

PORADNIK JĘZYKOWY



INDEKS 369616
ISSN 0551-5343
NAKLAD 500 egz.

TOWARZYSTWO KULTURY JĘZYKA
DOM WYDAWNICZY ELIPSA
WARSZAWA 2018



(754)

PORADNIK JĘZYKOWY

MIESIĘCZNIK ZAŁOŻONY W R. 1901
PRZEZ ROMANA ZAWILIŃSKIEGO
ORGAN TOWARZYSTWA KULTURY JĘZYKA

5

Zarząd Główny
ul. Krakowskie Przedmieście 26/28, 00-927 Warszawa
Wydział Polonistyki – Uniwersytet Warszawski
<http://www.tkj.uw.edu.pl>

TOWARZYSTWO KULTURY JĘZYKA
DOM WYDAWNICZY ELIPSA
WARSZAWA 2018

KOLEGIUM REDAKCYJNE

prof. dr hab. Stanisław Dubisz (redaktor naczelny), dr hab. Jolanta Chojak,
dr hab. Wanda Decyk-Zięba (zastępca redaktora naczelnego),
dr Ewelina Kwapien, prof. dr hab. Radosław Pawelec,
dr Marta Piasecka (sekretarz redakcji)

RADA REDAKCYJNA

prof. dr hab. Stanisław Dubisz (przewodniczący, Warszawa),
doc. dr Mirosław Dawlewicz (Wilno – Litwa), prof. dr hab. Andrzej Markowski
(Warszawa), prof. dr hab. Alicja Nagórko (Berlin – Niemcy),
prof. dr Marta Pančikova (Bratysława – Słowacja),
prof. dr hab. Józef Porayski-Pomsta (Warszawa),
prof. dr hab. Danuta Rytel-Schwarz (Lipsk – Niemcy),
prof. dr Olga Šapkina (Moskwa – Rosja),
prof. dr hab. Hélène Włodarczyk (Paryż – Francja)

Redaktor naukowy zeszytu

prof. dr hab. Stanisław Dubisz

Recenzenci

prof. dr hab. Edward Łuczyński
dr hab. Stanisław Milewski

Redaktor językowy

Urszula Dubisz

Tłumacz

Monika Czarnecka

Korektor

Halina Maczunder

Adres redakcji

00-189 Warszawa, ul. Inflancka 15/198

<http://www.poradnikjezykowy.uw.edu.pl>; e-mail: poradnikjezykowy@uw.edu.pl

Dział Handlowy DW ELIPSA: tel. (48) 22 635 03 01, e-mail: sklep@elipsa.pl

Księgarnia internetowa: <http://www.elipsa.pl>

Czasopismo zarejestrowane w European Reference Index for the Humanities (ERIH)

Zeszyt opublikowany w wersji pierwotnej

© Copyright by Towarzystwo Kultury Języka and Dom Wydawniczy ELIPSA, Warszawa 2018

PL ISSN 0551-5343

Wydanie zeszytu sfinansowane ze środków Towarzystwa Kultury Języka,
Wydziału Polonistyki Uniwersytetu Warszawskiego i Domu Wydawniczego „Elipsa”

W ZESZYCIE

– Interdyscyplinarność współczesnej wiedzy z zakresu fonetyki i fonologii powoduje reinterpretacje szeregu ujęć. Ich wynikiem jest m.in. ukształtowanie się fonologii artykulacyjnej oraz wypracowanej w jej obrębie propozycji abstrakcyjnego artykulacyjnego gestu, a także narzędzi opisu artykulacji jako procesu.

– Specyfika interakcji, w której uczestniczą osoby z afazją, wiąże się ze swoistym spożytkowaniem trzech składników, tj. zwerbalizowanego lub niewerbalnego komunikatu, wypowiedzi o komunikacie oraz wiedzy nadawcy i odbiorcy komunikatu o tekstowych i pozatekstowych uwarunkowaniach interakcji.

– Istnieje szereg koncepcji reguł i kryteriów oceny funkcjonowania osób z zespołem Aspergera, a zwiększanie się liczby przypadków dzieci z tym syndromem jednoznacznie wskazuje na konieczność opracowania skutecznych sposobów wczesnych diagnoz.

– Choroba Alzheimera występuje w kilku wariantach, z których klasyczny jest tzw. wariant amnestyczny o późnym początku. Brak jest – niestety – odpowiednich, wystandaryzowanych skal przydatnych do oceny funkcji językookomunikacyjnych u pacjentów polskojęzycznych.

– Jednym z klasycznych u dzieci objawów zaburzeń mowy i języka, wynikających z anatomicznych uszkodzeń i/lub dysfunkcji OUN, jest trudność w aktualizowaniu właściwej formy wyrazów, co wymaga podejmowania specjalnych działań w celu wywoływania wypowiedzi.

– Dla osób niepełnosprawnych, mających trudności w porozumiewaniu się z otoczeniem językiem fonicznym, bardzo ważne są narzędzia służące komunikacji alternatywnej i wspomagającej, w tym opracowany słownik i reguły łączenia jednostek słownikowych w wypowiedzi.

Zaburzenia mowy – zaburzenia języka – logopedia – komunikacja językowa – fonetyka – fonologia – technologia mowy – interakcja – afazja – zespół Aspergera – terapia logopedyczna – choroba Alzheimera – struktura znaczeniowa wyrazów – postać brzmieniowo-artykulacyjna wyrazów – struktura gramatyczna wyrazów – komunikacja alternatywna – komunikacja wspomagająca.

Red.

SPIS TREŚCI

ARTYKUŁY I ROZPRAWY

<i>Piotra Łobacz, Anita Lorenz</i> : Rozważania nad podstawami nauczania nowoczesnej fonetyki języka polskiego	7
<i>Jolanta Panasiuk</i> : Model opisu interakcji osób z afazją	22
<i>Jagoda Cieszyńska-Rożek, Marta Korendo</i> : Zespół Aspergera – wczesne symptomy zaburzenia w sferze społecznej, językowej, motorycznej i poznawczej	38
<i>Ewa Wolańska</i> : Zaburzenia komunikacji językowej w klasycznej postaci choroby Alzheimerera oraz w jej wariantach atypowych	51
<i>Marlena Kurowska</i> : Sposoby aktualizowania prawidłowej struktury znaczeniowej, brzmieniowo-artykulacyjnej i gramatycznej wyrazów u dzieci z zaburzeniami mowy i języka uwarunkowanymi korowo	68
<i>Olga Jauer-Niworowska, Natalia Siudzińska, Marzena Stępień</i> : Projekt słownika do narzędzi komunikacji dorosłych osób z neurogennymi zaburzeniami mowy	78

OBJAŚNIENIA WYRAZÓW I ZWROTÓW

<i>Agnieszka Grażul-Luft</i> : Egzotyczne superjedzenie i polski superfood – o internacjonalizmie <i>superfood</i> w języku polskim	91
---	----

GRAMATYKI JĘZYKA POLSKIEGO

<i>Monika Kresa</i> : Pozgonna <i>Grammatyka języka polskiego</i> Onufrego Kopczyńskiego ...	99
--	----

RECENZJE

<i>Radosław Pawelec</i> : Anna Ryłko-Kurpiewska, <i>Reklama jako sztuka powtórzeń</i> , Gdynia 2016	106
---	-----

SŁOWA I SŁÓWKA

<i>S.D.</i> : Moda w języku	110
-----------------------------------	-----

CONTENTS

PAPERS AND DISSERTATIONS

<i>Piotra Lobacz, Anita Lorenc</i> : Reflections on the principles of teaching modern phonetics of the Polish language	7
<i>Jolanta Panasiuk</i> : A model of describing interactions with people suffering from aphasia	22
<i>Jagoda Cieszyńska-Rożek, Marta Korendo</i> : Asperger Syndrome – early symptoms of the disorder in social, linguistic, motor and cognitive spheres	38
<i>Ewa Wolańska</i> : Language communication disorders in the classical form of Alzheimer’s disease and in its atypical variants	51
<i>Marlena Kurowska</i> : Methods of foregrounding the correct semantic, sound and articulatory, and grammatical structure of words in children with cortical speech and language disorders	68
<i>Olga Jauer-Niworowska, Natalia Siudzińska, Marzena Stępień</i> : A project of a dictionary for tools of communication for adults with neurogenic speech disorders	78

EXPLANATIONS OF WORDS AND EXPRESSIONS

<i>Agnieszka Grażul-Luft</i> : Exotic superjedzenie (superfood) and Polish superfood – on internationalism of <i>superfood</i> in Polish	91
--	----

POLISH GRAMMAR

<i>Monika Kresa</i> : Posthumous <i>Grammatyka języka polskiego (Grammar of Polish)</i> by Onufry Kopczyński	99
--	----

REVIEWS

<i>Radosław Pawelec</i> : Anna Ryłko-Kurpiewska, <i>Reklama jako sztuka powtórzeń (Advertising as the art of repetition)</i> , Gdynia 2016	106
--	-----

WORDS AND EXPRESSIONS

<i>S.D.</i> : Fashion in language	110
---	-----

A R T Y K U Ł Y I R O Z P R A W Y

Piotra Łobacz

(Uniwersytet im. Adama Mickiewicza,

e-mail: plobacz@amu.edu.pl),

Anita Lorenc

(Uniwersytet Warszawski,

e-mail: anita.lorenc@uw.edu.pl)

ROZWAŻANIA NAD PODSTAWAMI NAUCZANIA NOWOCZESNEJ FONETYKI JĘZYKA POLSKIEGO¹

1. MIĘDZY JĘZYKOZNAWSTWEM A TECHNOLOGIĄ MOWY

W obecnych czasach bardzo trudno jest w sposób jasny i zarazem prosty sformułować przedmiot fonetyki jako dziedziny względnie jednorodnej. Natura mowy jako obiektu badań wymusza coraz większą wielodyscyplinarność. Wydane na świecie w ostatnich latach prace z zakresu fonetyki ogólnej są obszernymi (500–1000-stronicowymi) opracowaniami o wieloaspektowej tematyce. Przykładem takiego podejścia jest *The Handbook of Phonetic Sciences*, wyd. II [Hardcastle, Laver, Gibbon (red.) 2010], czy starsza o kilkanaście lat monografia R.D. Kenta [1997]. Z jednej strony dotyczą one treści podstawowych, jak pojęcia z fizyki i matematyki, czy anatomii (system mowy i dźwięki mowy, teorie percepcyjne), a z drugiej aspektu stosowanego: komunikacji pomiędzy człowiekiem a komputerem, fonoskopii (tzw. fonetyki sądowniczej), wybranych zaburzeń procesu artykulacji, związków z innymi dziedzinami nauki, takimi jak psychiatria, sztuka i kultura oraz ewolucja mowy.

Pod koniec lat 90. ubiegłego wieku, w ramach europejskiego grantu badawczego *Erasmus* oraz programu edukacyjnego *Socrates*, dokonano m.in. szczegółowego przeglądu nauczania fonetyki w wielu ważnych ośrodkach Europy i wypracowano założenia wzorcowe do nauczania wiedzy z zakresu komunikacji za pomocą mowy (cykl publikacji z lat 1997–1999 nosi wspólny tytuł *The Landscape of Future Education*).² Nauki o łączności za pomocą mowy stanowią szereg dyscyplin, w których cen-

¹ Artykuł powstał w ramach projektu naukowo-badawczego nr 2012/05/E/HS2/03770 pt. „Współczesna wymowa polska. Badanie z wykorzystaniem trójwymiarowej artykulografii elektromagnetycznej”, realizowanego pod kierownictwem A. Lorenc. Projekt został sfinansowany ze środków Narodowego Centrum Nauki na podstawie decyzji nr DEC-2012/05/E/HS2/03770.

² To są trzy nieobszerne tomy. W pierwszym dokonano analizy europejskiej edukacji fonetyki, technologii mowy oraz terapii mowy i języka [Bloothoof i in. 1997], w drugim przedstawiono dla wszystkich trzech dziedzin propozycje nauczania [Bloothoof i in. 1998], a w trzecim zarekomendowano określonych autorów, przykładowe konspekty, odniesienia do stron internetowych wybranych

tralną pozycję zajmują fonetyka i technologia mowy. Obie dziedziny mają bezpośrednie powiązania z zaburzeniami mowy i języka, językoznawstwem komputerowym i przetwarzaniem języka naturalnego. Szczegółowa analiza sugestii programowych zawartych w tych tomach prowadzi do wniosku, że nie jest możliwe (lub nawet pożądane) ujęcie całej problematyki w ramach jednego przedmiotu nauczania. Nie to jest najistotniejsze, żeby propozycje zaproponowane pod koniec XX wieku wdrożyć i mniej lub więcej dokładnie zrealizować. Znacznie ważniejsza jest konstatacja, że współczesne narzędzia dydaktyczne w obrębie nauk fonetycznych wymagają reformy. Reformy takiej nie uda się jednak dobrze przeprowadzić bez kolejnej próby wyjaśnienia kilku podstawowych kwestii. Niniejszy tekst koncentruje się na dwóch takich prymarnych aspektach: wiedzy językowej i praktycznym wykorzystaniu technologii mowy.

Ponieważ w nowszych badaniach szczegółowych, w tym w opracowaniach wykonanych przez zawodowych logopedów, dostrzega się wyraźnie zastosowanie zintegrowanej wiedzy z zakresu wytwarzania mowy, natury fali akustycznej i jej odbioru słuchowego, to wpisując się w takie potrzeby, propozycja nowej koncepcji nauczania fonetyki powinna opierać się na wykorzystaniu wszystkich naukowych narzędzi (teorii i badań) dotyczących najściślejszych współzależności między tymi wszystkimi trzema aspektami; od licznych teorii kompensacyjnych w procesie artykulacji, po estymację i ekstrapolację procesów artykulacyjnych na falę głosową i odwrotnie: odtworzenie cech artykulacyjnych na podstawie oceny charakterystyki widma akustycznego, zawsze w odniesieniu do wrażeń słuchowych. [por. np. Perrier, Fuchs 2015]. Wymaga to jednak przypomnienia, przynajmniej kilku, nierozstrzygniętych kontrowersji koncepcyjnych.

Technologia mowy, w obecnych rozważaniach, niczego jej nie ujmując w zakresie budowania teorii, wykorzystywana jest głównie jako dziedzina stwarzająca określone narzędzia badawcze i dydaktyczne. Tak jak w zakresie fonetyki akustycznej, analiza zmiennego w czasie sygnału mowy jest standardowo stosowana od około 70 lat i jest całkowicie nieinwazyjną metodą, tak w zakresie szczegółowego badania przebiegu artykulacji większość wykorzystywanego instrumentarium była albo inwazyjna, albo wymagała bardzo starannej i czasochłonnej późniejszej obróbki uzyskanych wyników. Nowoczesna aparatura pozwala w znacznym zakresie ową niepożądaną inwazyjność ograniczyć, ponadto jest na tyle zintegrowana i wielomodalna, że bezpośrednio w czasie nagrań pozwala na uzyskanie zewnętrznego obrazu (wideo) szczegółowego przebiegu artykulacji, praktycznie z dowolnie wybraną dokładnością. Daje możliwość wiarygodnej ekstrapolacji funkcjonowania narządów nieobjętych bezpośrednim badaniem, jak również uzyskania ze zmagazynowanych danych dowolnego „obrazu” akustycznego [por. Mik i in. 2018]. Atrakcją nowoczesnych

europejskich ośrodków, istniejące wówczas programy multimedialne itp. [Blotthoof i in. 1999].

osiągnięć technologii mowy są interaktywne programy multimedialne, które pozwalają samodzielnie w czasie rzeczywistym analizować sygnał mowy, dokonywać jego automatycznej segmentacji itd. Wszystkie te narzędzia powinny być w codziennej dydaktyce fonetyki wykorzystywane, tym bardziej że nie wymagają one jakiegoś specjalnego czy żmudnego przygotowywania się do ich używania w codziennej praktyce zawodowej i dydaktycznej.

2. ROLA WYBRANYCH ASPEKTÓW WIEDZY JĘZYKOWEJ

Jak wspomniano powyżej, sygnalizując złożoną interdyscyplinarność nauk fonetycznych oraz rozwój jej poszczególnych dziedzin, istotne są ponowne reinterpretacje niektórych aspektów, z dzisiejszego punktu widzenia najważniejszych. Zacząć należy od kwestii podstawowych. Warto pamiętać, że podstawową motywacją wszystkich nauk fonetycznych jest zawsze baza lingwistyczna. Wiedza językowa jest pojęciem bardzo szerokim, wobec czego na potrzeby dydaktyki współczesnej fonetyki należy ją na początek ograniczyć do podstaw fonetyki ogólnej (teorii i znajomości wybranych systemów dźwiękowych języków świata), głównych teorii fonologicznych oraz podstawowych procesów intelektualnych w zakresie wytwarzania i odbioru mowy. Nie chodzi w tym wypadku o epatowanie odbiorców jakimiś wysublimowanymi analizami porównawczymi systemów fonologicznych wybranych języków, chociaż może warto zdawać sobie sprawę, że wiedza taka przydaje się między innymi w opiece logopedycznej, ponieważ rozszerza znacznie wiedzę o możliwościach ludzkiego aparatu artykulacyjnego i ugruntowuje przekonanie, że to, co w języku *x* jest normą, w języku *y* może stanowić już realizację wadliwą, zarówno w warstwie artykulacyjnej, jak i odbiorczej. Można zatem stwierdzić, że im lepsza znajomość systemów fonetycznych języków świata, tym lepsze możliwości badania i analizy różnorodnych zjawisk w zakresie dźwięków mowy rodzimego języka.

2.1. ZRÓŻNICOWANIE DŹWIĘKÓW JĘZYKÓW ŚWIATA

Przedstawione zostaną w tym miejscu tylko 3 przykłady dla ilustracji samej idei.

- (a) Świadomość, że z typologicznego punktu widzenia system fonologiczny języka polskiego jest zbliżony w warstwie segmentalnej do języka japońskiego,³ interesujący jest głównie dla studentów japończyki. Może jednak stanowić także istotną refleksję, że w zakresie podobieństwa repertuaru dźwięków pokrewieństwo genetyczne języków nie zawsze jest istotne, podobnie jak istotna jest wiedza o braku

³ Por. np. [Majewicz 1986].

podobieństwa obu wymienionych języków w zakresie cech suprasegmentalnych (szczególnie takich jak struktura sylaby, bardzo rygorystyczne poczucie rytmu oraz intonacja).

- (b) Zgola odmienny problem istnieje w zakresie wiadomości na temat północnobuszmeńskiego języka *!xū* (*kung*), uchodzącego za najstarszy żywy relikw językowy. Jego opisany system fonologiczny zawiera: 24 samogłoski, 22 dyftongi, 46 spółgłosek o płucnym bądź krtaniowym mechanizmie wytwarzania prądu powietrza oraz 48 mlasków.⁴ Stanowi to łącznie 140 elementów. Lista dystynktywnych cech artykulacyjnych jest bardzo długa. Samo uzmysłowienie sobie, na czym polega artykulacja dźwięcznej sybilantnej (silnie szumowej), eiektywnej (krtaniowej) afrykaty jest trudne, lecz o wiele trudniejsze jest ewentualne wytworzenie takiej głoski w europejskim kręgu kulturowym, wyłącznie na podstawie opisu artykulacyjnego. Wiedza ta jest bardzo pouczająca, wskazuje bowiem na dużą elastyczność toru głosowego i uświadamia bardzo wysoki stopień zróżnicowania barw dźwięków mowy, które w naszym obszarze językowym i kulturowym są znacznie mniej zróżnicowane. Dowodem tego jest słaba rozróżnialność przez polskich studentów barwy mlasków, ograniczająca się wyłącznie do kryterium: mocniejszy sygnał (mlaski welarne) i odpowiednio słabszy (wszystkie pozostałe). Najbardziej klarownym podziałem samogłosek w *!xū* jest kryterium iloczynowe (opozycja fonologiczna: samogłoski krótkie i długie, podobnie jak w wielu językach europejskich). Dla obu typów, choć nie zawsze symetrycznie, występują np. samogłoski faryngalizowane obok samogłosek nazalizowanych, są systemowe samogłoski jednocześnie faryngalizowane i nazalizowane (o miejscu artykulacji środkowym i tylnym).⁵
- (c) Nieco ponad 100 lat trwają prace nad zestawieniem spójnego, jednolitego sposobu notacji bardzo bogatego zbioru dźwięków występującego w językach świata, zarówno w odniesieniu do spółgłosek, jak i samogłosek. W wypadku wokalizmu opracowany przez IPA⁶ artykulacyjno-akustyczny czworobok samogłoskowy stanowi istotne kryterium klasyfikacyjne, dzięki któremu można scharakteryzować wszystkie dźwięki samogłoskowe dowolnego języka w zakresie dwóch, a częściowo nawet trzech podstawowych cech artykulacyjnych. Jednakże, jako twór teoretyczny, czworobok nie stanowi ścisłego odzwierciedlenia w żadnym konkretnym, dotychczas zbadanym, języku. W starszych opracowaniach napotkać można było przykład języka *ngwe* (*ngwag*) z grupy Benua (obszar Kongo w Kamerunie), najlepiej spełniający kryterium skrajnych – przednich i tylnych – elementów czworoboku, lecz nowsze prace [np. Ladefoged, Maddieson 1996]

⁴ Por. [Maddieson 1984].

⁵ Ibidem.

⁶ International Phonetic Association.

wskazują na zjawisko centralizacji w tym języku. Wprowadzenie trójstopniowej opozycji fonologicznej (przednia / środkowa / tylna) nie jest oczywiście sprzeczne z ideą czworoboku, ale odbiega nieco od klarownej interpretacji obecności w tym języku 4 samogłosek przednich niezaokrąglonych i 4 tylnych zaokrąglonych, uważanych niegdyś za najbardziej klasyczną konfigurację tych dźwięków w interpretacji IPA.

2.2. NIEJEDNOZNACZNE INTERPRETACJE FAKTÓW FONETYCZNYCH

Do dziś istnieje spory zbiór zjawisk, powodujący występowanie określonych kontrowersji. Oto kilka przykładów:

- (a) Współczesne instrumentalne badania fonetyczne bardzo często wykorzystują, czasami dość skomplikowane, czasami prostsze zasady odpowiedniości pomiędzy najważniejszymi mechanizmami fizjologicznymi wytwarzania dźwięków mowy a najbardziej istotnymi cechami widmowymi oraz wrażeniem słuchowym, jak np. usytuowanie języka w torze głosowym a wysokość częstotliwości (mierzona np. w hercach) maksimów widma w odniesieniu do barwy danej samogłoski. Wobec tego jednym z ważniejszych problemów fonetycznych jest znajdowanie czasowych segmentów o dużej niezmienności parametrów w dynamicznych procesach wytwarzania, przenoszenia i odbioru mowy. Poszukuje się w określonym przedziale czasu najściślejszych relacji pomiędzy najbardziej ustabilizowanym artykulacyjnym gestem, sygnałem akustycznym, charakteryzującym się najmniejszą prędkością zmian, a funkcjonalnie identycznym obiektem percepcji, np. prototypem kategorii (choćby w teorii magnesu artykulacyjnego dla dziecięcych samogłosek [Kuhl, np. 2007]⁷ czy wyników testów percepcji kategoryjalnej spółgłosek [por. np. Mattingly 1985; Liberman 1996]). Takie poszukiwania są nie tylko zasadne, odnoszą się przecież do codziennej komunikacji, dla której są niezbędne, są także potrzebne. Pozwalają na podstawie tylko jednego aspektu analizy ekstrapolować kształt badanych obiektów z pozostałych dwóch punktów widzenia. A jednak w niektórych sytuacjach brak jest takich bezpośrednich relacji pomiędzy artykulacją, falą głosową a jej brzmieniem w interpretacji odbiorcy. Dowodzi tego rewizja tez motorycznej teorii percepcji mowy dokonana przez B. Galantucciego, C.A. Fowler i M.T. Turvey'a [2006], stwierdzająca, że z trzech głównych filarów tej teorii tylko dwa są zasadne (z pewnymi modyfikacjami).⁸ Potocznym, charakterystycznym przykładem jest tzw. zjawisko kompensacji artykulacyjnej, często występujące jako doraźna pomoc w niedostatkach wymowy,

⁷ Oryginalny tekst ukazał się w 2000 r. w: W.M.S. Gazzaniga (red.), *The new cognitive neurosciences*, New York.

⁸ Odrzucono postulat pierwszy o specyficznym, wyłącznie dla mowy (tzw. *speech mode*), przetwarzaniu sygnałów w ośrodkowym układzie nerwowym.

nie wspominając już o funkcjonującej od ponad 60. lat konstatacji, potwierdzonej wieloma eksperymentami, że względnie mała zmiana w artykulacji może spowodować istotnie znaczącą różnicę przebiegu akustycznego i odwrotnie – mała zmiana w sygnale akustycznym może spowodować słuchowe wrażenie zupełnie innego funkcjonalnie dźwięku (por. klasyczne kontrowersje Lane'a [np. Lane 1970]).

- (b) Próby pogodzenia powyższych postaw wymagają zdania sobie sprawy, że w procesie komunikacji występują oba zjawiska, co musi prowadzić do formułowania przez badaczy bardzo wyważonych konkluzji. Przez kolejne lata przeprowadzono wiele badań, lecz szczególnie interesujące dla dalszych rozważań (por. p. 2.3.) są związki pomiędzy percepcją a produkcją [por. np. Galantucci, Fowler, Goldstein 2009]. Zasady odpowiedniości pomiędzy procesem wytwarzania mowy, jej kształtem akustycznym i przekazem słuchowym są zatem wyraźne, ale np. nie zawsze możliwe do opisanego za pomocą np. wspólnego czasowego segmentu fonetycznego, por. dalej podejście fonologii artykulacyjnej [np. Fowler, Galantucci 2005]. Podkreśla się jednak w założeniach teoretycznych tej koncepcji, że język nie spełniłby swojej podstawowej roli, gdyby nie założyć zgodności pomiędzy procesami produkcji i percepcji, co w znacznym stopniu wynika także z funkcjonowania ludzkiego umysłu.
- (c) Znacznym kłopotem w porównywaniu płaszczyzny artykulacyjnej i percepcyjnej jest zjawisko koartykulacji. J. Ohala [1981] stwierdził, że wzajemne zależności pomiędzy sąsiednimi dźwiękami funkcjonują jak zakłócenia i w sposób istotny modyfikują niezmienną gestów artykulacyjnych oraz zmniejszają stabilność fali głosowej. Ze słuchowego punktu widzenia mogą istotnie modyfikować barwę dźwięków wyciętych z wypowiedzi ciągłych. Dotyczy to szczególnie samogłosek. Test identyfikacji wyciętych sześciu samogłosek ustnych z krótkich polskich zdań, odsłuchanych przez 90-osobową grupę studentów, wykazał, że najwięcej poprawnych identyfikacji uzyskano dla samogłoski [i] 78%, dla [ɨ] 60%, dla [u] 53%, ale dla [ɔ] 44%, dla [ɛ] 36%, a dla [a] już tylko 32%. 48% słuchaczy wskazało zamiast [ɛ] samogłoskę [ɨ], 49% słuchaczy natomiast zidentyfikowało [a] jako [ɛ]. Rozbieżności te wynikają głównie z bardzo silnie działającego w języku polskim kontekstu palatalizacyjnego [por. Łobacz 1977].

2.3. KONTROWERSJA FONETYKA A FONOLOGIA

W pracach badawczych z zakresu polskiej logopedii często ich autorzy odwołują się do poziomu analizy *stricte* językoznawczej i deklarują, że ich badania eksperymentalne odnoszą się do poziomu fonetycznego, rozumianego przez nich jako badania realizacji konkretnych głosek w wypadku różnego typu zaburzeń wymowy, a kwestie fonologiczne zostawiają do późniejszego całościowego opracowania (metoda *a posteriori*). Równo-

częściej, by wykonać określone prace pomiarowe, diagnostykę, ocenę terapii itp., poszczególni badacze odwołują się do już istniejących opisów fonologicznych współczesnej polszczyzny (metoda *a priori*) i przechodzą do szczegółowych interpretacji poziomu niższego niż fonologiczny. Fraza „fonem X jest realizowany jako zbiór określonych głosek...” bywa w tego typu podejściu praktycznie jedynym odwołaniem się do fonologii. Świadomość, że jest to podejście niewystarczające znacząco rośnie, mimo że w dalszym ciągu wykorzystuje się najczęściej intuicyjne podejście do fonologii, a nie jakąkolwiek konkretną, zwłaszcza bardziej nowoczesną teorię postgeneratywną. Problem dotyczy także wielu opracowań dialektologicznych. Należy się poważnie zastanowić, czy takie podejście jest w pracy badawczej i terapeutycznej poprawne, wystarczające, a nawet zasadne.⁹ Prawie dla każdego żywego języka naturalnego można bowiem, na podstawie wybranych teorii, przedstawić kilka nieidentycznych, ale wewnętrznie systemowo spójnych rozwiązań o różnej liczbie jednostek fonologicznych, np. w zakresie kontrowersji dotyczących samodzielności fonologicznej [j] oraz [w].¹⁰

Istnieją także prace, w których podjęto próby analizy fonologicznej i interpretacji systemu fonemów języka polskiego z punktu widzenia uzyskanych rezultatów. Czy w wypadku badań fonetycznych nad normą i patologią mowy podejście *a posteriori* jest w ogóle możliwe? Jeśli uwzględnia się fakty percepcyjne, nieograniczające się do dekodowania pojedynczych izolowanych dźwięków mowy, to na ogół wykorzystuje się nabytą wiedzę językową i słuchacz odwołuje się do jednostek abstrakcyjnych na poziomie rozpoznawania w ośrodkowym układzie nerwowym.

Od początku ukonstytuowania się fonologii jako odrębnej dziedziny wiedzy, ze zrozumiałych względów, powstawały liczne prace dotyczące związków pomiędzy fonetyką a fonologią. Próby teoretycznych rozważań nad związkami pomiędzy formami fonologicznymi jako zbiorem statycznych atrybutów: bez skali czasu, dyskretnych i nieuwarunkowanych kontekstowo z przebiegiem artykulacji jako procesem dynamicznym, częściowo nakrywających się gestów, czyli mocno zależnych od kontekstu, prowadzących do wytworzenia sygnału akustycznego o silnej zmienno-

⁹ Często badacze stają przed dylematem, że bez fonologii nie da się dzisiaj wyjaśnić wszystkich problemów związanych z różnego typu deficytami wymowy, ale jednocześnie sami dostrzegają, że dotychczasowe rozstrzygnięcia fonologiczne nie zawsze są satysfakcjonujące [por. np. Ostapiuk 2013a; 2013b].

¹⁰ W późnych latach 60. XX w. rozpatrywano status fonologiczny tzw. polskich samogłosek niesylabicznych, ostatnio, zgodnie z klasyfikacją IPA, nazywanych aproksymantami, odwołując się do prac z zakresu szeroko pojmowanej fonologicznej teorii strukturalnej [Łobacz 1970]. W 2016 roku ukazał się artykuł, dotyczący tych samych głosek, wykorzystujący teorię fonologiczną funkcjonalizmu aksjomatycznego, który zdecydowanie przesądza o przynależności analizowanych głosek do odpowiednich fonemów samogłoskowych /i/ oraz /u/ i wprowadza dla nich inne nazewnictwo [Wagiel 2016].

ści bez widocznych segmentów o rozciągłości głoski (dokładność segmentacji wynika z zastosowanej „ziarnistości” skali czasu), były jednym z podstawowych problemów naukowych.¹¹ J. Ohala [1997] stwierdził, że interpretacja relacji pomiędzy fonetyką a fonologią wykorzystuje osobiste doświadczenia, przekonania, a nawet uprzedzenia poszczególnych interpretatorów. Stąd pewnie wynika taka mnogość teorii fonologicznych, szczególnie w okresie postgeneratywnym. Nie ulega kwestii, że fonologia wykorzystuje wiedzę fonetyczną, ale także, co podkreśla J. Ohala [1997], jest wspierana przez psychologię, etnologię, socjologię itd. Należałoby jeszcze dodać, że często także przez logikę, bo wiele teorii fonologicznych w znacznym stopniu jest wynikiem procedur formalizacyjnych.

Od połowy lat 80. XX w. ukonstytuowała się kolejna inicjatywa na gruncie fonologii, którą nazwano fonologią artykulacyjną. Jej główne tezy przedstawiono w wielu pracach, z których przytacza się w tym miejscu jedynie wybrane.¹² W 1992 roku ukazał się zeszyt „Phonetica”, o podwójnej numeracji, poświęcony wyłącznie temu nurtowi fonologii. Twórcy tej teorii (C.P. Browman i L. Goldstein) przedstawili najpierw główne jej założenia,¹³ po czym inni autorzy zaprezentowali teksty zarówno krytyczne, jak i wspierające ową koncepcję. Do dzisiaj znajduje ona swoich zwolenników, choć oczywiście jest stale modyfikowana [por. np. cytowaną już pracę Galantucci i in. 2009].

Z punktu widzenia najnowszych narzędzi badania artykulacji jako procesu, a nie wyekstrahowanych stanów, należy powrócić do koncepcji, że system głoskowy jest także abstrakcyjny. Nowoczesna fonetyka buduje własne teorie i wprowadza prawa uogólniające. Propozycja fonologii artykulacyjnej dotycząca abstrakcyjnego, artykulacyjnego gestu jest szczególnie atrakcyjna, zwłaszcza że również umożliwia holistyczne podejście do systemu głoskowego ze względu na ścisłe związki między artykulacją, obrazem fali głosowej a szczególnie procesami umysłowymi jej odbioru przez słuchacza. Jest to istotne dla fonetyków nauczających wymowy poszczególnych języków w obrębie szeroko rozumianej glotto-dydaktyki, jak również dla logopedów, kształconych przeciwieństwo umiejętności słuchania na poziomie fonetycznym (głoskowym) w trakcie zajęć z tzw. treningu słuchowego.

¹¹ Z licznych prac przeglądowych dotyczących związków fonetyki i fonologii przytacza się tu przykładowo tylko dwie publikacje: [Diehl (red.) 1991] oraz esej [Durand, Laks 2002].

¹² Por. np. [Diehl (red.) 1991]; [Fowler, Galantucci 2005].

¹³ Obecny tekst nie rozpatruje szczegółowo wszystkich wątpliwości teoretycznych. Zwraca raczej uwagę na fakt, dla wielu zastosowań fonetyki istotny, że główne pomysły autorów mogą stanowić przydatną podbudowę uzyskiwanych wyników na podstawie dynamicznych analiz artykulacji.

3. ANALIZA DYNAMIKI GESTÓW ARTYKULACYJNYCH

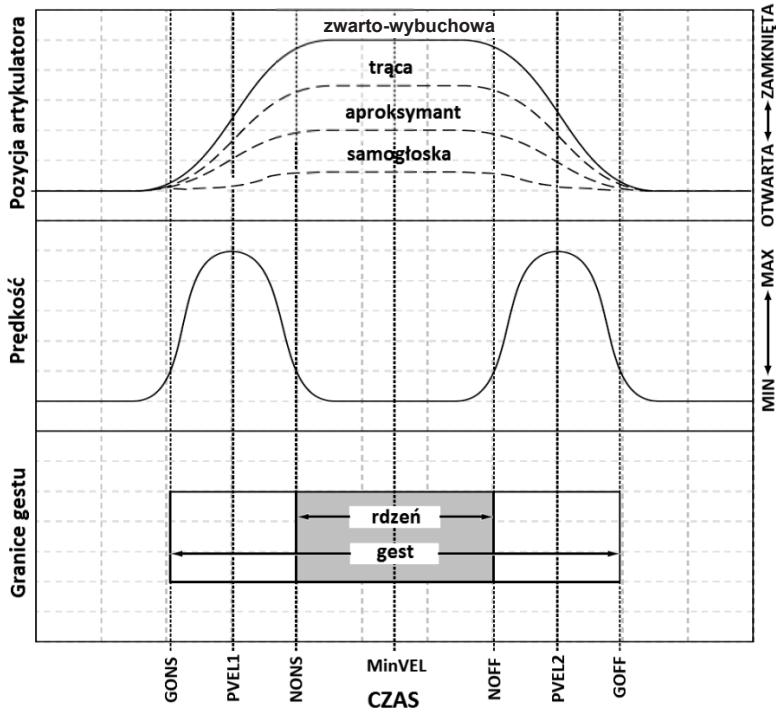
W świetle fonologii artykulacyjnej [por. Browman, Goldstein 1992] jednostki fonologiczne są modelowane na podstawie dynamicznych działań artykulacyjnych zwanych gestami (ang. *gestures*). Analiza dynamiki gestów artykulacyjnych wymaga przede wszystkim ustalenia ich składowych, relewantnych elementów oraz zdefiniowania sposobu wyznaczania granic pomiędzy nimi. Konieczne jest wskazanie artykulatora, którego ruch odgrywa główną rolę w tworzeniu docelowej artykulacji. Jest to tzw. artykulator krytyczny (ang. *critical articulator*) lub artykulator kluczowy (ang. *crucial articulator*) [Kim i in. 2014]. Wyznacza się go na podstawie danych dotyczących metrycznej zmienności gestów [Jackson, Singampalli 2008] lub ich metrycznego stopnia zbliżenia [Recasens i in. 1997], a także na podstawie teoretycznych modeli produkcji mowy z zakresu fonologii artykulacyjnej [Browman, Goldstein 1992] lub modeli statystycznych [por. Saltzman, Kelso 1987; Saltzman, Munhall 1989]. Mimo że liczba artykulatorów kluczowych dla każdego fonemu może być większa niż jeden, zazwyczaj wybiera się spośród nich taki, który pełni funkcję prymarną. Istotne punkty czasowe pozostałych, sekundarnych artykulatorów kluczowych mogą być ustalone na podstawie czasowej pozycji artykulatora prymarnego. Artykulatory krytyczne przyjmują pozycje o różnym stopniu otwarcia, począwszy od najbardziej otwartych (typowych dla samogłosek), aż po przewężenia typowe dla spółgłosek, najmniejsze dla zwartych. W obrębie dynamicznego gestu artykulacyjnego, tworzono go za pomocą ruchu artykulatora krytycznego, można wyznaczyć składowe granice zależne od jego prędkości. Omawiane zależności zaprezentowano na ryc. 1.

Profile prędkości w analizie dynamiki gestów artykulacyjnych wyznaczone są z wykorzystaniem specjalistycznego oprogramowania. Należy do niego m.in. aplikacja phoneEMAtool¹⁴ [Mik, Lorenc 2015] umożliwiająca dynamiczną wizualizację trajektorii ruchu sensorów artykulografu¹⁵ w osiach X (przód – tył) i Z (górze – dół) oraz analizę i ekstrakcję informacji związanych z położeniem poszczególnych sensorów w czasie we wszystkich osiach, z uwzględnieniem wychyleń kątowych φ i θ . Ponadto oprogramowanie pozwala na obliczenie prędkości ruchu sensorów w czasie oraz na wyznaczenie dzięki temu jej minimów i maksimów. W celu zniwelowania niepożądanych zniekształceń zastosowano filtr Savitzky–Golay. Aby uzyskać bardziej precyzyjne wygładzanie, algorytm stosowano dwukrotnie.

¹⁴ Autorzy większości analiz gestów artykulacyjnych prowadzonych na podstawie danych artykulograficznych używają funkcji FindGest, dostępnej w aplikacji MVIEW [Tiede 2005; 2010].

¹⁵ Więcej na temat systemów EMA i artykulografii elektromagnetycznej w publikacjach A. Lorenc [por. np. 2016, 112–119].

Ryc. 1. Granice gestów artykulacyjnych dla dźwięków mowy o różnym stopniu otwarcia (spółgłoski zwarto-wybuchowe, trąca, aproksymanty, samogłoski) identyfikowane na podstawie profili prędkości.



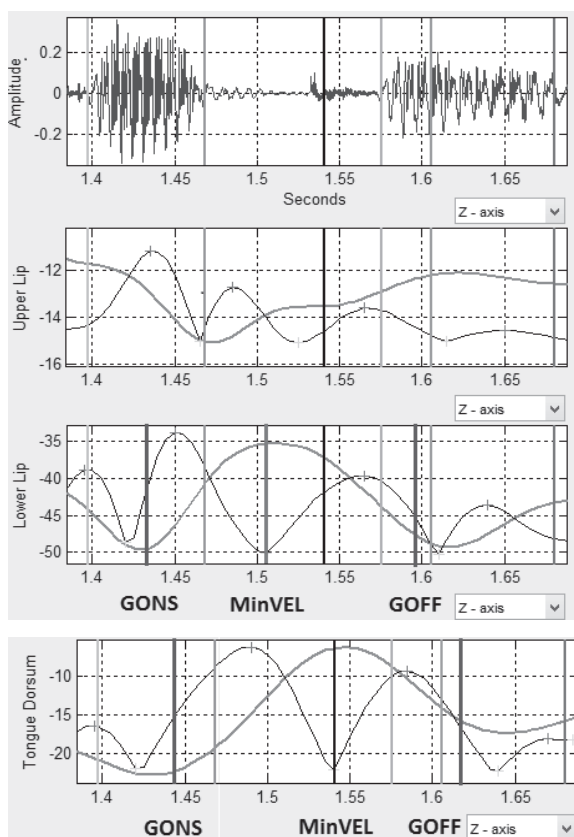
Oznaczenie: a) GONS (ang. *gesture onset*) – początek gestu artykulacyjnego (początkowy, 20-procentowy próg PVEL1 na rosnącym zboczach prędkości); b) PVEL1 (ang. *peak velocity*) – szczyt prędkości w początkowej części gestu; c) NONS (ang. *nucleus onset*) – początek rdzenia gestu artykulacyjnego (kolejny, końcowy, 20-procentowy próg PVEL1 na malejącym zboczach prędkości: początek przewężenia); d) NOFF (ang. *nucleus offset*) – koniec rdzenia gestu artykulacyjnego (początkowy, 20-procentowy próg PVEL2 na rosnącym zboczach prędkości: koniec przewężenia); e) MinVEL (ang. *minimum velocity*) – minimalna prędkość w obrębie rdzenia gestu artykulacyjnego (pomiędzy NONS a NOFF); f) PVEL2 (ang. *peak velocity*) – szczyt prędkości w końcowej części gestu; g) GOFF (ang. *gesture offset*) – koniec gestu artykulacyjnego (końcowy, 20-procentowy próg PVEL2 na malejącym zboczach prędkości).

Program phoneEMAtool [Mik, Lorenc 2015] pozwala na jednoczesne i zsynchronizowane przetwarzanie trzech typów danych: a) audio (*.wav); b) EMA (*.txt); c) segmentacji akustycznej (*.TextGrid). Ryc. 2 poniżej przedstawia okno robocze programu phoneEMAtool podczas przykładowej analizy danych.

W analizie spalatalizowanej spółgłoski [p] w wyrazie *stapiarka* przyjęto, że funkcję kluczowego artykulatora prymarnego pełni dolna warga (c), której ruch prowadzi do uformowania zwarcia z wargą górną (b). Mak-

symalne przewężenie pomiędzy wymienionymi artykulatorami utworzone zostało w punkcie czasowym ok. 1,5 s oznaczonym na ryc. 2.(c) jako MinVEL (ang. *minimum velocity*), czyli w momencie, w którym dolna warga osiągnęła minimalną prędkość ruchu w obrębie rdzenia gestu artykulacyjnego i zarazem swoje maksymalne wzniesienie w osi Z (do góry, w kierunku górnej wargi). Porównując przebieg opisywanego gestu artykulacyjnego z oscylograficznym¹⁶ zapisem fali głosowej (a), można łatwo zauważyć, iż dwuwargowe zwarcie artykulacyjne zostało uformowane mniej więcej w połowie odpowiadającego mu segmentu akustycznego.

Ryc. 2. Oscylogram (a) i trajektorie ruchu sensorów artykulografu (b) górnej wargi, (c) dolnej wargi i (d) środkowej części języka w osi Z (górn – dół) sekwencji [apja] w wyrazie *stapiarka* (mówca AK_m, plik 176).



¹⁶ Pionowe linie na oscylogramie to granice segmentacji akustycznej wprowadzonej ręcznie w programie Praat [Boersma, Weenick 2014].

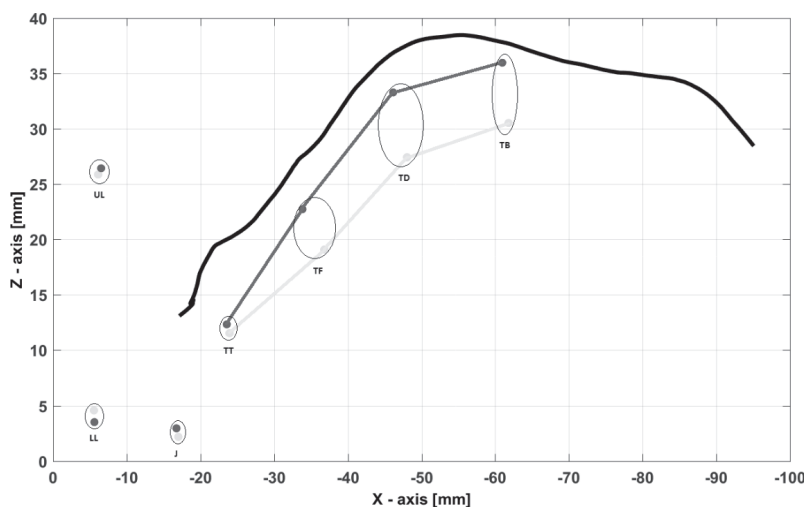
Zważywszy, iż opisywany przykład dotyczy spółgłoski spalatalizowanej, warto prześledzić również trajektorię ruchu artykulatora sekundarnego – środkowej części języka (e). Na ryc. 2.(e) za pomocą czarnej pionowej linii, pojawiającej się w tych samych punktach czasowych w pozostałych oknach, zaznaczono moment, w którym środkowa część języka osiąga swą minimalną prędkość, a zarazem maksymalne wzniesienie ku górze (podniebieniu). Porównując ten moment z punktem czasowym, w którym osiągnięte zostało maksymalne zbliżenie dolnej i górnej wargi (MinVEL na ryc. 2.(c), można stwierdzić, iż gest ten osiągnięty został już po uformowaniu artykulacyjnego zwarcia. Z kolei porównanie z obrazem fali akustycznej pozwala wnioskować, iż maksymalne wzniesienie środkowej części języka związane z gestem palatalizacyjnym pojawiało się już po akustycznym impulsie. Na ryc. 3. przedstawiono położenie sensorów artykulografu umieszczonych na ruchomych narządach mowy w odniesieniu do obrysu artykulatorów pasywnych w dwóch wyżej opisanych momentach. Pierwszy z nich (jasny kolor), a zarazem wcześniejszy, to uzyskanie maksymalnego zbliżenia przez dolną i górną wargę. Wyraźnie widać, iż masa języka jest już w tym czasie wzniesiona w kierunku podniebienia twardego, ale nie jest to jeszcze maksymalna wartość tego ruchu (ciemny kolor). Została ona osiągnięta z opóźnieniem wynoszącym 35 ms w stosunku do artykulacyjnego zwarcia, ale też, jak wcześniej opisano, już po realizacji akustycznego impulsu. Opisany przykład ilustruje tym samym asynchroniczną realizację miękkości spółgłoski wargowej.

Na ryc. 2. (c) i (e) zaznaczono również momenty odpowiadające początkowi (GONS – ang. *gesture onset*) i końcowi (GOFF – ang. *gesture offset*) artykulacyjnych gestów formowania zwarcia dolnej i górnej wargi (c) oraz wznoszenia środkowej części języka (e). Porównując je z przebiegiem fali akustycznej (a), można zauważyć, że powstają one i kończą się w czasie trwania przebiegów regularnych odpowiadających otaczającym samogłoskom.

4. PODSUMOWANIE

Metodologia wypracowana przez fonologię artykulacyjną, w tym propozycja dynamicznej analizy gestów artykulacyjnych, umożliwiła rozstrzygnięcie rozmaitych kontrowersji fonetyczno-fonologicznych, związanych z nazalizacją, retrofleksją, rozróżnianiem artykulacji centralnych i lateralnych [por. Lorenc 2016] czy też ze zjawiskiem palatalizacji rozważanym w niniejszym artykule. Wszystkie wymienione zjawiska należą do najczęściej dyskutowanych od lat w polskich opracowaniach z zakresu fonetyki i fonologii.

Ryc. 3. Obrys artykulatorów pasywnych i położenie sensorów górnej wargi (UL), dolnej wargi (LL), zuchwy (J), czubka języka (TT), przedniej (TF), środkowej (TD) i tylnej (TB) części języka w osi Z (góra – dół) w momencie osiągnięcia minimalnej prędkości przez sensor dolnej wargi (jasny kolor) i środkowej części języka (ciemny kolor) w wyrazie *stapiarka* (mówca AK_m, plik 176).



Bibliografia

- G. Bloothoof, W. van Dommelen, C. Espain, Ph. Green, V. Hazan, M. Huckvale, E. Wigforss, 1997, *The landscape of future education, Speech Communications Sciences*, vol. 1.: *Analysis*, Utrecht.
- G. Bloothoof, W. van Dommelen, C. Espain, V. Hazan, M. Huckvale, E. Wigforss, 1998, *The landscape of future education, Speech Communication Sciences*, vol. 2.: *Proposals*, Utrecht.
- G. Bloothoof, W. van Dommelen, K. Fellbaum, V. Hazan, M. Huckvale, M. Leahy, E. Wigforss, 1999, *The landscape of future education, Speech Communication Sciences*, vol. 3.: *Recommendations*, Utrecht.
- C.P. Browman, L. Goldstein, 1992, *Articulatory Phonology. An Overview*, „Phonetica” 49, z. 3–4, s. 155–180.
- P. Boersma, D. Weenick, 2014, *Praat: Doing phonetics by computer*, wersja 4.3.14 (program komputerowy), <http://www.praat.org> [dostęp: 20.12.2017].
- R.L. Diehl (red.), 1991, *On the Relation between Phonetics and Phonology*, „Phonetica” 48, z. 2–4.
- R.L. Diehl (red.), 1992, *Articulatory Phonology*, „Phonetica” 49, z. 3–4.
- J. Durand, B. Lacks, 2002, *Phonology, Phonetics and Cognition an Overview* [w:] J. Durand, B. Lacks (red.), *Phonetics, Phonology and Cognition*, Oxford, s. 10–5.

- C.A. Fowler, B. Galantucci, 2005, *The Relation of speech Perception and Speech Production* [w:] D.B. Pisoni, R.E. Remez (red.), *The Handbook of Speech Perception*, Oxford, s. 633–652.
- B. Galantucci, C.A. Fowler, L. Goldstein, 2009, *Perceptuomotor compatibility effects in speech*. *Perception and Psychophysics*, 71, s. 1138–1149 (reprint pdf: <http://www.Haskins.yale.edu/HL1542/>).
- B. Galantucci, C.A. Fowler, M.T. Turvey, 2006, *The motor theory of speech perception reviewed*, „Psychonomic Bulletin and Review” 13 (3), s. 361–377.
- W.J. Hardcastle, J. Laver, F.E. Gibbon (red.), 2010, *The Handbook of Phonetics Sciences*, wyd. II, Oxford, Cambridge Massachusetts.
- P. Jackson, V. Singampalli, 2008, *Statistical identification of critical, dependent and redundant articulators*, „Journal of the Acoustical Society of America” 123, s. 3321.
- R.D. Kent, 1997, *The Speech Sciences*, San Diego–London.
- J. Kim, S. Lee, S. Narayanan, 2014, *Estimation of the movement trajectories of non-crucial articulators based on the detection of crucial moments and physiological constraints*, 15th Annual Conference of the International Speech Communication Association (INTERSPEECH) 2014, 14–18 September, Singapore, s. 163–168.
- P. Kuhl, 2007, *Język, umysł i mózg: doświadczenie zmienia percepcję* [w:] I. Kurcz (red.), *Psychologia języka dziecka*, Gdańsk, s. 34–62.
- P. Ladefoged, I. Maddieson, 1996, *The Sounds of the World Languages*, Oxford.
- H. Lane, 1970, *Production et perception de la parole: rapports et differences*, *Nouvelles perspectives en phonétique*, Bruxelles, s. 87–114.
- A.M. Liberman, I. Mattingly, 1985, *The motor theory revisited*, „Cognition” 21, s. 1–36.
- A. Lorenc, 2016, *Wymowa normatywna polskich samogłosek nosowych i spółgłoski bocznej*, Warszawa.
- P. Łobacz, 1970, *An acoustic analysis of the opposition /j:i/ and /w:u/ in present-day Polish* [w:] W. Jassem (red.), *Speech Analysis and Synthesis*, vol. 2, Warszawa, s. 119–134.
- P. Łobacz, 1979, *Perception of Polish vocalic segments compared to quasi-automatic recognition*, „Lingua Posnaniensis” XX, s. 97–107.
- I. Maddieson, 1984, *Patterns of sounds*, Cambridge–London–New York–New Rochelle–Melbourne–Sydney.
- A.F. Majewicz, 1986, *A contrastive analysis of Polish and Japanese phonetic systems with special reference to the teaching of Japanese in Poland*, Poznań.
- Ł. Mik, A. Lorenc, D. Król, R. Wielgat, R. Święciński, R. Jędryka, 2018, *Fusing the electromagnetic articulograph, high-speed video cameras and a 16-channel microphone array for speech analysis*, „Bulletin of the Polish Academy of Sciences Technical Sciences”, vol. 66 [w druku].
- Ł. Mik, A. Lorenc, 2015, phoneEMAtool [program komputerowy].
- J. Ohala, 1981, *Speech timing as a tool in phonology*, „Phonetica” 38, s. 204–212.
- J. Ohala, 1997, *The Relation between Phonetics and Phonology* [w:] W.J. Hardcastle, J. Lever (red.), *The Handbook of Phonetic Sciences*, Oxford–Cambridge Massachusetts, s. 674–694.
- B. Ostapiuk, 2013a, *Dyslalia. O badaniu jakości wymowy w logopedii*, Szczecin.

- B. Ostapiuk, 2013b, *Głoska jako dźwięk fonemowy w mowie oraz w logopedycznym badaniu* [w:] J. Panasiuk, T. Woźniak (red.), *Język. Człowiek. Społeczeństwo*, Lublin, s. 717–734.
- P. Perrier, S. Fuchs, 2015, *Motor Equivalence in Speech Production* [w:] M.A. Redford (red.), *The handbook of Speech production*, West Sussex, s. 225–247; <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01205656> [dostęp od 29.08.2015].
- D. Recasens, M.D. Pallarès, J. Fontdevila, 1997, *A model of lingual coarticulation based on articulatory constraints*, „Journal of the Acoustical Society of America” 102(1), s. 544–561.
- E. Saltzman, J. Kelso, 1987, *Skilled actions: A task dynamic approach*, „Psychological Review” vol. 94, s. 84–106.
- E. Saltzman, K.A. Munhall, 1989, *Dynamical approach to gestural patterning in speech production*, „Ecological Psychology” vol. 1, s. 333–382.
- M. Tiede, 2005, *MVIEW: Software for visualization and analysis of concurrently recorded movement data* [program komputerowy].
- M. Tiede, 2010, *MVIEW: Multi-channel visualization application for displaying dynamic sensor movement* [program komputerowy].
- M. Wagił, 2016, *Pozycje nuklearne i peryferyjne a interpretacja fonologiczna aproksymantów [j, w] w języku polskim*, „Język Polski” t. XCVI, z. 1, s. 68–79.

Reflections on the principles of teaching modern phonetics of the Polish language

Summary

Due to the complex interdisciplinary nature of modern phonetic sciences and the development of individual fields of phonetics, it is important to reinterpret some of its crucial aspects. There is still a large collection of phenomena related to the production and perception of speech, which results in the occurrence of certain ambiguous interpretations of phonetic facts and controversies between phonetics and phonology. On their basis, articulatory phonology has been established since the mid-1980s. This proposal, regarding the abstract articulatory gesture with the tools enabling the investigation of articulation as a process (EMA systems), is particularly attractive since it allows a holistic approach to the speech sounds system due to the close relationship between articulation, the image of the speech wave and in particular the mental processes of its reception by the listener. This is important for the phoneticians who teach the pronunciation of individual languages within broadly defined glottodidactics, as well as for speech therapists, who are trained in listening skills at the phonetic (speech sounds) level during classes in the so-called auditory training.

Adj. Monika Czarnaeka

Jolanta Panasiuk

(Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin,
e-mail: jolanta.panasiuk@poczta.umcs.lublin.pl)

MODEL OPISU INTERAKCJI OSÓB Z AFAZJĄ

1. WPROWADZENIE

Możliwości umysłowe człowieka to nie tylko epifenomen systemu nerwowego. Według Humberto Maturany i Francisco J. Vareli [1980] umysł przejawia się w działaniu, jest tworem z natury swej aktywnym. Wiedza warunkująca zachowania międzyludzkie ma charakter uspołeczniony. To ona przede wszystkim pozwala dostosowywać własne zachowania do zachowań innych członków grupy społecznej. George Mead [1975] przyjmuje co prawda subiektywność doznań, ale możliwość zachodzenia interakcji objaśnia za pomocą mechanizmu zwanego negocjowaniem interakcyjnym. Negocjowanie zakresu i treści znaków pozwala uczestnikom interakcji spełniać komunikacyjne intencje. Historia ewolucji człowieka i rozwoju kultury pokazuje, że w uspołecznieniu indywidualnych doświadczeń i budowaniu wiedzy społecznej podstawową rolę odegrał język.

Interakcja należy do pojęć od dawna stosowanych w naukach społecznych, jednak opis człowieka wtopionego w świat indywidualnych doznań i przeżyć z trudem poddaje się rygorom nauki. Trudno bowiem opisać to, jak ludzie z całym przynależnym sobie zestawem cech, potrzeb i celów modyfikują swe postępowanie, wchodząc ze sobą w kontakt.¹ W konkretnej sytuacji interakcyjnej wzajemne wyobrażenia jej uczestników muszą zostać, przynajmniej w jakimś zakresie, uzgodnione. Wypracowany *con-*

¹ Interakcyjny opis zachowań językowych wywodzi się z etnolingwistycznej koncepcji języka Bronisława Malinowskiego [1935/1987]. Podstawowym założeniem prekursora badań nad językami społeczności plemiennych jest stwierdzenie, że pierwotną funkcją języka jest koordynowanie wspólnej działalności ludzi w procesie bezpośredniego kontaktu werbalnego. W bezpośrednim kontakcie użycie języka nie służy nazywaniu obiektów rzeczywistości, lecz ich wskazywaniu, skoro znajdują się one w obecności mówiących i służą im jako niezbędne składniki działania. Taki stan określany jest jako pragmatyczna sytuacja pierwotna. Regulacyjna funkcja języka, organizująca wspólne działanie interlokutorów, jest funkcją pierwotną, bez której interpretacja tekstu nie może być pełna, a zatem opis kontekstu pragmatycznego powinien stać się integralną częścią każdego opisu językowego.

sensus nie oznacza – rzecz jasna – transcendentálnego porozumienia, ale na podstawie ustalonych danych pozwala określać płaszczyznę, w której mogą być kontynuowane wspólnie działania, doprowadzając do realizacji zamierzonych indywidualnie celów interakcyjnych [Call, Simmons 1974]. W złożonym i wielowątkowym procesie uzgadniania znaczenia zachowań istotną rolę odgrywają znaki językowe – ich skonwencjonalizowany społecznie charakter pozwala na ekonomizację negocjacyjnego wysiłku uczestników interakcji.

Afacyjne zaburzenia mowy, ograniczające możliwości rozumienia i tworzenia wypowiedzi, istotnie wpływają na przebieg i efektywność interakcji. Opis zachowań językowych osób z afazją wymaga systematyzacji całokształtu zjawisk zewnętrznych w stosunku do komunikatu werbalnego, które – pomimo afacyjnych ograniczeń – umożliwiają skuteczną interakcję.² Tak szerokie pole badawcze wymaga integracji rozmaitych dziedzin wiedzy: psychologii społecznej, socjologii i filozofii języka, antropologii, wreszcie językoznawstwa.³

2. W POSZUKIWANIU METODY OPISU ZACHOWAŃ JĘZYKOWYCH W AFAZJI

W myśl założeń konstruktywizmu komunikacyjnego konwersacja (rozmowa, działanie językowe) jest z jednej strony sposobem tworzenia rzeczywistości społecznej, z drugiej zaś strony jej utrzymywaniem w istnieniu [Marody 1987; Wendland 2011]. Peter L. Berger i Thomas Luckmann, autorzy książki *Spoleczne tworzenie rzeczywistości*, tak oto postrzegają rolę języka w interakcjach międzyludzkich:

² Oznacza to, że komunikacja bezpośrednia pierwotna (sytuacja *face-to-face*) i pośrednia (np. w wypadku tekstów graficznych, oderwanych od potencjalnego układu interakcyjnego) są równie ważnym obiektem badań lingwistycznych, a opis tych form komunikacji powinien uwzględniać wzajemnie ich na siebie oddziaływanie. Badania języka mówionego udowodniły specyficzną organizację bezpośredniego komunikatu werbalnego, jego interpretacja jednak była przeprowadzana w odniesieniu do normatywnej gramatyki języka pisanego, wykazywano więc swoista, „nienormatywną” w porównaniu z językiem pisanym, gramatykę tekstów mówionych [por. Awdziejew 2004; Skudrzyk 2005].

³ Dążenie do zrozumienia mechanizmów, które rządzą interakcją i na mocy konwencji językowych obligują mówiących do określonych zachowań, zgodnie z regułami wypracowanymi w ramach tych konwencji, należy łączyć z pojawieniem się alternatywnych w stosunku do strukturalizmu badań językowych, takich jak teoria aktów mowy czy nieco późniejsza pragmalingwistyka, wyrastająca z angielskiej analitycznej szkoły filozofii języka. Nowe kierunki zmieniły obiekt badania, rozpatrując język również jako pewien system zachowania symbolicznego, którego reguły mają charakter postulatyczny, a przewidywanie wyboru środków językowych przez mówiących zależy od motywacji zewnętrznych, niesystemowych.

Ta zdolność języka do generowania rzeczywistości jest już dana wraz z faktem językowej obiektywizacji. (...) Widzieliśmy, jak język obiektywizuje świat, dokonując przemiany *panta rei* doświadczenia w spójny porządek. Ustanawiając ten porządek, język spełnia świat w podwójnym sensie ujmowania i wytwarzania go. Rozmowa jest uobecnieniem tej spełniającej własności języka w kontaktach twarzą w twarz jednostkowej egzystencji. W rozmowie obiektywizacje języka stają się przedmiotami świadomości jednostkowej. Tak więc podstawowym faktem służącym podtrzymaniu rzeczywistości jest stałe używanie tego samego języka w celu obiektywizacji wzrastającego w ciągu życia doświadczenia. W najszerszym sensie wszyscy, którzy używają tego samego języka, są tymi, którzy podtrzymują rzeczywistość [Berger, Luckmann 1983, 76].

Badanie zachowań językowych osób z afazją wymaga zastosowania metodologii, która pozwala nie tylko na deskrypcję werbalnych, w wypadku afazji zdeintegrowanych, wykładników intencji, ale przede wszystkim umożliwia ocenę skuteczności realizowania komunikacyjnych zamierzeń w całej dynamice zachowań niewerbalnych i w sytuacyjnych uwarunkowaniach kontaktu. W tej perspektywie przedmiotem zainteresowania staje się język w użyciu.⁴ Potencjał znaczeń wyrażony w ludzkich zachowaniach staje się przedmiotem interakcyjnych negocjacji, których celem jest ciągle ustalanie aktualnie zamierzonych przez nadawcę i rozpoznawanych przez odbiorcę sensów.

Interakcja według Stanisława Grabiasa to

układ dwu przylegających do siebie procesów: procesów nadawania znaczeń zachowaniom ludzkim oraz procesu dostosowywania własnych zachowań do zachowań członków danej grupy społecznej [Grabias 2007, 358].

Z przyjętych przez autora założeń wynika, że opis interakcji musi uwzględniać rolę języka w organizowaniu sensów (poznaniu rzeczywistości), w organizowaniu przekazu i wreszcie w przekazywaniu wiedzy o rzeczywistości innym osobom (komunikacji językowej). Poznawcza i komunikacyjna funkcja języka wzajemnie się dopełniają, umożliwiając skuteczną interakcję w sytuacji, gdy spełnione są następujące warunki:

- 1) warunek tożsamości wiedzy o sobie i o świecie, która jest pochodną uczestnictwa w życiu społecznym, ponieważ im doświadczenia rozmówców są bardziej do siebie zbliżone, tym skuteczniejsze są interakcje, w które oni wchodzi;
- 2) warunek strukturalnej tożsamości wiedzy o sobie i o świecie, który wyraża się tym, że osoby posługujące się tym samym językiem etnicznym mają w podobny sposób ustrukturowaną wiedzę o rzeczywistości, język bowiem dostarcza intersubiektywnych kategorii poznania świata;
- 3) warunek tożsamości struktury i zasobów wiedzy na temat przedmiotu interakcji, który spełnia się wówczas, gdy zasoby wiedzy rozmówców

⁴ Wyniki badań nad interakcją osób z afazją zaprezentowałam w książce *Afaza a interakcja. TEKST – metaTEKST – konTEKST* [por. Panasiuk 2012].

o danym obiekcie czy zdarzeniu są porównywalne – im bardziej zbliżone są do siebie struktury tej wiedzy, tym interakcja jest skuteczniejsza;

- 4) warunek tożsamości wzorców przekazu i sposobów ich realizacji, który wiąże się z tym, że skuteczność przekazu wymaga znajomości wzorców interakcyjnych zwyczajowo przypisanych interakcjom społecznym oraz umiejętności realizacji tych wzorców w zachowaniach werbalnych i niewerbalnych; im bardziej zachowanie interakcyjne realizuje się według scenariusza zachowań stereotypowych, zgodnych z powszechnie uznanymi wzorcami, tym jest ono skuteczniejsze [Grabias 2007].

Schemat sytuacji interakcyjnej, w której uczestniczą osoby z afazją, wypełniany jest swoiście. Aby osiągnąć spójność dyskursywną, podmioty wypowiadające się konstruują przekaz zgodnie z przyjętą intencją⁵ złożony z wykładników werbalnych, werbalnych patologicznych oraz niewerbalnych. Pomiedzy rozmówcami istnieje relacja zwrotna, przypisują sobie wzajemnie określone role, które pozwalają poprzez struktury języka, komentarze dotyczące jego użycia oraz uwarunkowania kontekstowe regulować wzorce, zasady i mechanizmy działania w określonej sytuacji interakcyjnej.

3. KATEGORIE INTERAKCYJNE: TEKST – METATEKST – KONTEKST

W wypadkach afazji, kiedy następuje rozpad różnych sprawności językowych, chorzy mają trudności z rozumieniem i tworzeniem tekstu, co sygnalizują, posługując się formułami metatekstowym.⁶ Według Aleksandra Wilkonia [2002, 95]:

metatekst nie istnieje jednak bez tekstu, podczas gdy tekst może się obyć bez wyrażen metatekstowych czy całych wypowiedzi metatekstowych.

⁵ Zdaniem Johna Langshawa Austina [1962] oraz Johna Searle'a [1987] intencja jest polem istnienia językowych funkcji pragmatycznych. Według Stanisława Grabiasa są to: funkcja emocjonalna, informacyjna, modalna, działania. Anna Wierzbicka [1983] natomiast wyróżnia postawę interakcyjną, którą nazywa oznajmieniem, eksplikuje ją następująco: „że mówiący prezentuje wolę poinformowania odbiorcy (Chcę spowodować, żebyś wiedział...) o czymś i przekonanie co do prawdziwości wypowiedzianych sądów” [Grabias 1997, 289–290].

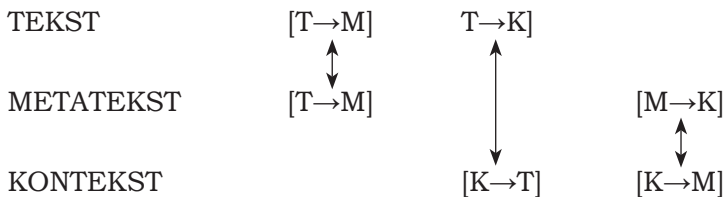
⁶ Metatekst jest wyrazem działania pewnego typu wiedzy, zachowanej w wypadku afazji, która wykorzystywana jest jako mechanizm metapoznawczy, kontrolujący i integrujący proces rozumienia i budowania wypowiedzi [por. Kwarciak 1995].

Jednak ta zasada przejawia się swoiście w interakcjach językowych, w których uczestniczą osoby z afazją. Metatekst istnieje z tekstem, ale zwykle z tym, który jest tworzony przez zdrowego rozmówcę na podstawie metatekstowych sugestii chorego. Łatwiej też zrozumieć zdeintegrowane struktury języka, gdy interpretuje się je w kontekście – w świetle innych wypowiedzi i na tle sytuacji, w której powstają w kontakcie „twarzą w twarz”. Interakcja w afazji wiąże się ze specyficznym wykorzystaniem trzech elementów, rozumianych tutaj jako kategorie interakcyjne:

1. zwerbalizowanego (tekstu / tekstu patologicznego) lub niewerbalnego komunikatu;
2. wypowiedzi o komunikacie (metatekstu) w dwu funkcjach – organizowania komunikatu oraz określania statusu semiotycznego użytych środków;
3. wiedzy nadawcy i odbiorcy wynikających z uwarunkowań tekstowych oraz pozatekstowych (kontekstu tekstowego i sytuacyjnego).

Podjęcie interakcyjne pozwala ujmować te trzy kategorie: tekst, metatekst i kontekst w sposób dynamiczny, stawiając następujące pytania badawcze: 1) Kiedy tekst staje się metatekstem? 2) Kiedy tekst staje się kontekstem? 3) Kiedy kontekst staje się tekstem? 4) Kiedy kontekst staje się metatekstem? 5) Kiedy metatekst staje się tekstem? 6) Kiedy metatekst staje się kontekstem? Zachowania komunikacyjne trwają i mogą przebiegać skutecznie dzięki wykorzystaniu przez obydwu uczestników interakcji reguł przełączania: $[T \leftrightarrow M \leftrightarrow K]$.

Ryc. 1. Schemat dynamiki interakcji.



Źródło: opracowanie własne.

Badanie struktury interakcji polega więc na odkryciu reguł transformacji tekstu, metatekstu i kontekstu decydujących o skuteczności interakcji. Przekształcenia tekstu, metatekstu i kontekstu mają charakter dwukierunkowy. Rodzaj i kierunek zmian wynika przede wszystkim z rodzaju i głębokości afazji, ale też jest funkcją struktury wiedzy uczestników interakcji i przyjętych celów komunikacyjnych. Przyjęte założenia umożliwiają ustalenie reguł, które warunkują, pomimo afatycznych trudności, osiągnięcie celu komunikacyjnego.

4. REGUŁY PRZEŁĄCZANIA KATEGORII INTERAKCYJNYCH (T↔M↔K)

W układzie komunikacyjnym, kiedy jednego z uczestników określają ograniczenia sprawności językowych, aktualizują się strategie kompensujące. Osoby z afazją wykorzystują rozmaite sposoby, by – mimo ograniczeń w rozumieniu i tworzeniu tekstu – skutecznie zaistnieć w sytuacji komunikacyjnej. Sprawny językowo odbiorca wchodzący w interakcję z afatycznym partnerem bierze udział w eksplikowaniu znaczenia zdezyntegrowanych językowo komunikatów oraz sam formułuje swój przekaz w taki sposób, by był on dla osoby z ograniczeniami w rozumieniu wypowiedzi najbardziej komunikatywny. Nawiązanie rozmówców do wspólnej im wiedzy pozwala wnioskować o sensie zaburzonych i ustalać sens niezrozumiałych komunikatów werbalnych.

4.1. Metatekst w funkcji tekstu – zastosowanie reguły M→T

Metatekst, czyli wypowiedź o wypowiedzi, wyodrębniany w analizach lingwistycznych i analizowany poza tekstem [Wierzbicka 1971; Ożóg 1990], może w dynamice interakcji sam stać się tekstem. Afatyczne trudności w tworzeniu i rozumieniu tekstu skłaniają do ciągłego kontrolowania procesu mówienia i rozumienia, czyli operowania metatekstem. Formuły metatekstowe służą wówczas nie tylko organizacji tekstu, lecz także oznaczaniu zjawisk istniejących poza językiem i przekazem słownym – w świecie zewnętrznym i rzeczywistości wewnętrznej – stając się w interpretacji odbiorcy – językowym wykładnikiem tekstu.⁷

B.: *Czy może pani to nazwać?* [pokazuje przedmioty przedstawione na zdjęciach.]

P.: *Ja wiem, ale nie mogę... mówiłam, ale teraz... jak to jest* [jak to się nazywa] [M→T]

B.: *Pani zna te przedmioty i ich nazwy, teraz trudno te nazwy przywołać?*

Metatekst może także odnosić się do innych tekstów, utworzonych wcześniej przez chorego lub inne osoby. Przywołania tych tekstów pozwalają osobom afatycznym mówiącym wypełnić aktualnie tworzoną wypowiedź.⁸ Trudności w powtórzeniu, skomentowaniu, streszczeniu in-

⁷ Przykłady dialogów z osobami z afazją zostały zebrane w różnych sytuacjach komunikacyjnych, jednak w większości zarejestrowano je w trakcie terapii logopedycznej. Literą *B.* oznaczane są wypowiedzi badającej, natomiast litera *P.* – wypowiedzi osób z afazją.

⁸ Relację tekstu do innego tekstu określa się w literaturze przedmiotu rozmaicie, wyodrębnione typy relacji bywają ujmowane w osobnych terminach: *paratekstualność*, *metatekstualność*, *hipertekstualność*, *architekstualność* itp. [Boniecka 1999]. Według Anny Kalkowskiej [1996, 63] intertekstualność zachodzi wówczas, gdy jakiś tekst prezentuje w obrębie swojej struktury inny tekst (np. cytat, aluzję, sprawozdanie), paratekstualność jest wówczas, gdy jako

nego tekstu nie przesądzają o niemożności jego przywołania, gdyż wspólnota doświadczeń rozmówców pozwala poprzez jedynie zasygnalizowanie (np. w formule metatekstowej) odpowiedniego odniesienia przywołać inny tekst, czyniąc go elementem własnego przekazu. Zadaniem odbiorcy jest ustalenie, czy tekst przez niego samego aktualizowany na podstawie metatekstowego sygnału jest tym, który wypełnić miał tekstotwórcze potrzeby osoby z afazją i spełnić jej komunikacyjne intencje.

B.: *Gdzie pani pracuje?*

P.: *No pracuję w takie... ja wiem... wiem... wiem... tak to się mówi, nie umie o to wytłumaczyć. To jak wtedy mąż mówi...*

[M→T]

B.: *Nie pamięta pani tej nazwy. Mąż mówił, że była pani księgową.*

P.: *O tak, właśnie!*

Trafność dokonanej przez odbiorcę intertekstualnej interpretacji niepełnej wypowiedzi jest przez samego chorego oceniana poprzez wykładniki modalności.⁹ Metatekstowe fragmenty przekazu, zwykle nacechowane modalnie, wyrażają stosunek mówiącego do formy i treści realizowanych wypowiedzi, a także wskazują na rodzaj trudności językowych osób z afazją. W afatycznych wypowiedziach pojawiają się leksykalne wykładniki modalności epistemicznej, zwłaszcza sygnały niepewności, sygnalizowana jest hipotetyczność sądów, wątpliwość w stosunku do wyrażonych wcześniej tez lub też ich weryfikacja.¹⁰ Aktywność zdrowego interlokutora, dążącego do ustalenia wspólnego celu komunikacyjnego, polega na zwerbalizowaniu w postaci tekstu ideacyjnego sensu formuł metatekstowych zrealizowanych przez afatycznego rozmówcę. Ich odniesienie do rzeczywistości jest warunkiem budowania wspólnej płaszczyzny porozumienia i rozpoznania sygnalizowanych stanów.

osobne współwystępują tekst właściwy i tekst komentujący (np. tytuł, podtytuł, wprowadzenie), o metatekstualności można mówić, gdy dany tekst służy do komentowania innego tekstu (np. za pośrednictwem form *mylisz się, masz rację* itp.), hipertekstualność realizują różne formy kontynuowania danego tekstu (np. imitacja) i w końcu architekstualność obejmuje proces rozpoznawania gatunków tekstów, ich przynależności do jakiegoś typu.

⁹ W powyższym przykładzie modalna pewność jest też wyrazem skutecznie przez odbiorcę odczytanej intencji na podstawie innego tekstu. Według Teresy Skubalanki [2000, 102] „Modalność jest kategorią metatekstową, lecz realizowaną w tekście, przewidzianą przez system jako szczególna jego kategoria akomodacyjna”.

¹⁰ Jerzy Bralczyk [1978] dokonał opisu leksykalnych wyznaczników prawdziwości oceny sądów (*trudno uwierzyć, mogłoby się wydawać, w rzeczywistości jednak* itp.).

4.2. Metatekst w funkcji kontekstu – zastosowanie reguły M→K

Wypowiedzi metatekstowe mogą stać się elementem kontekstu. Kontekst językowy i sytuacyjny tworzony przez elementy metatekstowe w wypadku afazji ma szczególne znaczenie. W wielu sytuacjach życiowych chory legitymuje się dokumentacją kliniczną określającą jego trudności językowe, informując tym samym otoczenie o swoich ograniczeniach i budując kontekst, w którym może odbywać się interakcja. Osoby zapoznające się z tą dokumentacją przyjmują zawarte w niej informacje jako element wspólnej wiedzy i poszukują sposobu komunikacji z afatycznym rozmówcą.

Szanowna Pani,

od wielu lat mam cukrzycę, a ostatnio przeszedłem udar mózgu. Nie mogę dobrze mówić i mój stan się pogarsza. Lekarze nie dają mi nadziei, ale ja jestem pewien, że moja mowa może się poprawić. Dlatego zwracam się do Pani z prośbą o pomoc. Czy może mi Pani pomóc? Z góry serdecznie dziękuję.

[podpis pacjenta]

Temat sformułowanego na piśmie tekstu dotyczy trudności w realizacji wypowiedzi ustnej, ma więc charakter metatekstowy, jednak w przestrzeni komunikacyjnej staje się elementem kontekstu sytuacyjnego. W budowaniu skutecznej interakcji istotny jest także kontekst językowy. Metatekstowe pomoce do terapii mowy sprzyjają budowaniu kontekstu językowego, w którym osoba z afazją aktualizuje odpowiednie struktury języka – w konsekwencji elementy metatekstowe stają się kontekstem językowym rozumianym tutaj jako najbliższe otoczenie językowe danego elementu w tekście. Por.:

B.: Kawiarnia to miejsce, gdzie się pije kawę, a kwiaciarnia to miejsce... [M→K]

P.: ...gdzie się sprzedaje kwiaty.

B.: Piekarnia to miejsce, gdzie się... [M→K]

P.: ...piecze chleb.

B.: Lodziarnia to miejsce, gdzie się... [M→K]

P.: ...kupuje lody.

B.: Ciastkarnia to miejsce, gdzie się... [M→K]

P.: ...kupuje ciastka.

B.: Palarnia to miejsce, gdzie się... [M→K]

P.: ...pali papierosy.

Prowadzenie operacji metajęzykowych w wypadku afazji jest niezwykle trudne, wymaga bowiem analitycznej refleksji nad elementami kodu językowego. W tych wypadkach odwołanie się do kontekstu językowego umożliwi automatyczne aktualizowanie znaków językowych. Ta prawidłowość wykazuje, że afazja jest zakłóceniem dostępu do kompetencji językowej, a nie dezintegracją wiedzy o języku, i należy ją sytuować w sferze *langue*.

4.3. Kontekst w funkcji tekstu – zastosowanie reguły K→T

Rozumienie i tworzenie tekstu w wypadku afazji wymaga wykorzystania elementów kontekstu językowego i sytuacyjnego. Kontekst stanowiący jest przez wspólną wiedzę interlokutorów o otaczającym świecie, uczestnicy interakcji odwołują się do wspólnych doświadczeń poznawczych.

B.: *Co było na obiad?*

P.: *Yyy...*

B.: *U... pa.* [K→T]

P.: *Zupa i potem...*

B.: *Zie...* [K→T]

P.: *Ziemniaki ko... z...*

B.: *I co jeszcze?*

P.: *No takie małego..., to jest nie... kotlet, nie to jest takie, takie jest...* [K→T]

B.: *Zrazy?*

P.: *Nie... takie jest..*

B.: *Czy to jest mięso?*

P.: *Nie. Takie krótkie!* [K→T]

B.: *Kluski?*

P.: *Nie gry... gry.. gryby... ry.... ryby.*

B.: *Aha! Ryby.*

P.: *Tak, ryby.* [K→T]

B.: *Ryba była smażona?*

P.: *Tak.*

B.: *Salatka była jakaś?*

P.: *Czerwo... niebieska i... sta...* [K→T]

B.: *Kapusta?*

P.: *Kapusta.*

B.: *Jaka kapusta?*

P.: *Ta bała... bała...* [K→T]

B.: *Biała? Pekińska?*

P.: *Nie! Taka zwoła... nie, nie, nie to jest taka, nie nie, to jest... yyy, szcze... no nie umiem.* [K→T]

B.: *Kapusta kiszona?*

P.: *O, tak!*

Interakcje językowe chorych z afazją mają zwykle dialogowy charakter i przyjmują formę typową dla interakcji potocznych [Bartmiński 1993; Warchała 2003].¹¹ Forma i treść pytania wyznacza na ogół formę i w pewnym zakresie treść odpowiedzi, co w konsekwencji czyni dialog koherentnym. Wiedza o świecie (kontekst kulturowy) ujawniona w replice osoby odpowiadającej jest wiedzą w jakimś stopniu związaną z tą, którą prezentuje osoba pytająca. Poszerzanie zakresu styczności wiedzy

¹¹ Według Barbary Bonieckiej [1999, 182] „pytania i odpowiedzi w dialogach i polilogach spontanicznych są tak treściowo zorganizowane, że można je traktować jako wzajemne punkty odniesienia”.

obydwu dialogizujących osób jest podstawowym czynnikiem rozwoju tekstu dialogowego. Warunkiem zdekodowania znaczenia zdeintegrowanych replik dialogowych, często wspomaganymi znakami prozodycznymi, kinetycznymi i proksemicznymi, bywa kontekst sytuacyjny (tu i teraz).¹² Odczytywanie znaczeń kodowanych w przekazach niewerbalnych jest oparte na rozumieniu zarówno symbolicznych wykrzykników, skonwencjonalizowanych gestów i przyjmowanego dystansu fizycznego, jak też na semantyzacji wszelkich znaków, których status semiotyczny odpowiada symptomom – nieintencjonalne, jednokierunkowe i niezwrótne znaki zostają odebrane, zracjonalizowane i zwербalizowane przez sprawnego językowo odbiorcę, przeistaczając się z elementu kontekstu w tworzywo językowe wchodzące w tekst. Znaczenie kontekstu zinterpretowane przez odbiorcę, a następnie zwербalizowane, weryfikuje chory, potwierdzając lub negując przypisane mu znaczenie.

B.: *Jak się pan nazywa?*

P.: [Śmiech, pomrukiwanie z bezradnością] *Hmm... hmm...* [Wskazuje kartę zabiegową przy łóżku, gdzie są jego personalia]. [K→T]

B.: *Trudno panu powiedzieć. Już widzę, nazywa się pan W. T. A gdzie pan mieszka?*

P.: [Wskazuje ręką kierunek na południe]. [K→T]

B.: *W tamtej części Lublina?*

P.: [Kiwa głową].

B.: *A jaką datę dzisiaj mamy?*

P.: [Spogląda na zegarek z datownikiem]. [K→T]

B.: *Tak, dzisiaj jest 18 maja. Gdzie się pan obecnie znajduje?*

P.: [Stuka kula o podłogę]. [K→T]

B.: *No tak, tutaj w szpitalu. Od jak dawna pan tutaj przebywa?*

P.: [Pokazuje na palcach 3] [K→T]

B.: *Trzy tygodnie? Czy był pan tu już kiedyś?*

P.: *Ta* [artykulacja spłaszczona].

B.: *Od jak dawna pan choruje?*

P.: [Macha ręką ze zniecierpliwieniem, wzdycha ciężko]. [K→T]

B.: *Długo? Co Panu obecnie dolega?*

P.: [Wskazuje na prawą rękę i nogę, potem na głowę]. [K→T]

B.: *No tak, jest niedowład, był udar. Na czym polegała Pana trudności w mowie?*

P.: [Lewa ręka wskazuje usta, potem kreśli kółko na głowie]. [K→T]

B.: *Nie może Pan mówić? Trudno zebrać myśli. Przed chorobą chętniej używał Pan prawej czy lewej ręki?*

P.: [Wskazuje gestem prawą rękę]. [K→T]

B.: *Był Pan praworęczny.*

¹² Przypisanie rozmówcy określonych zamiarów, celów bądź motywów, w świetle których wszelkie jego zachowania stają się koherentne, jako dająca się rozpoznać linia działania, zależy od zdolności interpretacyjnych odbiorcy. Gordon Allport [1961, 520] twierdzi wręcz: „Klucz do poznania osoby leży w uwadze skierowanej na to, co próbuje ona zrobić”.

Opis doświadczanej rzeczywistości i realizacja związanych z nią pragmatycznych funkcji są istotą pierwotnych zachowań językowych.¹³ Zachowania językowe chorych są mocno osadzone w kontekście sytuacyjnym i zanurzone w pragmatycznych potrzebach.

4.4. Kontekst w funkcji metatekstu – zastosowanie reguły K→M

Kontekst sytuacyjny – określając intencje wypowiedzi i wyznaczając jej temat – pełni funkcje metatekstowe. Osoby z afazją – wobec trudności z nazwaniem i deskrypcją elementów sytuacji – podejmują próby przywołania nazwy jakiegoś obiektu poprzez wskazanie go. Te deiktyczne definicje, chociaż pozbawione warstwy słownej, mają w swej istocie charakter metajęzykowy lub metatekstowy. Podobnie jest przy interpretowaniu znaczeń metaforycznych. Wykorzystanie kontekstu sytuacyjnego należy tu rozumieć jako przejaw ukonkretnionej postawy chorego z uszkodzeniem mózgu wobec rzeczywistości.¹⁴

B.: *Wyjaśnij znaczenie frazeologizmu „Kamień spadł mi z serca”.*

P.: *To jak ktoś w domu ma dużo tego złotych... złota trzyma i pójdzie gdzieś..., i pojedzie, na przykład do Londynu, to tak myśli, że ktoś mu może to złoto zabrać, ale wraca i tu nikt nie zabrał.* [K→M]

B.: *I kamień mu spada z serca? Czuje ulgę.*

P.: *Tak.*

Kontekstem może być też wspólna, wcześniej uzgodniona, wiedza, która w rozmowie staje elementem metatekstowym:

B.: *Co znaczy przysłowie „Nie świeci garnki lepia”?*

P.: *Teraz już wiem!* [Poprzedniego dnia nie wiedział]. [K→M]

B.: *Wyjaśniłiśmy je razem wczoraj. Każdy jest zdolny do wielu rzeczy, jeśli się postara.*

4.5. Tekst w funkcji metatekstu – zastosowanie reguły T→M

Wykorzystanie tekstu w funkcji metatekstu jest typowym przejawem mechanizmu kompensującego trudności metajęzykowe chorych z afazją w sytuacji terapii logopedycznej, na przykład w ćwiczeniu budowania ciągów słownych zgodnie z semantyczną i składniową akomodacją słowa. Por.:

¹³ W perspektywie psychologii poznawczej [Piaget 1971; Wygotski 1989] czy w konstruktywistycznych założeniach socjologii i filozofii [Marody 1987; Wendland 2011] język powstaje w życiu codziennym, ono stanowi dlań pierwotne odniesienie.

¹⁴ Należy w tym miejscu zaznaczyć, że zasadą języka potocznego jest tendencja do konkretyzacji. W interpretacji kognitywistów, analizujących procesy metaforyzacji w języku, konkretyzację uznano za przejaw konceptualizacji „coraz bardziej abstrakcyjnych i nieuchwytnych obszarów przez to, co znajome i konkretne” [Taylor 2001, 187]. W ujęciu socjolingwistów konkretność jest jedną z podstawowych kategorii wyróżniających styl potoczny [Lubaś 1986; Bartmiński 1993; Warchała 2003 i in.].

- B.: *Co można zgniatać?*
 P.: [Pokazuje na okładkę zeszytu, gdzie jest zdjęcie z reklamą i napisem na butelce coca-cola]. [T→M]
 B.: *Butelkę można zgniatać? A co można robić z butelką?*
 P.: [Pacjent pokazuje na zdjęciu z reklamą napis „Kup!"]. [T→M]
 B.: *Butelkę można kupić? A co jeszcze można kupić?*
 P.: [Pokazuje ponownie na zeszyt z reklamą i napis „Coca-cola”]. [T→M]
 B.: *Coca-cole można kupić.*

Tekst zapisany w zeszycie, na plakacie, wywieszce, w gazecie, wśród materiałów ćwiczeniowych czy też w dokumentach jest często wykorzystywany jako strategia kompensująca trudności w werbalizowaniu metatekstu w funkcji metajęzykowej lub metatekstowej. Potrzebę poinformowania o trudnościach w budowaniu tekstu chory z afazją może zrealizować przez wskazanie na określony fragment opinii logopedycznej, którą ma przy sobie.

- B.: *Jak panu się mówi? Czy są jakieś problemy z mówieniem?*
 P.: [Pokazuje na fragment opinii logopedycznej, którą wystawił mu wcześniej logopeda]. [T→M]
 B.: [Czyta] *„Trudności w aktualizowaniu nazw (zwłaszcza czasowników), zaburzenia w realizacji struktur składniowych i tekstów narracyjnych. Swobodne wypowiedzi ograniczają się do prostych i stereotypowych sformułowań. Zachowane zaś są zdolności w zakresie realizacji fonemów, czytania globalnego, przepisywania (z inwersją znaków), rozumienia sensów dosłownych i przenośnych, kategoryzowania zjawisk rzeczywistości”. Tak jest?* [T→M]
 P.: *Tak.*

Zachowane u znacznej części osób z afazją, zwłaszcza wykształconych, zdolności globalnego czytania są wykorzystywane w procesie przywracania sprawności w mówieniu. Odwołanie do wzrokowych wzorców wyrazów staje się techniką przywoływania ich słuchowo-ruchowych modeli.

4.6. Tekst w funkcji kontekstu – zastosowanie reguły T→K

Chorzy z afazją zachowują pełną orientację w rzeczywistości, potrafią aktualizować słowa w taki sposób, by przywołać ich określone znaczenie kontekstowe. Słowo, często użyte nieprecyzyjnie lub wypowiedziane w zniekształconej postaci, poprzez swoje związki asocjacyjne i konotacyjne otwiera przed rozmówcą określony zakres skojarzeń słownych i sytuacyjnych. Ten typ zachowań odnosi się najczęściej do funkcjonowania w sytuacji prostej rozmowy, na temat dotyczący własnej osoby lub najbliższych, w określonym miejscu i czasie.¹⁵ Odbiór intencji wyrażonych

¹⁵ Długie wzajemne obcowanie konkretnych osób, znaczna liczba interakcji pomiędzy nimi, zmniejszenie dystansu społecznego to czynniki, które pozwalają zredukować warstwę słowną bez utraty wartości informacyjnej komunikatu. Tekst odsyła do szerokiej przestrzeni znaczeń (kontekstowych), które nie były

w werbalnych komunikatach zdrowych rozmówców pozwala osobom z afazją formułować tekst adekwatny do sytuacji, chociaż zredukowany formalnie i semantycznie, na przykład:

P.: [Wróciła ze spaceru] Aj. [T→K]

B.: Czy zmarzłaś?

P.: Nie, nie, nie [T→K]

B.: Nogi cię bołą? Długo spacerowałaś?

P.: No, tak, tak.

Według Jacka Warchali [1991; 2003] każdy, nawet najbardziej amorficzny dialog wykazuje pewien stopień organizacji, zawiera minimalną, łatwo rozpoznawalną jednostkę, określaną jako wymiana, oraz uświadomione przez uczestników dialogu reguły następstwa wymian. Większość interakcji tę właśnie strukturę realizuje, chociaż – w wypadku głębszych zaburzeń zredukowaną formalnie. Jednak interakcyjne znaczenie tych wymian dialogowych jest łatwe do ustalenia, a pojemność semantyczna jednostek systemowych jest tym większa, im szerszy kontekst interpretacyjny one zakreślają ze względu na swą niejednoznaczność.

Bardziej złożone zachowania językowe, które polegają na opisie sytuacji lub opowiadaniu o zdarzeniu są dla większości chorych z afazją niedostępne, chociaż starają się uczestniczyć w rozmowach prowadzonych w ich obecności przez innych (np. chora, przysłuchując się rozmowie z sąsiadkami o terminie płatności rachunków, próbuje się włączyć, mówiąc: *Kasa*). Badani rozumieją pytania, zdarza się, że odczytują je na podstawie sytuacji, w której zostały zadane. Wypowiedzi chorych mogą być komunikatywne jedynie dzięki aktywnej postawie rozmówcy. Bez komunikacyjnego zaangażowania ze strony zdrowego rozmówcy nie byłoby możliwe skuteczne porozumiewanie się. Komunikatywność tych zredukowanych realizacji jest tym większa, im kontakt pomiędzy uczestnikami interakcji jest trwalszy, na przykład w relacjach rodzinnych.

5. RELACJE MIĘDZY TEKSTEM, METATEKSTEM I KONTEKSTEM

Kategorie interakcyjne tekst – metatekst – kontekst w dynamice interakcji nie stanowią bytów odrębnych. Wzajemne ich przenikanie się jest w tworzeniu wypowiedzi mówionych zjawiskiem typowym, inherentną ich własnością. W wypadku patologii mowy, gdy jeden z elementów tego nierozzerwalnego w interakcjach międzyludzkich układu – tekst – jest zdeintegrowany, niepełny, pozostałe składniki przejmują jego funkcje semantyczne i pragmatyczne. W swej dynamice interakcja jest procesem

explicite wyrażone. W ujęciu symbolizmu interakcyjnego podejmowaniu roli interakcyjnej służy znaczny stopień zażyłości z inną osobą [McCall, Simmons 1974].

otwartym, współtworzonym przez jej uczestników. Podstawową cechą analizowanych rozmów jest wyłanianie się właściwych sensów dopiero w trakcie trwania interakcji. Jej przebieg i zmienność są podporządkowane obranej intencji i realizacji planu skonstruowanego do jej wyrażenia za pośrednictwem dostępnych strategii komunikacyjnych. Niezwykle rzadko odnotowywano konieczność odstąpienia od strategii ze względu na ograniczenia w zakresie sprawności językowych jednego z uczestników interakcji.

Kreatywne, ale mieszczące się zwykle w obrębie norm kulturowych zachowania językowe osób z uszkodzeniami mózgu pozwalają osiągnąć porozumienie. Język, zakotwiczony w umyśle osoby z zaburzeniami czynności mówienia i rozumienia, czyli afazją, zyskuje swój prawdziwy potencjał i obraz dopiero w rozmowie, dzięki współpracy z zaangażowanym rozmówcą. Istotą rozmowy jest praktyczny, wydarzeniowy charakter, aktywność obydwu uczestników. Jedynie istnienie języka, leżącego u podłoża interakcji społecznych i działań komunikacyjnych, umożliwia wejście w rozmowę, w symboliczną interakcję.

O „otwieraniu” i uwspólnianiu doświadczenia świata poprzez język pisze H.G. Gadamer [2004, 600]:

„(...) ludzki język musimy jednak uważać za szczególny i niepowtarzalny proces życiowy, bo w językowym porozumieniu jest otwierany „świat”. Porozumienie językowe stawia to, czego dotyczy, przed porozumiewającymi się niczym przedmiot sporu między jego stronami. W ten sposób świat jest wspólną, przez nikogo nienaruszoną i przez wszystkich uznaną podstawą, która wiąże ze sobą wszystkich rozmawiających. Wszelkie formy ludzkiej życiowej wspólnoty są formami wspólnoty językowej (...). Ten bowiem jest zgodnie ze swą istotą językiem rozmowy. Urzeczywistnia się dopiero w procesie porozumienia. Dlatego nie jest tylko środkiem porozumienia”.

Trudności w komunikowalności tego doświadczenia mogą wiązać się z zaburzeniami sprawności w przekazywaniu (realizacji) lub odbiorze (percepcji) komunikatu u któregoś z podmiotów interakcji. Sama też sytuacja, w jakiej komunikacja się odbywa, może powodować utrudnienia w wymianie informacji, jeśli działają jakieś niekorzystne czynniki zewnętrzne zakłócające tę wymianę. Jednak czynniki te są zjawiskiem ograniczającym komunikację również ludzi zdrowych i nie należy traktować tych czynników jako inherentnych cech afazji, która jest zaburzeniem czynności nadawania bądź odbioru komunikatów słownych, przy zachowanych możliwościach komunikowania się za pośrednictwem innego rodzaju znaków.

Bibliografia

- G.W. Allport, 1961, *Pattern and growth in personality*, New York.
- A. Awdziejew, 2004, *Gramatyka interakcji werbalnej*, Kraków.
- J. Bartmiński, 1993, *Styl potoczny* [w:] J. Bartmiński (red.), *Encyklopedia kultury polskiej XX wieku*, t. 2: *Współczesny język polski*, Wrocław, s. 115–134.
- P.L. Berger, T. Luckmann, 1983, *Spoleczne tworzenie rzeczywistości*, tłum. J. Niżnik, Warszawa.
- B. Boniecka, 1999, *Lingwistyka tekstu. Teoria i praktyka*, Lublin.
- J. Bralczyk, 1978, *O leksykalnych wyznacznikach prawdziwościowej oceny sądów*, Katowice.
- H.G. Gadamer, 2004, *Prawda i metoda. Zarys hermeneutyki filozoficznej*, tłum. B. Baran, Warszawa.
- S. Grabias, 1997a, *Język w zachowaniach społecznych*, Lublin.
- S. Grabias, 2007, *Język, poznanie, interakcja. Mowa. Teoria – Praktyka* [w:] T. Woźniak, A. Domagała (red.), *Język, interakcja, zaburzenia mowy. Metodologia badań*, t. 2, Lublin, s. 355–377.
- A. Kałkowska, 1996, *Poziomy tekst, czyli polifonia druga* [w:] S. Gajda, M. Bałowski (red.), *Styl a tekst*, Opole, s. 61–68.
- B. Kwarciak, 1995, *Początki i podstawowe mechanizmy świadomości metajęzykowej*, Kraków.
- W. Lubaś, 1986, *Istota potoczności*, „Biuletyn Polskiego Towarzystwa Językoznawczego” 40, s. 85–89.
- B. Malinowski, 1935/1987, *Ogrody koralowe i ich magia. Język magii i ogrodnictwa*, tłum. B. Leś, Warszawa.
- M. Marody, 1987, *Technologie intelektu. Językowe determinanty wiedzy potocznej i ludzkiego działania*, Warszawa.
- H. Maturana, F. Varela, 1998, *The Free of Knowledge. The Biological Roots of Human Understanding*, Boston, MA–London.
- G.J. McCall, J.L. Simmons, 1974, *Identities and interactions*, New York.
- G.H. Mead, 1975, *Umysł, osobowość i społeczeństwo*, tłum. Z. Wolińska, Warszawa.
- K. Ożóg, 1990, *Leksykon metatekstowy współczesnej polszczyzny mówionej. Wybrane zagadnienia*, Kraków.
- J. Panasiuk, 2012, *Afazja a interakcja. TEKST – metaTEKST – konTEKST*, Lublin.
- J. Piaget, 1971, *Biology and Knowledge. An Essay on the Relations Between Organic Regulations and Cognitive Processes*, Chicago.
- T. Skubalanka, 2000, *Wprowadzenie do gramatyki stylistycznej języka polskiego*, Lublin.
- A. Skudrzyk, 2005, *Czy zmierzch kultury pisma? O synestezji i analfabetyzmie funkcjonalnym*, Katowice.
- J.R. Taylor, 2001, *Kategoryzacja w języku. Prototypy w teorii językoznawczej*, tłum. A. Skucińska, Kraków.
- J. Warchala, 1991, *Dialog potoczny a tekst*, Katowice.
- J. Warchala, 2003, *Kategoria potoczności w języku*, Katowice.
- M. Wendland, 2011, *Konstruktywizm komunikacyjny*, Poznań.
- A. Wierzbicka, 1971, *Metatekst w tekście* [w:] M.R. Mayenowa (red.), *O spójności tekstu*, Wrocław, s. 105–121.

- A. Wierzbicka, 1983, *Geny mowy* [w:] T. Dobrzyńska, E. Janus (red.), *Tekst i zdanie*, Wrocław, s. 125–137.
- A. Wilkoń, 2002, *Spójność i struktura tekstu. Wstęp do lingwistyki tekstu*, Kraków.
- L.S. Wygotski, 1989, *Myślenie i mowa*, tłum. E. Flesznerowa, J. Fleszner, Warszawa.

A model of describing interactions with people suffering from aphasia

Summary

The object of this paper is a description of interaction with ill people – ones experiencing speech disorders, called aphasia in the relevant literature, as a result of damage to the central nervous system. The characteristics of the interaction in which people with aphasia take part involves a specific use of three elements: a) a verbalised (text, pathological text) or non-verbal message; b) an utterance about a message (a metatext in two functions: organising the message and defining the meaning of the verbal and non-verbal signs used); c) the sender's and the recipient's knowledge of textual and extratextual considerations of interaction (textual, linguistic and situational contexts). The adoption of an interactive approach in research on aphasia permitted the dynamic approach to three categories: text, metatext and context. Cognitive and communicative abilities of people with aphasia were proved through the discovery of the rules of transformation of these categories in the course of interaction.

Trans. Monika Czarnecka

Jagoda Cieszyńska-Rożek, Marta Korendo

(Uniwersytet Pedagogiczny, Kraków,

e-mail: jadviga.cieszynska-rozek@up.krakow.pl; marta.korendo@up.krakow.pl)

ZESPÓŁ ASPERGERA – WCZESNE SYMPTOMY ZABURZENIA W SFERZE SPOŁECZNEJ, JĘZYKOWEJ, MOTORYCZNEJ I POZNAWCZEJ

WPROWADZENIE

Zespół Aspergera (ZA) został wpisany na listę *Diagnostycznego i statystycznego podręcznika zaburzeń psychicznych* (DSM – *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*) w 1994 r. i od tego czasu funkcjonuje jako odrębna jednostka kliniczna. Sytuacja skomplikowała się w 2013 r., kiedy opublikowana została kolejna edycja DSM-5, w której ZA stracił diagnostyczną autonomię i został włączony do spektrum zaburzeń autystycznych. Jako oddzielna jednostka nozologiczna funkcjonuje jeszcze według ICD-10. Unifikowanie zespołu Aspergera z innymi zaburzeniami o spektrum autystycznym prowadzi do niekorzystnych dla diagnozowanych dzieci rozwiązań terapeutycznych i edukacyjnych. Trudności związane z diagnozą różnicową oraz dyskusje dotyczące relacji autyzmu i zespołu Aspergera przyniosły w efekcie rozwiązanie najmniej korzystne z punktu widzenia osób cierpiących na oba zaburzenia.

1. PRZYCZYNY WĄTPLIWOŚCI DIAGNOSTYCZNYCH

Zakłócenia i zaburzenia rozwoju

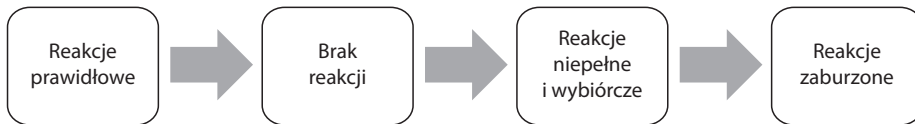
Wartość rozpoznania nieprawidłowości rozwoju w okresie niemowlęcym i w pierwszym etapie wieku poniemowłęczego potwierdzają wyniki badań neurobiologicznych i kliniczne doświadczenia powrotu na prawidłową ścieżkę rozwoju dzieci, które objęto stymulacją.

Niechęć do wczesnego formułowania diagnozy wynika z braku rozumienia różnic między zakłóceniem rozwoju a jego zaburzeniem. Obserwując reakcje dziecka, należy uwzględnić najmniejsze odstępstwa od przyjętego w psychologii rozwojowej wzorca, aby podjęte działania współbrzmiały z neurobiologicznymi etapami kształtowania się umiejętności dziecka.

Brak oczekiwanych reakcji oraz reakcje niepełne i wybiórcze należy zaliczyć do *zakłóceń rozwoju*, bez określania jednostki klinicznej, ale

z dobitnie wyrażoną koniecznością podjęcia oddziaływań stymulujących. *Zakłócenie rozwoju* nie jest jedynie opóźnieniem pojawienia się oczekiwanych etapów, lecz także brakiem możliwości budowania struktur i funkcji kory, będących podstawą dalszego rozwoju.

Rys. 1. Spektrum wczesnych objawów odstępstw od rozwoju neurotypowego.



O ile niewystąpienie normatywnie pojawiających się umiejętności może być konsekwencją wcześniactwa, małej masy urodzeniowej, dłuższej hospitalizacji, bodźców generowanych przez zaawansowane technologie, o tyle reakcje wybiórcze należy uznać za niepokojący objaw, sygnalizujący możliwość pojawienia się zaburzonych reakcji. Takie podejście diagnostyczne proponuje neuropsychologia, podkreślając wagę dostrzegania nawet najmniejszych objawów odstępstw od rozwoju neurotypowego.

W ujęciu mikrogenetycznym objaw to fragment czegoś nieoczekiwanego (czyli odbiegającego od normy) w zachowaniu, które pod innymi względami przebiega normalnie [Pachalska i in. 2014a, 152].

Koncepcja mikrogenetyczna J. Browna umożliwiła natychmiastowe zaliczenie objawu do zachowań spoza normy, co otwiera drogę do natychmiastowego podjęcia intensywnych działań stymulujących [Pachalska, MacQueen 2005]. U niemowląt przejawiających zachowania ze spektrum autyzmu lub zespołu Aspergera (np. brak kontaktu wzrokowego, uśmiechu społecznego) pozostałe funkcje (motoryka) rozwijają się zgodnie z wzorcem właściwym dla wieku, co generuje zaniechania terapeutyczne. Dzieci w wieku poniemowlęcym, osiągające normatywne etapy rozwoju dużej motoryki, diagnozowane są przez pediatrów jako zdrowe, mimo braku komunikacji i zabawy na poziomie niższym niż wiek. Ingerencja w proces kształtowania się połączeń neuronalnych w korze mózgowej musi nastąpić w momencie, gdy nie doszło jeszcze do ukształtowania i utrwalenia się nieprawidłowych wzorców zachowań. Optymalne efekty przynosi dostarczanie bodźców dotyczących sfery największej sensytywności (wrażliwości).

Zaburzenia rozwoju są określane jako zachowania spoza zachowań normatywnych. Im starsze dziecko, tym trudniej niwelować nieprawidłowe reakcje, które blokują dalszy rozwój i kształtują wadliwe sposoby odbioru i przetwarzania informacji płynących z otoczenia.

Teoria mikrogenetyczna otworzyła także drogę do tworzenia typologii dymensjonalnych, biorących pod uwagę stopień nasycenia określonym wymiarem. Określenie poziomu odstępstw od normy jest od wielu lat stosowane w diagnozie psychologicznej, co pozwala określić poziomy edukacji dla dzieci ze zmniejszoną w różnym stopniu sprawnością intelektualną.

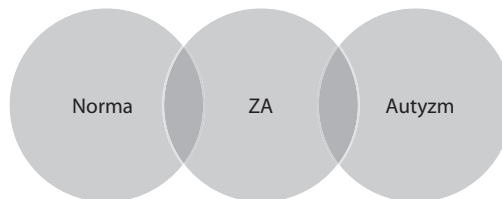
Podjęcie dymensjonalne (uwzględniające stopień zaburzeń) pozwala wyznaczyć jakość i poziom intensywności stymulacji w zależności od głębokości objawów. Nieprawidłowe reakcje mogą znajdować się na poziomie lekkim, znacznym lub głębokim. W procesie oddziaływania terapeutycznego bierze się pod uwagę głębokość zaburzeń. Nie chodzi tu jednak o ilościowe ograniczenia, dotyczące ćwiczeń, ale o jakościowe przystosowanie zadań.

Przyczyny trudności w rozpoznaniu zespołu Aspergera

Zespół Aspergera z jednej strony stanowi stosunkowo nowe zjawisko na mapie diagnostycznych i terapeutycznych wyzwań, z drugiej jednak – przez ponad 20 ostatnich lat specjaliści mieli okazję poznawać osoby z syndromem Aspergera oraz specyfikę ich funkcjonowania. Daje to prawo, a nawet nakłada obowiązek, zweryfikowania istniejącego podejścia diagnostycznego, do niedawna opartego na dokonaniach samego Hansa Aspergera.

Zespół Aspergera należy do spektrum autystycznego, ale nie na zasadzie kontinuum cech, lecz istnienia wspólnego zakresu objawów, ujawniających się w obu zaburzeniach, przy zachowaniu autonomicznych obszarów. Ten wspólny zakres cech nie decyduje o tożsamości jakościowej dysfunkcji w obu jednostkach klinicznych, pokazuje jednak, że zarówno autyzm, jak i ZA mają wspólne neurobiologiczne podłoże.

Rys. 2. Relacja: norma–zespół Aspergera–autyzm.



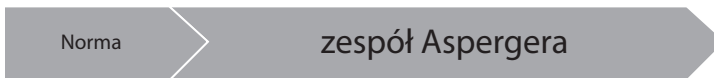
Aby zrozumieć istotę komplikacji diagnozy zespołu Aspergera oraz konieczność odróżniania go od autyzmu, należy uchwycić właściwie relacje między wymienionymi zaburzeniami, a dodatkowo jeszcze – zachowaniami normatywnymi. Nie ma dowodów potwierdzających istnienie kontinuum ZA–autyzm, praktyka terapeutyczna wyraźnie przeczy tej

tezie. Dzieci z rozpoznany autyzmem, nawet jeśli robią bardzo duże postępy w terapii, nigdy nie osiągają poziomu i jakości funkcjonowania dzieci z ZA. Mogą przesunąć się na osi natężenia deficytów ku autyzmowi wysokofunkcjonującemu, ale zmiana klasyfikacji zaburzenia na syndrom Aspergera nie następuje.

Istnienie kontinuum obserwować można w relacji normy i ZA. Pojedyncze zachowania, zwykle o niewielkim nasileniu, występują u wielu (a można nawet u większości) osób, co nie jest wystarczające do zaliczenia ich do diagnostycznego spektrum. Sytuację komplikuje dodatkowo narastający problem wtórnych zachowań należących do obszaru syndromu Aspergera, pojawiających się u dzieci i młodzieży w wyniku przede wszystkim przestymulowania zaawansowanymi technologiami i braku normatywnych wzorców relacji społecznych na wczesnych etapach rozwoju.

Dla kogoś, kto społeczne kompetencje nabył w tradycyjny sposób (offline, twarzą w twarz) korzystanie z wirtualnych sieci społecznościowych nie stanowi żadnego zagrożenia. (...) Kto zaś nie miał okazji do naturalnego rozwinięcia zachowań społecznych i jako dziecko lub młodociany większość kontaktów z rówieśnikami utrzymuje za pomocą internetu (...) najprawdopodobniej rozwinie zachowania odbiegające od norm [Spitzer 2013, 111].

Rys. 3. Relacja między zachowaniami normatywnymi a zespołem Aspergera.



Zachowania i reakcje ze spektrum ZA, wywołane prymarnymi i wtórnymi czynnikami, są często nieodróżnialne diagnostycznie, a różnicę stanowi głębokość utrwalenia. Obserwuje się zatem u dzieci zaburzenia kontaktu wzrokowego, obniżenie poziomu współbrzmienia emocjonalnego, wybiórczą intencję komunikacji, przewagę nakazu nad orzekaniem wyrażanego gestem wskazywania palcem, trudności z rozumieniem i respektowaniem norm społecznych, nasilone niekiedy w grupie rówieśniczej.

Kwestia ustalenia kryteriów diagnostycznych jest w wypadku zespołu Aspergera niezwykle trudna ze względu na konieczność uwzględnienia dwóch wymiarów – ilościowego i jakościowego w odniesieniu do czterech obszarów funkcjonowania: językowego, społecznego, poznawczego i motorycznego. Cechy diagnostyczne obserwowane są na różnych etapach rozwoju dziecka, ponieważ:

uszkodzenie niedojrzałej okolicy mózgu nie zawsze ujawnia się w bardzo wczesnym okresie. Zazwyczaj deficyty występują dopiero wówczas, gdy dziecko staje przed zadaniami, które są typowe dla określonego wieku rozwojowego [Pačalska, Kaczmarek, Kropotov 2014, 90].

Dotychczasowe próby opracowania ilościowych narzędzi diagnostycznych okazywały się za każdym razem nieskuteczne. Nie można bowiem wyznaczyć arbitralnie wyraźnej granicy między normą a zespołem Aspergera. Poziom diagnostyczny zaburzenia jest uwarunkowany nie tylko liczbą cech, ale także poziomem ich natężenia. Diagnoza pozostaje zatem zawsze kwestią indywidualnej oceny całościowego funkcjonowania badanej osoby.

Rys. 4. Obszary diagnostyczne zespołu Aspergera.



2. CHARAKTERYSTYKA OBSZARÓW DIAGNOSTYCZNYCH ZESPOŁU ASPERGERA

Diagnostując zespół Aspergera, należy uwzględniać wiele możliwych objawów pojawiających się nierównocześnie w różnych obszarach funkcjonowania dziecka. Wynikają one z wielu uwarunkowań neurobiologicznych, stanowią zawsze indywidualną konfigurację w wypadku konkretnej osoby, powodując duże zróżnicowanie jakościowe deficytów diagnozowanych u dzieci / osób z zespołem Aspergera. Jak podkreśla M. Pąchalska:

dla lepszego zrozumienia istoty objawu konieczne jest zrozumienie istoty działania mózgu, jak również działania umysłu i ich wzajemnych powiązań [Pąchalska, Kaczmarek, Kropotov 2014, 52].

Wyniki prowadzonych badań wskazują m.in. na występujące u osób z zespołem Aspergera dysfunkcje neuronów zwierciadlanych, ciała migdałowatego i płatów czołowych. Stopień i zasięg tych uszkodzeń nie jest jednakowy u wszystkich badanych, stąd wynikają różnice w nasileniu objawów w poszczególnych obszarach diagnostycznych.

2.1. Rozwój społeczny

Kompetencje społeczne kształtują się przez całe życie człowieka dzięki doświadczeniom w relacjach indywidualnych i grupowych. Pierwsze kontakty w diadzie z osobą dorosłą regulowane są wrodzonymi mechanizmami rozwojowymi, do których zaliczyć należy umiejętność i potrzebę nawiązywania kontaktu wzrokowego, skupiania wzroku na twarzy osoby dorosłej oraz pobierania informacji z ludzkiej twarzy, dotyczących zarówno ruchów artykulacyjnych, jak i emocji. Doświadczenia nabyte w diadzie z osobą dorosłą dziecko doskonali i rozwija podczas kontaktów z rówieśnikami.

Objawy wczesne:

- brak prawidłowego kontaktu wzrokowego;
- brak zwierciadlanych reakcji mimicznych;
- wybiórczość / znaczące zmniejszenie częstotliwości występowania uśmiechu społecznego;
- brak gestu wskazywania palcem / znacząca przewaga nakazu nad orzekaniem podczas wykonywania gestu wskazywania palcem;
- brak / wybiórczość pola wspólnej uwagi;
- brak współbrzmienia emocjonalnego;
- zachowania manipulacyjne.

Objawy występujące po 24. miesiącu życia:

- wybiórcze pole wspólnej uwagi z osobami dorosłymi i rówieśnikami;
- brak współbrzmienia emocjonalnego z rówieśnikami;
- nieumiejętność zauważania, rozumienia i stosowania norm społecznych, zwłaszcza wyrażanych językowo;
- nadmierne przywiązanie do reguł (sztywność stosowania);
- brak rozumienia i respektowania hierarchii społecznej;
- nasilające się zachowania manipulacyjne;
- nieumiejętność funkcjonowania w grupie rówieśniczej, stosowania zasad / / wypełniania poleceń obowiązujących wszystkich członków grupy;
- problemy z rywalizacją;
- trudności z rozumieniem / respektowaniem systemu nagród i kar;
- nieumiejętność przyjmowania ról w zabawie;
- niechęć do kulturowych form zachowań społecznych, np. witania się, żegnania, dziękowania, przepraszania.

Dzieci z ZA nie nawiązują prawidłowych relacji z rówieśnikami oraz osobami dorosłymi, ale w tej populacji różnorodność trudności jest duża. Najwyraźniejszy obraz diagnostyczny dają kontakty z równolatkami – stanowią one bowiem największe wyzwanie społeczne dla dzieci z ZA, ponieważ obowiązują je dokładnie te same reguły i prawa, co często nie jest akceptowane przez osoby z syndromem.

Obserwowane w zespole Aspergera zachowania manipulacyjne są silnie zróżnicowane i zależne od poziomu inteligencji, płci oraz doświadczeń dziecka. Im wyższy wskaźnik inteligencji, tym bardziej wyrafinowane sposoby pozyskania kontroli nad reakcjami rodzica, terapeuty lub nauczyciela. Opisywanych zachowań nie należy mylić z innymi formami protestu, obserwowanymi także w pozostałych typach zaburzeń autystycznych, takimi jak płacz, odmowa wykonania zadania, czasami agresja lub autoagresja. Wszystkie te formy są próbą osiągnięcia celu, jakim zwykle jest zaprzestanie ćwiczeń lub otrzymanie upragnionej rzeczy. Jednak zachowania dzieci z ZA służą dodatkowo przejściu kontroli nad reakcjami dorosłych. Niekiedy manipulacje są na tyle skuteczne, że życie w rodzinie toczy się według zasad dziecka.

2.2. Rozwój języka i komunikacji

Przez wiele lat, głównie z powodu zapisu w ICD-10 oraz pierwszej wersji DSM-IV, rozpowszechniane było nieuzasadnione przekonanie, że u dzieci z zespołem Aspergera nie występują opóźnienia rozwoju mowy i budowania systemu językowego. Tymczasem w grupie dzieci z ZA wyróżnić można trzy typy:

- a) dzieci, u których rozwija się mowa zgodnie z ilościowymi, jakościowymi i czasowymi normami, czyli dzieci wypowiadające prymarne słowa nie później niż w 12.–13. miesiącu życia;
- b) dzieci z opóźnionym rozwojem mowy, zwykle zachowujące wybiórczą intencję komunikacji realizowaną poprzez pojedyncze gesty, zachowania znaczące;
- c) dzieci, u których rozwija się mowa bez zachowania norm jakościowych – dzieci wypowiadające pierwsze słowa spoza zbioru leksemów prymarnych. Często są to nazwy urządzeń, maszyn, pojazdów, np. *komputer, traktor, kable*.

Objawy wczesne:

- brak wsłuchiwanie się w mowę;
- echolalie;
- brak / znaczące osłabienie gaworzenia i gaworzenia samonaśladowczego;
- brak komunikacyjnych zachowań w zabawie – naprzemienności dawania i brania; przywoływania głosem uwagi opiekunów;
- wybiórcze reakcje na imię;
- jakościowe zmiany w pojawianiu się pierwszych słów – brak leksemów prymarnych *mama, tata, daj*, pojawianie się słów z innych pól semantycznych, np. nazw sprzętów elektronicznych.

Objawy występujące po 24. miesiącu życia:

- opóźniony rozwój mowy;
- możliwość wystąpienia trudności systemowych – problemy z fleksją i składnią;

- nasilająca się nadkompetencja językowa – język oficjalny, nierównomierny rozwój słownictwa w poszczególnych polach semantycznych;
- schematyzmy językowe – globalnie zapamiętywane i stosowane wypowiedzi, czasami w formie cytatów;
- brak etapu pytań „dlaczego?” i trudności z rozumieniem pytań;
- zaburzenia linearności wypowiedzi – konstruowanie narracji poprzez sieć subiektywnych skojarzeń;
- brak umiejętności prowadzenia dialogu;
- mechaniczne powtarzanie tekstów z książek, filmów, wypowiedzi dorosłych niesłużące do komunikacji;
- tendencje do monologizowania bez zachowania kontroli reakcji odbiorcy;
- dosłowne rozumienie wypowiedzi; trudności z rozumieniem metafor, frazeologizmów, żartów, ironii itp.

Schematyczne użycie języka ujawnia się najczęściej w postaci automatycznych zachowań językowych w określonych sytuacjach, np. podczas odpowiedzi na często zadawane, powtarzane pytania typu: *Co jadłeś na śniadanie?*, *Z kim bawiłeś się w przedszkolu?*, *Czym do mnie przyjechałeś?* Bardzo często ten typ odpowiedzi przypomina zachowania typu bodziec–reakcja, kiedy na dźwięk określonego słowa, czasami frazy, dziecko uruchamia określoną konstrukcję, nie zawsze rozumiejąc, co mówi, a przede wszystkim nie odnosząc tego do przeżytych doświadczeń. Stąd bez względu na fakty, np. niezależnie od rzeczywistych zachowań, na pytanie *Czym bawiłeś się w przedszkolu?* odpowiada np. *klockami*.

Innym typem zachowań schematycznych jest cytowanie całych fragmentów dialogów z bajek, filmów, reklam. Zaawansowane technologie są wyjątkowo często źródłem przywoływanych tekstów. Dzieci z ZA niezwykle szybko i chętnie uczą się z telewizji lub programów komputerowych. Zapamiętywanie nierozzerwalnych całości nie sprzyja jednak budowaniu systemu językowego i nawiązywaniu satysfakcjonującej komunikacji z rówieśnikami.

Dużym problemem dzieci z ZA jest wykazywana nadkompetencja językowa, czyli poziom wypowiedzi nieadekwatny do wieku, typowy dla języka osób dorosłych. Nadkompetencja, podobnie jak brak kompetencji językowych i komunikacyjnych, jest przyczyną niepowodzeń społecznych dzieci z syndromem Aspergera.

2.3. Rozwój poznawczy

Zmiany neurobiologiczne, zarówno strukturalne, jak i funkcjonalne, obserwowane w mózgach osób z zespołem Aspergera, przyczyniają się do powstania specyficznego typu umysłowości. Wynikają z tego w sposób oczywisty określone zmiany w procesach poznawczych, objawiające się czasami jako niedostateczne umiejętności w porównaniu z normą wie-

kową (np. dostrzegania i rozumienia relacji), a niekiedy jako sprawności wyższe od normatywnych (np. analityczne, dostrzegania szczegółów, detali).

Objawy wczesne:

- trudności z adekwatnym użyciem narzędzi po 12. miesiącu życia;
- silna preferencja określonych zabawek / przedmiotów, np. balonów;
- silna fiksacja percepcji na wybranych fragmentach rzeczywistości, np. wiatrakach, lampach;
- przewaga spostrzegania analitycznego – skupianie się na szczegółach, brak prawidłowej syntezy informacji.

Objawy występujące po 24. miesiącu życia:

- zaburzona analiza i synteza wzrokowa – trudności z linearnym porządkowaniem materiału atematycznego, np. klocków i/lub dokonywaniem syntezy obrazu, np. układaniem całości z części;
- problemy z abstrahowaniem reguł z użycia, utrzymywaniem reguły podczas wykonywania zadania typu podział klocków według jednej cechy, np. koloru;
- trudności z dokonywaniem kategoryzacji tematycznej, abstrahowaniem reguł językowych, np. *tu misie, tu auta*;
- niespecyficzna percepcja słuchowa – koncentracja na dźwiękach otoczenia, brak prawidłowych reakcji na język, czasami tendencja do koncentrowania się na brzmieniu słowa, a nie na znaczeniu;
- fiksacje tematyczne, kumulowanie informacji z wąskiego zakresu tematycznego, wybiórczość percepcyjna;
- nadwrażliwości lub niewrażliwości sensoryczne;
- problemy z myśleniem przyczynowo-skutkowym;
- trudności z dostrzeganiem i rozumieniem relacji, np. gradualnych, czasowych, przestrzennych, także społecznych;
- trudności z podejmowaniem zabawy tematycznej i symbolicznej;
- nieumiejętność przyjmowania perspektywy myślowej innych osób;
- bardzo dobra pamięć symultaniczna, globalna, zarówno wzrokowa, jak i słuchowa;
- wysokie umiejętności zapamiętywania i przetwarzania informacji przestrzennych.

Jedną z charakterystycznych cech osób z zespołem Aspergera jest duża podatność na tematyczne fascynacje. Zakres tematyki jest różny, choć powtarzalny w wielu wypadkach. Najczęściej osoby z opisywanym syndromem mają zainteresowania o charakterze encyklopedycznym, faktograficznym. Frekwencyjnie najczęstsze są zainteresowania geograficzne, komunikacyjne, biologiczne, techniczne, astronomiczne. Fascynacje te najczęściej mają charakter językowy – dzieci zapamiętują niezliczone fakty dotyczące wyszczególnionej dziedziny, uczą się nazw,

oznaczeń, symboli, odpowiedników nazw w innych językach, np. po łacinie. Należy jednak z całą stanowczością podkreślić, że zainteresowania te mają najczęściej charakter schematyczny, stereotypowy i nie należy utożsamiać ich ze zdobywaną przez dziecko wiedzą, rozumianą jako sieć informacji powiązanych relacjami umożliwiającymi wykorzystanie inne niż tylko do odtwórczego recytowania.

2.4. Rozwój motoryczny

Obserwacja rozwoju motorycznego, wbrew zapisom w ciągle obowiązującym ICD-10, nie może znacząco wspomóc diagnozy syndromu Aspergera, z wyjątkiem charakterystyki poziomu sprawności manualnych, ze szczególnym uwzględnieniem umiejętności grafomotorycznych.

Objawy wczesne:

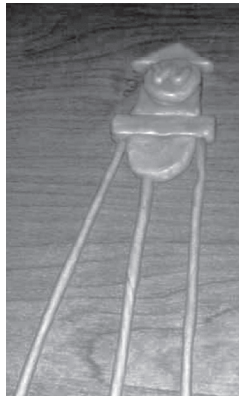
U dzieci z zespołem Aspergera mogą wystąpić nieprawidłowości / zaburzenia rozwoju motorycznego, jednak nie są to objawy diagnostyczne dla ZA i są zazwyczaj skutkiem współtowarzyszących problemów. Nie istnieją badania stwierdzające występowanie dysfunkcji o podłożu mózdkowym, tak jak w wypadku autyzmu. Dlatego nie ma także potwierdzonych i jednoznacznych wyznaczników nieprawidłowości wczesnych etapów rozwoju motorycznego – zarówno małej, jak i dużej motoryki.

Objawy występujące po 24. miesiącu życia:

Diagnostycznym objawem ZA jest osłabienie sprawności grafomotorycznej oraz przedłużający się proces formowania dominacji stronnej. Ten problem nie zawsze jest wynikiem zmniejszonej sprawności manualnej. Czynnikiem wpływającym na niechęć do posługiwania się narzędziami do pisania i rysowania może być kilka. U pewnej grupy dzieci z ZA obserwujemy trudności z koordynacją wzrokowo-ruchową oraz sprawnością manualną, spowodowaną niekiedy przedłużającym się procesem kształtowania dominacji ręki. Dzieci te podejmują zadania manualne, ale rysowanie i pisanie należą do najmniej akceptowalnych. Dzieci z ZA często rysują, powtarzając małe elementy, rozmieszczając je na całej kartce. Są to zwykle schematycznie przedstawione auta, rakiety, samoloty, rycerze i żołnierze (jako głowonogi). O potencjalnej sprawności manualnej niektórych osób z ZA może świadczyć natomiast duża precyzja podczas lepienia figurek z plasteliny lub budowania konstrukcji z drobnych elementów, kiedy nie muszą planować ruchów i mogą działać oburęcznie. Często obserwowane są także kłopoty z rysowaniem postaci ludzkiej.

Najbardziej zatem diagnostyczne są trudności grafomotoryczne, objawiające się niskim poziomem rysunków i graficznej jakości pisma, ale dużym potencjałem do wyćwiczenia tej sprawności.

Rys. 5. Postać z bajki ulepiona przez pięcioletniego chłopca z ZA.



Źródło: zbiory własne.

3. PODSUMOWANIE

Rosnące doświadczenie diagnostyczne i terapeutyczne oraz rozwijająca się wiedza neurobiologiczna pozwalają na dostrzeganie braków w rozwoju oraz zachowań ze spektrum ZA u coraz młodszych dzieci. Stawianie wczesnych diagnoz stwarza warunki bardzo skutecznej terapii, pozwalającej wykorzystać mechanizmy plastyczności mózgu na etapach tworzenia się określonych sprawności, w okresach wrażliwości, a nie dopiero po ujawnieniu nieprawidłowości, jako kompensacji. Ważne, aby diagności zaakceptowali dużą różnorodność cech i ich nasilenia u poszczególnych osób – zależy to zarówno od wieku badanego, jak i od głębokości zaburzenia. Wczesna wykrywalność zespołu Aspergera przyczyni się znacząco do nabywania w przebiegu terapii prawidłowych kompetencji w wyróżnionych obszarach diagnostycznych: językowym, społecznym, poznawczym i motorycznym.

Bibliografia

- J. Cieszyńska, 2011, *Wczesna diagnoza i terapia zaburzeń autystycznych. Metoda krakowska*, Kraków.
- J. Cieszyńska, 2013, *Metoda krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci. Z perspektywy fenomenologii, neurobiologii i językoznawstwa*, Kraków.
- J. Cieszyńska, M. Korendo, 2007, *Wczesna interwencja terapeutyczna*, Kraków.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*, 2013, American Psychiatric Associations.
- D. Draaisma, 2009, *Rozstrojone umysły*, Warszawa.

- E. Fombonne, 2005, *Epidemiology of autistic disorder and other pervasive developmental disorders*, „Journal of Autism and Developmental Disorders” 29, s. 113–119.
- B.J. Freeman, P. Cronin, P. Candela, 2002, *Asperger syndrome or autistic disorder? The diagnostics dilemma*, „Focus Autism and Other Developmental Disabilities” t. 17, nr 3, s. 145–151.
- M.S. Gazzaniga, 2013, *Kto tu rządzi – ja czy mój mózg? Neuronauka a istnienie wolnej woli*, Sopot.
- A. Herzyk, 2005, *Wprowadzenie do neuropsychologii klinicznej*, Warszawa.
- M. Korendo, 2009, *Problemy rozwojowe osób z zespołem Aspergera jako wynik deficytów językowych*, „Biuletyn Logopedyczny”, Lublin.
- M. Korendo, 2010, *Zespół Aspergera – neuropsychologiczne przyczyny zaburzeń językowych* [w:] I. Nowakowska-Kempna, D. Pluta-Wojciechowska (red.), *Studia z neurologopedii*, Kraków.
- M. Korendo, 2010, *Zaburzenia lewopółkulowe u dzieci z zespołem Aspergera* [w:] M. Michalik, A. Siudak (red.), *Zagadnienia mowy i myślenia*, t. I, Kraków.
- M. Korendo, 2013, *Językowa interpretacja świata w wypowiedziach osób z zespołem Aspergera*, Kraków.
- S.D. Mayes, S.L. Calhoun, 2001, *Non-Significance of early speech delay in children with autism and normal intelligence and implications for DSM-IV Asperger’s disorder*, *Autism*, „The International Journal of Research and Practice” vol. 5, nr 1, s. 81–94.
- M. Pąchalska, B.D. MacQueen, 2005, *Microgenetic theory. A new paradigm for contemporary neuropsychology and neurolinguistics*, „Acta Neuropsychologica” 3(3), s. 89–106.
- M. Pąchalska, B.L.J. Kaczmarek, J.D. Kropotow, 2014a, *Neuropsychologia kliniczna. Od teorii do praktyki*, Warszawa.
- M. Pąchalska, 2014b, *The symptom and its significance in neuropsychology*, „Acta Neuropsychologica” 1(1), s. 1–11.
- E. Pisula, 2012, *Od badań mózgu do praktyki psychologicznej. Autyzm*, Sopot.
- J. Rostowski, T. Rostowska, 2014, *Rola systemów lustrzanych neuronów w rozwoju języka i komunikacji interpersonalnej* [w:] *Psychologia rozwojowa*, t. 19, nr 2, s. 49–65.
- K. Rymarczyk, 2014, *Neurofizjologiczne uwarunkowania rozwoju dziecka – wpływ doświadczenia na rozwój układu nerwowego* [w:] R. Piotrowicz (red.), *Interdyscyplinarne uwarunkowania rozwoju małego dziecka. Wybrane zagadnienia*, Warszawa, s. 80–109.
- M. Spitzer, 2008, *Jak uczy się mózg?*, Warszawa.
- M. Spitzer, 2013, *Cyfrowa demencja*, Sopot.
- M. Tomasello, 2002, *Kulturowe źródła ludzkiego poznawania*, Warszawa.

Asperger Syndrome – early symptoms of the disorder in social, linguistic, motor and cognitive spheres

Summary

The diagnosis of Asperger Syndrome has caused many problems for diagnosticians and therapists since the establishment of this nosological unit. Many concepts of rules and criteria for assessing the functioning of people with AS have been born. The increase in the number of cases of children with Asperger Syndrome indicates the need to create effective ways of making early diagnoses, which can become the basis for building effective therapy programmes.

The authors point to the necessity to observe early stages of children's development and to notice the symptoms of the disorder. This is often possible for children aged under 24 months. After the child reaches the age of two, the symptoms become very evident, especially in the areas of language and communication, social development, cognitive and manual development.

Adj. Monika Czarnecka

Ewa Wolańska

(Uniwersytet Warszawski,
e-mail: e.wolanska@uw.edu.pl)

ZABURZENIA KOMUNIKACJI JĘZYKOWEJ W KLASYCZNEJ POSTACI CHOROBY ALZHEIMERA ORAZ W JEJ WARIANTACH ATYPOWYCH

WPROWADZENIE

W listopadzie 1906 r. profesor psychiatrii Alois Alzheimer przedstawił na posiedzeniu Towarzystwa Neuropsychiatrii Południowo-Zachodnich Niemiec w Tybindze przypadek specyficznej choroby kory mózgowej. Zaobserwował go u swojej pacjentki Auguste Deter. W 1901 r. 51-letnia Auguste trafiła do zakładu psychiatrycznego we Frankfurcie. Przywiózł ją tam mąż, który zauważał znaczące zmiany w jej zachowaniu. Małżonka stała się w ostatnim czasie zazdrosna, nie umiała wykonywać najprostszych czynności domowych, chowała przedmioty tak, że nie potrafiła ich znaleźć, czuła się śledzona i naprzykrzała się sąsiadom. Po śmierci Auguste w kwietniu 1906 r. Alzheimer wykonał badanie mikroskopowe jej mózgu. Wykazało ono rozległe zwyrodnienie komórek nerwowych. Alzheimer określił przedstawianą przez siebie chorobę jako „chorobę zapominania”. Nazwy *choroba Alzheimera* użył po raz pierwszy Emil Kraepelin w swoim *Podręczniku psychiatrii* z 1910 r. Oficjalnie nazwa ta została przyjęta na kongresie lekarzy w Lozannie w 1967 r.

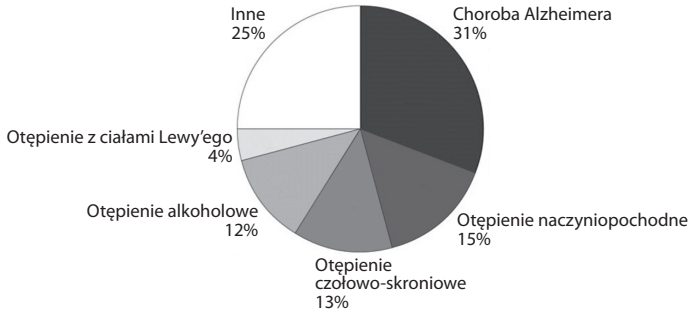
Obowiązująca obecnie Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób ICD-10 w wersji z 2016 r. wyróżnia chorobę Alzheimera o wczesnym początku (G30.0), chorobę Alzheimera o późnym początku (G30.1), inne – niewymienione wprost – postaci choroby Alzheimera (G30.8) oraz chorobę Alzheimera nieokreśloną (G30.9). Neuropsychologowie, wspierani przez neurologopedów, dostrzegają konieczność wydzielenia – oprócz tzw. wariantu klasycznego AD – co najmniej czterech głównych wariantów atypowych AD.

PRZYCZYNY CHOROBY ALZHEIMERA

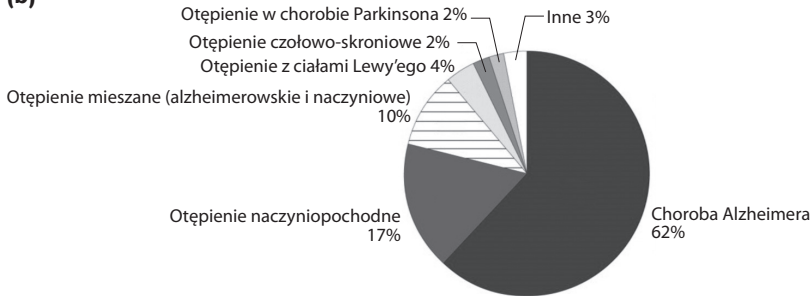
Alzheimer (*Alzheimer's disease* – AD) jest najczęstszą spośród chorób i zespołów otępiennych. Wraz z wiekiem istotnie rośnie odsetek otępień o typie alzheimerowskim (por. ryc. 1.).

Ryc. 1. Odsetek typów chorób i zespołów otępiennych:
(a) przed 65. r.ż. [dane za: Sampson, Warren, Rossor 2004];
(b) po 65. r.ż. [dane za: Knapp, Prince 2007].

(a)



(b)

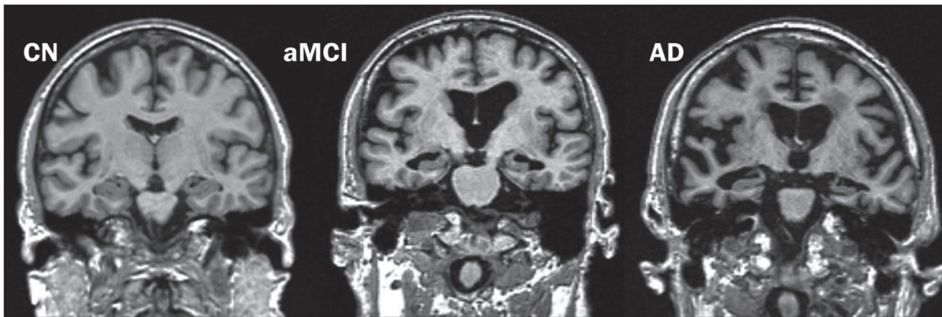


W chorobie Alzheimera, schorzeniu pierwotnie zwyrodnieniowym i postępującym, dochodzi do stopniowego pogarszania się funkcji poznawczych (takich jak: percepcja, uwaga, pamięć, myślenie, język) oraz wykonawczych zlokalizowanych w płacie czołowym (m.in. takich jak: inicjowanie i hamowanie czynności, samokontrola i kontrola emocjonalna, tworzenie pojęć i myślenie abstrakcyjne, rozwiązywanie problemów i osąd, podejmowanie decyzji w sytuacjach społecznych [por. np. MacPherson i in. 2015]).

Przyczyny choroby Alzheimera wciąż są słabo poznane. Badania wskazują, że bezpośrednią przyczyną AD może być odkładanie się w mózgu chorych nieprawidłowo sfaldowanych białek, które formują nierozpuszczalne złoże zewnątrz- i wewnątrzkomórkowe. Obecność oligomerów tych białek jest przyczyną toksycznej martwicy tkanki mózgowej, co w konsekwencji prowadzi do jej zaniku [Gašiorowski 2003]. Badania z użyciem MRI potwierdzają redukcję rozmiarów specyficznych obszarów mózgu chorych na AD w porównaniu ze zdrowymi osobami w podeszłym wieku oraz osobami z łagodnymi zaburzeniami poznawczymi o charakterze amnestycznym (*amnesic mild cognitive impairment* – aMCI), które

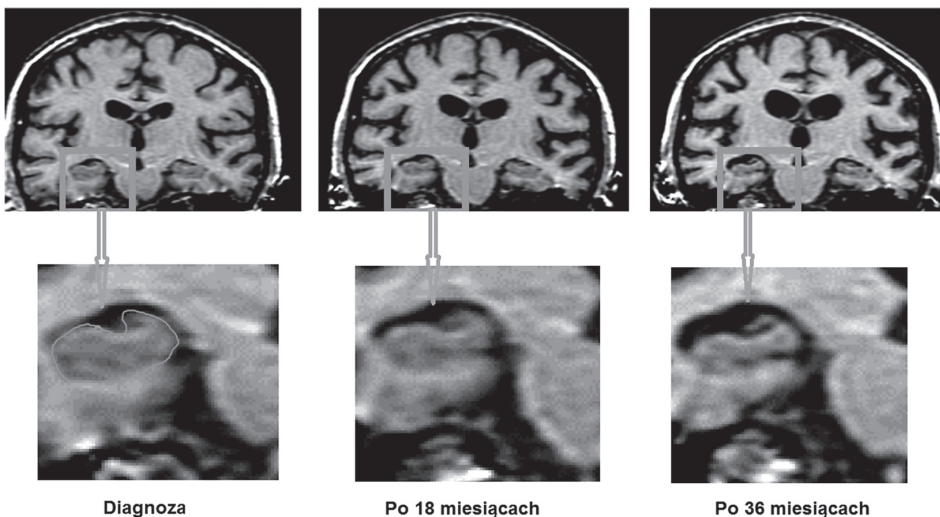
stanowią stan przejściowy pomiędzy prawidłowym procesem starzenia się a łagodnym otępieniem (por. ryc. 2.) [por. np. Schuff i in. 2009; Ara-lasmak i Kocak 2010].

Ryc. 2. Postępujący zanik przyśrodkowych płatów skroniowych, wzrost objętości komór mózgu oraz ubytek istoty szarej:
CN – osoba starsza z prawidłowymi funkcjami poznawczymi,
aMCI – osoba z łagodnymi zaburzeniami poznawczymi o charakterze amnestycznym (tzw. predemencja), **AD** – osoba z chorobą Alzheimera.



Wraz z upływem czasu patologiczne białka degenerują coraz większe obszary przyśrodkowe płata skroniowego (por. ryc. 3.).

Ryc. 3. Zanik przyśrodkowych części płata skroniowego.
 Zmniejszenie objętości hipokampu, kory śródwchowej, jąder migdałowych udokumentowane w badaniu MRI przeprowadzonym po 18 i 36 miesiącach od pojawienia się objawów klinicznych typowych dla AD.



Dotychczas ustalono, iż za martwicę tkanki nerwowej odpowiedzialne są dwa patologiczne białka – β -amyloid oraz białko tau. β -amyloid powstaje w wyniku niewłaściwego rozpadu prekursorowego białka amyloidu (*β -amyloid precursor protein* – β -APP). U osób zdrowych rozpad β -APP zachodzi pod wpływem działania enzymu α -sekreazy. U chorych degradacja β -APP dokonuje się za pośrednictwem patologicznego enzymu γ -sekreazy, a następnie β -sekreazy. Powstają wówczas dwa patologiczne, nierozpuszczalne białka A β 40 i A β 42, które łącząc się w oligomery, stanowią podstawowy budulec blaszek amyloidowych, potocznie nazywanych blaszkami starczymi (*senile plaques*) [Glenner, Wong 1984, 885–890].

Drugim – być może najważniejszym czynnikiem powodującym śmierć neuronu w AD – jest hiperfosforylowane białko tau. W warunkach prawidłowych tau jest budulcem szkieletu komórki nerwowej. Tymczasem u chorych dochodzi do hiperfosforylacji tego białka na skutek działania przede wszystkim enzymu GSK-3 β (*glycogen synthase kinase-3 β*), ale także innych enzymów, co zaburza budowę szkieletu komórki nerwowej. Powstają wówczas spletki neurofibrylarne (*neuroribryllary tangles* – NFTs) typu alzheimerowskiego, które odkładają się w formie włóknkowej w cytoplazmie, upośledzając metabolizm komórki, co w konsekwencji prowadzi do degradacji neuronu [Reddy 2011, 136–148].

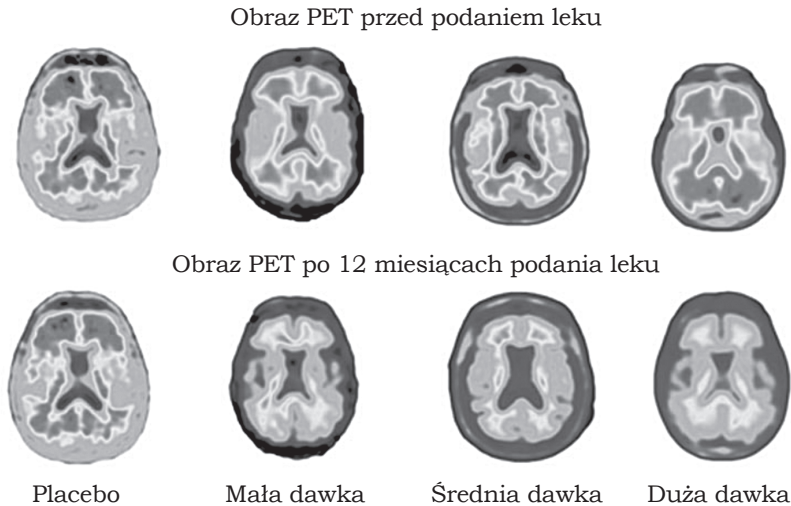
FARMAKOTERAPIA EKSPERYMENTALNA W CHOROBIĘ ALZHEIMERA

W ostatnich kilku latach prowadzi się zaawansowane badania kliniczne leków, których celem jest niedopuszczanie do tworzenia się blaszek amyloidowych oraz nici NFT. Najbardziej zaawansowane testy dotyczą inhibitorów β -sekreazy (*beta secretase cleaving enzyme* – BACE) oraz przeciwciał monoklonalnych (*monoclonal antibody* – mAb).

Do inhibitorów β -sekreazy o obiecujących właściwościach należy verubecestat (MK-8931) i lanabecestat (AZD3293). Pierwszy związek przeszedł pozytywnie badania bezpieczeństwa oraz wykazał dawkozależne obniżenie poziomu β -amyloidu w płynie mózgowo-rdzeniowym. Obecnie trwają przygotowania do fazy II/III badań klinicznych. Podobnie do związku MK-8931 wypadł opracowany przez firmę Astra-Zeneca inhibitor AZD 3293, który obecnie znajduje się w fazie II/III tych badań.

Przeciwciało monoklonalne o nazwie aducanumab (BIIB037) testowano przez rok u 165 pacjentów. Po rozpoczęciu farmakoterapii 40 osób zostało wykluczonych z badania z powodu odczuwanych skutków ubocznych, takich jak bóle głowy. U pozostałych pacjentów zaobserwowano po roku redukcję złogów β -amyloidu w badaniu PET zależną od dawki leku (ryc. 4.). Ponadto testy wykazały pozytywne działanie leku na poprawę zdolności kognitywnych pacjentów [Sevigny i in. 2016, 50–56].

Ryc. 4. Porównawcze skany PET mózgu czworga pacjentów przyjmujących aducanumab. Im większa była dawka leku, tym więcej złogów β -amyloidu (oznaczonych kolorem szarym z jasną obwódką) zostało usuniętych z mózgu. U pacjenta przyjmującego placebo nie widać różnicy [Sevigny i in. 2016].



WARIANTY CHOROBY ALZHEIMERA

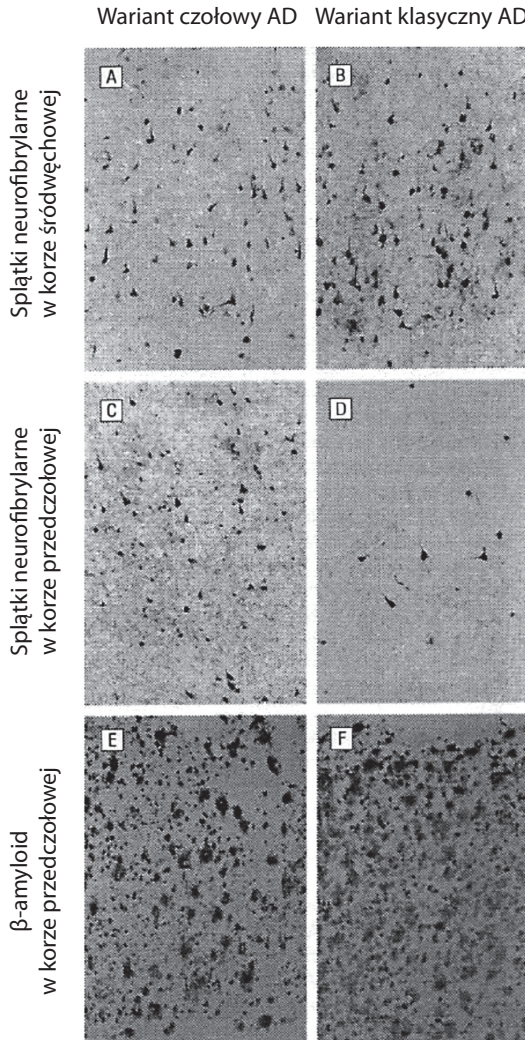
Alzheimer nie jest chorobą jednorodną. Obraz choroby u różnych osób może składać się z innych objawów, w szczególności w okresie początkowym. W pracach z zakresu neuropsychologii mówi się o spektrum zaburzeń w AD, w którym mogą się pojawiać w różnym nasileniu zaburzenia pamięci epizodycznej, pamięci semantycznej, zaburzenia językowe, apraktyczne, wizualno-przestrzenne lub behawioralne [por. np. Snowden i in. 2007, 835–845; Stopford i in. 2008, 185–195; Dubois i in. 2010, 1118–1127].

Na podstawie dominującego deficytu poznawczego bądź wykonawczego w początkowym okresie choroby wyróżniono wariant klasyczny choroby Alzheimera oraz cztery główne warianty atypowe: językowy (*logopenic variant of Alzheimer's disease – LvAD*), wzrokowy (*visual variant of Alzheimer's disease – VvAD*), apraktyczny (*apraxic variant of Alzheimer's disease – AvAD*) i czołowy (*frontal variant of Alzheimer's disease – FvAD*) [por. np. Warren i in. 2012, 451–464; Barczak 2016, 12; Barczak 2017, 12; Martyniuk-Gęca i in. 2016, 130–133].

Deficyty poznawcze lub wykonawcze powiązane są bezpośrednio ze zmianami neurodegeneracyjnymi, do których dochodzi w określonych rejonach mózgowia. Te z kolei wywoływane są przez zlokalizowane w danym obszarze mózgu nieprawidłowo sfałdowane białka. Przykła-

dowo: u chorych z zaburzeniami zachowania w początkowym stadium AD odnaleziono w badaniu histopatologicznym depozyty amyloidu głównie w regionach czołowych, a liczba kłębków ufosforylowanego białka tau w tych okolicach była ponad 10-krotnie większa niż w korze śródwęczowej i innych regionach (por. ryc. 5.) [Johnson i in. 2009, 1233–1239].

Ryc. 5. W badaniach *post mortem* u pacjenta z wariantem czołowym AD stwierdzono 10-krotnie więcej spletek neurofibrylarnych w płatach czołowych w porównaniu z pacjentem z typową postacią AD [Johnson i in. 2009].



ZABURZENIA KOMUNIKACJI JEZYKOWEJ W WARIANCIE KLASYCZNYM AD

Wariant klasyczny AD to wariant amnestyczny (*amnesic variant of Alzheimer's disease*) o późnym początku (*late-onset Alzheimer's disease – loAD*), w którym pierwszymi i głównymi objawami są zaburzenia pamięci. Wczesne objawy amnestycznego AD związane są z ubytkami pamięci epizodycznej. Chory ma trudności z przypominaniem sobie niedawno zapamiętanych zdarzeń czy nazwisk i nie może zapamiętać nowych informacji na dłużej [Arnáiz, Almkvist 2003, 34–41]. Spowodowane jest to tym, że w największym stopniu degeneracji ulegają początkowo struktury przyśrodkowe płata skroniowego, a szczególnie hipokampy i okoliczna kora śródwęchowa, które odgrywają ważną rolę w przenoszeniu informacji z pamięci krótkotrwałej do pamięci długotrwałej. Wraz z upływem czasu patologiczne białka degenerują coraz większe obszary kory mózgowej, co wywołuje osłabienie w zakresie innych procesów, które prowadzą do obecności mniej lub bardziej specyficznych objawów, takich jak: afazja (zaburzenia mowy i języka),¹ agnozja (niezdolność rozpoznawania przedmiotów mimo braku zaburzeń czucia, wzroku, słuchu itp.), apraksja (zaburzenie zdolności wykonywania precyzyjnych czynności ruchowych przy braku np. niedowładów czy porażeń mięśni) oraz zaburzenia funkcji wykonawczych (niezdolność planowania, organizacji, porządkowania czynności, zaburzenia myślenia abstrakcyjnego).

Zaburzenia funkcji mownych pogłębiają się – podobnie jak i innych funkcji poznawczych – w kolejnych trzech stadiach choroby Alzheimera: wczesnym, umiarkowanym (pośrednim) i zaawansowanym (ciężkim). W etapie wczesnym AD, który trwa od dwóch do pięciu lat, trudności językowe zdarzają się w małym odsetku przypadków. Jeśli się pojawiają, chory ma zazwyczaj kłopoty z płynnością mowy, objawiające się trudnościami z doborem odpowiednich słów. Zubożeniu ulega również język pisany [Taler, Phillips 2008, 501–556]. Rzadko zdarzają się u pacjenta parafazje semantyczne, tj. zastępowanie właściwych słów innymi, np. chory, widząc łyżkę, mówi *widelec*. Na tym etapie choroby pacjent nie ma też problemów z adekwatnym komunikowaniem swoich podstawowych myśli. Rozumie także, nawet złożone, komunikaty kierowane do niego.

¹ Do opisu upośledzenia funkcji językowych w chorobach otępiennych, w tym AD, przeniesiono w literaturze medycznej i neuropsychologicznej paradygmat i nomenklaturę zaburzeń afatycznych. Afazja jest też jednym z ważniejszych kryteriów diagnostycznych chorób i zespołów otępiennych (por. np. kryteria diagnostyczne otępienia wg DSM-IV). Należy jednak pamiętać, iż zaburzenia mowy i języka towarzyszące otępieniem mają charakter „afazjopodobny”, ponieważ w odróżnieniu od afazji, w której mamy do czynienia zazwyczaj z uszkodzeniami o charakterze ogniskowym, w otępieniu uszkodzenia dotyczą rozległych obszarów mózgu.

W etapie umiarkowanym AD, który może trwać od dwóch do nawet dwunastu lat, objawy językowe, początkowo dyskretne, stają się coraz wyraźniejsze. Przede wszystkim u chorego pojawiają się regularne kłopoty z nazywaniem (anomia). Skutkuje to quasi-nominacją, czyli zastępowaniem rzeczowników zaimkami, tworzeniem peryfraz, czyli opisywaniem przedmiotu, którego pacjent nie może nazwać (np. zamiast *krzesło* mówi *no ten... to... no... do siedzenia*), przeniesieniem nazwy wskutek podobieństwa relacji semantycznych (np. *posadzić poduszkę* zamiast *położyć poduszkę*), przeniesieniem nazwy wskutek podobieństwa bądź styczności nazw (np. *zdemaskowany* zamiast *zdevastowany*, *operowana* zamiast *zaaferowana*), a także błędnym użyciem związków frazeologicznych lub tzw. defrazeologizacją (np. *uśmiech od buzi do buzi* zamiast *od ucha do ucha*). Rozregulowaniu ulega nie tylko podsystem leksykalno-semantyczny, lecz także inne systemowe sprawności językowe. Na poziomie fleksyjnym przejawia się to m.in. problemami z kategorią aspektu (np. formy typu: *wyleczają się*) czy złym doбором końcówek rzeczownika, na poziomie słotwórczym – niezgodnymi z normą konstrukcjami typu: *unuczeczek*, *dobrość*, *pitki* (w znaczeniu ‘napoje’), *ciepłość*, *podkli-nać*, a na poziomie składniowym – zaburzeniami struktur połączeń wyrazowych [Domagała 2000, 297–311; Domagała 2007, 193–245; Jodzio, Nyka 2008, 14–22; Marczevska, Osiejuk 1994; Nocoń 2009, 15–18; Panasiuk 2015, 955–992; Szepietowska, Daniluk 2000, 117–135]. Wraz z upływem czasu w stadium tym wypowiedzi chorych stają się coraz bardziej fragmentaryczne, urywane. Pacjenci często gubią wątek i powtarzają fragmenty zdań. Jeśli chodzi o zakres tematyczny wypowiedzi, to chorzy zazwyczaj przejawiają skłonności do mówienia o przeszłości (z uwagi na lepiej zachowaną pamięć długoterminową) bądź o sprawach błażych.

W etapie umiarkowanym AD pojawiają się również zaburzenia rozumienia mowy przy względnie zachowanej zdolności powtarzania. Zaburzenia rozumienia mogą także dotyczyć komunikatów przekazywanych drogą pozawerbalną (np. gestami). Daje to kliniczny obraz tzw. transkrowej afazji sensorycznej. Zaburzenia rozumienia są bowiem skutkiem uszkodzeń korowych płatów skroniowych. W tej fazie choroby progresywnie tracone są także umiejętności pisanie (agrafia) i czytania (aleksja) [Frank 1994, 417–423]. Zaburzenia rozumienia czytanego tekstu wskazują na uszkodzenie dolnej części płata ciemieniowego i okolicy zakrętu kąтового.

W ostatnim, trzecim stadium AD, które trwa od roku do trzech lat, z powodu głębokich zaburzeń pamięci zniesiona jest zdolność nazywania czy wręcz werbalizowania własnych myśli. Chory zazwyczaj nie jest już w stanie skonstruować najprostszej wypowiedzi bądź też jego wypowiedzi są pozbawione znaczenia. Język pacjenta ulega redukcji do kilku pojedynczych zwrotów bądź słów. Nierzadko te szczątkowe wypowiedzi ograniczone są do echolalii – bezwiednego powtarzania usłyszanego słów

i zwrotów (bez zrozumienia). Zaburzeniu ulega także komunikacja na poziomie niewerbalnym. Chory przejawia trudności z wyrażaniem swoich myśli za pomocą mowy ciała, gestów, mimiki czy kontaktu wzrokowego. U niektórych chorych zachowane zostaje rozumienie sygnałów emocjonalnych [Frank 1994, 417–423; Förstl, Kurz 1999, 288–290].

Wariant klasyczny AD należy wyraźnie odróżnić od choroby Alzheimera o wczesnym początku (*early-onset Alzheimer's disease* – eoAD) [por. Harvey i in. 1998]. Schorzenie to jest stosunkowo rzadkie, stanowi bowiem mniej niż 10% wszystkich przypadków AD. Pacjenci z eoAD w większości nie mają dominujących zaburzeń pamięci w początkowym okresie choroby. Dominują przede wszystkim znacznie bardziej nasilone niż w loAD dysfunkcje wykonawcze, głównie w zakresie kontroli zachowania. Młodszy pacjenci przejawiają z kolei nasilone zaburzenia praktyki. Ponadto eoAD towarzyszą silne zaburzenia psychiczne [Sitek, Barczak, Harciarek 2015, 265–279]. Podtypem w obrębie eoAD jest rodzinna postać choroby Alzheimera (*familial Alzheimer's disease* – FAD). Choroba ta ujawnia się już ok. 40. roku życia, przebiega szybciej i gwałtowniej niż eoAD, wcześniej też pojawia się szerokie spektrum objawów neurologicznych i psychicznych [Barczak 2016, 10].

ZABURZENIA KOMUNIKACJI JEZYKOWEJ W WARIANTACH ATYPOWYCH AD

W polskim piśmiennictwie wyróżnia się zasadniczo cztery atypowe warianty AD: językowy, wzrokowy, apraktyczny i czołowy [Barczak 2016, 12; Barczak 2017, 12; Martyniuk-Gęca i in. 2016, 130–133]. Porównania najważniejszych objawów właściwych dla wariantu klasycznego i wariantów atypowych AD dokonała Anna Barczak [2016, 30] (por. tab. 1.).

Językowy wariant choroby Alzheimera to wariant logopeniczny afazji pierwotnej postępującej² (*logopenic variant of primary progressive aphasia* – LvPPA), połączony z patologią alzheimerską.³ Dotyczy pacjentów, u których pierwszymi objawami w obrazie klinicznym są deficyty językowe. Pacjenci mają dobrze zachowane funkcje wzrokowo-przestrzenne oraz pamięć wzrokową. Nie stwierdza się u nich również istotnych zaburzeń zachowania. Po upływie dwóch lat następuje ogólne pogorszenie się wszystkich funkcji poznawczych, choć deficyt językowy dominuje i pogłębia się znacznie szybciej od pozostałych.

² Afazja pierwotna postępująca została po raz pierwszy opisana w 1982 r. przez M.M. Mesulam [1982, 592–598].

³ Wyniki badań neurohistopatologicznych dowodzą, iż w większości wypadków zmiany zwyrodnieniowe w mózgu pacjentów z LvPPA są typowe dla osób z chorobą Alzheimera [Rabinovici i in. 2008].

Tabela 1. Porównanie wariantu klasycznego oraz wariantów atypowych AD [Barczak 2016, 30]

Porównanie wariantów AD					
	Amnesticzny	Wzrokowy	Językowy	Czołowy	Apraktyczny
Dominujący deficyt na początku	pamięć epizodyczna	funkcje wzrokowo-przestrzenne	funkcje językowe, powtarzanie, nazywanie	zachowanie, funkcje wykonawcze, pamięć	apraksja, funkcje przestrzenne
Samodzielność funkcjonowania	zachowana aż do późnych faz	wcześnie zaburzona z powodu zaburzeń przestrzennych	zachowana do późnych faz, z ograniczeniem komunikacji werbalnej	zachowana do późnych faz	wcześnie zaburzona z powodu apraksji i funkcji przestrzennych
Rozpowszechnienie	bardzo częsty	rzadki	rzadki	rzadki	bardzo rzadki
Wiek zachorowania	późny	wczesny	wczesny	późny	wczesny
Objawy psychopatologiczne	w późnej fazie	możliwe omamy wzrokowe	w późnej fazie	wczesne zaburzenia zachowania	w późnej fazie
Obecność objawów neurologicznych	w późnej fazie	agnozja wzrokowa, ataksja wzrokowa, apraksja	afazja	w późnej fazie	wczesne objawy pozapiramidowe, zespół obcej kończyny
Dynamika zmian	powolna	szybka	relatywnie szybka	powolna	szybka
Zmiany neuroobrazowe	obustronny zanik hipokampów, uogólniona atrofia	obustronny zanik płotów potylicznych i ciemieniowych	zanik lewego obszaru ciemieniowo-skroniowego, zanik hipokampów	obustronny zanik hipokampów, zanik płotów czołowych	jednostronny zanik czołowo-ciemieniowy

Chorzy z wariantem językowym AD mają przede wszystkim problemy z aktualizacją słów. W odróżnieniu od osób z wariantem semantycznym afazji pierwotnej postępującej (*semantic variant of primary progressive aphasia* – SvPPA) nie mają trudności z rozumieniem pojedynczych wyrazów. Z kolei w przeciwieństwie do osób z wariantem z zaburzoną płynnością mowy afazji pierwotnej postępującej (*non-fluent variant of primary progressive aphasia* – NfvPPA) mówią poprawnie pod względem gramatycznym. Artykulacja i prozodia nie budzą także większych zastrzeżeń.

Pauzy, które często pojawiają się w ich wypowiedziach, wynikają nie z problemów z motoryką mowy, lecz kłopotów z aktualizacją słów. Dodatkowo mają trudności z powtarzaniem i rozumieniem długich wypowiedzi, co wynika z zaburzeń pamięci krótkotrwałej [Sitek i in. 2008, 183–187; Sitek i in. 2014, 23–33; Sitek i in. 2015, 239–244].

Rozpoznanie klinicznego wariantu językowego AD można dokonać, gdy obecne są zaburzenia w wyszukiwaniu słów w mowie spontanicznej i w próbach nazywania oraz zaburzenia powtarzania zdań lub fraz. Dodatkowo muszą być obecne co najmniej trzy z następujących cech:

- błędy fonologiczne w mowie spontanicznej i w nazywaniu,
- zachowane rozumienie pojedynczych wyrazów oraz wiedza o obiektach,
- brak motorycznych zaburzeń mowy,
- brak wyraźnych agramatyzmów.

Dodatkowym aspektem wzmacniającym rozpoznanie kliniczne jest występowanie zaniku w tylnej części okolicy bruzdy Sylwiusza oraz w płacie ciemieniowym, w zakręcie nadbrzeżnym i kątowym, widoczne w badaniu MRI, a także hipoperfuzja w powyższych okolicach stwierdzona w badaniu PET i/lub SPECT [Grossman 2010, 88–97; Gorno-Tempini i in. 2011, 1006–1014].

Kolejny atypowy wariant AD to wariant wzrokowy, nazywanym także zanikiem korowym tylnym⁴ (*posterior cortical atrophy* – PCA). W obrazie klinicznym dominują początkowo zaburzenia wzrokowo-przestrzenne. Zaburzenia pamięci występują u około 70% pacjentów, ale nie mają charakteru dominującego [Kas i in. 2011; Borruat 2013]. Chorzy najczęściej zgłaszają się z pierwszymi objawami do okulisty, skarżąc się na trudności z czytaniem, pisanem, rozpoznawaniem twarzy i orientacją w terenie. Deficyty mogą początkowo dotyczyć jedynie przestrzeni lub wzrokowego rozpoznawania obiektów (agnozja wzrokowa). Następnie pojawia się niezdolność do równoczesnego dostrzegania więcej niż jednego obiektu bądź jednego elementu danego obiektu (symultanagnozja). Dodatkowo występuje agrafia, akalkulia, aleksja, agnozja palców oraz zaburzenia orientacji w zakresie stron (prawa–lewa). W późniejszym okresie do objawów wzrokowo-przestrzennych dołączają objawy psychotyczne, a w końcowym etapie występuje zespół otępienny z głębokimi deficytami poznawczymi zaburzającymi codzienne funkcjonowanie [Sitek i in. 2013; Barczak i in. 2014, 215–218].

W wariacie wzrokowym AD występują także zaburzenia językowe. Obejmują deficyty w zakresie analizy słuchowej, powtarzania, rozumienia i przypominania słów oraz wyraźne spowolnienie tempa wypowiedzi. Największe trudności dotyczą jednak aktualizacji wyrazów (podobnie jak w amnestycznym AD) [Crutch i in. 2013, 463–465].

⁴ Zanik korowy tylny opisany został po raz pierwszy w 1988 r. przez Franka Bensona i in. [Benson i in. 1988, 789–793].

W wariacie apraktycznym AD pojawienie się zaburzeń pamięci oraz innych zaburzeń poznawczych wyprzedzają zaburzenia praktyki. Pacjent ma trudności z wykonywaniem wyuczonych ruchów, przy jednoczesnym rozumieniu polecenia, chęci jego wykonania, braku zaburzenia koordynacji ruchowej oraz osłabienia czucia i siły mięśniowej. Najczęściej diagnozowana jest apraksja wyobrażeniowo-ruchowa (ideomotoryczna). Pacjent wie, jak wykonać daną czynność, a mimo to proces ten jest zaburzony. Ruchy chorego są niezgrabne i odporne, a on sam sprawia wrażenie, jakby zapomniał, jak daną czynność wykonać. Na przykład nogawki spodni traktuje jak rękaw koszuli i próbuje założyć spodnie na ręce albo odwrotnie – wkłada nogę w rękaw koszuli [Pedretti i in. 1996, 231–239]. Znacznie rzadziej diagnozuje się w tym wariacie AD apraksję chodu (*gait apraxia*) bądź apraksję mowy (*apraxia of speech*). W tym pierwszym podtypie pacjent chodzi powoli, stawia nieregularne kroki i unika przeszkód na swojej drodze [Mayer i Barron 1960, 261–284]. W drugim podtypie u pacjentów występują trudności w inicjowaniu i wykonywaniu ruchów potrzebnych do artykulacji, mimo że nie ma fizycznych przeciwwskazań do mówienia. Pojawiają się powtarzające się próby wymawiania poszczególnych słów, chory często opuszcza początkową lub końcową sylabę wyrazu [Croot i in. 2000, 277–309].

W wariacie czołowym AD pierwszymi i dominującymi w obrazie klinicznym objawami są zaburzenia funkcji wykonawczych oraz zaburzenia zachowania (odhamowanie, tzw. bładość emocjonalna, stereotypowe wypowiedzi) [Larner 2006, 705–708]. Wiek, płeć oraz czas trwania choroby są takie same jak w klasycznym AD [Johnson i in. 1999, 1233–1239].

PODSUMOWANIE

Diagnostyka różnicowa chorób i zespołów otępiennych, w tym otępień w typie alzheimerowskim, jest niezwykle trudna. Badania neuroobrazowe, histopatologiczne czy genetyczne nie zawsze pozwalają postawić jednoznaczną diagnozę. Z jednej strony typowe agregaty amyloidowe stwierdza się u wielu osób po 70. roku życia, u których nie występują typowe objawy otępienia, z drugiej zaś wielu chorych, u których w badaniu neuroobrazowym nie stwierdzono znacznych ubytków istoty szarej, wykazuje nieproporcjonalne do tego stanu kliniczne objawy otępienne [por. Fagan 2007, 343–345; Lansbury, Lashuel 2006, 774–779]. Praktyka dowodzi, iż najczulszym narzędziem diagnostycznym są szczegółowe testy neuropsychologiczne. Pozwalają one ujawnić łagodne zaburzenia sfery poznawczej do ośmiu lat przed spełnieniem przez pacjenta klinicznych kryteriów umożliwiających rozpoznanie AD [Bäckman i in. 2004, 195–204]. Niestety, części testów lub skal odnoszących się do sfery językowo-komunikacyjnej, które są stosowane w Polsce, pozostawiają wiele do życzenia. Nie zostały one bowiem zaadaptowane pod względem kul-

tutowym ani systemowo-językowym. W żaden sposób nie uwzględniają one też wieku i wykształcenia pacjenta.

Zgodnie z literaturą przedmiotu i powszechnym przekonaniem diagnostyczna przydatność testów neuropsychologicznych zależy w znacznym stopniu od czynników kulturowych oraz systemowo-językowych. Z praktyki wynika, że szczególnych trudności przysparza adaptacja testów do cech systemowych danego języka. Wymaga ona specjalistycznej wiedzy językoznawczej, co niejednokrotnie stanowi poważny problem. W procedurze adaptacji lingwistycznej narzędzie powinno bowiem uwzględniać wiele aspektów, m.in. strukturę wyrazów, ich znaczenie i długość, a także – w odniesieniu do testu fluencji słownej – liczbę wyrazów z danej kategorii zaczynających się na określoną literę [por. Ponichtera-Kasprzykowska i Sobów 2014, 179].

Narzędzi tego typu na gruncie polskim nie opracowano. Stanowią one więc nie lada wyzwanie dla neurologopedów i gerontologopedów. W wypadku wykorzystywania testów powstałych w obcej tradycji kulturowo-językowej prace nad tego typu narzędziem powinny obejmować:

- adaptację kulturową, czyli adaptację skryptów kulturowych (wzorców zachowań), które wpływają na kształt i dynamikę komunikacji;
- adaptację lingwistyczną, uwzględniającą właściwości systemowe języka polskiego;
- normalizację, pozwalającą ustalić zależności między wynikami uzyskanymi za pomocą narzędzia a wynikami średnimi w danej populacji;
- badania confirmacyjne, uwzględniające wybrane zmienne, takie jak płeć, wiek czy wykształcenie badanych.

Kompetencje lingwistyczne mogą się okazać przydatne także podczas opracowywania testów czy skal poświęconych innym niż językowe funkcjom poznawczym bądź wykonawczym. Niewłaściwie sformułowane polecenia mogą – w wypadku pacjentów z zaburzeniami językowymi – wpływać na znacząco gorsze wyniki w sferach niezwiązanych bezpośrednio z funkcjami werbalnymi.

Niedoskonałe narzędzia diagnostyczne pogłębiają trudności w ustaleniu szybkiego rozpoznania, a w konsekwencji opóźniają włączenie leczenia ogólnodostępnego bądź eksperymentalnego. Tymczasem wczesne rozpoznanie choroby Alzheimera wpływa korzystnie na postępowanie medyczne. Wiele badań klinicznych dowodzi, iż leczenie jeszcze w okresie predemencyjnym może opóźnić rozwój otępienia typu alzheimerowskiego. Opóźnienie pojawienia się objawów klinicznych choroby Alzheimera o 5 lat może ograniczyć liczbę osób z AD o 50%, a opóźnienie o 10 lat – o 75% [Winblad i in. 2001a,b; Winblad i in. 2003].

Bibliografia

- A. Aralasmak, M. Kocak, 2010, *Imaging in neurodegenerative disorders*, „Seminars in Roentgenology” 45(2), s. 126–136.
- E. Arnáiz, O. Almkvist, 2003, *Neuropsychological features of mild cognitive impairment and preclinical Alzheimer’s disease*, „Acta Neurologica Scandinavica. Supplementum” 179, s. 34–41.
- L. Bäckman i in., 2004, *Multiple cognitive deficits during the transition to Alzheimer’s disease*, „Journal of Internal Medicine” 256(3), s. 195–204.
- A. Barczak i in., 2014, *Zaburzenia widzenia w zaniku korowym tylnym – wariant uzrokowy choroby Alzheimera w praktyce okulistycznej*, „Klinika Oczna” 116(3), s. 215–218.
- A. Barczak, 2016, *Nietypowe początki choroby Alzheimera – trudna pułapka diagnostyczna* [PDF], Poznań; <https://www.termedia.pl/f/f/c3a23dbd086cbf7b7bec3d2270ca853a.pdf> [dostęp: 28.09.2017].
- A. Barczak, 2017, *Warianty choroby Alzheimera* [prezentacja multimedialna], Warszawa, Konferencja pt. „Otepienie w praktyce”, 9–10.06.2017 r.
- D.F. Benson i in., 1988, *Posterior cortical atrophy*, „Archives of Neurology” 45(7), s. 789–793.
- F.X. Borruat, 2013, *Posterior cortical atrophy: review of the recent literature*, „Current Neurology and Neuroscience Reports” 13(12), s. 406.
- K. Croot i in., 2000, *Phonological and articulatory impairment in Alzheimer’s disease: a case series*, „Brain and Language” 75(2), s. 277–309.
- S.J. Crutch i in., 2013, *Shining a light on posterior cortical atrophy*, „Alzheimer’s & Dementia” 9(4), s. 463–465.
- A. Domagała, 2000, *Standard postępowania logopedycznego w przypadku zaburzeń mowy w otepieniu alzheimerowskim*, „Logopedia” t. 37, s. 297–311.
- A. Domagała, 2007, *Zachowania językowe w demencji*, Lublin.
- B. Dubois i in., 2010, *Revising the definition of Alzheimer’s disease: a new lexicon*, „Lancet Neurology” 9(11), s. 1118–1127.
- A. Fagan, 2007, *Cerebrospinal fluid tau/ β -amyloid 42 ratio as a prediction of cognitive decline in non-dement older adults*, „Archives of Neurology” 64(3), s. 343–345.
- H. Förstl, A. Kurz, 1999, *Clinical features of Alzheimer’s disease*, „European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience” 249(6), s. 288–290.
- E.M. Frank, 1994, *Effect of Alzheimer’s disease on communication function*, „Journal of the South Carolina Medical Association” 90(9), s. 417–423.
- K. Gašiorowski, 2003, *Neurozwyrodnieniowe zespoły otepienne jako choroby konformacji białek* [w:] J. Leszek (red.), *Choroby otepienne. Teoria i praktyka*, Wrocław, s. 141–158.
- G.G. Glenner, C.W. Wong, 1984, *Alzheimer’s disease: initial report of the purification and characterization of a novel cerebrovascular amyloid protein*, „Biochemical and Biophysical Research Communications” 120(3), s. 885–890.
- M.L. Gorno-Tempini i in., 2011, *Classification of primary progressive aphasia and its variants*, „Neurology” 76(11), s. 1006–1014.
- M. Grossman, 2010, *Primary progressive aphasia: clinicopathological correlations*, „Nature Reviews Neurology” 6(2), s. 88–97.
- R.J. Harvey i in., 1998, *Young onset dementia: epidemiology, clinical symptoms, family burden, support and outcome*, London.

- K. Jodzio, W.M. Nyka, 2008, *Zaburzenia językowe oraz mowy w praktyce ogólnolekarskiej*, „Forum Medycyny Rodzinnej” nr 2, s. 14–22.
- J.K. Johnson i in., 1999, *Clinical and pathological evidence for a frontal variant of Alzheimer disease*, „Archives of Neurology” 56(10), s. 1233–1239.
- A. Kas i in., 2011, *Neural correlates of cognitive impairment in posterior cortical atrophy*, „Brain” 134(Pt 5), s. 1464–1478.
- M. Knapp, M. Prince, 2007, *Dementia UK. The Full Report* [PDF]; https://www.alzheimers.org.uk/downloads/file/2/full_dementia_uk_report [dostęp: 28.09.2017].
- P.T. Lansbury, H.A. Lashuel, 2006, *A century-old debate on protein aggregation and neurodegeneration enters the clinic*, „Nature” 443(7113), s. 774–779.
- A.J. Larner, 2006, *„Frontal variant Alzheimer’s disease”: a reappraisal*, „Clinical Neurology and Neurosurgery” 108(7), s. 705–708.
- S.E. MacPherson i in., 2015, *Handbook of Frontal Lobe Assessment*, Oxford.
- H. Marczevska, E. Osiejuk, 1994, *Nie tylko afazja... O zaburzeniach w demencji Alzheimer’a, demencji wielozawłowej i przy uszkodzeniach prawej półkuli mózgu*, Warszawa.
- A. Martyniuk-Gęca i in., 2016, *Choroba Alzheimer’a i jej rzadkie warianty oraz implikacje dla jakości życia* [w:] J. Tatarczuk, M. Markowska (red.), *Dobrostan a stan zdrowia*, Lublin, s. 127–138.
- Y.S. Mayer, D.W. Barron, 1960, *Apraxia of gait: clinico-physiological study*, „Brain” 83(2), s. 261–284.
- M.M. Mesulam, 1982, *Slowly progressive aphasia without generalized dementia*, „Annals of Neurology” 11(6), s. 592–598.
- P. Nocoń, 2009, *Zaburzenia komunikacji w zespołach otępiennych*, „MEDI – Forum Opieki Długoterminowej” nr 2, s. 15–18.
- J. Panasiuk, 2015, *Postępowanie logopedyczne w przypadkach chorób neurodegeneracyjnych* [w:] S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak (red.), *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego. Podręcznik akademicki*, Lublin, s. 955–992.
- L.W. Pedretti i in., 1996, *Evaluation and treatment of perceptual and perceptual motor skills* [w:] L.W. Pedretti (red.), *Occupational Therapy: Practice Skills for Physical Dysfunction*, wyd. 4, St. Louis, s. 231–239.
- M. Ponichtera-Kasprzykowska, T. Sobów, 2014, *Adaptacja i wykorzystanie testu fluencji słownej na świecie*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna” 14(3), s. 178–187.
- G.D. Rabinovici i in., 2008, *Abeta amyloid and glucose metabolism in three variants of primary progressive aphasia*, „Annals of Neurology” 64(4), s. 388–401.
- P.H. Reddy, 2011, *Abnormal tau, mitochondrial dysfunction, impaired axonal transport of mitochondria, and synaptic deprivation in Alzheimer’s disease*, „Brain Research” 1415, s. 136–148.
- E.L. Sampson, J.D. Warren, M.N. Rossor, 2004, *Young onset dementia*, „Postgraduate Medical Journal” 80(941), s. 125–139.
- N. Schuff i in., 2009, *Alzheimer’s Disease Neuroimaging Initiative: MRI of hippocampal volume loss in early Alzheimer’s disease in relation to ApoE genotype and biomarkers*, „Brain” 132(Pt 4), s. 1067–1077.
- J. Sevigny i in., 2016, *The antibody aducanumab reduces A β plaques in Alzheimer’s disease*, „Nature” 537(7618), s. 50–56.

- E.J. Sitek i in., 2008, *Otępienie semantyczne – znaczenie wywiadu oraz oceny neuropsychologicznej w diagnostyce różnicowej*, „Postępy Psychiatrii i Neurologii” 18(2), s. 183–187.
- E.J. Sitek i in., 2013, *A patient with posterior cortical atrophy possesses a novel mutation in the presenilin 1 gene* [HTML], „PLoS ONE” 8(4); <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0061074> [dostęp: 28.09.2017].
- E.J. Sitek i in., 2014, *Afazja pierwotna postępująca – zastosowanie nowych kryteriów diagnostycznych w praktyce klinicznej*, „Polski Przegląd Neurologiczny” 10(1), s. 23–33.
- E.J. Sitek i in., 2015, *Is descriptive writing useful in the differential diagnosis of logopenic variant of primary progressive aphasia, Alzheimer’s disease and mild cognitive impairment?*, „Neurologia i Neurochirurgia Polska” 49(4), s. 239–244.
- E.J. Sitek, A. Barczak, M. Harciarek, 2015, *Neuropsychological assessment and differential diagnosis in young-onset dementias*, „Psychiatric Clinics of North America” 38(2), s. 265–279.
- J.S. Snowden i in., 2007, *Cognitive Phenotypes in Alzheimer’s Disease and Genetic Risk*, „Cortex” 43(7), s. 835–845.
- C.L. Stopford i in., 2008, *Variability in cognitive presentation of Alzheimer’s disease*, „Cortex” 44(2), 185–195.
- E.M. Szepietowska, B. Daniluk, 2000, *Zaburzenia językowe w demencji w ujęciu neuropsychologii klinicznej*, „Audiofonologia” XVI, s. 117–135.
- V. Taler, N.A. Phillips, 2008, *Language performance in Alzheimer’s disease and mild cognitive impairment: a comparative review*, „Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology” 30(5), s. 501–556.
- J.D. Warren i in., 2012, *The paradox of syndromic diversity in Alzheimer disease*, „Nature Reviews Neurology” 8(8), s. 451–464.
- B. Winblad i in., 2001a, *Pharmacotherapy of Alzheimer’s disease: is there a need to redefine treatment success?*, „International Journal of Geriatric Psychiatry” 16(7), s. 653–666.
- B. Winblad i in., 2001b, *A 1-year, randomized, placebo-controlled study of donepezil in patients with mild to moderate AD*, „Neurology” 57(3), s. 489–495.
- B. Winblad i in., 2003, *Long-term efficacy of donepezil in patients with mild to moderate Alzheimer’s disease: results from a one-year placebo-controlled study and two-year follow-up study*, „International Psychogeriatrics” 15(S2), s. 293–294.

Language communication disorders in the classical form of Alzheimer’s disease and in its atypical variants

Summary

This paper provides detailed characteristics of language communication disorders in the classical, i.e. amnesic variant of Alzheimer’s disease – late-onset, and the main contemporarily distinguished atypical variants of AD, such as: the logopenic variant of Alzheimer’s disease (LvAD), the visual variant of Alzheimer’s

disease (VvAD), the apraxic variant of Alzheimer's disease (AvAD), and the frontal variant of Alzheimer's disease (FvAD). It also points to the lack of appropriate standardised scales useful for assessing linguistic and communicative functions in Polish-speaking patients. A postulate for a proper adaptation of such tools was made with respect to texts created in a foreign cultural and linguistic tradition. The adaptation would include: 1) cultural adaptation, that is adaptation of cultural scripts (behaviour patterns), which influence the shape and dynamics of communication; 2) linguistic adaptation, which allows for the system properties of the Polish language; 3) normalisation, which permits the identification of the relations between the results obtained with the use of the tool and the average results in a given population; 4) confirmation research, which provides for selected variables, such as gender, age or education of the subjects.

Trans. Monika Czarnecka

Marlena Kurowska
(Uniwersytet Warszawski,
e-mail: m.kurowska5@uw.edu.pl)

SPOSOBY AKTUALIZOWANIA PRAWIDŁOWEJ STRUKTURY ZNACZENIOWEJ, BRZMIENIOWO-ARTYKULACYJNEJ I GRAMATYCZNEJ WYRAZÓW U DZIECI Z ZABURZENIAMI MOWY I JĘZYKA UWARUNKOWANYMI KOROWO

WPROWADZENIE

Zaburzenia mowy i języka uwarunkowane korowo występujące u dzieci mogą mieć charakter rozwojowy lub nabyty. Nieprawidłowości te mogą więc niekiedy towarzyszyć dziecku od samego początku językowego rozwoju, a w innych wypadkach pojawiają się na pewnym etapie tego rozwoju, w jeszcze innych powstają po okresie przyswojenia języka przez dziecko. Współcześnie uważa się, że przyczyną tych zaburzeń są uszkodzenia anatomiczne i/lub dysfunkcje OUN [Emiluta-Rozya 2008].

W dalszej części opracowania będą koncentrować się przede wszystkim na zagadnieniach dotyczących dzieci z zaburzeniami mowy i języka o charakterze rozwojowym. Często nazywane są one *specyficznymi*, co wskazuje na wyizolowany charakter tych zaburzeń, ich ograniczenie do trudności w nabywaniu kompetencji językowej, które występują na tle ogólnego prawidłowego – motorycznego, emocjonalno-społecznego, poznawczego rozwoju dziecka [Herzyk 1992]. W procesie diagnozy logopedycznej do określenia tych zaburzeń najczęściej stosuje się nazwy jednostek, tj. *alalia*, *niedokształcenie mowy o typie afazji*, *niedokształcenie mowy pochodzenia korowego*, *specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka*, *specific language impairment SLI*, *developmental language disorder DLD*, *niepełnosprawność ruchowa, w tym afazja*, *afazja dziecięca rozwojowa* [Kordyl 1968; Herzyk 1992; Parol 1989; Mierzejewska, Emiluta-Rozya 1998; Grabias 2001; Leonard 2006; Panasiuk 2008; Emiluta-Rozya 2008; ICD-10, DSM V; Rozporządzenie MEN z dnia 28.08.2017 r.]. Część z tych terminów jest już utrwalona w polskiej naukowo-badawczej tradycji logopedycznej. Inne pochodzą ze współczesnych międzynarodowych klasyfikacji medycznych lub przepisów prawnych obowiązujących w polskim systemie edukacyjnym. Należy wyraźnie zaznaczyć, że w stosunku do dzieci, u których rozwój mowy od początku przebiega nieprawidłowo lub też nie osiągnął odpowiedniego do wieku poziomu rozwoju, używanie na określenie rejestrowanego u nich zaburzenia nazw *afazja*, *afazja dziecięca rozwojowa* nie jest logiczne. Termin *afazja* bowiem ozna-

cza utratę – w wyniku uszkodzeń anatomicznych OUN – wcześniej opanowanych przez człowieka umiejętności językowego porozumiewania się – w mowie głośnej i piśmie [Mierzejewska, Emiluta-Rozya 1998]. Pomimo to nazwa *afazja* – w odniesieniu do zaburzeń rozwojowych – jest stosowana w praktyce logopedycznej, ponieważ taki termin znalazł się w przepisach prawnych i tylko dzieciom ze sformułowaną – przez odpowiednie placówki oświatowe – w takiej postaci diagnozą zaburzeń językowych przysługuje specjalistyczne wsparcie w procesie rozwoju i kształcenia [Rozporządzenie MEN z dnia 24.07.2015 r. ze zmianami 28.08.2017 r.]. Z tego też powodu będę stosować ten termin jako określenie jednostki diagnostycznej nieprawidłowości rozwoju mowy i języka uwarunkowanych uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami OUN.

W wypadku rozwojowych językowych zaburzeń korowych mowa dziecka nigdy nie rozwija się prawidłowo. Niemożliwe jest pełne, normatywne opanowanie języka i mowy na poziomie podobnym do rówieśników. Zawsze jest wyraźna u dziecka dysproporcja pomiędzy wiekiem życia a poziomem ukształtowanej kompetencji językowej [Herzyk 1992]. Trudności – o różnym stopniu nasilenia – rejestrujemy zarówno w rozumieniu, jak i umiejętności budowania wypowiedzi.

Początkowo trudności w rozumieniu u małych dzieci mogą nie zostać dostrzeżone przez rodziców. Wynika to często z rodzaju i sposobu budowania wypowiedzi oraz samych sytuacji komunikacyjnych, w których są one kierowane przez osoby dorosłe do dzieci. Dotyczą one przeważnie zdarzeń m.in.: pielęgnacyjnych, opiekuńczych związanych z życiem codziennym, najbliższym otoczeniem dziecka. Komunikaty te powtarzają się w podobnych kontekstach sytuacyjnych, często są wzmocnione postawą ciała rodzica, wsparte gestem i odpowiednią intonacją. Niejednokrotnie jednak, gdy wypowiedzi opiekunów są sformułowane bez tych pozajęzykowych ułatwień, dziecko przejawia trudności w prawidłowym rozumieniu niekiedy już poleceń prostych, a o wiele większe w rozumieniu bardziej złożonych – kilkuelementowych czy też zbudowanych z użyciem różnych form gramatycznych. Stopniowo wraz z rozwojem kompetencji językowej można zauważyć znaczną poprawę rozumienia mowy u dziecka. Nieprawidłowości nie dotyczą już podstawowego zasobu leksykalnego, zwrotów i zdań odnoszących się do najbliższego otoczenia, ale będą widoczne w rozumieniu np. wyrażen z przyimkami: *pod – nad, przed – za*, nazw nadrzędnych, abstrakcyjnych, czasowników oznaczających przeciwny kierunek wykonywanej czynności, zachodzącego zdarzenia, np. *wsiada – wysiada, wkłada – wyjmuje, wchodzi – wychodzi*, zaimków osobowych, zwrotnych, dzierżawczych, konstrukcji zdań podrzędnych, porównań, relacji czasowych oraz przyczynowo-skutkowych. Nieprawidłowości najczęściej przyjmują formę zbyt ogólnego i szerokiego, lub też zbyt konkretnego i zawężonego, rozumienia znaczenia wyrazu. Trudności te ujawniają się przez całe życie dziecka, młodego człowieka, a następnie osoby dorosłej, i są tym głębsze, im dziecko ma mniejszy

zasób doświadczeń poznawczych i emocjonalno-społecznych [Panasiuk 2008; Kurowska 2015].

O wiele większe trudności, niż w zakresie rozumienia, występują u dzieci w umiejętności budowania wypowiedzi. Początkowo dziecko nie mówi prawie w ogóle lub mówi bardzo niewiele. Dziecko z *afazją* przez długi czas nie uczestniczy w dialogu. Słucha pytań, często wpatruje się w terapeutę, kompensuje brak wypowiedzi gestem. Dopiero po pewnym okresie prowadzonego usprawniania dziecko zaczyna odpowiadać na pytania przy użyciu partykuł: *tak, nie*. Stopniowo kształtuje się umiejętność budowania prostych wyrazów. Wraz z postępem w rozwoju zaczynają się ujawniać jednocześnie zniekształcenia struktury wyrazu w postaci redukcji części wyrazów, sylab, grup spółgłoskowych, substytucji i elizji głosek oraz realizacji dźwięków o niepełnej tożsamości brzmieniowo-realizacyjnej [Kurowska 2016]. U dzieci z tymi zaburzeniami można zauważyć wyraźne ubóstwo środków leksykalno-gramatycznych, a w konsekwencji tworzone przez nie wypowiedzi są niespójne, mało komunikatywne. W budowanych przez dziecko tekstach można zarejestrować trudności w aktualizowaniu prawidłowych form wyrazów, niestabilność – zmienność – zachowań językowych, persewercje oraz parafazje. Dzieci próbują kompensować nieprawidłowości w werbalnym porozumiewaniu się za pomocą: gestu – wskazującego, ilustracyjnego, wymówień dźwiękonaśladowczych, mimiki, elementów prozodycznych mowy. U każdego dziecka repertuar tych zachowań zastępczych może mieć nieco odmienną konfigurację i proporcję. Zazwyczaj jednak nie jest wcale bardzo bogaty i zróżnicowany [Kurowska 2016]. Wydaje się więc, że objawy rozwojowych zaburzeń korowych przyjmują początkowo formę uogólnioną i niespecyficzną, a wraz z wiekiem dziecka i postępem w prowadzonej terapii stają się bardziej podobne do afazji nabytej osób dorosłych. Czyli dość paradoksalnie, w *afazji* o charakterze rozwojowym na tle opanowywanego języka wzrasta liczba charakterystycznych objawów w zakresie rozumienia i wypowiadania [Panasiuk 2008; Kurowska 2015]. Dzieje się tak ze względu na patomechanizm zaburzeń rozwojowych, który polega na trudności w kształtowaniu się i utrwalaniu wzorców brzmieniowo-artykulacyjnych oraz słuchowo-kinestetyczno-kinetycznych dźwięków języka polskiego. W konsekwencji niemożliwy jest naturalny i spontaniczny proces przyswajania przez dziecko kompetencji językowej, komunikacyjnej i kulturowej. Zatem jest to mechanizm odmienny niż w zaburzeniach nabytych, w których z kolei dochodzi do dezintegracji opanowanego już przez dziecko języka. Programy mózgowe odpowiedzialne za opanowanie i prawidłowe funkcjonowanie języka były już wykształcone i funkcjonowały prawidłowo przed uszkodzeniem mózgu, tzn. starsze dzieci, młode osoby z afazją, u których nastąpiło anatomiczne uszkodzenie mózgu, wcześniej mówiły i system językowy był w pełni przez nie opanowany – w mowie i piśmie [Mierzejewska, Emiluta-Roza 1998; Emiluta-Roza 2008]. W wypadku zaburzeń korowych

u dzieci i rozważań prowadzonych na temat stopnia opanowania przez nie mowy i ich sprawności posługiwania się językiem macierzystym należy uwzględnić także fakt uruchomienia mechanizmów kompensacji trudności obserwowanych u danego dziecka, czyli oprócz patologicznego wpływu czynników uszkadzających należy wziąć pod uwagę również procesy neurobiologicznej reorganizacji nieprawidłowo zbudowanego i/lub funkcjonującego mózgu [Kułakowska 2003].

TRUDNOŚCI W AKTUALIZACJI FORMY WYRAZÓW

W sposób bardzo ogólny *aktualizację* można zdefiniować jako „przejście od stanu potencjalnego do istnienia realnego” [Doroszewski 1969]. Na gruncie językoznawstwa, neuropsychologii oraz logopedii termin ten rozumiany jest jako odszukanie – w słowniku umysłowym – właściwych językowych wykładników np. morfemów leksykalnych, gramatycznych i zrealizowanie ich w odpowiedniej sekwencji fonetycznej. W sytuacji prawidłowego funkcjonowania językowego człowiek mówiący wie, co chce powiedzieć, tzn. ma jasną intencję semantyczną wypowiedzi i może ją zrealizować bez żadnych ograniczeń w dowolny sposób. Gdy mówca sprawnie posługuje się językiem, operacje te przebiegają automatycznie i podświadomie [Kurcz 1987; Strachalska 2002]. Interpretacja obserwowanych zaburzeń w odnajdywaniu, przywoływaniu właściwych form wyrazów u dzieci została przeniesiona w sposób analogiczny z tych występujących u osób dorosłych i opisuje się je jako trudności w aktualizacji. Tymczasem konieczne jest uwzględnienie zasadniczej różnicy pomiędzy ograniczeniami rozwojowymi i zaburzeniami afatycznymi występującymi u osób dorosłych. Osoba dorosła z *afazją nabytą* wcześniej w pełni miała opanowany język i dowolnie, swobodnie nim się posługiwała. U dziecka natomiast rozwój języka nigdy nie przebiegał prawidłowo i jego nabywanie odbywa się wraz z rozwojem poznawczym i emocjonalno-społecznym. Niedostateczna wiedza i doświadczenie pozajęzykowe dziecka wtórnie pogłębiają trudności pierwotne wynikające z mózgowego uwarunkowania anatomiczno-funkcjonalnego [Paluch, Drewniak-Wołosz, Mikosza 2003]. Trudności w aktualizacji prawidłowej formy znaczeniowej, fonologiczno-fonetycznej oraz gramatycznej wyrazów u dzieci z zaburzeniami rozwoju mowy i języka – z *afazją* – ujawniają się stopniowo na tle rozwijającego się u dziecka języka. Najczęściej przyjmują postać:

- braku odpowiedzi, wycofania się dziecka z sytuacji komunikacyjnej lub zasygnalizowania trudności w formie *nie wiem* = [ńe v' jem, co to jest], [ńe jem].

Z jednej strony dziecko w ten sposób ukazuje trudność w aktualizacji i zrealizowaniu pożądaną w danym kontekście formy wyrazu. Zachowania te jednak mogą być również objawem pewnych negatywnych emocji towarzyszących dzieciom uczestniczącym w danych sytuacjach komu-

nikacyjnych. Mogą być konsekwencją nieśmiałości, braku dostatecznej motywacji do wykonywania zadania, czy też odwagi do zaprezentowania wypowiedzi lub reakcji np. gestowej czy dźwiękonaśladowczej. Również wysoki poziom samokrytyki, niejednokrotnie ukształtowany przez nieadekwatne wymagania stawiane dziecku przez najbliższe środowisko wychowawcze, może blokować w dziecku chęć porozumiewania się nawet za pomocą niewerbalnych środków komunikacji (gest, mimika, onomatopeje). I właśnie dlatego dziecko, gdy nie zna danej nazwy lub też wie, że popełni błąd przy jej realizacji, milczy lub wycofuje się z komunikacji;

- środków pozajęzykowych: gestu wskazującego lub ilustracyjnego, np. pokazywanie palcem przedmiotu, ilustracji, kiwanie palcem = naśladowanie czynności bujania na huśtawce, mimiki, wypowiedzeń dźwiękonaśladowczych, np. [ʋa ʋa] = *pies*. Dziecko nie potrafi zrealizować właściwych w danym kontekście form, ale pomimo ograniczeń chce się komunikować, odpowiadać na stawiane pytania, uczestniczyć w danej sytuacji;
- omówienia. Niemożność przywołania właściwej formy wywołuje inne określenia związane w jakiś sposób z daną sytuacją. Za ich pomocą dziecko próbuje przekazać skutecznie informację, np. [ʒe nakreńić | ʒe pov'iešić obras] = *śrubka*. Właściwe zrozumienie takiej wypowiedzi wymaga niejednokrotnie od słuchacza znacznego domysłu, uzupełnienia jej własną wiedzą i doświadczeniem. Ale poszczególne elementy wypowiedzi dziecka wskazują wyraźnie na to, że ma ono już w pewnym stopniu ukształtowaną wiedzę na dany temat;
- zniekształconej formy wyrazu i niekiedy prób poszukiwania prawidłowej postaci fonologiczno-fonetycznej wywołwanego wyrazu, np. (*gdzie jest ptaszek?*) [fklav'je | | (*jest...?*) ftlav'je] = *w trawie*; [ńe nxa|je-xa] = *jedzie, zjeżdża*. W jakimś sensie forma brzmieniowo-realizacyjna wyrazu jest już ukształtowana, pojawia się, nie jest jednak jeszcze prawidłowa i wciąż jest narażona na zmienność;
- parafazji wyrazowych. W miejsce wywołwanego, właściwego wyrazu pojawia się inny, najczęściej podobny brzmieniowo do tego, który powinien być zrealizowany. Zjawisko to wywołane jest zaburzonym – niedostatecznym jeszcze zróżnicowaniem słuchowym, np. wyraz *misiek* zrealizowany jako [p'šek], [l'šek]; *stół* jako [duł]; *brudne* jako [nud-ne];
- persewacji w postaci inercyjnych powtórzeń przez dziecko wyrazu, bezpośrednio po wcześniej wywołanej formie, wypowiedzianej – usłyszonej. Jest to niemożność „wyhamowania” tego wcześniejszego śladu językowego i jego powtarzanie. Ilustracją mogą być następujące przykłady: wyraz *karuzela* zrealizowany jako [košk'ì], gdyż występował po wypowiedzianym przez dziecko rzeczowniku *klocki*, wyraz *karmi* jako [važi] wypowiedziany po: *waży*. Wśród persewacyjnych wypowiedzeń zdarzają się powtórzenia przez dziecko wypowiedzi własnej, jak również osoby, będącej w danej sytuacji razem z dzieckiem. Może to być pytanie stawiane w zabawie, zadaniu, np.

o nazwy czynności: „co robi...?” i wbudowanie go we własną wypowiedź dziecka, np. *leci* jako [lob'i], *rąbie* jako [ʒevo lob'i]. Te przykłady ukazują, że dziecko niejednokrotnie ma już ukształtowaną świadomość zastosowania w danym kontekście nazwy czynności, choć prawidłowej nie umie jeszcze zrealizować [Kurowska 2017].

SPOSOBY AKTUALIZOWANIA FORMY ZNACZENIOWEJ, BRZMIENIOWO-ARTYKULACYJNEJ ORAZ GRAMATYCZNEJ WYRAZU

Skuteczność podejmowanych działań w aktualizowaniu oczekiwanych form zależy od stopnia opanowania i utrwalenia pewnych zachowań językowych u dziecka. To znaczy, aby było możliwe przywoływanie – użycie oczekiwanej w danym kontekście sytuacyjno-językowej formy wyrazu, dziecko powinno już mieć opanowany pewien repertuar zachowań komunikacyjnych. Jak się wydaje, można wyróżnić pewne etapy w kształtowaniu umiejętności aktualizowania form przez dziecko. Stanowią je:

- Budowanie wiedzy, doświadczenia pozajęzykowego: poznawczego i emocjonalno-społecznego dziecka. One stają się podstawą odwołań językowych, najpierw przede wszystkim tworzenia słownika biernego – rozwijania rozumienia.
- Wprowadzanie słów już ukształtowanych w słowniku biernym do słownika czynnego. Dziecko już rozumie dane wypowiedzenia, samodzielnie jednak ich jeszcze nie realizuje. Ich wywoływanie, zastosowanie danej formy, staje się możliwe z pomocą, wsparciem osoby dorosłej – logopedy, rodzica.
- Podejmowanie celowych działań utrwalających, pozwalających na coraz sprawniejsze posługiwanie się przez dziecko tymi formami, przy założeniu jednak istnienia stałego ich narażenia na rozchwianie ze względu na patomechanizm korowy zaburzenia. Działania te polegają na budowaniu, aranżowaniu – w zabawach / ćwiczeniach / / rozmowach prowadzonych z dzieckiem – konkretnych kontekstów sytuacyjnych i językowych, które stają się tak naprawdę „przymusem” sformułowania komunikatu przez dziecko, choć nie jest przez nie w ten sposób odczuwany [Strachalska 2002].

Najsukuteczniejsze techniki pomagające w aktualizacji prawidłowej formy wyrazu to:

- podpowiedź pierwszej sylaby wyrazu. Gdy dziecko pomimo to nie realizuje wyrazu, wypowiadamy kolejną. Jeśli dziecko dokończy dany wyraz, szczególnie w momencie, gdy podzieli go na sylaby, konieczne jest powtórzenie przez logopedę, rodzica wzoru brzmieniowo-realizacyjnego całej poprawnej formy, przy czym ważna jest właściwa intonacja i akcent, np. *bujają się* (...) (*bu-*) [bu-ja-jo] (tak, *bujają się*);

- budowanie sytuacji wyboru z dwóch – trzech zaproponowanych przez osobę dorosłą wyrazów. Wypowiedź dziecka powstaje na podstawie podanego przez logopedę znaczenia, wzoru brzmieniowo-artykulacyjnego, ale dziecko samodzielnie dokonuje tego wyboru i przez to jest aktywne. W ten sposób także wyraz już znany dziecku, rozumiany, ale samodzielnie jeszcze nieużywany, zostaje zrealizowany przez dziecko, np. (*gdzie bawią się dzieci?*) (...) (*w szkole, w parku, na placu zabaw?*) [fpalku];
- podpowiedź prawidłowego wzorca brzmieniowo-realizacyjnego wyrazu w formie M. lp. Staje się ona podstawą, od której poprzez zbudowanie właściwego kontekstu gramatycznego łatwiej utworzyć prawidłową formę, np. (*to jest myszka, kogo boi się mama?*) [myšk'i];
- budowanie bezpośredniego kontekstu składniowego – np. w ramach składni zgody – który sugeruje uzupełnienie formy danego rzeczownika, np. (*to jest myszka, mama boi się młej szarej...?*) [myšk'i];
- powtarzanie się w pewnych konkretnych kontekstach form pytańników, czy też właściwego przyimka określającego konkretną lokalizację. Są to szczegółowe pytania związane z konkretnymi przypadkami, np. *kogo?*, *komu?*, *z czym?*, *z kim?* o *kim?* oraz pytańniki określające kierunki wykonywanych czynności, np. *skąd wrócił?*, *dokąd poszedł?*, *na czym położył?*;
- wykorzystanie analogii form. Dziecko wypowiada: [ńe wżęam zeżytu i rysunka]. Logopeda powtarza wypowiedź dziecka z zaakcentowaniem końcówki w pierwszym wyrazie, przy realizacji drugiego zawieszając głos: (*dzisiaj nie wzięłaś zeszytu – i rysun-*) i dziecko realizuje formę [rysunku];
- łączenie wyrazów w grupy tematyczne reprezentujące pewne pola leksykalno-semantyczne. Powiązanie ich z konkretnymi sytuacjami bliskimi doświadczeniu dziecka. Najczęściej jako pierwsze wprowadzane są grupy: rodzina, zabawki, zwierzęta, ciało ludzkie, dom i jego urządzenia, pożywienie, przedszkole / szkoła, pojazdy, miasto, wieś, zakupy, dane personalne, tzn. wiedza dziecka o sobie (wiek, adres), zdrowie, sport, zawody, cechy charakteru i uczuć [Cygalska-Krupa 1987];
- tworzenie wyrazów bliskoznacznych – synonimów: *auto* = *samochód*, *duży* = *wielki* i o znaczeniu przeciwnym – antonimów: *mały* – *duży*, *nowy* – *stary*;
- budowanie rodzin wyrazów – rzeczowników o podobnym znaczeniu wywodzących się z jednego wyrazu podstawowego: *dom*, *domek*, *domownik*; w tym także tworzenie zdrobnień: *kot*, *kotek* oraz zgrubień: *pies*, *psisko*;
- tworzenie rodzin wyrazów – zwłaszcza czasowników o odmiennym znaczeniu, precyzyjnie określonym w przedrostkach, np. *podrzuca*, *wyrzuca*, *wrzuca*, *przerzuca*, *narzuca*, *odrzuca*, *porzuca*, oraz nazw czynności o przeciwnym kierunku wykonywanej aktywności – np. *wchodzi* – *wychodzi* [Strachalska 2002; Emiluta-Rożyca 2013]. Utrwalanie tych wyrazów powinno być prowadzone w jednoznacz-

nych kontekstach sytuacyjno-językowych, w których będzie możliwe uchwycenie przez dziecko różnicy w ich znaczeniu;

- odgadywanie zagadek i definiowanie. W tym zadaniu należy stopniować poziom trudności. Pierwszym etapem jest odgadywanie zagadek w „zbiorach zamkniętych”, tzn. odpowiedź jest ograniczona do kilku elementów, które dziecko zna, widzi przed sobą. Są to konkretne przedmioty lub też ilustracje przedstawiające te desygnaty. Najpierw też powinniśmy opowiadać daną zagadkę, używając prostych zwrotów, zawierających najistotniejsze cechy danego pojęcia. Kolejnym etapem jest wskazanie odpowiedzi jeszcze ze zbioru zamkniętego, ale nieobecnego w bezpośrednim polu działania i wówczas uprzedzamy dziecko, że zagadki będą np. o zwierzętach, które mieszkają na wsi lub o owocach. Można też już przedstawiać zagadki w formie rymowanych wierszyków. Następnym poziomem trudności to wybór odpowiedzi ze „zbioru otwartego”, ponieważ zagadki mogą dotyczyć bardzo różnych pojęć. W ćwiczeniu tym warto również stosować z dzieckiem, które osiągnie już pewien poziom sprawności językowej, zamianę ról. Najpierw osoba dorosła – logopeda, rodzic – jest wzorcem zachowań, a następnie to dziecko próbuje zadawać osobie dorosłej zagadki. W ten sposób dziecko uczy się również wyróżniania istotnych cech, ich uogólniania i definiowania;
- tworzenie grup wyrazów – przyporządkowanie ich do pewnych kategorii według kryterium znaczeniowego: nadrzędnego – hiperonimów, np. *jabłko, gruszka, banan* to owoce lub podrzędnego – hiponimów, np. warzywa to: *marchewka, pietruszka, seler, por*. Tę umiejętność można rozwijać u dzieci, które osiągną właściwy poziom rozwoju poznawczego i będą umiały dokonywać klasyfikacji na podstawie kryteriów podobieństwa lub różnic;
- odnajdywanie – rozpoznawanie, a następnie tworzenie: rymów, wyrazów o danej liczbie sylab, wyrazów rozpoczynających się konkretną sylabą, głosek, literą. Do osiągnięcia tych umiejętności konieczne jest ukształtowanie u dziecka pewnej świadomości fonologicznej, wiedzy na temat samego języka. Działania te umożliwiają nie tylko lepszą aktualizację słów, ale przede wszystkim są podstawą osiągnięcia sprawności w zakresie czytania i pisania. Z kolei te procesy należy wykorzystywać również w utrwalaniu właściwych form;
- uzupełnianie odpowiednią formą znaczeniową i gramatyczną wyrazu zdań słowno-obrazkowych. W takim zadaniu niektóre części zdania są przedstawione w sposób pisemny, inne są narysowane. Zadanie dziecka polega na nazwaniu obrazka i prawidłowym dopasowaniu formy gramatycznej – użytej nazwy – do kontekstu zawartego w zapisanym zdaniu. Najpierw to osoba dorosła odczytuje części zdania, a dziecko tylko uzupełnia elementy wyrażone w formie rysunku, przy czym osoba towarzysząca dziecku czyta tekst z odpowiednią intonacją i zawieszając głos przed rysunkiem. Taki sposób postępowania ułatwia dziecku zrealizowanie wypowiedzi. Uczy je właściwej koncen-

tracji uwagi na słyszonym tekście – słuchania i rozumienia treści oraz reagowania w odpowiednim momencie;

- uzupełnianie zdań z lukami. Zadanie dziecka polega na wstawieniu wyrazu pasującego do danego kontekstu znaczeniowo-gramatycznego. Najpierw wyrazy można wybierać ze zbioru podanych, zapisanych wyrazów, a następnie już należy pracować bez takiej podpowiedzi;
- pisanie opowiadań, uzupełnianie wyrazami adekwatnymi do kontekstu. I tu można zastosować podpowiedź w formie zbioru zapisanych wyrazów, a następnie już z niego zrezygnować.

Przedstawione propozycje aktualizowania oczekiwanej w danym kontekście znaczeniowo-językowej formy wyrazu ukazują, w jak znacznym stopniu kształtowanie tej umiejętności zależy od rozwoju procesów poznawczych i dojrzewania emocjonalno-społecznego dziecka. Niezwykle istotne jest także systematyczne i konsekwentne zdobywanie przez dziecko wiedzy w czasie edukacji w przedszkolu i szkole. Ćwiczenia usprawniające w tym zakresie należy podejmować przez wszystkie lata prowadzonej terapii logopedycznej. Zawsze dostosowujemy rodzaj ćwiczeń, poziom ich trudności oraz wykorzystywany w nich materiał językowy do wieku i możliwości pacjenta.

Bibliografia

- Z. Cygal-Krupa, 1986, *Słownictwo tematyczne języka polskiego. Zbiór wyrazów w układzie rangowym, alfabetycznym i tematycznym*, Kraków.
- W. Doroszewski (red.), 1969, *Słownik języka polskiego*, Warszawa.
- D. Emiluta-Roza, 2008, *Modyfikacja zestawienia form zaburzeń mowy H. Mierzejewskiej i D. Emiluty-Roza* [w:] J. Porayski-Pomsta (red.), *Diagnoza i terapia w logopedii*, Warszawa, s. 25–36.
- D. Emiluta-Roza, 2013, *Całościowe badanie logopedyczne z materiałem obrazkowym*, Warszawa.
- A. Herzyk, 1992, *Afazja i mutyzm dziecięcy*, Lublin.
- ICD-10 *Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych. Rewizja dziesiąta*, 1997, [w:] S. Pużyński, J. Wciórka (red. tłum.), *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*, Kraków–Warszawa.
- Z. Kordyl, 1968, *Psychologiczne problemy afazji dziecięcej*, Warszawa.
- Z. Kułakowska, W. Konera, 2003, *Wczesne uszkodzenie dojrzewającego mózgu. Od neurofizjologii do rehabilitacji*, Lublin.
- I. Kurcz, 1987, *Język a reprezentacja świata w umyśle*, Warszawa.
- M. Kurowska, 2015, *Rokowania dotyczące rozwoju mowy i języka u dzieci z zaburzeniami uwarunkowanymi uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami ośrodkowego układu nerwowego*, „Poradnik Językowy” z. 5, s. 18–31.
- M. Kurowska, 2016, *Kształtowanie się zachowań komunikacyjnych u dzieci z uszkodzeniami i/lub dysfunkcjami ośrodkowego układu nerwowego*, Warszawa.

- M. Kurowska, 2017, *Zachowania kompensujące trudności w komunikacji werbalnej u dzieci z korowymi zaburzeniami mowy*, „Conversatoria Linguistica” 11, s. 136–151.
- L. Leonard, 2006, *SLI – Specyficzne zaburzenia rozwoju językowego*, Gdańsk.
- H. Mierzejewska, 1971, *Zaburzenia polskiego systemu fonetycznego w niektórych wypadkach afazji*, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk.
- H. Mierzejewska, D. Emiluta-Rozya, 1998, *Propozycja modyfikacji projektu „Badania Mowy” Ireny Styczek*, „Logopedia” nr 25, s. 49–63.
- J. Morrison, 2016, *DSM-5® Bez tajemnic. Praktyczny przewodnik dla klinicystów*, tłum. R. Andruszko, Kraków.
- A. Paluch, E. Drewniak-Wolosz, L. Mikosza, 2003, *Afa-Skala. Jak badać mowę dziecka afatycznego?*, Kraków.
- J. Panasiuk, 2008, *Standard postępowania logopedycznego w przypadku alalii i niedokształcenia mowy o typie afazji [w:] Standardy postępowania logopedycznego*, „Logopedia” nr 37, Lublin, s. 69–88.
- J. Porayski-Pomsta, 2015, *O rozwoju mowy dziecka. Dwa studia*, Warszawa.
- A. Pruszewicz (red.), 1992, *Foniatrya kliniczna*, Warszawa.
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 lipca 2015 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowywania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym.*
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym.*
- B. Strachalska, 2002, *Ćwiczenia usprawniające aktualizację wyrazów w mowie osób z afazją*, Warszawa.
- B. Strachalska, 2013, *Zmienność w afazji [w:] Z. Zaron, J. Porayski-Pomsta (red.), Język i logopedia*, Warszawa, s. 167–176.

Methods of foregrounding the correct semantic, sound and articulatory, and grammatical structure of words in children with cortical speech and language disorders

Summary

One of the characteristic symptoms of speech and language disorders arising from anatomical injuries and/or CNS dysfunctions is the difficulty in foregrounding the correct form of words. In the process of rehabilitation of children with cortical disorders, it is necessary to take special measures to elicit utterances. This study presents methods permitting easier and quicker recollection of the expected semantic, sound and articulatory, and grammatical form of a word in a given context.

Trans. Monika Czarnecka

Olga Jauer-Niworowska, Natalia Siudzińska, Marzena Stępień
(Uniwersytet Warszawski,
e-mail: olga.jauer@gmail.com; n.siudzinska@uw.edu.pl;
marzena.stepien@uw.edu.pl)

PROJEKT SŁOWNIKA DO NARZĘDZI KOMUNIKACJI DOROSŁYCH OSÓB Z NEUROGENNYMI ZABURZENIAMI MOWY

Niniejszy tekst stanowi kontynuację treści opisywanych we współautorskim artykule na temat pomocy komunikacyjnych dla niemówiących osób dorosłych hospitalizowanych na oddziałach neurologii opublikowanym w tomie *Język i komunikacja – perspektywa lingwistyczna i logopedyczna* pod redakcją Marleny Kurowskiej i Joanny Zawadki [Jauer-Niworowska, Siudzińska, Stępień 2017]. W artykule przedstawiamy zasady doboru słownictwa do narzędzi służących komunikacji alternatywnej, a także prezentujemy zestaw gotowych wypowiedzi, wyrażań i słów oraz ich kombinacji, które należy wprowadzić na pierwszym, początkowym etapie wdrażania tego środka porozumiewania się. Wyekscerpowane przez nas słownictwo znajdzie zastosowanie przede wszystkim w wypadku osób ze znacznymi ograniczeniami w porozumiewaniu się, które dotychczas nie korzystały z takich narzędzi (systemy AAC) i które dopiero od niedawna, zwykle w wyniku nagłego zdarzenia, wymagają tego typu wsparcia.

WPROWADZENIE

Wśród użytkowników pomocy komunikacyjnych znajdziemy osoby z zaburzeniami utrudniającymi nabycie kompetencji językowej i komunikacyjnej (np. osoby niepełnosprawne intelektualnie, pacjenci z autyzmem) oraz osoby, których trudności komunikacyjne wynikają z zaburzeń w realizacji wypowiedzi spowodowanych poważnym uszkodzeniem lub chorobą neurologiczną (np. pacjenci z nasiloną dyzartrią). Wśród częstych przyczyn nasilonej dyzartrii, znacząco upośledzającej komunikację werbalną, wymienia się urazy mózgu, choroby neurodegeneracyjne, guzy mózgu lub udary. Ciężka niepełnosprawność spowodowana uszkodzeniem lub chorobą neurologiczną zmienia bieg życia i rzutuje na realizację potrzeb emocjonalnych, poznawczych i społecznych osoby nią dotkniętej. Jednocześnie jednak badacze stwierdzają, że samo nasilenie niepełnosprawności nie określa jednoznacznie sytuacji psychicznej osoby niepełnosprawnej. Badacze podkreślają, że zdolność pokonywania

stresu związanego z chorobą i percepcja własnej sytuacji życiowej zależą od przedchorobowej sytuacji osoby chorej – zasobów emocjonalnych i poznawczych, zasobów materialnych, dostępności rehabilitacji, a także od sieci wsparcia społecznego, opartego na jakości związków interpersonalnych tej osoby z otoczeniem [m.in. Ossowski 1999; Sęk 2001; Pačalska 2008]. Sytuacja utraty możliwości komunikacji werbalnej lub znaczące ograniczenia w posługiwaniu się językiem i mową są w tym kontekście szczególnie trudne. Powodują znaczące utrudnienia w ekspresji potrzeb, wymianie myśli i wtórnie w uzyskiwaniu adekwatnego wsparcia społecznego. Wśród pacjentów z głębokimi zaburzeniami komunikacji werbalnej liczną grupę stanowią osoby po udarach. U części z nich objawy wynikają z zaburzeń językowych – afazji, u innych zaburzeniem dominującym są trudności motoryczne w postaci dyzartrii (w skrajnym nasileniu anartrii). Zaburzenia mowy wynikające ze skrajnie nasilonych porażań mięśni aparatu mowy, zwane anartrią, uniemożliwiają chorym reakcje ruchowe konieczne do fonicznej realizacji wypowiedzi, mimo zachowanej świadomości i kompetencji językowych. Taki obraz objawów obserwuje się na przykład u chorych z zespołem zamknięcia (ang. *Locked-in Syndrome*).¹ Z uwagi na dramatyczną sytuację tych chorych przeprowadzono badania kohortowe dotyczące jakości życia przez nich subiektywnie odczuwanej. Badania wykazały, że dla jakości życia osób tak skrajnie niepełnosprawnych najważniejsze są możliwości komunikowania się z otoczeniem, zmniejszające odczucie wykluczenia społecznego. Pomoce kierowane do tej grupy chorych, jak np. system Cyber-Eye, są wprawdzie dostosowane do ich specyficznych potrzeb i ograniczeń, jednakże z racji ich dużego skomplikowania technicznego są zbyt drogie dla przeciętnego użytkownika i w związku z tym nie mogą być zakupione na prywatny użytek. Również w placówkach służby zdrowia nie są one jeszcze powszechnie dostępne. Wśród pomocy komputerowych ułatwiających komunikację

¹ Pojęcie *zespół zamknięcia* wprowadzili w roku 1966 do literatury fachowej F. Plum i J.B. Posner. Zespół ten spowodowany jest uszkodzeniem części mostu z oszczędzeniem okolicy grzbietowej nakrywki. Najważniejszą i najczęstszą przyczyną tego zespołu jest udar mózgu – 86,4%, drugą w kolejności przyczyną jest uraz okolicy potylicy i górnego odcinka kręgosłupa szyjnego – 13,6%. Rzadszymi przyczynami są anomalie naczyniowe układu kręgowo-podstawnego, krwotok mózgowy lub zabiegi manualne na odcinku szyjnym kręgosłupa. Zespół ten może przybierać trzy postacie różniące się stopniem zachowanych zdolności ruchowych. W postaci klasycznej zespołu chorzy zachowują zdolność pionowych ruchów gałek ocznych i powiek, w postaci lżejszej zaś zachowane są także szczątkowe ruchy dowolne np. palców. Przy największym nasileniu zaburzeń pacjenci tracą zdolność jakichkolwiek reakcji ruchowych przy w pełni zachowanej świadomości. Stan emocjonalny części chorych z czasem ulega poprawie. Jako biologiczne wyjaśnienie poprawy stanu emocjonalnego części chorych rozpatruje się też wpływ spadku reaktywności emocjonalnej wskutek braku aktywności fizycznej [m. in. Szyrocka-Szwed, Wajgt, Dudzic 2003; Rasmus 2012; Smith, Delargy 2005; Panasiuk 2014].

dostępne są także systemy Tobii PC-eye, oparte na śledzeniu ruchów oczu pacjenta i umożliwiające wskazywanie aplikacji komputerowych za pomocą wzroku, jednak mimo niższej ceny tych urządzeń niż cena Cyber-oka, wciąż nie są one możliwe do kupienia przez indywidualnego odbiorcę w trudniejszej sytuacji materialnej, a taka jest często sytuacja ekonomiczna rodzin osób z poważną niepełnosprawnością.²

Zarówno na podstawie badań przeprowadzonych przez innych autorów [m.in. Pačhalska 2007; Błeszyński 2008; Grycman 2014; Panasiuk 2014; Grabowska i in. 2017], jak i na podstawie własnego doświadczenia stwierdzamy, że istnieje konieczność zapewnienia wielospecjalistycznej opieki osobom z poważnymi neurogennymi zaburzeniami mowy, zgodnej z holistycznym podejściem do pacjenta. W tym kontekście istotna jest rola logopedy jako specjalisty odpowiedzialnego za poprawę możliwości komunikacyjnych pacjentów hospitalizowanych na oddziałach neurologii. Skrajnie nasilone trudności w komunikacji werbalnej nie dotyczą bowiem wyłącznie chorych z zespołem zamknięcia. Na oddziałach podudarowych przebywają także osoby, których stan w dalszej perspektywie poprawia się, jednak w pierwszych tygodniach po udarze również one potrzebują znaczącego wsparcia w komunikowaniu nawet podstawowych potrzeb. Stan kondycji emocjonalnej chorych może istotnie wpływać na przebieg i wyniki ich leczenia. Z uwagi na potwierdzoną w badaniach naukowych znaczącą rolę wsparcia społecznego w poprawie subiektywnie postrzeganej jakości życia chorych ze znacznie nasilonymi zaburzeniami realizacyjnymi [m.in. Bruno i in. 2011; Rousseau i in. 2015] zapewnienie dostępnego narzędzia służącego optymalizacji komunikacji wydaje się ważne. Przeprowadziłyśmy wstępne konsultacje z logopedami pracującymi na oddziałach neurologicznych, którzy potwierdzili przydatność i jednocześnie brak taniego i możliwego do szybkiego zastosowania narzędzia ułatwiającego komunikację z dorosłymi pacjentami. Osoby zdolne do komunikacji z użyciem tablic komunikacyjnych (np. alfabetycznych) doświadczają większej poprawy jakości życia niż chorzy przekazujący swoje komunikaty jedynie z wykorzystaniem sygnałów potwierdzania i zaprzeczania.³

² Źródło internetowe: <https://www.arante.pl/category/medyczne> [dostęp: 13.09.2017].

³ Mankamentem komunikacji z wykorzystaniem tablic literowych jest jej bardzo powolne tempo będące istotnym utrudnieniem w naturalnej interakcji. Tę uciążliwość zauważają zarówno sami użytkownicy systemów, jak i ich rozmówcy.

ZASADY DOBORU SŁOWNICTWA – WSTĘPNY ETAP PRACY

W naszym narzędziu pragniemy skupić się na tzw. aktywnej warstwie słownictwa, czyli na tym, co pacjent może chcieć wyrazić, a zatem przyjmujemy perspektywę pacjenta, nie zaś jego opiekunów. Pierwszym etapem prac nad tego typu pomocą jest zebranie słownictwa, które zamierzamy umieścić na tablicach komunikacyjnych. Wielu pacjentów rozumie kierowane do nich komunikaty, więc to możliwość wyrażenia własnych myśli i intencji czy odczuć wzmacnia poczucie sprawczości pacjenta.

System komunikacji alternatywnej i wspomagającej powinien:

1. uwzględniać zgłaszane przez chorych i opiekunów potrzeby komunikacyjne (zwłaszcza potrzeby doraźnie uwarunkowane sytuacją zdrowotną);
2. uwzględniać poziom intelektualny, wiek i płeć osób korzystających z pomocy komunikacyjnych;
3. uwzględniać możliwości percepcyjne i motoryczne chorych;
4. pozwalać na komunikację w różnych sytuacjach, a zatem spełniać warunek kreatywności, będący fundamentem także każdego naturalnego systemu językowego;⁴
5. spełniać warunek dwuklasowości (słownik i gramatyka),⁵ w I etapie: proste możliwości kombinatoryczne;
6. spełniać warunek dyskretności i dystynktywności, polegający w wypadku AAC przede wszystkim na tym, aby poszczególne znaki były łatwe do różnicowania przez użytkowników;
7. spełniać kryterium otwartości, czyli umożliwiać pacjentowi i terapeutom dobieranie elementów systemu do potrzeb komunikacyjnych.⁶

⁴ Na początkowym etapie wprowadzania narzędzia, czyli w chwili, gdy pacjent dopiero od niedawna się nim posługuje, kreatywność nie jest elementem kluczowym. Z czasem jednak nabiera coraz większego znaczenia, gdyż zarówno treści, które chce przekazać pacjent, jak i sytuacje, w których się porozumiewa, są nieograniczone i trudne do przewidzenia, tak samo jak w komunikacji za pomocą języka fonicznego. Dlatego projektując system AAC skierowany do dorosłych osób w normie intelektualnej, należy od początku uwzględniać warunek jego kreatywności.

⁵ Na początkowym etapie wprowadzania AAC i nauki posługiwania się tym systemem z konieczności w grę wchodzi przede wszystkim proste możliwości kombinatoryczne, należy jednak zakładać, że – tak jak w wypadku warunku kreatywności – sytuacja ta z czasem ulegnie zmianie, a wówczas spełnienie warunku dwuklasowości będzie niezbędne do pełnej funkcjonalności narzędzia.

⁶ Zamknięty zbiór, który prezentujemy w tym tekście, to tylko wstępny etap pracy nad narzędziem i pierwszy etap jego wprowadzania w komunikacji. Dobry komunikator powinien być bowiem naszym zdaniem projektowany jako system otwarty, z możliwością dodawania kolejnych elementów językowych przez pacjenta lub osoby z jego otoczenia.

Wśród warunków, które powinno spełniać projektowane przez nas narzędzie, celowo nie wymieniamy arbitralności. Kryterium to, spełniane w uzasadnionych wypadkach i przez pewne elementy systemu, wprowadzane w dalszej kolejności [por. Jauer-Niworowska, Siudzińska, Stępień 2017], na początkowym etapie może przynieść wręcz niepożądany efekt. Z punktu widzenia grupy docelowej bowiem podstawowe znaki, ilustrujące słownictwo z pierwszego etapu, mogą, a nawet powinny być ikoniczne, czyli nawiązywać do obrazowych skojarzeń związanych z desygnatami.

Z tego samego powodu uznaliśmy, że na wstępnym etapie wprowadzania systemu AAC można niemal w ogóle zrezygnować z gramatyki, co zresztą jest procedurą regularnie stosowaną przez samych pacjentów.⁷ Początkowo bowiem pacjent może po prostu wskazywać pojedyncze symbole oznaczające jakąś rzecz, której potrzebuje, odbiorca natomiast z kontekstu oraz z reakcji pacjenta wnioskuje, co należy z tą rzeczą zrobić (np. symbol [woda] – zapewne pacjent chce pić). Od początku ważne są natomiast założenia budowania słownika w systemie AAC dla dorosłych:

1. wielkość słownika minimum,
2. podział na zakresy tematyczne.

Jeśli chodzi o punkt 1., to uważamy, że wystarczy na początek 500 słów / haseł przedstawionych w formie obrazu (film, zdjęcie ilustrujące przedmiot, cechę lub czynność), podpisu, symbolu abstrakcyjnego [por. Beukelman, Mirenda 2000, 33].

Koncepcja pól semantyczno-leksykalnych, grup tematycznych czy centrów zainteresowań, wykorzystywana w lingwistyce czy w naukach społecznych, została opisana szeroko m.in. przez D. Buttler [1967], W. Miodunkę [1980], R. Tokarskiego [1984] czy A. Markowskiego [1992]. W naszym opracowaniu odwołujemy się do wyników badań Z. Cygal-Krupy [1986], która jako pierwsza wykorzystwała tę koncepcję do uporządkowania słownictwa współczesnej polszczyzny na 23 grupy tematyczne (pola leksykalno-semantyczne – zob. punkt 2.).

Tak jak zauważyliśmy wcześniej, docelowym odbiorcą pierwszej części słownika będą pacjenci oraz logopedzi i terapeuci pracujący w szpitalach na oddziałach neurologii i rehabilitacji, zatem istotne wydaje się uwzględnienie w szerszym zakresie tematyki związanej z sytuacją choroby, hospitalizacji i leczenia (np. stosowanymi zabiegami leczniczymi i pielęgnacyjnymi, dolegliwościami chorobowymi, odczuciami związanymi z „rolą pacjenta”), czyli:

1. z pola „słownictwo atematyczne” (grupa 24): potwierdzenie / zaprzeczenie, wskazywanie przedmiotów, osób, miejsca i czasu, prośbę o powtórzenie komunikatu lub czynności (*chcę jeszcze; jeszcze raz*);

⁷ Szczegółowo kwestie gramatyczne zostały omówione w artykule, o którym już była mowa na początku [zob. Jauer-Niworowska, Siudzińska, Stępień 2017].

2. stosunki międzyludzkie (grupa 21): rozpoczęcie / zakończenie rozmowy / tematu, sygnał pomyłki, uczucia chorego;
3. ciało ludzkie (grupa 1): prośba o zaspokojenie „potrzeb alarmowych” – ból, leki, toaleta; części ciała, samoobsługa;
4. zdrowie i choroba, opieka zdrowotna (grupa 2): dolegliwości chorobowe, odczucia i wyposażenie sali szpitalnej, procedury i zabiegi pielęgnacyjne i lecznicze, określenia personelu medycznego;
5. posiłki, żywienie, napoje (grupa 7);
6. rodzina (grupa 5): określenia osób bliskich (nazwy relacji pokrewieństwa, spis imion).

Oczywiście to, które z zaproponowanych przez nas elementów ostatecznie wejdą do słownika minimum, a które do wersji rozszerzonej, zostanie rozstrzygnięte podczas weryfikowania narzędzia i testowania jego użyteczności za pomocą:

1. badania wśród terapeutów logopedów,
2. badania grupy docelowej (osób hospitalizowanych z powodu zaburzeń neurologicznych).

Zakres słownictwa opracowywanego w pierwszym etapie prac odnosi się do potrzeb biologicznych, których realizacja jest również utrudniona. Trudności te są szczególnie nasilone w pierwszym okresie po zdarzeniu, np. gdy chory stopniowo wybudza się ze śpiączki. Na ustalenie powyższego zakresu tematycznego jako szczególnie istotnego dla chorych w pierwszym okresie hospitalizacji wpłynęła też świadomość faktu, że stan szoku związany z nagłą utratą zdrowia powoduje początkowo zogniskowanie uwagi chorego na dolegliwościach chorobowych i możliwości ich zmniejszenia. Na zawężenie pola uwagi wpłynąć mogą również występujące u części chorych dolegliwości bólowe. Zwykle mobilność pacjenta jest w tym okresie znacznie ograniczona, a stany napięcia emocjonalnego i lęku o podłożu biologicznym i reaktywnym mogą dodatkowo potęgować dolegliwości fizyczne.⁸ Dlatego w pierwszej kolejności narzędzie powinno zawierać na ekranie startowym przycisk / symbol przywołania opiekuna lub terapeuty / znak chęci nawiązania kontaktu. Następnie po przyciśnięciu tego przycisku pacjent przechodzi do ekranu z zestawem tak zwanych „haseł alarmowych” związanych z dolegliwościami (odpowiedź na pytanie: *co się dzieje?*) i potrzebami / prośbami pacjenta (*co opiekun / / terapeuta ma zrobić?*).

Użycie tak zwanych haseł alarmowych ma umożliwić choremu szybkie zasygnalizowanie istotnych lub nagłych potrzeb i stanów, gdy potrzebna jest szybka interwencja lub pomoc osób sprawujących opiekę nad nim.

⁸ W koncepcjach dotyczących sytuacji osób z niepełnosprawnością rozpatruje się sytuację utraty zdrowia jako wywołującą następujące po sobie reakcje emocjonalne od szoku i zaprzeczania chorobie po stopniowe wypracowywanie strategii adaptacyjnych (przez część chorych).

Wybrane przez nas słownictwo prezentujemy w postaci tabeli / maczyzy zamieszczonej poniżej.

Tabela 1. Słownictwo – wypowiedzenia i zwroty wprowadzane w I etapie wdrażania AAC (źródło: opracowanie własne).

Lp.	Zwroty alarmowe	Zwroty alarmowe – synonimiczne	Prośba o pomoc 1	Prośba o pomoc 2	Prośba o pomoc 3	Prośba o pomoc 4
1.	potrzebuję do toalety	WC	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę o basen / kaczkę		
2.	boli mnie	czuję ból	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	czy mogę dostać tabletkę / lek		
3.	ropieje mi	mam ropień na...	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	czy mogę dostać tabletkę / lek		
4.	piecze / pieką mnie	czuję pieczenie	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	czy mogę dostać tabletkę / lek		
5.	swędzi mnie	czuję swędzenie	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę podrapać (nazwa części ciała)	czy mogę dostać tabletkę / lek	
6.	puchnie / puchną mi	mam obrzęk	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę ułożyć mi (nazwa części ciała + ewentualnie pozycję)	proszę pomasażować mi (nazwa części ciała)	czy mogę dostać tabletkę / lek
7.	drętwieje / drętwięją mi	cierpnie / / cierpną mi	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę ułożyć mi (nazwa części ciała + ewentualnie pozycję)	proszę pomasażować mi	czy mogę dostać tabletkę / lek

Tabela 1. – cd.

Lp.	Zwroty alar-mowe	Zwroty alar-mowe – synoni-miczne	Prośba o pomoc 1	Prośba o pomoc 2	Prośba o pomoc 3	Prośba o pomoc 4
8.	sztyn-nieje / sztywnieją mi	mam sztywne / zesztyn-niałe	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę ułożyć mi (nazwa części ciała + ewentualnie pozycji)	proszę pomasa-ować mi	czy mogę dostać tabletkę / lek
9.	drży / drżą mi	trzęsie / trzęsą mi się	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę pomóc mi (nazwa czynności wykonywanej nie-sprawną częścią ciała)	czy mogę dostać tabletkę / lek	
10.	wysy-chają mi	zasycha mi w..., mam suche	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę podać mi wody	proszę zwilżyć mi (nazwa części ciała)	
11.	pierz-chną mi		proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę podać mi wody	proszę zwilżyć mi (nazwa części ciała)	
12.	coś mi wpadło do oka	mam coś w oku	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę obejrzeć mi oczy		
13.	łzawią mi oczy		proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę obejrzeć mi oczy		
14.	mam gorączkę	mam tempera-turę	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę o zimny okład	proszę podać mi wody	czy mogę dostać tabletkę / lek
15.	mam dreszcze		proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę mnie przy-kryć	czy mogę dostać tabletkę / lek	

Tabela 1. – cd.

Lp.	Zwroty alar-mowe	Zwroty alar-mowe – synoni-miczne	Prośba o pomoc 1	Prośba o pomoc 2	Prośba o pomoc 3	Prośba o pomoc 4
16.	mam nudno-ści	niedobrze mi	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę o nerkę	czy mogę dostać tabletkę / lek	
17.	mam zawroty głowy	kręci mi się w głowie	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę mnie pod-trzymać	czy mogę dostać tabletkę / lek	
18.	słabo mi		proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę mnie pod-trzymać	czy mogę dostać tabletkę / lek	
19.	nie widzę	oślepiam	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę obejrzeć mi oczy	czy mogę dostać tabletkę / lek	
20.	źle widzę	słabo widzę	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)	proszę obejrzeć mi oczy	czy mogę dostać tabletkę / lek	
21.	nie słyszę	ogłu-chłam	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)			
22.	źle słyszę	słabo słyszę	proszę wezwać (nazwa opiekuna lub personelu medycznego)			

W pierwszej kolumnie tej tabeli znajdują się utarte, proste zwroty zawierające frazę czasownikową i najczęściej jedno dopełnienie. W drugiej kolumnie podajemy zwroty synonimiczne z wyrażeniami z pierwszej kolumny – to, który zwrot ostatecznie znajdzie się w narzędziu, zostanie ustalone podczas weryfikacji. Zwrot częściej wybierany będzie się wyświetlał domyślnie, gdyby natomiast z jakichś względów pacjent chciał użyć innego wyrażenia (synonimu), będzie miał taką możliwość (tzw. personalizacja narzędzia). Dlaczego frazy czasownikowe uczyniliśmy punktem wyjścia, a nie rzeczowniki, czyli np. części ciała? Poza kwestiami *stricte* językowymi (to czasownik jest ośrodkiem zdania) w grę wchodzi jeszcze kwestia praktyczna, mianowicie choremu łatwiej jest pokazać część ciała niż wyrazić, co się z nią dzieje czy też co w danym momen-

cie odczuwa. Niemniej nie rezygnujemy z rzeczowników i nic nie stoi na przeszkodzie, aby między drugą a trzecią kolumną dodać jeszcze jeden zestaw elementów do wyboru, np. części ciała. Zależy to przede wszystkim od możliwości i potrzeb pacjenta na danym etapie.

Następny element to rubryki z zestawem odpowiedzi na pytanie: co należy zrobić? Czego pacjent oczekuje (kolejne nagłówki kolumn w tabeli: Prośba o pomoc 1, 2, 3, 4). Warto zauważyć, że pewne typy odpowiedzi powtarzają się niemal przy każdej dolegliwości, inne natomiast są charakterystyczne tylko dla dolegliwości określonego typu, np. *proszę podrapać, przykryć*.

Przyjmujemy, że kolejność prezentacji słownictwa na ekranie komputera będzie mogła być regulowana przez użytkownika systemu, z jednoczesnym uwzględnieniem przez system komunikacyjny zasad konstruowania wypowiedzi gramatycznie poprawnych. Do stworzenia algorytmu przyspieszającego i usprawniającego proces komunikacji można wykorzystać tzw. ograniczenia łączliwości. Przykładowo, jeśli użytkownik wybierze komunikat *zmarzłem*, wówczas automatycznie będzie miał do dyspozycji zestaw zwrotów łączących się z tym wyrażeniem, np.: *proszę mnie przykryć, proszę włączyć grzejnik, proszę zamknąć okno*. Na wypadek, gdyby ograniczenia łączliwości nie przewidywały zwrotu, którym użytkownik chce się posłużyć, zestaw opcji do wyboru będzie uwzględniał także tablicę alfabetyczną, pozwalającą na stworzenie dowolnego słowa czy wypowiedzenia. W efekcie zatem wybór np. komunikatu *zmarzłem* w kolejnym kroku otworzy cztery możliwości: (1) *proszę mnie przykryć*, (2) *proszę włączyć grzejnik*, (3) *proszę zamknąć okno*, (4) alfabet [ikona tablicy z alfabetem].

Zestaw elementów AAC proponowany na pierwszym etapie tworzenia narzędzia i zarazem docelowo wstępnym etapie jego wprowadzania w pracy z pacjentem oparty jest na dwóch komponentach:

- (a) zamkniętym zestawie zwrotów, które na podstawie naszych dotychczasowych doświadczeń i literatury przedmiotu uznałyśmy za istotne, użyteczne i częste,
- (b) zamkniętym zestawie reguł łączenia / podstawiania tych zwrotów (kombinatoryka).

Jest to zatem załączek systemu, w którym punkt a) będzie stopniowo rozbudowywany (słownictwo), a punkt b) w połączeniu z rozwiązaniami opisanymi w naszym poprzednim artykule będzie stanowił odpowiednik uproszczonych zasad łączliwości oraz zasad gramatycznych. W efekcie zatem te dwa komponenty oraz sposób, w jaki dobrałyśmy ich poszczególne elementy, stanowiąc będą fundament pod system docelowo spełniający wszystkie warunki opisane powyżej, w punktach 1.–7.

PODSUMOWANIE

Zdajemy sobie sprawę z tego, że pacjenci w normie intelektualnej mają potrzeby i intencje komunikacyjne znacznie wykraczające poza informowanie o dolegliwościach czy odczuciach płynących z ciała. Trzeba jednak pamiętać, że każdej metody komunikacji uczymy się w pewnym stopniu podobnie jak języka obcego. W języku obcym naukę rozpoczyna się zwykle od zwrotów i gotowych wypowiedzi, niezbędnych do porozumiewania w najczęstszych sytuacjach. Nie oznacza to jednak, że komunikacja w danym języku obcym będzie się ograniczała do tego typu zwrotów i sytuacji – oczywiście pod warunkiem, że użytkownik będzie rozwijał swoje kompetencje językowe i że pozwolą mu na to jego możliwości poznawcze. Analogicznie należy postrzegać systemy AAC, co jest zasadą powszechnie znaną i stosowaną w środowisku osób wykorzystujących te metody. Dla osoby, której możliwości komunikacyjne uległy zmianie w wyniku jakiegoś zdarzenia czy choroby, najczęstsze, codzienne sytuacje związane są z chorobą, hospitalizacją i leczeniem, w tym zwłaszcza zabiegami leczniczymi i pielęgnacyjnymi, dolegliwościami i odczuciami związanymi z „rolą pacjenta”.

W dalszej kolejności planujemy wzbogacenie materiału słownego (np. o tematykę dotyczącą zainteresowań, poglądów, dalszych planów itp.), aby chorym, których stan zdrowia na to pozwoli, stworzyć możliwości porozumiewania się na tematy wykraczające poza podstawowe potrzeby biologiczne.

Opracowywany materiał kierujemy zarówno do samych osób niemówiących, jak i do opiekunów i personelu medycznego. Dlatego rozważamy zamieszczenie na tablicach dla personelu wybranych komunikatów informacyjnych na temat możliwości komunikacyjnych konkretnego pacjenta, stosowanych przez niego pomocy, żeby personel wiedział, jak zwracać się do konkretnego chorego i żeby pamiętał o tym, że ma informować o kolejnych etapach procedur leczniczych. Tego typu komunikaty pozwolą, naszym zdaniem, ograniczyć lęk i zwiększyć komfort chorych.

Bibliografia

- D.R. Beukelman, P. Mirenda, 2000, *Augmentative and Alternative Communication, Management of Severe Communication Disorders in Children and Adults*, Baltimore–London–Toronto–Sydney.
- J.J. Błeszyński (red.), 2008, *Alternatywne i wspomagające metody komunikacji*, Kraków.
- M.A. Bruno, J.L. Bernheim, D. Ledoux, F. Pellas, A. Demertzi, S. Laureys, 2011, *A survey on self-assessed well-being in a cohort of chronic locked-in syndrome patients: happy majority, miserable minority*, „BMJ Journals”; <http://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/1/1/e000039.full.pdf> [dostęp: 13.09.2017].

- D. Buttler, 1967, *Koncepcja pola znaczeniowego*, „Przegląd Humanistyczny” XI, s. 41–59.
- Z. Cygal-Krupa, 1986, *Słownictwo tematyczne języka polskiego. Zbiór wyrazów w układzie rangowym, alfabetycznym i tematycznym*, Kraków.
- A. Grabowska, J. Zgórzyńska, M. Wesołowska, M. Wójcicki, K. Nicpoń-Nożewska, M. Podhorecka, W. Zukow, 2017, *Rehabilitacja w zespole zamknięcia – opis przypadku, Rehabilitation in locked-in-syndrome – a case study*, „Journal of Education, Health and Sport” 7(3), s. 427–437.
- M. Grycman, 2014, *Porozumiewanie się z dziećmi ze złożonymi zaburzeniami komunikacji*, Kwidzyn.
- O. Jauer-Niworowska, N. Siudzińska, M. Stępień, 2017, *Słownik pomocy wspomagających komunikację językową z pacjentami dorosłymi z ciężkimi postaciami neurogennych zaburzeń mowy* [w:] M. Kurowska, J. Zawadka (red.), *Język i komunikacja – perspektywa lingwistyczna i logopedyczna*, Warszawa, s. 233–246.
- A. Markowski, 1992, *Leksyka wspólna różnym odmianom polszczyzny*, t. I, Wrocław.
- W. Miodunka, 1980, *Teoria pól językowych. Społeczne i indywidualne ich uwarunkowanie*, Warszawa–Kraków.
- R. Ossowski, 1999, *Teoretyczne i praktyczne podstawy rehabilitacji*, Bydgoszcz.
- J. Panasiuk, 2014, *Zespół zamknięcia w diagnozie i terapii logopedycznej*, „Logopedia Silesiana” nr 3, s. 95–114.
- M. Pachalska, 2007, *Urazy mózgu*, Warszawa.
- M. Pachalska, 2008, *Rehabilitacja neuropsychologiczna*, Lublin.
- F. Plum, J.B. Posner, 1966, *The diagnosis of stupor and coma*, Philadelphia.
- A. Rasmus, 2012, *Jakość życia osoby z zespołem zamknięcia, studium przypadku*; https://www.pfron.org.pl/fileadmin/files/0/159_02_Anna_Rasmus.pdf [dostęp: 17.09.2017].
- M.C. Rousseau, K. Baumstarck, M. Alessandrini, V. Blandin, T. Billette de Villemeur, P. Auquier, 2015, *Quality of life in patients with locked-in syndrome: Evolution over a 6-year period*, „Orphanet Journal of Rare Diseases”, s. 10–88.
- H. Sęk, 2001, *O wieloznacznych funkcjach wsparcia społecznego* [w:] L. Cierpiałkowska, H. Sęk (red.), *Psychologia kliniczna i psychologia zdrowia*, Poznań, s. 13–33.
- E. Smith, M. Delargy, 2005, *Locked-in syndrome*, „The BMJ” 330(7488), s. 406–409.
- K. Szyrocka-Szwed, A. Wajgt, M. Dudzic, 2003, *Zespół zamknięcia – opis przypadku*, „Udar Mózgu” t. 5, nr 1, s. 13–16.
- R. Tokarski, 1984, *Struktura pola znaczeniowego*, Warszawa.

***A project of a dictionary for tools of communication for adults
with neurogenic speech disorders***

Summary

It is extremely important for the disabled people who have serious difficulties communicating in a phonic language to be able to interact with the environment. The tools and aids available on the market are, however, often beyond an individual user's financial capacity or are not adapted to the needs of adults. This paper presents the principles for selecting vocabulary to match tools serving the purpose of augmentative and alternative communication as well as the vocabulary and rules for its combination in utterances, which should be introduced at the first, initial, stage of implementing this means of communication. The excerpted vocabulary will be applicable mainly in the case of people with major limitations of communication, who have not used such tools yet (AAC systems) and who have required such a support since recently and as a result of an emergency.

Trans. Monika Czarnecka

OBJAŚNIENIA WYRAZÓW I ZWROTÓW

Agnieszka Grażul-Luft

(Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, Płock,

e-mail: a_grazul@wp.pl)

EGZOTYCZNE SUPERJEDZENIE I POLSKI SUPERFOOD – O INTERNACJONALIZMIE SUPERFOOD W JĘZYKU POLSKIM

Okres przemian społeczno-polityczno-kulturowych po 1989 roku, odzwierciedlony w zmianach w języku, nie pozostał bez wpływu również na polską leksykę kulinarną.¹ Obyczaje kulinarne, zachowania i czynności związane z jedzeniem są nieodłącznym elementem kulturowym, tożsamościowym.² Andrzej Markowski pisze, że

w nazwach produktów kulinarnych – potraw i napojów – jest zawarta część historii naszej kultury, odzwierciedlonej w języku. (...) Nazwy kulinarne pokazują też związki naszej kultury z kulturami innych narodów. Widać w nich odbicie mód dawno już przebrzmiałych, ale także tych, które właśnie nadchodzą.³

Jak pisze Małgorzata Witaszek-Samborska,

(...) przyczyną przyspieszenia ewolucji słownictwa kulinarnego ostatnich lat są potrzeby nominacyjne wywołane zmianami w polskiej rzeczywistości pozajęzykowej. Pojawienie się na półkach sklepowych mnóstwa nowych produktów spożywczych (...), powstawanie w polskich miastach (...) lokali gastronomicznych z kuchnią etniczną z różnych stron świata, (...) a także podsycany przez media wzrost zainteresowania kuchnią i jedzeniem wywołały aktywność nominacyjną w warstwie leksykalnej związanej z tą sferą ludzkiej działalności.⁴

¹ M. Witaszek-Samborska, *Studia nad słownictwem kulinarnym we współczesnej polszczyźnie*, Poznań 2005, s. 170; M. Lesz-Duk, *Słownictwo kulinarne we współczesnej polszczyźnie*, „Prace Naukowe Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Częstochowie, Filologia Polska, Językoznawstwo”, Częstochowa 2002, nr 4, s. 175.

² R. Borysławski, *Posmak niedosytu: kultura jedzenia, jedzenie kultury*, „ER(R)GO. Teoria-Literatura-Kultura”, Katowice 2002, nr 1(4), s. 139.; B. Mi-trenga, *O wspólnotcie od kuchni*, „Świat i słowo”, Bielsko-Biała 2011, 2 (17), s. 76–77; Z. Szromba-Rysowa, *Sposób odżywiania wsi podhalańskiej w świadomości jej mieszkańców. Możliwości i cele badawcze*, „Etnografia Polska” 1991, t. XXXV, z. 2, s. 137.

³ A. Markowski, *Kuchnia w języku, czyli o nazwach produktów kulinarnych* [w:] M. Łozińska, J. Łoziński (red.), *Wokół stołu i kuchni*, Warszawa 1994, s. 129.

⁴ M. Witaszek-Samborska, *Studia nad słownictwem kulinarnym we współczesnej polszczyźnie*, Poznań 2005, s. 170.

Opisane zjawisko, potransformacyjne, obserwujemy nieprzerwanie od ponad 25 lat, jednak od blisko dekady wzrost zainteresowania tematyką kulinarną wydaje się szczególnie nasilony.⁵ Jedzenie, gotowanie i wszystko, co się z nimi wiąże, stało się istotnym elementem kultury masowej. Kulinaria są wszechobecne w stacjach telewizyjnych, zawojowały rynek prasowy, książkowy i Internet. Specjalnością tego środka przekazu są blogi o tematyce kulinarnej. Rośnie popularność pokazów kulinarnych i szkoleń, a znani szefowie kuchni stali się bohaterami kultury masowej. Sfera kulinarna w ostatnich latach została też w sposób bardzo widoczny włączona w inną modną sferę ludzkiej aktywności – związaną ze zdrowym trybem życia, pojmowanym obecnie bardzo szeroko, z włączeniem m.in. odżywiania, kultury fizycznej, ekologii czy psychologii. Internacjonalizm⁶ *superfood* jest niejako wytworem opisanego wyżej zjawiska.

Pojawienie się na gruncie polskim internacjonalizmu *superfood* ma związek z unifikacją języków, „tendencją do zbliżania się i upodabniania pewnych ich elementów”.⁷ Jak pisze Krystyna Waszakowa,

(...) świadczy o tym nie tylko powstanie wspólnego im słownictwa, ale i przejmowanie przez języki słowiańskie cech systemowych, właściwych językom anglosaskiego kręgu kulturowego.⁸

⁵ M. Witaszek-Samborska pisze w cytowanej wyżej pracy, wydanej w 2005 roku, o wzroście zainteresowania tematyką kulinarną, jednak jego intensywność w tamtym okresie wydaje się wprost nieporównywalna z obecnym nasileniem zjawiska.

⁶ Definicję terminu *internacjonalizm* przyjmuję za T. Piotrowskim: „jednostka języka, która zarówno swą formę, jak i przynajmniej jedno ze znaczeń ma podobne do analogicznej (ekwiwalentnej) jednostki w przynajmniej dwóch innych językach, zasadniczo europejskich”; T. Piotrowski, *Internacjonalizm sorki jako element polskiego systemu językowego* [w:] Z. Tichá, A. Rangelova (red.), *INTERNACIONALIZMY V NOVÉ SLOVNÍ ZÁSObĚ*. Sborník příspěvků z konference Praha, 16.–18. června 2003, Praha 2003, s. 182.

⁷ J. Maćkiewicz, *Wyrazy międzynarodowe (internacjonalizmy) we współczesnym języku polskim* [w:] J. Bartmiński (red.), *Współczesny język polski*, Lublin 2001, s. 555.

⁸ K. Waszakowa, *Złożony charakter procesów włączania elementów obcych do języka polskiego (na przykładzie zapożyczenia celebryta)* [w:] A. Mikołajczuk, K. Waszakowa (red.), *Odkrywanie znaczeń w języku*, Warszawa 2012; <http://doplayer.pl/5454270-Zlozony-charakter-procesow-wlaczania-elementow-obcych-do-jezyka-polskiego-na-przykladzie-zapozyczenia-celebryta.html> [dostęp: 20.07.2017]. O wpływie języka angielskiego na współczesną polszczyznę pisało wielu autorów, m.in.: A. Markowski, *O pojęciu i typach internacjonalizmów semantycznych*, „Poradnik Językowy” 2004, z. 2, s. 39–50; A. Markowski: *Kultura języka polskiego, Teoria. Zagadnienia leksykalne*, Warszawa 2012, s. 142–147; H. Satkiewicz, *Typy zmian w zasobie leksykalnym współczesnej polszczyzny* [w:] K. Handke, H. Dalewska-Greń (red.), *Polszczyzna i Polacy u schyłku XX wieku*, Warszawa 1994, s. 123–127; K. Waszakowa, *Dynamika zmian w zasobie leksykalnym najnowszej polszczyzny*, „Poradnik Językowy” 1995, z. 3, s. 1–12.

Internacjonalność od dawna jest cechą słownictwa kulinarnego, jednak słownictwo najnowsze pochodzi w znacznej części z języka angielskiego (głównie amerykańskiego).

Wynika to z roli Stanów Zjednoczonych w szerzeniu wzorców kultury konsumpcyjnej w Europie i związanej z tym pozycji angielszczyzny we współczesnym świecie (...).⁹

Wydaje się, iż leksem *superfood* również na gruncie języka angielskiego pojawił się dość niedawno, dopiero pod koniec lat 90. XX w.¹⁰ Obecnie można znaleźć jego definicje w internetowych wersjach popularnych słowników, zarówno brytyjskich (np. oksfordzkim),¹¹ jak i amerykańskich (np. Merriam-Webster),¹² nie ma go natomiast w słownikach drukowanych. *Superfood* nie notują również ogólnodostępne, popularne internetowe słowniki, ani angielsko-polskie, ani wielojęzyczne. Wyraz *superfood* można odnaleźć jedynie w serwisie Google Translate. Dlatego narzędzie to, niedoskonałe pod względem jakości dokonywanych tłumaczeń, wyjątkowe zaś z uwagi na zasób analizowanych danych, aktualność i szybkość ich przetwarzania,¹³ posłuży dalej do oceny stopnia internacjonalizacji leksemu.

Nawiązując do systematyki internacjonalizmów leksykalnych przyjętej przez Andrzeja Markowskiego,¹⁴ *superfood* można uznać za monosemiczny internacjonalizm leksykalny (wyraz ma jedno znaczenie i powtarza się ono

⁹ M. Witaszek-Samborska, *Studia nad słownictwem kulinarnym we współczesnej polszczyźnie*, Poznań 2005, s. 171.

¹⁰ W bardzo licznych źródłach internetowych, zarówno polskojęzycznych, jak i angielskojęzycznych, można przeczytać, że termin *superfood* został użyty po raz pierwszy w 1998 roku przez Aarona Mossa w artykule w „Nature Nutrition”. W zasobach internetowych nie można jednak odnaleźć ani samego artykułu, ani nawet, co zastanawiające, żadnych informacji na temat autora o podanym nazwisku i czasopiśmie o nazwie „Nature Nutrition”. Informacja o artykule A. Mossa jest nieustannie powielana w różnych tekstach, nigdzie natomiast nie ma dokładnego opisu bibliograficznego, np.:

<https://www.foodmatterslive.com/news-and-comment/comment/superfoods-how-super-are-they>, [dostęp: 11.09.2017]; <https://dietetycy.org.pl/superfood-czy-superbiznes/> [dostęp: 11.09.2017].

¹¹ <https://en.oxforddictionaries.com/definition/superfood> [dostęp: 20.07.2017].

¹² <https://www.merriam-webster.com/dictionary/superfood> [dostęp: 20.07.2017]. Amerykański słownik zawiera dodatkową informację, że pierwsze znane użycie wyrazu, w piśmie lub druku, pochodzi z 1915 roku (brak dokładniejszej informacji). Nie można jednak tu wykluczyć pomyłki, ponieważ na innej stronie słownika, na której został zaprezentowany pełen wykaz wyrazów, które pojawiły się w 1915 roku, wyrazu *superfood* nie ma; <https://www.merriam-webster.com/words-by-first-known-date/1915> [dostęp: 20.07.2017].

¹³ Więcej o sposobie działania Google Translate tutaj: <http://osnews.pl/google-tlumaczy-jak-dziala-translate/> [dostęp: 20.07.2017].

¹⁴ A. Markowski, *O pojęciu i typach internacjonalizmów semantycznych*, „Poradnik Językowy” 2004, z. 2, s. 41.

w różnych językach). W odniesieniu do kryteriów wyodrębniania internacjonalizmów opisanych przez Jolantę Maćkiewicz¹⁵ w tym wypadku można mówić zarówno o wspólnym etymonie, podobieństwie formy,¹⁶ treści, jak i funkcji komunikatywnej. Pod względem stopnia rozpowszechnienia w grupie wskazanych przez autorkę języków internacjonalizm prezentuje się w sposób następujący: polski, angielski, niemiecki, francuski – *superfood*; hiszpański – *super comida*;¹⁷ rosyjski – brak.¹⁸

Ze względu na fakt, że leksem *superfood* pojawił się na gruncie języka polskiego niedawno i wciąż znajduje się w dość wczesnej fazie upowszechnienia, najbogatszym źródłem przykładów jego zastosowań jest wyszukiwarka Google. Dlatego w niniejszym artykule w głównej mierze będę analizować użycia leksemu znalezione w Internecie (w mniejszym zaś stopniu w prasie drukowanej), traktując globalną sieć jako rozproszony korpus.¹⁹

Najstarszy tekst z użyciem internacjonalizmu *superfood*, który wskazała wyszukiwarka Google, pochodził z października 2006 r. (wyszukiwanie na stronach w języku polskim). Wyszukiwarka wskazuje zastosowania leksemu w kolejnych latach, najpierw jednostkowe, jednak ze znaczną tendencją rosnącą. Ostatnie lata to już lawinowy wzrost popularności leksemu. W lutym 2015 roku było blisko 10 mln wskazań, w czerwcu 2017 wyszukiwarka znalazła 118 mln wyników.

Internacjonalizm *superfood* nie jest notowany w słownikach języka polskiego.²⁰ W 2016 roku jego definicja pojawiła się na stronie projektu

¹⁵ J. Maćkiewicz, *Internacjonalizmy frazeologiczne a językowy obraz świata (na przykładzie frazeologizmów morskich)*, „Poradnik Językowy” 1988, z. 7, s. 644–648; <https://poradnik-jezykowy.uw.edu.pl/issue/1007> [dostęp: 20.07.2017].

¹⁶ Identyczna forma pisana w jęz. angielskim, polskim, niemieckim, francuskim, z niewielkimi różnicami w wymowie.

¹⁷ *comida* – 1. <jedzenie, pożywienie, strawa>; 2. <obiad>; <https://ling.pl/sownik/hiszcpa%C5%84sko-polski/comida> [dostęp: 20.07.2017].

¹⁸ W tłumaczu Google w wypadku języka rosyjskiego pojawia się wyraz nie-notowany w słownikach języka rosyjskiego, mający wskazania w wyszukiwarce Google, natomiast z trudnym do określenia znaczeniem (może rodzaj nowego, modnego potocyzmu). Dlatego wynik ten uznaję za błędny.

¹⁹ O wadach i zaletach posługiwania się danymi z Internetu jako korpusem pisali między innymi: A. Kilgariff, *Web as a corpus*; <https://www.kilgariff.co.uk/Publications/2003-KilgGrefenstette-WACIntro.pdf> [dostęp: 20.07.2017]; T. Piotrowski, *Internacjonalizm sorki jako element polskiego systemu językowego* [w:] Z. Tichá, A. Rangelova (red.), *INTERNACIONALIZMY V NOVĚ SLOVNÍ ZÁSOBĚ*. Sborník příspěvků z konference Praha, 16.–18. června 2003), Praha 2003, s. 184–185; K. Waszakowa, *Złożony charakter procesów włączania elementów obcych do języka polskiego (na przykładzie zapożyczenia celebryta)* [w:] A. Mikołajczuk, K. Waszakowa (red.), *Odkrywanie znaczeń w języku*, Warszawa 2012; <http://docplayer.pl/5454270-Zlozony-charakter-procesow-wlaczania-elementow-obcych-do-jezyka-polskiego-na-przykladzie-zapozyczenia-celebryta.html> [dostęp: 20.07.2017].

²⁰ Nie ma go również w słowniku ani korpusie na stronie sjp.pwn.pl.

Najnowsze słownictwo polskie, Obserwatorium Językowe Uniwersytetu Warszawskiego:²¹ *superfood* ‘nieprzetworzone pokarmy lub składniki, które uchodzą za szczególnie odżywcze i mają pozytywnie wpływać na zdrowie i samopoczucie’.²²

Z analizy dostępnych w Internecie tekstów, w których leksem *superfood* wystąpił, można wnioskować, że znajduje się on w początkowej fazie upowszechnienia w języku polskim, ponieważ pojawia się opatrzony metajęzykowym komentarzem. Wyjaśnienie zazwyczaj pojawia się już na początku tekstu:

w tytule – *Polska Superfood, czyli żywność o niezwykłych właściwościach*;²³
we wstępie – *W królestwie pokarmów roślinnych wiele jest takich, które zasługują na naszą szczególną uwagę. Można je określić mianem superfood, ponieważ ich właściwości i wpływ na nasz organizm jest niebywale korzystny*;²⁴

w wypadku wywiadów w pierwszym pytaniu – *Czym jest super żywność? Dr Joanna Neuhoff-Murawska: Jest to żywność, która w swoim składzie zawiera wyjątkowo cenne dla organizmu człowieka składniki*.²⁵

Jedną z głównych metod objaśniania terminu jest swoisty przekład na język polski. Pierwsza część złożenia prefiksoidalnego *superfood*, czyli popularny we współczesnej polszczyźnie, wyrażający ekstremum morfem *super-*, traktowany jest jako przyswojony i zwykle nie jest tłumaczony. Przekład dotyczy drugiej części *compositum*. Po przetłumaczeniu leksem przyjmuje najczęściej następujące postaci: *superżywność*, *superjedzenie*, *superprodukty*. Rzadziej występują leksemy: *superdieta*, *superodżywianie*, *superposilek*. W analizowanych tekstach nie zabrakło też jednak jednostkowych prób tłumaczenia całości złożenia: *nadjedzenie*²⁶ i *żywność nadzwyczajna*.²⁷

²¹ Realizatorzy projektu wyjaśniają: *Projekt pod nazwą „Najnowsze słownictwo polskie” powstał z myślą o rejestracji nowych wyrazów, które pojawiają się w języku niemal co dzień i są świadectwem zachodzących wokół nas zmian. (...)* [<http://nowewyrazy.uw.edu.pl/projekt.html>, dostęp: 13.07.2017].

²² <http://nowewyrazy.uw.edu.pl/haslo/superfood.html> [dostęp: 13.07.2017]

²³ <http://www.sztukaodzywiania.pl/home/278-polska-superfood-czyli-zywnosc-o-niezwyklych-wlasciwosciach> [dostęp: 21.07.2017].

²⁴ <https://www.instagram.com/p/BVhMq0YBpPE/> [dostęp: 21.07.2017].

²⁵ <http://www.newsweek.pl/styl-zycia/superfoods-co-to-jest-superfood-i-jakie-ma-zalety-,artykuly,355926,1.html> [dostęp: 21.07.2017].

²⁶ <http://www.milionkobiet.pl/zdrowie/zdrowie-odzywianie/superfood-czyli-super-jedzenie-w-super-cenie,24147,1,a.html> [dostęp: 21.07.2017]. Leksem pojawił się w tekście w zapisie: *nad-jedzenie*. W opracowaniu przyjmuje zapis prawidłowy wyrazu: *nadjedzenie*; podobnie w wypadku wyrazów z *super-*, które często zapisywane są rozdzielnie, np. *super jedzenie*.

²⁷ <http://docplayer.pl/34016892-Superfoods-zywnosc-nadzwyczajna.html> [dostęp: 21.07.2017].

Internacjonalizm jest definiowany również poprzez odniesienie do grupy pokarmów i produktów leczniczych.²⁸ Ich rejestry są mniej lub bardziej rozbudowane, listę najczęściej używanych tworzą: *amarantus*, *chia* (szałwia hiszpańska), *chlorella*, *czystek*, *jagody accai*, *jagody goji*, *kurkuma*, *maca* (korzeń), *morwa*, *olej kokosowy*, *orzechy pekan*, *quinoa* (komosa ryżowa), *spirulina*, *zielona herbata*, *żeń-szeń*. Na uwagę zasługuje fakt, że wiele wskazanych leksemów zaczęło upowszechniać się na gruncie języka polskiego niejako w połączeniu z internacjonalizmem *superfood*. Moda na *superfood* pociągnęła za sobą popularyzację nazw, takich jak np. *jagody goji*, *chia* czy *amarantus* (do tej pory znany w Polsce jako roślina ozdobna o nazwie *szarłat*).

Ta międzynarodowa lista, początkowo przyjęta dość entuzjastycznie, z czasem stała się przedmiotem krytyki:

Superfood, czyli superżywność, stanowi jedzenie, które słynie z zawartości unikalnego zestawu składników odżywczych (...). Z reguły do tej grupy zalicza się „rarytasy” importowane z zagranicy, podczas, gdy wiele krajowych produktów nie odbiega od nich właściwościami. W dodatku – są o wiele tańsze.²⁹

Konsekwencją tego zjawiska jest rozpowszechnienie kolokacji *polskie superfoods*. Utworzenie listy *polskich superfoods* doprowadziło do popularyzacji polskich nazw produktów jeszcze do niedawna niezbyt modnych (np. siemię lniane, jarmuż, rokitnik, gwiazdnica, sok z brzozy, głąg, czosnek niedźwiedzi). Ponadto, na zasadzie kontrastu wobec określenia *polskie superfood*, pojawiły się kolokacje: *zagraniczne superfoods*, *egzotyczne superfoods*, *amerykańskie superfoods*, *azjatyckie superfoods*, *drogie superfoods*.

Interesująca jest aksjologizacja będąca wynikiem wyodrębnienia listy polskich *superfoods*. Argumenty przemawiające za polskimi produktami, np. związane z niższą ceną, świeżością czy czynnikami proekologicznymi, opatrywane są swoistą warstwą wartościującą:

- Polskie superfood – cudze chwalicie, swego nie znacie.³⁰
- Superfoods – Polacy nie gęsi i swoją zdrową superżywność mają.³¹

Zwrot w stronę naszych rodzimych dóbr i promocja polskiej żywności nie pociągnęły jednak za sobą podobnej zmiany na gruncie językowym. Nadal dominuje leksem *superfood*, a leksemy z przetłumaczonym

²⁸ Na listach znajdują się rośliny, roślinne produkty żywnościowe, produkty lecznicze na bazie np. korzeni czy alg.

²⁹ <http://www.ekologia.pl/styl-zycia/zdrowa-zywnosc/superfood-po-polsku,22723.html> [dostęp: 21.07.2017].

³⁰ <https://igimag.pl/2017/05/polskie-superfoods-cudze-chwalicie-swego-nie-znacie/> [dostęp: 21.07.2017].

³¹ <http://pl.blastingnews.com/zdrowie/2015/06/superfoods-polacy-nie-gesi-i-swoja-zdrowa-superzywnosc-maja-00434977.html> [dostęp: 21.07.2017].

na język polski elementem *food* pojawiają się jako metajęzykowy komentarz lub synonimiczny zamiennik, stosowany w celu uniknięcia powtórzeń w tekście.

Z analizy zastosowań internacjonalizmu *superfood* wynika, że nie pojawiła się żadna forma spolszczenia w zapisie angielskiego wyrazu *food*. Na stronie Obserwatorium Językowego Uniwersytetu Warszawskiego przy definicji wskazano wzór odmiany (*rzecz. m żywotny lub rzeczowy ndm lub odm, lp. D. superfoodu, Ms. superfoodzie, lm M. superfoods lub superfoody, D. superfoodsów lub superfoodów albo MDCBNMs. superfoods*). Wydaje się jednak, że leksem przede wszystkim traktowany jest jako nieodmienny. Zdecydowanie przeważa też forma mnoga *superfoods* w stosunku do formy *superfoody* utworzonej zgodnie z polskim wzorcem.

Internacjonalizm *superfood* jest popularny w Internecie szczególnie w obszarach związanych ze zdrowym trybem życia. Jednocześnie sytuowany jest raczej nie jako termin z zakresu dietytyki, lecz marketingu. Jeśli pojawia się w dyskursie naukowym w obrębie dietytyki, to bardziej jako przedmiot krytycznej oceny, np.:

Naukowcy i specjaliści żywienia mają wątpliwości. – Superfoods, termin, którym określone są te produkty, to chwyt marketingowy. Większość z nich ma swoje znakomite odpowiedniki w polskiej żywności (...).³²

W definicji w popularnej Wikipedii (na pierwszym miejscu wskazań w większości wyszukiwań Google) *superfood* też uznaje się za

termin marketingowy wykorzystywany do określania nieprzetworzonej żywności pochodzenia naturalnego, rzekomo bogatej w składniki odżywcze, których ilość i właściwości mają działać korzystnie na organizm człowieka.³³

Perspektywa marketingowa jest dokładnym odbiciem zjawiska zaistniałego u źródła, czyli w tekstach angielskojęzycznych, zarówno angielskich, jak i amerykańskich.³⁴

Nie ulega wątpliwości, że internacjonalizm *superfood* pojawił się w języku polskim na fali mody, doskonale wpisując się w coraz bardziej wyspecjalizowany trend będący swego rodzaju częścią wspólną mody na kulinaria i mody na zdrowy tryb życia. Interesującym zjawiskiem jest wyodrębnienie nurtu tzw. *polskich superfoods* i związany z tym aspekt wartościujący. Wiele wskazuje jednak na to, że i to zjawisko jest wynikiem przeniesienia globalnej mody na grunt polski, można bowiem zna-

³² *Dossier. Co ty wiesz o superjedzeniu*, „Newsweek Zdrowie” 2017, 1, s. 20.

³³ <https://pl.wikipedia.org/wiki/Superfood> [dostęp: 25.07.2017].

³⁴ między innymi w artykułach: <http://www.healthline.com/health-news/how-superfoods-like-bulletproof-coffee-get-popular-012715#9> [dostęp 25.07.2017]; <http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/6252390.stm> [dostęp: 25.07.2017].

leżć w sieci listy np. hiszpańskich czy niemieckich *superfoods*.³⁵ Już po wstępnej analizie użycia leksemu przeprowadzonej w 2015 roku można było odnieść wrażenie, że to modny wyraz. Nawiązując do wyników wyszukiwania Google, obecnie można mówić o nawet kilkunastokrotnym wzroście popularności w ciągu dwóch lat. Moda na zdrowe odżywianie nie wydaje się przemijać, co może skutkować dalszym upowszechnianiem się internacjonalizmu. Być może z *superfood* stanie się podobnie jak z *aerobikiem*. Popularność tego rodzaju aktywności fizycznej minęła, ale wyraz *aerobik* został zaadaptowany i jest notowany w słownikach. Wydaje się, że obecna młodzież nie wie zbyt dokładnie, co ten wyraz oznacza, a sam aerobik ewoluował w aqua aerobik i jest popularny przede wszystkim wśród osób starszego pokolenia.

³⁵ <http://www.harpersbazaar.de/zeitgeist/gesund-essen-12-deutsche-superfoods> [dostęp: 25.07.2017]; <http://daniscience.com/superalimentos-espanoles/> [dostęp: 25.07.2017].

GRAMATYKI JĘZYKA POLSKIEGO

Monika Kresa

(Uniwersytet Warszawski,
e-mail: mon_kre@wp.pl)

POZGONNA GRAMMATYKA JĘZYKA POLSKIEGO ONUFREGO KOPCZYŃSKIEGO

AUTOR: Onufry Kopczyński.

PEŁNY TYTUŁ: *Grammatyka języka polskiego przez X. Onufrego Kopczyńskiego Piłara. Dzieło pozgonne.*

OFICYNA WYDAWNICZA: Drukarnia księży pijarów.

MIEJSCE WYDANIA: Warszawa.

ROK WYDANIA: 1817.

FORMAT: 20 CM.

LICZBA STRON: 267.

JEZYK: polski.

INFORMACJA O AUTORZE¹

Andrzej Kopczyński urodził się 30 listopada 1735 roku w Czerniejewie w Wielkopolsce. Od dziecka uczył się w szkołach pijarskich – najpierw w Warszawie, a następnie w Podolińcu. W wieku siedemnastu lat wstąpił do zakonu pijarów, gdzie przyjął imię *Onufry* [Wójcicki 1862], a po odbyciu studiów został nauczycielem młodzieży w szkołach jezuickich.

Najważniejszym dziełem Onufrego Kopczyńskiego jest wydana w trzech częściach *Grammatyka dla szkół narodowych* – seria podręczników dla trzech klas szkół narodowych wraz ze wskazówkami dla nauczycieli [Kresa 2016; Kresa 2016a], za którą 30 listopada 1816 otrzymał z rąk ówczesnego ministra oświecenia S.K. Potockiego medal z napisem „Za gramatykę języka polskiego wdzięczni ziomkowie” [Wójcicki 1862].

Gramatyk zmarł 14 lutego 1817 roku. Kilka miesięcy po jego śmierci wyszła drukiem *Grammatyka języka polskiego. Dzieło pozgonne*, będące przedmiotem niniejszego opracowania.

¹ Rozbudowana biografia Onufrego Kopczyńskiego znajduje się na stronie www.gramatyki.uw.edu.pl w opracowaniach dotyczących *Grammatyki dla szkół narodowych* [Kresa 2016], [Kresa 2016a].

INNE DZIEŁA

Onufry Kopczyński jest autorem ok. 20 dzieł gramatycznych, dydaktycznych i religijnych, napisanych po polsku i po łacinie,² spośród których, poza *Grammatyką dla szkół narodowych*, warto wymienić: *Zbiór nauki: I chrześcijańskiej, II obyczajowej* [1794], *O duchu języka polskiego* [1804], *Prawidła przystojności i obyczajności dla studentów pijarskich* [1806], *Poprawa błędów w ustnej i pisanej mowie polskiej* [1808].

CHARAKTERYSTYKA DZIEŁA

1. Przyczyny i okoliczności powstania

W odróżnieniu od *Grammatyki dla szkół narodowych* pozgonna *Grammatyka języka polskiego* opatrzona została wstępem, w którym autor objaśnia motywy jej napisania. Konstrukcja wstępu opiera się na klasycznej triadzie – trzy główne akapity rozpoczynają się trzema wezwaniami: *KOCHANY NARODZIE! KOCHANI ZIOMKOWIE!* oraz *KOCHANI RODACY!* Jak wynika z tych apostrof i całego wstępu, opracowana przez O. Kopczyńskiego gramatyka, w odróżnieniu od licznych gramatyk języka polskiego pisanych przez obcokrajowców dla obcokrajowców, miała służyć przede wszystkim Polakom.

Onufry Kopczyński, tłumacząc motywy powstania dzieła, odwołuje się zarówno do argumentów racjonalnych (naukowych i normatywnych), jak i emocjonalnych (przede wszystkim patriotycznych). Pierwszym powodem, dla którego podjął się tego zadania, była konieczna do wypełnienia luka:

Od trzech przeszło wieków mamy liczne umiejętności i nauki w języku naszym, dla wykształcenia narodu pisane, a nauki językowej, czyli Grammatyki właściwie Polskiej nie mamy [s. 5].³

Warto podkreślić, że, pisząc te słowa, O. Kopczyński z jednej strony po raz kolejny pomija fakt wydania kilkadziesiąt lat wcześniej gramatyki przez Walentego Szylarskiego, z drugiej zaś – swojej gramatyki szkolnej również nie traktuje jako gramatyki narodowej.

Drugim powodem podjęcia prac nad omawianym dziełem był lekceważący stosunek Polaków do własnego języka, przejawiający się w licznych błędach w mowie i piśmie. Celem pracy O. Kopczyńskiego było więc przyczynienie się do zmiany stosunku rodaków do mowy ojczystej, niedocenianej, marginalizowanej i nieszanowanej przez użytkowników. Stworzenie gramatyki miało w jego założeniu wzbudzić w nich refleksję nad językiem polskim, rządzącymi nim prawami, a przede wszystkim przyczynić się do wyrugowania licznych błędów, które popełniają ci, którym się wydaje, że do sprawnego i poprawnego porozumiewania się językiem narodowym wystarczy znajomość zwyczaju (uzusu) językowego.

² Wszystkie dzieła Onufrego Kopczyńskiego – por. Kresa 2016a.

³ W wypadku cytatów z opisywanej gramatyki podaję tylko stronę dzieła.

Jak wynika ze wstępu do gramatyki, Onufremu Kopczyńskiemu przyświecały z jednej strony cele ideologiczne: chciał pokazać piękno ojczyńskiej mowy, uzmysłwić odbiorcom swojego dzieła, że polszczyzna nie jest w niczym gorsza od innych znanych im języków, z drugiej zaś strony – cele pragmatyczne: osiemnastowieczny pijar pragnął bowiem, aby jego rodacy mówili i pisali poprawnie po polsku. Mimo że jego gramatyka nie miała charakteru podręcznika szkolnego ani poradnikowego, niemal każdy jej rozdział cechuje ton dydaktyczny i normatywny.

Nie należy zapominać, że tworzona na przełomie XVIII i XIX wieku *Grammatyka języka polskiego* była dziełem swoich czasów, co oznacza, że jej powstaniu przyświecały także pobudki patriotyczne. Zaangażowany w działalność narodowowyzwoleńczą i świadomy upadku państwa polskiego Onufry Kopczyński chciał swoim dziełem ocalić język, któremu, jego zdaniem, tak jak Rzeczypospolitej, groził upadek. Gramatyk miał bowiem świadomość, że to właśnie język jest elementem konstytutywnym i niezbywalnym, zarówno kultury, jak i narodu, a te istnieć mogą nawet w sytuacji, gdy nie istnieje państwo:

Jeszcze jedna uwaga niech wesprze potrzebę wydania tego dziełka. Losy bytu naszego bardzo go chylą ku zgubie i język też za sobą ciągną. (...) O miłości ojczyzny! O, żądzo narodowej sławy! O, zacności polskiego języka! Czyliż razem z odmianą panów ziemi ginąć macie [s. 8].

2. Definicje gramatyki, mowy, języka

Spojrzenie O. Kopczyńskiego na pojęcia *gramatyki, mowy i języka* nie zmieniły się od czasów *Grammatyki dla szkół narodowych*. Gramatykę zdefiniował jako „naukę językową” [s. 5] albo „naukę o języku” [s. 9]. Cel tej nauki – w obu dziełach – pojmował zaś utylitarnie: „Na to jest Grammatyka, aby zwyczajowe błędy poprawiała” [s. 51].

Mniej jednoznaczna niż definicja gramatyki jest definicja języka. Z lektury dzieła O. Kopczyńskiego można wywnioskować, że pojmował go jako ustrukturyzowany twór, na który zgodnie z zasadami klasycznej triady składają się: po pierwsze, „mowa ustna”; po drugie, znaczenie, które niosą wypowiedziane przez człowieka słowa i okresy; po trzecie, zapis tej mowy w postaci pisma [s. 8].

Zdaniem O. Kopczyńskiego język jest z jednej strony podporządkowany myśli (bez niej nie miałby racji bytu), z drugiej zaś – pozwala jej na ukonstytuowanie się w postaci słowa, warunkuje komunikację. Z tego też powodu gramatyk nazywa język „tłumaczem myśli” [s. 5]. Choć jego teorii, wyrażonej w obu gramatykach, daleko wprawdzie do strukturalizmu we współczesnym rozumieniu tego terminu, dostrzega jednak systemowość języka, a najważniejszą płaszczyzną zaprezentowanego przez niego opisu fonetycznego, fleksyjnego, słowotwórczego i składniowego są reguły rządzące językiem:

Tu nam serca, głowy, tu pracowitości potrzeba do pojęcia, pamiętania i zrobienia sobie pewnego, a porządnego układu czyli systematu, naszego języka [s. 34].

Warto również podkreślić, że w myśli gramatycznej O. Kopczyńskiego język odgrywa bardzo ważną rolę nie tylko jako przedmiot opisu naukowego (gramatycznego czy filozoficznego), lecz także jako jeden z elementów konstytuujących kulturę i warunkujących trwałość narodu:

Dwa słynne przykłady Greków i Rzymian nie dadzą nam rozpaczć o nieśmiertelności naszego imienia (...) Cóż im tę sławę zjednało? Język. Język pełen umiejętności, pełen wdzięku, pełen mocy, malujący najbliżej i najjaśniej najszybsze rozumu i serca tajniki [s. 7].

Jak wynika z analizy omawianej gramatyki, O. Kopczyński nie definiuje również jednoznacznie terminu *mowa*. Odnosi się on w jego rozumieniu do pojęcia podrzędnego w stosunku do języka. Potwierdza to również następujące zdanie:

Nad ten gruby niezmiennie przesąd jest jeszcze szkodliwsze mniemanie, że mowa nasza nie zasługuje nawet na imię języka, ponieważ jest grubą ubogą i nieprawidłową [s. 6].

W rozumieniu O. Kopczyńskiego mowa to „powierzchnowość” języka, która „zamyka myśl rozumną” [s. 13]. Jest więc nierozzerwalnie związana zarówno z myślą, jak i językiem, stanowi niejako ich spoiwo i warunek konieczny zaistnienia aktu komunikacji.

Struktura dzieła

Grammatyka języka polskiego podzielona została na trzy zasadnicze części, podporządkowane trójdzielnej teorii języka jej autora:

Pierwsza wpadnie w oczy powierzchowność języka, czyli mowa ustna, druga wewnętrzność tej mowy, czyli znaczenie, trzecia, ręczne tej mowy malowanie: wszakże jednak część w drugą często wpadać będzie [s. 8].

Najobszerniejsza z nich jest część pierwsza, na którą złożyło się 12 rozdziałów, poświęconych fonetycznej i fleksyjnej płaszczyźnie języka, choć znalazły się w niej także zagadnienia teoretyczne dotyczące mowy i pisma. Część druga, złożona z 4 rozdziałów, poświęcona „wewnętrzności języka”, koncentruje się przede wszystkim wokół zagadnień składniowych, słowotwórczo-etymologicznych i semantycznych. W części trzeciej autor zajął się historią i współczesnością polskiej grafii i ortografii utrwalonej w dawnych i nowszych dziełach literatury.

Grammatyka języka polskiego* w świetle *Grammatyki dla szkół narodowych

Układ treści w *Grammatyce języka polskiego* jest odmienny od tego przyjętego w *Grammatyce dla szkół narodowych*, której struktura została podporządkowana podręcznikowemu charakterowi dzieła. Treści umieszczone w gramatyce szkolnej zostały podzielone na trzy części, zawierały wiadomości przeznaczone dla uczniów klas 1–3, w związku z czym np.

zagadnienia fleksyjne znalazły się w dwóch częściach podręcznika, fonetyczne tylko w części pierwszej, słowotwórcze i semantyczne – w części trzeciej. W odróżnieniu od gramatyki szkolnej wykład gramatyczny w dziele pozgonnym został więc uspojniony i podporządkowany teorii języka O. Kopczyńskiego. Warto zwrócić ponadto uwagę na to, że inaczej niż w gramatyce z XVIII wieku, w omawianym dziele przedmiotem opisu była gramatyka języka polskiego, autor nie umieścił więc w niej (tak jak wcześniej w podręcznikach) treści związanych z opisem gramatycznym łaciny. Pozwoliło to na oderwanie gramatycznego opisu polszczyzny od gramatyki łacińskiej.

Mimo że sama wizja i filozofia języka Onufrego Kopczyńskiego nie zmieniła się przez ponad 30 lat dzielących oba jego dzieła, gramatyka pozgonna różni się od gramatyki szkolnej nie tylko układem treści. Liczne lektury, zarówno dzieł teoretycznych, jak i tekstów dawnych doprowadziły do rewizji niektórych sądów zaprezentowanych w pierwszym z omawianych dzieł. Rewizja ta dotyczyła przede wszystkim reguł fleksyjnych z dużą starannością i dokładnością przedstawianych w obu gramatykach. O ewolucji niektórych spostrzeżeń dotyczących odmiany zaimków i przymiotników świadczą następujące cytaty:

Nie używano nigdy zakończenia na *y*, w Zaimku *ona* w liczbie mnogiej, ale zawsze na *e*, *one*. Proste przysłowie: *kiedy przyjdiesz między wrony, musisz krakać tak jak i ony*. Gdzie *ony* pisać przez *y*, nazwano licencją poetycką dla rymu na *ony*, *wrony*. Nie wierzyłem ja temu, a szperając po starych księgach, znalazłem, że i w wolnej mowie, czyli prozie, tak się często pisze. Odkrywszy zaś różnicę między ukazującami a osobowemi zaimkami, piszę nową tę regułę (...) [s. 83];

Omyłka była w Grammatyce narodowej, twierdząca, że czwarty przypadek liczby pojedynczej, rodzaju żeńskiego, formy V, kończony był przez omyłkę druku na *ę*, nie na *ą*. Dłuższe czytanie starych książek wprowadziło mnie z tej omyłki [s. 76].

Jak wynika z analizy, w gramatyce z 1817 roku O. Kopczyński o wiele częściej przywołuje jako argumenty za dopuszczeniem lub odrzuceniem reguł językowych teksty dawne. Niejednokrotnie daje też dowody świadomości odnośnie do ewolucji języka i zmian, które się w nim dokonują. Nawet w omawianej gramatyce nie wyprzedza oczywiście swojej epoki, popełnia liczne błędy interpretacyjne (traktuje np. prostą odmianę przymiotników jako wtórną wobec odmiany złożonej; końcówkę *-u* jako skrót końcówki *-owi*), wykazuje się jednak dużą świadomością językową i krytycznym podejściem do własnych ustaleń.

Onufremu Kopczyńskiemu wielokrotnie zarzucano propagowanie prymatu gramatyki nad naturalnym rozwojem języka i uzusem językowym. Podstawą tej krytyki było przede wszystkim postulowane wielokrotnie w obu gramatykach utrzymanie oddawania w piśmie samogłoski ścieśnionej *á* wbrew jej wcześniejszemu zanikowi w języku ogólnym. W świetle analizy obu gramatyk przytoczone sądy wydają się nieco krzywdzące i uogólniające. O ile rzeczywiście opisanemu postulatowi podporządko-

wał O. Kopczyński wiele reguł umieszczonych w obu gramatykach, o tyle doskonale zdawał sobie sprawę z naturalnej ewolucji języka, z jego zmian dokonujących się wbrew gramatycznym opisom i regułom stanowionym przez gramatyków.

RECEPCJA

Grammatyka języka polskiego Onufrego Kopczyńskiego nie spotkała się z tak licznymi reakcjami jak jego gramatyka szkolna. O jej o wiele mniejszej popularności świadczy chociażby fakt, że miała tylko jedno wydanie i nie była nigdy wznawiana. Traktowano ją wprawdzie jako ukoronowanie gramatycznej pracy pijara, jednak (mimo że metodologicznie dojrzała i bardziej usystematyzowana) pozostawała w cieniu pierwszego dzieła. Zarówno w pracy Piotra Kopki [Kopko 1909], Zofii Florczak [Florczak 1978], jak i Adama Koronczewskiego [Koronczewski 1961] dokonania O. Kopczyńskiego na gruncie gramatycznym analizowane są przede wszystkim w odniesieniu do gramatyki szkolnej, tego również dzieła przede wszystkim dotyczyła polemika Józefa Mrozińskiego [Mroziński 1822].

WERSJA ELEKTRONICZNA

W bibliotekach cyfrowych dostępnych jest kilka wydań gramatyki Onufrego Kopczyńskiego, między innymi:

- Onufry Kopczyński, *Grammatyka języka polskiego*, Warszawa 1817 w Jagiellońskiej Bibliotece Cyfrowej: <https://jbc.bj.uj.edu.pl/dlibra/doccontent?id=253423>
- Onufry Kopczyński, *Grammatyka języka polskiego*, Warszawa 1817 w Polonie: <https://polona.pl/item/grammatyka-jezyka-polskiego-dzielo-pozgonne,MTA5MzkzNTQ/>
- Onufry Kopczyński, *Grammatyka języka polskiego*, Warszawa 1817 w Pedagogicznej Bibliotece Cyfrowej: <http://pbc.up.krakow.pl/dlibra/doccontent?id=5545>

Bibliografia

- A. Czelakowska, 2006, *Nauka o dźwiękach mowy w gramatykach Onufrego Kopczyńskiego*, „LingVaria” 1, s. 183–191; <http://www.lingvaria.polonistyka.uj.edu.pl/documents/5768825/6bf134ab-6750-4103-ac39-c1227407953d>
- Z. Florczak, 1978, *Europejskie źródła teorii językowych w Polsce na przełomie XVIII i XIX wieku. Studia z dziejów teorii języka i gramatyki*, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk.
- O. Kopczyński, 1817, *Grammatyka języka polskiego*, Warszawa.
- P. Kopko, 1909, *Krytyczny rozbiór gramatyki narodowej O. Kopczyńskiego (Przyczynek do historii polskiej gramatyki)*, Kraków.
- A. Koronczewski, 1961, *Polska terminologia gramatyczna*, Wrocław.

- M. Kresa, 2016, „*Grammatyka dla szkół narodowych*” Onufrego Kopczyńskiego, „*Poradnik Językowy*” z. 1, s. 86–93.
- M. Kresa, 2016a, *Onufry Kopczyński*, „*Grammatyka dla szkół narodowych*” [w:] W. Decyk-Zięba, A. Kępińska, M. Kresa, A. Piotrowska, I. Stapor (red.), *Dawne ortografie, gramatyki i podręczniki języka polskiego. Internetowe kompendium edukacyjne. Seria A*; <https://gramatyki.uw.edu.pl/book/162> [dostęp: 18.02.2018].
- J. Michalski, *Kopczyński Andrzej* [w:] *Polski słownik biograficzny*, t. VIII, red. E. Rostworowski, Wrocław 1967–1968, s. 622–625.
- J. Mroziński, 1824, *Odpowiedź na umieszczoną w „Gazecie Literackiej” recenzję dzieła pod tytułem: Pierwsze zasady gramatyki języka polskiego*, Warszawa; przedruk [w:] *Dzieła wszystkie*, t. I, red. Z. Florczak, Warszawa 1986, s. 85–246.
- S. Rospond, 1971, *Ks. Onufry Kopczyński (1735–1817). Próba syntezy*, „*Rozprawy Komisji Językowej Wrocławskiego Towarzystwa Naukowego*” VIII, s. 3–39.
- I. Stasiewicz-Jasiukowa, 1983, *Narodziny gramatyki: o kontekstach powstawania i warsztacie dzieła Onufrego Kopczyńskiego*, „*Kwartalnik Historii Nauki i Techniki*” XXVIII/2, s. 269–296.
- I. Stasiewicz-Jasiukowa, 1987, *Onufry Kopczyński – współpracownik Komisji Edukacji Narodowej*, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk–Łódź.
- K.W. Wójcicki, 1862, *Ks. Onufry Kopczyński*, „*Tygodnik Ilustrowany*” CXXI, s. 1–2; <http://www.bilp.uw.edu.pl/ti/1862/foto/n21.htm>

ANNA RYLKO-KURPIEWSKA, *REKLAMA JAKO SZTUKA POWTÓRZEŃ*,
Wydawnictwo „Novae Res”, Gdynia 2016, ss. 470

Reklamy otaczają nas zewsząd, nie brak też prac omawiających ich język i stosowane w nich techniki perswazyjne – do klasyki należy książka Jerzego Bralczyka *Język na sprzedaż*. Jednak pozycji, w których „wyłowiony” jest pewien zasadniczy dla tej odmiany perswazji element techniki – jest jak na lekarstwo. Na tym „bezrybiu” (nie rakiem, ale) prawdziwą rybą jest monografia Anny Ryłko-Kurpiewskiej *Reklama jako sztuka powtórzeń*.

Książka jest obszerna i erudycyjna, ma przy tym charakter interdyscyplinarny, co sprawia, że interesująca może być zarówno dla językoznawców, jak i medioznawców oraz przedstawicieli innych dyscyplin humanistycznych. Otwiera ją rozdział ukazujący rolę powtarzania w języku i myśleniu potocznym. Rozważania na ten temat są dobrze uzasadnione ze względu na wagę problematyki potoczności w polskiej i europejskiej humanistyce w ostatnich dekadach. Autorka w swych rozważaniach koncentruje się na warstwie semantycznej i definicyjnej, próbując dookreślić ważne dla prowadzonej przez nią refleksji pojęcia. Przedstawia użycia słów i zwrotów związanych z powtarzaniem w języku i świadomości potocznej, umiejętnie segmentując materiał i wyciągając ważne dla naukowej refleksji wnioski.

W kolejnym rozdziale – *Powtórzenie, różnica, seria* – podjęta jest problematyka filozoficzno-muzycznych korzeni powtórzenia oraz znaczenia tychże w refleksji nad reklamą. Erudycyjny wywód odnoszący się do kategorii filozoficznych jest ilustrowany przykładami współczesnych reklam. W dalszych częściach rozdziału jest mowa o muzycznym rodowodzie powtórzenia, powtórzeniach w świecie opowieści, np. bajkach, umiejętnie zestawianych pod względem strukturalnym z reklamami, oraz o roli dopowiadania i modelowania według wzoru. Analiza dowodzi, że badania powtórzeń w reklamie, która ze swej natury niejako anektuje wszystkie czynniki przyczyniające się do zmaksymalizowania perswazyji, powinny obejmować różnorodne perspektywy i wiele nauk.

Rozdział *Rama wyobrażeniowa, schemat, scenariusz* za podstawę teoretyczną przyjmuje lingwistyczne pojęcie ramy oraz teorię ram ukształtowaną na gruncie semantyki kognitywnej i gramatyki komunikacyjnej. Językoznawcze teorie są w nim z powodzeniem odniesione do świata reklam – autorka ukazuje w szeregu analiz sposób, w jaki w umysłach odbiorców są aktywowane rozbudowane struktury, przedstawia też różnorodne uwarunkowania tego procesu. Dodać należy, że pojęcie ram, w przywołanym w książce kształcie, i zjawisko

ramowania związane są ściśle z powtarzalnością pewnych skryptów i czynności w ludzkim życiu, działaniami i „rutynami” dnia codziennego. Szczególnie interesująca jest część rozdziału dotycząca wykorzystania dzieci w przekazach reklamowych oraz etycznego aspektu tego działania. Oto jej fragment:

Telewizyjne reklamy kierowane do najmłodszych dzieci (trzy-, czteroletnich) wykorzystują ramowanie w warstwie wizualnej, przywołując bliskie i wartościowane pozytywnie doświadczenia jako jednostki wiedzy. Dobrze obrazują to reklamy pociągów marki [tu odwołanie do marki i ilustracja graficzna], gdzie posłużono się scenariuszem podróży, na który składają się obrazy: pakowania walizki, wyjazdu, przywitania i pobytu u dziadków. W komunikacie tym celowo zrezygnowano z ekspozycji przejazdu, pozostawiając dziecko w przekonaniu, że dzięki reklamowanej zabawce będzie mogło wyjechać do dziadków. Tym samym produkt stał się częścią znanego dziecku scenariusza, który, wpisując się do zbioru pozytywnych zdarzeń, dawał poczucie, że najmłodszy z członków rodziny będzie inicjatorem i głównym organizatorem podróży [s. 230].

W 4. rozdziale podjęty jest problem powtórzenia w aspekcie muzyki i architektury, a zatem dziedzin, w których odgrywa ono podstawową rolę. Rozpoczynają go rozważania dotyczące symetrii i jej typów, specyfiki rytmu i jego postrzegania, wreszcie powtórzeń w perspektywie antropocentrycznej, ilustrowane wieloma przykładami i analizami materiału. Rozdział ten należy do najciekawszych pod względem egzemplifikacyjno-analitycznym i najbardziej erudycyjnych części książki. W codziennym obcowaniu z architekturą i różnorodnymi artefaktami nie zdajemy sobie sprawy, że symetria zwierciadlana jest faworyzowana w ludzkim postrzeganiu, co wszakże nie do końca koresponduje z jej postrzębiową naturą, np. w odniesieniu do ciała ludzkiego. Konsekwencją tego są różnorodne działania projektantów, wykorzystujące zjawiska złudzeń optycznych, a w paradoksalny sposób także potoczne metafory, jak choćby *jak dwie połówki jabłka, pasować jak dwie połówki pomarańczy*. W istocie przecież nie są one wcale takie same, podobnie jak dwie części twarzy człowieka (po obu stronach pionowej osi symetrii).

Po angielsku *practice makes perfect*, po niemiecku *Übung mach den Meister*, mówi się, by podkreślić, jakie znaczenie dla nauki i doskonałości ma powtarzanie pewnych czynności. Psychologiczne aspekty powtórzeń związanych z funkcjonowaniem reklamy są omówione w 5. rozdziale książki. Zwrócona jest w nim uwaga na znaczenie, jakie ma powtarzanie i kolejność przekazów w uczeniu się, zaprezentowane są też teorie dotyczące pamięci, pamięci autobiograficznej i wspomnień. Te ostatnie zawierają szereg ciekawych spostrzeżeń na temat reklamy w perspektywie zjawisk generacyjnych oraz wykorzystania w niej wspomnień z dzieciństwa i okresu dorastania. Do jakże trafnych przykładów należą reklamy skierowane do seniorów, odwołujące się do zjawisk z okresu, kiedy mieli po około 20 lat – ten czas nazywany jest w literaturze psychologicznej *wybrzuceniem reminiscencji*.

Ostatni rozdział pracy przedstawia *powtórzenie w świecie ekonomii i marketingu*. Jest on koniecznym z punktu widzenia nauk o mediach dodatkiem do wcześniejszych rozważań, w których reklamę analizowano jako przekaz intencjonalny. W rozdziale 6. powtórzenie jest opisywane natomiast jako instrument promocji. Podjęte są zatem zagadnienia takie jak częstotliwość emisji reklam,

„powtórzenia mechaniczne”, „reklama krocząca”, związek powtórzeń z wirusami i plotkami. W ostatnim podrozdziale rozważane są zależności między ekonomią a teorią komunikacji, zawierające m.in. zajmujące uzupełnienia koncepcji z zakresu pragmatyki lingwistycznej o perspektywę mediolingwistyczną, w której wskazuje się na to, że w badaniach nad reklamą komunikat powinien być traktowany zarówno jako tekst nadawcy, jak i tekst odbiorcy, „znaczenia zaś – rekonstruowane na podstawie wskazówek, bodźców ukierunkowujących interpretację, choć nieprzesadzających o sposobie odbioru komunikatu” [s. 392].

Prócz 6 rozdziałów książka zawiera bogatą bibliografię, podzieloną na działy (pozycje książkowe, rozdziały w monografiach i książkach zbiorowych, artykuły opublikowane w czasopismach, raporty badawcze, netografia, reklamy, logo, logotypy, wzory, inne), a także krótki aneks oraz spis rycin.

Reklama jako sztuka powtórzeń to książka, która została przedstawiona jako rozprawa habilitacyjna w zakończonym w 2017 r. pozytywnym wynikiem przewodzie. Jej recenzentką wydawniczą była prof. UJ, dr hab. Teresa Sasińska-Klas. Formalny aspekt związany z genezą pracy wpłynął na to, że jest ona dziełem uporządkowanym logicznie, o jasnej i przemyślanej budowie, co ułatwia jej percepcję. Równocześnie książka jest napisana lekkim językiem, co w połączeniu z różnorodną problematyką i metodologią sprawia, że jej lektura jest niezwykle interesująca, zasadniczo różna od lektury typowych prac „pisanych na ocenę”.

Na zakończenie swej recenzji Teresa Sasińska-Klas pisze:

Książka powinna stać się lekturą na kierunkach studiów językoznawczych, kulturoznawczych, dziennikarskich i z zakresu komunikacji społecznej. Powinna także znaleźć zastosowanie w praktycznych działaniach z zakresu marketingu i promocji.

Dydaktyczne i użytkowe wartości to nie jedyne wartości pracy Anny Ryłko-Kurpiewskiej. Dla językoznawcy ważne są jej walory poznawcze i metodologiczne, testowane są w niej mianowicie teorie lingwistyczne pod względem możliwości ich wykorzystania w badaniach nie tylko nad językiem. Książka jest w całości praktycznym pokazem interdyscyplinarności, zawiera wiele nowych pojęć i stwierdzeń interesujących zapewne dla każdego humanisty, ukazujących bowiem, jak kategorie i koncepcje z różnych nauk, także dawne, mogą być wykorzystywane w badaniu najnowszych zjawisk. Należy do nich choćby znana od starożytności zasada „złotego (czy też: boskiego) podziału”. Na stronie 284 czytamy:

W projektowaniu graficznym „złoty podział” stworzył podstawę rozmiarów papieru, a jego podstawy są stosowane do tworzenia wyważonych wzorów lub wykorzystywane przy jednostkach miary dla wielkości kroju pisma, ustawienia bloków tekstu czy projektowania logo bądź logotypów. Przykłady zastosowania „złotego podziału” można zaobserwować w znakach Pepsi, Toyoty, National Geographic, Apple, stacji BP, a na polskim rynku – w logotypie PZU. I choć niektórzy uważają, że powszechność zastosowania „złotego odcinka” może czynić go nudnym („złote proporcje” może wylczyć prawie każdy, posługując się dostępnymi w sieci narzędziami), to znaki te z pewnością przekonują, że „boski podział” może kusić odbiorców swą atrakcyjnością oraz wywoływać pozytywne konotacje.

Stwierdzenia te ilustrowane są obszernie elementami graficznymi. W ogóle bogactwo egzemplifikacji jest tym, co najbardziej przekonuje odbiorcę do akceptacji tez autorki. Jej zamysł badawczy:

ukazanie specyfiki obecnych w reklamie powtórzeń przez pryzmat ich językowego rodowodu, a następnie – tożsamości i statusu przyznanego powtórzeniu przez różne działy wiedzy

– został w pełni zrealizowany. Metodologiczna precyzja zaś, wysoki poziom stylistyczny i edytorski oraz kultura języka sprawiają, że *Reklama jako sztuka powtórzeń* jest jedną z najciekawszych spośród nowo wydanych pozycji w dziedzinie humanistyki.

Radosław Pawelec
(Uniwersytet Warszawski,
e-mail: r.pawelec@epoczta.pl)

MODA W JĘZYKU

Moda to wyraz pochodzenia obcego, zapożyczony w XVII w. z języka francuskiego (fr. *mode* < łac. *modus* ‘sposób, miara’), mający dziś charakter internacjonalizmu. Ma on we współczesnej polszczyźnie dwa podstawowe znaczenia 1. ‘sposób ubierania się, upiększania wyglądu popularny w jakimś czasie lub miejscu’, np. *Wróciła moda lat pięćdziesiątych; moda damska, męska, dziecięca, sportowa, wieczorowa; projektant mody, kolekcja mody, rewia mody; ulegać modzie, dyktować modę; fraz. ostatni krzyk mody, wejść / wyjść z mody, coś jest w modzie, schlebiać modzie*. 2. ‘krótkotrwała popularność czegoś w jakiejś dziedzinie’, np. *Nie ulegał modom panującym w sztuce; moda na pisanie pamiętników; mody artystyczne*.

W zakresie drugiego z wyróżnionych znaczeń rzeczownika *moda* mieści się treściowo wyrażenie *moda w języku*. Chodzi w tym wypadku o nadużywanie (używanie zbyt często) pewnych elementów językowych, najczęściej wyrazów, ale także związków frazeologicznych, cząstek morfologicznych czy też konstrukcji składniowych. Jest zrozumiałe, że nadużywanie pewnych elementów językowych musi powodować zmniejszenie frekwencji innych. Przykładowo, nadużywanie wyrazu *super* (z łac.), który może być przysłówkiem, przymiotnikiem, a także członem składowym w kompozycjach słowotwórczych, eliminuje z wypowiedzi jego synonimy, takie jak *świetnie, znakomicie, nadzwyczajnie, najlepiej, ekstra; świetny, znakomity, nadzwyczajny, najlepszy, niezwykły*, co może prowadzić do sztampowości wypowiedzi i zubożać słownictwo.

Wyrazy (morfemy słowotwórcze) modne mają tę właściwość, że mogą występować w połączeniach z wieloma innymi jednostkami leksykalnymi i słowotwórczymi, ich łączliwość leksykalna jest wręcz nieograniczona. Tak było i jest z wyrazem (cząstką) *super*, por. np. *superagent, superarbitr, superciężki, superekspres, superekspresowy, super ekstra, superfilm, superforteca, supergigant, supergwiazda, super hiper, superhit, superkobiecy, superkomfortowo, supermarket, supermęski, supermocarstwo, supernowoczesność, supernowy, superoszczędny, superprodukcja, superowy, supersam, supertajny, supertrawler*. Jest to zaledwie część przykładów, które notują słowniki, nie mówiąc już o różnego rodzaju neologizmach występujących w potocznych wypowiedziach mówionych. Wszystko bowiem może być *super*, podobnie jak (szczególnie dziś) *mega* (< grec. *mégas* ‘wielki’), np. *Jestem megazadowolony, że wylosowałem tę nagrodę! Wyglądasz bosko – wyglądasz super – wyglądasz mega!*

Niejednokrotnie modę na dany wyraz powoduje to, że jest on obcego pochodzenia, używanie bowiem wtrętów obcojęzycznych już od XVI w. miało świadczyć (i sąd ten pokutuje nadal) o wykształceniu, elegancji i nowoczesności mówiącego. Jest w tym trochę prawdy, ale tylko trochę. Zapewne dlatego dziś słyszymy o **kondycji** skóry lub włosów zamiast – po prostu o ich stanie. *Kondycja* to XVI-wieczne zapożyczenie z łaciny (łac. *condicio* / *conditio*), które jest współcześnie nadużywane ze względu (zapewne) na jego domniemywaną elegancję (istotnie należy do słownictwa książkowego) w rozszerzonym zakresie użycia pod wpływem języka angielskiego. Podobnie „elegancko” brzmi **galeria** wypieków zamiast *piekarnia*. Również i tym razem wyraz *galeria* (zapożyczenie fr. *galerie* lub włos. *galleria*) rozszerzył swoje znaczenie pod wpływem ang. *gallery*.

Mamy w tym wypadku do czynienia z tzw. zapożyczeniami semantycznymi, czyli replikami (kalkami) semantycznymi, które polegają na tym, że występujące już od dawna w polszczyźnie wyrazy (tu *kondycja* i *galeria*) zmieniają (rozszerzają) swoje znaczenie pod wpływem ich angielskojęzycznych odpowiedników. Dzieje się tak dlatego, że język angielski ma dziś zasięg globalny, jest współczesną łaciną o dużej mobilności i mocy oddziaływania na inne języki.

Takimi modnymi anglicyzmami, ukrytymi pod polskojęzyczną formą, są m.in. takie wyrazy jak: **dokładnie**, **dokładnie tak** zamiast *tak*, *oczywiście*, *właśnie* (pod wpływem ang. *exactly*, *exactly yes*); **stworzyć** zamiast *opracować*, *skomponować*, *wyprodukować*, *utworzyć*, *wytworzyć* (pod wpływem ang. *to do* (*to create*)), czy też **kluczowy** zamiast *główny*, *podstawowy*, *decydujący*, *cardynalny*, *najważniejszy* (analogicznie do ang. *important*, *key*). Przed tym ostatnim przymiotnikiem (*kluczowy*) jako nadużywanym przestrzegają wydawnictwa poprawnościowe od lat bez mała pięćdziesięciu, pierwotnie przede wszystkim w wyrażeniach typu *kluczowe problemy*, *kluczowy przemysł* (*kluczowe gałęzie przemysłu*), występujących głównie w przekazach medialnych i urzędowych związanych z realiami ustroju socjalistycznego w Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej. Dziś – jak widać – ten przymiotnik „przeżywa renesans” pod wpływem globalnego języka angielskiego.

Z podobną sytuacją mamy do czynienia w wypadku czasownika **bazować** używanego zamiast *opierać się na czymś*, *wynikać z czegoś*, *mieć podstawy w czymś*. Wydawnictwa poprawnościowe przestrzegają przed jego nadużywaniem, ale on od pół wieku powraca w najrozmaitszych kontekstach, dzisiaj z pewnością pod wpływem ang. *to base*.

Bywa jednak i tak, że modne stają się wyrazy rodzime bez dodatkowego wpływu zapożyczeń obcojęzycznych. Ciekawymi – bo nietypowymi – przykładami są tu dwa spójniki **bowiem** i **zaś**, które ostatnio w tekstach pisanych wypierają swe synonimiczne odpowiedniki takie jak *ponieważ*, *gdyż* (*bowiem*) bądź *a*, *natomiast* (*zaś*). Dzieje się tak chyba dlatego, że **bowiem** i **zaś** sprawiają bardziej „noble” wrażenie niż „codzienne” spójniki *ponieważ* i *a*. Ich nadużywanie trzeba więc łączyć z tendencją do nobilitacji wypowiedzi. Należy sądzić, że ci, którzy tych spójników (*bowiem*, *zaś*) nadużywają zabiegają o uznanie dla swych przekazów, a zarazem o popularność dla siebie. Zapominają przy tym najczęściej, że oba te spójniki powinny być umieszczane w tzw. postpozycji, czyli na drugim (a nawet trzecim) miejscu w zdaniu, które wprowadzają, np. *Wyszedł na spacer rankiem, nie lubił bowiem wylegiwać się rano w łóżku* (choć: *Wyszedł*

na spacer rankiem, ponieważ nie lubił wylegiwać się rano w łóżku); W XIX wieku podróżowano dyliżansami, dzisiaj zaś przemierzamy się szybkimi pociągami elektrycznymi (choć: W XIX wieku podróżowano dyliżansami, a dzisiaj przemierzamy się szybkimi pociągami elektrycznymi).

Mody językowe zwykle dość szybko przemijają i nie stanowią zagrożenia dla rozwoju systemu językowego. Mogą natomiast powodować zakłócenia w komunikacji publicznej, zubożają repertuar stosowanych środków językowych i przyczyniają się do schematyczności wypowiedzi. Dlatego nie należy im zbyt hołdować.

S.D.

INFORMACJE DLA AUTORÓW „PORADNIKA JĘZYKOWEGO”

Prosimy Autorów o nadsyłanie artykułów, rozpraw, recenzji publikacji językoznawczych oraz sprawozdań z konferencji, sympozjów i spotkań, ponieważ chcemy, aby „Poradnik Językowy” w szerokim zakresie informował o życiu naukowym w kraju i za granicą.

Uprzejmie prosimy Autorów o przestrzeganie następujących zasad redakcyjnych:

- * Objętość artykułu nie powinna przekraczać 14 stron znormalizowanego komputeropisu/maszynopisu (ok. 25 000 znaków ze spacjami), objętość recenzji zaś – stron 7 (ok. 12 000 znaków ze spacjami).
- * Prosimy o dołączenie do tekstu artykułu krótkiego (pół strony znormalizowanego maszynopisu, ok. 1000 znaków ze spacjami) streszczenia w języku polskim. Powinno ono zawierać: 1) uzasadnienie podjętych badań; 2) prezentację uzyskanych wyników; 3) omówienie zastosowanej metody badawczej. Te streszczenia po przetłumaczeniu na język angielski będą też publikowane w elektronicznym czasopiśmie Akademii Nauk państw Grupy Wyszehradzkiej „The Central European Journal of Social Sciences and Humanities”.
- * W cudzysłowie podajemy tytuły czasopism oraz cytaty – jeżeli nie są wyodrębnione w inny sposób (np. inną wielkością pisma).
- * Kursywą wyodrębniamy wszystkie omawiane wyrazy, zwroty i zdania, ponadto tytuły książek i części prac, tzn. rozdziałów i artykułów, oraz zwroty obcojęzyczne wplecione w tekst polski.
- * Podkreślenia tekstowe oznaczamy spacją (druk rozstrzelony).
- * Znaczenie wyrazów omawianych podajemy w łapkach ‘ ’.
- * Prace należy dostarczać w postaci wydruku oraz wersji elektronicznej na konto: poradnikjezykowy@uw.edu.pl
- * Autorów przysyłających swoje prace po raz pierwszy prosimy o czytelne podanie imienia, nazwiska, tytułu naukowego lub zawodowego, nazwy ośrodka naukowego (przy którym chcą afiliować tekst artykułu), adresu prywatnego, adresu e-mail i numeru telefonu. Pliki prosimy przysyłać w formacie edytora MS Word (*.doc, *.rtf).
- * Autorzy są zobowiązani do złożenia oświadczenia o oryginalności autorskiej tekstów.

Redakcja nie zwraca tekstów niezamawianych.

Cena zł 16,00
w tym VAT 5%

INFORMACJA O PRENUMERACIE

„PORADNIKA JĘZYKOWEGO”

Ceny „Poradnika Językowego” w roku 2018:
prenumerata roczna (10 numerów) – 160,00 zł,
opłata za pojedynczy numer – 16,00 zł.

Zamówienia na pojedyncze egzemplarze pisma można składać bezpośrednio na stronie wydawnictwa: www.elipsa.pl lub kierować na adres e-mail: sklep@elipsa.pl

Prenumerata krajowa i zagraniczna

Zamówienia na prenumeratę w wersji papierowej można składać bezpośrednio na stronie **RUCH SA**, www.prenumerata.ruch.com.pl

Ewentualne pytania prosimy kierować na adres e-mail: prenumerata@ruch.com.pl lub kontaktując się z Centrum Obsługi Klienta „RUCH” pod numerami: 22 693 70 00 lub 801 800 803 – czynne w dni robocze w godzinach 7⁰⁰–17⁰⁰. Koszt połączenia wg taryfy operatora.

Zamówienia na prenumeratę przyjmują również:

KOLPORTER SA, www.kolporter.com.pl, e-mail: prenumerata.warszawa@kolporter.com.pl
tel. 22 355-04-71 do 75

GARMOND PRESS SA, e-mail: prenumerata.warszawa@garmondpress.com.pl
tel. 22 837-30-08

Subscription orders for all magazines published in Poland available through the local press distributors or directly through:

Foreign Trade Enterprise ARS POLONA SA, ul. Obrońców 25, 03-933 Warszawa
www.arspolona.com.pl, e-mail: arspolona@arspolona.com.pl

IPS Sp. z o.o., ul. Piękna 31/37, 00-677 Warszawa, tel. +48 22 625 16 53
www.ips.com.pl, e-mail: export@ips.com.pl