

Joanna Senderska

(Uniwersytet Jana Kochanowskiego, Kielce,  
e-mail: jsenderska@ujk.edu.pl)

## PRZYSWAJANIE JĘZYKA W ZESPOLE ASPERGERA

### 1. WPROWADZENIE

*Przyswajanie języka* (in. *akwizycję*, ang. *acquisition*) pojmuję za Idą Kurcz [2005, 80] jako „spontaniczne nabywanie kompetencji językowej i komunikacyjnej w określonym języku”. Pojęcie to należy odróżnić od terminu *uczenie się języka*, oznaczającego „stosowanie specjalnych zabiegów (...) w celu opanowania określonych struktur językowych” [Kurcz 2005, 80].

Wymienione kompetencje składają się na tzw. wiedzę językową, a więc umiejętność posługiwania się językiem przez normalnego dorosłego człowieka.<sup>1</sup> Podstawę obu kompetencji stanowią odmienne mechanizmy biologiczne. Podłożem biologicznym kompetencji językowej jest uniwersalna gramatyka pojmowana jako wrodzona zdolność gatunkowa człowieka rządząca przebiegiem procesu przyswajania języka przez dziecko. Natomiast biologiczną podstawą kompetencji komunikacyjnej jest teoria umysłu, czyli zdolność przyjmowania perspektywy innej osoby, wspólnego pola uwagi, intersubiektywności, rozumienia własnych intencji oraz intencji innych ludzi, przypisywania sobie i innym pewnych stanów umysłu [por. Kurcz 2005; 2011].<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Osiągnięcie poziomu wiedzy językowej właściwego osobie dorosłej jest skutkiem długotrwałego procesu jej nabywania, na który składają się przyswajanie i uczenie się. Początkowo dominuje przyswajanie. Jest to proces nieświadomy, zachodzący w pewnym sensie automatycznie w pierwszych latach życia dziecka. Uczenie się jest procesem świadomym, wymagającym pewnego wysiłku.

<sup>2</sup> Pojęcie teorii umysłu zostało wprowadzone w roku 1978 przez Dawida Premacka i Guya Woodruffa w artykule pt. *Czy szympanś ma teorię umysłu?* [za: Kurcz 2005, 30–31]. Scharakteryzowali oni wprowadzone przez siebie pojęcie w następujący sposób: „Mówiąc, że jednostka posiada *teorię umysłu*, rozumiemy przez to, że jednostka przypisuje sobie i innym pewne stany umysłowe. System wniosków tego typu jest rozpatrywany jako teoria, ponieważ takie stany nie są bezpośrednio obserwowane oraz system ten może być użyty do przewidywania zachowań innych organizmów” [Bobkovicz-Lewartowska 2010, 45, 64].

Przyswajanie języka bywa też rozumiane wężej: jako nabywanie wyłącznie kompetencji językowej. Takie ujęcie można znaleźć na przykład w pracy Józefa Porayskiego-Pomsty [2015], który eksplicytnie odróżnia pojęcia *mowy dziecka* i *języka dziecka*, zakładając jednocześnie, że ten pierwszy termin ma szerszy zakres niż drugi. Mowa dziecka obejmuje swym zakresem wszystkie zjawiska związane z komunikacją werbalną dziecka (a nawet z komunikacją niewerbalną), a więc procesy tworzenia i rozumienia wypowiedzi (zwane też na gruncie psycholingwistyki czynnościami mowy). W tym ujęciu terminowi *mowa (dziecka)* odpowiada – na poziomie świadomościowo-wykonawczym – pojęcie kompetencji komunikacyjnej. Innymi słowy: mowa to mówienie i rozumienie na podstawie języka [za: Kaczmarek 1970, 16].<sup>3</sup>

## 2. ZESPÓŁ ASPERGERA JAKO JEDNO Z ZABURZEŃ ZE SPEKTRUM AUTYZMU

Zespół Aspergera (ZA), zwany też syndromem Aspergera (AS; z ang. *Asperger syndrome*), należy do zaburzeń rozwoju ze spektrum autyzmu.<sup>4</sup> Odkrycie autyzmu i zespołu Aspergera zawdzięczamy dwóm wiedeńskim psychiatrom. Leo Kanner przedstawił w 1943 roku opis jednostki chorobowej nazwanej autyzmem. Rok później Hans Asperger opisał objawy, których nie dało się w pełni zakwalifikować do funkcjonującego już pojęcia autyzmu, a które określił mianem psychopatii autystycznej. Objawy opisane przez H. Aspergera były jednak na tyle spójne, że traktowano je jako nieco odrębną jednostkę będącą łagodną odmianą autyzmu.

Używaną obecnie nazwę omawianego zaburzenia, tj. *zespół Aspergera*, wprowadziła w 1981 roku Lorna Wing, która opisała grupę dzieci i dorosłych z takim samym profilem cech i zachowań, jakie zaobserwował i przedstawił w swej pracy H. Asperger [Panasiuk 2015, 155]. L. Wing wskazała następujące objawy zespołu Aspergera: brak empatii, naiwność, nieodpowiedni, jednostronny rodzaj komunikacji, brak zdolności lub mała zdolność nawiązywania relacji z innymi ludźmi, pedantyczna mowa (z licznymi powtórzeniami), uboga komunikacja niewerbalna, intensywne koncentracja na wybranych przedmiotach, niezdarność i zaburzona koordynacja ruchów oraz asymetryczna postawa ciała [za: Attwood 2006, 15].

<sup>3</sup> Mowa bywa też ujmowana jako wszelkie zachowania językowe, tj. „zespół czynności, jakie przy udziale języka wykonuje człowiek, poznając rzeczywistość i przekazując jej interpretację innym uczestnikom życia społecznego” [Grabias 1997, 10].

<sup>4</sup> Na temat zespołu Aspergera zob. na przykład: Attwood [1998; 2006; 2015], Bigas [2014]; Boksa [2016]; Bryńska [2011a; 2011b]; Frith (red.) [2005]; Frith [2008]; Grygier, Sikorska [2008]; Korendo [2008; 2013]; Maciarz, Biadasiewicz [2000]; Malicka i in. [2007]; Panasiuk [2015]; Panasiuk, Kaczyńska-Haładyj [2015]; Rosińska-Mamej [2016]; Sławińska [2014].

Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10<sup>5</sup> (ang. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) z 1993 r. wyróżnia obok syndromu Aspergera autyzm dziecięcy (*childhood autism*) i autyzm atypowy. W ICD-10 zespół Aspergera należy do całościowych zaburzeń rozwoju (F84), tj. „grupy zaburzeń charakteryzujących się jakościowymi odchyleniami od normy w zakresie interakcji społecznych i wzorców komunikacji oraz ograniczonym i stereotypowym repertuarem zainteresowań i aktywności” [ICD-10, 252].

Zdaniem autorów klasyfikacji ZA (choć ujęty jako odrębna jednostka nozologiczna, opatrzona kodem F84.5) to „zaburzenie o niepewnej wartości nozologicznej, charakteryzujące się takimi samymi nieprawidłowościami w zakresie interakcji społecznych jak autyzm, a także ograniczonym, stereotypowym repertuarem zainteresowań i aktywności” [ICD-10, 253]. Według ICD-10 zespół Aspergera różni się od autyzmu głównie brakiem ogólnego opóźnienia lub upośledzenia rozwoju mowy<sup>6</sup> i funkcji poznawczych.

Kryteria diagnostyczne ZA wymienione w ICD-10 są w dużym stopniu zbieżne z kryteriami obowiązującymi w nieaktualnej już dziś klasyfikacji zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) opublikowanej w 1994 roku. W DSM-IV zespół Aspergera figuruje jako odrębna jednostka należąca do tzw. całościowych zaburzeń rozwoju (PDD, z ang. *pervasive developmental disorder*).

W kolejnej, obowiązującej obecnie, edycji klasyfikacji zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego – DSM-5, wydanej 18 maja 2013 roku, nie wyodrębnia się zespołu Aspergera jako odrębnej jednostki chorobowej / odrębnego zaburzenia. Zaburzenie, ujmowane w DSM-IV jako odrębne, zostało połączone z zaburzeniem autystycznym, dziecięcym zaburzeniem dezintegracyjnym oraz całościowymi zaburzeniami rozwoju niezdiagnozowanymi inaczej (PDD-NOS) w jedną jednostkę nozologiczną, nazwaną zaburzeniami ze spektrum autyzmu (ASD; ang. *autism spectrum disorder*). W obrębie dotychczasowej triady

---

<sup>5</sup> Kolejna edycja klasyfikacji, ogłoszona oficjalnie 18 czerwca 2018 r., mianowicie ICD-11, ma obowiązywać od roku 2022. Klasyfikacja dostępna jest w Internecie pod adresem: <https://icd.who.int/>.

<sup>6</sup> O braku zaburzeń w komunikacji werbalnej u osób cierpiących na zespół Aspergera pisze m.in. Ewa Pisula [1999]. Współcześnie w literaturze przedmiotu przeważają jednak opinie, że twierdzenie o prawidłowym rozwoju mowy u osób z zespołem Aspergera jest nieprawdziwe. Według Marty Korendo [2008, 107] „to właśnie charakterystyczny, nieprawidłowy rozwój mowy stanowi podstawowe kryterium diagnozowania zespołu Aspergera”. Zob. również Malicka i in. [2007, 200] czy Panasiuk [2015, 156–157], która wymienia nazwiska współczesnych badaczy wskazujących na typowe dla zespołu Aspergera zaburzenia w sferze werbalnej.

objawów zaburzeń autystycznych dwa z nich, tj. zaburzenia interakcji społecznych i zaburzenia komunikacji, zostały połączone w jedną domenę zaburzeń, określoną jako komunikacja / interakcja społeczna. Wprowadzono również trójstopniową skalę ASD (od L1 do L3), pozwalającą określić stopień nasilenia objawów i ich wpływ na codzienne funkcjonowanie [DSM-5, 50–59].<sup>7</sup> Chcąc pozostać w zgodzie ze zmianami wprowadzonymi w DSM-5, zespół Aspergera należy rozpatrywać nie jako oddzielny rodzaj zaburzeń, lecz jako stan pewnego kontinuum zaburzeń autystycznych, czy też szczególną formę autyzmu [Panasiuk 2015, 156; Panasiuk, Kaczyńska-Haładaj 2015, 521].

Jak podają Jolanta Panasiuk i Maria M. Kaczyńska-Haładaj, mechanizmy powstawania zaburzeń językowych w zespole Aspergera, tak jak jego przyczyny, nie zostały w pełni rozpoznane. Autorki wymieniają dwie powiązane teorie, które mają wyjaśniać odmienną funkcjonowanie poznawcze i społeczne osób z ZA: teorię umysłu (TMM, *theory of mind mechanism*), czyli zdolność przyjmowania perspektywy innej osoby, wspólnego pola uwagi, intersubiektywności, rozumienia własnych intencji oraz intencji innych ludzi, przypisywania sobie i innym pewnych stanów umysłu,<sup>8</sup> i koncepcję zaburzeń centralnej koherencji, które polegają na niezdolności do łączenia różnych informacji w jedną spójną całość oraz trudności w hierarchizowaniu i syntetyzowaniu danych, a także odnoszeniu ich do własnych doświadczeń.<sup>9</sup> Osobliwe zachowania

---

<sup>7</sup> Usunięcie zespołu Aspergera z DSM-5 zostało negatywnie ocenione przez niektórych znawców tego zaburzenia. Takie stanowisko zajął na przykład Tony Attwood [2015], głównie ze względu na społeczny odbiór autyzmu, kojarzonego przeważnie ze znaczną niepełnosprawnością, a także ze względu na ściślejsze niż w DSM-IV kryteria diagnostyczne, których stosowanie może pozbawić w przyszłości pomocy osoby z objawami ZA niemieszczącymi się w objawach ASD.

<sup>8</sup> Jak podaje Joachim Bauer [2008, 39], umiejętność „czytania” w umysłach innych ludzi, umożliwiająca rozumienie i przewidywanie ich zachowań, jest skutkiem doświadczeń społecznych oraz warunkiem kształtowania się właściwych relacji między ludźmi. Umiejętność ta jest cechą specyficzną ludzkiego gatunku [zob. np. Tomasello 2002]. Człowiek może wnioskować o stanach umysłu innych ludzi nie tylko na podstawie ich wypowiedzi, lecz także na podstawie analizy mimiki, mowy ciała, czy nawet ubioru swoich rozmówców. Posiadanie teorii umysłu wiąże się ściśle z istnieniem tzw. neuronów lustrzanych, dzięki którym człowiek może „czytać” zarówno w swoim umyśle, jak i umysłach innych ludzi, może więc rozpoznawać cudze emocje i intencje wyrażane niewerbalnie. Na temat neuronów lustrzanych zob. także Bauer 2008.

<sup>9</sup> Teoria zaburzonej, czy też słabej, koherencji centralnej akcentuje także mocne strony umysłów autystycznych. Koherencję centralną można bowiem uznać za styl poznawczy, właściwy nie tylko chorym z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Osoby o słabej koherencji centralnej preferują styl przetwarzania informacji skoncentrowany na szczegółach, co okazuje się przydatne w wielu sytuacjach życiowych. Zdaniem Uty Frith [2008], twórczyni koncepcji zaburzeń centralnej koherencji, słabą koherencją centralną można tłumaczyć występo-

językowe osób z zespołem Aspergera są więc skutkiem swoistych strategii poznawczych albo specyficznych składowych procesów poznawczych, doprowadzających do odmiennych wzorców przetwarzania treści semantycznych. Nietypowe sposoby przetwarzania informacji powodują trudności w rozumieniu stanu innych osób. Jednak żadna z tych teorii nie ujmuje całokształtu zaburzeń w zespole Aspergera.

Ponadto trudno jest wyznaczyć kryteria pozwalające na jednoznaczne odgraniczenie deficytów semantycznych od poznawczych w obrazie ZA. Funkcjonowanie chorych zdaje się wynikać z mechanizmu błędnego koła: ponieważ u osób z zespołem Aspergera występują specyficzne deficyty poznawcze, nie wykształcają się u nich prawidłowo struktury pojęciowe, z kolei występowanie deficytów semantyczno-pragmatycznych skutkuje ograniczeniem doświadczeń językowych oraz ograniczeniem możliwości opanowania reguł zachowań językowych w relacjach społecznych, a wraz z redukcją aktywności interakcyjnej następuje utrwalenie nieprawidłowych wzorców myślenia i zachowania się. Zaburzenia językowe u osób z ZA nie mogą być rozumiane tylko jako niemożność przyswajania informacji semantycznych, lecz przede wszystkim jako trudność w integrowaniu treści semantycznych odpowiadających strukturze pojęciowej słowa z wiedzą o świecie zdobytą i utrwaloną na podstawie wcześniejszych doświadczeń [Panasiuk, Kaczyńska-Haładyj 2015, 522–523].

### **3. NABYWANIE KOMPETENCJI JĘZYKOWEJ PRZEZ DZIECI Z ZESPOŁEM ASPERGERA**

Jak pisałam uprzednio, współcześnie badacze wskazują na istnienie typowych dla zespołu Aspergera zaburzeń kompetencji językowej. Zwykło się przyjmować, że rozwój językowy dzieci z zespołem Aspergera jest prawidłowy, jest to jednak błędny pogląd. Zdaniem Marty Korendo [2013, 55] „zaburzenia i nieprawidłowości rozwoju systemu językowego są jednym<sup>10</sup> z podstawowych cech typowych (diagnostycznych) dla zespołu Aspergera”. Takie zachowania językowe jak np. pojawianie się pierwszych słów, nawet w wieku przewidzianym rozwojowo, czy etykietowanie najbliższego otoczenia nie świadczą o właściwym rozwoju języka i prawidłowym budowaniu systemu językowego. Rozwój języka nie rozpoczyna się przecież od pojawienia się pierwszych wyrazów, trwa od chwili urodzin dziecka, a nawet od jego poczęcia. Aby wykształciły się pierwsze słowa, musi rozwinąć się wiele sprawności i umiejętności poznawczych. Można przypuszczać, że skoro u osób z zespołem Aspergera najbardziej

---

wanie szczególnych zdolności u osób dotkniętych zaburzeniami ze spektrum autyzmu.

<sup>10</sup> Powinno być: *jedną*.

widoczne są zaburzenia w sferze społecznych interakcji, zaburzenia te były obecne od samego początku rozwoju, nie pozwalając na prawidłowe wykształcenie się języka. Chodzi tu o takie umiejętności jak kierowanie wzroku na twarz i usta osób dorosłych (około trzeciego miesiąca życia), odpowiadanie uśmiechem na uśmiech, wsłuchiwanie się w wypowiedzi opiekunów, używanie w komunikacji gestu wskazywania palcem, utrzymywanie pola wspólnej uwagi z dorosłym [por. Korendo 2013, 52].

Nieprawidłowość nie polega jedynie na opóźnionym rozwoju mowy. Dzieci z ZA etykietują najbliższe otoczenie, zwykle rzeczownikami w mianowniku oraz mniej licznymi czasownikami, najczęściej w 3. osobie liczby pojedynczej. Umiejętność ta nie ma jednak nic wspólnego z używaniem znanych dzieciom słów w naturalnych, spontanicznych wypowiedziach: jest to nazywanie przedmiotów na polecenie dorosłego, często tylko jako odpowiedź na pytanie „co to jest?”. Prawidłowy rozwój mowy polega także na pojawianiu się jako pierwszych słów prymarnych (nazwy opiekunów, zabawek, podstawowych czynności czy słów wyrażających kompetencję pragmatyczną nadawcy, np. *pa pa, daj, nie ma*). W słowniku dzieci z zespołem Aspergera pojawiają się zwykle jako pierwsze słowa należące do sekundarnych pól semantycznych (np. specjalistyczne nazwy maszyn lub innych urządzeń czy słownictwo komputerowe) wiążących się z zainteresowaniem (a właściwie fiksją) dziecka.

Marta Korendo, pisząc o dzieciach z ZA, posługuje się trafnym pojęciem nadkompetencji językowej. Nadkompetencja dotyczy przede wszystkim słownictwa i składni. Dzieci z zespołem Aspergera posługują się bowiem często słownictwem encyklopedycznym, odtwarzają też rozbudowane konstrukcje składniowe, charakterystyczne raczej dla języka pisanego, a nie mówionego. Jest to więc nadkompetencja w pewnych sferach, niepozwalająca jednak na prawidłowe nabywanie kompetencji językowej i komunikacyjnej; dzieci z ZA nie potrafią swobodnie posługiwać się językiem potocznym, co utrudnia im komunikację.

### **3.1. Nabywanie i rozwój składnika fonologicznego wiedzy językowej**

U niektórych dzieci z zespołem Aspergera obserwuje się opóźniony rozwój mowy: dzieci przechodzą poszczególne etapy nabywania i rozwoju składnika fonologicznego wiedzy językowej, ale z pewnym opóźnieniem w stosunku do normy rozwojowej.

U osób cierpiących na ZA zauważalne są zaburzenia w sferze prozodycznej. Ich głos jest zwykle wysoki, piskliwy. Zaburzone są takie cechy wypowiedzi mówionej jak rytm, sposób akcentowania, intonacja i modulacja (mowa nadmiernie pedantyczna i formalna). U niektórych badanych stwierdza się tendencję do powtarzania fraz; ich mowa jest cicha i monotonna, stosunkowo często ma zabarwienie nosowe [Bigas 2014, 376; Bryńska 2011a, 48; Rosińska-Mamej 2016, 190].

### **3.2. Nabywanie i rozwój słownika umysłowego**

Rozwój słownika umysłowego dzieci z ZA może przebiegać dwojako. Niektóre dzieci wkraczają z opóźnieniem w okres wyrazu. Pierwsze słowa pojawiają się dopiero pod koniec 2. roku albo w 3. roku życia. Jak pisałam uprzednio, pierwsze słowa mogą pojawić się w wieku przewidzianym rozwojowo, są to jednak słowa należące do sekundarnych pól semantycznych. W rozwoju mowy dzieci z ZA obserwuje się często zjawisko powstawania tzw. kominów językowych [Korendo 2013, 119]. Jest to stan, w którym dziecko rozbudowuje nadmiernie słownictwo związane z wybranym polem semantycznym, przy jednoczesnych deficytach w innych, często prymarnych polach. Ów nierównomierny rozwój leksyki jest konsekwencją fiksacji tematycznej dziecka.

### **3.3. Nabywanie i rozwój składnika syntaktycznego wiedzy językowej**

Dzieci z zespołem Aspergera mają wyraźne trudności z rozpoczęciem etapu zdania, budowaniem linearnego porządku języka i myślenia. Na początku 3. roku życia występuje niekiedy tendencja do etykietowania rzeczywistości, tj. nazywania poszczególnych przedmiotów i osób, nie rozwija się jednak składnia, nie powstają połączenia elementów języka zgodnie z regułami gramatycznymi. Dzieci z ZA łatwo zapamiętują dłuższe wypowiedzi, cytaty, całe frazy, zdania lub teksty. Nie należy jednak tego zjawiska mylić z budowaniem kompetencji składniowej w zakresie składni: przywołanie (odtworzenie) nawet bardzo skomplikowanej i długiej wypowiedzi (gotowego szablonu) nie dowodzi umiejętności samodzielnego zbudowania prostego zdania. Naturalną konsekwencją zaburzeń są problemy z budowaniem tekstów.

Ze składniowym aspektem wiedzy językowej wiąże się rozwój fleksji, służącej do wyrażania relacji między elementami syntagmy i zdania. Ponieważ dzieci z zespołem Aspergera nie zauważają relacji między elementami otaczającego świata, nie szukają sposobów ich wyrażania i nie uświadamiają sobie konieczności stosowania właściwych form fleksyjnych. Mają także problem z prawidłowym stosowaniem zaimków [Boksa 2016, 42].

### **3.4. Nabywanie kompetencji komunikacyjnej (rozwój składnika pragmatycznego wiedzy językowej)**

Jak podaje między innymi Ewa Pisula [1993, 19], przyjmuje się, że osoby z zaburzeniami autystycznego spektrum, do których należy zespół Aspergera, nie mają teorii umysłu bądź nie umieją jej rozwinąć. Jednakże wiele testów badających teorię umysłu z udziałem dzieci autystycznych nie potwierdziło tezy o braku teorii umysłu, jedynie o jej deficytach. Okazało się bowiem, że stopień opanowania teorii umysłu zależy

od wieku, upośledzenia oraz stopnia rozumienia komunikacji werbalnej. Współcześnie mówi się więc raczej o opóźnieniu rozwoju teorii umysłu, a nie o jej braku. Z tego, że przekonanie o czymś i rzeczywistość mogą się od siebie różnić, autystyczne dziecko zaczyna zdawać sobie sprawę około pięciu lat później niż większość dzieci [za: Sz wajda 2014, 101].

Komunikacja międzyludzka opiera się nie tylko na samym procesie mówienia (pisania). Ludzie, komunikując się, dokonują różnych operacji mentalnych, np. przewidują, co ktoś zrobi za chwilę, snują domysły na temat tego, co odbiorca w danej sytuacji myśli, jakie są jego intencje itp. W sytuacji nieporozumienia nadawca może zmienić sposób komunikowania, analizując rodzaj i charakter popełnionego błędu. Ponieważ dzieci z zespołem Aspergera mają deficyt teorii umysłu, problem sprawia im odtworzenie tego, co dzieje się w głowie rozmówcy, odczytanie jego intencji czy przewidzenie jego reakcji.

Biologicznym podłożem kompetencji komunikacyjnej jest teoria umysłu. Deficyty teorii umysłu (towarzyszące zaburzeniom ze spektrum autyzmu) skutkują więc zaburzeniami kompetencji komunikacyjnej. „Zaburzenia kompetencji komunikacyjnej mogą występować przy dobrej kompetencji językowej i są charakterystyczne dla dzieci, u których orzeczono autyzm” [Młynarska 2008, 141].

Jak pisze m.in. Ida Kurcz [2005, 91], za rozpoznawanie ironii, metafory, pośrednich aktów mowy odpowiedzialna jest nasza kompetencja komunikacyjna. Kompetencja czysto językowa zaś pozwala jedynie na dosłowny odbiór treści zdań. Dzieci z ZA mają problemy z symbolizacją, kategoryzacją, kontekstem (także kulturowym) i z wiedzą o rzeczywistości.

Trudności z symbolizacją ujawniają się nie tylko w języku, ale i w zabawie. Dzieci mają kłopoty z rozumieniem pojęć abstrakcyjnych: obserwuje się na tym polu opóźnienie i trudności z przyswajaniem znaczeń w stosunku do dzieci w normie rozwojowej. Problemy z symbolizacją ujawniają się szybko w języku i działaniu. Dzieci nie rozumieją znaczeń przenośnych, metafor (nawet silnie zleksykalizowanych) i żartów językowych. Mają kłopot z pojęciem, że słowo, którego znaczenia się nauczyły, może mieć jeszcze inny sens.

Zjawisko kategoryzacji ma ścisły związek z procesem tworzenia się pojęć w umysłach dzieci. Osoby z zespołem Aspergera mają problem z tworzeniem w umyśle pewnych kategorii, a także z przyporządkowaniem do zbioru określonych elementów, zwłaszcza jeśli nie są prototypowe. Dzieciom sprawia więc trudność budowanie kategorii imion, odróżnianie imion żeńskich i męskich, a także nazywanie innych przedmiotów i zjawisk – nieadekwatnie do swojego wieku.<sup>11</sup>

Istotnym deficytem utrudniającym przyswojenie języka jest brak umiejętności rozumienia kontekstu komunikacji. Tendencja do posługi-

---

<sup>11</sup> Nieumiejętność dokonywania kategoryzacji powoduje także kłopoty z opnowaniem kategorii gramatycznych.



wania się znaczeniami prototypowymi powoduje wiele błędów w rozumieniu komunikatów, np. zawierających ironię. Dzieci z ZA z trudem uczą się skryptów kulturowych zawartych w języku i nie umieją ich odczytać, co stwarza kolejną barierę w porozumiewaniu się.

Zaburzony sposób kształtowania pojęć i tworzenia systemu językowego bezpośrednio wpływa na budowanie wiedzy o rzeczywistości – innej niż u osób zdrowych. Wizje świata osób z zespołem Aspergera i osób w normie różnią się od siebie z pewnością, są jednak nieznanne wzajemnie. Z tego względu wiedza o świecie, jaką mają osoby z ZA, nie może być podstawą kontekstowego rozumienia wypowiedzi, uzupełniania zdań eliptycznych, dopowiadania znaczeń sugerowanych, gdyż podsuwa inne rozwiązania niż przekazywane przez nadawcę.

Ponieważ dzieci z ZA nie czytają kontekstu, nie uczą się samodzielnie deszyfrować wieloznaczności [zob. Korendo 2013, 134–145]. Poza tym dzieci z zespołem Aspergera mają problem z dopasowaniem formy wypowiedzi do sytuacji. Nie rozumieją na przykład, że do dorosłych należy zwracać się w inny sposób niż do rówieśników, co sprawia, że odbierane są jako niegrzeczne [por. Boksa 2016, 42].

Z zaburzeniami kompetencji komunikacyjnej wiąże się także zjawisko zwane patosem językowym. Chodzi tu o specyficzny sposób budowania wypowiedzi, pełnych trudnych słów i skomplikowanych nazw. Ponieważ dzieci z ZA często przywołują zasłyszane frazy, ich język bardziej przypomina wypowiedzi osób dorosłych niż rówieśników. Pozbawiony jest dziecięcych błędów, neologizmów, prostej składni i żartów. Często zawiera cytaty z wypowiedzi osób dorosłych, a także ze słowników czy encyklopedii bądź literatury. Dzieci te mają również tendencję do wygłaszania długich monologów.

Dzieci z zespołem Aspergera mają intencję komunikacyjną (w odróżnieniu od dzieci z autyzmem). Jednakże gest wskazywania palcem, rozpoczynający zachowania dialogowe (u normalnie rozwijających się dzieci gest ten pojawia się około 8.–9. miesiąca życia), rozwija się u nich w sposób specyficzny. Jeśli poziom zaburzeń autystycznych jest wysoki, gest ten może nie pojawić się wcale (stosunkowo rzadkie przypadki). Najczęściej gest ten występuje z kilkumiesięcznym opóźnieniem i zazwyczaj występuje łącznie z opóźnieniem rozwoju mowy. Nawet jego pojawienie się nie gwarantuje normatywnego użycia, ponieważ dzieci wykorzystują wskazywanie palcem w sposób specyficzny dla zaburzenia. Gest używany jest zwykle wybiórczo, najczęściej w funkcji polecenia / żądania „daj mi to” lub „chcę tam iść” itp. Sporadycznie tylko używany jest w funkcji oznajmienia „popatrz tam; tam jest” albo pytania „kto/co to jest”. Wskutek takiego zachowania niewerbalnego nie pojawiają się też pytania werbalne zastępujące gest, co sprawia, że relacje dzieci z ZA z dorosłymi są zaburzone, nie wykształcają się naturalne, rozwojowe mechanizmy uczenia się od dorosłych. Osoba dorosła nie jest źródłem wiedzy dla dziecka z zespołem Aspergera.

Dzieci te mają więc trudności z rozumieniem i zadawaniem pytań. Nie rozumiejąc zależności między pytaniem a fragmentem rzeczywistości, do którego się ono odnosi, stosują różne mechanizmy kompensacyjne, stwarzające pozory komunikowania się. Mechanizmy te to przede wszystkim schematyzacja odpowiedzi i jej automatyzacja przez mechaniczne reagowanie na często pojawiające się słowa (słowa kluczowe). Dziecko koncentruje się raczej na rzeczownikach bądź czasownikach, których znaczenie zna, niż na pytaniu i generuje odpowiedzi oparte na pewnych schematach, np. przyjechać – autobusem, jeść – kulki z mlekiem, bawić się – klockami.

Niekiedy dzieci z ZA zadają autostymulacyjne pytania „co to jest?”. Dziecko powtarza pytanie wielokrotnie, nie słucha odpowiedzi lub powtarza nazwę echolalicznie, a czasem pyta kilkakrotnie o ten sam przedmiot.

W rozwoju większości dzieci z zespołem Aspergera brak etapu zadawania pytania „dlaczego?”. U dzieci zdrowych etap ten występuje w 4. roku życia, u dzieci z ZA natomiast etap ten pojawia się z bardzo dużym, nawet dwuletnim opóźnieniem (jeśli w ogóle wystąpi). Brak tego etapu powoduje duże trudności z odpowiedzią na pytania o przyczynę [za: Korendo 2013, 121–126].

Z trudnościami związanymi ze stawianiem i rozumieniem pytania „dlaczego?” wiążą się bezpośrednio problemy z zauważaniem i wyrażaniem związków przyczynowo-skutkowych. Jedne i drugie trudności mają swoje źródło w poznawczych (w tym językowych) problemach zauważania i wyrażania relacji. Jedną z przyczyn jest brak umiejętności linearnego obserwowania otoczenia, a później dodatkowo materiału zadaniowego. Z powodu braku tej umiejętności nie tworzą się powiązania, a każdy bodziec funkcjonuje oddzielnie [za: Korendo 2013, 127].<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Deficyty w sferze semantyczno-pragmatycznej wykazują także osoby ze specyficznym zaburzeniem rozwoju językowego, czyli SLI (*specific language impairment*). Podejrzewa się, że wynikają one z braków w zakresie morfologii i składni, a także leksyki oraz ograniczeń zdolności przetwarzania informacji [Leonard 2006, 113–125; 320–362]. Niski poziom kompetencji językowej rzutuje więc na poziom kompetencji komunikacyjnej. Problemy związane z wykorzystaniem języka w komunikacji nazywane są też pragmatycznym zaburzeniem językowym (*pragmatic language impairment* – PLI) oraz zaburzeniem semantyczno-pragmatycznym (*semantic-pragmatic disorder*). Podejście takie ma na celu odróżnienie tego typu deficytów od SLI: w wypadku dzieci z SLI sprawności pragmatyczne wskazywano niejednokrotnie jako ich mocną stronę [zob. np. Kurcz 2004; 2005]. Zaburzenia w zakresie pragmatyki językowej polegają głównie na problemie z użyciem języka stosownie do kontekstu. Rozumienie jest nadmiernie dosłowne, a wypowiedzi – czy to w konwersacjach, czy to w narracjach – pozbawione są spójności. Dzieci z PLI nie rozwijają komunikacji niewerbalnej w celu kompensacji problemów językowych. Mają trudności z wnioskowaniem na temat stanu rozmówcy (deficyty teorii umysłu), przejawiają także tendencję do nieadekwatnych społecznie bądź stereotypowych reakcji podczas interakcji. Są to zachowania zbliżone do zachowań autystycznych, choć w wielu wypadkach

#### 4. ZAKOŃCZENIE

Ewa Pisula [2012, 51] podkreśla wyraźnie, że rozwój językowy dziecka we wczesnym etapie życia jest determinowany takimi zdolnościami, jak: naśladowanie związane z obserwacją zachowania innej osoby, poznaniem i zrozumieniem społecznego wymiaru sytuacji, a także chęci do podjęcia określonej aktywności wynikającej z obserwacji innego człowieka); tworzenie wspólnego pola uwagi; zabawa przedmiotami związana z dostrzeganiem relacji między obiektami oraz zabawa symboliczna [za: Lipski 2015, 470].

Dzieci z zespołem Aspergera wykazują deficyt tych zdolności, co sprawia, że mają trudności z przyswajaniem języka, zwłaszcza w sferze semantyczno-pragmatycznej. Chodzi tu o nieprawidłowe interpretowanie konstrukcji metaforycznych i ukrytych sensów, formalizm, powtarzalność i schematyczność wypowiedzi oraz osobliwe użycie leksyki. Zaburzenia semantyczne powodują nieumiejętność rozumienia różnic w znaczeniu słów w zależności od kontekstu językowego i pozajęzykowego, rozumienia żartów, przysłów, związków frazeologicznych i tekstów poetyckich, a także niektórych potocznych i slangowych sformułowań.

Zaburzona jest także sfera prozodyczna: w mowie dzieci z ZA obserwuje się transakcentację, zmiany rytmu, nietypową intonację i modulację wypowiedzi, a także nienaturalne brzmienie głosu.

Zaburzenia sprawności komunikacyjnych polegają na trudnościach w dopasowaniu formy wypowiedzi do kontekstu sytuacyjnego i społecznego oraz na nieumiejętności odróżniania informacji istotnych od nieistotnych. Sprawia to, że osoby z zespołem Aspergera mają problem ze skuteczną i akceptowalną społecznie realizacją intencji komunikacyjnych. Ich komunikacja jest jednostronna: wynika to z braku reakcji na komentarze innych osób, nieuwzględniania reakcji rozmówcy oraz nieprzestrzegania naprzemienności ról w konwersacji [zob. Panasiuk, Kaczyńska-Haładyj 2015, 524–525].

#### Bibliografia

- T. Attwood, 1998, *Asperger's Syndrome: A Guide for Parents and Professionals*, London–Philadelphia.  
T. Attwood, 2006, *Zespół Aspergera*, tłum. M. Łamacz, Poznań.  
T. Attwood, 2015, *The Complete Guide to Asperger's Syndrome*, London–Philadelphia.

---

nie na tyle silne, by diagnozować autyzm w klasycznym rozumieniu tego słowa. Często jednak wskazuje się na współwystępowanie u dzieci w wieku przedszkolnym SLI i autyzmu oraz na problemy z ich odróżnianiem [za: Krasowicz-Kupis 2012, 72–73].

- J. Bauer, 2008, *Empatia. Co potrafią lustrzane neurony*, tłum. M. Guzowska-Dąbrowska, Warszawa.
- U. Bigas, 2014, *Autyzm – charakterystyka zachowań językowych w autystycznym spektrum zaburzeń* [w:] S. Grabias, M. Kurkowski (red.), *Logopedia. Teoria zaburzeń mowy. Podręcznik akademicki*, Lublin, s. 361–378.
- L. Bobkiewicz-Lewartowska, 2010, *Autyzm dziecięcy. Zagadnienia diagnozy i terapii*, wyd. V, Kraków.
- E. Boksa, 2016, *ABC zespołu Aspergera* [w:] A. Kominek (red.), *Aspi-racje. Naukowy obraz osób z zespołem Aspergera w aspekcie kulturowym, terapeutycznym i komunikacyjnym*, Kielce, s. 21–44.
- A. Bryńska, 2011a, *Deficyty komunikacyjne w zespole Aspergera*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna” 11 (1), s. 46–50.
- A. Bryńska, 2011b, *Miejsce zespołu Aspergera w grupie całościowych zaburzeń rozwoju: kontinuum czy spektrum zaburzeń autystycznych?*, „Psychiatria Polska” 45 (5), s. 749–758.
- U. Frith (red.), 2005, *Autyzm i zespół Aspergera*, tłum. B. Godlewska, Warszawa.
- U. Frith, 2008, *Autyzm. Wyjaśnienie tajemnicy*, tłum. M. Hernik, G. Krajewski, Gdańsk.
- S. Grabias, 1997, *Mowa i jej zaburzenia*, „Audiofonologia” 10, s. 9–36.
- U. Grygier, I. Sikorska, 2008, *Mój uczeń pracuje inaczej. Wskazówki metodyczne*, Kraków.
- L. Kaczmarek, 1970, *Nasze dziecko uczy się mowy*, Lublin.
- M. Korendo, 2008, *Standard postępowania logopedycznego w przypadku zespołu Aspergera*, „Logopedia” 37, s. 107–115.
- M. Korendo, 2013, *Językowa interpretacja świata w wypowiedziach osób z zespołem Aspergera*, Kraków.
- G. Krasowicz-Kupis, 2012, *SLI i inne zaburzenia językowe. Od badań mózgu do praktyki psychologicznej*, Sopot.
- I. Kurcz, 2004, *Communicative Competence and Theory of Mind*, „Psychology of Language and Communication” 8 (2), s. 5–18.
- I. Kurcz, 2005, *Psychologia języka i komunikacji*, wyd. II popr. i uzupeł., Warszawa.
- I. Kurcz, 2011, *Kompetencja językowa i kompetencja komunikacyjna: ich uwarunkowania biologiczne i społeczne. Model wiedzy językowej człowieka* [w:] I. Kurcz, H. Okuniewska (red.), *Język jako przedmiot badań psychologicznych. Psycholingwistyka ogólna i neurolingwistyka*, Warszawa, s. 35–44.
- L.B. Leonard, 2006, *SLI – specyficzne zaburzenie rozwoju językowego*, tłum. M. Hernik, Gdańsk.
- W. Lipski, 2015, *Standard postępowania logopedycznego w przypadku autyzmu* [w:] S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak (red.), *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego. Podręcznik akademicki*, Lublin, s. 461–516.
- A. Maciarz, M. Biadasiewicz, 2000, *Dziecko autystyczne z zespołem Aspergera*, Kraków.
- M. Malicka, E. Niebudek-Bogusz, B. Feret, D. Gryczyńska, 2007, *Efekty rehabilitacji głosowej 15-letniego chłopca z zespołem Aspergera*, „Otorynolaryngologia” 6 (4), s. 199–205.
- M. Młynarska, 2008, *Autyzm w ujęciu psycholingwistycznym. Terapia dyskursywna a teoria umysłu*, Wrocław.

- J. Panasiuk, 2015, *Skala do oceny profilu zaburzeń językowych w zespole Aspergera* [w:] M. Kurowska, E. Wolańska (red.), *Metody i narzędzia diagnostyczne w logopedii*, Warszawa, s. 155–182.
- J. Panasiuk, M.M. Kaczyńska-Haładaj, 2015, *Postępowanie logopedyczne w przypadku osób dorosłych z zespołem Aspergera* [w:] S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak (red.), *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego. Podręcznik akademicki*, Lublin, s. 517–549.
- E. Pisula, 1993, *Autyzm, fakty, wątpliwości i opinie*, Warszawa.
- E. Pisula, 1999, *Autyzm u dzieci. Diagnoza, klasyfikacja, etiologia*, Warszawa.
- E. Pisula, 2012, *Autyzm. Przyczyny, symptomy, terapia*, Gdańsk.
- J. Porayski-Pomsta, 2015, *O rozwoju mowy dziecka. Dwa studia*, Warszawa.
- A. Rosińska-Mamej, 2016, *Na granicy... porozumiewania się. Problemy społeczno-komunikacyjne osoby cierpiącej na zespół Aspergera (na przykładzie detektywu Sonyi Cross z serialu The Bridge: Na granicy)* [w:] A. Kominek (red.), *Aspi-racje. Naukowy obraz osób z zespołem Aspergera w aspekcie kulturowym, terapeutycznym i komunikacyjnym*, Kielce, s. 185–205.
- A. Sławińska, 2014, *Zespół Aspergera u osób dorosłych – zbieżność z innymi zaburzeniami, zaburzenia współwystępujące i problemy towarzyszące*, „Psychiatria i Psychologia Kliniczna” 14 (4), s. 304–307.
- U. Szwajda, 2014, *O mówieniu bez komunikowania, czyli dyskurs i interakcja w autyzmie. Charakterystyka trudności*, „Socjolingwistyka” 28, s. 93–107.
- M. Tomasello, 2002, *Kulturowe źródła ludzkiego poznawania*, tłum. J. Rączaszek, Warszawa.

### Wykaz źródeł

- ICD-10 – *Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych. Rewizja dziesiąta*, t. 1, 2009 [online: [https://www.csioz.gov.pl/fileadmin/user\\_upload/Wytyczne/statystyka/icd10tomi\\_56a8f5a554a18.pdf](https://www.csioz.gov.pl/fileadmin/user_upload/Wytyczne/statystyka/icd10tomi_56a8f5a554a18.pdf); dostęp: 29 grudnia 2017].
- DSM-IV – *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth Edition*, 1994 [online: <https://justines2010blog.files.wordpress.com/2011/03/dsm-iv.pdf>; dostęp: 29 grudnia 2017].
- DSM-5 – *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition*, 2013 [online: <http://displus.sk/DSM/subory/dsm5.pdf>; dostęp: 29 grudnia 2017].

---

***Language acquisition in the Asperger syndrome***

## Summary

This paper, being an overview and a synthesis, is dedicated to language acquisition by children with Asperger's, an autism spectrum disorder (ASD). According to the DSM-5, the latest classification of mental disorders by the American Psychiatric Association, the Asperger syndrome should be discussed as a condition along a certain continuum of autistic disorders, or a special form of autism, rather than as a separate type of disorders. Children suffering from Asperger's find it difficult to develop communication skills and, partly, age-appropriate language skills, which translates into disturbed language communication. The disturbances involve difficulties in acquiring and applying social rules as well as specific narrow interests. The author, referring to the rich, mainly Polish-language, relevant literature presents the problems with acquiring linguistic knowledge by children with the Asperger syndrome at individual layers of linguistic, i.e. phonological, lexical, syntactic, and pragmatic, functioning.

Trans. Monika Czarnecka