

Marzena Kryszczuk

Uniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach, Wydział Humanistyczny

Katarzyna Kaczorowska-Bray,
*Kompetencja i sprawność językowa dzieci
z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu
znacznym, umiarkowanym i lekkim,*
Gdańsk, Wydaw. Uniwersytetu Gdańskiego, 2017

Praca Katarzyny Kaczorowskiej-Bray jest jedną z pierwszych monografii, które omawiają zagadnienia kompetencji i sprawności językowej dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, i z pewnością pozycją wyczekiwaną przez logopedów pracujących z tą grupą pacjentów. Na rynku znaleźć można wiele pozycji traktujących o rozwoju i możliwościach poznawczych osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz wycinkowo poruszających problem trudności językowych tych osób. Brakowało jednak opracowania całościowo ujmującego temat. Warto wspomnieć, że poprzednie publikacje Katarzyny Kaczorowskiej-Bray, zwłaszcza opublikowane w pracy *Diagnoza i terapia logopedyczna osób z niepełnosprawnością intelektualną. Teoretyczne determinanty problemu* pod red. Jacka J. Błeszyńskiego i Katarzyny Kaczorowskiej-Bray (Gdańsk, Wydaw. Harmonia, 2012) zapowiadały pogłębioną refleksję nad językiem osób niepełnosprawnością intelektualną.

Autorka rozpoczyna rozważania od przedstawienia rysu historycznego kształtowania się pojęcia niepełnosprawności intelektualnej, przechodząc do przedstawienia kryteriów rozpoznania i omówienia współczesnych definicji niepełnosprawności intelektualnej, zwracając uwagę na rozbieżności terminologiczne. Według AAMR (*American Association on Mental Retardation*)

(...) upośledzenie umysłowe to niepełnosprawność intelektualna powstająca przed 18 rokiem życia, charakteryzująca się istotnymi ograniczeniami w funkcjonowaniu intelektual-

nym, jak i w zachowaniu przystosowawczym, które definiowane jest przez adaptacyjne umiejętności poznawcze, społeczne i praktyczne (s. 33).

Stwierdzenie upośledzenia powinno uwzględniać naturalny kontekst środowiskowy, jak również powinno uwzględniać różnice kulturowe i językowe wynikające z pochodzenia etnicznego osoby badanej. AAMR przywiązuje wagę do wskazania mocnych stron osoby niepełnosprawnej intelektualnie oraz opisu ograniczeń w celu stworzenia adekwatnego do potrzeb profilu pomocy, utrzymując, że tylko odpowiednio dostosowana pomoc podnosi jakość funkcjonowania tych osób. Klasyfikacja DSM-5 posługuje się terminami *niepełnosprawność intelektualna* lub *zaburzenie rozwoju intelektualnego* jako pojęciami uniwersalnymi dla języka medycyny, edukacji i innych sfer życia społecznego. Przez niepełnosprawność intelektualną rozumie

(...) zaburzenie zaliczane do neurorozwojowych, rozpoczynające się w okresie rozwoju, obejmujące deficyty zarówno w zakresie funkcjonowania intelektualnego, jak i adaptacyjnego w obszarach dotyczących rozumienia pojęć, funkcjonowania społecznego oraz w dziedzinach praktycznych (s. 35).

Warunkiem diagnozy jest stwierdzenie deficytów intelektualnych (poniżej 70 IQ) i deficytów w przystosowaniu się (w sferze koncepcyjnej – tj. zdolności i umiejętności językowych, czytania, pisanie, liczenia, pamięci; w sferze społecznej – tj. empatii, komunikacji oraz w sferze praktycznej – tj. samodzielności w opiece osobistej, organizowania i zarządzania zadaniami niezbędnymi w życiu) – koniecznie w okresie rozwojowym. W przywołanej klasyfikacji medycznej ICD-10 wykorzystywany jest wciąż termin *upośledzenie umysłowe* rozumiany jako

(...) stan zahamowania lub niepełnego rozwoju umysłu, który charakteryzuje się zwłaszcza uszkodzeniem umiejętności ujawniających się w okresie rozwoju i składających się na ogólny poziom inteligencji (a więc zdolności poznawczych, mowy, ruchu i społecznych) (s. 36).

Autorka zwraca uwagę na obecność w diagnostyce niepełnosprawności intelektualnej pewnych trendów związanych z polityką socjalną, wskazującą zakresy usług opiekuńczych dla dzieci z określonymi deficytami i tym samym wpływającą na liczbę diagnoz określonych zaburzeń. Wynikiem takiej polityki był np. wzrost diagnozy specyficznych zaburzeń umiejętności szkolnych, zaburzeń rozwoju np. pod postacią autyzmu w miejsce upośledzenia intelektualnego.

Rozdziały poświęcone epidemiologii i etiologii niepełnosprawności intelektualnej przynoszą wiele ważnych informacji dotyczących związku między poziomem socjoekonomicznym kraju a odsetkiem osób, u których stwierdza się niepełnosprawność intelektualną. Obserwuje się zmiany wartości odsetka

osób niepełnosprawnych intelektualnie w zależności od grupy wiekowej badanych i głębokości zaburzenia. Powołując się na badania Brzezińskiego i współpracowników (2004), Kaczorowska podaje, że iloraz inteligencji równy lub niższy niż 69 był odnotowany u 1,7% badanych testem Wechslera populacji w Polsce. W krajach wysokorozwiniętych odsetek ten wynosi 1%, a w pozostałych 2% (s. 39-40). Te szacunkowe dane wydają się alarmujące i powinny być wzięte pod uwagę w planowaniu polityki społecznej. Kaczorowska przypomina, że niepełnosprawność intelektualną stopnia znacznego i głębokiego stwierdza się na ogół zaraz po urodzeniu lub niedługo później; diagnozę o stopniu umiarkowanym i znacznym można postawić już w przypadku dziecka w 3 roku życia lub najpóźniej na etapie przedszkolnym. Najtrudniej i najpóźniej rozpoznaje się opóźnienie w stopniu lekkim, około 7. roku życia, częściej w klasach II i III szkoły podstawowej, ponieważ wówczas ujawniają się trudności w nabywaniu umiejętności szkolnych. Jeżeli weźmiemy pod uwagę, że istnieje wyraźna korelacja między diagnozą opóźnienia rozwoju intelektualnego w stopniu lekkim a poziomem życia rodziny pochodzenia, warto temu zagadnieniu poświęcić więcej uwagi. Kaczorowska podaje, że około 95% dzieci z niepełnosprawnością stopnia lekkiego wywodzi się ze środowisk najuboższych, o najniższym poziomie wykształcenia, z rodzin najczęściej wielodzietnych, a związek między inteligencją dzieci i rodziców wynosi 0,5, podczas gdy w grupie osób o niepełnosprawności głębszej współczynnik ten wynosi 0. Według Krzysztofa Klimasińskiego, na którego powołuje się badaczka, „wiele przypadków lekkiej niepełnosprawności intelektualnej wynika z zaburzeń w uczeniu się, spowodowanych specyficznymi warunkami, które utrudniają lub uniemożliwiają ten proces” (s. 53). Jak stwierdza Jerzy Vetulani, inteligencja jest związana z szybkością i wiarygodnością neuronów przenoszących informacje. Od sprawności układu neuronalnego zależy umiejętność uczenia się. Osoby mniej inteligentne wydatkują więcej zasobów poznawczych i metabolicznych, a i tak tempo oraz jakość wykonywanych przez nie zadań jest często niższa. Wiadomo, że na sprawność funkcjonowania układu nerwowego ma wpływ wiele czynników, w tym ogromny udział mają przede wszystkim wartość przyjmowanego pożywienia i obecność czynników stresogennych. Katarzyna Kaczorowska przywołuje sądy badaczy problemu stojących na stanowisku, że upośledzenie umysłowe powinno być diagnozowane wyłącznie przy etiologii organicznej (s. 59). Jednak nie jest to takie proste, ponieważ według innych badań, na które powołuje się autorka, w grupie osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim aż w 55% przypadków nie udało się ustalić przyczyn (s. 57). Prawdopodobnie u części badanych czynniki teratogenne nie doprowadziły do rozległych uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego, wpłynęły jednak w jakimś stopniu na funkcjonowanie poznawcze.

Kolejny ważny problem, który podejmuje w książce Katarzyna Kaczorowska-Bray, dotyczy rozpowszechnionego w Polsce przekonania, że wczesna diagnoza niepełnosprawności intelektualnej jest etykietowaniem dziecka i może przyczynić się do zahamowania jego rozwoju. Według badaczki zatrzymanie rozwoju może nastąpić raczej w wyniku stawiania dziecku zadań zbyt trudnych. Dużą ostrożność jednak należy wykazywać w przypadku orzekania niepełnosprawności intelektualnej w stopniu lekkim, m.in. z powodów, o których była mowa wyżej.

Omówienie problematyki etiologii niepełnosprawności intelektualnej pokazuje, jak trudne jest wskazanie przyczyn w sposób jednoznaczny, jak duża liczba czynników może mieć znaczenie dla powstania wad rozwojowych, mających konsekwencje niepełnosprawności intelektualnej (około 1000 różnorodnych przyczyn może prowadzić do niepełnosprawności intelektualnej – por. s. 44). W tym kontekście optymistyczną informacją wydaje się, że efektywność działań profilaktycznych może obniżać ryzyko wszystkich niepełnosprawności o 50% (por. s. 81-84).

Opis możliwości komunikacyjnych dzieci z niepełnosprawnością intelektualną jest trudny, chociażby ze względu na fakt, że w grupie badanych znajdują się osoby nie posługujące się mową werbalną, jak i osoby potrafiące komunikować się tylko nieznacznie mniej efektywnie niż przeciętny użytkownik języka. K. Kaczorowska skrupulatnie analizuje dostępne badania, dotyczące zaburzeń komunikacji werbalnej w grupie osób z niepełnosprawnością intelektualną i zauważa bardzo duże zróżnicowanie wyników. Fakt ten tłumaczy posługiwaniem się przez badaczy różnymi kryteriami w wyodrębnianiu zaburzeń mowy, zróżnicowaniem grup badawczych oraz odmiennym rozumieniem podstawowych terminów (*mowa w normie, zaburzenie mowy, wady wymowy, mowa zrozumiała*). Zauważa, że badania nad oligofazją, której zakres znaczeniowy jest różnie definiowany¹, charakteryzowały się dotychczas nadmiernymi uogólnieniami (s. 85), z czym należy się całkowicie zgodzić. Często wiedza na temat umiejętności komunikacyjnych niepełnosprawnych intelektualnie sprowadza się do stwierdzeń, że

(...) treść wypowiedzi (tych) osób (...) jest najczęściej związana z tu i teraz, naiwna, nieadekwatna do wieku nadawcy, przekazywana często w sposób nieskładny i chaotyczny (s. 347).

K. Kaczorowska swoje ustalenia rozpoczyna od przeglądu obecnych w literaturze przedmiotu definicji oligofazji i na podstawie analizy porównawczej za najbardziej użyteczną, z punktu widzenia badań nad językiem, uznaje definicję

¹ Katarzyna Kaczorowska-Bray podaje, że w *Encyklopedycznym słowniku psychiatrii* przy haśle *oligofazja* znajduje się jedynie odsyłacz do hasła *afazja*, co jest rażącym nieporozumieniem, s. 86.

Mirosława Michalika. Według lingwisty oligofazja to „zaburzenie komunikacji językowej osób upośledzonych intelektualnie, które gorzej w stosunku do normy budują i wykorzystują struktury pojęciowe, dokonując utrudnionej i zaburzonej eksploracji rzeczywistości. Zakłócenia komunikacji językowej, uwidaczniające się na każdej płaszczyźnie opisu języka, zubożają proces wyrażania znaczeń, ujmowania myśli i docierania do rzeczywistości (kultury)” (Michalik, za: Kaczorowska, s. 89). Takie podejście do oligofazji jest krokiem w kierunku potraktowania komunikacji niepełnosprawnych intelektualnie jako odmiany języka etnicznego, zwanej biolektem przez Edwarda Łuczyńskiego oraz bliskie przekonaniom formułowanym przez Zbigniewa Tarkowskiego, utrzymującego, że język upośledzonych umysłowo nie stanowi jedynie prymitywnej odmiany języka ogólnego, posiada oprócz cech negatywnych, również pozytywne, i istotne byłoby odkrycie praw jego powstawania (por. s. 98-99). Kaczorowska dokonuje przeglądu innych logopedycznych klasyfikacji zaburzeń mowy (Ołtuszewski, Kaczmarek, Styczek, Pruszczyk, Grabias), a w konkluzji deklaruje korzystanie z aparatu pojęciowego wypracowanego przez Stanisława Grabiasa (s. 188).

OPIS BADAŃ

Podstawowym celem badań prowadzonych przez Katarzynę Kaczorowską-Bray było prześledzenie różnic istotnych aspektów kompetencji i sprawności językowej między dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną stopnia znacznego, umiarkowanego i lekkiego a dziećmi o rozwoju typowym. Do badanych aspektów należały: długość wypowiedzi tworzonych przez dzieci, bogactwo zasobu słownictwa czynnego oraz umiejętności budowy związków wyrazowych, co uznano za wskaźnik poziomu gramatyzacji tekstu (s. 350).

Analizę przeprowadzono dla grup o porównywalnym wieku umysłowym (ang. *mental age*, w skrócie MA)², którą stanowiło 240 dzieci z niepełnosprawnością intelektualną (dzieci z niepełnosprawnością w stopniu lekkim – 58%, w stopniu umiarkowanym 29%, w stopniu znacznym 13%) oraz 156 przedszkolaków i uczniów szkół masowych stanowiących grupę kontrolną.

Badano wypowiedzi spontaniczne dzieci, wykorzystując techniki elicytacyjne³. Pierwszym zadaniem było samodzielne omówienie ilustracji przed-

² Porównania między oczekiwanym a rzeczywistym opanowaniem danej umiejętności można przeprowadzić również odnosząc się do wyniku IQ badanych. W badaniach dzieci z niepełnosprawnością intelektualną częściej jednak porównuje się tę grupę do grupy uczniów młodszych metrykalnie w normie intelektualnej. Zakłada się, że obie grupy w ten sposób wyodrębnione funkcjonują na tym samym poziomie wieku umysłowego. – zob. 194-195, tu również krytyka takiego podejścia.

³ Techniki elicytacyjne wykorzystywane są do prowokowania dłuższych wypowiedzi poprzez wykorzystanie materiału obrazowego, s. 198.

stawiającej gospodarstwo wiejskie; drugim – opowiadanie historyjki obrazkowej (dzieci w grupach wiekowych 6-10 lat oraz z niepełnosprawnością w stopniu lekkim i umiarkowanym – opowiadały na podstawie historyjki 7-elementowej na temat produkcji mleka i 8-elementowej na temat wytwarzania pieczywa), dzieci młodsze 4-5-letnie oraz badani z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym opowiadali również dwie historyjki 4-elementowe na temat czynności porannych dziecka i na temat zabawy na placu ze zjeżdżalnią (s. 199). Kolejne zadanie polegało na udzieleniu odpowiedzi na pytania według zunifikowanej listy pytań do ilustracji wykorzystywanej w próbie pierwszej – na temat gospodarstwa wiejskiego. Uzyskano 3900 minut nagrań (s. 200). Na podstawie zebranego materiału (szczegóły procedury badania – s. 197-204) dokonywano następujących czynności badawczych:

1. Określano liczbę wyrazów tekstowych⁴ wykorzystanych przez badanych, liczbę wypowiedzi – co pozwoliło obliczyć średnią długość wypowiedzenia budowanego przez dzieci z niepełnosprawnością intelektualną i dzieci o rozwoju typowym.

W wyniku badań potwierdzono tezę, że średnie użycie wyrazów tekstowych w grupie osób z niepełnosprawnością intelektualną było niższe niż w grupie kontrolnej. Różnica ta była znacząca statystycznie we wszystkich grupach z wyjątkiem grupy z niepełnosprawnością w stopniu znacznym porównywaną z 4- i 5-latkami o rozwoju typowym (osiągnięto zbliżone wyniki). Podobnie wartość średniej długości budowanych wypowiedzi przez tę grupę była mniejsza niż osiągnięta przez grupę porównawczą. Badani z NI konstruowali wypowiedzenia o średniej długości poniżej oczekiwanego dla danego wieku umysłowego. W grupie badanych z niepełnosprawnością intelektualną zauważono, że liczba używanych wyrazów w wypowiedziach wzrasta wraz potencjałem intelektualnym. Przy niepełnosprawności w stopniu lekkim ilość wyrazów gwałtownie rosła w stosunku do pozostałych niepełnosprawnych intelektualnie, wśród których różnice nie były wyraźnie znaczące. W grupie dzieci o rozwoju typowym obserwowano wzrost użycia wyrazów wraz z wiekiem badanych. Największy przyrost zaobserwowano u dzieci 6-, 7- i 8-letnich w stosunku do 4- i 5-latków.

Wyodrębniono leksemy czasownikowe, których frekwencję i średnie użycie potraktowano jako czynnik różnicujący dwie podstawowe grupy badawcze (s. 195).

⁴ Przyjęto definicję wyrazu Stanisława Jodłowskiego (1971), według którego wyrazy to: semantemy (tj. wyrazy bezkońcówkowe), semantomorfemy (tj. wyrazy zawierające semantemy i morfemy) oraz luźne morfemy; natomiast definicję wyrazu tekstowego za Romanem Laskowskim (1984), według którego to najmniejszy segment tekstu spełniający przynajmniej jeden z wymienionych warunków. Wyraz tekstowy jest jednostką czysto dystrybucyjną, zob. s. 192.

W badaniu średniej ilości użytych form czasownikowych uzyskano wyniki, które jednoznacznie stwierdzają zdecydowanie mniej leksemów czasownikowych w zasobie słownictwa czynnego osób z NIU i NIL, w przypadku osób z NIZ różnica nie była aż tak wyraźna.

2. Ustalono różnice zaistniałe między grupami w częstotliwości występowania wypowiedzi werbalnych i niewerbalnych⁵.

Z analizy wyników badań wypowiedzi werbalnych (z czasownikiem) w porównaniu do udziału wypowiedzi niewerbalnych (bez czasownika) wynikają istotne dla prowadzenia terapii spostrzeżenia. Badani z NI budowali średnio znacząco mniej wypowiedzi z orzeczeniem czasownikowym niż dobrani wiekiem umysłowym uczestnicy grupy kontrolnej. Jest to ważna wskazówka, która nakazuje uwzględnienie w terapii ćwiczeń stymulujących umiejętność posługiwania się wypowiedziami werbalnymi, mającymi kluczową rolę w sytuacjach życiowych (s. 288). Ponadto warto zwrócić uwagę, że do zadań najbardziej stymulujących konstruowanie wypowiedzi werbalnych należały historyjki obrazkowe (ilość czasowników wzrastała w każdej grupie badanych), natomiast najmniej stymulujące posługiwanie się wypowiedziami werbalnymi okazały się zadania polegające na udzielaniu odpowiedzi na pytania i opis obrazka. W pierwszym uzyskiwano wypowiedzi lakoniczne, w drugim bardzo często padały wyliczenia. Interesujące jest też, że zarówno dzieci z NIL, jak i dzieci o rozwoju typowym w wieku 9-, 10 lat uzyskały w próbach budowania wypowiedzi werbalnych niskie wyniki.

3. Zbadano różnorodność słownictwa badanych – na podstawie określenia liczby leksemów w wypowiedziach badanych grup dzieci, następnie określono ich średnie użycie.

Wypowiedzi dzieci z NI były zdecydowanie uboższe leksykalnie w grupie z NIU oraz NIL, natomiast w grupie NIZ osiągnięto wyniki zbliżone do wyników grupy kontrolnej, w dwóch próbach osiągnięto wyniki na poziomie oczekiwanym. Zasób leksykalny badanych z NIU i NIL okazał się znacząco mniej zróżnicowany niż badanych z grupy kontrolnej. Potwierdziła się teza, że wraz ze wzrostem możliwości intelektualnych obserwuje się wzrost zróżnicowania i ilości leksemów w słowniku czynnym badanych.

4. Określono stopień złożoności gramatycznej tworzonych przez badanych tekstów; badano tzw. wskaźnik nasycenia tekstu składnią (Łuczyński 20015)⁶ – wykorzystana metodologia jest *novum* w badaniach oligofazji.

⁵ Podział na wypowiedzenia werbalne (zawierające orzeczenie czasownikowe) i niewerbalne (nie zawierające orzeczenia czasownikowego) przyjęto za Jodłowskim (1976), zob. s. 351.

⁶ Wskaźnik nasycenia składnią został obliczony na podstawie analizy podstawowych struktur fleksyjno-składniowych. W wypowiedziach dzieci wyodrębniono związki międzywyrazowe (akomodacyjne i nieakomodacyjne), a następnie dokonano analizy ich frekwencji, dzieląc liczbę wyrazów tekstowych danej wypowiedzi przez liczbę związków składniowych, w które te wyrazy wchodzi. Im niższa wartość uzyskanego wskaźnika, tym większy udział związk-

Wypowiedzi dzieci z NI, jak pokazują wyniki badań, są uboższe składniowo i problemy te pogłębiają się wraz z poziomem niepełnosprawności. W obszarze złożoności składniowej stwierdzono jednoznacznie, że dzieci z NI (niezależnie od stopnia niepełnosprawności) wykorzystywały średnio znacząco mniej związków wyrazowych niż dobrani wiekiem umysłowym badani o rozwoju typowym.

Ciekawe obserwacje wynikają z analizy wyników w poszczególnych próbach. Okazuje się, że w grupie 10-, 11-latków o rozwoju typowymi i dzieci z NIU oraz NIL pojawiło się średnio więcej związków wyrazowych w zadaniu opowiadania historyjek obrazkowych niż w przypadku omawiania ilustracji. Jak zauważa autorka badań, możliwość tworzenia narracji z uwzględnieniem zależności przyczynowo-skutkowych i chronologii zdarzeń motywowała bardziej do konstruowania związków wyrazowych niż omawianie obrazka, niezależnie od tego, czy badany konstruował opis czy opowiadanie. Rzecz ma się odwrotnie w przypadku badanych z NIZ oraz przedszkolaków. W wypowiedziach osób z tych grup pojawiło się więcej związków wyrazowych w przypadku zadania dotyczącego omówienia obrazka niż w omówieniu historyjki obrazkowej, mimo że historyjka składała się z 4 elementów i dotyczyła sytuacji dobrze znanych dzieciom (czynności porannych wykonywanych przez dziecko; zabaw na placu ze zjeżdżalnią). Obserwacje te mogą stanowić zarówno wskazówkę do pracy terapeutycznej, jak i dawać asumpt do dalszych badań, zwłaszcza w obszarze kształtowania się umiejętności narracyjnych.

Podsumowując, praca Katarzyny Kaczorowskiej-Bray, przy zastosowaniu przejrzystej metodologii, przynosi potwierdzenie w rzetelnych analizach statystycznych tezy znanej, że im wyższy potencjał intelektualny badanych z NI, tym więcej wyrazów tekstowych, wypowiedzeń werbalnych i związków wyrazowych pojawia się w wypowiedziach formułowanych przez badanych z tej grupy. Podobnie średnia długość wypowiedzenia, niezależnie od stawianego zadania, wzrasta wraz z możliwościami intelektualnymi osoby z NI. Warto podkreślić, że w większości prób były to różnice istotne statystycznie.

Jednakże zasadnicza wartość zaprezentowanych badań leży we wnioskach szczegółowych, które zostały przedstawione w odniesieniu do każdego z wybranych do badań aspektów kompetencji i sprawności językowej. Chociażby wniosek, że najtrudniejszym zadaniem dla dzieci z NI, bez względu na głębokość niepełnosprawności, okazała się próba wymagająca mowy dialogowej. W niej zauważono najistotniejsze różnice między badanymi. Próba ta, jak pod-

ków składniowych w tekście, co świadczy o wyższym poziomie złożoności wypowiedzi – wskaźnik opracowany został przez Edwarda Łuczyńskiego (2015), zob. s. 194. Katarzyna Kaczorowska-Bray wyjaśnia, że nie badała poprawności gramatycznej, ponieważ w grupie badawczej znalazły się dzieci 4- i 5-letnie, u których kształtuje się dopiero system językowy, więc brak poprawności jest dopuszczalny (s. 195).

kreśla badaczka, najmniej motywowała dzieci do budowania dłuższych i bogatszych składniowo tekstów (s. 353). Zatem ćwiczenie mowy dialogowej winno stać się szczególnie ważnym składnikiem terapii osób niepełnosprawnych intelektualnie.

Z pewnością wyniki badań zaprezentowane przez Katarzynę Kaczorowską-Bray posłużą kolejnym badaczom do analiz porównawczych, badań mechanizmów tworzenia wypowiedzi, jak i praktykom do budowania celniejszych programów terapeutycznych.