PORADNIK JĘZYKOWY

4
(813)
2024

INDEKS 369616
ISSN 0551-5343
NAKŁAD 500 egz.

TOWARZYSTWO KULTURY JĘZYKA
DOM WYDAWNICZY ELIPSA
WARSZAWA

PORADNIK JĘZYKOWY

MIESIĘCZNIK ZAŁOŻONY W R. 1901
PRZEZ ROMANA ZAWILIŃSKIEGO

ORGAN TOWARZYSTWA KULTURY JĘZYKA

4

(813)

2024

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

KOLEGIUM REDAKCYJNE

dr hab. Wanda Decyk-Zięba (redaktor naczelny), dr hab. Jolanta Chojak,
dr hab. Monika Kresa (zastępca redaktora naczelnego),
dr Ewelina Kwapień, prof. dr hab. Radosław Pawelec, dr Marta Piasecka

RADA REDAKCYJNA

dr hab. Wanda Decyk-Zięba (przewodnicząca, Warszawa),
doc. dr Mirosław Dawlewicz (Wilno – Litwa),
prof. dr hab. Stanisław Dubisz (Warszawa),
prof. dr hab. Alla Kozhinowa (Mińsk – Białoruś),
prof. dr hab. Ałła Krawczuk (Lwów – Ukraina),
prof. dr hab. Andrzej Markowski (Warszawa),
prof. dr hab. Alicja Nagórko (Berlin – Niemcy),
prof. dr Marta Pančiková (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)

Sekretarz Redakcji
dr Aleksandra Żurek-Huszcz

Redaktor naukowy zeszytu
dr Marta Piasecka

Redaktor językowy
Anna Sośnicka

Tłumacz
Marta Falkowska

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 afiliowane przy Wydziale Polonistyki Uniwersytetu Warszawskiego

Czasopismo jest rejestrowane na listach ERIH i ICI Journals Master List,
indeksowane – w bazach Scopus, CEEOL, Pol-index, Scholar Google, EBSCO

Zeszyt opublikowany w wersji pierwotnej

Publikacja online jest bezpłatna. Wszystkie artykuły wydawane są na zasadzie wolnego dostępu
i na licencji CC BY 4.0 (Creative Commons – Uznanie autorstwa),
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.pl).
Przesłanie artykułu do recenzji oznacza zgodę na jego udostępnienie na tej licencji

Wydawanie czasopisma w latach 2022–2024 jest dofinansowane przez Ministra Edukacji i Nauki
w ramach programu „Rozwój czasopism naukowych" (umowa nr RCN/SP/0607/2021/1).
Wysokość otrzymanego dofinansowania wynosi 51 000 zł

Ministerstwo Kultury
i Dziedzictwa Narodowego

Dofinansowano ze środków Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego
pochodzących z Funduszu Promocji Kultury

© Copyright by Towarzystwo Kultury Języka and Dom Wydawniczy ELIPSA,
Warszawa 2024

PL ISSN 0551-5343

Ark. wyd. 7,2. Ark. druk. 6,2. Papier offsetowy 80 g/m^2

W ZESZYCIE

– Porównanie ze standardem (za pomocą Eksperymentalnej Sieci Leksykalnej) sposobu funkcjonowania połączeń leksykalnych u osoby z ataksją rdzeniowo-móżdżkową typu 1 oraz osoby z chorobą Parkinsona daje możliwość całościowego opisu obserwowanych trudności. Interdyscyplinarne – lingwistyczne i psychologiczne – analizy zachowań językowych dwóch osób badanych dają podstawy holistycznego podejścia w diagnozie oraz terapii logopedycznej i psychologicznej.

– W wypowiedziach badanych osób z umiarkowaną niepełnosprawnością umysłową wystąpiło bardzo mało wyrazów motywowanych. W jakim stopniu te osoby potrafią stosować odpowiednie mechanizmy słowotwórcze i tworzyć nowe słowa zgodnie z zasłyszanym wzorcem? Badania pokazują, że ponad połowa osób z NI w stopniu umiarkowanym umie odwzorowywać schematy tworzenia jednostek leksykalnych, a pewną rolę odgrywa tu frekwencja wyrazu.

– Podstawowym celem diagnostyki logopedycznej chorych w pierwszym okresie po udarze jest określenie optimum funkcjonowania komunikacyjnego osoby badanej w momencie diagnozy. Stosowane metody, narzędzia i procedury badań muszą pozwalać na uzyskanie jak najwięcej informacji przy jak najmniejszym nakładzie czasu i wysiłku badanych. Autorki rekomendują stosowanie metod opartych na subiektywnej diagnostyce klinicznej możliwości komunikacyjnych i językowych osób badanych.

– W badaniach dotyczących kohezji w dyskursie zaburzonym u osób z afazją zostały wykorzystane protokół gromadzenia danych AphasiaBank i oprogramowanie Systematic Analysis of Language Transcripts, które pozwalają zobiektywizować pozyskiwanie oraz analizę próbek mowy. Wyniki wskazują, że zakłócenia w realizacji wypowiedzi w zaburzeniach afatycznych są często spowodowane zaburzeniami w dokonaniu wyboru elementów wypełniających wzorzec. Warto wprowadzić do terapii logopedycznej ćwiczenia usprawniające rozumienie użycia spójników w wypowiedziach, wywodzące się z glottodydaktyki.

– Analiza konwersacyjna (AK) może być zastosowana w wypadku badań normy rozwojowej oraz nieprawidłowości o różnej etiologii, np. związanych z zaburzeniami komunikacji językowej lub deficytów leksykalno-gramatycznych wynikających z przebywania w środowisku dwujęzycznym. Metoda opracowania danych językowych stosowana w nurcie AK uwrażliwia badacza na szczegóły zachowania werbalnego w ramach każdej kolejki konwersacyjnej. Tu została wykorzystana do przygotowania materiału językowego do badań nad zjawiskiem *code-switching* u dzieci polsko-angielskojęzycznych.

Słowa kluczowe: lingwistyka – psychologia – logopedia – diagnoza – terapia – funkcje wykonawcze – móżdżek – dyzartria – język – powiązania leksykalne – niepełnosprawność intelektualna – słowotwórstwo – derywaty mutacyjne – derywaty modyfikacyjne – udar mózgu – neurologia – afazja – afazja mieszana – dyskurs – kohezja – spójnik – wypowiedzenie – badania jakościowe – metodologia badań – interakcja werbalna – dziecko bilingwalne – przełączanie kodów.

SPIS TREŚCI

ARTYKUŁY I ROZPRAWY

Izabela Gatkowska, Olga Jauer-Niworowska: Funkcjonowanie powiązań leksykalnych u osób z chorobami neurodegeneracyjnymi. Dwa studia przypadków: pacjent z ataksją rdzeniowo-móżdżkową typu 1 (ang. SCA-type 1) oraz pacjent z chorobą Parkinsona 7
Natalia Siudzińska: Kompetencje słowotwórcze osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym (na przykładzie osób dorosłych) 26
Olga-Jauer-Niworowska, Anna Lis-Skowrońska: Zróżnicowanie i elastyczność postępowania diagnostycznego na przykładzie diagnozy logopedycznej pacjentów oddziału neurologicznego Szpitala Czerniakowskiego sp. z o.o. w Warszawie 47
Paulina Wójcik-Topór, Urszula Malina, Jędrzej Michalik: Spójnik jako jeden z wyznaczników kohezji w dyskursie zaburzonym u osób z afazją 62
Rafał Młyński, Anna Majewska-Tworek: Analiza konwersacyjna jako metoda badań logopedycznych w zakresie bilingwizmu polsko-obcego 78

SPRAWOZDANIA, UWAGI, POLEMIKI

Katarzyna Barbara Sobolewska: 15 lat działalności Stowarzyszenia im. Stefana Żeromskiego 92

SŁOWA I SŁÓWKA

S.D.: O internacjonalizacji imiennictwa 96

CONTENTS

PAPERS AND DISSERTATIONS

Izabela Gatkowska, Olga Jauer-Niworowska: Lexical associations in patients with neurodegenerative disorders. Two case studies: A patient with spinocerebellar ataxia type 1 (SCA-1) and a patient with Parkinson's disease (PD) 7

Natalia Siudzińska: Derivational competence in people with moderate intellectual disabilities: A case study of young adults 26

Olga-Jauer-Niworowska, Anna Lis-Skowrońska: Variability and flexibility of diagnostic procedures as exemplified by speech-language diagnosis of patients in the neurology department of Szpital Czerniakowski sp. z o.o. in Warsaw 47

Paulina Wójcik-Topór, Urszula Malina, Jędrzej Michalik: Conjunction as a cohesive device in the disturbed discourse of people with aphasia 62

Rafał Młyński, Anna Majewska-Tworek: Conversation analysis as a speech-language research method in Polish-foreign bilingualism studies 78

REPORTS, COMMENTS, POLEMICS

Katarzyna Barbara Sobolewska: 15 years of activity of Stowarzyszenie im. Stefana *Żeromskiego* [Stefan *Żeromski* Association] 92

WORDS AND EXPRESSIONS

S.D.: On the internationalization of names 96

DOI: 10.33896/PorJ.2024.4.1

Izabela Gatkowska
Uniwersytet Jagielloński
izabela.gatkowska@uj.edu.pl
ORCID: 0000-0001-6126-3101

Olga Jauer-Niworowska
Uniwersytet Warszawski
o.jauer-niworo@uw.edu.pl
ORCID: 0000-0001-8488-2933

FUNKCJONOWANIE POWIĄZAŃ LEKSYKALNYCH U OSÓB Z CHOROBAMI NEURODEGENERACYJNYMI. DWA STUDIA PRZYPADKÓW: PACJENT Z ATAKSJĄ RDZENIOWO-MÓŻDŻKOWĄ TYPU 1 (SCA-1) ORAZ PACJENT Z CHOROBĄ PARKINSONA (CH. P.)

1. WPROWADZENIE

Celem przedstawianego badania było zobrazowanie różnic w sposobie funkcjonowania połączeń leksykalnych u osoby z ataksją rdzeniowo-móżdżkową typu 1 (SCA-1) oraz osoby z chorobą Parkinsona (ch. P). Badanie dotyczy problematyki logopedycznej, związanej z analizą mowy zaburzonej. W związku z powyższym ma charakter interdyscyplinarny. Autorki podejmują się lingwistycznej i psychologicznej analizy zachowań językowych dwóch osób badanych: pacjenta z ataksją rdzeniowo-móżdżkową oraz pacjenta z chorobą Parkinsona.

W kolejnych podrozdziałach niniejszego tekstu autorki prezentują: podstawy teoretyczne badania, metody i narzędzia badawcze, przebieg i wyniki badania oraz wnioski praktyczne wynikające z przeprowadzonych analiz. Z uwagi na interdyscyplinarny charakter opisanych badań podrozdział dotyczący podstaw teoretycznych dzieli się na dwie części. Pierwsza z nich przedstawia wybrane informacje z literatury wielospecjalistycznej dotyczące objawów choroby Parkinsona oraz ataksji rdzeniowo-móżdżkowej, ze szczególnym uwzględnieniem powiązań między stanem biopsychicznym chorych a ich funkcjonowaniem językowym. Druga część podrozdziału zawiera opis modeli psycholingwistycznych i neurolingwistycznych stanowiących podstawę

teoretyczną opisanego badania. Trzon tekstu stanowi opis przeprowadzonego badania eksperymentalnego oraz analiza uzyskanych danych. Autorki dokonują porównania werbalnych reakcji skojarzeniowych dwóch osób badanych na celowo dobrane bodźce leksykalne. Analizy reakcji skojarzeniowych dokonują z perspektywy neurolingwisty i psychologa. Takie ujęcie pozwala opisać zarówno rodzaj, jak i prawdopodobne podłoże zaburzeń w funkcjonowaniu językowym badanych. Daje też możliwość sformułowania praktycznych wniosków dotyczących postępowania logopedycznego w odniesieniu do diagnozy osób z opisanymi chorobami.

2. INTERDYSCYPLINARNE PODSTAWY PREZENTOWANEGO BADANIA

Autorki niniejszego opracowania przyjmują założenia idei umysłu ucieleśnionego. W myśl tej idei mózg stanowi biologiczne podłoże wszelkiej aktywności życiowej, w tym intelektualnej. Mózg podlega jednocześnie dynamicznym przemianom pod wpływem uwarunkowanych biologicznie procesów rozwojowych, oddziaływań środowiskowo-kulturowych i przeżyć wewnętrznych podmiotu. Przyjęcie wskazanego podejścia uzasadnia uwzględnienie w prowadzonym badaniu interdyscyplinarnej wiedzy medycznej, neuropsychologicznej i lingwistycznej.

Na przełomie XX i XXI wieku badacze z kręgu neuropsychologii i medycyny wiązali duże nadzieje z badaniami neuroobrazowymi. Liczyli na możliwość uzyskania przejrzystej mapy aktywności mózgu i tym samym – jednoznacznego wskazania określonych struktur neuronalnych jako regulatorów konkretnych typów zachowań. Prowadzone badania nie przyniosły jednak niebudzących wątpliwości wyników w tej kwestii. Taki stan rzeczy może wynikać ze złożoności problemu i zróżnicowania aparatury pomiarowej[1]. Wobec braku możliwości ustalenia z całkowitą pewnością zależności między aktywnością ściśle określonych struktur neuronalnych a zachowaniami człowieka naukowcy decydują się na kreowanie modeli (stanowiących przybliżony opis aktywności mózgu) pozwalających na dostarczenie hipotetycznych wyjaśnień tych zależności.

W związku z powyższym stanem badań autorki zdecydowały się zastosować podejście interdyscyplinarne wykorzystujące wiedzę o modelach psycholingwistycznych i neurolingwistycznych uzyskanych w badaniach eksperymentalnych. Umożliwiło ono holistyczne ujęcie wyników badań. Pozwoliło także na wykorzystanie jako narzędzia badawczego eksperymentalnej sieci leksykalnej autorstwa Izabeli Gatkowskiej (Gatkowska 2017).

[1] Badania fMRI (Diedrichsen i in. 2019; Andersen, Jerbic, Dalal 2020) wskazują na równoległą aktywację licznych obszarów mózgowia. Wykryto także aktywację móżdżka. Andersen i wsp. (2020) prowadzący badania EEG, MEG podkreślają, że badania fMRI dają możliwość rejestracji aktywności mózgowia z milisekundową rozdzielczością. Z kolei zmiany biochemiczne i zachodzące w związku z nimi zmiany w aktywności mózgu da się zarejestrować w badaniach QEEG.

3. WYBRANE INFORMACJE DOTYCZĄCE ZABURZEŃ BIOPSYCHICZNYCH I JĘZYKOWYCH U OSÓB Z CHOROBĄ PARKINSONA ORAZ OSÓB Z ATAKSJĄ RDZENIOWO-MÓŻDŻKOWĄ. DANE Z LITERATURY WIELOSPECJALISTYCZNEJ

Choroba Parkinsona to postępujące schorzenie neurozwyrodnieniowe, którego dominującymi objawami neurologicznymi są zaburzenia motoryczne. Obejmują one spowolnienie ruchowe, sztywność mięśniową i drżenia. Podłożem choroby jest postępujące zwyrodnienie komórek nerwowych położonych w strukturach podkorowych mózgowia odpowiedzialnych za produkcję dopaminy[2]. Współcześnie w diagnostyce ch. P. uwzględnia się nie tylko objawy ruchowe, lecz także towarzyszące im zaburzenia pozaruchowe: dysfunkcje poznawcze, emocjonalne i wykonawcze (Wallner i wsp. 2019; Trzeciak, Jaracz 2021)[3].

Wśród istotnych diagnostycznie objawów zaburzeń mowy u osób z ch. P. odnotowuje się monotonię intonacyjną oraz zaburzenia artykulacji. Objawy te wynikają z dysfunkcji mięśni aparatu mowy. Zakłócają wyrazistość mowy i utrudniają odbiorcy poprawne zrozumienie treści komunikatu werbalnego. Są to objawy dyzartrii (Jauer-Niworowska 2009; Gatkowska 2012; Sławek 2014)[4]. Zaburzenia motoryki mownej mogą przybrać też postać izolowanych zaburzeń fonacji, które poprzedzają zwykle wystąpienie pełnoobjawowej dyzartrii.

W literaturze neuropsychologicznej, neurolingwistycznej i logopedycznej opisującej funkcjonowanie językowe osób z tym schorzeniem odnotowuje się spowolnienie procesów planowania i konstruowania wypowiedzi słownych, obniżenie pułapu bezpośredniej pamięci werbalnej i zaburzenia uwagi. Zauważa się: spadek dostępności leksykalnej,

[2] Dopamina jest neurotransmiterem odpowiadającym za regulację funkcji ruchowych oraz emocjonalno-motywacyjnych. Zaburzenia w produkcji lub transmisji tego neuroprzekaźnika mogą prowadzić do wystąpienia zaburzeń motorycznych i neuropsychiatrycznych. W przypadku choroby Parkinsona następuje zwyrodnienie istoty czarnej i zaniki neuronów w obrębie miejsca sinawego w pniu mózgu prowadzące do znaczącego spadku ilości dopaminy (Vetulani 2005).

[3] Wśród objawów pozaruchowych, których obecność może wesprzeć lub potwierdzić diagnozę choroby Parkinsona, wymienia się: (1) zaburzenia wegetatywne i sensoryczne poprzedzające wystąpienie dysfunkcji ruchowych – zaburzenia snu, zaburzenia węchu; (2) zaburzenia poznawcze towarzyszące objawom ruchowym (np. dysfunkcje wzrokowo-przestrzenne, zaburzenia uwagi, pamięci i funkcji wykonawczych (trudności w planowaniu, inicjowaniu, kontynuacji oraz kończeniu działań, adekwatnie do zaplanowanych i uzyskanych efektów); (3) zaburzenia emocjonalne (np. depresja i zaburzenia lękowe). Wraz z progresją choroby następuje wzrost nasilenia i częstości występowania wskazanych objawów (Wallner i wsp. 2019; Trzeciak, Jaracz 2021).

[4] W chorobie Parkinsona mogą wystąpić objawy dyzartrii hipokinetycznej charakteryzującej się wzmożonym napięciem mięśni i ograniczeniem ich ruchomości, objawy dyzartrii hiperkinetycznej związanej z obecnością niezależnych od woli pacjenta dodatkowych ruchów mięśni aparatu mowy. Ruchy te nakładają się na wykonywane przez chorego celowe ruchy, zakłócając ich poprawną realizację. Może też wystąpić dyzartria mieszana stanowiąca połączenie objawów dwóch powyżej opisanych typów dyzartrii (Jauer-Niworowska 2009, 2016; Gatkowska 2012).

szczególnie widoczny przy aktualizacji nazw własnych, oraz obniżenie fluencji werbalnej, głównie fonemicznej (Sitek, Kluj-Kozłowska, Barczak 2018; Gliwa-Patyńska 2021). Jak wskazują badania jednej z autorek niniejszego artykułu, u osób z ch. P. i z łagodnymi dysfunkcjami poznawczymi mogą wystąpić trudności w rozumieniu treści abstrakcyjnych i przenośnych, spadek poziomu informatywności przekazów werbalnych oraz trudności w utrzymaniu spójności treściowej wypowiedzi i skłonność do dygresji, co może mieć związek z dysfunkcjami wykonawczymi (Jauer-Niworowska 2016).

Ataksja rdzeniowo-móżdżkowa jest rzadką chorobą genetyczną (Sobów 2013; Chrobak i in. 2014). Częstotliwość występowania różnych typów ataksji rdzeniowo-móżdżkowej zależy od lokalizacji geograficznej. W Polsce najczęstszy jest typ pierwszy ataksji rdzeniowo-móżdżkowej, oznaczany skrótem SCA-1 (Dulski i in. 2023).

Zaburzeniem mowy tradycyjnie kojarzonym w literaturze logopedycznej z uszkodzeniem móżdżku była dyzartria móżdżkowa – zaburzenie dotyczące motorycznej realizacji przekazów werbalnych (m.in. Gatkowska 2012; Jauer-Niworowska 2009). Obecnie badacze zauważają możliwość wystąpienia u osób z uszkodzeniem móżdżka również nieprawidłowości w funkcjonowaniu psychicznym oraz w planowaniu i konstruowaniu wypowiedzi słownych. Dowodzą tego badania wielospecjalistyczne pacjentów z ataksją rdzeniowo-móżdżkową. Wśród zaburzeń językowych odnotowuje się zaburzenia fluencji słownej i zaburzenia semantyczno-leksykalne (Dulski i in. 2023). Marien i współautorzy (2000) wiążą zaburzenia afatyczne występujące u osób z uszkodzeniem móżdżka z zaburzeniami funkcjonowania połączeń korowo-móżdżkowych prowadzącymi do nieprawidłowości w aktywacji struktur korowych regulujących funkcjonowanie językowe. Badania w postaci studiów przypadku rejestrują także możliwość pojawienia się zaburzeń afatycznych przy obupółkulowych poudarowych uszkodzeniach móżdżku (Campbell i wsp. 2023).

Istotne dla stanu chorych z rozpoznaniem zaburzeń neurodegeneracyjnych jest znaczące indywidualne zróżnicowanie objawów chorobowych oraz brak jednoznacznego powiązania czasu trwania choroby z nasileniem objawów zaburzeń. W obu opisywanych schorzeniach tempo, w jakim narastają objawy choroby, jest zróżnicowane. Zdarzają się przypadki szybkiego pogarszania się stanu chorych, ale także długoterminowe okresy plateau.

4. MODELE PSYCHOLINGWISTYCZNE WYJAŚNIAJĄCE FUNKCJONOWANIE JĘZYKOWE

Współcześnie funkcjonują dwa ujęcia opisujące aktywność mózgu w procesach sterowania zachowaniami: ujęcie modularne (Shalom, Poepel 2008; Makuuchi, Friederici 2013) oraz całościowe (Hagoort 2005). W ujęciu modularnym mózg to system modułów przetwarzających różne typy danych za pośrednictwem wielopo-

ziomowych sprzężeń zwrotnych. Makuuchi, Friederici (2013) podkreślają rolę obszarów skroniowych dla procesów leksykalno-semantycznych i wskazują na znaczenie połączeń między korą skroniową a czołową w procesach kategoryzacji werbalnej. Dostrzegają również znaczenie pamięci operacyjnej, wchodzącej w zakres funkcji wykonawczych, dla procesów językowych. Hagoort (2005) opisuje mózg jako całościowy system. Podkreśla, że procesy językowe angażują jednocześnie wiele obszarów mózgowia. Percepcja słuchowa i reakcje ruchowe zachodzą równolegle, aktywując szerokie obszary sieci neuronowych.

Badania z ostatnich 15 lat (Bonelli, Cummings 2007) podkreślają zaangażowanie kory mózgowej i struktur podkorowych w regulację funkcji poznawczych i zachowań językowych. Akcentuje się znaczenie połączeń korowo-wzgórzowych oraz czołowo-podstawnych (tamże). Do podobnych wniosków doszła jedna z autorek niniejszego tekstu w badaniach habilitacyjnych dotyczących zaburzeń językowych u osób z chorobą Parkinsona bez cech otępienia (Jauer-Niworowska 2016). Z uwagi na powiązania móżdżku z układem limbicznym sterującym emocjami uszkodzenia móżdżku mogą powodować zaburzenia emocjonalne i poznawcze, a także dysfunkcje językowe (Jacobi i wsp. 2021; Dulski i in. 2023). Z tego względu uszkodzenia móżdżku wywołują zaburzenia fonologiczne, leksykalne i składniowe (Jodzio 2020; Chrobak i in. 2014; Starowicz-Filip i in. 2017; Silveri 2020). Starowicz-Filip i wsp. (2017) opisują je jako afazję móżdżkową.

Autorki zakładają, że zachowania językowe mają związek z funkcjonowaniem ogólnopoznawczym. Biologicznym podłożem wzajemnych powiązań funkcjonalnych procesów językowych i pozajęzykowego funkcjonowania poznawczego jest, zdaniem autorek, synchroniczna, oparta na dynamicznej równowadze praca wielu struktur neuronalnych. Na sposób rozprzestrzeniania się aktywacji w sieciach neuronalnych wpływa zarówno rodzaj realizowanego zadania, jak i sposób jego realizacji.

5. EKSPERYMENTALNA SIEĆ LEKSYKALNA – NARZĘDZIE WYKORZYSTANE W BADANIU

Niniejsze badania wpisują się w nurt badań nad słownikiem umysłowym odnoszących się do nieprawidłowości w funkcjonowaniu językowym wskutek zaburzeń neurologicznych i neuropsychologicznych. Badania tego typu dotyczą dwóch głównych tematów (Castro, Stella 2019). Lingwiści stosują do opisywania słownika umysłowego modele sieciowe i wyróżniają: sieci proste, sieci koneksjonistyczne – skojarzeniowe (McCarthy, Mirapleix 2020) – oraz sieci złożone. Prosta sieć – stosowana we wcześniejszych badaniach – obrazuje przede wszystkim hierarchiczną strukturę słownika (Evans 2006). Z użyciem tej sieci można badać rozumienie np. frazeologizmów i treści skojarzonych z nimi. Sieci skojarzeniowe wykorzystywane są w 50%

badań w obszarze lingwistyki komputerowej do analizy struktury słownika i jego cech szczegółowych (Elman 1991; Wilks, Meara 2002; Li i in. 2004; Vitevitch i in. 2014). Bada się gęstość sieci i jej węzły. Model ten jest przydatny w badaniach pamięci semantycznej.

Sieci złożone pozwalają dodatkowo określić siłę powiązań między leksemami i odległość między nimi (McCarthy, Mirapleix 2020). Mogą być wykorzystane w badaniu indywidualnych reakcji werbalnych albo w badaniach nad bilingwizmem. Współcześnie stosuje się również metody empiryczne pozwalające uzyskać modele słownika umysłowego. Taką właśnie metodę zastosowała Gatkowska (2017). Stworzyła ona złożoną sieć leksykalną, której można użyć jako modelu słownika umysłowego.

6. SKONSTRUOWANIE EKSPERYMENTALNEJ SIECI LEKSYKALNEJ JAKO NARZĘDZIA DO BADAŃ

Narzędzie to zostało skonstruowane przez Izabelę Gatkowską w latach 2011–2014. W badaniu eksperymentalnym służącym pozyskaniu sieci uczestniczyło 900 studentów UJ oraz AGH w Krakowie. Byli oni naturalnymi użytkownikami języka polskiego, pochodzili z różnych regionów Polski. Wykluczono studentów lingwistyki i psychologii – jako kierunków, które kształtują wiedzę mogącą rzutować na strukturę słownika. Podstawą słownikową dla skojarzeń był test Kent-Rosanoff (Kent-Rosanoff 1910). Wyniki badań skojarzeniowych uzyskane przez Kent-Rosanoff dowiodły, że na reakcje badanych nie wpłynie znacząco poziom ich wykształcenia (por. Russell 1970; Kiss i in. 1973). W badaniu wykorzystano oryginalne 63 leksemy pochodzące z listy Kent-Rosanoff w tłumaczeniu Idy Kurcz[5].

Badanie przeprowadzono w formie eksperymentu z wykorzystaniem narzędzi informatycznych, w pracowni komputerowej. Na ekranie komputera wyświetlał się leksem bodziec, a następnie po przeczytaniu i zrozumieniu leksemu bodźca uczestnik zapisywał odpowiedź, która od razu zasilała bazę. Czas na udzielenie odpowiedzi wynosił 5 sekund, po czym wyświetlał się następny bodziec. Czas reakcji dobrano na podstawie wyników badań neuropsychologicznych nad fluencją słowną (Szepietowska, Gawda 2011) oraz na podstawie badania pilotażowego. W pierwszym cyklu badania uczestnikom demonstrowano 63 leksemy bodźce. Były to rzeczowniki. W drugim cyklu

[5] W 1910 roku amerykańscy psychiatrzy, G. Kent i A. Rosanoff, opracowali listę 100 słów i przeprowadzili test swobodnych skojarzeń słownych, uzyskując podobne reakcje skojarzeniowe w badaniach 1000 kobiet i mężczyzn z różnych warstw społecznych i o zróżnicowanym poziomie wykształcenia. Badania te były następnie powtarzane z udziałem osób pochodzących z różnych grup wiekowych – studentów i uczniów (m.in. Russell 1970; Kiss i in. 1973). Badania oparte na tłumaczeniu listy Kent-Rosanoff na język polski przeprowadziła Ida Kurcz (Kurcz 1967), uzyskując wyniki potwierdzające powtarzalność skojarzeń słownych opartych na powszechnie znanym słownictwie.

bodźcami zostały najczęstsze odpowiedzi na bodźce z pierwszego cyklu (wykorzystano 259 bodźców). Ogółem w obydwu cyklach wykorzystano 322 leksemy bodźce. Wyniki te pozwoliły skonstruować sieć zawierającą 10 448 węzłów i 35 170 połączeń między węzłami. Wśród danych odnotowano skojarzenia między wyrazami, między wyrazem a frazą. W efekcie pozyskano sieć zawierającą węzły:

– rzeczownikowe – 69%,
– przymiotnikowe – 22%,
– czasownikowe – 7%,
– zawierające pozostałe części mowy – 2%.

Połączenia między rzeczownikami, czasownikami i przymiotnikami stanowiły 96,5% powiązań w sieci. 63% to powiązania między rzeczownikami, 4,3% – powiązania między czasownikami, 29,2% – między przymiotnikami. Pozostałe części mowy tworzyły tylko 3,5% wszystkich połączeń w sieci. W eksperymentalnej sieci leksykalnej leksemy są węzłami sieci. Ponieważ sieć powstała w wyniku cyklicznie przeprowadzonego eksperymentu swobodnych skojarzeń słownych, występuje w niej kierunkowość: zawsze od bodźca do odpowiedzi. Ze względu na strukturę powiązań wyróżniamy dwa typy węzłów leksykalnych: węzły pełne i zredukowane. Leksem, który był bodźcem, w sieci jest węzłem leksykalnym pełnym, gdyż posiada powiązania wychodzące (→) do innych węzłów (swoich odpowiedzi) oraz powiązania przychodzące (←) od innych węzłów w sieci (dla których był odpowiedzią), a strzałki oznaczają powiązanie i jego kierunek. Powiązanie o tak zdefiniowanym kierunku zachodzące pomiędzy dwoma węzłami sieci, np. A → B, jest dla węzła A powiązaniem wychodzącym, a dla węzła B powiązaniem przychodzącym. Węzły zredukowane mają tylko powiązania przychodzące (←) – powstały z leksemów, które w eksperymencie nie były bodźcami. Reprezentacja znaczenia w eksperymentalnej sieci leksykalnej wygląda następująco: każdy leksem (węzeł), który jest powiązany z innymi leksemami (węzłami), tworzy podsieć, nazywaną podsiecią węzła leksykalnego. Jeśli leksem (węzeł w sieci) ma kilka znaczeń, np. *baranina* ‘mięso’ i ‘potrawa’, to w podsieci węzła leksykalnego możemy wyróżnić podsieci reprezentujące znaczenia, w tym przypadku podsieć znaczenia ‘mięso’ i podsieć znaczenia ‘potrawa’ (Gatkowska 2017).

7. JAKOŚCIOWE POWIĄZANIA W SIECI I ICH DETERMINANTY

W niniejszym badaniu wykorzystano sieć jako pozyskany eksperymentalnie model słownika (Gatkowska 2017). Możliwe jest użycie go także do monitorowania terapii. Tak powstały słownik naturalny ujawnia organizację pomiędzy leksemami; zdefiniowane pod względem jakościowym relacje leksykalne paradygmatyczne (tj. hiponimia, meronimia, synonimia, antonimia, komplementarność) i syntagmatyczne (Gatkowska 2017) oraz przyczynowość budują zaś znaczenie leksemu (Gatkowska 2021).

8. OPIS OBECNEGO BADANIA

W badaniach uczestniczyło dwóch mężczyzn. Pierwszy z badanych (OB1) cierpi na ataksję rdzeniowo-móżdżkową typu pierwszego (SCA-1). W momencie badania miał 46 lat i od 18 miesięcy cierpiał na dyskoordynację, zaburzenia precyzji ruchów kończyn, dyzartryczne zaburzenia mowy. Brak objawów pozapiramidowych i dystonii. Wykształcenie – zawodowe. Przed chorobą, jako młody człowiek, odbył służbę wojskową w marynarce wojennej w Gdyni, po zwolnieniu z czynnej służby podjął pracę jako rzeźnik. Żonaty, jedno dziecko. Drugi z badanych w momencie badania miał 68 lat. Na chorobę Parkinsona cierpiał od 10 lat. Z wykształcenia był kucharzem. Przed chorobą pracował w wojsku. Ma żonę i dorosłego syna. W momencie badania objawy ruchowe badanego były średnio nasilone. Samodzielnie dojeżdżał na zajęcia logopedyczne komunikacją miejską, wspierając się na jednej kuli. Wymowa była zasadniczo zrozumiała, natomiast objawy dyzartrii hipokinetycznej i zaburzenia wyrazistości mowy nasilały się w momentach zmęczenia i napięcia emocjonalnego. Przed badaniem skojarzeń słownych oceniono poziom intelektualny obu badanych testem Raven Matrix Standard Test (Jaworowska, Szustrowa 2000). Wyniki wskazywały na normę intelektualną.

Obaj badani wyrazili zgodę na udział w badaniu. Zostali poinformowani o możliwości rezygnacji z udziału w badaniu w dowolnym momencie jego trwania.

9. PROCEDURA BADANIA

Do badania omawianych chorych wykorzystano 63 leksemy bodźce z pierwszego cyklu doświadczenia cyklicznego prowadzącego do powstania sieci leksykalnej. Użyte leksemy bodźce reprezentują różne klasy semantyczne. Na ekranie komputera zaprezentowano badanym leksemy bodźce zróżnicowane pod względem klas semantycznych. Bodźce słowne stanowiły określenia: ludzi, części ciała, emocji, stanu fizycznego (np. *zdrowie*, *choroba*), zwierząt (np. *lew*, *pająk*), roślin (np. *kwiat*), części roślin (np. *łodyga*), obiektów otaczających (*młotek*, *igła*, *dom*, *stół*, *lampa*), abstraktów (np. *sprawiedliwość*, *religia*, *muzyka*), obiektów naturalnych / elementów przyrody (np. *góra*, *rzeka*), zjawisk naturalnych (*światło*).

Celowy dobór materiału leksykalnego pozwolił zminimalizować wpływ wieku i wykształcenia na sposób realizacji zadania. Osobom badanym zaprezentowano leksemy, których znaczenie jest powszechnie znane, w większości wypadków – konkretne. Do porównania ze zdrowymi dorosłymi wykorzystano tylko najczęstsze odpowiedzi uzyskane od 900 osób zdrowych (np. *stół* → *krzesło*, *choroba* → *ból*, *muzyka* → *jazz*, *stopa* → *noga* itd.).

Badanie było prowadzone bez limitu czasu, co umożliwiało sprawdzenie poprawności semantycznej i jednocześnie eliminację wpływu wieku na tempo proce-

sów aktualizacji leksykalnej. Pozwalało to też zapewnić badanym komfort psychiczny poprzez zmniejszenie stresu związanego z badaniem[6].

W razie trudności z samodzielnym odczytaniem badacz czytał badanemu bodźce na głos. Badani odpowiadali ustnie, podając skojarzenia z leksemem bodźcem do momentu zgłoszenia, że nie są już w stanie utworzyć kolejnego skojarzenia. Procedura badania w obydwu przypadkach przebiegała tak samo. Reakcje były nagrywane na dyktafon cyfrowy Olympic 650 i analizowane. Do analizy wyników wykorzystano najsilniejsze odpowiedzi uzyskane od zdrowych uczestników. Przyjęto lingwistyczny opis bodźców. Analiza opierała się na podejściu jakościowo-ilościowym. Przeprowadzono ją pod kątem:

– zgodności uzyskanych skojarzeń z reakcjami osób zdrowych,
– zgodności reakcji werbalnych z poleceniem badacza,
– czasu, jaki zajmowała badanemu realizacja wypowiedzi w reakcji na każdy z leksemów bodźców (tempo wypowiedzi mierzone liczbą sylab na sekundę).

Odstępstwa od reakcji przeciętnych zarejestrowanych w eksperymentalnej sieci leksykalnej mogły być interpretowane jako objaw zaburzeń lub próba ich kompensacji. Adekwatność reakcji do leksemu bodźca można traktować jako wskaźnik odpowiedniego kojarzenia wzrokowo-słuchowego, uwagi i pamięci bądź myślenia werbalnego.

10. WYNIKI

Reakcje odnotowywane w badaniach nad siecią prezentowane przez osoby zdrowe zostały zinterpretowane w odniesieniu do relacji paradygmatycznych lub syntagmatycznych.

11. ANALIZA LINGWISTYCZNA

Skojarzenia paradygmatyczne i syntagmatyczne reprezentują zależności semantyczne przechowywane w słowniku, które można opisać za pomocą semantycznych relacji leksykalnych oraz zestawu cech i zależności funkcjonalnych. Do analizy wyników uzyskanych od badanych wykorzystano klasyfikację jakościową określającą wartość powiązań pomiędzy leksemami (wyznaczniki jakości powiązań pomiędzy leksemami oraz analiza leksemów zostały opisane w monografii *Eksperymentalna sieć leksykalna języka polskiego*, Gatkowska 2017).

[6] U osób starzejących się fizjologicznie następuje stopniowe spowolnienie procesu aktualizacji słów, a trudności w dostępie leksykalnym dotyczą przede wszystkim słów rzadko używanych oraz słów o znaczeniu abstrakcyjnym. Zachowany zostaje natomiast dostęp do podstawowego, powszechnie używanego słownictwa (Kielar-Turska 2019).

12. ANALIZA LINGWISTYCZNA WYNIKÓW PACJENTA Z ATAKSJĄ RDZENIOWO-MÓŻDŻKOWĄ TYPU 1 (SCA-1)

Spośród znanych relacji paradygmatycznych badany używał głównie hiponimii (19 razy), synonimii (5 razy), rzadziej meronimii (4 razy). Nie pojawiły się antonimia ani komplementarność. Relacje syntagmatyczne, które budują znaczenie leksemu (Gatkowska 2021), występowały rzadziej niż u osób zdrowych – 12 razy, podczas gdy w grupie osób zdrowych – 20 razy. Nie odnotowano relacji przyczynowości. Bardzo rzadko pojawiały się połączenia wielowyrazowe (jedynie w reakcji na leksem *okno*). Przeważały definicje wyrazów („*księżyc* – planeta, tak, że w nocy mamy, księżyc świeci"). Były to reakcje odmienne od reakcji osób zdrowych i niezgodne z instrukcją badania. Dwa razy – w reakcji na leksemy *kwiecie* oraz *światło* – odnotowano brak reakcji. Wystąpiły 2 odpowiedzi o typie pragmatycznym („*rzeka* – polska, zagraniczna"). Podsumowując, w reakcjach werbalnych pacjenta z SCA-1 znaczącą grupę stanowią odpowiedzi, które można zidentyfikować jako próbę definicji znaczenia (25, por. wykres 3). Są one niezgodne z instrukcją badania, a także nie można określić ich wartości leksykalnej. W reakcjach, którym można przypisać wartość leksykalną, zależności pomiędzy leksemami reprezentujące relacje paradygmatyczne (tj. hiponimii, synonimii, meronimii – 28) znacząco przeważają nad relacjami syntagmatycznymi (12). Wydaje się, że jeśli u badanego nie odnotowano żadnej odpowiedzi, którą można by w łączności z bodźcem określić jako przyczynowość, sugeruje to deficyt w myśleniu przyczynowo-skutkowym i stanowi wskazówkę do pracy z pacjentem.

Skąpe występowanie relacji syntagmatycznych oraz pojedynczy przykład wielosegmentowej jednostki leksykalnej świadczą o trudności w werbalnym budowaniu kontekstu przez badanego z SCA-1.

13. ANALIZA LINGWISTYCZNA WYNIKÓW PACJENTA Z CHOROBĄ PARKINSONA (CH. P.)

Odpowiedzi badanego z ch. P. zostały porównane z najczęstszymi odpowiedziami osób zdrowych. Po analizie pierwszych skojarzeń badanego z ch. P. można powiedzieć, że dominują odpowiedzi, które zostały zinterpretowane pod względem jakościowym głównie jako reprezentujące relacje semantyczne paradygmatyczne, w tym najwięcej mamy hiponimii (17), następnie meronimii (12, w tym jedna na drugiej pozycji zaraz po składnikowej, np. *baran-stado*), kolejna jest synonimia (5, w tym jedna zwraca szczególną uwagę, gdyż wprawdzie występuje na drugiej pozycji zaraz po odpowiedzi opartej na formie, ale nieliczni zdrowi podali do bodźca: *kwiecie* odpowiedź: „kwiat, kwiaty"; ta druga forma została podana przez pacjenta

z ch. P.) oraz antonimia (2) i komplementarność (1, na drugiej pozycji zaraz po składnikowej). Występują liczne zależności leksykalne, które można zidentyfikować jako syntagmatyczne (33). Odnotowano przyczynowość (5, np. „*jedzenie* – głodny", „*choroba* – śmierć", „*tytoń* – rak"). Występują też wśród pierwszych odpowiedzi, które można określić jako pragmatyczne (3). Reasumując, u pacjenta z ch. P. odpowiedzi są różnorodne; paradygmatyczne są bogatsze pod względem lingwistycznym (tj. pod względem wykrytych zależności leksykalnych) w stosunku do pacjenta z SCA-1, ujawnione zależności syntagmatyczne wskazują zaś na zdolność do budowania kontekstu przez badanego z ch. P.

14. ANALIZA PSYCHOLOGICZNA

14.1. Typy reakcji werbalnych i ich częstotliwość

Analiza reakcji werbalnych badanych na poszczególne leksemy bodźce pozwoliła wyodrębnić 5 kategorii zachowań językowych.

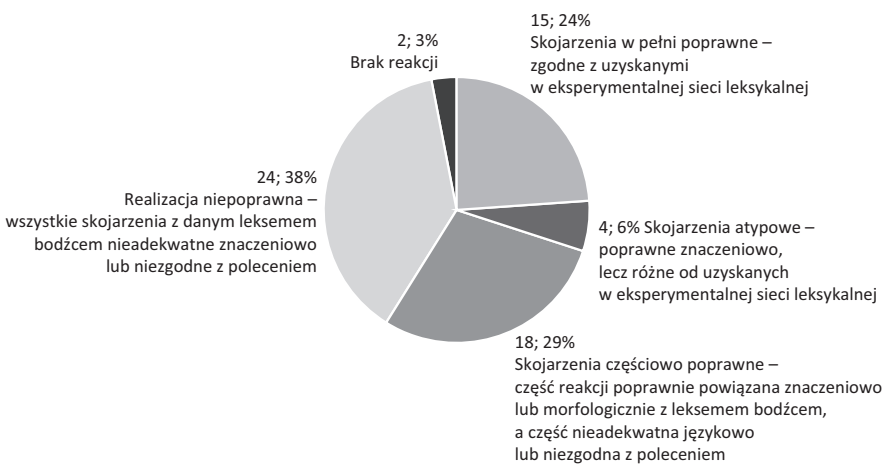
1. Brak reakcji – gdy badany nie udzielił odpowiedzi na bodziec.
2. Reakcje poprawne typowe – analogiczne do uzyskanych w eksperymentalnej sieci leksykalnej.
   Kategoria zawierała reakcje podobne do uzyskanych w eksperymentalnej sieci leksykalnej, zgodne z poleceniem badacza. Były to reakcje jedno- lub kilkuwyrazowe złożone z leksemów powiązanych semantycznie, rzadziej morfologicznie, z bodźcem słownym. Skojarzenia poprawne były realizowane płynnie, bez powtórzeń i bez dodatkowych komentarzy. Przykład reakcji poprawnej: „*ksiądz* – kapłan, duchowny" (reakcja badanego z SCA-1).
3. Reakcje atypowe.
   Kategoria mieściła skojarzenia poprawne językowo, lecz nieodnotowane w eksperymentalnej sieci leksykalnej. Przykłady reakcji atypowych: „omasta" jako odpowiedź na leksem *masło* (reakcja badanego z ch. P.); „ananas, banan" w reakcji na leksem *owoc* (reakcja badanego z SCA-1).
4. Reakcje niepoprawne.
   Były to wypowiedzi składające się z leksemów niepowiązanych semantycznie ani morfologicznie z bodźcem słownym oraz reakcje niezgodne z instrukcją przedstawioną badanym, np. komentarze zamiast wyrazów skojarzonych. Przykład: próba definicji leksemu bodźca *miasto* – „skupisko dużej, sporej ilości mieszkańców" zamiast skojarzenia z bodźcem (reakcja badanego z SCA-1).
5. Reakcje częściowo poprawne.
   Do kategorii reakcji częściowo poprawnych autorki zaliczyły te wypowiedzi kilkuwyrazowe pojawiające się w reakcji na dany bodziec leksykalny, w których współwystępowały (w różnych proporcjach) wymówienia poprawnie i niepo-

prawnie skojarzone z leksemem bodźcem. Przykład: reakcja badanego z ch. P. na bodziec *kapusta*: „…włoska, pekińska, głowiasta, w szklance*”.

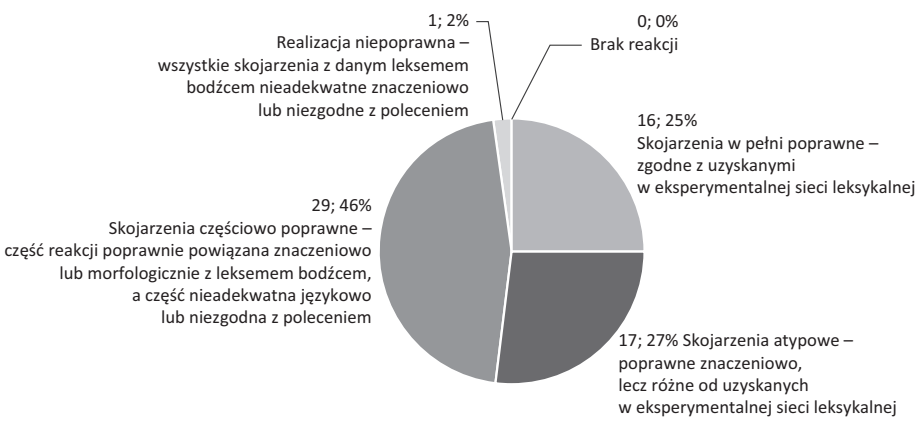
Należy podkreślić, iż znajomość liczby reakcji częściowo poprawnych nie określa szczegółowo liczby leksemów poprawnie i niepoprawnie skojarzonych zawartych w tej kategorii. Temu celowi służy dokładna analiza jakościowa reakcji osób badanych.

Wyniki analizy ilościowej odpowiedzi każdego z badanych przedstawiono obrazowo w formie wykresów nr 1 i nr 2 zawierających liczbowe i procentowe wartości dotyczące opisanych powyżej kategorii skojarzeń werbalnych.

Wykres 1. Kategorie reakcji skojarzeniowych badanego z ataksją rdzeniowo-móżdżkową typu 1 (OB1)



Wykres 2. Kategorie reakcji skojarzeniowych badanego z chorobą Parkinsona (OB2)



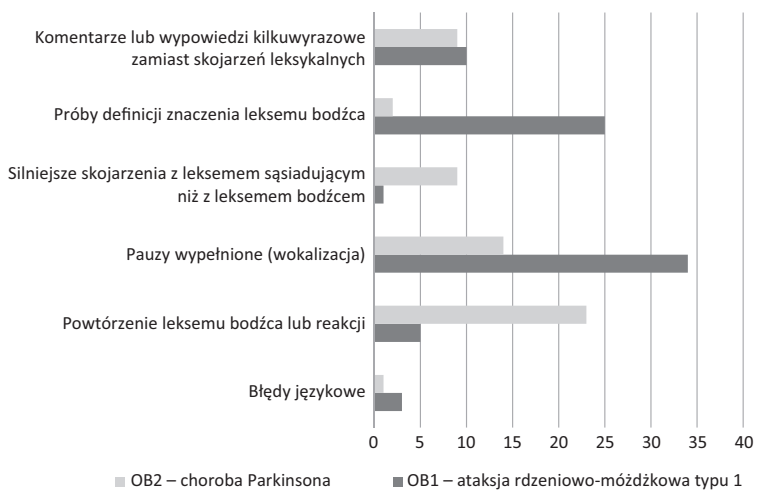
Jak wskazują dane przedstawione na wykresach, liczba skojarzeń poprawnych – typowych i atypowych – u badanego z ch. P. jest wyższa niż u mężczyzny z SCA-1. Badany z ch. P. zareagował adekwatnym skojarzeniem leksykalnym na 52% bodźców (33 odpowiedzi poprawne). Badany z SCA-1 zaprezentował 30% poprawnych reakcji na bodźce (19 odpowiedzi poprawnych). Jednocześnie u badanego z SCA-1 odnotowano więcej reakcji nieprawidłowych niż u badanego z ch. P. Różnica w liczbie niepoprawnych reakcji skojarzeniowych dotyczyła 23 z 63 bodźców (36%). U badanego z SCA-1 dwukrotnie odnotowano brak reakcji. W przypadku bodźca *światło* mógł to być objaw trudności w kojarzeniu treści abstrakcyjnych. W przypadku bodźca *kwiecie* był to wynik nieznajomości znaczenia bodźca. Brak reakcji na ten bodziec wystąpił również w badaniach osób zdrowych. Badany z ch. P. zareagował na wszystkie zaprezentowane bodźce.

Jak widać, analiza psychologiczna ilościowa potwierdza i uzupełnia wyniki analizy lingwistycznej, wskazując na wyższą sprawność badanego z ch. P w zadaniach wymagających szybkiej aktualizacji leksykalnej i kojarzenia werbalnego niż prezentował badany z SCA-1.

14.2. Analiza jakościowa wyników

W ramach analizy jakościowej wyników opisano rodzaje i liczbę nieprawidłowych reakcji skojarzeniowych każdego z badanych. Potraktowano je jako przejaw trudności w kreowaniu skojarzeń z leksemem bodźcem. Wyniki analiz ilustruje wykres 3.

Wykres 3. Zachowania językowe badanych świadczące o trudnościach w tworzeniu skojarzeń z leksemem bodźcem



Ostatnim etapem analizy była prezentacja hipotetycznego podłoża wskazanych nieprawidłowości.

Błędy językowe w reakcjach badanych były rzadkie. Występowały prawdopodobnie na skutek braków w wiedzy. Badani wykonywali przed chorobą zawody rzeźnika i kucharza, niewymagające wysokich kompetencji językowych. Przykład błędu to reakcja na bodziec *głód*: „głód na jedzenie".

Pauzy i powtórzenia wyrazowe z lingwistycznego punktu widzenia nie zaburzają poprawności skojarzeń. Są jednak ważnym elementem analizy psychologicznej. Mogą być wskaźnikiem spowolnienia lub zaburzenia przebiegu procesów językowych. Analiza reakcji obu badanych wykazała większą liczbę pauz wypełnionych u badanego z SCA-1, u badanego z ch. P. natomiast – większą liczbę powtórzeń leksykalnych. Pauzy pełniły prawdopodobnie funkcję retardacyjną wobec trudności w szybkiej realizacji zadań językowych. Podłoże powtórzeń mogło być złożone. Mogły one być objawem: spowolnienia myślenia językowego, zaburzeń dostępności leksykalnej, zaburzeń kontroli ruchów mownych lub skutkiem współoddziaływania uwarunkowań psychicznych i organicznych[7].

W badaniach fluencji słownej obserwuje się powiązania między leksemami sąsiadującymi w ciągu skojarzeniowym (Szepietowska, Gawda 2011). W niniejszym badaniu zbytnie skupienie uwagi na sąsiadujących elementach ciągu skojarzeniowego mogło utrudniać tworzenie skojarzeń z leksemem bodźcem. Taka koncentracja była traktowana jako odstępstwo od instrukcji i zapisywana jako błąd. Mogła wynikać z zaburzeń uwagi i trudności w monitorowaniu przebiegu zachowań mownych[8].

Odrębny typ reakcji stanowiły komentarze. U badanego z ch. P. pojawiały się one często w funkcji retardacyjnej. Ich treść była powiązana z realizacją instrukcji osoby badającej. Natomiast badany z SCA-1 tworzył komentarze osobiste, niepowiązane z bodźcem, nawiązujące do sytuacji zdrowotnej, która wiązała się ze stopniowym pogarszaniem się funkcjonowania motorycznego i poznawczego. Przykładem takiej reakcji był komentarz utworzony po pokazie bodźca *pamięć*: „żeby człowiek miał dobrą pamięć, koncentrację". Komentarz ten ilustruje z jednej strony częściowy wgląd badanego w doświadczane trudności, a z drugiej fluktuacje reakcji – przechodzenie od reakcji adekwatnych do poleceń badającej do wielowyrazowych komentarzy[9]. Można zatem przypuszczać, że opisane zachowanie werbalne badanego było

[7] Autorki niejednokrotnie obserwowały silną zależność między funkcjonowaniem ruchowym osób z ch. P. a ich stanem emocjonalnym.

[8] Wskazane zaburzenia rzutowały też na sposób prowadzenia narracji przez osoby z chorobą Parkinsona (Jauer-Niworowska 2016).

[9] W sytuacjach terapeutycznych badany miał również tendencje do wielomówności i dygresyjności.

skutkiem nakładania się zaburzeń organicznych – dysfunkcji wykonawczych oraz, zrozumiałej skądinąd, reakcji emocjonalnej na sytuację choroby neurologicznej.

Skutkiem dysfunkcji wykonawczych były także trudności w dokładnym wypełnianiu instrukcji podanej w badaniu. Przykładem reakcji niezgodnych z instrukcją były powtarzające się próby tworzenia definicji znaczenia bodźców słownych (np. reakcja na bodziec *sól*: „przyprawa do przyprawiania potraw, zup, sosów, przyprawa do wszystkiego"). W przypadku badanego z ch. P. próba definicji pojawiła się jednorazowo w reakcji na bodziec *niemowlę*, gdy badany sformułował skojarzenia „małe dziecko" i „osesek". Opisana realizacja mogła być zinterpretowana też jako poprawne skojarzenie motywowane znaczeniowo.

14.3. Dodatkowe obserwacje dotyczące cech jakościowych wypowiedzi

U obu badanych wystąpiły objawy dyzartrii. U badanego z SCA-1 były to objawy dyzartrii ataktycznej, natomiast badany z ch. P. prezentował objawy dyzartrii hipokinetycznej[10]. U obu badanych zaobserwowano również dyskoordynację oddechowo-fonacyjną. Zaburzenia dyzartryczne były od dawna kojarzone z uszkodzeniami móżdżku i chorobą Parkinsona. Zaburzenia językowe odnotowuje się dopiero we współcześnie prowadzonych badaniach.

15. DYSKUSJA

Autorki są świadome różnic indywidualnych między chorymi. Z tego względu otrzymane wyniki można odnieść wyłącznie do osób biorących udział w badaniu. Odwoływało się ono do prymarnych, najsilniejszych reakcji skojarzeniowych bazujących na znaczeniach i pojęciach odwołujących się do uniwersalnych społecznie doświadczeń. Jednocześnie jest dla nas oczywiste, że badanie psychologiczne ukierunkowane na funkcje zmieniające się z wiekiem (np. szybkość reakcji, poziom wrażliwości słuchowej) lub odnoszące się do leksemów rzadko używanych wymagałoby pozyskania danych porównawczych z grupy zrównoważonej pod względem wieku, wykształcenia oraz możliwie zbliżonej do grupy badanej pod względem warunków społeczno-kulturowych.

W sytuacji oceny zachowań werbalnych osób borykających się z trudnościami w porozumiewaniu się spowodowanymi chorobami neurologicznymi zasadne wydaje się uwzględnienie współoddziaływania czynników organicznych, psychologicznych i środowiskowych na reakcje osób badanych. Z tego względu ważne jest, aby wnioski dotyczące funkcjonowania językowego lub psychicznego badanych opie-

[10] Szczegółowy opis objawów różnych rodzajów dyzartrii patrz: Jauer-Niworowska 2009; Gatkowska 2020.

rały się nie tylko na analizie reakcji werbalnych zarejestrowanych podczas konkretnego badania, lecz także na obserwacji zachowania tych osób w innych sytuacjach. Takie podejście minimalizuje ryzyko związane z wyciąganiem pochopnych wniosków dotyczących możliwości i ograniczeń badanych osób. Wymóg ten został spełniony. Jedna z autorek artykułu, Olga Jauer-Niworowska, prowadziła terapię logopedyczną osób uczestniczących w badaniu, co umożliwiło nawiązanie relacji terapeutycznej z badanymi oraz długoterminową obserwację ich zachowań werbalnych i niewerbalnych w różnych kontekstach komunikacyjnych.

16. WNIOSKI

Wykorzystanie eksperymentalnej sieci leksykalnej autorstwa Izabeli Gatkowskiej do określenia zależności leksykalnych pozwoliło na szersze opisanie funkcjonowania połączeń leksykalnych i całościowy opis trudności obserwowanych u badanych. Ujawniły się wyraźne różnice w ich funkcjonowaniu językowym. Przedstawione interdyscyplinarne analizy dają podstawy do podejścia holistycznego w diagnozie i terapii logopedycznej. Pozwalają uwzględnić trudności językowe pacjentów prowadzonych dotychczas głównie pod kątem zaburzeń dyzartrycznych. Uzasadniają podjęcie terapii psychologicznej dotyczącej funkcji poznawczych i emocji. Stanowią również zachętę do podjęcia dalszych badań.

Bibliografia

Andersen, L.M., Jerbic, K., Dalal, S.S. 2020. Can EEG and MEG detect signals from the human cerebellum? Online: https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1053811920303049?token=A97429C29C66AF250A1C0CCB79A30066A1320EFAA3316523B0B8998968E6C96330B8309EA1FF35D18BC06EF7F73A07B1&originRegion=eu-west-1&originCreation=20210802121027 [dostęp: 9.05.2021].

Bonelli, R.M., Cummings, J.L. 2007. Frontal-subcortical circuitry and behavior. *Dialogues in Clinical Neuroscience* 9 (2), s. 141–151

Campbell, T. i in. 2023. Mixed Aphasia Caused by Bilateral Cerebellar Infarcts: a Case Report. *Cerebellum* 23, s. 255–259.

Chrobak, A.A. i in. 2014. Psychiatric disorders and the cerebellar structure and functions – an overview of the latest research. *Psychiatry* 11 (1), s. 15–22.

Diedrichsen, J. i in. 2019. Universal Transform or Multiple Functionality? Understanding the Contribution of the Human Cerebellum across Task Domains. *Neuron* 102 (5), s. 918–928.

Elman, J.F. 1991. Distributed Representations, Simple Recurrent Networks, and Grammatical Structure. *Machine Learning* (7), s. 195–225.

Evans, V. 2006. Lexical concepts, cognitive models and meaning-construction. *Cognitive Linguistics* 17 (4), s. 491–534.

Gatkowska, I. 2012. *Diagnoza dyzartrii u dorosłych w neurologii klinicznej*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Gatkowska, I. 2017. *Eksperymentalna sieć leksykalna języka polskiego.* Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Gatkowska, I. 2020. *Diagnosing Dysarthria in Adults: A New Speech Assessment Method for Polish, English, and Spanish*. *Beyond Language 3.* San Diego, CA: Æ Academic Publishing.

Gatkowska, I. 2021. *Powiązania syntagmatyczne w sieciach leksykalnych na przykładzie leksemu „matka" (Syntagmatic connections in lexical networks on the example of the "mother" lexeme)*. W: *Język polski – między tradycją a współczesnością. Księga jubileuszowa z okazji stulecia Towarzystwa Miłośników Języka Polskiego*, red. E. Horyń, E. Młynarczyk, P. Żmigrodzki, s. 86–96. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Pedagogicznego.

Gliwa-Patyńska, R. 2021. Fluencja słowna w wybranej kategorii nazw własnych w otępieniu lekkim w przebiegu choroby Parkinsona. *Logopedia* 50 (2), s. 53–68.

Hagoort, P. 2005. *Broca's Complex as the Unification Space for Language*. W: *Twenty-First Century Psycholinguistics: Four Cornerstones, Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah*, red. A. Cutler, s. 157–172.

Jacobi, H., Faber, J., Timmann, D., Klockgether, T. 2021. Update cerebellum and cognition. *Journal of Neurology* (268), s. 3921–3925.

Jauer-Niworowska, O. 2009. *Dyzartria nabyta. Diagnoza logopedyczna i terapia osób dorosłych*. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.

Jauer-Niworowska, O. 2016. *Zaburzenia mowy u osób z chorobą Parkinsona – nie tylko dyzartria. Złożoność uwarunkowań trudności w komunikacji werbalnej*. Warszawa: Wydawnictwo Wydziału Polonistyki UW.

Jaworowska, A., Szustrowa, T. 2000. *TMS-K Polish Standardization of the Standard Raven Matrix Test*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

Jodzio, K. 2020. Przydatność przesiewowej diagnostyki stanu psychicznego osób z izolowanymi uszkodzeniami móżdżku (The usefulness of mental health diagnostic screening in patients with isolated cerebellar lesions). *Aktualności Neurologiczne* 20 (1), s. 3–8.

Kielar-Turska, M. 2019. *Znaczenie: istota i zmiany rozwojowe w biegu życia*. W: *Język w biegu życia*, red. M. Kielar-Turska, S. Milewski, s. 261–294. Gdańsk: Harmonia Universalis.

Kiss, G.R., Armstrong, Ch., Milroy, R., Piper, J. 1973. *An associative thesaurus of English and its computer analysis.* W: *The Computer and Literary Studies*, red. A.J. Aitken, R.W. Bailey, s. 153–165. Edinburgh: University Press.

Kurcz, I. 1967. Polskie normy powszechności skojarzeń swobodnych na 100 słów z listy Kent-Rosanoffa. *Studia Psychologiczne* 8, s. 122–127.

Li, P., Farkas, I., Mac Whinney, B. 2004. Early lexical development in a self-organizing neural network. *Neural Networks* 17 (8–9), s. 1345–1362.

Makuuchi, M., Friederici, A.D. 2013. Hierarchical functional connectivity between the core language system and the working memory system. *Cortex* 49 (9), s. 2416–2423.

McCarthy, L., Mirapleix I. 2020. Organizational and Formational Structures of Networks in the Mental Lexicon: A State-Of-The-Art through Systematic Review. Online: https://doi.org/10.3390/languages5010001 [dostęp: 7.04.2021].

Russell, W.A. 1970. *The complete German language norms for responses to 100 words from the Kent-Rosanoff word association test*. W: *Norms of Word Association*, red. L. Postman, G. Keppel, s. 53–94. New York: Academic Press.

Shalom, D.B., Poeppel, D. 2008. Functional anatomic models of language: assembling the pieces. *The Neuroscientist* 14 (1), s. 119–127.

Silveri, M.C. 2020. Contribution of the Cerebellum and the Basal Ganglia to Language Production: Speech, Word Fluency, and Sentence Construction – Evidence from Pathology. *The Cerebellum* 20, s. 282–294.

Sitek, E.J., Kluj-Kozłowska, K., Barczak, A. 2018. *Zaburzenia funkcji językowych w atypowych zespołach parkinsonowskich (Language impairment in atypical parkinsonian syndromes)*. W: *Gerontologopedia*, red. W. Tłokiński, S. Milewski, K. Kaczorowska-Bray, s. 556–572. Gdańsk: Harmonia Universalis.

Sławek, J. 2014. Choroba Parkinsona – jak właściwie rozpoznawać, skutecznie i bezpiecznie leczyć? *Forum Medycyny Rodzinnej* 8 (6), s. 281–291.

Sobów, T. 2013. *Ataksje rdzeniowo-móżdżkowe i inne choroby wywołane zmianą liczby powtarzalnych sekwencji DNA*. W: *Neurologia. Podręcznik dla studentów medycyny*, t. 2, red. W. Kozubski, P. Liberski, s. 247–248. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Starowicz-Filip, A. i in. 2017. The role of the cerebellum in the regulation of language functions. *Psychiatria Polska* 51 (4), s. 661–671.

Szepietowska, E.M., Gawda, B. 2011. *Ścieżkami fluencji werbalnej.* Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.

Trzeciak, P., Jaracz, J. 2021. Wielopostaciowe zaburzenia psychiczne u chorego w trakcie głębokiej stymulacji mózgu w przebiegu choroby Parkinsona – opis przypadku. *Neuropsychiatria i Neuropsychologia* 16 (1–2), s. 101–106.

Vetulani, J. 2005. *Motory i hamulce*. W: *Choroba Parkinsona. Mechanizmy, postępowanie, leczenie*, red. A. Friedman, s. 25–56. Lublin: Wydawnictwo Czelej.

Vitevitch, M.S., Goldstein, R., Siew, C.S.Q., Castro, N. 2014. Using complex networks to understand the mental lexicon. *Yearbook of the Poznań Linguistic Meeting* 1, s. 119–138.

Wallner, R., Senczyszyn, A., Budrewicz, S., Rymaszewska, J. 2019. Zaburzenia poznawcze i neuropsychiatryczne w chorobie Parkinsona. *Polski Przegląd Neurologiczny* 15 (2), s. 96–105.

Wilks, C., Meara, P. 2002. Untangling Word Webs: Graph Theory and the Notion of Density in Second Language Word Association Networks. *Second Language Research* 18 (4), s. 303–324.

Lexical associations in patients with neurodegenerative disorders. Two case studies: A patient with spinocerebellar ataxia type 1 (SCA-1) and a patient with Parkinson's disease (PD)

Summary

This article presents case studies of the relative ability of two subjects (OB1 and OB2) to make lexical associations; they have spinocerebellar ataxia type 1 and Parkinson's disease, respectively. Test method: subjects gave associations (orally, with no time limit) to 63 verbal stimuli presented on a computer screen. Verbal stimuli were selected from Gatkowska's experimental study (Gatkowska 2017). Responses were recorded on an Olympus 650 digital voice recorder, then analysed linguistically and psychologically. Results: psychological analysis – subjects within intellectual norm (Raven's Matrices test), dysarthric disorder, difficulty in implementing instructions. Linguistic analysis: OB1 – predominance of paradigmatic relations (hyponymy, meronymy, synonymy) over syntagmatic relations (difficulty building context), lack of causality. OB2 – richer paradigmatic relations (hyponymy, meronymy, synonymy, antonymy, complementarity), syntagmatic relations diverse. Conclusions: possible complex background of language disorders (executive, emotional), higher level of language functioning of OB2 compared to OB1. The study illustrates the need for an interdisciplinary and holistic approach in diagnostic and therapeutic management.

Keywords: linguistics – psychology – speech therapy – diagnosis – therapy – executive functions – cerebellum – dysarthria – language – lexical associations.

Adj. Marta Falkowska

DOI: 10.33896/PorJ.2024.4.2

Natalia Siudzińska
Uniwersytet Warszawski
n.siudzinska@uw.edu.pl
ORCID: 0000-0003-3741-6627

KOMPETENCJE SŁOWOTWÓRCZE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ W STOPNIU UMIARKOWANYM (NA PRZYKŁADZIE OSÓB DOROSŁYCH)

1. CEL I ZAKRES BADAŃ

Celem artykułu jest zaprezentowanie kompetencji słowotwórczych młodych osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną (NI) w stopniu umiarkowanym. Przedstawiona w artykule analiza jakościowa zebranego materiału pokazuje zarówno możliwości, jak i ograniczenia badanych osób. Pierwotny pomysł zakładał badanie podsystemu leksykalnego, ale po wstępnej ocenie wypowiedzi osób z NI okazało się, że w ich zasobie leksykalnym jest bardzo mało wyrazów motywowanych. Stąd zrodził się pomysł, żeby zweryfikować, czy mała liczba wyrazów motywowanych w wypowiedziach osób z danej grupy wynika z braku odpowiednich kompetencji słowotwórczych do pomnażania zasobu leksykalnego, czy też posiadają one odpowiednie kompetencje, ale w mowie posługują się innym, zwykle prostszym słownictwem (por. np. Tarkowski 2013: 203–204; Wątorek 2014: 109).

Ocenie zostały poddane umiejętności słowotwórcze osób z NI w stopniu umiarkowanym w obrębie pięciu kategorii: dwóch modyfikacyjnych – *nazwy żeńskie od męskich* i *nazwy deminutywne* – oraz trzech mutacyjnych – *nazwy wykonawców czynności*, *nazwy narzędzi* i *nazwy miejsc*. W analizie przyjęto opis synchroniczny, oparty na analizie dwuczłonowej, zgodny z założeniami strukturalistycznymi.

2. CHARAKTERYSTYKA BADANEJ GRUPY, OPIS NARZĘDZIA I PRZEBIEG BADANIA

Badania zostały przeprowadzone w 2021 roku w Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Szczytnie, a dokładniej w Szkole Przysposabiającej do Pracy[1]. Badane osoby były w wieku od 18 do 24 lat. Wszystkie komunikują się werbalnie (por. poziom werbalny, Kaczorowska-Bray 2021: 488). Zebrany materiał językowy do badań stanowiły wypowiedzi 10 osób z NI w stopniu umiarkowanym: iloraz inteligencji 35/40–50/55, wiek umysłowy 6–9 lat[2] (za: Kaczorowska-Bray 2021). Do badania przystąpiło więcej osób, ale okazało się, że osoby z NI w stopniu znacznym nie radziły sobie z zadaniami i nie było możliwości zestawienia materiału z obu grup.

Narzędzie zostało przygotowane w taki sposób, aby można było ocenić umiejętności badanych w zakresie zarówno tworzenia derywatów (kodowania znaczeń w konstrukcję słowotwórczą), jak i rozpoznawania budowy słowotwórczej (dekodowania, czyli formalno-semantycznej analizy konstrukcji). Materiał wyjściowy stanowiły: rzeczowniki i czasowniki (jako podstawy słowotwórcze) oraz derywaty odrzeczownikowe i odczasownikowe. Warto zaznaczyć, że w obrębie kategorii mutacyjnych uwzględniono również tzw. wyrazy fikcyjne, a więc derywaty potencjalne. Zabieg ten pozwala jednoznacznie ocenić, czy badani rzeczywiście wykonują operacje słowotwórcze (a nie np. przywołują z pamięci zasłyszany wcześniej wyraz, pasujący do polecenia).

Zadania polegały na tym, że badani musieli dokończyć wypowiedź, podając derywat słowotwórczy lub parafrazę jakiegoś derywatu. Zgodnie z behawioralnymi technikami torowania każde zadanie było poprzedzone przykładem, który naprowadzał osoby badane na właściwy typ/schemat słowotwórczy (por. Garrod 2005: 252). Z uwagi na trudności osób badanych z rozumieniem polecenia trzeba było je powtarzać, a czasami także podpowiadać początek odpowiedzi. Całe badanie było rejestrowane w celu ułatwienia ekscerpowania materiału językowego.

3. KWESTIE TERMINOLOGICZNE

W odniesieniu do formacji podanych przez badanych będę posługiwała się terminami: *błąd słowotwórczy*, czyli formacja utworzona niezgodnie z polskimi modelami słowotwórczymi w wyniku wyboru nieprawidłowej podstawy słowotwórczej lub też użycia błędnego formantu, oraz *neologizm słowotwórczy*, czyli nowy wyraz będący

[1] Badania przeprowadziła Aleksandra Derecka na potrzeby pracy magisterskiej, pisanej pod moim kierunkiem naukowym. Odbyło się to za zgodą dyrekcji placówki, samych badanych oraz ich opiekunów.

[2] Rozwój słowotwórstwa w procesie ontogenezy przypada na 2.–6. rok życia (por. Chmura-Klekotowa 1971; Haman 2013), dlatego przyjęłam, że badani będą w stanie wykonać zadania, które wcześniej zweryfikowano na grupie dzieci w wieku przedszkolnym – 3–6 lat.

formacją słowotwórczą, utworzony doraźnie według wzorów istniejących w języku. Często będą to *formacje potencjalne*, czyli „derywaty determinowane przez system słowotwórczy, a nie należące do zasobu słownictwa (nie mieszczące się w »normie leksykalnej«) danego języka" (Puzynina 1966: 329–337, por. też neologizmy systemowe, Marciniak-Firadza 2017: 155–157). Z punktu widzenia niniejszego artykułu najistotniejsza jest konstatacja, że nowe formacje słowotwórcze utworzone przez osoby z NI są konstruowane zgodnie z wzorami budowy istniejących wyrazów, nie zawsze są więc zgodne z aktualną normą językową, ale niejednokrotnie są zgodne z systemem językowym. Zjawisko to jest charakterystyczne dla języka mówionego będącego przedmiotem niniejszych badań. Osiągnięcia badanych są więc mierzone nie tylko liczbą poprawnych odpowiedzi, utworzonych analogicznie do zaprezentowanego wzorca, lecz także liczbą tworzonych przez nich neologizmów. Pierwsza z nich oznacza bowiem biegłość w podsystemie słowotwórczym, umiejętność stosowania się do reguł, druga natomiast świadczy o kreatywności i dobrej intuicji językowej badanych.

4. BADANIA NAD ZABURZENIAMI JĘZYKOWYMI OSÓB Z NI

W obraz osoby z niepełnosprawnością intelektualną wpisują się trudności w opanowaniu języka i posługiwaniu się nim. Opis kształtowania się języka oraz poszczególnych jego podsystemów w tej grupie przedstawiało wielu autorów z różnych perspektyw: językoznawczej, logopedycznej, pedagogicznej. Warto wymienić w tym kontekście prace: Elżbiety Minczakiewicz (1994, 1997), Zbigniewa Tarkowskiego (2005, 2013), Jacka Błeszyńskiego (2008), Katarzyny Kaczorowskiej-Bray (2012, 2017, 2021), Urszuli Jęczeń (2015), Lucyny Błeszyńskiej (2006), Agnieszki Wątorek (2014), a także Renaty Marciniak-Firadzy (2016, 2017, 2018). Kompetencje językowe osób z NI są traktowane jako część rozwoju psychospołecznego. U. Jęczeń (2015: 269) podkreśla, że grupa dzieci z niepełnosprawnością intelektualną jest niejednorodna, zarówno pod względem jej przyczyn (m.in. aberracje chromosomowe, zespoły genetyczne, wady ośrodkowego układu nerwowego), jak i objawów (różne stopnie niepełnosprawności). Podobnie K. Kaczorowska-Bray (2014, 2017) zaznacza, że grupa ta jest wysoce niejednolita w zakresie występowania poszczególnych typów zaburzeń i osiągniętych możliwości komunikacyjnych, a to powoduje, że charakteryzowanie jej jest utrudnione i często nadmiernie ogólne. Autorka podkreśla, że trudności dzieci z NI w zapamiętywaniu, przechowywaniu i odtwarzaniu informacji przekładają się na ich kompetencje językowe i powodują, że takie osoby zapominają o zadanym pytaniu, temacie rozmowy, a także często nie mogą zbudować wypowiedzi poprawnej pod względem gramatycznym i leksykalnym. To też sprawia, że ocena ich umiejętności językowych stanowi duże wyzwanie. Wielu badaczy

zwraca uwagę, że etapy rozwoju mowy w tej grupie są zaburzone. Kolejność opanowywania poszczególnych stadiów jest podobna jak u osób w normie intelektualnej, jednak pojawiają się one później. Niektóre z późniejszych etapów nabywania mowy w ogóle nie są osiągane przez osoby niepełnosprawne (zob. Tarkowski, Protas 2017: 258–261; Karwowska 2014: 16–17; Wojciechowski 2007: 114). Z literatury przedmiotu na temat rozwoju różnych podsystemów języka u osób z NI można przede wszystkim wyciągnąć wniosek, że im głębszy jest stopień niepełnosprawności, tym prostsza jest budowa wypowiedzi tych osób.

W kontekście badań nad słowotwórstwem dzieci i młodzieży z NI należy przywołać artykuły R. Marciniak-Firadzy z lat 2016, 2017 i 2018. Pierwsze dwa zawierają dokładny przegląd literatury na temat badań prowadzonych nad słowotwórstwem zarówno dzieci w normie intelektualnej, jak i dzieci z NI. W drugim autorka dodatkowo dokonuje analizy nazw wykonawców czynności utworzonych przez osoby z niepełnosprawnością w stopniu lekkim. Materiał do tej analizy wyekscerpowała z pracy A. Wątorek (2014). Trzecia praca z kolei dotyczy kompetencji słowotwórczych dzieci i młodzieży z głębszą niepełnosprawnością w zakresie kategorii *nazwy narzędzi*. R. Marciniak-Firadza, przywołując badania Ewy Muzyki-Furtak (2009), zaznacza, że „wysoki poziom rozumienia, tj. dekodowania konstrukcji słowotwórczych gwarantuje przyswojenie umiejętności ich tworzenia, czyli kodowania. Poziom rozumienia konstrukcji słowotwórczych przewyższa poziom ich tworzenia, co jest zgodne z ogólnymi prawidłami rozwoju języka – percepcja poprzedza ekspresję" (Marciniak-Firadza 2016: 38, 2017: 155).

5. ANALIZA JAKOŚCIOWA ZEBRANEGO MATERIAŁU

5.1. Derywaty modyfikacyjne

5.1.1. Kategoria *nazwy żeńskie utworzone od męskich*

KODOWANIE

W tej części zadaniem badanych było utworzenie derywatów: *nauczycielka*, *rolniczka* oraz *łowczyni* i *odbiorczyni* (dwa łatwiejsze i dwa trudniejsze). Odpowiedzi badanych zaprezentowano w tabeli 1.

Kodowanie derywatów modyfikacyjnych z kategorii *nazwy żeńskie* nie sprawiło badanym trudności – większość podała prawidłowe odpowiedzi: *nauczycielka* (9), *rolniczka* (8), *łowczyni* i *odbiorczyni* (po 7). Przy nazwie *rolniczka* jedna osoba posłużyła się skojarzeniem i podała wyraz *gospodyni*, druga zaś podała odpowiedź *rolnika* (z żeńską końcówką, ale bez odpowiedniego formantu). W zadaniach, które z założenia miały być trudniejsze, czyli przy tworzeniu formacji *łowczyni* i *odbiorczyni*, zarejestrowano po dwie niepoprawne odpowiedzi. Odpowiedź *owieczka* w zadaniu

z *łowczyni* zaproponowana przez jedną z osób była najprawdopodobniej skojarzeniem brzmieniowym. Mimo powtórzenia pytania i wyraźnego zaznaczenia głoski [u8] w tym słowie, odpowiedź się nie zmieniła. Druga błędna odpowiedź to powtórzenie części parafrazy po badającym (*łowca*). Wyraz *odbiorczyni* przez dwie osoby został zastąpiony tworem *odbiorowca*, w którym nie dało się zaobserwować odpowiednich mechanizmów słowotwórczych.

Tabela 1. Zestawienie wyników z części badania poświęconej kodowaniu nazw żeńskich od męskich (oprac. własne)

PO	FP/N	B	BO	B+BO
nauczycielka (9)	0	0	1	1
rolniczka (8)	0	*gospodyni* (1)	1	2
łowczyni (7)	0	*owieczka* (1) *łowca* (1)	1	3
odbiorczyni (7)	0	*odbiorowca* (2)	1	3
31	0	5	4	9
77,5%	0	12,5%	10%	**22,5%**

Zastosowane oznaczenia: PO – poprawne odpowiedzi, FP/N – formacje potencjalne, neologizmy, B – błędne odpowiedzi, BO – brak odpowiedzi.

Jak widać, zdecydowana większość poradziła sobie z tym zadaniem nawet w wypadku nieproduktywnego formantu *-yni* (a więc bez trudu tworzyła wyrazy o niskiej frekwencji). Nie pojawiły się próby podania najbardziej typowego formantu *-ka* (jak to często się obserwuje u dzieci i młodzieży zdrowej, por. Siudzińska 2021, 2023). Nie sądzę, aby badani byli osłuchani z tymi wyrazami, musieli zatem zastosować techniki słowotwórcze zgodnie z wzorcem.

DEKODOWANIE

Kolejne zadanie polegało na podaniu lub dokończeniu (jeżeli badany miał trudności z wykonaniem zadania) parafrazy w taki sposób, aby znalazła się w niej podstawa analizowanego derywatu oraz znaczenie formantu. Odpowiedzi badanych przedtawiono w tabeli 2.

Wyniki z tej części badania są gorsze niż w zadaniach polegających na tworzeniu derywatów: prawidłowe podstawy słowotwórcze dla derywatu *sprzedawczyni* wskazało 7 osób, dla derywatu *lekarka* – 6, dla *dozorczyni* – 5 oraz dla formacji *spawaczka* – tylko 3. Większość badanych nie była jednak w stanie podać pełnej parafrazy i potrzebowała podpowiedzi, w której było zawarte znaczenie formantu. Najlepszy wynik odnotowano przy wyrazie *sprzedawczyni*, co wiąże się prawdo-

podobnie z wyższą frekwencją tego wyrazu oraz lepszą jego znajomością wśród badanych. Odpowiedzi z niepełną parafrazą – ‘sprzedawca’ bez informacji semantycznej wnoszonej przez formant – były w tym wypadku tylko dwie. Nie pojawiły się natomiast odpowiedzi typu ‘*kobieta, która sprzedaje*’ (takie odpowiedzi pojawiły się podczas weryfikacji narzędzia, którą przeprowadzono na zdrowych dzieciach w wieku przedszkolnym). Badani w sposób zdyscyplinowany trzymali się schematu zaprezentowanego przez osobę badającą. Podobnie pochodzenie wyrazu *lekarka* zostało przez większość badanych rozpoznane właściwie, co również wskazuje na dobrą znajomość leksemu. W tym wypadku raz pojawiła się też parafraza ‘*kobieta, która leczy*’, badany dostrzegł więc związek semantyczny i formalny omawianego wyrazu z czasownikiem. Był też drugi przykład, gdzie jeden z badanych wskazał na motywację czasownikową – ‘*kobieta, która spawaczy*’. Nie znał on czasownika *spawać*, ale właściwie określił znaczenie formantu, dlatego uznałam to za poprawną odpowiedź.

Tabela 2. Zestawienie wyników z części badania poświęconej dekodowaniu nazw żeńskich od męskich (oprac. własne)

	PO	B	BO	B+BO
sprzedawczyni	‘*kobieta, która jest sprzedawcą / kobieta sprzedawca / sprzedawca*’ (7)	*sklepowa* (1) *sprzedawczyni* (2)	0	3
lekarka	‘*kobieta, która jest lekarzem / lekarz / kobieta, która leczy*’ (6)	*lekarka* (3)	1	4
dozorczyni	‘*kobieta dozorca / dozorca*’ (5)	*woźna* (1) *dozorczyni* (2)	2	5
spawaczka	‘*kobieta, która jest spawaczem / spawacz*’ (2), ‘*kobieta, która spawaczy*’ (1)	*spawarka* (3), *spawaczka* (2)	2	7
SUMA	21	14	5	19
%	**52,5%**	17,5%	6%	**23,5%**

Zastosowane oznaczenia: PO – poprawne odpowiedzi, FP/N – formacje potencjalne, neologizmy, B – błędne odpowiedzi, BO – brak odpowiedzi.

Odpowiedzi błędne to najczęściej skojarzenia lub określenia synonimiczne: *sklepowa* (przy *sprzedawczyni*), *woźna* (przy *dozorczyni*), *spawarka* (przy *spawaczce*). Ta ostatnia może być skojarzeniem ze sprzętem, ale można ją też uznać za neologizm słowotwórczo-semantyczny (choć w tym wypadku i tak jest to błędna odpowiedź, gdyż w tym zadaniu chodziło o podanie parafrazy). W każdym zadaniu wśród odpowiedzi pojawiły się powtórzenia derywatu, co wiąże się z tym, że osoby albo nie zrozumiały polecenia, albo nie umiały go wykonać.

5.1.2. Kategoria *nazwy deminutywne*

KODOWANIE

Kolejnymi derywatami modyfikacyjnymi poddanymi ocenie były nazwy deminutywne. Zadaniem badanych było utworzenie derywatów: *kurka*, *szafka*, *ptaszek* oraz *fartuszek* (ostatni trudniejszy ze względu na niższą frekwencję wyrazu podstawowego). Odpowiedzi badanych prezentowały się następująco:

Tabela 3. Zestawienie wyników z części badania poświęconej kodowaniu nazw deminutywnych (oprac. własne)

PO	FP/N	PO+FP/N	B	BO	B+BO
ptaszek (9)	0	9	*mały ptak* (1)	0	1
fartuszek (9)	0	9	*mały fartuch* (1)	0	1
kurka (8)	0	8	*mała kurka* (1)	1	2
szafka (6)	*szafeczka* (3)	9	*mała szafka* (1)	0	1
32	3	35	4	1	5
80%	7,5%	**87,5%**	10%	2,5%	**12,5%**

Zastosowane oznaczenia: PO – poprawne odpowiedzi, FP/N – formacje potencjalne, neologizmy, B – błędne odpowiedzi, BO – brak odpowiedzi.

Badani uzyskali bardzo dobre wyniki w zadaniu polegającym na tworzeniu deminutywów: *ptaszek* (9), *fartuszek* (9), *kurka* (8), *szafka* (6). Przy ostatnim z derywatów pojawiły się trzy odpowiedzi *szafeczka*, a więc derywaty drugiego stopnia, które, pomimo że odbiegają od wzorca, policzyłam na korzyść badanych. W każdym zadaniu odnotowano po jednym powtórzeniu parafrazy (były to odpowiedzi różnych badanych).

DEKODOWANIE

Dekodowanie nazw deminutywnych okazało się dla badanych trudniejsze niż kodowanie. Ich odpowiedzi zaprezentowano w tabeli 4.

Przy parafrazie do wyrazu *myszka* kilka osób użyło formy potocznej *mysza*, ale parafraza była kompletna, odpowiedzi te uznałam więc za prawidłowe. Przy wszystkich derywatach zarejestrowano parafrazy, w których był powtórzony derywat z polecenia, a więc: *myszka to mała myszka* (5), *kłębuszek to mały kłębuszek* (4), *krówka to mała krówka* (3), *rowerek to mały rowerek* (2). Odpowiedzi tego typu nie uznałam za prawidłowe, choć warto podkreślić, że we wszystkich pojawiło się znaczenie formantu (‘mała / mały’). W tej części badania osoby z niepełnosprawnością wykazały się dużą kreatywnością w sytuacji, gdy nie znały odpowiedzi. Przy derywacie

krówka i *kłębuszek* padły odpowiedzi zbliżone znaczeniowo do tych wyrazów: *cielak* (2) i *cielaczek* (1) oraz *włóczka* (2). Prawie przy wszystkich derywatach badani poczynili próby utworzenia nowego derywatu (prawdopodobnie wzorując się na wcześniejszym zadaniu), pojawiły się więc wyrazy: *króweczka* (1), *rowereczek* (1), *roweryczek* (1), *kłębuch* (1) i *kłębusz* (1). Wszystkie te odpowiedzi w kontekście danego zadania były niepoprawne i wskazywały na to, że badani nie zrozumieli polecenia. W tej części badania nie było sytuacji, w której badani nie udzielili odpowiedzi, co może świadczyć o tym, że nazwy deminutywne są im znane i dlatego dość pewnie wykonywali polecenia.

Tabela 4. Zestawienie wyników z części badania poświęconej dekodowaniu nazw deminutywnych (oprac. własne).

	P	B	BO	B+BO
rowerek	‘*rower*’, ‘*mały rower*’ (6)	*rowerek* (2); *rowereczek* (1) *roweryczek* (1)	0	4
myszka	‘*mysz / mysza*’, ‘*mała mysz / mysza*’ (5)	*myszka* (5)	0	5
krówka	‘*mała krowa*’ (3)	*krówka* (3); *króweczka* (1); *cielak* (2); *cielaczek* (1)	0	7
kłębuszek	‘*mały kłębek*’ (2)	*kłębuszek* (4); *kłębuch* (1) *kłębusz* (1); *włóczka* (2)	0	8
SUMA	16	24	0	24
%	40%	60%	0	60%

Zastosowane oznaczenia: P – prawidłowa odpowiedź, B – błąd – nieprawidłowo wskazana podstawa słowotwórcza, BO – brak odpowiedzi.

5.2. Derywaty mutacyjne

W części poświęconej derywatom mutacyjnym uwzględniono dodatkowo tzw. wyrazy fikcyjne, np. *kartkarz*, *bawiciel*, *skubacz*, *skakalnia*. Zabieg ten, jak już wspomniałam, służył temu, aby osoby badane musiały zastosować odpowiednie mechanizmy słowotwórcze: utworzyć derywat analogicznie do podanego przykładu lub wyodrębnić morfem słowotwórczy i przypisać mu znaczenie kategorialne, nie odwołując się przy tym do wyrazów im znanym. Przy wyrazach prawdziwych zawsze występuje ryzyko, że osoby badane opanowały te jednostki jako niepodzielne słowotwórczo, poprzez osłuchanie się z nimi w sytuacjach codziennych.

5.2.1. Kategoria *nazwy wykonawców czynności*

KODOWANIE

Do tworzenia nazw wykonawców czynności wybrano formanty *-arz* i *-iciel* (jeden bardziej produktywny, drugi mniej).

Tabela 5. Zestawienie wyników z części badania poświęconej kodowaniu nazw wykonawców czynności (oprac. własne).

PO	FP/N	PO+FP/N	B	BO	B+BO
wioślarz (5)	*wieślarz* (1)	6	*wędkarz* (1); *żeglarz* (1)	2	4
drukarz (5)	0	5	*drukarka* (3); *drukuje* (1)	1	5
wałkarz (4)	*wałkacz* (1)	5	*kucharz* (2); *piekarz* (1) *walec* (1)	1	5
kartkarz (2)	*kartkowacz* (1)	3	*kartka* (1); *kartotekarz* (1); *drukarka* (1)	4	7
pocieszyciel (4)	*pocieszacz* (2); *pocieszaczka* (1)	7	*kolega* (1)	2	3
bawiciel (5)	0	5	*zbawiowca* (1); *zabawka* (1)	3	5
żywiciel (4)	*żywiarz* (1)	5	*żywy* (1); *żywowiciel* (1); *żywilacz* (1)	2	5
poiciel (3)	*pojarz* (1)	4	*napoi* (1); *pojarka* (1); *poita* (1)	3	6
32	8	40	22	18	40
40%	10%	**50%**	28%	22%	**50%**

Zastosowane oznaczenia: PO – poprawne odpowiedzi, FP/N – formacje potencjalne, neologizmy, B – błędne odpowiedzi, BO – brak odpowiedzi.

W tym zadaniu połowa odpowiedzi okazała się prawidłowa. Nie zawsze były to odpowiedzi zgodne z wzorem podanym na początku zadania, ale odzwierciedlały pewne rzeczywiste mechanizmy słowotwórcze. Najwięcej poprawnych odpowiedzi odnotowano przy poleceniu: *ktoś, kto pociesza, to...*: oprócz wyrazu *pocieszyciel* (4) badani utworzyli derywat *pocieszacz* (2), z formantem właściwym dla danej kategorii, oraz nazwę żeńską *pocieszaczka* (1) z motywacją odczasownikową. Na drugim miejscu pod względem liczby prawidłowych odpowiedzi był *wioślarz* (5), przy którym dodatkowo odnotowano formę *wieślarz* (1) ze zbędną alternacją [o] : [e] w temacie. Dalej w czołówce z bardzo zbliżonym wynikiem znalazły się derywaty: *drukarz* (5) oraz *żywiciel* (4) wraz z dość nietypowym odpowiednikiem *żywiarz* (1), a także neologizmy: *bawiciel* (5) i *wałkarz* (4) razem z bardzo podobnie utworzoną

formacją *wałkacz* (1). Pozostałe dwie formacje potencjalne w tej kategorii sprawiły badanym dużo trudności: przy poleceniu *ktoś, kto poi, to...* tylko trzy osoby utworzyły wyraz *poiciel*, analogicznie do przykładu poprzedzającego zadanie, oraz jedna osoba – *pojarz*, z formantem właściwym dla kategorii *wykonawca czynności*; przy poleceniu zaś *ktoś, kto kartkuje, to...* zgodnie z wzorem odpowiedziały dwie osoby, tworząc nazwę *kartkarz*, oraz jedna – niezgodnie z poprzedzającym zadanie przykładem – *kartkowacz*.

Co ciekawe, mniej produktywny formant *-iciel* nie sprawił badanym większych trudności: utworzyli oni 17 derywatów z tą jednostką (przy 19 z produktywnym *-arz*). Nie potwierdza to spotykanego w literaturze stwierdzenia, że osoby z NI, tworząc nazwy wykonawców czynności, wybierają formanty najbardziej produktywne, a więc: *-arz*, *-nik*, *-acz* (por. Marciniak-Firadza 2017: 158–159).

Przy analizie niepoprawnych odpowiedzi, podobnie jak w wypadku kategorii modyfikacyjnych, można zaobserwować ciekawe zjawiska. Badani:

1. próbowali utworzyć derywat, ale nie udało im się odpowiednio wyodrębnić tematu słowotwórczego z podstawy, np.: *zbawiowca*, *żywowiciel*, *żywilacz*, *kartotekarz* – warto zaznaczyć, że formant był zawsze właściwy dla omawianej kategorii;
2. podawali wyraz, który kojarzył im się z poleceniem – najczęściej był to wyraz powiązany semantycznie z derywatem, np. *kolega* zamiast *pocieszyciel*, *wędkarz* lub *żeglarz* zamiast *wioślarz*, *drukarka* zamiast *drukarz*, *zabawka* zamiast *bawiciel* (podobne zachowania odnotowała w wypadku osób z lekką NI Marciniak-Firadza (2017: 158–159));
3. powtarzali wyraz podstawowy z parafrazy, np. *drukuje*;
4. podawali wyraz brzmieniowo zbliżony do derywatu lub podstawy, np.: *żywy* (w poleceniu z *żywić*), a częściowo pewnie też *zbawiowca* (przy *bawi*) (zob. też *owieczka* zamiast *łowczyni* w kategorii *nazwy żeńskie*).

W 18 zadaniach (na 80) badani nie udzielili żadnej odpowiedzi (22%).

DEKODOWANIE[3]

Odpowiedzi osób z NI w części poświęconej tworzeniu parafraz dla wybranych derywatów z kategorii *nazwy wykonawców czynności* prezentowały się jak przedstawia tabela 6.

Dekodowanie nazw wykonawców czynności z formantami *-iciel* i *-arz* poszło badanym sprawnie, jeżeli chodzi o wskazywanie podstawy słowotwórczej. Najczęściej badani potrzebowali podpowiedzi, co polegało na tym, że prowadzący badanie przytaczał im początek parafrazy, np.: *murarz to ktoś/ten, kto...*. Badani nie potrafili

[3] Przy doborze materiału językowego do badania uwzględniono fakt, że osoby przebywające w ośrodku mają różne zajęcia, są uczone różnych czynności i znają takie słowa, jak *filcować*, *bejcować* itp.

więc wyciągnąć znaczenia formantu ze struktury wyrazu, ale potrafili wskazać wyraz będący podstawą słowotwórczą derywatu. Utworzenie pełnej parafrazy w tym zadaniu dla osób z umiarkowaną niepełnosprawnością okazało się za trudne.

Tabela 6. Zestawienie wyników z części badania poświęconej dekodowaniu nazw wykonawców czynności (oprac. własne)

	P	B	BO	B+BO
tapeciarz	‘*ktoś, kto tapetuje / tapeciuje*’, ‘*robi/ stawia tapety*’ (10)	0	0	0
murarz	‘*ktoś, kto muruje*’ (9)	0	1	1
bejcarz	‘*ktoś, kto bejcuje*’ (8)	0	2	2
filcarz	‘*ktoś, kto filcuje*’, ‘*szyje filc*’ (7)	*filcarz* (1)	2	3
czyściciel	‘*ktoś, kto czyści*’ (10)	0	0	0
karmiciel	‘*ktoś, kto karmi*’ (10)	0	0	0
kleiciel	‘*ktoś, kto klei*’ (10)	0	0	0
kroiciel	‘*ktoś, kto kroi*’ (10)	0	0	0
SUMA	72	1	5	6
%	**90%**	1%	6,5%	**7,5%**

Zastosowane oznaczenia: P – prawidłowa odpowiedź, B – błąd – nieprawidłowo wskazana podstawa słowotwórcza, BO – brak odpowiedzi.

Większość badanych, zgodnie z założeniem, jako wyraz motywujący wskazywała czasownik, tylko w trzech przypadkach pojawiła się motywacja odrzeczownikowa: ‘*robi tapety*’, ‘*robi/stawia tapety*’ i ‘*szyje filc*’. Odpowiedzi te uznałam za poprawne. Co ciekawe, nie było w tej części informacji uzupełniających typu: *muruje domy*, *karmi ptaki* itp. (które często pojawiały się podczas badania dzieci w normie).

Tylko w pięciu wypadkach badani nie udzielili żadnej odpowiedzi.

5.2.2. Kategoria *nazwy narzędzi*

KODOWANIE

Do tworzenia nazw narzędzi wybrano produktywne formanty *-acz* i *-arka*, z racji tego, że kategoria ta jest trudna i zróżnicowana wewnętrznie, a derywaty mogą być mylone zarówno z obiektami, jak i wykonawcami czynności.

W zadaniu polegającym na tworzeniu derywatów z kategorii *nazwy narzędzi* tylko 30% odpowiedzi było zgodnych z wzorcem, który demonstrowano badanym

na początku zadania. Jeżeli jednak dodamy do tego formacje utworzone niezgodnie z przykładem poprzedzającym zadanie, ale zgodnie z technikami słowotwórczymi języka polskiego, to wynik pozytywny będzie stanowił 46%, a więc prawie połowę wszystkich odpowiedzi.

Tabela 7. Zestawienie wyników z części badania poświęconej kodowaniu nazw narzędzi (oprac. własne)

PO	FP/N	PO+FP/N	B	BO	B+BO
nawilżacz (6)	*nawilżator* (1)	7	*okno* (1), *powietrzacz* (1)	1	3
skubacz (2)	*skubaczka* (4) *skubarka* (1)	7	0	3	3
skraplacz (4)	*skrapiarka* (2)	6	*kran* (3)	1	4
wyburzacz (3)	*wyburzarka* (1)	4	*wyburzyciel* (1), *kula* (1), *koparka* (1), *młotek* (1), *budarz* (1)	1	6
strugarka (4)	*strugacz* (2) *strugaczka* (1)	7	*nóż* (1)	2	3
obrabiarka (5)	*obrabiacz* (1)	6	*nóż* (1), *lizak* (1), *brukarz* (1), *obieraczka* (1)	0	4
gotowarka (0)	0	0	*garnek* (5), *kuchenka* (3), *mikser* (1)	1	10
malowarka (0)	0	0	*pędzel/wałek* (6) *farby* (3)	1	10
24	13	37	33	10	43
30%	16%	**46%**	41,5%	12,5%	**54%**

Zastosowane oznaczenia: PO – poprawne odpowiedzi, FP/N – formacje potencjalne, neologizmy, B – błędne odpowiedzi, BO – brak odpowiedzi.

Najwyższy wynik odnotowano przy derywacie *nawilżacz*, co mogłoby wynikać ze znajomości tego słowa przez badanych, ale równie wysoki wynik pojawił w zadaniach, w których badani mieli tworzyć derywaty potencjalne, a więc przy poleceniach typu: *narzędzie, które skubie, to…*, *narzędzie/urządzenie, które struga, to…* itp. Mamy więc dowód na to, że badani potrafią tworzyć wyrazy zgodnie z prezentowanymi schematami słowotwórczymi.

Wśród niepoprawnych odpowiedzi, tak jak przy poprzednich kategoriach, pojawiły się:

1. skojarzenia semantyczne badanych z derywatem lub samą czynnością wymienioną w poleceniu; często były to nazwy narzędzi, które albo nie są derywatami, albo są derywatami od innej podstawy – co ważne, narzędzia te nadają się do wykonywania czynności wymienionej w parafrazie, np.: *nóż* przy struganiu, *młotek*, *kula* lub *koparka* przy wyburzaniu, *wałek* lub *pędzel* przy malowaniu, *garnek* lub *kuchenka* przy gotowaniu;
2. skojarzenia brzmieniowe, np. *obieraczka* przy narzędziu, które miało służyć do obrabiania;
3. twory językowe, które można uznać za formacje potencjalne/okazjonalne, ale które zostały utworzone nieadekwatnie do polecenia, np. *budarz*, *wyburzyciel* (przy narzędziu do wyburzania) – w pierwszym za podstawę posłużył inny wyraz niż *wyburzać* (pewnie *budować*), w drugim zaś – temat z podstawy został wyodrębniony właściwie, ale formant jest charakterystyczny dla innej kategorii (dla nazw wykonawców czynności); *powietrzacz* (przy urządzeniu do nawilżania), dla którego za podstawę posłużył wyraz *powietrze*.

Pochodzenia niektórych wyrazów nie da się wyjaśnić, można się jedynie domyślać, jakie procesy myślowe towarzyszyły badanym podczas wykonywania zadań, np. przy poleceniu *urządzenie, które skrapla wodę, to…* padł wyraz *kran*, można więc przypuszczać, że badany skojarzył wyraz *skraplać* z kapaniem, a następnie z urządzeniem, z którego może kapać.

W tej części badania respondenci byli aktywniejsi niż przy tworzeniu nazw osobowych i sytuacji, gdy nie padła żadna odpowiedź, było zdecydowanie mniej (10 razy – 12%, przy 18 – 22% w poprzedniej części).

DEKODOWANIE

Poniżej w tabeli 8 przedstawiam odpowiedzi badanych w zakresie tworzenia parafrazy lub wskazywania podstawy słowotwórczej wybranych derywatów z kategorii *nazwy narzędzi*.

Jeszcze raz chciałabym podkreślić, że z dekodowaniem derywatów badani mieli duże problemy i trzeba było im podawać pierwszą część parafrazy. Zadanie zostało więc wykonane połowicznie – badani podawali tylko podstawę słowotwórczą. I z tym osoby z NI nie miały problemów. W 90% wyraz motywujący został przez nie podany prawidłowo, nawet przy formacjach potencjalnych typu: *wieszarka*, *wirowarka* lub *odmładzacz*. Przy ostatniej dwóm badanym sprawiła kłopot forma czasownika (*odmładzuje*), niemniej jednak temat słowotwórczy się zgadza, dlatego zostało to policzone na ich korzyść.

W tej części badania niektóre osoby starały się uszczegółowić swoją wypowiedź, np. przy derywacie *kosiarka* pojawiało się dopełnienie, że to urządzenie kosi trawę, przy derywacie *wieszarka* zaś, że wiesza się pranie lub ubranie. Można było też zaobserwować, że znajomość wyrazów ułatwiała badanym wykonywanie zadania.

Tabela 8. Zestawienie wyników z części badania poświęconej dekodowaniu nazw narzędzi (oprac. własne)

	P	B	BO	B+BO
koparka	‘*coś, co kopie*’ (10)	0	0	0
kosiarka	‘*urządzenie, które kosi / coś, co kosi*’ (10)	0	0	0
wieszarka	‘*urządzenie, które wiesza*’ / ‘*coś, co wiesza*’ / ‘*co wiesza się*’ (7), *służy do wieszania* (1)	*suszy* (1)	1	2
wirowarka	‘*coś, co wiruje*’/ ‘*w czym można coś wirować*’ / ‘*wiruje*’ (6)	*pierze* (1), *prać* (1), *wyprać* (1)	1	4
odkurzacz	‘*urządzenie, które odkurza*’ / ‘*odkurza*’ (10)	0	0	0
łamacz	‘*urządzenie, które łamie*’ (10)	0	0	0
spryskiwacz	‘*urządzenie, za pomocą którego można coś spryskać / spryskiwać*’ (9)	*pryska* (1)	0	1
odmładzacz	‘*urządzenie, które odmładza*’ / ‘*coś, co odmładza*’ (7) + *odmładzuje* (2)	0	1	1
SUMA	72	5	3	8
%	90%	6%	4%	10%

Zastosowane oznaczenia: P – prawidłowa odpowiedź, B – błąd – nieprawidłowo wskazana podstawa słowotwórcza, BO – brak odpowiedzi.

5.2.3. Kategoria *nazwy miejsc*

KODOWANIE

Do badania kategorii *nazwy miejsc* wybrano najczęstsze formanty: *-alnia* i *-arnia*. Tak samo jak podczas badania innych kategorii mutacyjnych badani mieli tworzyć zarówno prawdziwe derywaty, jak i formacje potencjalne (tabela 9).

Moje przypuszczenie, że *kategoria nazwy miejsc* będzie dla badanych osób najłatwiejsza (założenie to wynikało z badań nad słowotwórstwem u dzieci, zob. Siudzińska 2023), nie potwierdziło się. Badani, tak samo jak przy nazwach subiektów i narzędzi, rozwiązali zadanie w 50% procentach. Większość poprawnych odpowiedzi (36/40) została utworzona zgodnie z wzorem poprzedzającym zadanie. Tylko dwa razy badani zastosowali formant inny niż spodziewany, ale ten, za pomocą którego były tworzone cztery pierwsze derywaty z tej kategorii. W tych wypadkach badani nie byli kreatywni i odtwarzali zasłyszany wcześniej schemat.

Przy pozostałych 50% odpowiedzi widoczne są te same taktyki radzenia sobie, jak w innych kategoriach, ale było ich mniej. Pojawiły się tylko:

1. skojarzenia semantyczne, np. *basen* i *jezioro* – zamiast *pływalni*, *salon*, *łóżko*, *dom* – zamiast *sypialni*, *piec* – zamiast *palarni*, *suszarka* – zamiast *suszarni*; najwięcej takich odpowiedzi było przy formacjach potencjalnych, np. *pokój*, *gabinet*, *pokój rozmawiania*, *szkoła*, *na korytarzu* – zamiast formacji *rozmawialnia*; *myśliciel*, *pokój myślenia* – zamiast *myślarni*;
2. niepoprawnie utworzone derywaty, np.: *myśliwsko*, *siedzielisko*; ciekawe jest to, że utworzone wyrazy zawierają formant *-isko*, który jest rzadki, ale właściwy dla danej kategorii, i który nie pojawił się w przykładach podawanych badanym, osoby te musiały go więc znać.

Tabela 9. Zestawienie wyników z części badania poświęconej kodowaniu nazw miejsc (oprac. własne)

PO	FP/N	PO+FP/N	B	BO	B+BO
pływalnia (6)	0	6	*basen* (3), *jezioro* (1)	0	4
sypialnia (7)	0	7	*salon* (2), *łóżko/dom* (1)	0	3
rozmawialnia (2)	0	2	*pokój* (4), *gabinet* (1), *pokój rozmawiania* (1), *szkoła* (1), *na korytarzu* (1)	0	8
skakalnia (0)	0	0	*trampolina* (4), *skocznia* (2), *skoki* (1)	3	10
palarnia (8)	0	8	*piec* (2)	0	2
suszarnia (8)	0	8	*suszarka* (2)	0	2
myślarnia (4)	*myślownia* (1)	5	*myśliwsko* (1), *myśliciel* (1), *pokój myślenia* (1)	2	5
siadarnia (1)	*siadalnia* (2) *siedzarnia* (1)	4	*toaleta* (1), *krzesło* (1), *siodełko/siedzielisko* (1), *siedzenie* (1), *dom/łóżko* (1), *salon/pokój/kuchnia* (1)	0	6
36	4	40	35	5	40
45%	5%	**50%**	44%	6%	50%

Zastosowane oznaczenia: PO – poprawne odpowiedzi, FP/N – formacje potencjalne, neologizmy, B – błędne odpowiedzi, BO – brak odpowiedzi.

DEKODOWANIE

Wyniki w części poświęconej dekodowaniu nazw miejsc przedstawia tabela 10.

Rozpoznawanie pochodzenia formacji należących do kategorii *nazwy miejsc* wypadło najgorzej ze wszystkich kategorii mutacyjnych (77,5% przy 90% w innych kategoriach). Również w wypadku tej kategorii w procesie dekodowania badani

ograniczali się do podawania wyrazu motywującego, bez wskazywania znaczenia formantu.

Czasami badani zamiast definicji słowotwórczej podawali wyrazy asocjacyjne typu: *szatnia* jako wyjaśnienie wyrazu potencjalnego *ubieralnia*; *ogląda* lub *świeci* jako wyjaśnienie słowa *wyświetlarnia*; *pisze* jako wyjaśnienie pochodzenia słowa *klikalnia*. Czasami, choć bardzo rzadko, badani stosowali dłuższy opis, np. '*miejsce, gdzie się wszystko świeci*' (przy derywacie *wyświetlarnia*). Definicja ta nie zawierała wyrazu motywującego omawiany derywat, dlatego nie została uznana za prawidłową odpowiedź, ale badany właściwie opisał znaczenie formantu, co było zjawiskiem rzadkim w całym badaniu.

Tabela 10. Zestawienie wyników z części badania poświęconej dekodowaniu nazw miejsc (oprac. własne)

	P	B	BO	B+BO
ubieralnia	'*miejsce, gdzie się ubiera*' (8)	*szatnia* (1), *przebiera* (1)	0	2
smażalnia	'*miejsce, gdzie się smaży*' (9)	0	1	1
rysowalnia	'*miejsce, gdzie się rysuje*' (1), '*rysować / rysuje*' (9)	0	0	0
klikalnia	'*miejsce, gdzie się klika*' (7)	*klikować* (2), *pisze* (1)	0	3
chuchalnia	'*miejsce, gdzie się chucha*' (6)	*wychuchuje* (1), *chuszy* (1), *chochruje* (1)	1	4
wyświetlarnia	'*miejsce, gdzie wyświetla*' / '*wyświetla*' (6)	*ogląda* (1), *świeci* (1)	2	4
wylęgarnia	'*miejsce, gdzie się wylęga / wylęgają / wylęgują się*' (8)	0	2	2
draparnia	'*miejsce, gdzie się drapie*' (8)	*wydrapuje* (1)	1	2
SUMA	62	11	7	18
%	**77,5%**	14%	8,5%	**22,5%**

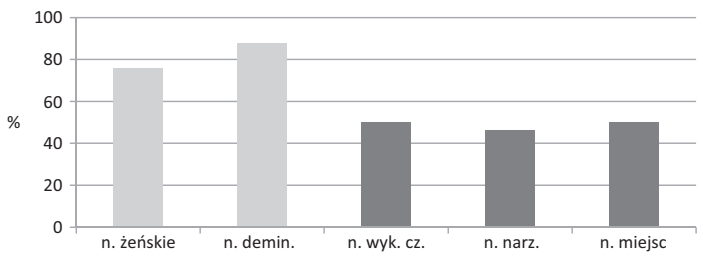
Zastosowane oznaczenia: P – prawidłowa odpowiedź, B – błąd – nieprawidłowo wskazana podstawa słowotwórcza, BO – brak odpowiedzi.

Najlepiej, bo bezbłędnie, została opisana formacja *rysowalnia*. Bardzo wysoki wynik badani uzyskali również przy parafrazowaniu wyrazów: *smażalnia*, *ubieralnia*, *wylęgarnia*, a nawet *draparnia*. Przy opisie wyrazu *wylęgarnia* pojawiło się uzupełnienie *kurczaki* ('*gdzie się wylęgają kurczaki*'). W kilku zdaniach z derywatami potencjalnymi badani mieli problem z przywołaniem odpowiedniej formy czasownikowej: *klikować* (przy formacji *klikalnia*), *wychuchuje*, *chuszy*, *chochruje* (przy *chuchalnia*), ale trzeba przyznać, że badani byli bardzo blisko prawidłowej odpowiedzi.

6. WNIOSKI

Głównym celem badania była próba weryfikacji, w jakim stopniu osoby z umiarkowaną niepełnosprawnością mają opanowane umiejętności słowotwórcze, a dokładniej – na ile potrafią stosować odpowiednie mechanizmy słowotwórcze i tworzyć nowe słowa zgodnie z zasłyszanym wzorcem. Poniższy wykres ukazuje kompetencje badanych w tym zakresie z podziałem na wybrane kategorie.

Wykres 1. Zestawienie wyników w zakresie kodowania (prawidłowe odpowiedzi) (oprac. własne)



Poprawne odpowiedzi w zakresie umiejętności tworzenia derywatów stanowiły w sumie 183 formacje (na 320), co daje prawie 60%. Jest to dobry wynik, świadczący o tym, że ponad połowa osób z NI w stopniu umiarkowanym potrafi odwzorowywać schematy tworzenia jednostek leksykalnych, a więc identyfikować morfemy słowotwórcze: rozpoznawać tematy oraz formanty, a także przypisywać im odpowiednie znaczenie. Na podstawie zestawienia można zauważyć, że kategorie modyfikacyjne są łatwiejsze dla danej grupy użytkowników języka. Zwłaszcza derywaty deminutywne, co było do przewidzenia. Nie ma też istotnych rozbieżności w zakresie umiejętności tworzenia derywatów mutacyjnych – we wszystkich kategoriach wynik plasuje się w granicach 50%.

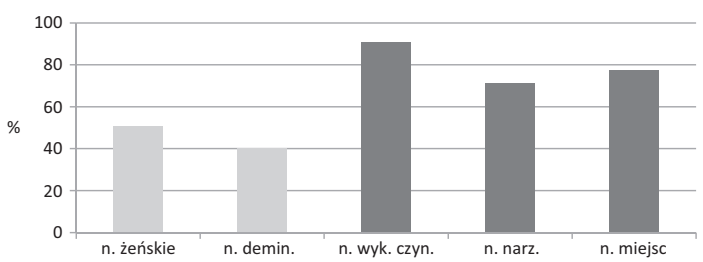
Analiza materiału pokazuje, że istotną rolę odgrywa frekwencja wyrazu lub też częstotliwość spotykania się badanego z danym wyrazem w sytuacjach codziennych. Było to widoczne zarówno w sytuacji, gdy wysoką frekwencję miał derywat, np. *nauczycielka*, *rolniczka*, *nawilżacz*, jak i – podstawa słowotwórcza, np. wysoki wynik podczas tworzenia wyrazów potencjalnych *ubieralnia* (od *ubierać*) i *rysowalnia* (od *rysować*). Trzeba jednak zaznaczyć, że zasada ta nie znalazła potwierdzenia we wszystkich zadaniach. Dla porównania przy derywatach *malowarka*, *gotowarka* wynik był zerowy, pomimo że wyrazy motywujące je mają wysoką frekwencję. Podobnie mniej produktywny formant *-iciel* nie sprawił badanym większych trudności.

Szczególnie ciekawe okazały się strategie radzenia sobie w sytuacjach, kiedy badany nie umiał utworzyć derywatu. Sposób postępowania badanych w tego typu sytuacjach był podobny na wszystkich etapach badania (przy wszystkich kategoriach):

1. badani wymieniali wyrazy synonimiczne z derywatami, np. *miejsce, gdzie można pływać, to…* – *basen* lub *jezioro*, *narzędzie, które maluje…* – *pędzel* lub *wałek* itp.;
2. podawali wyrazy, które kojarzyły im się z wyrazem podstawowym z polecenia – najczęściej był to wyraz będący w związku semantycznym z podstawą, np. *wędkarz* zamiast derywatu *wioślarz*, *drukarka* zamiast – *drukarz*, *kucharz* zamiast – *wałkarz*, *kolega* zamiast – *pocieszyciel*, *piec* zamiast – *palarnia* itp.;
3. powtarzali część polecenia – zwykle wyraz podstawowy, np. *drukuje* zamiast *drukarz*, *kartka* zamiast *kartkarz*;
4. podawali wyraz brzmieniowo zbliżony do derywatu lub też tworzyli derywat od wyrazu brzmiącego podobnie do podstawy z polecenia (który być może był im lepiej znany), np.: *żywy* zamiast *żywić*, *zbawić* zamiast *bawić* oraz *owieczka* zamiast *łowczyni* – badani albo nie znali wyrazu podstawowego, albo nie dosłyszeli polecenia;
5. tworzyli różnego rodzaju niepoprawne konstrukcje słowotwórcze:
   – z niewłaściwymi formantami, np.: *myśl**iciel*** jako nazwa miejsca (formant z kategorii *nazwy wykonawców czynności*); *wyburz**yciel*** jako nazwa narzędzia (formant z kategorii *nazwy wykonawców czynności*); *susz**arka*** jako nazwa miejsca (formant z kategorii *nazwy narzędzi*);
   – z tematem słowotwórczym niewłaściwie wyodrębnionym z podstawy, np. *zbawiowca* (podstawą był czasownik *bawić się*);
   – na podstawie innego wyrazu, który nie pojawił się w poleceniu, np. wykonawca czynności *kartotekarz* (podstawą był wyraz *kartka*), nazwa narzędzia *budarz* (podstawą było *wyburzać*), nazwa narzędzia *obieraczka* (podstawą było *obrabiać*), nazwa narzędzia *powietrzacz* (podstawą było *nawilżać*).

Umiejętności w zakresie rozpoznawania budowy słowotwórczej wyrazów w obrębie analizowanych kategorii prezentowały się następująco:

Wykres 2. Zestawienie wyników w zakresie dekodowania (prawidłowe odpowiedzi) (oprac. własne)



Z wykresu wynika, że derywaty modyfikacyjne wypadają gorzej niż mutacyjne. Należy to jednak sprostować, ponieważ w wypadku nazw żeńskich oraz deminutywów badani byli oceniani pod kątem tworzenia pełnej parafrazy, w wypadku zaś

kategorii mutacyjnych ograniczono zadanie do podawania podstawy słowotwórczej przez badanych. Próby pozyskania pełnej parafrazy, zawierającej wyraz podstawowy i znaczenie formantu, kończyły się niepowodzeniem. Rozpoznawanie budowy wyrazu, eksplikowanie znaczenia strukturalnego derywatu, przede wszystkim znaczenia formantu, okazało się więc dla osób z NI w stopniu umiarkowanym za trudne. Stąd wniosek, że owszem, są widoczne różnice w zakresie umiejętności dekodowania i kodowania słów, ale na korzyść procesów kodujących (zupełnie inaczej niż w wypadku dzieci i osób w normie intelektualnej). Umiejętność dostrzegania podobieństwa semantycznego i formalnego między wyrazami wymaga odpowiedniego poziomu rozwoju sprawności językowych użytkownika, ale też odpowiedniego poziomu myślenia logicznego, wnioskowania przez analogię. I to prawdopodobnie sprawiało osobom z umiarkowaną niepełnosprawnością najwięcej kłopotów. Ponieważ grupa badawcza była nieliczna, konieczne są dalsze, szerzej zakrojone badania w tym zakresie.

Przy dekodowaniu badani również odwoływali się do swoich skojarzeń i podawali określenia bliskoznaczne lub stosowali opisy i eksplikacje realnego znaczenia analizowanych wyrazów. Dodam, że takich sytuacji nie było dużo, w tej części badania osoby z NI nie wykazywały się więc kreatywnością językową. We wszystkich zadaniach tylko 53 razy (na 320) badani nie udzielili żadnej odpowiedzi, co stanowi około 16%.

Bibliografia

Błeszyńska, L. 2006. *Zasób słownictwa uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim klas gimnazjalnych – diagnoza i propozycje rozwiązań*. W: *Nauczanie uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Wybrane problemy z teorii i praktyki*, red. S. Sadowska, s. 153–162. Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit.

Błeszyński, J.J. 2008. *Rozwój mowy i języka dziecka z niepełnosprawnością intelektualną*. W: *Wspólne i swoiste zagadnienia edukacji i rehabilitacji osób z upośledzeniem umysłowym*, red. Z. Gajdzica. Sosnowiec: Wydawnictwo Humanitas.

Chmura-Klekotowa, M. 1971. Neologizmy słowotwórcze w mowie dzieci. *Prace Filologiczne* 21, s. 103–104.

Haman, E. 2013. *Słowotwórstwo dziecięce w badaniach psycholingwistycznych*. Piaseczno: Lexem.

Jęczeń, U. 2015. *Postępowanie logopedyczne w przypadku oligofazja*. W: *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego. Podręcznik akademicki*, red. S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak, s. 267–282. Lublin: Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej.

Kaczorowska-Bray, K. 2012. *Zaburzenia komunikacji językowej w grupie osób z niepełnosprawnością intelektualną*. W: *Diagnoza i terapia logopedyczna osób z niepełnosprawnością intelektualną*, red. J.J. Błeszyński, K. Kaczorowska-Bray. Gdańsk: Harmonia Universalis.

Kaczorowska-Bray, K. 2014. *Biologiczne podłoże zaburzeń mowy u osób z niepełnosprawnością intelektualną*. W: *Biomedyczne podstawy logopedii*, red. S. Milewski, J. Kuczkowski, K. Kaczorowska-Bray, s. 263–286. Gdańsk: Grupa Wydawnicza Harmonia.

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

Kaczorowska-Bray, K. 2021. *Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną w przedszkolu i na etapie edukacji wczesnoszkolnej*. W: *Logopedia przedszkolna i wczesnoszkolna. Diagnozowanie i terapia zaburzeń mowy*, t. 2, red. A. Domagała, U. Mirecka, s. 454–497. Gdańsk: Grupa Wydawnicza Harmonia.

Karwowska, M. 2014. *Teoretyczny dyskurs o zaburzeniach mowy u dzieci z niepełnosprawnością w stopniu lekkim*. W: *Interdyscyplinarność w logopedii*, red. A. Hamerlińska-Latecka, M. Karwowska, s. 121–138. Gliwice: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.

Marciniak-Firadza, R. 2016. Kilka uwag o potrzebie badań kompetencji słowotwórczych dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. *Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej* 14, s. 29–51.

Marciniak-Firadza, R. 2017. Kilka uwag o stanie badań nad kompetencją słowotwórczą dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. *Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej* 18, s. 145–163.

Marciniak-Firadza, R. 2018. Jak dzieci/młodzież z głębszą niepełnosprawnością intelektualną kodują formacje słowotwórcze (na przykładzie kategorii nazw narzędzi). *Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej* 22, s. 219–238.

Minczakiewicz, E. 1994. Rozwój języka mówionego uczniów młodszych klas szkoły specjalnej dla lekko upośledzonych umysłowo w toku zamierzonych oddziaływań stymulacyjnych. *Logopedia* 21.

Minczakiewicz, E. 1997. *Mowa – Rozwój – Zaburzenia – Terapia*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Pedagogicznej.

Muzyka-Furtak, E. 2009. Głuchota i niedosłuch – mechanizmy nabywania wyrazów pochodnych. *Logopedia* 38, s. 149–172.

Puzynina, J. 1966. O pojęciu potencjalnych formacji słowotwórczych. *Poradnik Językowy* 8, s. 329–338.

Tarkowski, Z. 2004. *Zaburzenia mowy dzieci upośledzonych umysłowo*. W: *Logopedia – pytania i odpowiedzi. Podręcznik akademicki*, red. T. Gałkowski, G. Jastrzębowska, t. 2, wyd. 2, s. 203–204. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.

Tarkowski, Z. 2005. *Mowa osób upośledzonych umysłowo i jej zaburzenia*. W: *Podstawy neurologopedii. Podręcznik akademicki*, red. T. Gałkowski, E. Szeląg, G. Jastrzębowska. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.

Tarkowski, Z., Protas, H. 2017. *Zaburzenia mowy towarzyszące upośledzeniu umysłowemu*. W: *Patologia mowy*, red. Z. Tarkowski, s. 255–278. Gdańsk: Harmonia Universalis.

Wątorek, A. 2014. *Kompetencja językowa uczniów z lekką niepełnosprawnością intelektualną*. Kraków: Wydawnictwo Nomos.

Siudzińska, N. 2021. Kompetencje słowotwórcze polskich dzieci dwujęzycznych mieszkających w Irlandii (na przykładzie nazw osobowych żeńskich). *Orbis Linguarum* 19/3, s. 83–88. DOI: 10.37708/ezs.swu.bg.v19i3.8.

Siudzińska, N. 2023. *Rozwój słowotwórstwa w procesie akwizycji języka na przykładzie kategorii nazwy miejsc*. W: *Contributions to the 24th Annual Scientific Conference of the Association of Slavists (Polyslav). Reflections on Slavic Language and Culture*, red. K. Bednarska, A. Wysocka, D. Kruk, O. Saprikina, N. Siudzinska, T. Speed, K. Szafraniec, S. Terekhova, R. Tsonev, J. Uhláriková, s. 131–140.

Wojciechowski, F. 2007 *Niepełnosprawność, rodzina, dorastanie*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.

Derivational competence in people with moderate intellectual disabilities: A case study of young adults

Summary

The article focuses on the derivational competencies in young adults with moderate intellectual disabilities (ID). The linguistic material for the study consisted of statements from 10 individuals aged 18-24. The ability to create derivatives and to recognize word-formation structure was evaluated across five categories of derivatives: two modification categories (feminatives derived from masculine names, diminutives) and three mutation categories (agentive names, instrument names, and place names). The responses of the participants were analysed in terms of the following criteria: whether the answer was consistent / inconsistent with the presented pattern; whether the created derivative was a potential formation / occasionalism / neologism, or was based on the associations of the respondent; whether the derivative / paraphrase were replaced by a description or a definition in the respondent's answer; whether the response included a full or partial repetition of the instruction. In terms of creating derivatives, participants scored about 60% of correct responses. As for paraphrasing derivatives, participants had no trouble identifying the word-formation base, but were unable to specify the meaning of the affix. In cases of incorrect responses, individuals with ID mainly referred to their associations and provided synonymous terms.

Keywords: intellectual disability – word formation – mutational derivatives – modification derivatives.

Adj. Marta Falkowska

DOI: 10.33896/PorJ.2024.4.3

Olga Jauer-Niworowska
Uniwersytet Warszawski
o.jauer-niworo@uw.edu.pl
ORCID: 0000-0001-8488-2933

Anna Lis-Skowrońska
Szpital Czerniakowski Sp. z o.o. w Warszawie
a.lis9@uw.edu.pl
ORCID: 0000-0001-9027-749X

ZRÓŻNICOWANIE I ELASTYCZNOŚĆ POSTĘPOWANIA DIAGNOSTYCZNEGO NA PRZYKŁADZIE DIAGNOZY LOGOPEDYCZNEJ PACJENTÓW ODDZIAŁU NEUROLOGICZNEGO SZPITALA CZERNIAKOWSKIEGO SP. Z O.O. W WARSZAWIE

1. WPROWADZENIE

Niniejszy tekst adresowany jest do logopedów i terapeutów innych specjalności obejmujących opieką pacjentów z zaburzeniami komunikacji werbalnej po udarze mózgu.

Artykuł stanowi rozszerzenie referatu wygłoszonego podczas I Międzynarodowej i XVIII Ogólnopolskiej Naukowej Konferencji Logopedycznej *Wyzwania w logopedii – procesy diagnozowania i terapii. Pamięci Profesor Haliny Mierzejewskiej*.

Autorki prezentują metody i techniki badania logopedycznego tej grupy chorych, akcentując konieczność elastycznego dostosowywania sposobu diagnozy do możliwości osób badanych oraz do specyficznych warunków szpitalnych, w których prowadzone jest badanie[1].

Szczegółowy opis poziomu funkcjonowania chorych hospitalizowanych z powodu podejrzenia udaru mózgu na oddziale neurologicznym Szpitala Czerniakowskiego sp. z o.o. w Warszawie oparto na wynikach logopedycznych badań doktorskich Anny Lis-Skowrońskiej.

[1] Celem artykułu nie jest prezentacja narzędzi badawczych. Narzędzia te wraz z krótkim opisem i uzasadnieniem ich struktury zostały opublikowane w tekście *Psychologiczno-motoryczne podejście do diagnozy i terapii osób z dyzartrią* stanowiącym część monografii zbiorowej *Afazjologia* pod red. Z. Tarkowskiego (Jauer-Niworowska 2021b).

Logopedzi są świadomi konieczności indywidualizacji podejścia do pacjentów zarówno w procesie diagnozy, jak i terapii logopedycznej. Jednocześnie środowisko logopedów praktyków zgłasza postulaty dotyczące opracowania sformalizowanych i obiektywnych narzędzi diagnostycznych pozwalających uzyskać porównywalne i trafne dane dotyczące charakterystyki zaburzeń mowy. Równocześnie rodzą się pytania o możliwość dostosowania konkretnych procedur i narzędzi do możliwości osób badanych. Niniejszy tekst stanowi głos w dyskusji na wskazany temat.

Zdaniem autorek publikacji podstawowym celem diagnostyki logopedycznej chorych w pierwszym okresie po udarze jest określenie optimum funkcjonowania komunikacyjnego osoby badanej w momencie diagnozy. Doświadczenie kliniczne autorek i lektura publikacji fachowych (Litwin, Członkowska 2014; Lis, Furmanek 2019) wskazują, iż w pierwszych dniach po udarze mózgu odnotowuje się znaczącą zmienność stanu chorych, co utrudnia stawianie jednoznacznych diagnoz logopedycznych i formułowanie długoterminowych rokowań dotyczących stanu mowy pacjenta. Tym samym konieczny jest dobór takich metod, narzędzi i procedur badania, które pozwoliłyby na uzyskanie maksymalnej ilości informacji przy minimalnym nakładzie czasu i wysiłku osób badanych.

2. UDAR MÓZGU – CHARAKTERYSTYKA

Udar/zawał mózgu (ang. *stroke*) był zaliczany do chorób naczyniowych mózgowia i opisywany już w starożytności (w pismach Hipokratesa określany jako „apopleksja") (Litwin, Członkowska 2014: 171). Stanowi najpowszechniejszą przyczynę chorobowości i długotrwałej niesprawności u dorosłych. Jest drugą pod względem częstości przyczyną otępienia oraz najczęstszą przyczyną padaczki u osób w podeszłym wieku i istotną przyczyną depresji[2]. Przez setki lat leczenie tej jednostki chorobowej zmieniało się diametralnie. Obecnie istnieje możliwość leczenia udaru (np. leczenie trombolityczne lub trombektomia mechaniczna[3]) oraz zmniejszania negatywnego wpływu skutków poudarowych uszkodzeń mózgu na dalsze funkcjonowanie pacjentów poprzez oddziaływania terapeutyczne.

[2] W skali globalnej co około sześć sekund dochodzi do zgonu z powodu udaru oraz jedna osoba na sześć dozna udaru mózgu w ciągu swojego życia (Esenwa, Czeisler, Mayer 2017: 296–315; Brola, Sobolewski 2018: 9–19; PPN 2019: 4).

[3] Tromboliza to metoda polegająca na rozpuszczeniu zakrzepu za pomocą leków. Celem leczenia trombolitycznego jest przywrócenie przepływu krwi w zwężonym lub całkowicie niedrożnym naczyniu krwionośnym. Metodę tę stosuje się w udarach niedokrwiennych, zawałach serca i ciężkiej zatorowości płucnej.

Trombektomia mechaniczna (leczenie wewnątrznaczyniowe, endowaskularne) polega na dotarciu cewnikiem do naczynia i mechanicznym usunięciu z niego zakrzepu (Stelmasiak-Kozłowska i in. 2016: 33).

3. UDAR MÓZGU A ZABURZENIA MOWY

W piśmiennictwie medycznym stosunkowo rzadko wspomina się o zaburzeniach komunikacji czy dysfagii (zaburzeniach połykania), które również istotnie wpływają na jakość życia, często są przyczyną poważnych powikłań (Lewicka, Krzystanek 2017: 209).

Najczęściej kojarzonym objawem zaburzeń mowy w udarze mózgu jest afazja stanowiąca zaburzenie językowe. Termin *afazja* jest różnie rozumiany przez specjalistów różnych dyscyplin. Neuropsycholodzy (Pąchalska 2011) przyjmują, że istota zaburzeń afatycznych polega na trudnościach w posługiwaniu się językiem wskutek różnych uszkodzeń mózgu. Autorka wskazuje, że zaburzenia afatyczne w tym rozumieniu mogą wynikać zarówno z uszkodzeń o charakterze ogniskowym, jak i rozlanym, np. w przebiegu schorzeń neurodegeneracyjnych. Z kolei Joanna Seniów (2009) przedstawia zaburzenia afatyczne jako wynikające z ogniskowych uszkodzeń mózgu związanych ze strukturami korowymi regulującymi czynności mowy. Podobne ujęcie proponuje Jolanta Panasiuk (2013) w odniesieniu do logopedycznych opisów zaburzeń afatycznych. Patomechanizmem afazji są zaburzenia programowania językowego związanego z nadawaniem mowy lub jej odbiorem. W afazji zaburzeniu ulega zarówno proces tworzenia i odbioru przekazów mówionych, jak i pisanych.

Wśród możliwych do zaobserwowania objawów udaru mózgu zaburzających komunikację werbalną chorych wymienić można także dyzartrię, która powoduje zaburzenia w realizacji ruchów mownych i zmniejsza możliwości ekspresji werbalnej. U osób z dyzartrią obserwuje się zaburzenia artykulacji dźwięków mowy (głównie deformacje głosek) oraz nieprawidłowości w zakresie oddychania i fonacji (m.in. skrócenie fazy wydechowej, zaburzenia siły głosu oraz spadek możliwości kontrolowanej modulacji głosu). Patomechanizmem dyzartrii są niedowłady i porażenia mięśni aparatu mowy, czyli mięśni układów oddechowego, fonacyjnego i artykulacyjnego, w tym mięśni mimicznych (Jauer-Niworowska 2009, 2021a, 2021b; Gatkowska 2012)[4].

Skutkiem udaru mózgu mogą być także przejściowe lub stałe dysfunkcje ruchowe, poznawcze i emocjonalne, które określają całokształt funkcjonowania pacjenta po udarze w sytuacji interakcji komunikacyjnej.

[4] W ujęciu klasycznym – w publikacji Frederica L. Darleya, Arnolda E. Aronsona i Joe R. Browna (1975) – dyzartria to potwierdzony badaniami zespół objawów uszkodzeń struktur podkorowych mózgowia, natomiast uszkodzenie kory skutkuje afazją. Nowsze opracowania (np. Pruszewicz 1992; Tłokiński 2005; Pąchalska 2007; Duffy 2020; Jauer-Niworowska 2021a; Anna Lis-Skowrońska 2022) uznają występowanie dyzartrii wynikającej z uszkodzenia struktur ruchowych kory mózgowej.

4. IDEA UMYSŁU UCIELEŚNIONEGO W KONTEKŚCIE FUNKCJONOWANIA POZNAWCZEGO I JĘZYKOWO-KOMUNIKACYJNEGO OSÓB Z ZABURZENIAMI NEUROLOGICZNYMI, W TYM OSÓB PO UDARZE

Istotę werbalnego porozumiewania się stanowi współdziałanie nadawcy i odbiorcy w dynamicznej sytuacji wymiany komunikacyjnej. Składowymi tego procesu podczas dialogu między partnerami są:

1. konstruowanie i realizacja wypowiedzi słownej oddającej intencje nadawcy – dobór leksykalny, forma gramatyczna i brzmienie przekazu są dostosowywane do zaplanowanej treści (możliwa jest korekta treści i formy zależna od zarejestrowanych nieprawidłowości w przekazie oraz od reakcji słuchacza),
2. synchronizacja reakcji werbalnych i niewerbalnych nadawcy i odbiorcy w procesie porozumiewania się oparta na wzajemnej obserwacji i interpretacji werbalnych i niewerbalnych zachowań związanych z nadawaniem i odbiorem przekazu,
3. płynna zamiana ról nadawcy i odbiorcy.

Opisany powyżej przebieg interakcji komunikacyjnej wymaga wykorzystania możliwości percepcyjnych, pamięciowych, w szczególności związanych z percepcją i pamięcią językową, między innymi takich jak: analiza i synteza fonetyczno-fonologiczna, kojarzenie brzmień i znaczeń słów, uwaga i pamięć słuchowa, pamięć wzrokowego obrazu zapisanych słów – w sytuacji wymiany pisemnej. Angażuje również kompetencję komunikacyjną związaną ze znajomością reguł współdziałania rozmówców w procesie wymiany komunikacyjnej zgodnie z przyjętymi normami kulturowymi. Wiąże się ona ze znajomością kryteriów doboru środków językowych stosownie do kontekstu społeczno-kulturowego i związanych z nim oczekiwań rozmówcy. Warunkiem płynnego i zgodnego z intencjami nadawcy przebiegu interakcji komunikacyjnej jest także umiejętność planowania i kontroli zachowań werbalnych uczestników wymiany werbalnej (np. przestrzeganie reguł konwersacji, umiejętność korekty zachowań niepoprawnych językowo lub nieadekwatnych komunikacyjnie).

Zgodnie z ideą umysłu ucieleśnionego funkcjonowanie językowe i komunikacyjne jest bezpośrednio powiązane z aktywnością mózgu będącego neurobiologicznym substratem wszelkiej aktywności podmiotu.

Jak podaje Gerald Edelman (1998), mózg ludzki kształtuje się w drodze ewolucji i selekcji. Struktury neuronalne aktywnie wykorzystywane w codziennej aktywności ulegają wzmocnieniu i zmianom neurobiologicznym, a struktury nieaktywne zanikają. Można zatem przyjąć, że połączenia między różnymi funkcjonalnie obszarami mózgu, tworzące złożone sieci neuronów, kształtują się poprzez przeżycia i doświadczenia podmiotu. Jednocześnie stanowią one biologiczne podłoże aktywności życiowej – procesów rozwoju, pamięci, uczenia się. Dzięki istnieniu wzajemnie zwrotnych

połączeń nerwowych i współdziałaniu różnych funkcjonalnie sieci neuronalnych możliwe jest tworzenie skojarzeń, uczenie się i koordynacja działań. W toku życiowej aktywności podmiotu obserwuje się przenikanie się psychiki i biologicznego podłoża aktywności poznawczej i oddziaływanie między nimi.

Procesy interakcji komunikacyjnej opierają się na aktywnym doborze i wykorzystywaniu zasobów leksykalnych i reguł gramatycznych języka. Słownik umysłowy podmiotu, czyli wewnętrzna, umysłowa reprezentacja słownictwa danego języka, bazuje na procesach percepcji i pamięci. Percepcję odzwierciedla selektywna aktywność sieci neuronowych odpowiadających za odbiór konkretnych bodźców zmysłowych, w tym wypadku przede wszystkim słuchowych i wzrokowych. Pamięć zaś jest wyrażona poprzez zgeneralizowaną aktywność neuronalną umożliwiającą tworzenie skojarzeń. Słowa posiadają w umyśle użytkownika języka reprezentacje oparte na skojarzeniu ich znaczenia, formy gramatycznej oraz brzmienia (w języku mówionym) lub obrazu związanego z zapisem grafemicznym (w języku pisanym). Znaczenie słów wyłania się poprzez integrację procesów percepcji, umożliwiającej odbiór i różnicowanie brzmienia słów, oraz pamięci, dzięki której powstają skojarzenia między brzmieniem konkretnych komunikatów a zachowaniem ich odbiorców. Zarówno procesy kategoryzacji percepcyjnej, jak i nauka reguł gramatyki zachodzą po części na poziomie podświadomym. Świadomy jest efekt finalny procesu percepcji, czyli rozpoznanie znaczenia słów. Procesy intelektualnego przetwarzania danych wymagają współpracy różnych funkcjonalnie obszarów kory mózgowej oraz współdziałania struktur korowych i podkorowych mózgowia.

W świetle powyższych założeń staje się jasne, że zmiany w funkcjonowaniu mózgu wywołują zmiany w sprawności intelektualnej, komunikacyjnej i językowej. W procesie rozwoju zachodzą zmiany ewolucyjne, w przypadku uszkodzenia mózgu obserwuje się zaś procesy inwolucji – trudności w funkcjonowaniu poznawczym i społecznym, również w procesie komunikacji werbalnej. Osoba z uszkodzeniem mózgu może mieć trudności z odbiorem, interpretacją lub skonstruowaniem czytelnego dla odbiorcy przekazu werbalnego. Wśród objawów udaru mających znaczenie dla przebiegu kontaktu z otoczeniem wymienić można również szeroko pojętą niesprawność ruchową. Zaburzenia motoryczne dotyczące mięśni kończyn i tułowia oraz mięśni mimicznych mogą limitować zdolność do kreowania kontekstu komunikacyjnego, ograniczając możliwości stosowania gestów, mimiki i proksemiki tworzących kontekst komunikatu werbalnego i wzbogacających jego znaczenie.

5. ZRÓŻNICOWANIE STANU OSÓB HOSPITALIZOWANYCH Z POWODU PODEJRZENIA UDARU MÓZGU

Grupa pacjentów leczonych z powodu podejrzenia udaru mózgu nie jest homogeniczna. W roku 2019 wśród osób hospitalizowanych na oddziale neurologicznym Szpitala Czerniakowskiego sp. z o.o. w Warszawie z powodu podejrzenia udaru mózgu znajdowały się zarówno kobiety, jak i mężczyźni. Osoby przyjmowane do szpitala znacząco różniły się wiekiem: miały od 20 do 99 lat. Niejednakowe były również uwarunkowania środowiskowe wpływające na sposób funkcjonowania przedchorobowego wskazanych osób: ich sytuacja rodzinna, poziom wykształcenia, wykonywany zawód. Różnice widoczne w funkcjonowaniu dotyczyły charakteru oraz nasilenia objawów poznawczych, motorycznych, a także językowo-komunikacyjnych mogących wskazywać na wystąpienie udaru mózgu. W badaniu logopedycznym zaobserwowano zróżnicowane nasilenie trudności w nawiązaniu lub podtrzymaniu komunikacyjnej wymiany werbalnej:

a) brak możliwości nawiązania pełnego kontaktu i zbudowania wspólnego pola uwagi;
b) wyraźne zaburzenia rozumienia przekazów językowych skutkujące koniecznością wsparcia się kontekstem i wykorzystywaniem w kontakcie komunikacyjnym przede wszystkim sygnałów niewerbalnych;
c) zachowana zdolność odbioru i rozumienia prostych komunikatów werbalnych, przy jednoczesnym braku samodzielnej ekspresji werbalnej;
d) zachowana zdolność odbioru i rozumienia prostych komunikatów przy jednoczesnym niepełnym kontakcie werbalnym.

Zróżnicowanie dotyczyło również form zaburzeń mowy. U osób leczonych na warszawskim oddziale neurologicznym stwierdzono: afazje, z przewagą afazji mieszanej ewoluującej w kierunku zaburzeń nominacyjnych; apraksje mowy[5] jako składowy objaw zaburzeń afatycznych; pragnozje[6]; dyzartrie; współwystępowanie dyzartrii i afazji; zaburzenia mieszane o złożonej etiologii, szczególnie istotne w kontekście wielochorobowości, zaburzenia mowy o podłożu nieneurogennym, np. konwersję[7].

[5] Apraksja mowy stanowi zaburzenie programowania ruchów werbalnych. W ujęciu Josepha Duffy'ego (2020) zaburzenie to objawia się znaczącą zmiennością w artykulacji dźwięków mowy i poszukiwaniem właściwego ułożenia artykulatorów ze współwystępującymi zaburzeniami prozodii mowy. Zwykle apraksja stanowi jeden z objawów zaburzeń afatycznych.

[6] Pragnozja oznacza zaburzenie pragmatyki wypowiedzi objawiające się zaburzeniami językowymi i komunikacyjnymi stanowiącymi skutek ogniskowych, w tym udarowych uszkodzeń podległej, zwykle prawej, półkuli mózgu. W logopedii pragnozja stanowi odrębne zaburzenie językowe (Panasiuk 2018).

W neuropsychologii tego rodzaju zaburzenia są określane jako nieafatyczne zaburzenia językowe wynikające z uszkodzeń półkuli podległej (Łojek 2007).

[7] Zaburzenia konwersyjne objawiają się zaburzeniami motorycznymi lub sensorycznymi wynikającymi z podłoża psychicznego, przy prawidłowym funkcjonowaniu struktur mózgu (zob. Gałecki, Święcicki red. wyd. pol. 2015; Lis-Skowrońska, Jauer-Niworowska, Skowroński 2023).

Podczas pobytu w szpitalu możliwości językowe i komunikacyjne pacjentów dynamicznie się zmieniają. Możliwości zaobserwowane w dniu przyjęcia do szpitala mogą istotnie różnić się od tych, które pacjent prezentuje po zakończeniu leczenia, w dniu wypisu. Osiągnięty stan końcowy jest wypadkową dysfunkcji wtórnych wobec uszkodzeń strukturalnych, stanu psychicznego, a także efektów leczenia i wsparcia terapeutycznego oraz środowiskowego.

Wskazane wyżej złożone uwarunkowania bio-psycho-społeczne oraz znaczące zróżnicowanie sprawności językowej i komunikacyjnej chorych implikuje konieczność indywidualnego podejścia do pacjentów oraz znacznej elastyczności w zakresie procedury diagnostycznej. Elastyczność ta dotyczy rodzaju stosowanych technik diagnostycznych, kolejności ich użycia oraz czasu trwania badania.

6. SKŁADOWE BADANIA LOGOPEDYCZNEGO I JEGO PRZEBIEG

Doświadczenie kliniczne autorek potwierdza konieczność świadomego doboru metod diagnozy nie tylko do możliwości psychofizycznych osoby badanej, lecz także do warunków zewnętrznych badania: miejsca, czasu, ewentualnych dystraktorów lub wspierających czynników środowiskowych rzutujących na przebieg procesu diagnostycznego.

6.1. Wywiad logopedyczny – zalety i ograniczenia metody w warunkach szpitalnych

Wywiad logopedyczny prowadzony z dorosłym pacjentem zawiera istotne pytania pozwalające zinterpretować dane uzyskane w czasie obserwacji logopedycznej. W pełnym wywiadzie logopedycznym powinny znaleźć się pytania dotyczące wieku i płci badanego, jego wykształcenia, zawodu, zainteresowań. Jak już wspomniano, funkcjonowanie językowe jest wypadkową stanu fizycznego, psychicznego i oddziaływań środowiskowych. Wymienione czynniki mogą zatem wpływać na poziom przedchorobowego i obecnego funkcjonowania językowego i komunikacyjnego osoby hospitalizowanej z powodu podejrzenia udaru.

Pytania o subiektywną ocenę sprawności językowych i realizacyjnych osób badanych przed zachorowaniem oraz po nim mają na celu określenie, które z objawów zaburzeń są dla pacjentów najbardziej dolegliwe. Analiza odpowiedzi ma pozwolić na ocenę, czy i w jakim stopniu dany pacjent uświadamia sobie swoje trudności zdrowotne, co może istotnie wpływać na motywację do udziału w terapii zaburzeń mowy.

Przeprowadzenie dłuższego wywiadu złożonego z wielu pytań ma jednak pewne ograniczenia. Pacjent, który z racji zaburzeń neurologicznych jest męczliwy, nie zawsze potrafi odpowiednio skupić się na treści zadawanych pytań. Może udzielać odpowiedzi skrótowych lub nieadekwatnych do treści wywiadu.

W wypadku gdy choroba trwa wiele lat, pacjent nie zawsze dokładnie pamięta, jak funkcjonował przed zachorowaniem. Może również nie przypominać sobie wyraźnie rodzaju i przebiegu zastosowanego leczenia lub długoterminowej terapii logopedycznej (Jauer-Niworowska 2009, 2016).

6.2. Próba swobodnej rozmowy z chorym jako alternatywa wywiadu

W warunkach oddziału neurologicznego logopeda często nie ma możliwości przeprowadzenia pełnego wywiadu z pacjentem. Przeszkodą może być jego ciężki stan ogólny. Dotyczy to zwłaszcza sytuacji, gdy wstępną, zwykle hipotetyczną, diagnozę logopedyczną stawia się w pierwszych dniach po udarze – w sali intensywnego nadzoru neurologicznego. Badanie może być utrudnione także z uwagi na warunki panujące w oddziale szpitalnym, np. gdy przeprowadza się je przy łóżku leżącego pacjenta, w sali chorych. Odbywa się ono wówczas w obecności innych leżących pacjentów lub personelu medycznego, co może utrudniać diagnozowanie, szczególnie zajmujące dłuższy czas. Podobnym ograniczeniem bywają również dysfunkcje emocjonalne lub poznawcze oraz zwiększona męczliwość badanych osób, wynikająca z ich ogólnego stanu zdrowia.

W sytuacji, w której pełen wywiad z pacjentem nie jest możliwy, logopeda przeprowadza jedynie wstępną ocenę jego możliwości komunikacyjnych. Obie autorki artykułu zgodnie potwierdzają, iż swobodna rozmowa z chorym może dostarczyć istotnych informacji o poziomie jego funkcjonowania w zakresie umiejętności nawiązania i podtrzymania kontaktu z otoczeniem. W rozmowie tej logopeda zadaje pytania dotyczące podstawowych danych osobowych, przyczyn zgłoszenia się do szpitala, samopoczucia pacjenta w sytuacji badania. Swobodna rozmowa daje możliwość nawiązania relacji z pacjentem, służy również dokonaniu początkowej oceny stopnia orientacji auto- i allopsychicznej pacjentów, czyli orientacji co do miejsca i czasu. Pozwala przybliżyć umiejętności pacjenta w zakresie nawiązania i podtrzymania kontaktu niewerbalnego i werbalnego z otoczeniem. Rozmowę tę można zatem potraktować jako pierwszy etap badania logopedycznego.

6.3. Ocena możliwości językowych i realizacyjnych jako składowa badania pacjentów z uszkodzeniami i dysfunkcjami korowymi

We wstępnej części artykułu autorki podkreśliły, iż w literaturze medycznej uszkodzenia lub dysfunkcje struktur korowych wiążą się zwykle z zaburzeniami językowymi (Johnson, Jacobson 2006; Szeląg 2012).

Zaburzenia afatyczne będące następstwem uszkodzeń korowych są również przedmiotem licznych badań neuropsychologicznych i logopedycznych (m.in. Mierzejewska 1982; Pąchalska 2011; Panasiuk 2013).

6.3.1. W badaniu logopedycznym osób z podejrzeniem udaru powinny znaleźć się próby kliniczne lub narzędzia standaryzowane do badania kompetencji językowych.

Szczególnie w pierwszych dniach po wystąpieniu zaburzeń sugerujących incydent udarowy nie zawsze możliwe jest przeprowadzenie pogłębionej diagnozy logopedycznej. Jak już wspomniano, pacjenci w pierwszych dniach po udarze często znajdują się w stanie bezpośredniego zagrożenia życia. W tym okresie odnotowuje się znaczną zmienność poziomu funkcjonowania poznawczego, emocjonalnego i językowo-komunikacyjnego chorych. Ten stan sprawia, że najczęściej możliwe jest przeprowadzenie jedynie wstępnej oceny stanu mowy. Pozwala to potwierdzić lub wykluczyć zaburzenia programowania językowego lub realizacji motorycznej wypowiedzi bez szczegółowego określenia patomechanizmów leżących u podłoża obserwowanych objawów. Temu celowi służy użycie polskiej wersji testu FAST (ang. *The FrenchayAphasia Screening Test*).

Diagnostyka służąca wskazaniu patomechanizmów zaburzeń jest możliwa dopiero po ustabilizowaniu się stanu pacjenta. W sytuacji, gdy chory przebywa na oddziale rehabilitacji neurologicznej, da się przeprowadzić badania bardziej angażujące poznawczo i czasowo, np. badania możliwości językowych inspirowane próbami Włodzimierza Łuckiego (1955) do oceny procesów poznawczych pacjentów z uszkodzeniem mózgu. Są to próby służące ocenie:

a) aktualizacji skojarzeń wzrokowo-brzmieniowo-znaczeniowych łączących desygnat i jego nazwę – wskazywanie desygnatu,
b) aktualizacji nazw obiektów, czynności i cech – nazywanie ilustracji,
c) słuchowej pamięci werbalnej – powtarzanie sylab, słów i zdań pojedynczo i w ciągach kilkuelementowych,
d) słuchu fonemowego – próba sylabowa, literowa oraz ilustracje z paronimami,
e) umiejętności analizy i syntezy fonetyczno-fonologicznej – ocena prób czytania i pisania,
f) umiejętności tworzenia wypowiedzi opisowej – ustny opis zaprezentowanej ilustracji,
g) umiejętności tworzenia wypowiedzi relacyjnej – ustne zrelacjonowanie przebiegu zdarzeń na podstawie zaprezentowanych przedstawiających go ilustracji.

6.3.2. Próby służące do subiektywnej oceny możliwości artykulacyjnych i oddechowo-fonacyjnych pacjenta autorstwa Jauer-Niworowskiej (2009; 2021b).

Ze względu na występowanie u części osób hospitalizowanych objawów zaburzeń dyzartrycznych konieczne jest również uwzględnienie w badaniu narzędzi pozwalających ocenić możliwości oddechowo-fonacyjno-artykulacyjne badanych. Do oceny

artykulacji osób z zaburzeniami realizacyjnymi można wykorzystać nagranie wypowiedzi spontanicznej osoby z tymi zaburzeniami lub celowo przygotowany materiał językowy.

W badaniach przedstawionych w niniejszym artykule wykorzystano listę 33 wyrazów stanowiącą skrócony materiał językowy pozwalający wstępnie opisać artykulację spółgłosek języka polskiego w pozycji nagłosowej, w neutralnym sąsiedztwie fonetycznym (Jauer-Niworowska 2021b). Materiał wyrazowy został celowo skrócony w taki sposób, by można było dokonać przybliżonej oceny artykulacji osób badanych, nie powodując ich zmęczenia.

Artykulację osób będących w stanie stabilnym, np. leczonych na oddziałach rehabilitacji neurologicznej, można ocenić z użyciem poszerzonego materiału językowego, złożonego z listy 125 wyrazów, 72 zdań oznajmujących (Jauer-Niworowska 2009). Ocenę prozodii mowy, czyli pośrednio możliwości oddechowo-fonacyjnych istotnych dla kształtowania intonacji, można przeprowadzić z użyciem listy 44 pytań i odpowiedzi. Na liście tej wyrazy akcentowane zaznaczono pogrubioną czcionką. Osoba badana miała za zadanie odczytać zdania ze wskazaną intonacją. Dopuszczano również procedurę, w której badany miał za zadanie powtórzyć po logopedzie demonstrowaną intonację zdaniową.

Dokonanie odsłuchu i deskrypcja sposobu artykulacji podczas realizacji wypowiedzi słownej pozwalają wstępnie określić nieprawidłowości dotyczące realizacji układów oddechowo-fonacyjno-artykulacyjnych koniecznych do realizacji głosek języka polskiego.

6.4. Ocena motoryki niewerbalnej z wykorzystaniem wybranych prób oceniających sprawność artykulatorów jako element wstępnej oceny sprawności motorycznej aparatu mowy

Próby motoryki niewerbalnej pozwalają wstępnie ocenić sprawność motoryczną języka i warg, wskazując najistotniejsze trudności pacjenta w wykonaniu ruchów w płaszczyźnie poziomej, pionowej oraz w wymiarze przód – tył. W warunkach szpitalnych oraz w sytuacji, gdy dany pacjent jest męczliwy, procedurę badania diagnostycznego warto skrócić.

Z tego względu obie autorki niniejszego tekstu dokonały modyfikacji prób ruchowych wykorzystywanych do oceny sprawności niewerbalnej artykulatorów opisanych w publikacji jednej z autorek niniejszego artykułu (Jauer-Niworowska 2009)[8].

W nowszym tekście dotyczącym diagnostyki i terapii dyzartrii autorka ograniczyła liczbę ocenianych ruchów do 7 ruchów języka i 6 ruchów warg (Jauer-Ni-

[8] We wskazanej publikacji zawarty został opis poprawnego wykonania 11 ruchów niewerbalnych języka i 6 ruchów warg, które mogą stanowić dla diagnosty punkt odniesienia przy ocenie poziomu sprawności artykulatorów osób badanych.

worowska 2021b). Podobną liczbę prób diagnostycznych uwzględniła w swoich badaniach doktorskich druga z autorek artykułu – Anna Lis-Skowrońska, która opisała wykonanie 5 prób motoryki warg i 7 prób motoryki języka. Widoczne są drobne różnice w doborze prób przez każdą z autorek artykułu. Lis-Skowrońska zapisała wśród tych prób badanie siły języka z użyciem szpatułki, próbę rozszerzania języka „łopata" oraz próbę „szczerzenie zębów", czyli uśmiech z pokazaniem zębów. Autorka dobrała wskazane próby w taki sposób, by odzwierciedlały zarówno istotne ułożenia konieczne do artykulacji polskich głosek, jak i specyfikę funkcjonowania badanych pacjentów (stąd prawdopodobnie większa niż u drugiej autorki liczba prób badających sprawność warg). Sprawność ta w okresie bezpośrednio po udarze istotnie spada wskutek ośrodkowego porażenia nerwu twarzowego unerwiającego mięśnie mimiczne. Jauer-Niworowska (2021b), skracając badanie motoryki niewerbalnej, zamieniła próbę „łopata" na próbę wklejania języka w podniebienie. Wynikało to z dążenia do uwzględnienia w opisanym ruchu jednoczesnej zdolności do rozszerzania języka i jego unoszenia. Przyjęte położenie jest również zbliżone do pozycji spoczynkowej języka, której utrzymanie jest istotne dla oceny motorycznej sprawności tego artykulatora. Pominięcie prób badania siły języka i warg wynikło ze świadomości faktu, że w realizacji mowy znacząca jest przede wszystkim koordynacja ruchów, a siła mięśni ma nieco mniejsze znaczenie. Próba oceny klinicznej siły mięśni języka i warg jest natomiast wykorzystywana przez autorkę w sytuacji, gdy wygląd twarzy lub sposób wykonania prób wymienionych w skrótowym badaniu motoryki niewerbalnej wskazuje na istotne deficyty dotyczące siły mięśniowej.

Doborowi prób ruchowych przez obie autorki przyświecało założenie, że diagnosta powinien wybrać takie ruchy niewerbalne, których wykonanie przekłada się w pewnym stopniu na sprawność artykulatorów podczas mówienia. Autorki przyjęły, że sposób wykonania ruchów niewerbalnych obrazuje poziom ogólnej koordynacji ruchowej. Wypracowanie koordynacji ogólnej stanowi zaś podstawę do dalszych ćwiczeń usprawniających ruchy mowne, co ma istotne znaczenie w pracy z pacjentami z dyzartrią, spowodowaną różnymi porażeniami mięśni aparatu mowy.

Jednocześnie należy podkreślić, iż autorki nie wykluczają możliwości modyfikacji poszczególnych prób ruchowych zależnie od indywidualnych potrzeb osób badanych.

6.5. Ocena funkcji prymarnych – żucia, gryzienia, odgryzania, połykania

Badanie opiera się na wstępnej ocenie sprawności narządów jamy ustnej i gardła. Ważna jest również ocena jakości głosu oraz możliwości dowolnego kaszlu i odkrztuszania. Następnie obserwuje się sposób połykania śliny, przyjmowania płynów i, jeżeli pozwalają na to warunki szpitalne, próbek pokarmów z wykorzystaniem testów przesiewowych o wysokim stopniu czułości i swoistości, które logopeda dostosowuje do możliwości chorych. Dla osób, które nie są w stanie nawiązać kontaktu z ba-

dającym, rekomendowany jest test Crary. U pozostałych chorych można skorzystać np. z testu połykania 90 ml wody albo testu GUSS (ang. *GuggingSwallowingScreen*). W procesie diagnozy wykorzystuje się również badania instrumentalne połykania (wideofluoroskopię czy endoskopowe badanie połykania – FEES, ang. *FlexibleEndoscopic Evaluation of Swallowing*). W warunkach polskich ze względu na ograniczoną dostępność do tego typu badań i niewielką liczbę wykwalifikowanych logopedów takie postępowanie wciąż nie jest złotym standardem.

Zgodnie z danymi z literatury fachowej zakłada się, że prawidłowy rozwój funkcji prymarnych stanowi konieczny, chociaż niewystarczający, czynnik warunkujący poprawną realizację ruchów artykulatorów podczas mówienia (Pluta-Wojciechowska 2013). Diagnoza zaburzeń połykania ma służyć prewencji zachłystowego zapalenia płuc, a także indywidualizacji oddziaływań terapeutycznych, które mogą przybrać formę terapii adaptacyjnej, kompensacyjnej lub restytucyjnej (Litwin 2013). Terapia adaptacyjna opiera się na dostosowaniu konsystencji pokarmów i sposobu ich podawania do możliwości pacjenta. Pokarm jest celowo przygotowywany i podawany w taki sposób, aby zminimalizować ryzyko zachłyśnięcia, np. poprzez podanie pokarmu przetartego pacjentowi, który nie jest w stanie przeżuć pokarmu stałego i dławi się nim; poprzez zmianę kształtu kubka, w którym podawany jest płyn. Terapia kompensacyjna pozwala wspomóc połykanie przez dobór pozycji ciała, która jest dostosowana do możliwości ruchowych chorego, a jednocześnie zabezpiecza go przed dostaniem się pokarmu lub płynu do dróg oddechowych, np. poprzez pochylenie brody do mostka w czasie połykania. Oddziaływania restytucyjne polegają na prowadzeniu ćwiczeń poprawiających sprawność mięśni zaangażowanych w proces połykania, odgryzania, gryzienia i żucia. W oddziale/pododdziale udarowym możliwe są działania terapeutyczne mające na celu adaptację chorych do zaburzeń połykania, np. regulacja napięcia mięśniowego (Litwin 2013).

W większości wypadków osoby hospitalizowane z powodu podejrzenia udaru poddaje się terapii adaptacyjnej. U niektórych chorych możliwe jest również prowadzenie ćwiczeń usprawniających połykanie, odgryzanie, gryzienie, żucie w ramach wczesnego postępowania rehabilitacyjnego.

6.6. Analiza wyników badań wielospecjalistycznych jako istotny element diagnostyki logopedycznej

Logopeda powinien uwzględnić w diagnozie zaburzeń mowy informacje zaczerpnięte z dokumentacji wielospecjalistycznej opisujące wyniki badań i pracy zespołu interdyscyplinarnego: lekarsko-terapeutycznego, pielęgniarskiego oraz obserwacje personelu pomocniczego dotyczące zachowań językowych i komunikacyjnych pacjenta podczas interakcji werbalnych. Dane te służą weryfikacji i obiektywizacji obserwacji poczynionych przez logopedę w bezpośrednim kontakcie z chorym. Są także istotne dla właściwego doboru narzędzi diagnostycznych.

7. WNIOSKI

Badanie powinno być jak najmniej obciążające dla chorego i jednocześnie dawać maksimum informacji. Trzeba zatem dążyć do maksymalnego skrócenia czasu trwania badania. Jednocześnie należy zadbać o nawiązanie relacji terapeutycznej, która pozwoli zbudować zaufanie pacjenta do terapeuty. Odgrywa ono istotną rolę przy kształtowaniu motywacji do udziału w terapii, szczególnie że w wypadku zaburzeń neurogennych terapia ta jest zwykle długoterminowa. Ma znaczenie także dbałość o warunki badania – minimalizacja dystraktorów, optymalizacja procedury badania pod kątem zapewnienia pacjentowi możliwie pełnego komfortu psychofizycznego podczas diagnozy. Istotne jest także, aby procedury diagnostyczne nie budziły w badanym lęku przed oceną. Należy mieć świadomość, że stan psychofizyczny badanego, nawet w aspektach niezwiązanych bezpośrednio z ocenianymi umiejętnościami językowymi, może wpłynąć na jego zachowania komunikacyjne i zmienić wynik diagnozy logopedycznej. Z tego względu rozszerzenie badania o dodatkowe próby pogłębiające ocenę kompetencji językowej i komunikacyjnej badanych (np. ocenę rozumienia tekstu o złożonej strukturze gramatycznej, badanie komunikacji pisemnej) powinno być rozważane dopiero wówczas, gdy stan chorego umożliwi aktywne uczestnictwo w dłużej trwającym procesie diagnozy.

Z uwagi na złożoność objawów zaburzeń i ich dynamikę oraz opisane w artykule ograniczenia wynikające z warunków środowiskowych związanych z miejscem, w którym prowadzone jest badanie logopedyczne, autorki rekomendują stosowanie metod opartych na klinicznej subiektywnej diagnostyce możliwości komunikacyjnych i językowych osób badanych. Metody te są uznawane za złoty standard diagnozy logopedycznej osób leczonych klinicznie także w zagranicznej literaturze przedmiotu (Duffy 2020).

Bibliografia

Bitniok, M. 1998. *Przesiewowy Test Badania Afazji Frenchay (FAST) – polska wersja*. Maszynopis udostępniony przez autora do użytku klinicznego.

Brola, W., Sobolewski, P. 2018. Leczenie niedokrwiennego udaru mózgu u osób w podeszłym wieku. *Neurologia po Dyplomie* 4, s. 9–19.

Darley, F.L., Aronson, A.E., Brown, J.R. 1975. *Motor Speech Disorders*. Philadelphia: Publisher Saunders.

Duffy, J.R. 2020. *Motor Speech Disorders: Substrates, Differential Diagnosis, and Management*. St. Louis, Missouri: Elsevier.

Edelman, G.M. 1998. *Przenikliwepowietrze, jasnyogień. O materii umysłu*. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.

Enderby, P., Wood, V., Wade, O. 1987. The Frenchay Aphasia Screening Test: a short, simple test for aphasia appropriate for non-specialist. *International Rehabilitation Medicine Association* 8, s. 166–170.

Esenwa, C.C., Czeisler, B.M., Mayer, S.A. 2017. *Ostry udar niedokrwienny*. W: *Merritt Neurologia*, t. 1, red. E.D. Louis, L.P. Rowland, T.A. Pedley, red. pol. W. Turaj, s. 296–315. Wrocław: Edra Urban & Partner.

Gałecki, P., Święcicki, Ł. red. wyd. pol. 2015. *Kryteria Diagnostyczne z DSM-5*, s. 159. Wrocław: EdraUrban&Partner.

Gatkowska, I. 2012. *Diagnoza dyzartrii u dorosłych w neurologii klinicznej*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego .

Jauer-Niworowska, O. 2009. *Dyzartria nabyta. Diagnoza logopedyczna i terapia osób dorosłych*. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.

Jauer-Niworowska, O. 2016. *Zaburzenia mowy u osób z chorobą Parkinsona – nie tylko dyzartria. Złożoność uwarunkowań trudności w komunikacji werbalnej*. Warszawa: Wydawnictwo Wydziału Polonistyki UW.

Jauer-Niworowska, O. 2021a. *Psychologiczno-motoryczne podejście do diagnozy i terapii osób z dyzartrią*. W: *Afazjologia*, red. Z. Tarkowski, s. 281–316. Warszawa: Wydawnictwo PZWL.

Jauer-Niworowska, O. 2021b. *Diagnoza różnicowa afazji i dyzartrii*. W: *Afazjologia*, red. Z. Tarkowski, s. 265–280. Warszawa: Wydawnictwo PZWL.

Johnson, A.F., Jacobson, B.H. 2006. *Medical Speech-Language Pathology: A Practitioner's Guide*. Stuttgart: Georg ThiemeVerlag.

Lewicka, T., Krzystanek, E. 2017. Dysfagia po udarach mózgu – wskazówki diagnostyczne i terapeutyczne. *Aktualności Neurologiczne* 4 (17), s. 208–212.

Lis, A., Furmanek, M.I. 2019. Dyzartria w fazie podostrej pierwszego udaru niedokrwiennego z lokalizacją ogniska w obrębie lewego jądra soczewkowatego – opis przypadku. *Aktualności Neurologiczne* (1) 19, s. 39–44.

Lis-Skowrońska, A. 2022. *Dyzartryczne zaburzenia mowy po jednostronnym udarze niedokrwiennym górnego neuronu ruchowego a inne wybrane typy dyzartrii poudarowej*. Rozprawa doktorska napisana pod kierunkiem dr hab. O. Jauer-Niworowskiej dostępna w Repozytorium Uniwersytetu Warszawskiego.

Lis-Skowrońska, A., Jauer-Niworowska O., Skowroński, P.I. 2023. Diagnostyka różnicowa zaburzeń konwersyjnych i dyzartrii. Opis przypadku. *Aktualności Neurologiczne* (2) 23, s. 52–59.

Litwin, M. 2013. Dyfagia neurogenna. *Neurologia po Dyplomie* 8 (4), s. 43–50.

Litwin, T., Członkowska, A. 2014. *Ostre niedokrwienie mózgu – udar niedokrwienny i przemijające niedokrwienie mózgu*. W: *Neurologia*, red. A. Stępień, t. 2. Warszawa.

Łojek, E. 2007. *Bateria Testów do Oceny Funkcji Językowych i Komunikacyjnych Prawej Półkuli Mózgu (RHLB-PL)*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

Łucki, W. 1955. *Zestaw prób do badania procesów poznawczych u pacjentów z uszkodzeniami mózgu*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

Mierzejewska, H. 1982. *Badania porównawcze afazji*. Wrocław – Warszawa – Kraków – Gdańsk – Łódź: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.

Panasiuk, J. 2013. *Afazja a interakcja. Tekst – metatekst – kontekst*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.

Panasiuk, J. 2018. *Zaburzenia mowy u osób w wieku senioralnym – diagnoza i terapia logopedyczna*. W: *Gerontologopedia*, red. W. Tłokiński, S. Milewski, K. Kaczorowska-Bray, s. 367–423. Gdańsk: Harmonia Universalis.

Pąchalska, M. 2007. *Neuropsychologia kliniczna. Urazy mózgu*, t. 2. Warszawa: Wydawnictwo PWN.

Pąchalska, M. 2011. *Afazjologia*. Warszawa: Wydawnictwo PWN.

Pruszewicz, A. red. 1992. *Foniatria kliniczna*. Warszawa: Wydawnictwo PZWL.

Pluta-Wojciechowska, D. 2013. *Zaburzenia czynności prymarnych i artykulacji. Podstawy postępowania logopedycznego*. Bytom: Wydawnictwo Ergo-Sum.

Seniów, J. 2009. *Proces zdrowienia chorych z afazją poudarową w kontekście współwystępujących nielingwistycznych dysfunkcji poznawczo-behawioralnych*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

Stelmasiak-Kozłowska, K. i in. 2016. *Współczesne metody leczenia udaru niedokrwiennego mózgu – trombektomia: wskazania, przeciwwskazania, rokowania*. W: *Badania i Rozwój Młodych Naukowców w Polsce. Choroby*, red. J. Nyćkowiak, J. Leśny, s. 31–37. Poznań: Wydawnictwo Młodzi Naukowcy.

Szeląg, E. 2012. *Mózgowa organizacja funkcjonowania poznawczego.* W: *Wprowadzenie do neurologopedii*, red. A. Obrębowski, s. 55–100. Poznań: Wydawnictwo Termedia.

Tłokiński, W. 2005. *Zaburzenia mowy o typie dysartrii*. W: *Podstawy neurologopedii*, red. T. Gałkowski, E. Szeląg, G. Jastrzębowska, s. 907–929. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.

Variability and flexibility of diagnostic procedures as exemplified by speech-language diagnosis of patients in the neurology department of Szpital Czerniakowski sp. z o.o. in Warsaw

Summary

The text describes the variability and flexibility of speech-language diagnostic procedures which are adjusted to special needs of patients of neurological ward. The authors use tools that have been specifically developed by them. The diagnostic procedure includes: case history, short conversation, the speech-language abilities assessment (creating and understanding of verbal messages), preliminary assessment of speech abilities using deliberately prepared words and sentences, non-verbal capacities evaluation, primary functions assessment. The authors share the clinical and experimental approach to the speech-language diagnosis and justify the designated procedure for the preliminary speech-language diagnosis. They also underscore the complexity of the connections between biopsychic and environmental factors that can influence the process of speech-language diagnosis process.

Keywords: speech-language therapy – diagnosis – stroke – neurology.

Adj. Marta Falkowska

DOI: 10.33896/PorJ.2024.4.4

Paulina Wójcik-Topór
Uniwersytet Jagielloński
paula1.wojcik@uj.edu.pl
ORCID: 0000-0002-7245-4381

Urszula Malina
Uniwersytet Jagielloński
urszula.malina@uj.edu.pl
ORCID: 0000-0002-3147-5901

Jędrzej Michalik
Uniwersytet Gdański
jedmich2000@gmail.com
ORCID: 0000-0001-5938-8079

SPÓJNIK JAKO JEDEN Z WYZNACZNIKÓW KOHEZJI W DYSKURSIE ZABURZONYM U OSÓB Z AFAZJĄ

1. WSTĘP

Homo loquens (człowiek mówiący) komunikuje się przy użyciu języka będącego określonym systemem znaków dźwiękowych, a zarazem niezwykłym fenomenem pozwalającym na wyrażanie i wymianę myśli (Sieradzka-Baziur 2011: 125–126). Ponieważ interlokutorzy mogą przejawiać różnego rodzaju bariery komunikacyjne, zakłócające bądź całkowicie dezorganizujące porozumienie, wymiana ta niestety nie zawsze okazuje się skuteczna.

W literaturze przedmiotu przyczyn owych barier upatruje się zarówno w zaburzeniach komunikacji interpersonalnej, jak i w zaburzeniach samego komunikowania, w tym mowy (Domachowski 2002: 123–133; Ferguson i Armstrong 2009: 43–60; Golka 2008: 35–50; Grice 1980: 91–114). Zdaniem S. Grabiasa (2000) przyczyn zaburzeń mowy upatrywać należy w fizjologii, sferze psychologicznej i społecznej. Samą mowę utożsamia on z komunikacją językową, nadając jej tym samym wymiar społeczny. Do fizjologicznych przyczyn zakłóceń w skutecznym porozumiewaniu się S. Grabias (2000: 7–36) zalicza m.in. udar mózgu. Skutkiem udaru, a więc trwałego ogniskowego uszkodzenia zlokalizowanego w tzw. ośrodku mowy, mogą

być zakłócenia w funkcjonowaniu poznawczym oraz objawy afatyczne (Maruszewski 1966: 98; Krajewska 2016–2017: 97–117). Osoby z zaburzeniami mowy o typie afazji często nie znają reguł gramatycznych języka. W tworzonych przez nie tekstach widoczne są liczne agramatyzmy i zaburzenia związków wyrazowych, co manifestuje się przez nieprawidłowy szyk i nieobecność funktorów, jakimi są przyimki, zaimki oraz spójniki. Mowa pacjentów często ogranicza się do prostych zdań i przypomina styl telegraficzny (Jakobson 1989: 150–175).

Niniejszy artykuł poświęcony jest zagadnieniu realizowania przez pacjentów z afazją części mowy, a zarazem funktora zdaniotwórczego, jakim jest spójnik. S. Szober (1957: 92–105) opisywał spójniki jako znaki łączące części zdania lub zdania i wyrażające stosunki pomiędzy wyrazami lub zdaniami. Językoznawca dzielił spójniki na współrzędne (np. *i*, *a*, *oraz*, *ale*, *lecz*, *lub*, *więc*, *toteż*) i podrzędne (np. *że*, *żeby*, *aby*, *jeśli*, *bo*, *ponieważ*). H. Gaertner (1938: 205–206) spójniki wraz z przyimkami zaliczał do kategorii tzw. spójek. Dzielił je na spójniki równorzędności (np. *i*, *lecz*, *czyli*, *albo*, *ani*) i nierównorzędności (np. *bo*, *że*, *jeśli*, *chociaż*) i podkreślał, że mogą one tworzyć wypowiedzenie jedynie w połączeniu ze znacznikiem. Potwierdza to M. Grochowski (2011: 47–58), pisząc, że spójnik jako znak stosunku między składnikami bądź wypowiedzeniami sam składnika wypowiedzenia nie stanowi. Mimo że samodzielne spójniki nie niosą znaczenia, to ich brak w wypowiedzeniach może prowadzić do znacznego zubożenia wypowiedzi, a tym samym jej spójności i logiki, a więc zakłóceń w obrębie nadawanych komunikatów, co może powodować brak zrozumienia ze strony odbiorcy.

Zagadnienie spójności stanowi jeden z podstawowych problemów lingwistyki tekstu. W ramach rozważań nad tym właśnie zagadnieniem badacze wyodrębnili pojęcie kohezji – spójności linearnej i strukturalnej, która jest możliwa dzięki sieci różnorodnych nawiązań formalnych zachodzących między zdaniami, oraz koherencji – spójności semantycznej występującej, gdy poszczególne zdania współtworzą całość znaczeniową tekstu (Dobrzyńska 1991: 142–183; Wright i in. 2014: 111–112; Żydek-Bednarczuk 2005: 79). W. Marciszewski (1983) pisał, że gęstsza sieć relacji międzyzdaniowych w tekście oznacza wyższy stopień jego spójności. W literaturze przedmiotu znaleźć można wiele badań dotyczących błędów językowych popełnianych przez osoby z diagnozą afazji (Jodzio, Leszniewska-Jodzio 2006: 155–164; Panasiuk 2019; Schuchard, Middleton 2018: 271–287; Ulatowska i in. 2000: 227–250), jednakże istnieje pewna luka badawcza w odniesieniu do użycia przez te osoby spójników i tego, jak owe użycia wpływają na utrzymanie kohezji. Uzupełnienie wiedzy w tym zakresie mogą stanowić wyniki badań opisanych poniżej.

Odnosząc się do opracowań Hallidaya i Hasan: na poziomie lokalnym spójność zapewniają elipsy, substytucje, kolokacje, powtórzenia, odniesienia oraz spójniki (Halliday, Hasan 1976). W ramach badania opisywanego w niniejszym artykule zwrócono uwagę na rolę spójnika jako jednego z wyznaczników spójności. Celem

badania było porównanie liczby użytych spójników i ich rodzajów u osób w grupie kontrolnej i w grupach pacjentów z diagnozą afazji mieszanej z komponentem ruchowym i czuciowym. Zależność semantyczna w wypowiedzeniach może być wyrażona za pomocą spójników, które wyznaczają rozmaite, ale konkretne związki i własności między różnymi obiektami (Bańczerowski, Pogonowski, Zgółkowa 1982). Spójniki pozwalają organizować tekst oraz mogą sugerować interpretacje wypowiedzeń (de Beaugrande, Dressler 1999: 111; por. Wojenka-Karasek 2016: 184), co w kolejnym etapie może wpływać na koherencję w dyskursie.

2. OPIS PROJEKTU I UCZESTNIKÓW BADANIA

Badania nad spójnikiem są tylko wycinkiem szerszych działań projektowych[1]. Przeprowadzenie analizy polskiej literatury przedmiotu po 2000 roku pozwoliło znaleźć lukę badawczą: zaobserwowano niedostatek badań nad dyskursem zaburzonym u osób z afazją, a szczególnie u pacjentów z rozpoznaniem afazji mieszanej (Dębski, Wójcik-Topór, Knapek 2021). Stąd też zdecydowano się na przeprowadzenie badań nad kohezją i koherencją w mowie swobodnej oraz w dyskursie opisowym, narracyjnym i proceduralnym u osób z afazją mieszaną z wykorzystaniem zadań i skryptów zaczerpniętych z międzynarodowej bazy danych AphasiaBank. W projekcie postawiono pytania: 1) jakie gramatyczne i leksykalne środki dyskursu używane są przez pacjentów z afazją? 2) jak wypadają w porównaniu z tymi używanymi przez osoby zdrowe? 3) w jaki sposób kształtuje te środki typ afazji, jej nasilenie i gatunek dyskursu? Sformułowano więc następujące hipotezy badawcze:

– będzie istniał próg, po którym błędy na poziomie mikro staną się tak znaczące, że funkcjonalna niespójność tekstów afatycznych doprowadzi do zakłóceń na poziomie makro (Johansson 2012: 14);
– różne gatunki dyskursu nakładają różne wymagania poznawcze na osoby z afazją i prowadzą do różnych wzorców upośledzenia dyskursu (por. Ulatowska, Allard, Bond Chapman 1990; van Leer, Turkstra 1999).

Badania były przeprowadzane w 2022 roku w Szpitalu Specjalistycznym im. L. Rydygiera w Krakowie oraz w Polskim Centrum Rehabilitacji Funkcjonalnej Votum w Krakowie. W badaniu wzięły udział 54 osoby: 20 osób z diagnozą afazji mieszanej z komponentem ruchowym, 14 osób z diagnozą afazji mieszanej z komponentem czuciowym oraz 20 osób w grupie kontrolnej. Grupę kontrolną stanowiły osoby uczestniczące w rehabilitacji, niemające żadnej choroby neurolo-

[1] Projekt OPUS21 z NCN „Wielopoziomowe badania dyskursu użytkowników języka polskiego z diagnozą afazji mieszanej", nr 2021/41/B/HS2/00898.

gicznej wpływającej na funkcje poznawcze, w tym mowę i język. Rozpoznanie afazji i dokonanie klasyfikacji odbywało się na podstawie dostarczonej dokumentacji, postawionych już wcześniej diagnoz oraz ich weryfikacji na drodze badania za pomocą prób eksperymentalno-klinicznych. Ujmując mowę jako wyższą, zhierarchizowaną czynność, która odnosi się nie tylko do nadawania, lecz także do odbioru wypowiedzi, można wyodrębnić w afazji zaburzenia o charakterze motorycznym i sensorycznym (Maruszewski 1966; por. Panasiuk 2013: 118). Niemniej badania i doświadczenie klinicystów pokazują, że nie ma zaburzeń nadawania bez zaburzeń rozumienia ani zaburzeń rozumienia bez zaburzeń nadawania. Stąd też afazji często towarzyszą inne zaburzenia i objawy wskazujące na trudność w dokonaniu klasyfikacji „czystej" postaci afazji ruchowej lub czuciowej. Na podstawie badań i konsultacji w zespole specjalistów określono w grupie osób z afazją mieszaną przewagę komponentu ruchowego lub czuciowego. Do opisu i analizy wybrano po sześć osób (zarówno kobiety, jak i mężczyzn) najbardziej reprezentatywnych dla każdej z grup. Ustalono średni wiek badanych osób (59,83) oraz lata nauki (12,33). Średni czas od wystąpienia zaburzeń afatycznych do momentu przeprowadzania badania w grupie z komponentą ruchową to 14 miesięcy, a czuciową – 18 miesięcy. Warunkami włączającymi badanych były: język polski jako pierwszy, brak innych schorzeń neurologicznych, które wpływałyby na funkcje poznawcze i mowę, oraz dobry wzrok i słuch. Potencjalnym uczestnikom przedstawiono warunki i opis badania oraz wyrazili oni pisemną zgodę na udział w nim. W przypadku osób z afazją instrukcja przebiegu badania została uproszczona do języka zrozumiałego dla nich, tak aby mieli poczucie bezpieczeństwa i komfortu, decydując się na przystąpienie do procedury.

Do porównania otrzymanych wyników badań z innymi międzynarodowymi analizami użyto protokołu gromadzenia danych AphasiaBank. Dokonano tłumaczenia na język polski *Instrukcji do zdań dyskursywnych* oraz walidacji kulturowej w jednym z zadań, gdzie uczestnicy badania, zamiast opisać procedurę robienia kanapki z masłem orzechowym i dżemem, mieli omówić przygotowanie kanapki z szynką i pomidorem. Tak zmodyfikowane zadanie odpowiadało realiom polskim. Ponadto należało opowiedzieć historię udaru, ważne wydarzenie z życia oraz trzy historyjki obrazkowe (*Rozbite okno*, *Odmowa przyjęcia parasola*, *Ratowanie kota*). Na podstawie obejrzanych obrazków uczestnicy mieli również opowiedzieć własnymi słowami bajkę o Kopciuszku. Całość badania wraz z wywiadem przeprowadzonym wcześniej w celu zebrania potrzebnych danych do protokołu z reguły nie trwała dłużej niż 30 minut. Dyskursy zostały nagrane na wysokiej jakości dyktafonie oraz odpowiednio zakodowane w celu anonimizacji. Następnie dokonano transkrypcji ortograficznej wypowiedzeń, odnotowując przy tym falstarty, powtórzenia, pauzy wypełnione i częściowo wypełnione (np. *iii*, *yyy*, *mmm*) oraz pauzy właściwe (niewypełnione) dłuższe niż 2 sekundy (Śniatkowski 2002: 17, 73–74).

3. KODOWANIE DANYCH

Po dokonaniu transkrypcji wypowiedzi pacjentów z diagnozą afazji mieszanej uzyskane teksty musiały zostać poddane analizie pod kątem występowania w nich wyznaczników kohezji wskazanych przez M.A.K. Hallidaya i R. Hasan: odniesień, substytucji, elizji, spójników, powtórzeń i kolokacji (zob. Halliday, Hasan 1976). Wykorzystano w tym celu oprogramowanie SALT (Systematic Analysis of Language Transcripts), które do przeprowadzenia wskazanych analiz wymaga wprowadzenia do transkrypcji wypowiedzi konkretnych kodów[2]. Wszystkie stosowane w badaniach kody zaprezentowano w tabeli 1.

Tabela 1. Zestawienie kodów stosowanych w badaniach

Kod	Znaczenie kodu	Przykładowe wyrazy/wyrażenia opatrywane kodem
[CNa]	ang. *addition* dodawanie treści, rozwijanie, uzupełnianie informacji	*i*, *oraz*, *a* (w funkcji łącznej, jako syn. do *i*), *albo*, *lub*, *ani*, *także*
[CNi]	ang. *introduction* wprowadzanie informacji, włączanie przykładów do wypowiedzi	*na przykład*, *szczególnie*, *włączając*, *typu*
[CNs]	ang. *silimarity to other ideas* uszczegóławianie informacji, wskazywanie podobieństwa	*znaczy*, *podobnie*, *czyli*, *innymi słowy*
[CNadv]	ang. *adversative signal contrast/conflict* przeciwstawianie informacji	*podczas gdy*, *kiedy* (gdy nadaje odcień przeciwstawienia)
[CNc]	ang. *concession* sygnalizacja kontrastu, przeciwieństwa, odmienne ujęcie informacji	*a* (gdy sygnalizuje rozłączność, kontrast), *ale*, *natomiast*, *lecz*, *chociaż*
[CNcon]	ang. *contradiction* sygnalizowanie sprzeczności informacji	*wręcz przeciwnie*, *raczej*, *w przeciwieństwie do*
[CNsig]	ang. *signal cause/effect* wskazywanie relacji przyczynowo-skutkowych	*ponieważ*, *bo*, *dlatego*, *dlatego że*
[CNe]	ang. *effect and reason* tworzenie zdań warunkowych	*jak*, *jeżeli… to…*, *jeżeli*, *gdyby*, *pod warunkiem, że*

[2] Nazwy kodów wprowadzonych w badaniach kohezji zostały zaczerpnięte bezpośrednio z nomenklatury anglojęzycznej. Zaletą tego rozwiązania jest możliwość odniesienia całości przeprowadzanych analiz nad dyskursem w afazji mieszanej do wyników badań międzynarodowych.

Tabela 1. (cd.)

Kod	Znaczenie kodu	Przykładowe wyrazy/wyrażenia opatrywane kodem
[CNr]	ang. *result* wskazywanie na wyniki, rezultaty	*więc*, *to* (jako spójnik łączący zdania współrzędnie złożone wynikowe), *z tego powodu*, *z tego wynika*
[CNp]	ang. *purpose* wskazywanie na cel	*żeby*, *aby*
[CNo]	ang. *ordinal* chronologiczne porządkowanie informacji, wskazywanie relacji czasowych	*najpierw*, *początkowo*, *w tym momencie*, *po pierwsze*, *obecnie*
[CNconti]	ang. *continuation* wskazywanie następstw, ciągłości zdarzeń	*potem*, *następnie*, *dalej*, *po czym*
[CNres]	ang. *resumption* porządkowanie informacji w czasie do lub od jakiegoś momentu (niechronologiczne)	*wcześniej*, *przedtem*, *dotychczas*, *jak dotąd*
[CNconcl]	ang. *conclusion* sygnalizowanie zakończenia wypowiedzi	*na koniec*, *w końcu*, *to tyle*, *jako punkt końcowy*
[CNd]	ang. *digression* wprowadzanie dygresji, zmienianie tematu wypowiedzi	*aby zmienić temat*, *zresztą*, *mimochodem*, *notabene*
[CNsum]	ang. *summation* wprowadzanie podsumowań przytoczonych wypowiedzi	*tak więc*, *w ogóle*, *podsumowując*, *w każdym razie*, *w zasadzie*, *jednym słowem*

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Podracki, Gałązka 2001; Markowski red. 2004.

Na potrzeby prezentowanego wyimka badań wyznaczniki te zostały zawężone do spójników, czego konsekwencją było pominięcie niektórych kodów (np. kod [CNo], którym oznaczano przede wszystkim przysłówki odnoszące się do porządkowania informacji w czasie i sygnalizowania relacji czasowych, nie został uwzględniony w niniejszych analizach). Pełną listę kodów użytych w badaniach zaprezentowano w tabeli 2.

Tabela 2. Lista kodów użytych w badaniach

Kod	Znaczenie kodu	Kodowane spójniki
[CNa]	ang. *addition* dodawanie treści, rozwijanie, uzupełnianie informacji	*i*, *czy*, *ani*, *a*, *lub*
[CNs]	ang. *silimarity to other ideas* uszczegóławianie informacji, wskazywanie podobieństwa	*czyli*
[CNc]	ang. *concession* sygnalizacja kontrastu, przeciwieństwa, odmienne ujęcie informacji	*a*, *ale*, *tylko*, *natomiast*, *aczkolwiek*, *mimo że*
[CNcon]	ang. *contradiction* sygnalizowanie sprzeczności informacji	*jednak*
[CNsig]	ang. *signal cause/effect* wskazywanie relacji przyczynowo-skutkowych	*bo*, *ponieważ*, *dlatego że*
[CNe]	ang. *effect and reason* tworzenie zdań warunkowych	*jak*, *jeśli*, *gdyby*
[CNr]	ang. *result* wskazywanie na wyniki, rezultaty	*więc*, *to*
[CNp]	ang. *purpose* wskazywanie na cel	*żeby*
[CNres]	ang. *resumption* porządkowanie informacji w czasie do lub od jakiegoś momentu (niechronologiczne)	*zanim*

Źródło: opracowanie własne.

4. WYKORZYSTANIE OPROGRAMOWANIA SYSTEMATIC ANALYSIS OF LANGUAGE TRANSCRIPTS (SALT) W BADANIACH DYSKURSU

Badanie i poddawanie analizie próbek mowy (ang. *language sample analysis* – LSA) stanowi cenne źródło informacji na temat procesów zachodzących w toku zarówno rozwoju, jak i rozpadu sprawności i kompetencji językowych. Rejestrowanie, a następnie transkrypcja i analizowanie wypowiedzi pozwala ocenić poziom rozwoju językowego danej osoby lub grup osób (Miller, Andriacchi, Nockerts 2019: 1–2, 4). Jest to jednak proces skomplikowany, czasochłonny, trudny do zobiektywizowania[3] i powtórzenia przez innych badaczy, dlatego też wykorzystanie specjalistycznego oprogramowania służącego ściśle do przeprowadzania analiz próbek mowy z jednej

[3] W przypadku tradycyjnego analizowania próbek mowy interpretacja wyników zależy wyłącznie od wiedzy badacza (Miller, Andriacchi, Nockerts 2019: 8).

strony ułatwia procedury badawcze, z drugiej zaś – dostarcza nowej jakości i znacznie poszerza zakres możliwych interpretacji uzyskanych wyników (Miller, Andriacchi, Nockerts 2019: 7–8).

Z tego też powodu w prezentowanych badaniach dotyczących kohezji, będących wycinkiem wielopoziomowych badań nad dyskursem pacjentów z diagnozą afazji mieszanej, wykorzystane zostało oprogramowanie SALT (Systematic Analysis of Language Transcripts). Program ten jest oparty na języku programowania Python i pozwala łączyć dane i analizy ze zautomatyzowanymi działaniami ustalonymi poprzez nadanie odpowiedniego kodu konkretnym zjawiskom językowym występującym w tekście (zob. tabela 1 i 2). Po wprowadzeniu do programu transkrypcji wypowiedzi można wygenerować raporty podsumowujące zakodowane i wprowadzone do transkrypcji zjawiska językowe.

Zdjęcie 1. Przykładowy raport z badań wygenerowany w oprogramowaniu SALT

Tran1
Word Base: Exclude ((parenthetical remarks))
Analysis Set: C&I Verbal Utts

CODE SUMMARY

WORD CODES

	Participa				E & L			
	Main Body		Mazes		Main Body		Mazes	
	Anal Set	Total Utts	Anal Set	Total Utts	Anal Set	Total Utts	Anal Set	Total Utts
[C]	81	83	0	0	0	0	0	0
[CNA]	313	339	0	0	0	0	0	0
[CNC]	103	110	0	0	0	0	0	0
[CNCON]	5	6	0	0	0	0	0	0
[CNE]	11	11	0	0	0	0	0	0
[CNI]	1	1	0	0	0	0	0	0
[CNP]	21	25	0	0	0	0	0	0
[CNR]	33	35	0	0	0	0	0	0
[CNS]	4	4	0	0	0	0	0	0
[CNSIG]	49	55	0	0	0	0	0	0
[E]	6	7	0	0	0	0	0	0
[R]	552	593	0	0	0	0	0	0
[REP]	70	74	0	0	0	0	0	0
[S]	44	47	0	0	0	0	0	0

UTTERANCE CODES

	Participa				E & L			
	Main Body		Mazes		Main Body		Mazes	
	Anal Set	Total Utts	Anal Set	Total Utts	Anal Set	Total Utts	Anal Set	Total Utts
[CNA]	1	1	0	0	0	0	0	0
[R]	6	6	0	0	0	0	0	0
[S]	1	1	0	0	0	0	0	0

SPECIAL-LINE CODES

+	=	: ;	-

No [codes] Were Found on Entries Beginning with + = : ; Or -.

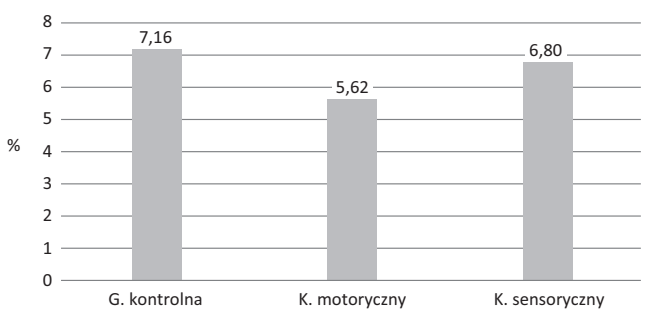
Źródło: materiały własne.

5. WYNIKI BADAŃ

Wyniki uzyskane w ramach przeprowadzonych analiz będą prezentowane z zachowaniem podziału na trzy grupy badanych: grupę kontrolną (bez zaburzeń o podłożu neurologicznym), grupę pacjentów z afazją mieszaną z komponentem motorycznym oraz grupę pacjentów z afazją mieszaną z komponentem sensorycznym. Dane uzyskano na podstawie raportów wygenerowanych w programie SALT (Systematic Analysis of Language Transcripts) podsumowujących kody wprowadzone do transkrypcji tekstów. Prezentowane wyniki są zestawieniem zbiorczym i dotyczą udziału spójników we wszystkich typach wypowiedzi i rodzajów dyskursu przewidzianych w badaniach, a więc w ramach prób dotyczących: mowy spontanicznej, tworzenia wypowiedzi na podstawie ilustracji, opowieści o Kopciuszku oraz dyskursu proceduralnego dotyczącego przygotowania kanapki z szynką i pomidorem.

W pierwszej kolejności zestawiono ze sobą udział wszystkich użytych spójników w stosunku do wszystkich użytych przez uczestników badania wyrazów w trzech grupach badawczych. W grupie kontrolnej wszystkie spójniki stanowiły 7,16% wszystkich wyrazów, w grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem motorycznym – 5,62%, a w grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem sensorycznym – 6,80%. Widoczna jest zatem znacząca z punktu widzenia przeprowadzanych analiz różnica już w samej częstości użycia spójników w stosunku do wszystkich wyrazów między grupą kontrolną a grupą pacjentów z afazją mieszaną z komponentem motorycznym. Zestawienie danych przedstawiono na wykresie 1.

Wykres 1. Procentowy stosunek wszystkich użytych spójników do wszystkich użytych wyrazów

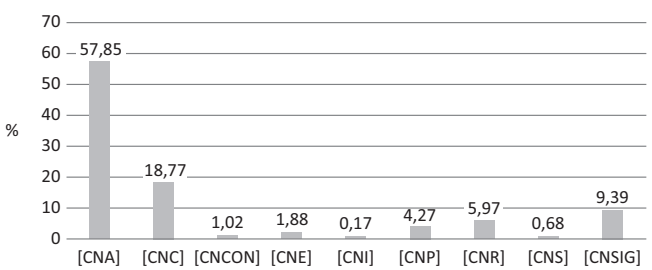


Źródło: materiały własne.

Kolejnym krokiem w przeprowadzanych analizach było zestawienie ze sobą częstości użycia spójników poszczególnych kategorii. Procentowy udział spójników danego typu w stosunku do wszystkich spójników w poszczególnych grupach badanych przedstawiono na wykresach 2, 3 i 4. We wszystkich badanych grupach odnotowano

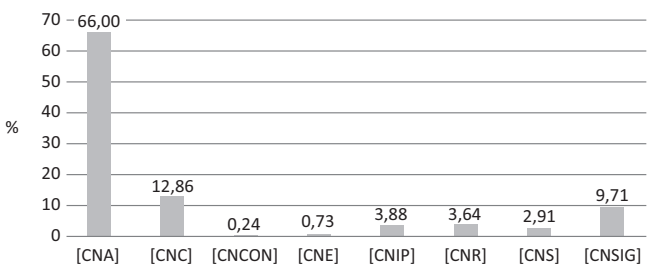
największy udział spójników typu [CNa], które można scharakteryzować jako spójniki współrzędnie łączne i rozłączne (por. tabela 1): w grupie kontrolnej stosunek tych spójników do wszystkich użytych spójników wyniósł 57,85%, w grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem motorycznym – 66%, a w grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem sensorycznym – 56,73%. Drugim najczęściej używanym typem spójników we wszystkich trzech grupach były spójniki oznaczone kodem [CNc], które odpowiadają spójnikom współrzędnym rozłącznym i przeciwstawnym (por. tabela 1): w grupie kontrolnej stosunek tych spójników do wszystkich użytych spójników wyniósł 18,77%, w grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem motorycznym znacznie mniej w porównaniu do grupy kontrolnej, bo 12,86%, a w grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem sensorycznym porównywalnie do grupy kontrolnej – 18,84%. W grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem sensorycznym odnotowano największy udział spójników [CNsig] wskazujących na relacje przyczynowo-skutkowe – 11,60% oraz największy udział spójników [CNp] wskazujących na cel – 7,04%. Dane procentowe dotyczące tych czterech spójników najczęściej używanych we wszystkich grupach zestawiono w tabeli 3.

Wykres 2. Grupa kontrolna – procentowy udział spójników danego typu w stosunku do wszystkich użytych spójników



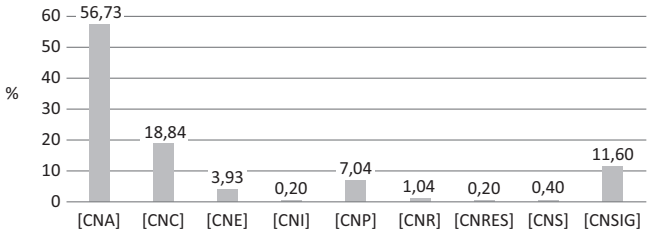
Źródło: materiały własne.

Wykres 3. Procentowy udział spójników danego typu w stosunku do wszystkich użytych spójników w grupie badanych z afazją z komponentem motorycznym



Źródło: materiały własne.

Wykres 4. Procentowy udział spójników danego typu w stosunku do wszystkich użytych spójników w grupie badanych z afazją z komponentem sensorycznym



Źródło: materiały własne.

Tabela 3. Zestawienie najczęściej używanych typów spójników w stosunku do wszystkich użytych spójników (w %)

	g. kontrolna	k. motoryczny	k. sensoryczny
[CNa]	57,85	66	56,73
[CNc]	18,77	12,86	18,84
[CNp]	4,27	3,88	7,04
[CNsig]	9,39	9,71	11,60

Źródło: opracowanie własne.

Z przedstawionych analiz wynika jasno, że we wszystkich trzech grupach badani znacznie częściej wykorzystywali spójniki o charakterze współrzędnym aniżeli podrzędnym[4]: w grupie kontrolnej udział spójników współrzędnych wyniósł łącznie 76,62%, w grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem motorycznym – 78,86%, a w grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem sensorycznym – 75,57%.

6. WNIOSKI

Na podstawie przeprowadzonych badań ilościowych dotyczących dyskursu w zaburzeniach afatycznych stwierdzono, że najwięcej spójników wystąpiło w grupie kontrolnej, najmniej zaś – u pacjentów z afazją mieszaną z komponentem ruchowym. Taki wynik potwierdza założenie o znacznie większych trudnościach realizacyjnych wypowiedzi u osób z uszkodzeniem ośrodków odpowiadających za nadawanie mowy.

[4] Należy w tym miejscu zaznaczyć, że wiele wyrazów wprowadzających człony podrzędne w zdaniach złożonych nie jest klasyfikowanych jako spójniki, a jako np. przysłówki (por. tabela 1). Odwołując się do prezentowanych badań, nie sposób więc stwierdzić, jaki typ zdań złożonych – współrzędny czy podrzędny – dominuje w wypowiedziach badanych.

W badanych dyskursach w każdej z grup widoczna była znaczna przewaga użycia spójników łącznych i rozłącznych [CNa]. Spójniki te mogą służyć do uszczegółowiania wypowiedzi lub przeciwstawiania, kontrastowania (Duszak 1998: 94). W grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem czuciowym odnotowano większe użycie spójników wskazujących na cel [CNp] oraz relację przyczynowo-skutkową [CNsig], co może oznaczać próby tworzenia zdań podrzędnych i chęć kontynuacji wypowiedzi przez badanych.

Spójniki są – obok odniesień, substytucji, elips i kolokacji – ważnym, ale nie obligatoryjnym wyznacznikiem kohezji. Przy odczytywaniu i rozpoznawaniu relacji między wypowiedzeniami w tekście decyduje wiedza o świecie, czyli element zewnątrztekstowy (Wojenka-Karasek 2016: 185). Niemniej trzeba zaznaczyć, że dzięki użyciu spójników nadawca powinien mieć kontrolę nad tym, w jaki sposób odbiorca rozpoznaje i interpretuje relacje w wypowiedzi, bo to one pomagają w organizacji tekstu oraz są sugestią co do sposobu interpretacji (de Beaugrande, Dressler 1990: 111; por. Wojenka-Karasek 2016: 185). Zenon Klemensiewicz jasno podkreślił ważną rolę spójników w tekście, stwierdzając, że zarówno wartości komunikatywnej, jak i ważnego językowego znaku zespolenia należy szukać właśnie we wskaźnikach zespolenia, jakimi są spójniki (Klemensiewicz 1969: 71).

Istotność i zasadność użycia spójników w dyskursie czy to narracyjnym, czy proceduralnym wymaga ich znajomości i umiejętności stosowania ich ze zrozumieniem. Badania wykazały, że w przypadku osób z afazją mieszaną z komponentem ruchowym lub czuciowym nie w każdym kontekście sytuacyjnym użycie spójników było zasadne. Potwierdza to fakt, iż zakłócenia w realizacji wypowiedzi w zaburzeniach afatycznych są często spowodowane zaburzeniami w dokonaniu wyboru elementów wypełniających wzorzec. Nieodpowiedni dobór spójników może wynikać z kontaminacji struktur składniowych (Panasiuk 2019: 305). Czasami zastosowanie spójników pełniło rolę wypełnienia lub próby podtrzymania toku wypowiedzi. Wydaje się zatem konieczne wprowadzenie w terapii logopedycznej ćwiczeń usprawniających rozumienie użycia spójników w wypowiedziach, przede wszystkim ze względu na zachowanie spójności dyskursu. W programowaniu terapii, nastawionej w danej jednostce terapeutycznej na ćwiczenie rozumienia i użycia spójników, można zastosować metody glottodydaktyczne. Techniką, która może być pomocna przy wprowadzaniu dłuższych zdań z użyciem również spójników, są rozsypanki (por. Seretny, Lipińska 2005: 59), które uczą dodatkowo stosowania odpowiedniego schematu w budowie zdania.

Przykład 1. Rozsypanka z użyciem spójnika *więc*

KINA REZERWUJE DO WIĘC IŚĆ OLA CHCE BILET

OLA CHCE IŚĆ DO KINA, WIĘC REZERWUJE BILET.

Źródło: materiały własne.

Innym rodzajem ćwiczeń może być łączenie fragmentów zdań zapisanych w kolumnach. Taka technika pozwala ćwiczyć również rozumienie, które – zwłaszcza w przypadku pacjentów z afazją z komponentem czuciowym – może być zaburzone.

Przykład 2. Ćwiczenie łączenia zdań pojedynczych w zdania złożone współrzędnie

Adam nie zna języka włoskiego,	bo zdała trudny egzamin.
Dorota cieszy się,	a Paweł odkurza.
Jan nie ma chleba w domu,	ale ma zamiar zapisać się na kurs językowy.
Ula myje okna,	więc idzie na zakupy.

Źródło: materiały własne.

Zadania, które będą uczyć użycia spójników, mogą polegać na podkreślaniu w zdaniu właściwego spójnika wybieranego z podanych propozycji.

Przykład 3. Ćwiczenie wyboru właściwego spójnika w zdaniu

Pani Maria zaplanowała wiosenne sprzątanie. Najpierw będzie myć okna, **więc/bo** musi ściągnąć wszystkie firany, **więc/aby** je wyprać. Następnie chce wytrzepać dywany **i**/lecz umyć podłogi. Będzie ścierać kurze ani/**oraz** robić porządki w szafkach kuchennych. Chciałaby zmienić wystrój salonu, **ale/lub** jeszcze nie zdecydowała się na kolor narzuty **lecz/i** dodatków w pokoju. Bardzo lubi kolor zielony, **natomiast**/bądź w tym sezonie modny w aranżacjach jest kolor żółty.

Źródło: materiały własne.

Zadaniem nieco trudniejszym będzie wybór spójnika spośród wielu podanych w tabeli.

Przykład 4. Ćwiczenie uzupełniania tekstu spójnikami

kiedy	i	ponieważ	to	ale	w końcu	albo

Pan Henryk planuje urlop. Chciałby pojechać nad morze, **ale** jeszcze nie zdecydował, jakie miasto będzie zwiedzał. Jeżeli pojedzie do Gdańska, **to** odwiedzi swojego kuzyna Pawła. Wówczas będą mogli razem chodzić na plażę **i** się opalać. Następnie chętnie zwiedziłby Sopot. Spacerowałby po molo, **kiedy** byłoby chłodno na pływanie. Mógłby pójść do Opery Leśnej **albo** Muzeum Sopotu. Nad morzem mógłby być tylko dwa tygodnie, **ponieważ** już w lipcu przyjeżdża jego brat z Francji.

Źródło: materiały własne.

Ciekawym zadaniem, które ćwiczy zarówno użycie spójników, jak i mowę ekspresyjną, jest tworzenie analogicznych zdań na podstawie podanego zdania przez terapeutę.

Przykład 5. Ćwiczenie w tworzeniu analogicznych zdań z użyciem spójników

T (terapeuta): Piotr chciałby kupić nowy samochód, **ale** nie ma oszczędności.
P (pacjent): Ola chciałaby upiec ciasto, ale **nie ma mąki.**
T: Jeżeli Marek będzie zdrowy, **to** pójdzie do szkoły.
P: Jeżeli Anna będzie chora, to **nie pójdzie do pracy.**

Wymienione ćwiczenia są jedynie propozycją działań terapeutycznych zmierzających do utrwalenia używania w wypowiedzeniach spójników, które mogą stanowić jeden z wyznaczników spójności.

Przeprowadzone badania stanowią tylko ilościowy pomiar stosowalności spójników w dyskursach zaburzonych u osób z afazją mieszaną. Wyniki wskazują na istotną rolę spójników w kohezji wypowiedzeń. Z pewnością uzupełnieniem badań byłaby również analiza jakościowa, której autorzy zamierzają się podjąć na podstawie zebranego materiału.

Bibliografia

Bańczerowski, J., Pogonowski, J., Zgółkowa, T. 1982. *Wstęp do językoznawstwa*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Adama Mickiewicza.

de Beaugrande, R.A., Dressler, W.U. 1990. *Wstęp do lingwistyki tekstu*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Dębski, R., Wójcik-Topór P., Knapek M. 2021. Polish language of aphasia: A scoping review in the era of the International Classification of Functioning, Disability and Health. *Linguistica Silesiana* 42, s. 261–280.

Dobrzyńska, T. 1991. Tekst. Próba syntezy. *Pamiętnik Literacki* 82 (2), s. 142–183.

Domachowski, W. 2002. *Obieg informacji a funkcjonowanie organizacji*. W: *Współczesne organizacje – wyzwania i zagrożenia*, red. M. Strykowska, s. 123–133. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.

Duszak, A. 1998. *Tekst, dyskurs, komunikacja międzykulturowa*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Ferguson, A., Armstrong, E. 2009. *Researching communications disorders*. Basingstoke – New York: Palgrave Macmillan, s. 43–60.

Gaertner, H. 1938. *Gramatyka współczesnego języka polskiego. Głosownia: semantyka: słowotwórstwo*. Lwów – Warszawa: Książnica – Atlas.

Golka, M. 2008. *Bariery w komunikowaniu i społeczeństwo (dez)informacyjne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Grabias, S. 2000. Mowa i jej zaburzenia. *Logopedia* 28, s. 7–36.

Grice, H.P. 1980. *Logika a konwersacja*. W: *Język w świetle nauki*, red. B. Stanosz, s. 91–114. Warszawa: Czytelnik.

Grochowski, M. 2011. *Zenona Klemensiewicza koncepcja składnika wypowiedzenia w świetle współczesnej składni semantycznej*. W: *Zenon Klemensiewicz (1891–1969)*, red. J.M. Małecki, s. 47–58. Kraków: Polska Akademia Umiejętności.

Halliday, M.A.K., Hasan, R. 1976. *Cohesion in English*. London: Longman.

Jakobson, R., Halle, M. red. 1964. *Podstawy języka*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 107–133.

Jakobson, R. 1989. *Dwa aspekty języka i dwa typy zakłóceń afatycznych*. W: tegoż, *W poszukiwaniu istoty języka: wybór pism*, red. M.R. Mayenowa, t. 2, s. 150–175. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.

Jodzio, B., Leszniewska-Jodzio, B. 2006. Wybiórczość zaburzeń leksykalno-semantycznych w afazji na przykładzie rozumienia pojedynczych słów. *Czasopismo Psychologiczne* 12 (2), s. 155–164.

Johansson, M.B. 2012. Aphasia and Communication in Everyday Life. Experiences of persons with aphasia, signifocant others, and speech- language pathologists. *Acta Universitatis Upsalensis Upssala*.

Klemensiewicz, Z. 1969. *Zarys składni polskiej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Krajewska, M. 2016–2017. Dynamika i obraz afazji we wczesnej fazie udaru niedokrwiennego. Opis przypadku. *Biuletyn Logopedyczny* 1–2 (30–31), s. 97–117.

Marciszewski, W. 1983. *Spójność strukturalna a spójność semantyczna*. W: *Tekst i zdanie. Zbiór studiów*, red. T. Dobrzyńska, E. Janus, s. 183–189. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.

Markowski, A. red. 2004. *Wielki słownik poprawnej polszczyzny PWN*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Maruszewski, M. 1966. *Afazja. Zagadnienia teorii i terapii*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Miller, J., Andriacchi, K., Nockerts, A. red. 2019. *Assessing Language Production Using SALT Software. A Clinician's Guide to Language Sample Analysis*. Madison, WI: SALT Software, LLC.

Panasiuk, J. 2013. *Afazja a interakcja. TEKST – metaTEKST – kontekst*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.

Panasiuk, J. 2019. *Język a komunikacja afazji*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.

Podracki, J., Gałązka, A. 2001. *Kieszonkowy słowniczek interpunkcyjny PWN*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Schuchard, J., Middleton, E.L. 2018. Word repetition and retrieval practice effects in aphasia: Evidence for use-dependent learning in lexical access. *Cognitive Neuropsychology* 35 (5–6), s. 271–287.

Seretny, A., Lipińska, E. 2005. *ABC metodyki nauczania języka polskiego jako obcego*. Kraków: Universitas.

Sieradzka-Baziur, B. 2011. Lęki homo scribens and homo loquens. *Horyzonty Wychowania* 10 (19), s. 125–126.

Szober, S. 1957. *Gramatyka języka polskiego*. Warszawa: Powszechne Wydawnictwo Naukowe.

Śniatkowski, S. 2002. *Milczenie i pauza w gramatyce nadawcy i odbiorcy. Ujęcie lingwoedukacyjne*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.

Ulatowska, H.K., Sadowska, M., Kądzielawa, D., Kordys, J., Rymarczyk, K. 2000. Linguistic and cognitive aspects of proverb processing in aphasia. *Aphasiology* 14, s. 227–250.

Wojenka-Karasek, M. 2016. *Wykładniki spójności w tekstach pisanych przez obcokrajowców (na materiale egzaminów certyfikatowych z języka polskiego jako obcego)*, rozprawa doktorska. Uniwersytet Łódzki. Online: https://dspace.uni.lodz.pl/bitstream/handle/11089/18499/M.%20Wojenka-Karasek%20%20ROZPRAWA%20DOKTORSKA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y [dostęp: 13.01.2024].

Wright, H., Koutsoftas, A., Fergadiotis, G., Capilouto, G. 2014. Coherence in Stories told by Adults with Aphasia. *Procedia – Social and Behavioral Sciences* 6, s. 111–112.

Żydek-Bednarczuk, U. 2005. *Wprowadzenie do lingwistycznej analizy tekstu*. Kraków: Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych Universitas.

Conjunction as a cohesive device in the disturbed discourse of people with aphasia

Summary

Aphasia is a speech disorder that significantly affects the social functioning of people who have suffered a stroke. Although there is an increase in linguistic research on discourse, there is also an observable shortage of studies concerning cohesion and coherence in mixed aphasia in the Polish context. One of the determinants of cohesion is the conjunction, which was analysed in the utterances in the presented research. Among other things, a more frequent use of conjunctions was observed in the control group, and, by contrast, conjunctions were the rarest in those with mixed aphasia with a motor component. The study showed that patients with mixed aphasia with a sensory component used more conjunctions indicating purpose and cause-and-effect relationship, which may indicate attempts to form subordinate sentences and a desire to continue speaking. Research indicates the need to enrich therapeutic activities in exercises that develop the skill of using conjunctions properly in utterances.

Keywords: aphasia – mixed aphasia – discourse – cohesion – conjunction –utterance.

Adj. Marta Falkowska

DOI: 10.33896/PorJ.2024.4.5

Rafał Młyński
Uniwersytet Jagielloński
rafal.mlynski@uj.edu.pl
ORCID: 0000-0001-9069-0612

Anna Majewska-Tworek
Uniwersytet Wrocławski
anna.majewska-tworek@uwr.edu.pl
ORCID: 0000-0003-3997-5991

ANALIZA KONWERSACYJNA JAKO METODA BADAŃ LOGOPEDYCZNYCH W ZAKRESIE BILINGWIZMU POLSKO-OBCEGO

1. WSTĘP

Celem niniejszej pracy jest przedstawienie analizy konwersacyjnej (dalej: AK) jako metody możliwej do stosowania w badaniach logopedycznych[1]. W tekście zostaną omówione teoretyczne podstawy AK oraz przykłady jej wykorzystania w badaniach socjologicznych, psychologicznych i językoznawczych. Kolejny punkt stanowi zaprezentowanie badań logopedycznych opartych na AK[2] oraz propozycja posługiwania się nią w analizie dwujęzyczności u dzieci[3]. Pracę kończą wnioski oraz dalsze implikacje stosowania AK w logopedii. Artykuł dzieli się więc wyraźnie na dwie części,

[1] Niniejsza praca jest próbą zasygnalizowania, że AK znajduje zastosowanie w opisie spontanicznych zachowań werbalnych, czym interesuje się współczesna logopedia jako wielonurtowa dyscyplina naukowa. Dorota Rancew-Sikora pisze: „Analiza konwersacyjna (*conversation analysis*, CA) jest dziedziną, która powstała na przełomie lat 60. i 70. w ramach socjologii, a obecnie została zaadaptowana przez nauki o komunikacji i lingwistykę" (2007: 1). Charakterystykę zasad prowadzenia badań metodą analizy konwersacyjnej badaczka zaczyna od uwagi: „analiza konwersacyjna może być postrzegana jako technika badawcza, która mieści się w szerokiej kategorii badań terenowych", i powołuje się na pracę Martyna Hammersleya i Paula Atkinsona (2000).

[2] Należy w tym miejscu przywołać badania w nurcie logopedycznej teorii interakcji, które są pokrewne względem AK: Grabias 2007; Michalik, Siudak, Pawłowska-Jaroń 2013.

[3] Analiza ma charakter jakościowy, a nie – ilościowy. Z tego powodu nie wprowadzamy wskaźników związanych z tym drugim typem opisu. Powinien on zostać uwzględniony na kolejnym etapie badań.

z których każda ma swoje odrębne znaczenie. W pierwszej przywołujemy liczne zastosowania koncepcji AK w naukach społecznych i humanistycznych, jej rolę w eksponowaniu różnorodnych cech interakcji werbalnej. Druga część (analityczna) mogła powstać dzięki znajomości przez autorów różnych metod badania wypowiedzi mówionej, ze szczególnym uwzględnieniem AK. Przykłady analizy wypowiedzi dzieci bilingwalnych nie wyczerpują potencjału AK. Uwzględniony materiał językowy wymagał dodatkowo odwołania się do teorii badań nad mową bilingwalną, co poniżej czynimy.

Niniejszą publikację można wpisać w nurt metodologiczny prac logopedycznych. Logopedia ciągle się rozwija, badanych jest coraz więcej zjawisk bezpośrednio lub pośrednio związanych z rozumieniem logopedii jako nauki o biologicznych determinantach rozwoju i zaburzeń mowy (Grabias 2019). W tym kontekście Mirosław Michalik zwrócił uwagę na orientacje teoretyczno-metodologiczne wchodzące w granice logopedii jako nauki, tj. na lingwistykę mentalną i teorię interakcji językowej (2015: 43). Ten ostatni model jest szczególnie interesujący z perspektywy AK – interakcja językowa taka jak rozmowa może być badana z pozycji dyskursu zaburzonego oraz normatywnego[4].

2. WYKORZYSTANIE AK W BADANIACH SOCJOLOGICZNYCH, PSYCHOLOGICZNYCH I JĘZYKOZNAWCZYCH

AK należy stosować w badaniach jakościowych, w których badacz dąży do uchwycenia doświadczeń, interakcji w naturalnym kontekście. Jak zauważyła Dorota Rancew-Sikora, „odkrywczy potencjał tej metody leży właśnie w tym, że zajmuje się ona detalami, które z perspektywy uczestników są zupełnie pozbawione znaczenia" (2007: 17). Przedmiotem badania jest sytuacja społeczna i relacje między uczestnikami konwersacji. Są one wyznaczane m.in. przez komunikację werbalną, którą można przetranskrybować i przedstawić w postaci tekstu (Jefferson 2004: 13–31; por. Selting, Auer, Barden 1998)[5].

Badacze wykorzystujący AK w nurcie socjologicznym wskazują trzy obszary swojego zainteresowania. Ponieważ za główną kategorię analityczną uznają tzw. kolejkę

[4] We współczesnych opisach komunikacji często zwraca się uwagę na cztery podstawowe rodzaje kontekstu, które jej towarzyszą: językowy (werbalny i niewerbalny), zadaniowy (sytuacyjny), kulturowy (środowiskowy) i interpersonalny (interakcyjny); por. Nęcki 1996: 100, 102–107. Jacek Warchala uznaje interakcyjność za bardzo ważną zasadę tworzenia wypowiedzi potocznych. Definiuje ją jako: „zależność wzajemną współwystępujących w akcie komunikacyjnym podmiotów, których aktywność polega na permanentnym definiowaniu i negocjowaniu sytuacji" (Warchala 2003: 255).

[5] Jest to zadanie czasochłonne. Z tego powodu coraz częściej stosuje się automatyczną analizę danych przy pomocy odpowiednich programów cyfrowych. Warto podkreślić, że wynik takiej analizy także wymaga korekt.

(wypowiedź), pierwszy obszar obejmuje tzw. przejścia między kolejkami, czyli to, co pojawia się na granicy wypowiedzi dwóch różnych interlokutorów: „Chodzi o analizę przejść między kolejkami, nakładania się na siebie wypowiedzi, wzajemnego przerywania wypowiedzi przez rozmówców, sposobów wyrażania zgody i sprzeciwu (Ciołkiewicz 2012: 230). W drugim obszarze badań główną kategorią analityczną jest „ruch interakcyjny", np. zaczepka, riposta, zaproszenie. Naukowców interesuje, jakimi „społecznymi działaniami wobec rozmówcy są poszczególne wypowiedzi lub ich fragmenty i z jaką spotykają się reakcją. Zaproszenie może spotkać się z przyjęciem lub odrzuceniem, zaś zaczepka z ripostą lub ze znaczącym jej brakiem" (Czyżewski, Piotrowski 2010: 259, za: Ciołkiewicz 2012: 230). Trzeci obszar poszukiwań dotyczy tematycznej organizacji rozmowy. Główną kategorią jest tu konstrukcja i konsekwencja tematyczna wypowiedzi (Ciołkiewicz 2012). W badaniach AK w nurcie socjologicznym bardzo zwraca się uwagę na kontekst. Badacze opisują, jak kontekst zewnętrzny determinuje pierwsze kroki konwersacyjne oraz w jaki sposób kolejne wypowiedzi w interakcji werbalnej tworzą kontekst dla nowych kolejek dialogowych. Dociekania o AK można znaleźć np. w pracach Rancew-Sikory (1993: 87–102; 2017: 349–372) czy Stachyry (2017: 55–66). Kontekst silnie determinuje przebieg każdej rozmowy. Podkreśla się przy tym, że nie jest niezmienny: „kontekst jest dynamiczny i badacze konwersacji nieufnie podchodzą do analiz strukturalnych rozmów, w których zakłada się istniejące uprzednio scenariusze" (Rancew-Sikora 2007, za: Bielecka-Prus 2012: 32). Mówcy mogą realizować scenariusze konwersacyjne typowe, przewidywalne dla danej sytuacji, ale równie często je przekształcają lub nawet całkowicie odrzucają i stosują scenariusze atypowe. Ta uwaga, sformułowana w badaniach socjologicznych, wzbudziła zainteresowanie przedstawicieli innych dyscyplin, zwolenników AK.

Badania psychologiczne wykorzystujące analizę konwersacyjną mieszczą się w ramach psychologii dyskursowej – PD (Edwards, Potter 2001). Stanowi ona jedną z odmian analizy dyskursu (obok chociażby krytycznej analizy dyskursu – KAD). PD jest wciąż na etapie kształtowania, jednak już można zauważyć kierunki jej przyszłego rozwoju. W kontekście niniejszego artykułu warto wskazać kierunek rozwijany przez Dereka Edwardsa i Jonathana Pottera. Wykazują oni, że informacje wynikające z analizy swobodnych zachowań werbalnych dają taką wiedzę o mówcach, której nie przynoszą tradycyjne badania psychologiczne. Dane pozyskane dzięki AK naturalnych rozmów Edwards i Potter stawiają więc wyżej niż informacje o pacjencie wynikające z eksperymentu czy innego tradycyjnego badania psychologicznego, np. z zastosowaniem wymyślonych materiałów tekstowych[6]. Doceniają i biorą na warsztat sesje terapeutyczne, potoczne rozmowy telefoniczne, doniesienia pra-

[6] Następuje więc wyraźne uprzywilejowanie naturalnych danych mówionych i AK jako metody ich analizy (Edwards 2023: 22–36).

sowe, nagrania z telefonów zaufania, przesłuchania policyjne. Warto podkreślić, że w ramach PD za warte rozwijania uznaje się także badania nad indywidualnymi cechami mówienia, które wyróżniają uczestników analizowanych interakcji werbalnych (Edwards 2023: 37).

W językoznawstwie AK jest stosowana do badania interakcji zarówno werbalnych, jak i pisanych nieoficjalnych, które mają wiele cech oralnych (Zaśko-Zielińska 2021). Okazuje się przydatna też do dociekania różnic między stylami mówców o odmiennych rolach społecznych (Rutkowski 2015). AK na pewno stanowiła swoiste koło zamachowe badań nad mówionym wariantem języka. Długo były one obciążone metodologią stosowaną do analizy tekstów pisanych. Dzięki AK mogło skończyć się patrzenie na interakcyjną wypowiedź mówioną jak na tekst gorszej jakości od opracowanego, oficjalnego tekstu pisanego. Współcześnie tradycyjny zapis AK zastępuje się analizą cyfrową w programach do transkrypcji i anotacji danych mówionych (Majewska-Tworek, Zaśko-Zielińska 2020). Pozwala to na jeszcze większą koncentrację na indywidualnych cechach mówienia poszczególnych uczestników dialogów i polilogów[7]. Wydaje się więc, że AK była specyficzną forpocztą nowych badań nad mówionym wariantem języka, uwolnionych od perspektywy normatywnej. Do opisu niektórych cech mówionej interakcji werbalnej transkrypcja AK okazuje się wciąż wystarczająca (Młyński, Majewska-Tworek 2024).

3. AK A LOGOPEDIA

AK zaczęto wykorzystywać również w logopedii. Przegląd literatury, którego dokonano na potrzeby niniejszego artykułu, wskazuje, iż AK była stosowana w wielu badaniach nad afazją. Suzanne Beeke, Jane Maxim i Ray Wilkinson (2007) przedstawili AK jako instrumentarium przydatne w diagnozowaniu i terapii tego zaburzenia. W pracy Lisy Perkins (1995) pojawiła się kwestia użycia AK jako narzędzia do zbadania wpływu zaburzeń językowych na zdolność konwersacyjną. Za pomocą technik ilościowych i jakościowych dokonano analizy rozmów trzech osób z afazją z krewnymi i badaczką. Perkins skonkludowała, że tzw. zwroty konwersacyjne (ang. *turns at talking*) między afatykami a osobami zdrowymi są zależne od dzielonej przez nie wiedzy, zaburzeń afatycznych widocznych w trakcie rozmowy oraz indywidualnych stylów dyskursu. Wraz z Jenni Crisp i Davidem Walshawem zajęła się też mechanizmem wspólnych napraw konwersacji między osobami z afazją a ich partnerami (1999). Wyniki Crisp i Walshawa ukazały znaczne różnice między uczestnikami pod względem dokonywanych napraw, wyniki jakościowe natomiast potwierdziły, że

[7] Indywidualne cechy mówienia, objawiające się w postaci pauz właściwych, wypełnionych typu *yyy*, powtórzeń, przeciągań, autokorekt, retardacji leksykalnych (*no*, *właśnie*, *jakby* itp.), łatwiej zaobserwować w zapisie cyfrowym (Majewska-Tworek 2014).

afazja staje się interakcyjnym wyzwaniem, przez co konieczne były naprawy. AK nie tylko jest narzędziem w diagnozie logopedycznej afazji, lecz także przydaje się w terapii logopedycznej. Potwierdziły to badania Larry'ego Bolesa przeprowadzone na pięciorgu dorosłych z afazją Broki (1997, 1998) którzy osiągnęli znaczne postępy w zakresie samonapraw dzięki zastosowaniu terapii z partnerami konwersacyjnymi (ang. *Conversation Partners Therapy*).

AK wykorzystywano nie tylko przy afazji, lecz także jako narzędzie w diagnozie różnicowej demencji i niepostępujących zaburzeń pamięci funkcjonalnej (Mirheidari i in. 2016). Kombinacją metodologii etnograficznej i AK posłużono się do oceny poziomu opieki nad osobami z demencją, co stanowiło przykład mikroanalizy socjologicznej (Chatwin, Ludwin, Latham 2022). Inne zagadnienia poruszane w kontekście AK i demencji to na przykład trudności interakcyjne podczas wprowadzania pacjentów w procesy psychoterapeutyczne (Sommerbeck 2006), zarządzanie tematami w trakcie konwersacji osób z zaburzeniem (Hall i in. 2018) oraz rola śmiechu jako zasobu interakcyjnego pacjentów (Wilson i in. 2007).

W odniesieniu do osób dorosłych warto wspomnieć też o pracy Stevena Blocha i Raya Wilkinsona (2011), która dotyczyła analizy diad konwersacyjnych osób z dyzartrią, ze szczególnym uwzględnieniem mechanizmu napraw w rozmowach ze zdrową osobą.

Metoda AK znalazła zastosowanie także w badaniach nad komunikacją osób z ASD. Muskett i in. zajęli się problemem „sztywności" zachowań dziecka z ASD w trakcie zabawy z dorosłym (2010), Penny Stribling i in. analizowali perseweratywne wypowiedzi chłopca z ASD (2009). Studium przypadku sześcioletniego dziecka z ASD można odnaleźć w pracy Catherine Geils i Jana Knoetzego – badacze analizowali za pomocą AK jego zachowania komunikacyjne, style interakcyjne oraz implikacje dla sukcesu i załamania komunikacyjnego między chłopcem z ASD a partnerami konwersacyjnymi (2008). AK może stać się również narzędziem diagnostycznym mowy dzieci z ASD, jeśli w analizie wyróżni się formuły podejmowania kolejek, np. pojedyncze słowa, frazy i zdania pojedyncze (Abbas i in. 2022).

AK wykorzystano również w badaniach nad rozmowami osób jąkających się. Ciaran Acton (2004) zauważył, że rozpoczęcie kolejki przez osobę neurotypową powoduje u jąkającej się presję na rozpoczęcie komunikatu tu i teraz. W innej publikacji (Tetnowski, Damico 2001) opisano dorosłego mężczyznę z niepłynnością mowy, który unikał kontaktu wzrokowego z rozmówcą w momencie wystąpienia zająknięcia, co zostało zinterpretowane jako indywidualne zachowanie interakcyjne służące podtrzymaniu kolejki. Analiza konwersacji osób z dyzartrią o podłożu mózgowego porażenia dziecięcego wykazała, że przy użyciu AAC posługują się one seriami rzeczowników (Collins 1996), a w obliczu zakończenia kolejki mają problem z jej dalszym zastosowaniem (Collin, Markova, Murphy 1997). W obszarze badań nad dwujęzycznością pionierem w wykorzystywaniu AK był John Gumperz (1982),

jednak to Peter Auer spopularyzował tę metodę (1984, 1988). Przedmiotem badań jest dwujęzyczna konwersacja (*ang. bilingual conversation*), nazywana również *alternacją kodów* (ang. *code alternation*) lub *konwersacyjnym przełączaniem kodów* (ang. *conversational code switching*) (Georgalidou, Kaili, Celtek 2010: 318). Jak wskazują te pojęcia, głównym obiektem dociekań stało się zjawisko *code-switching* (przełączanie kodów – CS), rozpatrywane z perspektywy organizacji sekwencyjnej wyborów językowych (Wei 2002: 165).

4. METODOLOGIA BADAŃ WŁASNYCH

W tej części zostaną przedstawione: cel i przedmiot badań, pytania badawcze, charakterystyka rozmówców, metody analizy oraz instrumentu zbierania danych.

Przedmiotem badań są rozmowy z dziećmi reprezentującymi dwujęzyczność polsko-angielską, natomiast celem badania jest identyfikacja i interpretacja zjawiska *code-switching* oraz cech uwzględnianych rozmów w ujęciu analizy konwersacyjnej. Szczegółowe pytania badawcze brzmią:

1. Jakie wzorce CS występują w mowie dzieci dwujęzycznych?
2. Jakie są cechy charakterystyczne wzorców CS?
3. Jakie strategie konwersacyjne można zidentyfikować w wywiadach z dziećmi?

Dane mówione zebrano za pomocą wywiadów nieustrukturyzowanych. Pierwszą rozmowę (19 minut, 5 sekund) przeprowadziła studentka filologii polskiej[8] (K_2) z dziesięcioletnim chłopcem (M_1). Rozmowa odbyła się podczas spotkania w domu rodzinnym dziecka w Anglii. Dziecko od około 2. roku życia miało styczność z dwoma językami. Język polski był stale używany przez rodziców i znajomych rodziny, a język angielski zaczął się pojawiać w otoczeniu M_1 za pośrednictwem wypowiedzi starszego brata uczęszczającego do angielskiej szkoły. Po rozpoczęciu edukacji przez M_1 język nabyty (język angielski) stawał się stopniowo dominujący. Pozostałe rozmowy zostały przeprowadzone przez polsko-amerykańskiego logopedę (K_1) w szkole polonijnej w Chicago. Były one wstępem do badania logopedycznego i służyły nawiązaniu pozytywnego kontaktu z dziećmi. Odbyło się 6 takich rozmów (każda trwała około 4–5 minut) z dziećmi w przedziale wiekowym 7–12 lat. Wszystkie urodziły się w USA w rodzinach polskich imigrantów. Polszczyzna była dla nich językiem przyswajanym jako pierwszy. Pójście do szkoły sprawiło, że stała się kodem funkcjonalnie drugim i odziedziczonym.

Do identyfikacji i interpretacji CS użyto klasyfikacji Petera Auera (1995). Badacz wyróżnił cztery wzorce przełączania kodów w ramach pragmatyki i tzw. podejścia sekwencyjnego (ang. *the pragmatics of code-switching in sequential approach*).

[8] Autorzy składają podziękowania pani Gabrieli Hordejuk za wzięcie udziału w badaniu.

1. Językiem konwersacji jest język A, po czym mówca 1 przełącza się na język B, który mówca 2 akceptuje, i dalsza rozmowa odbywa się w języku B.
2. Mówca 1 konsekwentnie używa języka A, mówca 2 używa kodu B. Po pewnym czasie rozbieżności mówca 2 przechodzi na język A i w nim kontynuowana jest rozmowa.
3. Mówca 1 i 2 równolegle używają języków A i B.
4. Mówca 1 i 2 rozmawiają ze sobą w języku A, w trakcie konwersacji pojawiają się leksykalne wtrącenia z języka B, co Auer nazywa również „transferem" (1995: 124–126).

5. AK W BADANIU LOGOPEDYCZNYM – BADANIA WŁASNE

Ze względu na specyfikę interakcji werbalnej[9] w wywiadzie z dziesięcioletnim M_1 dominuje CS czwartego typu (por. wyżej). Przełączenia kodu występują wyłącznie w wypowiedziach głównego mówcy M_1. Prowadząca rozmowę K_2 zadaje pytania typu otwartego. Pyta o wakacje, święta, szkołę, kolegów, sport, filmy, książki. Wypowiedzi chłopca są długie i nie powodują interwencji K_2. Prowadząca wywiad, która jest dobrą znajomą całej rodziny, słucha uważnie i nie przerywa wypowiedzi chłopca. Czeka, aż wyczerpie on plan swojej wypowiedzi (tury). Sama mówi wyłącznie po polsku, jednakże milcząco akceptuje wtrącenia chłopca w języku angielskim (nie reaguje na nie w żaden sposób). Chłopiec wie, że jego wypowiedź jest nagrywana[10]. Rozumie sytuację i stara się jej sprostać. Stąd też prowadząca rozmowę nie ma kłopotu z aktywnością werbalną chłopca. Jednak na pewno sprzyjają jej pytania trafnie dopasowane do jego codziennych zajęć.

Stwierdzone w wypowiedziach M_1 przełączenie kodu wyczerpuje charakterystykę czwartego wzorca z typologii zaproponowanej przez Auera. Jest bowiem wprowadzane chwilowo, nie prowadzi do zmiany języka interakcji, dotyczy wyłącznie wypowiedzi jednego – w tym wypadku: głównego – mówcy. Charakteryzuje jego wypowiedź. Ponadto występowanie przełączania kodu nie zachęca do tego samego rozmówczyni, której aktywność werbalna ogranicza się do zadawania wcześniej zaplanowanych pytań[11].

[9] Rozmowa ma cechy wywiadu biograficznego. Prowadząca zadaje pytania, które mają zachęcić chłopca do jak najdłuższych samodzielnych wypowiedzi.

[10] Zarówno chłopiec, jak i jego rodzice wyrazili zgodę na nagranie i wiedzieli, jak będzie ono wykorzystane – do wielokrotnego przetwarzania utrwalonych wypowiedzi do celów naukowych z zachowaniem anonimizacji metadanych.

[11] Trzeba też podkreślić, że prowadząca moderuje rozmowę w sposób naturalny, dopasowując pytania do etapu rozmowy i rozbudowanych wypowiedzi chłopca.

W badanej rozmowie przełączanie kodu – głównie w postaci wtrąceń – występuje z powodu braków leksykalnych. Wtrącenia pojawiają się w obrębie jednostki wypowiedzeniowej – nie przekraczają jej granic, co wyczerpuje ich cechy definicyjne. M_1 stosuje CS przede wszystkim w zakresie rzeczowników, co jest dowodem, że brakuje mu wyrazów nazywających elementy rzeczywistości pozajęzykowej, którą poznaje poprzez język angielski. Stwierdzone przykłady wyróżniają się różnym stopniem skomplikowania najbliższego otoczenia CS. Często angielskiemu wyrazowi wprowadzonemu do polskiej wypowiedzi towarzyszą wykładniki wahania różnego typu i o różnym stopniu natężenia.

a) mają tak y: sześćdziesiąt pięć tak (.) stories
b) on .hh ym grał w y: piłkę i był taki y:m tournament! i: kie- y:: ym on strzelał dużo
c) musimy y::m (3) shower. i potem y:m nowe ciuchy nakładać
d) i robimy y pierwszo tak musimy (3) ((cmoknięcie)) (.) stretch. i potem robimy strzelanie
e) kiedy byliśmy na (6) y: (.) plane
f) ((chrząknięcie)) idź- idziemy do (.) assemb- y assembly

W polskiej wypowiedzi chłopca występują także angielskie frazy. Są stosowane wtedy, gdy M_1 nie może znaleźć w swym repertuarze językowym syntetycznej formy leksykalnej; warto podkreślić: ani w polskim, ani angielskim. Trud aktualizacji środków językowych odzwierciedlają liczne cechy niewerbalne obecne w lewostronnym otoczeniu CS. Ponadto w przykładach g) i h) sama realizacja CS różni się tempem mówienia od reszty wypowiedzi – uległo ono wyraźnemu przyspieszeniu. Zmiana kodu w przykładzie g) spowodowała też zmianę tonu mówienia: fragment z CS wybrzmiał wyraźnie słabiej. Został wymówiony ciszej od reszty wypowiedzi.

g) ukradły takie (.) rzeczy. y:: (.) s:::- ((głośne wypuszczenie powietrza)) **>**ºsacks of things recent stuffº<
h) i potem .hh y: ym t- t- y: takie ludzie ym ((mlaśnięcie)) y::: >byli mean to him<

Jednakże nie ma wątpliwości, że dominującym językiem rozmowy jest język polski. W żadnym fragmencie analizowanego tekstu nie następuje przełączenie interakcji na język angielski, co kazałoby poszukiwać interpretacji CS w innych typach wzorców podanych przez Auera.

W rozmowach polsko-amerykańskiego logopedy[12] (K_1) z dziećmi M_2, M_3, M_4, M_5, M_6 i M_7 również występował CS, a w jednym wypadku język polski

[12] Autorzy składają podziękowania pani mgr Agacie Guzek za wzięcie udziału w sesjach badawczych.

musiał zostać zastąpiony przez angielski (por. przykład n)). Zaprezentowane fragmenty dialogów wykazują koncentrację wokół tzw. schematu RRE (ang. *request* – *response* – *evaluation*) – typowego dla rozmowy dorosłego klinicysty z dzieckiem. W RRE inicjatorem rozmowy jest logopeda, który zadaje pytanie (*request*), następnie otrzymuje od dziecka odpowiedź (*response*) i na nią reaguje (*evaluation*) (Leahy 2004). Poniżej zostaną wskazane poszukiwane w rozmowach cechy związane z CS.

i) K_1: co to jest?
M_2: taki:: necklace
K_1: taki necklace yhm (3.) lubisz go: ?

Przykład i) wpisuje się w czwarty wzorzec wyodrębniony przez Auera: logopeda pyta dziecko po polsku, ono odpowiada z użyciem wtrącenia leksykalnego. Logopeda dostosowuje się do wyboru rozmówcy i również dokonuje CS, by rozmowa mogła być kontynuowana. Jednak terapeuta nie rezygnuje z polszczyzny i zadaje w niej kolejne pytanie, ustanawiając ją podstawowym narzędziem komunikacji.

W przykładzie j) bazą jest język polski; chłopiec kontynuuje w nim swoją wypowiedź, jednak wyraźnie szuka w repertuarze językowym polskiego odpowiednika rzeczownika *plastyka*. Świadczą o tym przeciągnięcia oraz gest stukania palcami w blat stołu. Logopeda sygnalizuje możliwość zmiany kodu, co chłopiec czyni. Taka sekwencja wpisuje się w pierwszy typ według Auera.

j) K_1: a jaki jest Twój ulubiony przedmiot w szkole?
M_3: a:: (2.) wiem że tutaj y:: nie w tej szkole ale w: [K_1: w jakiejkolwiek szkole] a na przykład w mojej amerykańskiej a:: no (1.) na i y:: no ((stuka palcami w blat stołu)) (2.) malowanie?
K_1: to możesz powiedzieć po angielsku
M_3: y: arts

Fragment j) zawiera już formę naprawy – chłopiec do końca posługuje się polszczyzną, szuka w swoim repertuarze językowym słowa oznaczającego przedmiot szkolny. Nie jest pewny swojego wyboru, zauważa to jego rozmówca, który sugeruje CS, i wtedy pada nazwa zajęć w amerykańskiej szkole. Oprócz naprawy można wyodrębnić również strategię zabrania głosu (*turn taking*) przez logopedę w trakcie wypowiedzi dziecka (wypowiedź zapisana w nawiasie kwadratowym). Nie dzieje się to w tzw. pierwszym możliwym momencie (*first possible transition-relevance place*), czyli po zakończeniu wypowiedzi chłopca, tylko nakłada się na nią. Celem nie jest rywalizacja o głos, lecz chęć doprecyzowania postawionego pytania.

Za czwarty typ można uznać także kolejkę chłopca M_4, który – prawdopodobnie chcąc powiedzieć logopedzie, ile lat ma pies – użył angielskiego liczebnika. Do tej grupy można również zaklasyfikować sekwencję przedstawioną w przykładzie k).

k) K_1: A muffinek jest taki młody?
M_4: Nie ale jest taka mała a ale ale jest taka tak bardzo pawia hundred prawie
l) K_1: co tutaj mama (1.) sobie myśli?
M_6 : że: nie wiem a: wiem że to chyba ż am: idę ask if if I o: wanna dog in the house (1.) coś
[K_1: chyba tak właśnie mama myśli no:]
M_6: takiego

M_6 dokonała wtrącenia całego zdania po angielsku, rozwiązując sobie tym samym kłopot ze sformułowaniem wypowiedzi po polsku. W rozmowie logopedy z dzieckiem polonijnym można zauważyć strategię nakładania się wypowiedzi – w zaprezentowanym przypadku K_1 potwierdza trafność wniosku dziewczynki. Szczególnie ciekawym przykładem są kolejki w przykładzie m).

m) K_1: robisz jakieś sporty?
M_6: mama chce mnie zapisać na basketball
K_1: OOO::: bo dlatego a dlaczego (1.) na basketball?

Cechą pierwszej jest interferencja gramatyczno-leksykalna, natomiast w drugiej i trzeciej występuje wtrącenie leksykalne. Fragment m) jest przykładem występowania mowy bilingwalnej, co pozwala przypuszczać, że mamy do czynienia z wzorcem 3.

Zjawisko negocjacji językowej pomiędzy mówcami można zauważyć w poniższym fragmencie.

n) K_1: a jak masz na nazwisko?
M_7 (6.) ((stuka palcem w butelkę))
K_1: what's your last name?
M_7: (2.) K. ((podaje pełne nazwisko))

Logopeda zadał pytanie w języku polskim, jednak wymowna cisza i wykonywanie przez dziewczynkę gestu sugerującego zastanowienie skłoniło go do całkowitego przełączenia się na język angielski. Dopiero to spowodowało osiągnięcie sukcesu komunikacyjnego: dziecko podało swoje nazwisko. Ten przykład CS można interpretować jeden z wariantów typu 3.

6. WNIOSKI

Opracowanie materiału językowego zgodnie z zasadami stosowanymi w analizie konwersacyjnej pozwoliło dostrzec interesujące zjawiska w wypowiedziach badanych rozmówców. Jak zaznaczono we wstępie, przeprowadzona analiza stanowi punkt wyjścia do kolejnych, bardziej pogłębionych badań, nie jest natomiast całościowym opisem interakcji werbalnej. Analiza miała na celu określenie sposobów przełączania kodu przez dzieci bilingwalne w sytuacji dialogowej. Metoda opracowania danych językowych stosowana w nurcie AK pozwala odpowiedzieć na postawione wcześniej pytania badawcze, gdyż uwrażliwia badacza na szczegóły zachowania werbalnego w ramach każdej kolejki konwersacyjnej, w której występowały dość liczne przykłady CS. Natomiast do opisu typów CS konieczne było zastosowanie teorii powstałej w ramach badań nad bilingwizmem.

Większość przypadków CS odnosi się do czwartego typu u Auera, co jest wynikiem braków leksykalnych w języku polskim dzieci. Wyszczególniono również występowanie pierwszego i trzeciego typu CS, związanego z negocjacją językową między polskim a angielskim i sygnałami, że dziecko preferuje w danym momencie język angielski (pytania badawcze numer 1 i 2). Zarejestrowane strategie konwersacyjne mówców to nakładanie się wypowiedzi oraz naprawa (pytanie badawcze numer 3).

Nawiązując do refleksji zawartej w części teoretycznej niniejszego tekstu oraz do fragmentów empirycznych, można dojść do wniosku, że AK jest metodą przydatną w badaniu mowy. Nadaje się do stosowania i przy normie rozwojowej, i przy nieprawidłowościach o różnej etiologii, np. związanych z zaburzeniami komunikacji językowej lub deficytach leksykalno-gramatycznych wynikających z przebywania w środowisku dwujęzycznym. Na potrzeby artykułu zostały przeanalizowane dwa typy wywiadów, co wpłynęło na uzyskanie różnych danych mówionych. Udało się dostrzec w nich odmienne cechy językowe mówców. Warto to uwzględnić przy planowaniu kolejnych badań. Biorąc pod uwagę rozwijanie się logopedii jako nauki, zasadne jest wykorzystywanie różnych metodologii. Metoda AK eksponuje wartość danych jakościowych, możliwość ich opisu i ścisłej interpretacji, co może stanowić podstawę do badań kontrastywnych różnego typu, jeśli korpus danych mówionych będzie odpowiednio zrównoważony.

Bibliografia

Abbas, I. i in. 2022. Conversation analysis: a methodology of diagnosing autism. *Global Language Review* 7 (2), s. 1–12.

Acton, C. 2004. A conversation analytic perspective on stammering: some reflections and observations. *Stammering Research* 1 (3), s. 249–270.

Angrosino, M. 2010. *Badania etnograficzne i obserwacyjne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Atkinson, M.J., Heritage, J. 1984. *Structures of Social Action: Studies in Conversation Analysis*. Cambridge: Cambridge University Press.

Auer, P. 1988. *A conversation analytic approach to codeswitching and transfer*. W: *Code switching: anthropological and sociolinguistic perspectives*, red. M. Heller, s. 187–214. Berlin: Mouton de Gruyter.

Auer, P. 1995. *The Pragmatics of Code-switching: A Sequential Approach*. W: *One Speaker, Two Languages: Cross-disciplinary Perspectives on Code-switching*, red. M. Lesley, M. Pieter, s. 115–135. Cambridge: Cambridge University Press.

Auer, P. 1984. *On the meaning of conversational code-switching*. W: *Interpretive sociolingustics*, red. P. Auer, A. di Luzio, s. 87–108, Tubingen: Narr.

Beeke, S., Maxim, J., Wilkinson, R. 2007. Using conversation analysis to assess and treat people with aphasia. *Seminars in Speech and Language* 28 (2), s. 136–147.

Bielecka-Prus, J. 2012. Problem kontekstu w teoriach komunikowanie społecznego. *Studia Socjologiczne* 1 (204), s. 19–37.

Bloch, S., Wilkinson, R. 2009. Acquired dysarthia in conversation: identifying sources of understandability problems. *International Journal of Language & Communication Disorders* 44 (5), s. 769–783.

Boles, L. 1997. Conversation analysis as a dependent measure in communication therapy with four individuals with aphasia. *Asia Pacific Journal of Speech, Language and Hearing* 2 (1), s. 43–61.

Boles, L. 1998. Conversation discourse analysis as a method for evaluating progress in aphasia: a case report. *Journal of Communication Disorders* 31 (3), s. 261–274.

Chatwin, J., Ludwin, K., Latham, I. 2022. Combining ethnography and conversation analysis to explore interaction in dementia care settings. *Health Expectations* 25 (5), s. 2306–2313.

Ciołkiewicz, P. 2012. Obiektywizm jako kapitał symboliczny w polu dziennikarskim. Przyczynek do analizy dyskursu dziennikarstwa. *Studia Socjologiczne* 1 (204), s. 225–243.

Collins, S. 1996. *Referring expressions in conversations between aided and natural speakers*. W: *Augmentative and Alternative Communication: European perspectives*, red. S. von Tetzchner, M. Jensen, s. 89–100. Londyn: Whurr.

Collins, S., Markova, I., Murphy, J. 1997. Bringing conversations to a close: The management of closing in interactions between AAC users and 'natural' speakers. *Clinical Linguistics and Phonetics* 11 (6), s. 467–493.

Czyżewski, M., Piotrowski, A. 2010. *Spór o AIDS, czyli kto panuje w dyskursie o moralności*. W: *Cudze problemy. O ważności tego, co nieważne. Analiza dyskursu publicznego w Polsce*, red. M. Czyżewski, K. Dunin, A. Piotrowski, s. 253–309. Warszawa: WAiP.

Dębski, R. 2022. *Analiza konwersacyjna* (manuskrypt udostępniony przez autora, niepublikowany). Kraków.

Edwards, D. 2023. Psychologia dyskursowa. *Przegląd Socjologiczny* 72 (2), s. 17–42.

Edwards, D., Potter, J. 2001. *Discursive psychology*. W: *How to analyse talk in institutional settings: A casebook of methods*, red. A. McHoul, M. Rapley, s. 12–24. London – New York: Continuum International.

Freebody, P. 2003. *Qualitative research in education: interaction and practice*. Londyn – Thousand Oaks – New Delhi: Sage.

Frei, R. 2012. *Analiza konwersacyjna – zarys metody*. W: *Via Communicandi. Studia z antropologii komunikacji i epistomologii społecznej*, red. B. Sierocka, s. 35–51. Wrocław: Atut.

Garfinkel, H. 2007. *Studia z etnometodologii*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Geils, C., Knoetze, J. 2008. Conversations with Barney: a conversation analysis of interactions with child with autism. *South African Journal of Psychology* 38 (1), s. 200–204.

Georgalidou, M., Kaili, H., Celtek, A. 2010. Code alternation patterns in bilingual family conversation: a conversation analysis approach. *Journal of Greek Linguistics* 10 (2), s. 317–344.

Gibbs, G. 2011. *Analizowanie danych jakościowych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Grabias, S. 2007. *Język, poznanie, interakcja*. W: *Język, interakcja, zaburzenia mowy. Metodologia badań*, red. T. Woźniak, A. Domagała, s. 355–377. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.

Grabias, S. 2019. *Język w zachowaniach społecznych. Podstawy socjolingwistyki i logopedii*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.

Gumperz, J. 1982. *Discourse Strategies*. Cambridge: University Press.

Hall, K. i in. 2018. Familiar communication partners' facilitation of topic management in conversations with individuals with dementia. *International Journal of Language & Communication Disorders* 53 (3), s. 564–575.

Jefferson, G. 2004. *Glossary of transcript symbols with an introduction*. W: *Conversation Analysis. Studies from the First Generation*, red. G. Lerner, s. 13–31. Amsterdam: Benjamins.

Jura, J., Nykiel, R., Żelazo, K. 1997. *„Tu jest pełna zgoda". Puls dnia – analiza przypadku*. W: *Rytualny chaos. Studium dyskursu publicznego*, red. M. Czyżewski, S. Kowalski, A. Piotrowski, s. 375–415. Kraków: Aureus.

Kawecki, I. 1996. *Etnografia i szkoła*. Kraków: Impuls.

Konarzewski, K. 2000. *Jak uprawiać badania oświatowe. Metodologia praktyczna*. Warszawa: WSiP.

Majewska-Tworek, A. 2014. *Niepłynność wypowiedzi w oficjalnej odmianie polszczyzny. Propozycja typologii*. Wrocław: Quaestio.

Majewska-Tworek, A., Zaśko-Zielińska, M. 2020. Funkcjonalny opis transkrypcji jako wstępnego etapu analizy danych mówionych. *Oblicza Komunikacji* 12, s. 47–62.

Michalik, M. 2015. *Transdycyplinarność logopedii – między metodologiczną koniecznością a teoretyczną utopią*. W: *Metodologia badań logopedycznych z perspektywy teorii i praktyki*, red. S. Milewski, K. Kaczorowska-Bray, s. 32–46. Gdańsk: Harmonia.

Michalik, M., Siudak, A., Pawłowska-Jaroń, H. red. 2013. *Interakcyjne uwarunkowania rozwoju i zaburzeń mowy*. Kraków: Collegium Columbinum.

Mirheidari, B. i in. 2016. Diagnosing people with dementia using automatic conversation analysis. *Interspeech*, s. 1220–1224.

Młyński R., Majewska-Tworek, A. 2024. Typy i funkcje przełączania kodu językowego (*codeswitching*) w wywiadzie z dzieckiem bilingwalnym. *Prace Językoznawcze* 2 (w druku).

Muskett, T. i in. 2010. Inflexibility as an interactional phenomenon: using conversation analysis to re-examine a symptom of autism. *Clinical Linguistics & Phonetics* 24 (1), s. 1–16.

Nęcki, Z. 1996. *Komunikacja międzyludzka*. Kraków: Wydawnictwo Profesjonalnej Szkoły Biznesu.

Perkins, L. 1995. Applying conversation analysis to aphasia: clinical implications and analytics issues. *European Journal of Disorders of Communication* 30 (3), s. 372–383.

Perkins, L., Crisp, J., Walshaw, D. 1999. Exploring conversation analysis as an assessment tool for aphasia: the issue of reliability. *Aphasiology* 13 (4–5), s. 259–281.

Rancew-Sikora, D. 2017. *Analiza konwersacyjna audycji radiowej poświęconej coachingowi*. W: *Analiza dyskursu publicznego. Przegląd metod i perspektyw badawczych*, red. M. Czyżewski, M. Otrocki, T. Piekot, J. Stachowiak, s. 349–372. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Sedno.

Rancew-Sikora, D. 2007. *Analiza konwersacyjna jako metoda badania rozmów codziennych*. Warszawa: Trio.

Rancew-Sikora, D. 1993. Reguły wyrażania ocen przez uczestników rozmowy. Wybór badań z analizy konwersacyjnej. *Studia Socjologiczne* 3–4, s. 87–101.

Rutkowski, M. 2015. Elementy formalne i nieformalne w rozmowach urzędowych. *Socjolingwistyka* 29, s. 135–148.

Selting, M., Auer, P., Barden, B., i in. 1998. Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem (GAT) [A System for Transcribing Talk-in-Interaction]. *Linguistische Berichte* 173, s. 91–122.

Sommerbeck, L. 2006. Udenfor Terapeutisk Rækkevidde? Introduktion til Præ-Terapi. *Psykolog Nyt* 60 (8), s. 12–20.

Stachyra, G. 2017. Komunikowanie emocji w nocnych rozmowach radiowych w świetle paradygmatu analizy konwersacyjnej. *Forum Lingwistyczne* 4, s. 55–66.

Stribling, P., Rae, J., Dickerson, P. 2009. Using conversation analysis to explore the reccurence of a topic in the talk of a boy with an autism spectrum disorder. *Clinical Lingusitics & Phonetics* 23, s. 555–582.

Tetnowski, J., Damico, J. 2001. A demonstration of the advantages of qualitative methodologies in stuttering research, *Journal of Fluency Disorders* 26 (1), s. 17–42.

Tomaszewski, T. 1963. *Wstęp do psychologii*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Warchala, J. 2003. *Kategoria potoczności w języku*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.

Wei, L. 2002. What do you want me to say? On the conversation analysis approach to bilingual interaction. *Language in Society* 31, s. 159–180.

Wilson, B. 2007. The use of conversational laughter by an individual with dementia. *Clinical Linguistics & Phonetics* 21 (11–12), s. 1001–1006.

Zaśko-Zielińska, M. 2021. *Autorstwo prywatnej korespondencji mailowej w świetle analizy konwersacyjnej oraz umiejętności edycji tekstu elektronicznego*. Online: https://www.kwartalnikiustitia.pl/autorstwo-prywatnej-korespondencji-mailowej-w-swietle-analizy-konwersacyjnej-oraz-umiejetnosci-edycji-tekstu-elektronicznego,11710/4 [dostęp: 23.01.2023].

Conversation analysis as a speech-language research method in Polish-foreign bilingualism studies

Summary

The article concerns conversation analysis (CA) as a method derived from sociology, and also used and developed in psychology, linguistics, and speech and language therapy. The article aims at presenting the potential of the method in describing various types of verbal interactions. The text presents the use of CA to explore the dialogic abilities of bilingual children. The authors study code switching (CS) patterns occurring in bilingual children's speech, the features of these patterns, and conversational strategies that appear in interviews with children. It was found that CS is closely linked to lexical deficits in Polish. The features of conversational negotiation were noticed when using English. Moreover, due to deficiencies in the Polish linguistic repertoire, the speakers used repairs, and the statements of the interlocutors would often overlap.

Keywords: qualitative research – research methodology – verbal interaction – bilingual child – code switching – conversation analysis.

Adj. Marta Falkowska

DOI: 10.33896/PorJ.2024.4.6

Katarzyna Sobolewska
Instytut Języka Polskiego PAN
katarzyna.sobolewska@ijp.pan.pl
ORCID: 0000-0002-1348-787X

15 LAT DZIAŁALNOŚCI STOWARZYSZENIA IM. STEFANA ŻEROMSKIEGO

W 2008 r. grono badaczy języka, biografii i dzieł Stefana Żeromskiego oraz entuzjastów jego pisarstwa założyło w Warszawie stowarzyszenie poświęcone kultywowaniu jego pamięci. Od śmierci Moniki Żeromskiej, jedynej córki pisarza, mijało właśnie 7 lat. Dopóki żyła, dbała o stałą obecność osoby i twórczości Ojca w pejzażu kulturalnym Polski. Odsłaniała popiersia, asystowała przy nadawaniu imienia Żeromskiego szkołom i bibliotekom, opracowywała ilustracje do jego dzieł, tworzyła scenografie teatralne, organizowała wystawy, urządzała wnętrza związane z Żeromskim. Przede wszystkim jednak z niezwykłym polotem, swadą i wdziękiem opowiadała o Ojcu. Wydała pięć tomów wspomnień, w których pisarz wciąż powracał jako jej opiekun, mentor, nauczyciel, przewodnik po świecie natury i kultury.

Monika Żeromska zmarła bezpotomnie w 2001 roku. Tuż przed śmiercią założyła Fundację na rzecz Utrzymania Spuścizny po Stefanie Żeromskim, wierząc, że powołana przez nią organizacja będzie jej popularyzatorskie dzieło prowadzić dalej. Na rzecz Fundacji przekazała wszystkie posiadane zasoby: mieszkanie w Warszawie, dom w Konstancinie, rękopisy Żeromskiego, własne pamiątki i obrazy.

Fundacja jednak niezbyt gorliwie spełniała ostatnią wolę swej założycielki, czyniąc z willi „Świt", domu Żeromskiego wypełnionego pamiątkami po pisarzu – miejsce niedostępne dla szerszej publiczności, które ponadto z biegiem lat coraz bardziej podupadało finansowo i koncepcyjnie. W tej sytuacji przyjaciele i znajomi Moniki Żeromskiej, a także badacze twórczości Żeromskiego postanowili założyć Stowarzyszenie, którego celem stała się opieka nad duchową spuścizną pisarza, popularyzacja jego dzieła, sposobu myślenia o polskiej historii i teraźniejszości.

Historycy języka i literatury będący założycielami Stowarzyszenia wywodzili się z zespołu badawczego, który pod kierownictwem prof. Kwiryny Handke rozpoczął edycję *Słownictwa pism Stefana Żeromskiego*. Był to słownik języka pisarza pomyślany tematycznie, nowatorski metodologicznie i otwarty na kolejne inicjatywy leksykograficzne.

Koncepcja tego słownika opiera się na niestosowanej dotąd w leksykografii zasadzie tematyczno-gniazdowej, która pozwala z całą wnikliwością ukazywać język pisarza jako materię kształtowaną w procesie twórczym artysty. Stwarza możliwość spojrzenia przez pryzmat słownictwa na właściwości stylu artystycznego i kreowanie świata przedstawionego utworu

literackiego. Ujawnia dwojakie zakorzenienie słów: w języku narodowym jako naturalnym środku komunikacji społecznej oraz w języku artystycznym – reprezentującym określoną epokę i tradycję literacką. Pozwala również wydobyć stylistyczną oryginalność pisarza.

Do dziś ukazało się 17 tomów *Słownictwa pism Stefana Żeromskiego*:

- Kwiryna Handke, tom wstępny, Kraków 2002, 2007.
- Katarzyna Sobolewska, *Przestrzeń*, Kraków 2002.
- Elżbieta Sękowska, *Dom*, Kraków 2002.
- Barbara Bartnicka, *Świat dźwięków*, Kraków 2002.
- Kwiryna Handke, *Świat barw*, Kraków 2002.
- Ryszard Handke, *Walka, wojna i wojskowość*, Kraków 2002.
- Henryka Sędziak, *Myśl i mowa*, Kraków 2002.
- Barbara Bartnicka, *Świat doznań zmysłowych*, Kraków 2007.
- Stanisław Cygan, *Świat roślin*, Kraków 2007.
- Maria Jolanta Olszewska, *W kręgu meteorologii i astronomii*, Kraków 2007.
- Magdalena Czachorowska, *Topografia*, Kraków 2007.
- Katarzyna Sobolewska, *Miasto i wieś*, Kraków 2007.
- Kwiryna Handke, Ryszard Handke*, Świat kobiet i świat mężczyzn*, Kraków 2007.
- Monika Gabryś, *Niebo i piekło*, Kraków 2007.
- Katarzyna Szostak-Król, *Podróże, podróżowanie*, Kraków 2010.
- Anna Piotrowicz, *Życie towarzyskie*, Poznań 2014.
- Leonarda Mariak, *Rodzina*, Szczecin 2023.

W pracach związanych z powołaniem do życia i organizacyjno-prawnym ukonstytuowaniem się Stowarzyszenia czynni byli przede wszystkim prof. dr hab. Kwiryna Handke, prof. dr hab. Ryszard Handke, prof. dr hab. Zbigniew Goliński, wydawca dzieł Żeromskiego, oraz dr Katarzyna Sobolewska.

Na walnym zebraniu założycielskim 31 V 2008 r. został wybrany Zarząd: prof. dr hab. Ryszard Handke – prezes, prof. dr hab. Zbigniew Goliński – wiceprezes, sekretarz – dr Katarzyna Sobolewska. Po śmierci prof. Ryszarda Handkego w 2010 r. funkcję prezesa objęła jego żona prof. Kwiryna Handke. Odkąd odeszła w 2021 r., pracami Stowarzyszenia kieruje dr hab. Katarzyna Sobolewska.

Stowarzyszenie liczy dziś około 40 osób. Prawie co roku wydaje kolejną publikację w serii „Zeszyty Stowarzyszenia im. Stefana Żeromskiego". Każdy z nich ukazuje pisarza w sposób oryginalny, na przekór powszechnie przyjętym stereotypom. Oprócz artykułów naukowych i popularnonaukowych zawiera także teksty Żeromskiego nieznane szerszej publiczności oraz wciąż aktualizowaną bibliografię dotyczącą jego życia i twórczości. Dotychczas ukazały się:

- Zeszyt I: *Stefan Żeromski wobec niepodległości*, red. K. Sobolewska, Warszawa 2010.
- Zeszyt II: *Stefan Żeromski mało znany*, red. K. Sobolewska, Warszawa 2012.
- Zeszyt III: *Stefan Żeromski i jego rodzina*, red. K. Sobolewska, Warszawa 2013.
- Zeszyt IV: *Stefan Żeromski. 150. rocznica urodzin*, red. K. Sobolewska, Warszawa 2014.
- Zeszyt V: *Stefan Żeromski. 90. rocznica śmierci*, red. K. Sobolewska, Warszawa 2015.
- Zeszyt VI: *Marzenia, projekty i testamenty Stefana Żeromskiego*, red. K. Sobolewska, Warszawa 2016.

- Zeszyt VII: *Młody Stefan Żeromski*, red. K. Sobolewska, Warszawa 2017.
- Zeszyt VIII: *Stefana Żeromskiego droga do Niepodległej*, red. K. Sobolewska, Warszawa 2018.
- Zeszyt IX: *W obronie „Przedwiośnia”*, red. K. Sobolewska, Warszawa 2019.
- Zeszyt X: *Poznawanie Stefana Żeromskiego*, red. K. Sobolewska, Warszawa 2022.
- Zeszyt XI: *Żeromski. Miejsca, pamiątki i ślady*, red. K. Sobolewska, Warszawa 2023.

Zeszyty można zakupić w księgarniach internetowych.

Stowarzyszenie współpracuje z Zamkiem Królewskim w Warszawie, Muzeum Literatury im. Adama Mickiewicza, Muzeum Narodowym w Kielcach, Centrum Edukacji i Kultury „Szklany Dom” w Ciekotach. Organizuje sesje naukowe i popularnonaukowe, odczyty, prowadzi witrynę internetową stefanzeromski.pl. Zachęca do badań młodych historyków literatury i kultury, publikując w „Zeszytach” fragmenty ich prac.

Spotykamy się z publicznością zróżnicowaną wiekowo i społecznie. Prowadzimy wykłady w szkołach, bibliotekach, domach kultury, a także w uniwersytetach trzeciego wieku. Udzielamy wywiadów w prasie, radiu, zamieszczamy podkasty. Nie unikamy tematów trudnych, wystrzegamy się patosu – chcemy, wbrew szkolnej praktyce, ukazać pisarza jako człowieka z krwi i kości.

W 2008 roku wspólnie z Uniwersytetem Muzycznym Fryderyka Chopina zorganizowaliśmy w Warszawie naszą pierwszą konferencję *Stefan Żeromski wobec Niepodległości*.

W 2014 r., w 150. rocznicę urodzin pisarza, w Muzeum Literatury w Warszawie odbyła się konferencja *Stefan Żeromski wobec tradycji i nowoczesności*, w której wzięło udział ponad 40 referentów z ośrodków akademickich z całej Polski.

W 2022 r. zorganizowaliśmy na Zamku Królewskim w Warszawie sesję *Żeromski. Miejsca, pamiątki i ślady*, która zgromadziła licznych słuchaczy. Tym razem referatów było tylko siedem, ale za to wygłosili je przedstawiciele wszystkich ośrodków kultywujących pamięć o pisarzu, opiekujących się miejscami, z którymi Żeromski był związany w różnych okresach swego życia: dworkiem w Ciekotach, gimnazjum w Kielcach, Chatą w Nałęczowie, domkiem w Orłowie, willą w Konstancinie, Zamkiem Królewskim w Warszawie. Przedstawiciel Muzeum Tatrzańskiego opowiedział o pobytach pisarza w Zakopanem.

Rok 2018, w którym obchodzono stulecie niepodległości Polski, był okazją do przypomnienia czytelnikom jednego z najbardziej uznanych dzieł Żeromskiego, *Przedwiośnia*, które stało się lekturą akcji „Narodowe Czytanie”. Fragmenty tekstu odczytywano w ponad trzech tysiącach miejsc w kraju i za granicą. Wydarzeniom tym towarzyszyły niekiedy publiczne wykłady na temat pisarstwa Żeromskiego, wygłaszane przez członków Stowarzyszenia. W tym też roku Stefan Żeromski został pośmiertnie odznaczony przez prezydenta RP orderem Orła Białego. W tym czasie Stowarzyszenie objęło patronat nad książką Stanisława Falkowskiego *Siły większe niż chaos. Tajemnica „Przedwiośnia” Stefana Żeromskiego*.

Członkiem Stowarzyszenia jest najbliższy żyjący krewny Żeromskiego, prawnuk jego siostry Bolesławy, Krzysztof Piwowarczyk. Prowadzi on własną stronę internetową rodzinazeromskiego.pl, którą na bieżąco uzupełnia, również o wydarzenia związane z działalnością Stowarzyszenia.

Opiekujemy się grobem pisarza i jego rodziny na Cmentarzu Ewangelicko-Reformowanym przy ul. Żytniej w Warszawie. Co roku, w rocznicę śmierci Żeromskiego, składamy tam wiązankę kwiatów.

Wspieramy powstające w Kielcach Muzeum Stefana Żeromskiego, biorąc udział w naradach i konsultacjach społecznych dotyczących planowanej ekspozycji.

Chętnie przyjmiemy nowych członków, gotowych wraz z nami upowszechniać idee zawarte w tekstach Żeromskiego oraz wartości, którym był wierny. Można się z nami skontaktować pod adresem: stowarzyszenie@stefanzeromski.pl.

Od 2024 r. Stowarzyszenie ma status organizacji pożytku publicznego.

DOI: 10.33896/PorJ.2024.4.7

O INTERNACJONALIZACJI IMIENNICTWA

Internacjonalizacja słownictwa polega na nasycaniu jego zasobu jednostkami leksykalnymi pochodzenia obcojęzycznego oraz na wzmożonym występowaniu tych jednostek w różnego typu przekazach mówionych i pisanych. Procesy te występują w dziejach polszczyzny w sposób ciągły, ale z różną intensywnością, co jest uzależnione od uwarunkowań pozajęzykowych (np. politycznych, ekonomicznych) i zewnętrznojęzykowych (np. kulturowych, oświatowych). W dziejach polszczyzny mieliśmy fazy dominacji wpływów łaciny, języka francuskiego, języka niemieckiego i rosyjskiego, obecnie mamy do czynienia głównie z zapożyczeniami z języka angielskiego (w jego odmianach: brytyjskiej, amerykańskiej i unijnej).

> Dzieje wielowiekowych kontaktów z językami niesłowiańskimi, głównie łaciną, niemieckim, francuskim, włoskim i angielskim, pozostawiły w polszczyźnie współczesnej znaczny osad leksykalny. Zapożyczenia z tych języków stanowią 23,43% próby, na której oparte są listy frekwencyjne współczesnej polszczyzny. Ich udział w tekście próby (na skutek niższej od wyrazów rodzimych przeciętnej częstości) jest jednak mniejszy i wynosi 12,05%. Silne i długotrwałe wpływy języków zachodnich, owocujące obfitym napływem do polszczyzny okcydentalizmów wyrazowych, wywołały też znaczne modyfikacje w polskim systemie gramatycznym, w warstwie fonologicznej, a przede wszystkim morfologicznej, zwłaszcza słowotwórczej (w przeszłości też składniowej) (Walczak 1993: 506–507).

W wypadku słownictwa internacjonalizacji podlegają nie tylko tzw. nazwy pospolite, lecz także nazwy własne, w tym imiona, będące przecież istotnym fragmentem zasobu leksykalnego polszczyzny. Najwcześniejszy ich zrąb stanowią dwuczłonowe optatywne imiona słowiańskie typu *Bronisław*, *Przemysław*, *Stanisław*, *Włodzisław*, *Wojciech*, *Zbigniew*, których dominacja kończy się w średniowieczu, kiedy to następuje pierwsza faza internacjonalizacji zasobu imienniczego w związku z licznymi zapożyczeniami imion chrzestnych o genezie obcojęzycznej. Albo mają one genezę biblijną (z proweniencją aramejską, grecką bądź łacińską), albo pochodzą z języków germańskich lub romańskich – por. np. *Piotr* < *Petrus*, *Paweł* < *Paulus*, Jędrzej < *Andreas*, *Maciej* < *Mathias*, *Stefan* < *Stephanus*, *Jadwiga* < *Hedwigis*.

Poczynając od epoki odrodzenia, wyraźnie zaznacza się w polskim zasobie imienniczym przewaga imion pochodzenia obcojęzycznego i na ogół jest tak, że kolejne fale zapożyczeń leksykalnych z poszczególnych języków (niemieckiego, francuskiego, włoskiego, angielskiego) niosą ze sobą również zapożyczenia imion – np. z niem. *Bernard*, *Ferdynand*, *Leopold*, *Oty-*

lia; z fr. *Alojzy*, *Benon*, *Bernadeta*, *Luiza*, *Tristan*; z wł. *Benwenut*, *Bianka*, *Mirela*, *Napoleon*; z ang. *Areta*, *Cedryk*, *Dajana*. Zdarzają się również imiona o genezie celtyckiej (*Artur*, *Donald*, *Ewelina*), litewskiej (*Danuta*, *Grażyna*, *Olgierd*, *Witold*), węgierskiej (*Ilona*, *Sandra*), hiszpańskiej (*Elwira*, *Ksawery*, *Ramona*), perskiej (*Dariusz*, *Kasper*, *Roksana*). Można więc łatwo skonstatować, że proces internacjonalizacji imiennictwa polskiego ma charakter ciągły.

Jeśli chodzi o zmiany dokonujące się współcześnie, to można tu wymienić dwie tendencje: okcydentalizację i indywidualizację. Pierwsza z nich ma długą tradycję, okcydentalizacja (od *Okcydent* ‘Zachód, kraje zachodnie’) determinuje bowiem rozwój polskiego zasobu imienniczego od średniowiecznych imion chrzestnych, o czym już była mowa, jednakże dziś wyróżnia ją nie tyle powszechność zapożyczeń, ile ich indywidualizacja. Omówię te zjawiska na podstawie kilku autentycznych przykładów, ponieważ w mej działalności poradnikowo-eksperckiej mam z tego typu faktami od czasu do czasu do czynienia.

Przykład 1. Imię *Neron* (*Nero*) nie jest obce polskiej kulturze i wiedzy o historii, jednakże na ogół nie występuje w poradnikach zawierających zbiory imion nadawanych w Polsce (por. np. Kupis, Wernichowska, Kamyczek 1973; Kupiszewski 1991), a także na ogół nie pojawia się jako propozycja nadania dziecku takiego imienia. *Na ogół* nie znaczy *nigdy* i taki indywidualny akt miał miejsce. W gruncie rzeczy imię *Neron* spełnia cechy, które są określone w obowiązujących aktach normatywnych – nie jest nieprzyzwoite i ośmieszające, nie jest zdrobnieniem i jest dobrze dostosowane do polskich wzorców odmiany, a zatem, formalnie rzecz ujmując, mogłoby być włączone do aktywnego zasobu imienniczego. Niestety, moim zdaniem, na przeszkodzie temu stoi negatywne nacechowanie najbardziej znanego nosiciela tego imienia, tj. cesarza rzymskiego Nerona, znanego także jako Lucius Domitius Ahenobarbus Nero, panującego w latach 54–68 n.e., którego literatura europejska przedstawiła jako tchórzliwego tyrana i zwyrodnialca oraz prześladowcę chrześcijan, co w znacznej mierze jest zgodne z faktami historycznymi. Może więc to imię mieć charakter odstręczający, a dodatkowo niedobre skojarzenia budzi fakt, że określenie *Nero* w polskiej kulturze użytkowej funkcjonuje jako imię psa, i to często psa groźnego, atakującego ludzi i – niejednokrotnie – specjalnie szkolonego do tych celów. W tym wypadku – jak się wydaje – adaptacja tego imienia nie pozostaje w zgodzie z zasadami współczesnej kultury imienniczej.

Przykład 2. Inaczej jest w wypadku imienia *René*, które występuje już w polskim zasobie imienniczym w odniesieniu do mężczyzn. Podstawę etymologiczną znajduje ono w łac. *renatus* ‘odrodzony, narodzony na nowo’ i pierwotnie jest imieniem występującym w języku francuskim i z tego języka zostało zapożyczone do polszczyzny, podczas gdy imię *Renat* (mające ten sam źródłosłów – *renatus*) jest bezpośrednim zapożyczeniem z łaciny. W języku polskim odpowiednikiem żeńskim obu tych imion jest *Renata* lub będąca skrótem tego imienia forma *Rena*, funkcjonująca także jako samodzielne imię. Brak pełnej symetrii: *Renat* – *Renata*, *René* – *?* jest zapewne powodem zapytania, czy forma *René* może być także formą rodzaju żeńskiego.

Taka sytuacja ma miejsce w społecznościach francusko- i angielskojęzycznych, w których forma *René*/*Renee* może się odnosić do osób zarówno płci męskiej, jak i żeńskiej. Czy możemy zaadaptować ten obyczaj imienniczy? Wydaje się, że tak. Będzie to innowacja wobec sytuacji obecnej, ale znajduje to (oprócz wzorców obcojęzycznych) uzasadnienie m.in. w tym, że forma *René* ze względu na akcentowane *-é* w wygłosie jest nieodmienna

i w rodzaju męskim, i żeńskim, nie ma więc morfologicznych wykładników kategorii rodzaju i nie można formy żeńskiej utworzyć inaczej. Trzeba zatem pamiętać, że w sytuacjach komunikacyjnych do właściwego zrozumienia treści wypowiedzi wymaga to stosowania dodatkowych leksykalno-morfologicznych wykładników płci nosiciela imienia typu ***Pani*** *René* ***mogłaby***...; ***Pan*** *René* ***mógłby***... Nie jest to sytuacja nadzwyczajna, ponieważ szereg imion pochodzenia obcojęzycznego nie podlega odmianie w języku polskim.

Przykład 3. Czy można do polskiego zasobu imion wprowadzić neoonim *Win*? Z oglądu językowej mapy świata wynika, że to imię występuje w ponad 100 krajach. W kulturze europejskiej ma genezę germańską – por. np. imię *Winrych* – lub łacińską – por. np. imiona *Wincenty*, *Winicjusz*. W kulturach dalekiego Wschodu, w których to imię występuje z największą częstością, znajduje ono także inne źródłosłowy w językach austronezyjskich i indonezyjskich. W języku angielskim rejestrujemy dwie formy rodzajowe tego imienia – r.m. *Win*, r.ż. *Winnie*, które są rozpowszechnione w takich krajach jak Wielka Brytania, USA, Kanada, Australia. Relatywnie znaczną frekwencję ma imię *Win* także w Holandii, Niemczech, Szwecji, Norwegii.

Wszystko to pozwala uznać imię *Win* za dobrze ustabilizowane w systemach imienniczych państw całego świata, a tym samym pozytywnie oceniać możliwości nadawania go również w Polsce. Nie ma ono – co prawda – w naszej kulturze ustalonej tradycji, ale łatwo daje się zaadaptować do polskich wzorców odmiany, a trzeba pamiętać o tym, że kiedyś wszystkie imiona o genezie obcojęzycznej były obce naszej tradycji kulturowej. Można by zatem ewolucję internacjonalizacji polskiego zasobu imion zamknąć w formule *od Piotra do Wina*.

S.D.

Bibliografia

Dubisz, S. 2016. *Procesy internacjonalizacji słownictwa współczesnej polszczyzny*. W: *Lingua et gaudium. Księga jubileuszowa ofiarowana Profesorowi Janowi Miodkowi*, red. M. Zaśko-Zielińska, M. Misiak, J. Kamieniecki, T. Piekot, s. 515–522. Wrocław: Oficyna Wydawnicza ATUT.

Dubisz, S. 2018. *Internacjonalizacja polszczyzny*. W: *Językoznawcze studia polonistyczne (pisma wybrane, uzupełnione, zmienione)*, tenże, t. 6: *Słowa i słówka*, s. 123–126. Warszawa: Wydział Polonistyki UW.

Kupis, B., Wernichowska, B., Kamyczek, J. 1973. *Księga imion*. Warszawa: Wydawnictwo „Książka i Wiedza".

Kupiszewski, W. 1991. *Dlaczego Agnieszka, a nie Ines? Wybierz imię dla swego dziecka*. Warszawa: Wydawnictwo „Książka i Wiedza".

Porayski-Pomsta, J. 2006. Słownictwo pochodzenia obcego w *Uniwersalnym słowniku języka polskiego* pod redakcją S. Dubisza. *Poradnik Językowy* 4, s. 58–69.

Walczak, B. 1993. *Kontakty polszczyzny z językami niesłowiańskimi*. W: *Współczesny język polski*, red. J. Bartmiński, s. 499–510. Wrocław – Lublin: „Wiedza o kulturze" i Instytut Filologii Polskiej UMCS.

INFORMACJE DLA AUTORÓW „PORADNIKA JĘZYKOWEGO”

W czasopiśmie „Poradnik Językowy” publikowane są prace z zakresu językoznawstwa polonistycznego, slawistycznego oraz ogólnego, a także glottodydaktyki i logopedii.

Do publikacji (po postępowaniu kwalifikacyjnym) przyjmujemy następujące rodzaje tekstów: artykuły naukowe i przeglądowe, recenzje i omówienia prac naukowych, sprawozdania z konferencji naukowych i sympozjów oraz informacje o działalności Towarzystwa Kultury Języka, a także teksty okolicznościowe (jubileuszowe, nekrologi i wspomnienia).

Uprzejmie prosimy Autorów o przestrzeganie następujących zasad redakcyjnych:

- Objętość artykułu nie powinna przekraczać 22 stron znormalizowanego maszynopisu (ok. 40 000 znaków ze spacjami), objętość pozostałych tekstów zaś – stron 7 (ok. 12 000 znaków ze spacjami).
- Prosimy o dołączenie do tekstu artykułu krótkiego (10 wersów) streszczenia i słów kluczowych w języku polskim i angielskim. Streszczenie powinno zawierać: 1) uzasadnienie podjętych badań; 2) prezentację uzyskanych wyników; 3) omówienie zastosowanej metody badawczej.
- 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 podajemy w łapkach ‘ ’.
- Redakcja przyjmuje teksty przez platformę czasopism Wydziału Polonistyki UW (https://www.journals.polon.uw.edu.pl/index.php/pj/). Aby przesłać tekst, należy się zalogować; przed pierwszym logowaniem konieczna jest rejestracja. Materiały do czasopisma można składać przez cały rok.
- Prosimy autorów o przesyłanie tekstów w dwóch wersjach: pełnej i zanonimizowanej (z pominięciem informacji pozwalających na ustalenie autorstwa).
- Autorów przysyłających swoje prace po raz pierwszy prosimy o podanie imienia, nazwiska, tytułu naukowego lub zawodowego, numeru ORCID, 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.
- W wypadku wątpliwości prosimy kontaktować się z redakcją za pośrednictwem poczty elektronicznej: poradnikjezykowy@uw.edu.pl.

Cena zł 20,00
w tym VAT 8%

INFORMACJA O PRENUMERACIE

„PORADNIKA JĘZYKOWEGO”

Ceny „Poradnika Językowego” w roku 2024:
prenumerata roczna (10 numerów) – 200,00 zł,
opłata za pojedynczy numer – 20,00 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 przyjmują:

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