

JĘDRZEJ MICHALIK

Uniwersytet Gdański, Instytut Logopedii

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5938-8079>

Kompetencja składniowa w afazji aferentnej motorycznej na przykładzie studium przypadku

Syntactic Competence in Afferent Motor Aphasia as Exemplified by a Case Study

STRESZCZENIE

W artykule przedstawiono studium przypadku pacjenta, którego profil afazji opisać można, zgodnie z klasyfikacją tego zaburzenia zaproponowaną przez A. Łurię, jako afazję aferentną motoryczną (in. kinestetyczną, dośrodkową). Przeprowadzone w ramach studium przypadku badania miały na celu opis kompetencji składniowej, czyli nieuświadomionej wiedzy na temat tworzenia zdań gramatycznie poprawnych, osoby chorej z objawami afazji.

Słowa kluczowe: afazja, afazja aferentna motoryczna, składnia, kompetencja składniowa, studium przypadku

SUMMARY

The article presents the case study of a patient whose aphasia profile can be described according to the classification of this disorder proposed by A. Luria as afferent motor aphasia (also known as kinesthetic or central). Research and experimental trials which have been conducted as part of the study were aimed at describing syntactic competence, that is unconscious knowledge of a person with symptoms of aphasia about formulating grammatically correct sentences.

Key words: aphasia, afferent motor aphasia, syntactic competence, case study

ZAŁOŻENIA METODOLOGICZNE

Klasyczne na gruncie dwudziestowiecznego językoznawstwa rozróżnienie *la langue* od *la parole* zostało częściowo odrzucone i uabstrakcyjnione w gramatyce generatywno-transformacyjnej. Chomsky (1982), tworząc podwaliny no-

wego paradygmatu, zwrócił uwagę na rzeczywistość psychiczną leżącą u podstaw zachowań językowych. Kompetencja w jego ujęciu ma charakter nie systemowego inwentarza, jak głosił de Saussure, ale mentalny. Z racji takiego rozumienia pojęcia *kompetencji* i wyraźnego odróżnienia go od pojęcia *wykonania*, to właśnie paradygmat generatywno-transformacyjny wydaje się być najbliższy rozważaniom nad kompetencją składniową w afazji aferentnej motorycznej z racji, po pierwsze, wspomnianej już mentalnej specyfiki kompetencji, która pozwala użytkownikom języka tworzyć – generować – zdania poprawne gramatycznie oraz, po drugie, komponentu transformacyjnego opisującego zależności zachodzące w konstrukcjach syntaktycznych wskutek przekształceń ich struktur np. poprzez pasywizację.

Rozróżnienie *kompetencji* od *wykonania* dokonane na gruncie gramatyki generatywno-transformacyjnej implikuje również możliwość oceny tejże kompetencji w oparciu o aspekt performatywny, tj. o konkretne zachowania językowe badanego (Chomsky 1982, 15–17; por. Michalik 2011).

KOMPETENCJA A REALIZACJA PROCESÓW JĘZYKOWYCH W BADANIACH WŁASNYCH

Zaaplikowanie w metodologii opozycji kompetencja (znajomość języka) vs wykonanie (praktyczne użycie języka) pozwala dostrzec zasadniczą różnicę między kompetencją składniową a realizacją struktur składniowych. Pierwsze pojęcie – szersze – odnosić się będzie do nieuświadomionej wiedzy użytkowników języka na temat budowania zdań gramatycznie poprawnych, drugie natomiast – dotyczyć będzie sensowności, a więc treści utworzonej konstrukcji oraz zrozumiałości wypowiedzi na płaszczyźnie segmentalnej – struktury fonemowej i fonetycznej tekstu (Chomsky 1982; Michalik 2011, 9). *A priori* założono, że pozostałe aspekty niezbędne do uznania tekstu za nośnik informacji, a więc zdanie (kontekst komunikacyjny rozumiały dla nadawcy i odbiorcy oraz predykcja, por. Michalik 2022), zostały w prezentowanym dyskursie spełnione.

Z tego zestawienia wynikają dwie tezy, które stały się założeniami fundamentalnymi dla wykorzystanej w badaniach metodologii. Po pierwsze: wadliwa realizacja struktur składniowych lub jej całkowity brak nie musi oznaczać rozpadu kompetencji składniowej, a może być wynikiem dysfunkcji czysto wykonawczych i realizacyjnych, zależnie od stopnia głębokości zaburzeń motorycznych obserwowanych w afazji motorycznej kinestetycznej (in. motorycznej aferentnej, aferentnej). W takim ujęciu deskrypcja deficytów na poziomie kompetencji składniowej będzie miała charakter jakościowy (jak w mowie przejawiają się zaburzenia). Po drugie zaś: potencjalne zakłócenia na poziomie realizacji fonemów (charakterystyczne dla afazji aferentnej motorycznej) mogą, ale nie muszą, dezor-

ganizować proces przekazywania informacji na linii odbiorca A – nadawca B za pomocą zdań. Tu również poziom zrozumiałości tekstów tworzonych przez pacjenta jest zależny od głębokości zaburzeń mowy.

SKŁADNIA A FLEKSJA W KONTEKŚCIE PRZEPROWADZONYCH BADAŃ WŁASNYCH

Diagnoza logopedyczna (i neurologopedyczna) w zakresie gramatyczności tworzonych przez pacjentów wypowiedzi może zostać, zdaniem Łuczyńskiego (2015a), ograniczona do analizy struktur fleksyjno-składniowych w oparciu o opis form fleksyjnych i połączeń wyrazowych występujących w wypowiedzeniach, które badany utworzył w ramach przeprowadzonych prób.

Przedmiot fleksji wymaga, z racji specyfiki języka polskiego – fleksyjności – i w konsekwencji – wzajemnego warunkowania się fleksji i składni, wyjaśnienia o charakterze czysto metodologicznym w aspekcie badania kompetencji syntaktycznej (Milewski 1969).

Przedmiotem fleksji jest szeroko pojęta odmienność wyrazów. Fleksja bada zmiany, jakie zachodzą w obrębie tego samego leksemu, a więc analizuje formy, które wyraz może przyjąć w różnych kontekstach (Bańko 2007, 16). W strukturach syntaktycznych określone części zdania mogą wymagać innych, które posiadają określone formy fleksyjne (np. odpowiednią formę przypadku) i są kluczowe dla poprawności gramatycznej całej konstrukcji. Formy fleksyjne bowiem decydują o funkcji, jaką wyraz pełni w zdaniu. Ponadto zróżnicowanie form odmiany wyrazów może mieć również wymiar semantyczny, gdzie prymarną ich funkcją będzie odniesienie się do rzeczywistości pozajęzykowej (np. kategoria liczby) (Heinz 1988; Laskowski 1999, 131–134; Bańko 2007, 20).

Takie wzajemne oddziaływanie na siebie dwóch podsystemów: fleksji i składni, implikuje kolejne założenie metodologiczne konieczne dla badania kompetencji składniowej w dyskursie zaburzonym: przyjmując za Łuczyńskim (2015a), że zarówno składnia, jak i fleksja są wyznacznikami gramatyczności tekstu, a składnia ma charakter nadrzędny względem fleksji ze względu na swoją strukturę i pełnią funkcję, należy przyjąć, że błąd na poziomie podsystemu fleksyjnego prowadzi do błędu na poziomie składni (por. Bańko 2007, 20). W takim ujęciu zaburzona kompetencja fleksyjna uniemożliwia w polszczyźnie tworzenie zdań poprawnych pod względem składniowym. Chory nie jest bowiem w stanie stosować odpowiednich wykładników formalnych (końcówek fleksyjnych), które wskazywałyby w zdaniu odpowiednie kategorie składniowe¹.

¹ W tym miejscu dziękuję recenzentowi tekstu za sugestie dotyczące klarownego sformułowania niniejszych wniosków.

CEL BADAŃ

Celem badań jest zbadanie i opisanie, w jaki sposób wystąpienie u pacjenta objawów o typie afazji aferentnej motorycznej po incydencie neurologicznym pod postacią udaru niedokrwienego wpływa na tworzenie przez niego konstrukcji syntaktycznych.

Temu celowi posłużyć ma skonstruowane na potrzeby badań narzędzie badawcze składające się z sześciu zadań, których wykonanie powinno pozwolić na opis utworzonych przez chorego konstrukcji składniowych.

Dokonano również analizy dokumentacji medycznej pacjenta z afazją pod kątem występujących trudności neurologopedycznych.

NARZĘDZIE BADAWCZE

Dążenie do przedstawienia w sposób wyczerpujący i całościowy analizy kompetencji składniowej w afazji motorycznej aferentnej zaowocowało stworzeniem narzędzia badawczego, które składa się z sześciu prób:

- Budowa zdań w czasie teraźniejszym o schemacie $N_1 - V - N_4$ na podstawie ilustracji.
- Transformacja zdań o schemacie $N_1 - V - N_4$ na stronę bierną – pasywizacja wcześniej utworzonych zdań.
- Budowa zdań o schemacie $N_1 - V - N_{co}$ na podstawie ilustracji.
- Transformacja zdań o schemacie $N_1 - V - N_{co}$ na zdania o tym samym schemacie w czasie przyszłym i przeszłym o schemacie $N_1 - V - N_{co}$.
- Opis ilustracji – ocena składni na podstawie mowy opisowej i narracji.
- Budowa tekstu – ciągu zdań w oparciu o zestaw trzech ilustracji wymagających ułożenia w odpowiedniej kolejności.

Wykonawcą czynności w materiałach ilustracyjnych wykorzystanych w narzędziu do opisywanego badania, a więc podmiotem w próbach nr 1, 3, 4 i 6 oraz dopełnieniem w próbie nr 2, jest mężczyzna o imieniu Kuba.

Pierwsza z prób składa się z serii ilustracji, które przedstawiają osobę wykonującą jakąś czynność. Grafiki zostały zaczerpnięte z narzędzia autorstwa J. Cieszyńskiej *Diagnoza i terapia zaburzeń afatycznych* (2008). Ilustracje dobrano tak, by sprowokować badanego do utworzenia zdania w czasie teraźniejszym

o schemacie $N_1 - V - N_4$ ². Schemat ten wybrano dlatego, że zalicza się go do językowych uniwersaliów formalnych i jest jednym z podstawowych modeli zdania pojedynczego w języku polskim (Chomsky 1982; Łuczyński 2015b, 123; 2019, 182; por. także Michalik 2022b)³. Konieczne jest użycie czasownika konotującego dwumiejscowo (celem stworzenia zdania trzejelementowego w próbie nr 1) oraz przechodniego (celem stworzenia strony biernej w próbie nr 2). Czasownik przechodni wymaga z jednej strony połączenia z podmiotem w mianowniku, a z drugiej – rządzenia dopełnieniem w dopełniaczu, celowniku, bierniku lub narzędniku (Heinz 1988; Bańko 2007). Są to warunki konieczne, ale niedostateczne do definitywnego uznania czasownika za przechodni (Bańko 2007, 91).

W próbie nr 1 zostało przyjęte, iż czasownik w formie finitywnej rządzi dopełnieniem w bierniku (N_4), celem ograniczenia trudności mogących powstać w procesie pasywizacji, która zostanie przeprowadzona w ramach próby nr 2. Mogłyby się one pojawić w zdaniach trzejelementowych, w których dopełnienie jest wyrażone innym niż biernik przypadkiem zależnym⁴. Jest to wynik problemu z określeniem konkretnych warunków do zaklasyfikowania czasownika jako przechodniego (Bańko 2007). Biernik jest jedynym w języku polskim przypadkiem wyłącznie adwerbalnym (łączącym się tylko z *verba*, a więc z czasownikiem, przymiotnikiem i przysłówkiem). Prócz tego w zdaniu zachowuje on primarny charakter swojej funkcji semantycznej, co oznacza, że od mianownika różni się jedynie pełnioną funkcją syntaktyczną (Heinz 1988, 345, 347)⁵.

W drugiej części badania wykorzystano tego samego materiału, który był używany we wcześniejszym etapie badania. Na podstawie ilustracji badany dokonuje transformacji zdania w stronie czynnej (trzejelementowego: podmiot wyrażony mianownikiem, orzeczenie czasownikowe, dopełnienie bliższe wyrażo-

² We wszystkich przytoczonych w artykule wzorach zdań „N” stanowi oznaczenie rzeczownika, cyfra w indeksie dolnym – kolejny przypadek, „co” w indeksie dolnym – przypadek zależny, „V” zaś – czasownik w formie osobowej. Oznaczenia te zostały przyjęte za Grzegorzczukową (2012).

³ W niektórych opracowaniach schemat ten jest przedstawiany jako S-V-O, gdzie S oznacza podmiot, V – orzeczenie, a O – dopełnienie (por. Michalik 2011, 231-234, za: Chomsky 1982; Mazurkiewicz-Sokołowska 2006) lub $RzM+CzF+RzZ$, gdzie RzM oznacza rzeczownik w mianowniku, CzF – czasownik w formie finitywnej, a RzZ – rzeczownik w przypadku zależnym (zob. Łuczyński 2015b, 123).

⁴ Trudności te mogłyby się pojawić w zdaniach, w których dopełnienie jest realizowane dopełniaczem (*Adamowi brakuje gotówki*), celownikiem (*Ola pomaga siostrze*), miejscownikiem (*Ania pisze o polityce*) lub narzędnikiem (*Tomek zajmuje się malarstwem*) (Łuczyński 2015b, 123). Czasowniki zastosowane w tych zdaniach są nieprzechodnie z przyczyn semantycznych, mimo że w innych kontekstach połączenie czasownika w formie finitywnej z dopełniaczem lub narzędnikiem dopuszcza pasywizację (Bańko 2007).

⁵ Według Adama Heinza biernik stanowi najczystszy przykład przypadku gramatycznego, ponieważ znaczeniowo niczym nie różni się od formy mianownika, a morfem fleksyjny form biernika jest wykładnikiem wyłącznie jego funkcji syntaktycznej (Heinz 1988, 345).

ne biernikiem) na zdanie w stronie biernej. Tak więc przykładowe zdania, które spełniałyby powyższe kryteria i mogłyby zostać utworzone na podstawie przygotowanego na potrzeby badań zestawu ilustracji, wyglądałyby następująco: dla próby nr 1 „Kuba je jajko”, „Kuba ogląda album”, „Kuba myje twarz”; a dla próby nr 2 „Jajko jest jedzone przez Kubę”, „Album jest oglądany przez Kubę”; „Twarz jest myta przez Kubę”.

W trzeciej części badania wykorzystano inny zestaw grafik, także pochodzący z tej samej pomocy dydaktycznej (Cieszyńska 2008). Odmienny niż w poprzednich dwóch podtestach dobór ilustracji ma sprowokować badanego do utworzenia konstrukcji również trzejelementowej, lecz z wykorzystaniem innego niż biernik przypadku zależnego, co ma umożliwić bardziej kompleksowy opis ewentualnych trudności składniowych wynikających z błędów na poziomie fleksji rzeczownika. Planując ten etap badania, przyjęto więc, że czasownik w formie finitywnej rządzi dopełnieniem wyrażonym dopełniaczem, narzędnikiem lub miejscownikiem (N_2, N_5, N_6), a zadaniem badanego jest utworzenie zdania o schemacie $N_1 - V - N_2/N_5/N_6$. Z racji omówionych wcześniej trudności, mogących pojawić się w trakcie transformacji, w tej części badania zaniechano prób tworzenia strony biernej.

Czwarta część obejmuje z kolei próby polegające na transformacji zdań utworzonych w ramach próby 3 w czasie teraźniejszym na czas przeszły i przyszły. Przyjawszy za Milewskim (1969, 100), że o ile kategoria osoby umieszcza zdanie w przestrzeni, to kategoria czasu i aspektu lokalizuje zdanie w obrębie czasu, postanowiono włączyć tę próbę do narzędzia badawczego w celu dokonania kompleksowego opisu struktur z uwzględnieniem ewentualnych trudności składniowych związanych z błędami w zakresie kategorii fleksyjnych czasownika w obrębie czasu i potencjalnie aspektu (tworzenie zdań gramatycznie poprawnych w czasie przeszłym i przyszłym przy wykorzystaniu opisywanego narzędzia może dokonać się zarówno w aspekcie dokonanym, jak i niedokonanym).

Przykładowe zdania wygenerowane przez badanego na podstawie przygotowanych ilustracji i realizujące przyjęty schemat zdaniowy z uwzględnieniem zmiany wykładnika czasu mogłyby wyglądać następująco: dla próby nr 3: „Kuba idzie do domu”, „Kuba stoi na przystanku”, „Kuba słucha muzyki”; a dla próby nr 4: „Kuba szedł/poszedł do domu”, „Kuba będzie szedł/pójdzie do domu”, „Kuba stał na przystanku”, „Kuba będzie stał na przystanku”, „Kuba słuchał muzyki”, „Kuba będzie słuchał muzyki”.

Opis ilustracji wieloelementowej, a więc próba nr 5, dokonany został na podstawie czarno-białej, konturowej ilustracji przedstawiającej scenę na lotnisku. Rysunek przedstawia kilka postaci wykonujących charakterystyczne dla tego miejsca czynności. Próba ta ma na celu dokonanie deskrypcji niesterowanych przez badanego konstrukcji składniowych, tworzonych przez pacjenta w ramach swo-

bodnej narracji. Przykładowe konstrukcje możliwe do utworzenia na podstawie ilustracji mogłyby prezentować się następująco: „Pani stoi i czeka na samolot”, „Pan sprawdza bagaże i bilety”, „Na lotnisku są sklepy”.

Celem ostatniej, szóstej, próby przeprowadzonej w ramach badania jest dokonanie charakterystyki generowanych przez badanego zdań w oparciu o trzyelementowe historyjki obrazkowe. Materiał ilustracyjny także zaczerpnięto z pomocy terapeutycznej autorstwa J. Cieszyńskiej (2008). Ta część badania składa się z dwóch etapów: najpierw badany musi ułożyć ilustracje w odpowiedniej kolejności umożliwiającej prawidłowe zrekonstruowanie ciągu wydarzeń, a następnie zdania (trzyelementowe, konotujące dwumiejscowo z rzeczownikiem w mianowniku i w innym przypadku zależnym) na podstawie serii obrazów. Próba ta pozwoli zarówno ocenić poziom dłuższych wypowiedzi (w założeniu pacjent ma utworzyć kilka zdań logicznie ze sobą związanych, które opisują przedstawione ilustracje), jak i wychwycić ewentualne trudności z rozumieniem kontekstu i ułożeniem ilustracji w odpowiedniej kolejności. Prawidłowe ułożenie ilustracji pozwoli badanemu stworzyć kilkuzdaniowy tekst, który może wyglądać następująco: „Kuba ma na sobie płaszcz. Wchodzi do piekarni i kupuje tam chleb. Płaci piekarzowi i wychodzi”.

Kategoria osoby we wszystkich próbach jest stała i mieści się w paradygmacie trzeciej osoby liczby pojedynczej. Wynika to z faktu, że w języku polskim (i w językach indoeuropejskich w ogóle) czasownik konotuje podmiot, na który wskazuje osoba pierwsza i druga, co skutkuje tym, iż paradygmaty te nie spełniają żadnej funkcji syntaktycznej, ponieważ implikują syntaktyczną samowystarczalność czasownika. Osoba trzecia natomiast wskazuje ogólnikowo na wszystko, co nie jest osobą pierwszą lub drugą i pozostawia niezmienioną podstawową konotację czasownika, która otwiera w tekście miejsce dla rzeczownika w mianowniku (Milewski 1993, 67; por. Michalik 2011). W takim ujęciu dopiero wykorzystanie trzeciej osoby pozwala na zbudowanie zdania trzyelementowego, w skład którego wchodzi dwa rzeczowniki (jeden w mianowniku, drugi w przypadku zależnym) i czasownik w formie osobowej (por. *(Ja) kocham mamę. (Ty) kochasz mamę. Kuba kocha mamę.*

Wszystkie próby przeprowadzone w ramach badania zostały opatrzone odpowiednimi poleceniami i instrukcjami:

Próba nr 1 (budowanie zdań trzyelementowych z dopełnieniem w bierniku) – *Pokaż Panu kilka obrazków. Na każdym z nich będzie mężczyzna o imieniu Kuba, który wykonuje jakąś czynność. Proszę, żeby spróbował Pan powiedzieć, co Kuba robi na obrazku. Wykonamy razem pierwszą próbę. Badanemu pokazywana jest ilustracja wyłączona z testu, a następnie badający modeluje: *Kuba pije sok. Teraz Pana kolej. Co robi Kuba?**

Próba nr 2 (pasywizacja zdań z podtestu nr 1) – *Teraz wykonamy inne zadanie. Będę wypowiadać pierwsze zdanie do każdego z wcześniejszych obrazków, a Pan dokończy kolejne zdanie. Pana zdanie musi pasować do mojego. Jeden przykład zrobimy wspólnie. Na tym obrazku Kuba pije wodę. Woda jest...* W przypadku braku odpowiedzi podawana jest podpowiedź: *Kuba pije wodę. Co się dzieje z wodą? Woda jest...*

Próba nr 3 (budowanie zdań trzelementowych z dopełnieniem w dopełniaczu, narzędniku i miejscowniku) – *Pokaż Panu kilka obrazków. Na każdym z nich będzie mężczyzna o imieniu Kuba, który wykonuje jakąś czynność. Proszę, żeby spróbował Pan powiedzieć, co Kuba robi na obrazku.*

Próba nr 4 (transformacja zdań trzelementowych z dopełnieniem w dopełniaczu, narzędniku i miejscowniku w czasie teraźniejszym na zdania w czasie przeszłym i przyszłym) – *Pokaż Panu jeszcze raz te same obrazki. Gdyby to było wczoraj, powiedziałby Pan, że Kuba... A gdyby było to jutro, to powiedziałby Pan, że Kuba...?*

Próba nr 5 (ocena składni na podstawie opisu ilustracji) – *Proszę opowiedzieć o tym obrazku jak najwięcej. Co się tutaj dzieje?*

Próba nr 6 (narracja na podstawie trzelementowego ciągu obrazków) – *Proszę spojrzeć na te trzy obrazki i ułożyć je w odpowiedniej kolejności. Po ułożeniu, bez względu na to, czy polecenie zostało wykonane prawidłowo: proszę powiedzieć, co się dzieje na tych obrazkach.*

Wszystkie próby badawcze zostały rozszerzone o próbę wyłączonej z testu w celu sprawdzenia, czy instrukcja została zrozumiana przez badanego. Ponadto, z racji występowania w mowie pacjenta charakterystycznych dla afazji w ogóle trudności z nazywaniem oraz specyficznych dla afazji aferentnej motorycznej trudności realizacyjnych na poziomie fonemu, przewidziane zostały podpowiedzi semantyczne, głoskowe, sylabowe oraz wyrazowe.

Na każdym etapie przeprowadzanego badania w doborze nazw wykonawcy czynności, samej czynności oraz jej obiektu kierowano się neutralnością i brakiem nacechowania emocjonalnego tak, aby zminimalizować wpływ czynników emocjonalnych i osobistych na końcowy rezultat. Imiona wykonawców czynności i same czynności dobrano tak, by nie wywoływały szczególnie pozytywnych lub negatywnych skojarzeń u badanego.

PRZEBIEG I ORGANIZACJA BADAŃ WŁASNYCH

Badania zostały przeprowadzone w kwietniu 2022 roku w domu pacjenta w Chwaszczynie – wsi w gminie Żukowo wchodzącej w skład aglomeracji Trójmiejskiej. Wykonane zostały wszystkie zadania wchodzące w skład narzędzia

badawczego. Tym samym uzyskano 50 próbek językowych pochodzących z prób badawczych polegających na nazywaniu pojedynczych ilustracji oraz próbki mowy spontanicznej i opisowej pochodzące z opisu obrazka wieloelementowego i historyjki obrazkowej.

Pacjent wyraził pisemną i świadomą zgodę na udział w badaniach i na przetwarzanie ich wyników oraz niezbędnych danych, a także został poinformowany o formie i celu badań. Do testu przystąpił świadomie i z własnej woli. Ponadto w trakcie przeprowadzania prób w domu obecny był syn badanego, który również został zapoznany z celem i organizacją badania. Całość badania trwała około 45 minut i została nagrana w formie audio.

Pacjent na żadnym etapie eksperymentu nie wyrażał chęci przerwania próby i nie sygnalizował zmęczenia. Był w optymalnym stanie psychofizycznym, do badania przystąpił chętnie i z zaangażowaniem wykonywał kolejne polecenia.

Szczegółowe wyniki badań, interpretacja oraz wnioski ukute na ich podstawie zostaną przedstawione w kolejnej partii artykułu.

ANALIZA I INTERPRETACJA WYNIKÓW BADAŃ WŁASNYCH

Analiza dokumentacji medycznej chorego z objawami afazji aferentnej motorycznej⁶

Pacjent – mężczyzna w wieku 58 lat – zgłosił się 11.03.2016 roku do szpitala w Gdańsku z powodu ogólnej utraty sił i zaburzeń mowy. Pacjent jest praworęczny. Posiada wykształcenie wyższe. Przed incydem neurologicznym zawodowo zajmował się handlem materiałami izolacyjnymi i przemysłowymi na terenie Polski i Niemiec.

Przeprowadzone w szpitalu badania ujawniły duże uszkodzenie lewej półkuli, do których doszło w wyniku niedokrwienia struktur korowych. U pacjenta obserwowano postępujący niedowład prawostronny, globalną afazję i zaburzenia widzenia. Przyczyną niedokrwienia była niedrożność lewej tętnicy szyjnej wewnętrznej (dokładniej w odcinku lewej tętnicy środkowej mózgu). U pacjenta wystąpił również atak epilepsji. Badanie MRI przeprowadzone w nocy wykazało udar lewej półkuli mózgu.

1.04.2016 roku pacjent został przeniesiony do Centrum Medycyny Rehabilitacyjnej w Hamburgu. Oprócz trudności o charakterze afazji z deficytem rozumienia u pacjenta odnotowano także deficyty uwagi i apraksję. Z czasem zdolność rozumienia mowy została częściowo przywrócona, co pozwoliło pacjentowi adekwatnie, choć z opóźnieniem reagować na proste polecenia i komu-

⁶ Dane pochodzą z dokumentacji medycznej stworzonej przez diagnostów i terapeutów, pod których opieką pacjent znajdował się po incydencie neurologicznym.

nikaty. W toku rehabilitacji motoryka duża pacjenta została częściowo odbudowana, co pozwoliło mu na stawanie o własnych siłach, zmianę pozycji leżącej w łóżku oraz poruszanie się z asystą na wózku inwalidzkim. W wyniku uszkodzenia kory mózgowej doszło do dezintegracji umiejętności językowych w zakresie nadawania i odbierania mowy oraz czytania i pisania. Badanie logopedyczne przeprowadzone wkrótce po incydencie neurologicznym wykazało trudności w połykaniu, apraksję mowy, ciężką postać afazji globalnej oraz porażenie nerwu twarzowego. Działania logopedyczne ukierunkowane były na usprawnianie kontroli ruchów w obrębie jamy ustnej i artykulacji oraz na przywrócenie pacjentowi zdolności rozumienia mowy. Odnotowano poprawę, a pacjent podejmował próby komunikacji, mimo że rozumienie mowy wciąż było ograniczone. Artykulacja pojedynczych słów stała się możliwa. Początkowo przeprowadzane badania i interwencje terapeutyczne odbywały się w języku niemieckim⁷.

Pod opiekę neurologopedy polskojęzycznego pacjent trafił w roku 2019. Od marca 2019 roku chory uczestniczy w zindywidualizowanej terapii neurologopedycznej, która w warunkach domowych odbywa się pięć razy w tygodniu w wymiarze 45 minut na jednostkę zajęciową.

Na podstawie oceny neurologopedycznej wystawionej w dniu 21.12.2020 można stwierdzić, że poprawa funkcjonowania językowego pacjenta jest możliwa do zaobserwowania na poziomie każdej ze sprawności językowych. Nasilenie niepełnej artykulacji zmieniło się ze stopnia głębokiego w stopień średni.

Ekspresja słowna pacjenta jest realizowana na poziomie słów i prostych zdań. Powtarzanie jest obecnie dobrze kontrolowane i poddawane spontanicznej autokorekcie. Początkowo głęboko nasiloną anomia została odbudowana do poziomu samodzielnej aktualizacji pojedynczych słów o wysokiej frekwencji. Choćremu pomagają podpowiedzi fonetyczne oraz kontekstowe.

Sprawność rozumienia została odbudowana z poziomu zaburzeń na poziomie pojedynczych słów do poziomu prawidłowego realizowania poleceń jednoelementowych i dwuelementowych.

Obecnie w próbach pisania możliwy jest zapis własnych danych, przepisywanie i pisanie pod dyktando na poziomie wyrazów. Pacjent pisze lewą ręką z powodu utrzymującego się niedowładu prawej strony ciała.

W czytaniu zachowane jest rozpoznawanie pojedynczych liter i prawidłowe odczytywanie wyrazów wysokofrekwencyjnych. Czytanie ciche odbudowane zostało na poziomie wyrazów i częściowo zdań. W wyniku badania i obserwacji stwierdzono zaburzenia funkcji językowych o charakterze afazji głównie ruchowej.

Ze względu na dodatkowe trudności pacjenta o charakterze apraksji oralnej (które są widoczne zarówno w próbach badających prakcję oralną, jak i w mowie

⁷ Pacjent w momencie incydentu neurologicznego znał biegle język niemiecki.

spontanicznej oraz powtarzaniu) profil afazji określić można jako spójny z profilem afazji aferentnej motorycznej. Nasilenie afazji zostało określone jako średnie, co dowodzi postępom w odbudowie funkcji językowych, ponieważ początkowo afazja była opisywana jako głęboka, a obserwowane trudności dotyczyły nie tylko nadawania mowy, ale też jej rozumienia.

ANALIZA MATERIAŁU JĘZYKOWEGO

W wyniku przeprowadzonych badań własnych uzyskano 50 konstrukcji językowych, w których za zmienną przyjęto imienną kategorię fleksyjną przypadka oraz werbalne kategorie fleksyjne czasu, aspektu⁸ i strony. Pozostałe kategorie imienne (liczba, rodzaj gramatyczny) i werbalne (tryb, osoba) pozostały stałe dla wszystkich prób sterowanych, tj. 1–4 i 6. Ponadto uzyskano również dwie próbki mowy opisowej opartej na ciągu trzech ilustracji i na wieloelementowym obrazku.

Aby daną próbę uznać za wykonaną poprawnie, badany musiał utworzyć gramatycznie poprawną konstrukcję oddającą sens tego, co zostało przedstawione na ilustracji. Konieczne było więc prawidłowe wykorzystanie wszystkich form fleksyjnych, zarówno tych stałych dla każdej próby, jak i wynikających z dokonywanych transformacji. Przyjęto również, że dobór słów nie jest znaczący tak długo, jak utworzona konstrukcja syntaktyczna odnosi się w sposób adekwatny do rzeczywistości pozajęzykowej w postaci prezentowanej ilustracji.

Próba nr 1

W ramach pierwszej części badania badany utworzył 10 konstrukcji językowych. Żadna z nich nie spełniła kryterium poprawności ustalonego we wprowadzeniu do niniejszego rozdziału. Głównym celem tej części badania było sprawdzenie, jak pacjent tworzy trzelementowe konstrukcje syntaktyczne z dopełnieniem w bierniku. Odnotowano tylko jedną próbę, w której pacjent bez podpowiedzi stworzył zdanie trzelementowe: /kuba kupić koшыk/, jednak brak werbalnej kategorii osoby („kupić” zamiast „kupuje”) sprawia, że konstrukcja ta musiała zostać uznana za nieprawidłową gramatycznie. Ponadto forma biernika leksemu „koszyk” jest równa formie mianownika, więc nie sposób określić, czy pacjent świadomie zastosował prawidłowy wzór odmiany. Pozostałe sytuacje, w których wystąpiła fleksja nominalna w ramach kategorii przypadku miała charakter nieregularny, choć w mowie pacjenta pojawiły się morfemy fleksyjne typo-

⁸ Kategoria aspektu mogła pojawić się fakultatywnie w trakcie transformacji zdania jądrowego z czasu teraźniejszego na czas przyszły lub przeszły. W badaniach nie odnotowano takiej sytuacji, stąd kategoria aspektu ma charakter jedynie potencjalny, aczkolwiek narzędzie dopuszcza zaistnienie również takiej transformacji.

we dla biernika (/kokokočkěčkade/, /vode/) oraz te formy biernika, których paradygmat jest równy paradygmatowi mianownika (/tkacki/, /tnečnik/), a także jedna forma narzędnika (/vodom/). Mimo tego, że badany nie wykonał żadnej próby w pełni prawidłowo, to nie można mówić o zupełnej neutralizacji kategorii przypadku.

Na poziomie składni odnotować można takie zjawiska językowe, jak: zupełne pominięcie orzeczenia (/kuba... kokokočkěčkade/), zupełne pominięcie podmiotu (/kupič skasete/) czy inwersję składniową (/kuba tlečnik myče/).

W trakcie przeprowadzania badania uwidoczniły się także trudności pacjenta o charakterze anomii, które wystąpiły w siedmiu z dziesięciu prób. Błędy nazywania najczęściej miały charakter parafazji semantycznej lub przejawiały się całkowitym pominięciem wyrazu. Ponadto w wypowiedziach badanego wystąpiły charakterystyczne dla afazji aferentnej motorycznej parafazje głoskowe i epen-tezy, np. /tlečnik/ zamiast ręcznik, /iätka/ zamiast jajko, /bodom/ zamiast wodą, /kokokočkěčkade/ zamiast czekoladę. Ostatni przykład wskazuje również na kolejne trudności specyficzne dla afazji motorycznych – perseweracje. Wystąpiły one również w innych zdaniach, np.: /kupič skazete satkeze/, /kuba kuba kupa/, /žem tak tak tak/.

W warstwie gramatycznej wypowiedzi pacjenta dominuje styl telegraficzny, czyli pomijanie wszystkich lub części kategorii gramatycznych leksemów występujących w zdaniach, np.: /kuba kupič košyk/, /tkački kuba/, /sok vode pič/.

Próba nr 2

Podobnie jak w przypadku pierwszej części badania, w drugiej próbie badany również stworzył 10 konstrukcji językowych. Za poprawną nie może zostać uznana żadna z nich.

Podstawową trudnością, którą zaobserwowano i która uniemożliwiła pasywizację, była niemożność stworzenia imiesłowu biernego (myje à myte, kupuje à kupione itd.). Przejęcie przez dopełnienie roli podmiotu zostało zanotowane w niektórych konstrukcjach, np.: /voda ijest voda ijest piie/, /mleko mleko kuba piënonze/, ale nie było ono stosowane regularnie (por. np. /kuba sakskazete gazete kuba/). Podobnie jak we wcześniejszej próbie w mowie pacjenta pojawiły się charakterystyczne dla afazji aferentnej motorycznej zaburzenia realizacyjne i epen-tezy, np.: /vavžywa/, ššotka/, /boda/. Trudności o charakterze anomii wystąpiły w trzech z dziesięciu tekstów. Zaniżona względem poprzedniej próby frekwencja zaburzeń nazywania jest wynikiem tego, że badający podawał badanemu zdanie w stronie czynnej, które zawierało niezbędne do transformacji wyrazy. Błędy nazywania miały charakter parafazji semantycznej lub przejawiały się pominięciem wyrazu, np.: /piñonce/ zamiast /kupič/, /kuba kuba kočkakočke/.

Próba nr 3

Kolejne 10 konstrukcji językowych pacjent zbudował na podstawie drugiego zestawu ilustracji. Celem tej części badania było stworzenie zdań trzyelementowych z dopełnieniem w dopełniaczu, narzędniku lub miejscowniku. Formę dopełniacza odnotowano w jednym przykładzie: /muzyki kuba ię muzyki/, natomiast formy narzędnika i miejscownika nie wystąpiły. Z tego powodu żadnej z prób nie można było uznać za poprawną.

W próbie trzeciej częściej niż w pierwszej obserwowano neutralizację kategorii przypadku, np.: /kuba dom dom dom/, /ię ię kuba ię kokčuu/, /tak tak stojem kuba samotoxy/. Na poziomie składni zaobserwowano takie zjawiska jak zupełne pominięcie orzeczenia (/kuba dom dom/, /kuba žvi kuba kuba žvi/, /pšykstanek kuba spystanek/) oraz tworzenie wypowiedzi składających się tylko z orzeczenia i podmiotu domyślnego (/stoi/). Trudności o charakterze anomii odnotowano w sześciu z dziesięciu prób i najczęściej przejawiały się całkowitym pominięciem wyrazu lub parafazją semantyczną, np. w zdaniach: /kuba tak tak kuba tu kuba tak/ zamiast /kuba iže do koščoua/, / ięže ięže.../ zamiast / ięže tramwaiem/, /samotoxy/ zamiast /autobus/.

Trudności realizacyjne obejmowały głównie parafazy głoskowe i epentezy, np.: /tkatai/ zamiast „tramwaj”, /mubzyki/ zamiast „muzyki”, /sųukafki/ zamiast „słuchawki”. W realizacjach pacjenta pojawiają się perseweracje, np.: /tak tak tak/, /kuba/ kuba/ /uško uško/, /ięže ięže/ oraz występowały w nich echolalie – powtarzanie słów za badającym, np.: /stonsy, šonsmyč/, gdy badający w wypowiedzi użył słowa /špiŋocy/. Wypowiedzi uzyskane w tej próbie były agramatyczne i niekiedy przyjmowały formę stylu telegraficznego.

Próba nr 4

W ramach czwartej części badania uzyskano 20 próbek językowych na podstawie 10 ilustracji. Głównym celem przeprowadzenia tej próby była ocena zdolności przeprowadzania transformacji w zakresie kategorii czasu. Podobnie jak w próbach poprzednich, badany nie utworzył żadnej konstrukcji, która mogłaby zostać uznana za gramatycznie poprawną i zgodną z instrukcją badającego. Trudności o charakterze anomii nie miały na tym etapie badania dużego natężenia, ponieważ polecenie wydawane pacjentowi zawierało w sobie zdanie jądrowe, które następnie miało ulec transformacji.

Pacjent nie zdołał utworzyć żadnej z form czasu przeszłego i przyszłego. Również częściej i szybciej niż w poprzednich podtestach wycofywał się z odpowiedzi. W mowie pojawiła się stała perseweracja wyrazu „wczoraj”, który często występował w kolejnych zdaniach niezależnie od tego, czy oczekiwana konstrukcja miała realizować paradygmat czasu przeszłego czy przyszłego, np. / fčoraj kuba fčoraj ię viem/ zamiast: /kuba pošedų do parku/, /kuba fčorač kuba

fčorač/ zamiast: „Kuba pójdzie do kościoła”. Prawdopodobnie był to wynik częstego pojawiania się tego wyrazu w instrukcji wydawanej badanemu. Na poziomie składni odnotowano takie zjawiska językowe jak pominięcia orzeczenia, podmiotu lub orzeczenia i podmiotu, np. /kuba do domu/, /muzyki muzyki fčorai/, /kuba muzyki/, /fčorai do domu/. Podejmując próby utworzenia konstrukcji w czasie przeszłym lub przyszłym, pacjent trzykrotnie wygenerował w pełni poprawne (z zachowaniem zarówno nominalnych, jak i werbalnych kategorii fleksyjnych) i zrozumiałe artykulacyjnie zdanie w czasie teraźniejszym, choć z widocznymi trudnościami o charakterze anomii: /kuba ięże tamtaiem/, /kuba ięże autem/ (zamiast /autobusem/) oraz /kuba ięże samoxodem/ (zamiast /tramwajem/. Konstrukcje te nie mogły zostać jednak uznane w tym podteście za poprawne, gdyż nie były one zgodne z instrukcją. W mowie pacjenta, tak samo jak w poprzednich próbach, zaobserwowano parafazje semantyczne (/aũto/ zamiast /autobus/), parafazje głoskowe i epentezy (/špšytašku/ zamiast „przystanku” oraz perseweracje (/kočkočko/ w próbie wypowiedzenia słowa /kośćcu/).

Próba nr 5

Wykonanie przez pacjenta kolejnej części badania pozwoliło na zebranie dłuższej próbki mowy narracyjnej powstałej na podstawie wieloelementowej ilustracji „Scena na lotnisku”. Badany został poproszony o powiedzenie, co dzieje się na obrazku i o próbę stworzenia jak największej liczby konstrukcji językowych. Badany prawidłowo odczytał sytuację, która została przedstawiona na ilustracji. Nie stworzył natomiast samodzielnie żadnej konstrukcji zdaniowej. Jego wypowiedzi podparte były wskazywaniem palcem na poszczególne elementy. Do gestu zazwyczaj dołączał jednowyrazowy komentarz, np.: /sapatoty satlototy/, /staći/, /kasa kasa kasa/, /bitet/. Po zadaniu pytania pomocniczego przez badającego pacjentowi udało się stworzyć pojedynczą konstrukcję syntaktyczną: /pani čeka/. Następnie podjęte zostały nieudane próby rozbudowania jej o dopełnienia: /pani čeka bilet/ i /čeka bitet kasa/. Zaburzenia nazywania przejawiały się w teście brakiem podjęcia prób opisania niektórych fragmentów ilustracji. Pacjent nie był w stanie nazwać niektórych elementów grafiki (np. sklepu czy walizki), więc pominął je w swoim opisie. Ich obecność sygnalizował wskazaniem na nie palcem i zachowaniem wskazującym na próby przypomnienia sobie odpowiedniego wyrazu (mimika twarzy, układanie artykulatorów, gestykulacja). W mowie pacjenta zaobserwowano parafazje głoskowe (np.: /satototy/ zamiast /samoloty/, /bitet/ zamiast /bilet/) oraz perseweracje (/kasa kasa kasa/, /tak tak tak/, samototy satototy/).

Uzyskana próbka mowy opisowej była agramatyczna, w zdaniach występowały pominięcia podmiotu, orzeczenia lub całego związku głównego, a także wyrażen przyimkowych (/čeka bilet kasa/ zamiast /čeka z biletem do kasy/,

/staći/). W jednej z konstrukcji zamiast orzeczenia wystąpiło wyrażenie dźwiękonaśladowcze, któremu towarzyszył ruch rękoma /samoty sapoloty żżuu/ (prawdopodobnie zamiast słowa „latać, latają”). W wypowiedziach pacjenta nie wystąpiło zróżnicowanie form fleksyjnych w ramach kategorii przypadku. Używanie przez pacjenta w funkcji orzeczenia czasowniki występowały albo w bezokoliczniku, albo mieściły się w paradygmacie odmiany w trzeciej osobie liczby pojedynczej w czasie teraźniejszym.

Próba nr 6

W ostatniej części badania uzyskano dwie dłuższe próbki mowy na podstawie dwóch serii trzech ilustracji („Śniadanie” i „Zakupy w piekarni”). Próba składała się z dwóch etapów: najpierw badany musiał ułożyć obrazki w odpowiedniej kolejności, a następnie był proszony o opowiedzenie, co dzieje się na ilustracjach. W obu przypadkach pacjent prawidłowo ułożył historyjkę obrazkową.

Konstrukcje językowe utworzone przez badanego na drugim etapie badania miały charakter agramatyczny i były naznaczone trudnościami o charakterze anonii (np. /ię zupę/ zamiast „je bułkę”, /kanapke/ zamiast „chleb”).

Pacjentowi nie udało się stworzyć żadnej konstrukcji, którą można by uznać za poprawną. Opisując drugą serię obrazków, pacjent utworzył poprawne gramatycznie zdanie /kuba ię kanapke/, jednak nie odnosiło się ono do tego, co przedstawiała ilustracja. Mogła być to perseweracja zdania z próby poprzedniej, w której zaprezentowano badanemu zestaw ilustracji „Śniadanie”. W mowie pojawiły się perseweracje, np. /kap kap kapkapke/, /dlep lep/ oraz parafazje głoskowe, np.: /bubka/ zamiast /bułka/, /kapapke/.

WNIOSKI

W wypowiedziach pacjenta uzyskanych w przebiegu badania na pierwszy plan wysuwają się trudności realizacyjne charakterystyczne zarówno dla afazji aferentnej motorycznej, jak i dla afazji motorycznych w ogóle, tj. parafazje głoskowe pod postacią substytucji, elizje, przeciągnięcia, duplikacje czy perseweracje. W wyniku występowania w mowie tychże zjawisk możliwości komunikacyjne pacjenta z pewnością są ograniczone.

Na poziomie podsystemu składniowego błędy popełnione przez badanego, tj. pomijanie podmiotu, orzeczenia lub dopełnienia, agramatyzm (np. neutralizacja kategorii przypadku), styl telegraficzny, inwersja składniowa, spowodowały, że żadna z utworzonych przez niego wypowiedzi nie mogła zostać uznana za gramatycznie poprawną. Trudności składniowe występowały zarówno w zdaniach jądrowych, do których utworzenia, zgodnie z założeniami gramatyki generatywno-transformacyjnej, konieczne jest zastosowanie reguł przepisywania (próby 1

i 3), jak i w zdaniach wymagających zastosowania reguł transformacyjnych (próby 2 i 4). Próbkę mowy opisowej i narracyjnej (próby 5 i 6) były naznaczone tymi samymi trudnościami, które odnotowano w materiale językowym uzyskanym w ramach zadań o charakterze sterowanym (1–4).

Prymarną funkcją konstrukcji syntaktycznych jest przekazywanie przez nadawcę informacji o wymiaku rzeczywistości pozajęzykowej (Michalik 2022a, 96–97). Aby było to możliwe, musi zostać jednak spełniony szereg warunków, które zarysowano w części artykułu poświęconej założeniom metodologicznym dla przeprowadzonych badań. Analiza materiału językowego wykazała, że część z tych warunków nie jest w mowie pacjenta spełniana lub jest spełniana wybiórczo (jak np. adekwatność kategorii przypadku), co skutkuje niezdolnością choroego do tworzenia poprawnych i adekwatnych do kontekstu zdań. Przewidziane w badaniach konstrukcje składniowe wpisujące się w uniwersalia językowe nie są na ten moment dostępne w mowie czynnej pacjenta. Być może ulegnie to zmianie w toku terapii neurologopedycznej oraz dzięki ukierunkowaniu jej na odbudowę podsystemu składniowego poprzez wykonywanie ćwiczeń zbliżonych w swojej formie do tych przeprowadzonych w ramach badania prób. Oddziaływanie na deficyt składniowy poprzez prowokowanie pacjenta do tworzenia konstrukcji początkowo dwu- i trzejelementowych, a następnie rozbudowywanie ich wydaje się być słusznym kierunkiem prowadzenia terapii, zwłaszcza że ta odbywa się regularnie i z wysoką częstotliwością (por. Panasiuk 2012, 164–168; Panasiuk 2015, 908–911).

ZAKOŃCZENIE

Przeprowadzone w ramach studium przypadku pacjenta z afazją aferentną motoryczną badanie wykazało zarówno istotne w kontekście komunikacji deficyty w obrębie kompetencji składniowej, jak i charakterystyczne dla afazji motorycznych trudności realizacyjne.

Na poziomie składni pacjent wykazywał duże deficyty w zakresie tworzenia zdań gramatycznie poprawnych. Odnosząc się do literatury przedmiotu, realizowanie wzorców składniowych przez badanego opisać można jako całkowitą dezintegrację lub zablokowanie wzorca składniowego, co skutkuje ograniczeniem zdolności generowania konstrukcji gramatycznie poprawnych i dokonywania mniej lub bardziej złożonych transformacji zdań jądrowych. (por. Panasiuk 2003). Z tego powodu na ten moment niemożliwa jest spontaniczna i poprawna komunikacja pacjenta z otoczeniem dokonywana za pomocą zdań poprawnych gramatycznie i osadzonych w kontekście, co jednakowoż może ulec zmianie w toku terapii i rehabilitacji neurologopedycznej, w której chory regularnie uczestniczy.

Typowe dla afazji aferentnej motorycznej trudności realizacyjne pojawiające się w wypowiedziach badanego, opisane w niniejszym artykule, prowadzą do znaczącej redukcji wzorca składniowego, a więc do wystąpienia stylu telegraficznego i elips składniowych. Oprócz wzorca składniowego wyraźne zaburzenia dotyczą także podsystemu fonologicznego. Liczne perseweracje i elizje na poziomie fonemu dodatkowo zakłócają przekaz i czynią go niejednokrotnie niezrozumiałym lub zrozumiałym tylko dzięki kontekstowi sytuacyjnemu wypowiedzi i dodatkowym, pozawerbalnym środkom wyrazu.

Trudności na poziomie składni wynikające z afazji – a więc generowanie (w afazjach motorycznych) i odbieranie (w afazjach sensorycznych) zdań w toku komunikacji z innymi użytkownikami języka (por. Krajewska 2022) – nie pozwalają na osiągnięcie pełni zdolności komunikacyjnych, którymi z racji społecznych i ewolucyjnych uwarunkowań dysponuje człowiek. Utrata w wyniku incydentu neurologicznego nabytej już kompetencji składniowej jest niejako funkcjonalną utratą mowy w ogóle. Język bowiem jako system znaków winien być zrozumiały, jasny i dostępny wszystkim jego użytkownikom. Niemożność spontanicznego i automatycznego tworzenia zdań poprawnych gramatycznie będących nośnikami informacji sprawia, że człowiek zostaje w pewnym sensie wykluczony z tych sfer życia, które wymagają komunikacji spełniającej kryteria poprawności i zrozumiałości dla innych użytkowników języka.

W myśl tez przedstawionych przez Grabiasa (2015, 2010/2011) w ramach logopedycznej klasyfikacji zaburzeń mowy postępowanie terapeutyczne powinno być ukierunkowane na odbudowę i przywracanie wszystkich utraconych kompetencji, w tym także kompetencji językowej. Dzięki zogniskowanej rehabilitacji i ciągłemu rozwojowi wiedzy oraz technologii możliwe jest skuteczne oddziaływanie na deficyty, w tym składniowe, i tym samym poprawianie jakości życia pacjentów⁹.

BIBLIOGRAFIA

- Bańko M., 2007, *Wykłady z polskiej fleksji*, Warszawa.
- Chomsky N., 1982, *Zagadnienia teorii składni*, Wrocław.
- Cieszyńska J., 2008, *Kocham mówić. Diagnoza i terapia zaburzeń afatycznych*, Kraków.
- Grabias S., 2010/2011, *Logopedia – nauka o biologicznych uwarunkowaniach języka i zachowaniach językowych*, „Logopedia”, t. 39/40, s. 9–34.
- Grabias S., 2015, *Postępowanie logopedyczne. Standardy terapii*, [w:] *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego. Podręcznik akademicki*, red. S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak, Lublin, s. 13–39.
- Heinz A., 1988, *Język i językoznawstwo*, Warszawa.
- Krajewska M., 2022, *Afazja w stanie ostrym. Obraz i dynamika*, Gdańsk.

⁹ Zgodnie z sugestią recenzenta warto na zakończenie nadmienić, że badania prezentowane w artykule można traktować jako swoisty pilotaż do badań zakrojonych na większą skalę.

- Laskowski R., 1999, *Podstawowe pojęcia fleksji*, [w:] *Gramatyka współczesnego języka polskiego. Morfologia*, red. R. Grzegorzczkowska, R. Laskowski, H. Wróbel, Warszawa.
- Łuczyński E., 2015a, *Badanie kompetencji gramatycznej u osób z zaburzeniami mowy*, [w:] *Metodologia badań logopedycznych z perspektywy teorii i praktyki*, red. K. Kaczorowska-Bray, S. Milewski, Gdańsk, s. 56–64.
- Łuczyński E., 2015b, *Wiedza o języku polskim dla logopedów*, Gdańsk.
- Mazurkiewicz-Sokołowska J., 2006, *Lingwistyka mentalna w zarysie. O zdolności językowej w ujęciu integrującym*, Kraków.
- Michalik J., 2022a, *Składnia w świetle logopedii. Ujęcie neurosyntaktyczne*, „Językoznawstwo”, t. 16, s. 95–110.
- Michalik J., 2022b, *Wybrane uniwersalia językowe i ich rola w logopedii*, „Textus et Studia”, t. 30, w druku.
- Michalik M., 2011, *Kompetencja składniowa w normie i zaburzeniach. Ujęcie integrujące*, Kraków.
- Milewski T., 1969, *Językoznawstwo*, Warszawa.
- Milewski T., 1993, *Teoria, typologia i historia języka*, Kraków.
- Panasiuk J., 2003, *Realizacja struktur składniowych w afazji*, „Logopedia”, t. 32, s. 15–61.
- Panasiuk J., 2012, *Afazja a interakcja. TEKST – metaTEKST – kontekst*, Lublin.
- Panasiuk J., 2015, *Postępowanie logopedyczne w przypadkach afazji*, [w:] *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego. Podręcznik akademicki*, red. S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak, Lublin, s. 869–916.