardziej złożonych umiejętności przy braku rozwijania niezbędnych umiejętności bazowych (co może skutkować powstawaniem sztywnych, automatycznych reakcji intrawerbalnych), nieumiejętne stosowanie wzmocnień, podpowiedzi oraz brak wycofywania podpowiedzi (może pojawić się uzależnienie od wzmocnień, od podpowiedzi lub przewijanie) czy nieumiejętne planowanie nauki i nieumiejętne stosowanie technik uczenia (czego skutkiem może być zaburzone skanowanie, zaburzone różnicowanie warunkowe oraz brak generalizacji).

Ocena gotowości do zmiany

Trzecią częścią VB-MAPP jest ocena gotowości do zmiany. Dokonanie oceny w tym zakresie pozwala ustalić, w jakim środowisku edukacyjno-terapeutycznym można najbardziej efektywnie realizować potrzeby edukacyjne dziecka. Jak trafnie zauważa Barbera (2015: 16), środowisko, w którym uczymy, jest tak samo istotne, jak to, czego uczymy. Część uczniów z opóźnieniami w rozwoju potrzebuje edukacji bardziej ustrukturalizowanej, nauczania 1 : 1, częstego dostarczania wzmocnień zewnętrznych czy odpowiednio zaplanowanej generalizacji umiejętności. Dla wielu z tych uczniów przeniesienie do placówek publicznych lub integracyjnych jest równoznaczne z brakiem efektywnej terapii. Z kolei inni uczniowie, pomimo pewnych trudności rozwojowych, nie wymagają aż tak ustrukturalizowanej edukacji i mogliby naprawdę wiele skorzystać na włączeniu w grupę zdrowych rówieśników. Dzięki ocenie gotowości do zmiany decyzje dotyczące wyboru formy nauczania mogą być podjęte na podstawie rzetelnej oceny możliwości dziecka, a nie subiektywnych wrażeń opiekunów i nauczycieli (Sundberg 2015: 133).

Ostatnie dwie części programu to „analiza zadań i śledzenie umiejętności” oraz „tworzenie programów i dobór celów do programów”. Analiza zadań i śledzenie umiejętności zawiera około 900 różnych zadań, które pozwalają jeszcze bardziej pogłębić analizę umiejętności dziecka, a także mogą dostarczyć terapeutom i nauczycielom pomysłów na dodatkowe ćwiczenia do programów (Sundberg 2015: 2). Ostatnia część – tworzenie programów i dobór celów do programów, stanowi podsumowanie całej diagnozy VB-MAPP. Zawiera instrukcje, w jaki sposób badający powinien interpretować wyniki oceny na każ-

dym z poziomów oraz jak wybrać cele i pierwsze programy dla dziecka w zależności od wyników badania. Ważne jest zwrócenie uwagi na mocne i słabe strony dziecka oraz analiza, czy program terapeutyczny zawiera wszystkie niezbędne elementy, które – wykorzystując cały potencjał dziecka – pomagają pokonywać mu trudności (Sundberg 2015: 2, 155).

Podsumowanie

Niewłaściwie skonstruowany program terapeutyczny skutkuje tym, że dziecko nie może uczyć się na miarę swoich możliwości. Dlatego tak istotne jest, aby zawsze przed stworzeniem programu dokonać dokładnej oceny umiejętności dziecka. Program VB-MAPP pozwala właściwie ocenić możliwości dziecka i porównać je do zdrowo rozwijających się rówieśników, a tym samym umożliwia wybór najbardziej korzystnego dla dziecka środowiska edukacyjnego, wyznaczenie realnych celów terapii oraz ustalenie poziomu wyjściowego dla programów, tak aby wymagania stawiane dziecku nie były ani za wysokie, ani za niskie. Dodatkowo, dzięki diagnozie VB-MAPP, możliwe jest nie tylko określenie potencjału dziecka, ale także określenie barier, dzięki czemu terapeuta będzie w stanie określić najbardziej skuteczne strategie uczenia oraz niwelowania zachowań niepożądanych. Dzięki właściwej ocenie możemy osiągać cel, jakim jest efektywna terapia dziecka.

Literatura

- Barbera M.L., 2015, *More Talking Less Tantrums: Ten Key Components Needed of Effective Autism Programming for Any Child, Any Ability, Any Setting* [online; dostęp na: <http://marybarbera.com/ebook/> – 11.05.2017].
- Barbera M.L., 2017, *Metoda zachowań werbalnych*, Warszawa: Scholaris.
- Karsznia-Sobczak A., 2016, *VB-MAPP. Ocena osiągnięcia kamieni milowych i planowanie terapii. Opis polskiego wydania – programu do oceny umiejętności językowych i społecznych dzieci z autyzmem i innymi zaburzeniami rozwoju*, „Studia Pragmalingwistyczne”, nr 8, s. 333–337.
- Sierocka-Rogała M., 2009, *Metody behawioralne w nauczaniu mowy*, „Poradnik Językowy”, nr 8, s. 58–67.
- Skinner B.F., 1957, *Verbal Behavior*, New Jersey.
- Skinner B.F., 2013, *Behawioryzm*, Sopot: Gdańskie Wydaw. Psychologiczne.
- Suchowierska M., Ostaszewski P., Bąbel P., 2012, *Terapia behawioralna dzieci z autyzmem*, Sopot: Gdańskie Wydaw. Psychologiczne.
- Sundberg M., 2015, *VB-MAPP. Ocena osiągnięcia kamieni milowych rozwoju i planowanie terapii*, Warszawa: Fundacja Scholaris.

VB-MAPP – Proper assessment being the basis for proper therapy

Summary

Effective teaching of children with impaired communication development depends on making a thorough assessment of their initial skills. The article presents the Program for the assessment of language and social skills of children with autism and other developmental disorders – VB-MAPP, which is based on the analysis of verbal behaviours of B.F. Skinner. The article contains a description of the tool, a description of the most important examined operants and the practical application of results obtained in the course of the diagnosis.

Key words: VB-MAPP, language skills, autism, diagnosis