

KAMILA BIGOS

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin  
Wydział Humanistyczny, Studia Doktoranckie

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9868-4580>

## **Sprawności interakcyjne dziecka ze sprzężonymi zaburzeniami rozwoju – autyzm i niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym**

---

**Interaction Skills of the Child with Multiple-Complex Developmental  
Disorder – Autism and Moderate Intellectual Disability**

### STRESZCZENIE

Niniejszy artykuł stanowi próbę zastosowania teorii interakcji do analizy zachowań 8-letniego dziecka ze sprzężonymi zaburzeniami rozwoju – autyzmem i niepełnosprawnością intelektualną<sup>1</sup> w stopniu umiarkowanym. Autyzm, rozumiany jako całościowe zaburzenie rozwojowe, w zdecydowanej większości przypadków współwystępuje z niepełnosprawnością intelektualną, która dotyczy nie tylko sfery poznawczej, ale również możliwości społecznych i adaptacyjnych. Stąd w artykule podjęto próbę zróżnicowania mechanizmów doprowadzających do interferencji objawów zaburzeń interakcji dziecka ze sprzężonymi zaburzeniami rozwoju.

**Słowa kluczowe:** sprzężone zaburzenia rozwoju, autystyczne spektrum zaburzeń, niepełnosprawność intelektualna, interakcja

### SUMMARY

The article aims to implement the interaction theory in order to analyse the behaviour of an eight-year-old boy with multiple-complex developmental disorders – autism and moderate intellectual disability. Autism, also called pervasive developmental disorder, in most cases co-occurs with

---

<sup>1</sup> Termin „niepełnosprawność intelektualna” wprowadza najnowsza klasyfikacja DSM-5 z 2013 r., zastępując dotychczas stosowany: „upośledzenie umysłowe”.

intellectual disability that refers not only to the cognitive sphere but also to social and adaptive opportunities. Thus, this study is an attempt to differentiate the mechanisms that lead to interference of the symptoms of the child's interactions conditioned by multiple-complex developmental disorder.

**Key words:** multiple-complex developmental disorder, autistic spectrum disorder, intellectual disability, interaction

## AUTYZM A NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ INTELEKTUALNA – CHARAKTERYSTYKA

Autyzm, pomimo długoletniej historii badań, wciąż stanowi wyzwanie dla nauki i pozostaje dużym problemem społecznym ze względu na coraz większy odsetek dzieci, u których diagnozuje się to zaburzenie rozwojowe. Poszerzenie wiedzy na temat etiologii, diagnozy i terapii zaburzeń autystycznych wciąż nie pozwoliło na jednoznaczne określenie ich neurofizjologicznych, genetycznych i biochemicznych mechanizmów (Gałkowski, Kossowska 2000). Całościowe zaburzenie rozwojowe uznawane jest za jedno z najpoważniejszych, dlatego tak ważna jest możliwie najszybsza diagnoza warunkująca podjęcie skutecznej terapii. Objawy autyzmu obserwowane są u dzieci już przed trzecim rokiem życia (ICD-10, 2000), u różnych dzieci mogą mieć różne nasilenie, dlatego też, w najnowszej klasyfikacji chorób DSM-5, wprowadzono termin „zaburzenia ze spektrum autyzmu”<sup>2</sup> na określenie pewnego kontinuum objawów (Pisula 2010). Do osiowych symptomów autyzmu należą zaburzenia interakcji społecznych, zaburzenia komunikacji oraz ograniczone wzorce zachowań, zainteresowań i aktywności (Pisula 2001).

Na obraz kliniczny autyzmu najczęściej składają się: trudności z inicjowaniem, podtrzymywaniem i kończeniem kontaktu w sposób adekwatny do danej sytuacji i przyjęty w danej kulturze, unikanie kontaktu wzrokowego, niemożność tworzenia wspólnego pola uwagi oraz brak adekwatnych do wieku relacji z rówieśnikami. Trudności komunikacyjne to przede wszystkim nieumiejętność intencjonalnego użycia języka oraz liczne zaburzenia językowe (opóźniony rozwój mowy, stereotypie werbalne i echolalie, nietypowe użycie znaków niewerbalnych: gestykulacji, mimiki i elementów prozodycznych). Charakterystyczne są także specyficzne, sztywne wzorce zachowań, zainteresowań i aktywności – najczęściej: bardzo wąskie pole zainteresowań, powtarzalne schematy zachowania, przywiązanie do rytuałów, stereotypie i manieryzmy ruchowe, brak elastyczności w zachowaniu, a więc niechęć do wszelkich zmian (Pisula 2016). Osoby z autyzmem wykazują

---

<sup>2</sup> Opublikowana w 2013 r. klasyfikacja Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego – DSM-5 – znosi wcześniejsze podziały w obrębie całościowych zaburzeń rozwojowych: autyzm, zespół Aspergera, zespół Retta, etc.) wprowadzając w to miejsce jedną jednostkę „zaburzenie ze spektrum autyzmu”.

także trudności w posługiwaniu się symbolami, słowami i gestami oraz rozumieniu kierowanych do nich komunikatów (Markiewicz 2015).

Wśród wielu zaburzeń, jakie współwystępować mogą z autyzmem, najczęstszym jest niepełnosprawność intelektualna<sup>3</sup>, która, jak wynika z licznych badań, może przybierać różny stopień nasilenia (Pisula 2016). W 2002 roku Amerykańskie Stowarzyszenie Upośledzenia Umysłowego (AAMR) zdefiniowało upośledzenie umysłowe jako: „[...] niepełnosprawność charakteryzująca się znacznym ograniczeniem zarówno w zakresie funkcjonowania intelektualnego, jak i zachowań przystosowawczych, które wyrażają się w umiejętnościach poznawczych, społecznych i praktycznych. Niepełnosprawność ta ujawnia się przed 18. rokiem życia” (Shmidt 2009, 225). Owa niepełnosprawność, poza sferą poznawczą, dotyczy także motoryki, zachowania, emocji oraz wielu innych dysfunkcji, co doprowadza do globalnej niepełnosprawności człowieka (Sękowska 1998).

## TEORIA INTERAKCJI

Proces logopedycznego postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w przypadku całościowych zaburzeń rozwojowych winien uwzględniać nie tylko biologiczne i komunikacyjne uwarunkowania mowy, ale także znacznie szersze zjawiska dotyczące zachowań językowych, takie jak: poznawcza i emocjonalna interpretacja otaczającego świata i rzeczywistości, system przekonań i wartości danej jednostki, kontekstowe i sytuacyjne uwarunkowania konkretnych zachowań językowych, etc. (Panasiuk 2013). Możliwość tak szerokiego ujęcia paradygmatu problemów związanych z diagnozą i terapią logopedyczną daje, wprowadzone przez Stanisława Grabiasa, pojęcie interakcji, rozumianej jako: „[...] układ dwu przylegających do siebie procesów: procesu nadawania znaczeń zachowaniom ludzkim oraz procesu dostosowania własnych zachowań do zachowań członków grupy społecznej” (Grabias 2007, 358). Autor podkreśla, iż ów proces w warunkach normy biologicznej i społecznej dokonuje się tylko i wyłącznie poprzez język. Język w teorii interakcji jest wyznacznikiem poznania rzeczywistości (służy organizowaniu sensów w umysłach ludzkich) i organizowania przekazu (służy przekazywaniu znaczeń i wiedzy o świecie innym osobom). Obydwie funkcje języka (poznawcza i komunikacyjna) mogą się dopełniać i spełniać warunki skutecznej interakcji, jeśli spełnione zostaną następujące warunki:

1. warunek tożsamości zasobów wiedzy o sobie i o świecie, która jest wynikiem uczestnictwa w życiu społecznym, co odnosi się do doświadczeń rozmówców – im są one bliższe, tym bardziej skuteczna staje się interakcja między nimi;

---

<sup>3</sup> Z licznych badań wynika, że u dzieci a autyzmem, niepełnosprawność intelektualna występuje w około 75% przypadków (za: Pisula, 2016).

2. warunek strukturalnej tożsamości wiedzy o sobie i o świecie, jaką zapewnia uczestnikom interakcji język etniczny, przez co osoby posługujące się tym samym językiem w podobny sposób strukturalizują wiedzę o rzeczywistości, którą język w sposób intersubiektywny kategoryzuje;
3. warunek tożsamości struktury i zasobów wiedzy na temat przedmiotu interakcji, co wyraża się poprzez wiedzę rozmówców o danym obiekcie czy zdarzeniu – im bardziej jest ona zbliżona, tym interakcja jest bardziej skuteczna;
4. warunek tożsamości wzorców przekazu i sposobów ich realizacji, co oznacza, iż skuteczna interakcja warunkowana jest poprzez znajomość wzorców interakcyjnych przyjętych w danej sytuacji społecznej oraz umiejętność ich realizacji w zachowaniach werbalnych i niewerbalnych – im bardziej realizacja zachowań interakcyjnych bliższa jest scenariuszowi zachowań typowych, powszechnie uznawanych za wzorcowe, tym interakcja jest skuteczniejsza (Grabias 2007).

W tak szerokim podejściu do zagadnienia sprawności interakcyjnej Stanisław Grabias definiuje mowę<sup>4</sup> jako: „zespół czynności, jakie przy udziale języka wykonuje człowiek poznając świat i przekazując jego interpretację innym uczestnikom życia społecznego” (Grabias 2012, 15). Wśród zachowań językowych wyróżnia:

- 1) zachowania dokonujące się w tzw. mowie wewnętrznej (cerebracja), które dotyczą pozbawionych dźwięku tekstów pomyślanych; mogą być one poznawczymi czynnościami wyznaczającymi w umyśle człowieka organizację wiedzy o rzeczywistości lub czynnościami quasi-komunikacyjnymi służącymi do przekazania posiadanej wiedzy;
- 2) zachowania dokonujące się w mowie zewnętrznej (komunikacja językowa / interakcja językowa / dyskurs), których wynikiem jest tekst w postaci dźwiękowej (wtórnie: graficznej lub gestowej) – ta forma zachowań językowych warunkuje proces skutecznego porozumiewania się w grupie społecznej (Grabias 2012).

Powyższa definicja mowy, która znacznie odbiega od ujęć powszechnych w tradycji terminologicznej<sup>5</sup>, ujmuje swym zakresem trzy rodzaje zachowań, które spełniają odrębne funkcje. Są nimi:

1. czynności poznawcze człowieka, które dokonują się tylko i wyłącznie za pomocą języka, a ich wynikiem jest zorganizowana w umyśle wiedza będąca reprezentacją rzeczywistości;

<sup>4</sup> Stanisław Grabias równoważy pojęcie „mowy” z pojęciem „zachowań językowych”.

<sup>5</sup> Według definicji Leona Kaczmarka „mowa jest aktem w procesie porozumiewania się” (1988, 22), podobnie mowę ujmuje Irena Styczek, dla której jest ona „dźwiękowym porozumiewaniem się ludzi” (Styczek 1970, 25). W naukach medycznych mowa jest biologicznym wykładnikiem czynności oddechowych, fonacyjnych i artykulacyjnych (Pruszewicz 1992, 222). Prace psychologiczne i pedagogiczne ujmują zaś mowę jako „funkcję organizmu ludzkiego: układu nerwowego, narządów mowy, ruchu, słuchu” (Mystkowska 1970, 8).

2. językowe czynności komunikacyjne, czyli zachowania werbalne, którym towarzyszą adekwatne zachowania mimiczne i gestowe (tzw. parajęzykowe kody mowy);
3. czynności socjalizacyjne i grupotwórcze, czyli zdobyta wiedza na temat członków danej grupy społecznej i reguł zachowań, jakie w niej obowiązują, co jest podstawą w tworzeniu się modelu zachowań językowych danej grupy społecznej (Grabias 2012).

Człowiek, aby móc skutecznie porozumiewać się z otoczeniem, musi mieć wykształconą w umyśle kompetencję językową, czyli wiedzę pozwalającą budować zdania gramatycznie poprawne, oraz kompetencję komunikacyjną, czyli wiedzę na temat budowania wypowiedzi adekwatnych do sytuacji, społecznych rang rozmówców i celów wypowiedzi (Grabias 1997). Kompetencja ta pozwala człowiekowi wybierać odpowiednie struktury językowe oraz umiejętnie wykorzystywać je w danej sytuacji mówienia, co warunkowane jest przez właściwości poznawcze i emocjonalne rozmówcy, a także role społeczne przez niego pełnione oraz system przyjętych norm i wartości. Stanisław Grabias (1997) w obrębie kompetencji komunikacyjnej wyodrębnia trzy typy uwarunkowań:

I. Sytuacyjne uwarunkowania wypowiedzi, na które składają się:

- 1) najbardziej związane z sytuacją (rozmówcy, miejsce i czas rozmowy);

Formy komunikatów zależne są od liczby rozmówców (monolog – jeden rozmówca, dialog – przynajmniej dwóch rozmówców, polilog – wielu rozmówców jednocześnie). Miejsce wypowiedzi warunkuje kształt rozmowy adekwatny do miejsca jej powstania. Czas rozmowy wyznacza natomiast trzy typy interakcji społecznych: a) interakcja zachodzi w tym samym czasie dla jej uczestników, b) nadawca zwraca się do odbiorców w przeszłości, c) nadawca mówi do odbiorców z przyszłości. Ponadto czas rozmowy może być spójny z czasem akcji bądź dotyczyć zdarzeń mających wydarzyć się w przyszłości,

- 2) względnie związane z sytuacją, dopuszczające rozmaite możliwości wyboru (kanał przekazu informacji, gatunek wypowiedzi);

Gatunek wypowiedzi podyktowany jest relacją pomiędzy rozmówcami, miejscem i czasem oraz tematem rozmowy, gdzie: a) treść wypowiedzi nie jest związana ani z czasem, ani z miejscem akcji, b) treść wypowiedzi jest związana tylko z sytuacją, w jakiej znajduje się nadawca, c) treść wypowiedzi jest związana tylko z sytuacją, w jakiej znajduje się odbiorca, d) treść wypowiedzi związana jest zarówno z sytuacją nadawcy, jak i odbiorcy.

- 3) swobodne (temat rozmowy);

Temat rozmowy warunkowany jest wykształceniem, zawodem, wiekiem oraz płcią rozmówców.

II. Społeczne uwarunkowania wypowiedzi, które warunkowane są przez społeczne role językowe realizowane w różnych sytuacjach komunikacyjnych przy zachowanym układzie hierarchicznym i określonym zasobie środków językowych. Uwzględniane są zatem relacje: dorosły–dorosły, dorosły–dziecko oraz dziecko–dziecko. O istocie ról językowych decydują:

- 1) rangi rozmówców (rangi: równorzędne, podrzędne, nadrzędne);
- 2) rodzaje kontaktu: (oficjalny/nieoficjalny, indywidualny/grupowy, sporadyczny/trwały).

Społeczne uwarunkowania interakcji językowej wyrażają się za pomocą takich gatunków, jak:

- a) propozycja, rada, wspomnienie, ostrzeżenie, protest (rangi równorzędne),
- b) zakaz, nakaz, prośba, polecenie (rangi nierównorzędne).

Najbardziej charakterystycznym elementem społecznych uwarunkowań wypowiedzi są formuły grzecznościowe, które zwyczajowo przypisane są odpowiednim rangom rozmówców.

III. Pragmatyczne uwarunkowania wypowiedzi, które zakładają, że każde zachowanie językowe warunkowane jest przez jakiś zamiar lub pragnienie mówiącego (intencję). Realizację tychże intencji opisuje się w kategoriach czterech funkcji pragmatycznych:

- 1) funkcja informacyjna – „*chcę, żebyś wiedział, że...*”, realizowana przez akty mowy opisujące rzeczywistość, np. *To jest samochód*; w tej kategorii mieszczą się wypowiedzi, za pomocą których nadawca oznajmia o stanach rzeczy, zaprzecza im, potwierdza oznajmienia rozmówców lub prosi o uzupełnienie informacji czy rozstrzygnięcie alternatywy;
- 2) funkcja działania – „*chcę, abys (abym) wykonał(a) działanie...*”, realizowana przez akty wykonawcze, np. *Idziemy na spacer, Zrób kawę*; wypowiedzi charakterystyczne dla tej funkcji odnoszą się do oceny przez nadawcę realnych możliwości odbiorcy po to, by móc podjąć określone działanie, które może wynikać z woli nadawcy (prośba), woli zaniechania rozpoczętego działania (zakaz) bądź wyraźnego sprzeciwu nadawcy względem podejmowania działania (odmowa); odbiorca może, lecz nie musi, podejmować chęci wykonania danego działania, a nadawca może, lecz nie musi, posiadać sankcje, które obligowałyby odbiorcę do wykonania określonego działania, samo działanie może zaś przynieść korzyść nadawcy, odbiorcy lub obopólną;
- 3) funkcja modalna – realizowana przez akty wskazujące na realność zjawiska, np. „*Jestem pewien, że..., Wątpię, że..., Wydaje mi się, że...*”; modalność, wyrażana poprzez stosunek mówiącego do treści wypowiedzi bądź

- otaczającej go rzeczywistości, może przyjmować formę: pewności, przypuszczenia, wątpliwości lub wykluczenia;
- 4) funkcja emocjonalna – realizowana poprzez stany emocjonalne nadawcy, które zawsze obecne są w wypowiedzi i wyrażają jego stosunek do otaczającej rzeczywistości czy też określają cechy jego osobowości; środki ekspresji ściśle podlegają uwarunkowaniom społecznym i sytuacyjnym, a w kontaktach interpersonalnych mogą być wyrażane, komunikowane lub objawiane przez nadawcę.

### OPIS PRZYPADKU

Badanie dotyczy ośmioletniego chłopca, u którego stwierdzono sprzężone zaburzenia rozwoju – autyzm i niepełnosprawność intelektualną w stopniu umiarkowanym. Urodził się w czerwcu 2010 roku jako drugie dziecko w rodzinie. Ciąża przebiegała prawidłowo, poród odbył się o czasie poprzez cesarskie cięcie. Dziecko otrzymało 9 punktów w skali Apgar (1 punkt został odjęty za obniżone napięcie mięśniowe). W pierwszych latach życia chłopiec nie przebył żadnych poważnych chorób, infekcji czy urazów. Obecnie również rzadko choruje – sporadycznie zapada na infekcje górnych dróg oddechowych. Zaburzenia ze spektrum autyzmu zdiagnozowano u chłopca, gdy miał sześć lat. Dotąd jego trudności postrzegano jedynie jako niepełnosprawność intelektualną w stopniu umiarkowanym.

Z wywiadu z matką wynika, że u dziecka występuje opóźnienie w rozwoju psychoruchowym – pierwsze próby unoszenia główki zauważono w 4.–5. miesiącu, próby siadania w 9. miesiącu, początki chodzenia około 15.–16. miesiąca. Znaczne opóźnienie dotyczyło rozwoju mowy dziecka – gaworzenie pojawiło się około 9. miesiąca, a pierwsze, proste słowa w trzecim roku życia, jednakże do około szóstego roku życia chłopiec posługiwał się tylko kilkoma słowami, a w jego wypowiedziach pojawiały się głównie echolalie (natychmiastowe i odroczone).

Obecnie dziecko uczęszcza do grupy specjalnej w przedszkolu, w którym korzysta z wielu zajęć dodatkowych (zajęcia rewalidacyjne, wczesne wspomaganie rozwoju, terapia logopedyczna, integracja sensoryczna, dogoterapia, hipoterapia, zajęcia korekcyjno-kompensacyjne w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej, zajęcia z fizjoterapeutą na basenie). Poza zajęciami oferowanymi dziecku przez przedszkole, chłopiec uczęszcza na terapię logopedyczną i psychologiczną w Ośrodku Wczesnej Interwencji.

Dziecko mieszka razem z rodzicami i jedenastoletnim bratem. W wolnym czasie najchętniej bawi się na uboczu – lubi zabawy konstrukcyjne (szczególnie klocki, z których buduje wieże i długie „pociągi”), jego fascynacją stały się pociągi



– lubi bawić się kolejką, często o tej zabawie opowiada, ale jego narracja jest uboga treściowo – wciąż powtarza jedną krótką informację w różnych wariantach składniowych (*Tu jechałem pociągiem po torach. (Co robiłeś nad morzem?) Siadalem, opalałem się. Wagony, pociągi, gdzie pojechali wagonami? Gdzie? Gdzie? Stoją na stacji, paliwa nie ma już, paliwa. Skręć, w którą stronę skręcił pociąg? W którą stronę? W którą stronę skręcił? W którą?...*). Jego wypowiedzi są agrammatyczne, czasami niezrozumiałe, ponieważ w sytuacjach, kiedy „opowiada” coś od siebie, znacznie przyspiesza tempo wypowiedzi. Chłopiec nie potrafi bawić się zabawkami w sposób symboliczny (w przedszkolu często wybiera plastikowe figurki zwierząt, które układa w rzędzie), bardzo rzadko bawi się z rówieśnikami, a jeśli podejmuje wspólną zabawę, to jego relacje z innymi nie odznaczają się naprzemiennością. Preferuje zachowania rutynowe – w przedszkolu zawsze zajmuje to samo miejsce przy stoliku, w gabinecie logopedycznym zawsze wybiera to samo krzesło przy stole (spośród trzech), podobnie na stołówce – zawsze siada po wcześniejszym równym ułożeniu krzesel przy stoliku. Zawsze zamyka za sobą drzwi i wielokrotnie podczas zajęć sprawdza, czy są one zamknięte. Rysuje (na poziomie bazgrot), wybierając zazwyczaj te same trzy kolory kredek (niebieski, zielony, brązowy), nie potrafi nazywać kolorów, ale adekwatnie przypasowuje je do danego obiektu przedstawionego na ilustracji bądź usłyszanego (*słońce – żółty, trawa – zielony, niebo – niebieski, serce – czerwony* etc.). Umie także dopasowywać do siebie różne przedmioty w tym samym kolorze. Podczas zajęć przejawia liczne zaburzenia koncentracji i uwagi – potrafi skupić się na danej czynności bądź omawianym obiekcie przez bardzo krótki czas. Wymaga pozytywnych wzmocnień i dodatkowej motywacji. W zachowaniu chłopca występują liczne stereotypie ruchowe: machanie rękoma, podskakiwanie, kręcenie się wokół własnej osi, zasłanianie uszu przy głośnych bodźcach słuchowych.

W sferze emocjonalno-społecznej chłopiec również przejawia liczne zaburzenia: jest dzieckiem bardzo lęklwym i nerwowym, przez co pozostaje pod stałą opieką psychiatryczną. Ma znaczne trudności w nawiązaniu i utrzymaniu kontaktu z drugą osobą, problemy w utrzymaniu wspólnego pola uwagi, „wyłącza się” z kontaktu, uciekając we własny świat. Bardzo rzadko wchodzi w trwałe kontakty wzrokowy z drugą osobą. Przebywanie w dobrze znanym mu otoczeniu sprawia, że czuje się bezpiecznie, wówczas jest spokojny i radosny, nie wykazuje zachowań agresywnych i autoagresywnych. Chętnie pomaga w opiece nad słabszą koleżanką z grupy przedszkolnej – dziewczynką ze spastycznym czterokończynowym mózgowym porażeniem dziecięcym. Zawsze pilnuje, aby jej wózek ustawiony był obok jego krzesła przy stoliku (w sali dydaktycznej i na stołówce), a podczas spacerów i wycieczek zawsze trzyma się wózka prowadzonego przez nauczyciela. Uporządkowany tok zajęć i kontakt z osobami, które zna, sprawia-



ją, że chłopiec zyskuje poczucie bezpieczeństwa. Natomiast na wszelkie zmiany reaguje rozdrażnieniem – wówczas nie potrafi skupić uwagi na wykonywanej czynności, jest rozkojarzony.

### SPRAWNOŚCI INTERAKCYJNE DZIECKA ZE SPRZĘŻONYMI ZABURZENIAMI ROZWOJU – AUTYZMEM I NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ W STOPNIU UMIARKOWANYM

Każde zachowanie interakcyjne ma swój cel – w każdej wypowiedzi realizowane są bowiem intencje mówiącego. Ową umiejętność osiągania celu założonego przez nadawcę wypowiedzi Stanisław Grabias nazywa językową sprawnością pragmatyczną, zaznaczając, iż nie istnieje interakcja, która nie zawiera intencji. W swoich zachowaniach językowych człowiek ujawnia intencje w postaci:

- aktów woli – „Chcę...”,
- przeżyć emocjonalnych – „Czuję...” (Grabias 1997).

Poprzez intencję wolicjonalną, jak pisze cytowany autor, „nadawca przekazuje chcenia”, które polegają na:

- umiejętności informowania odbiorcy o stanach rzeczy – sprawności informacyjne,
- umiejętności przekazywania informacji o stosunku nadawcy do rzeczywistości – sprawności modalne,
- umiejętności nakłaniania odbiorcy (lub samego siebie) do podjęcia i wykonania czynności – sprawności perswazyjne (Grabias 1997).

Według Stanisława Grabiasa (1997) status emocji pozostaje niejasny, dlatego też, w interpretacji językowych aktów emocjonalnych, konieczne jest dwójakie podejście metodologiczne:

- 1) proces ujawniania emocji jest jednocześnie aktem wolicjonalnym (ekspresja językowa),
- 2) proces ujawniania emocji jest jednocześnie aktem afektywnym (emocja jako typ ekspresji polegający na uzewnętrznianiu się procesów emocjonalnych).

Owa fakultatywność komponentu wolicjonalnego nakłada zatem obowiązek odrębnego traktowania aktów woli i aktów emocji. Należy pamiętać jednak, iż realizacja intencji ogranicza sprawność emocjonalną jedynie do tych aktów afektywnych, w których znaczenie wpisana jest chęć przekazania swoich przeżyć przez nadawcę pozostałym uczestnikom interakcji (Grabias 1997).

Językowa sprawność pragmatyczna, rozumiana jako umiejętność realizacji intencji przez nadawcę, jest zatem składową umiejętnością językowego prze-

kazywania emocji oraz chęć – sprawności informowania, ujawniania stosunku nadawcy do rzeczywistości oraz nakłaniania do działania (Grabias 1997).

## OPIS ZACHOWAŃ INTERAKCYJNYCH DZIECKA

Analizie poddano zachowania interakcyjne chłopca z zaburzeniami rozwoju. Materiał empiryczny, gromadzony w wyniku ukierunkowanej obserwacji, zbierano, opierając się na trzech kategoriach uwarunkowań owych zachowań, tj.:

- a) sytuacyjnych,
- b) społecznych,
- c) pragmatycznych.

Biorąc pod uwagę uniwersalny porządek nabywania przez dziecko funkcji pragmatycznych w zachowaniach językowych (1. emocjonalna, 2. działania, 3. informacyjna, 4. modalna) podjęto próbę analizy zaobserwowanych przez badanego zachowań chłopca, które realizowały funkcje pragmatyczne. Zob. tabela 1.

## SPRAWNOŚCI PRAGMATYCZNE DZIECKA ZE SPRZEŻONĄ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

W wyniku ukierunkowanej obserwacji u badanego dziecka dostrzeżono wiele zachowań intencjonalnych – zarówno wolicjonalnych, jak i emocjonalnych. Analizie poddano zachowania, jakie przejawiał chłopiec w kontakcie z różnymi osobami ze swojego otoczenia (rodzic, nauczyciel, badający, rówieśnik, logopeda). Każde z zachowań dziecka wyraźnie opiera się na emocjach i ściśle wiąże się z jego samopoczuciem. Chłopiec ujawnia silne przywiązanie do osób z najbliższego otoczenia (rodzice, nauczycielka grupy), rozpoznaje emocje innych osób w różnych sytuacjach, ma jednak problem z kontrolowaniem własnych zachowań emocjonalnych.

Analiza interakcyjnych sprawności dziecka uwzględniała trzy typy sprawności komunikacyjnej: sytuacyjną, społeczną i pragmatyczną. Wyniki badań wykazały, że w zachowaniach językowych dziecka dominują formy dialogowe, temat wypowiedzi zawsze odnosi się do sytuacji „tu i teraz”, jest zakotwiczony w aktualnym miejscu i czasie, odnosi się do konkretnej sytuacji. W codziennej komunikacji dziecko używa znaków zarówno werbalnych, jak i niewerbalnych, jednak w komunikatach o znaczeniu emocjonalnym dominują środki niewerbalne. Chłopiec inaczej zachowuje się w relacji dorosły–dziecko, inaczej w relacji dziecko–dziecko (w kontakcie z rówieśnikami). Aktywność interakcyjna dziecka zdeterminowana jest także rodzajem kontaktu (trwały/nietrwały, oficjalny/nieoficjalny). W obecności ojca chłopiec jest spokojny, opanowany, wykonuje polecenia

Tabela 1. Zachowania interakcyjne chłopca ze sprzężonymi zaburzeniami rozwoju

Lp.	Uczestnicy	Sytuacja	Zachowanie interakcyjne				Funkcja pragmatyczna	Skutek
			rozmowy		odbiorcy			
			werbalne	niewerbalne	werbalne	niewerbalne		
1.	ojciec badanego (A), badany (B)	3 przyjście do przedszkola	4 A: <i>Wojtuś, ściągnij kurtkę i buciki.</i> A: <i>Ubierasz sam? Proszę, ubierz.</i> A: <i>Gotowe? Idźmy do dzieci? A może pójdziesz z panią?</i>	5 A: wyciąga obuwie zamienne, podaje chłopcu, pomaga i asekuje, jest spokojny, opanowany	6 B: <i>Daj buty, daj.</i> B: <i>Ubielam, sam. Sam ubielam, sam.</i> B: <i>Chodź, Ty chodź, Ty.</i>	7 stereotypie ruchowe (trzepotanie rękoma), uśmiecha się, spokojnie wykonuje polecenia, łapie ojca za rękę i ciągnie go w stronę sali;	8 funkcja emocjonalna, funkcja działania	9 skutecznie
2.	nauczyciel (A), badany (B)	ubieranie się przed wyjściem na spacer	A: <i>Wojtek, przebierz buty. Tam masz adidasy. Załóż, sam potrafisz.</i> A: <i>Wojtek, szybko, wychodźmy! Sam spróbuj.</i>	A: podaje chłopcu buty, wskazuje je, zachęca do samodzielnego ubrania się, pomaga chłopcu;	B: <i>Ubies. Ty ubies.</i> B: <i>Nie, Ty ubies, Ty.</i>	B: siedzi obojętnie, czeka na pomoc; bierze but i podaje nauczycielce; złości się, przejawia stereotypie ruchowe (trzepotanie rękoma);	funkcja działania, funkcja emocjonalna, funkcja informacyjna	skutecznie

1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.	badający (A), badany (B)	rozmowa przed rozpoczęciem zajęć – na temat śniadania	A: <i>Wojtuś, co było na śniadanie?</i>  A: <i>I co jeszcze jadłeś – na śniadanie dzisiaj?</i>  A: <i>Z Igorem jadłeś?</i>	A: uśmiecha się, zachęca dziecko do mówienia;	B: <i>Był nidol (pomidor). Banan był, banan.</i>  B: <i>minidol (pomidor) jadłem. Kanapkę Igołem, jadłem, Igołem, Igołem, Igołem jadłem.</i>  B: <i>Jadłem, z Igorem, jadłem.</i>	B: stereotypie ruchowe (trzepotanie rękoma), uśmiecha się, jest spokojny;	funkcja emocjonalna, funkcja informacyjna	skutecznie
4.	koleżanka z grupy (A), badany (B)	wspólne śniadanie w przedszkolu	A: <i>Wojtek, przesuń się!</i>  A: <i>Ja chcę tu siedzieć, idź tam!</i>	A: pokazuje inne krzesło, próbuje przesuwać chłopca, złości się;	B: <i>Nie psesunę! Ja tu! Nie!</i>  B: <i>Idź stąd! Idź! Nie! Ja tu, ja tu, ja!</i>	B: upiera się, trzyma mocno krzesło, krzyczy, macha rękoma, tupie, zaczyna płakać;	funkcja emocjonalna, funkcja informacyjna, funkcja działania	skutecznie
5.	logopeda (A), badany (B)	zajęcia grupowe z wykorzystaniem tablicy interaktywnej	A: <i>Chodź, Wojtuś, teraz Ty.</i>  A: <i>Zobacz, kto to jest?</i>  A: <i>No, co robisz dzieci?</i>  A: <i>To zobacz, co pasuje do batwana? Czego mu brakuje? Co dasz dzieciom?</i>	A: podaje chłopcu rękę, pomaga przejść, następnie podaje wskaźnik, pomaga chłopcu przyporządkować odpowiednie ilustracje przedmiotów do obrazka, uśmiecha się, zachęca chłopca do działania;	B: <i>Dzieci są, dzieci. Co lubią dzieci? Co lubią?</i>  B: <i>Lepią batwana, ze śniegu lepik.</i>  B: <i>Pokas, co dać? To pasuje. Daj, pokas. Nos, to nos. Batwan ma nos.</i>	B: chętnie wstaje i idzie do tablicy, cieszy się, spogląda na logopedę, szuka wsparcia, wykonuje polecenia z pomocą, wskazuje na odpowiednie elementy, ale szuka potwierdzenia u terapeuty;	funkcja emocjonalna, funkcja działania, funkcja informacyjna	skutecznie

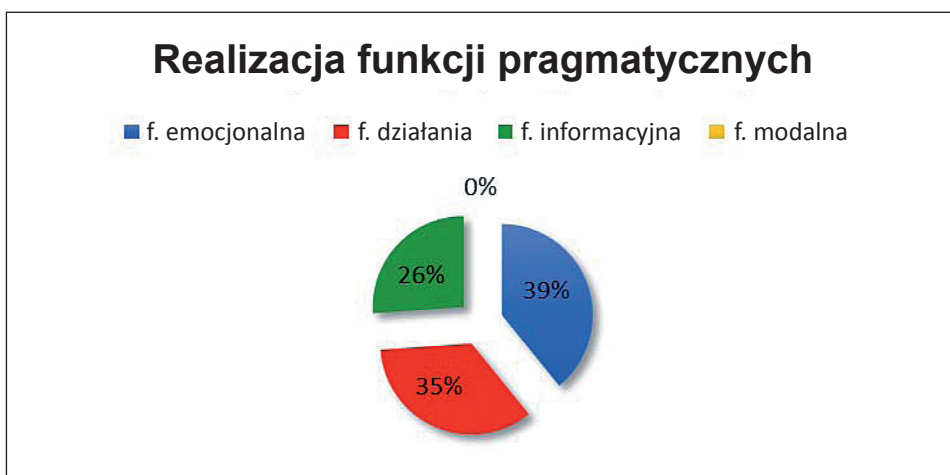


1	2	3	4	5	6	7	8	9
9.	badający (A), badany (B)	wyjście na wycieczkę do parku	<p>A: <i>Wojtek, nie wolno rzucać kamieniami w dzieci!</i></p> <p>A: <i>Igor nie chciał Cię uderzyć. Musisz przeprosić.</i></p> <p>A: <i>Wojtek, proszę i nie rób tak więcej.</i></p> <p>A: <i>Igor nie chciał, a Ty nie możesz rzucać w dzieci. Nie wolno tak robić. Przeprosisz?</i></p> <p>A: <i>Nie będziesz tak już robił?</i></p>	A: zatrzymuje chłopca,	<p>B: <i>Igor jest głupi, głupi jest! Ooo... Igor mnie zbit!</i></p> <p>B: <i>Nie! Nie chcę! Igor mnie zbit!</i></p> <p>B: <i>Nie idę z Tobą! Nie, nie chcę! Nie zbije mnie? Igor mnie nie zbije?</i></p> <p>B: <i>Pseplasam...</i></p> <p>B: <i>Nie</i></p>	B: tupie, macha rękoma, wyrywa się, buntuje; uspokaja się i grzecznie idzie dalej, podaje rękę badającemu	funkcja informacyjna, funkcja emocjonalna, funkcja działania	skutecznie
10.	kolega z innej grupy (A), badany (B)	wizyta w jednostce Państwowej Straży Pożarnej	<p>A: <i>Nie wychodź tam, bo spadniesz i złamiesz rękę!</i></p>	A: Łapie chłopca za rękę, odsuwa od drabiny;	B: <i>Nie złamię rękę.</i>	B: idzie za chłopcem, przygląda się i ucieka do nauczycielki	funkcja informacyjna	skutecznie

Źródło: opracowanie własne

nia, przejawia wolę działania. W obecności nauczyciela zachowuje się inaczej: jest bierny, niechętnie współpracuje, złości się, czeka na pomoc, nie jest samodzielny. W każdej sytuacji podejmuje jednak inicjatywę, np. bierze ojca za rękę i prowadzi do sali lub podaje buty nauczycielce, by ta pomogła mu je założyć. W kontakcie z badającym jest spokojny, odpowiada na pytania, ale nie inicjuje kontaktu, jego wypowiedzi są ubogie treściowo, dlatego wymaga zachęty do mówienia oraz wielu pytań dodatkowych, w kontakcie z koleżanką z grupy tupie, krzyczy, macha rękoma, upiera się przy swoim, w końcu płacze, a w czasie zabawy, kiedy rówieśnik próbuje nawiązać interakcję, odwraca się i samodzielnie kontynuuje zabawę, nie wchodząc w kontakt. Dziecko w swoich wypowiedziach nie stosuje formuł grzecznościowych, nie dostrzega także istoty rang rozmówców, najlepiej funkcjonuje w indywidualnym kontakcie trwałym z osobą dorosłą.

Badany w zachowaniach komunikacyjnych najczęściej realizuje wypowiedzi o funkcji emocjonalnej i działania, rzadziej o funkcji informacyjnej, nigdy o funkcji modalnej. Ilościowe wyniki badań nad pragmatyką wypowiedzi badanego dziecka (w przeliczeniu na procenty) przedstawia wykres 1.



Wykres 1. Realizacja funkcji pragmatycznych przez dziecko ze sprzężoną niepełnosprawnością  
Źródło: opracowanie własne

Na podstawie niemal dwuletniej obserwacji dziecka można stwierdzić, że wyraża ono swoje pragnienia i chcenia, a także własne odczucia (choć nie zawsze w sposób typowy, akceptowalny społecznie). Zachowania wolicjonalne chłopca odnoszą się najczęściej do funkcji działania i funkcji informacyjnej. Swoje emocje uzewnętrznia najczęściej niewerbalnie, chociaż zdarzają się też wypowiedzi o funkcji emocjonalnej. Niemal każdemu zachowaniu badanego dziecka towarzyszą stereotypie ruchowe w postaci trzepotania rękoma (chłopiec reaguje w ten sposób, kiedy się cieszy i ekscytuje, ale również w momentach zdenerwo-



wania i lęku). W sytuacji, kiedy chłopiec wchodzi w kontakt z osobami, które zna, a rozmowa dotyczy jego zainteresowań i odbywa się w przyjaznej atmosferze, pojawia się mniej stereotypii ruchowych i interakcja przebiega sprawniej.

## NEUROBIOLOGICZNE PODSTAWY ZACHOWAŃ DZIECKA ZE SPRZEŻONYMI ZABURZENIAMI ROZWOJU

Gerald Edelman twierdzi, iż mózg rozwijający się w procesie selekcji grup neuronowych zawsze spełnia funkcję adaptacyjną, co umożliwia przetrwanie jednostki i gatunku w środowisku (Edelman 1998). Dane z zakresu neurofizjologii wskazują, iż u podłoża rozwoju ludzkich możliwości poznawczych i językowych leżą emocje:

- najpierw w substancji szarej okołowodociągowej pnia mózgu ma swój początek system endogennych opioidów warunkujących reakcję przywiązania,
- dalej okolice układu limbicznego wraz z ciałem migdałowatym i wyspą skroniową umożliwiają rozpoznawanie treści emocjonalnych w zachowaniach społecznych,
- dopiero potem struktury korowe w okolicy górnej bruzdy skroniowej i przyśrodkowej części płatów czołowych umożliwiają kontrolowanie zachowań emocjonalnych – ich uświadomienie i ujęzykowanie (tamże).

Miejsce emocji opisywane jest także w związku z obecnym stanem wiedzy dotyczącej udziału neuroanatomicznych struktur w procesach formowania i odbioru wypowiedzi – wiemy bowiem, iż uczestniczą w nich wszystkie piętra organizacji mózgu:

- 1) pniowy, który wiąże się z gotowością oraz automatyzacją przebiegów głosowych,
- 2) limbiczny, związany z emocjonalnym aspektem wypowiedzi,
- 3) korowy, który wiąże się z planowaniem językowym (Panasiuk 2013).

## PODSUMOWANIE

W ciągu niemal dwuletniej obserwacji zachowań interakcyjnych dziecka zgromadzono bogaty i różnorodny materiał badawczy. Analizie poddano dane zebrane za pomocą wywiadu z rodzicami, nauczycielami przedszkolnymi oraz terapeutami, którzy mają częsty kontakt z badanym, a także na podstawie samodzielnej ukierunkowanej obserwacji chłopca w grupie przedszkolnej, podczas zajęć dodatkowych oraz w warunkach gabinetowych – w trakcie zbierania materiału empirycznego. Poniżej przedstawiono materiał będący podsumowaniem prowadzonych obserwacji zachowań interakcyjnych chłopca ze sprzężonymi zaburzeniami rozwoju.

Tabela 2. Interakcje z dorosłymi

Lp.		TAK	NIE	Uwagi
1.	Dziecko właściwie reaguje na komunikaty werbalne i niewerbalne	x		różnie, zależnie od dnia i sytuacji
2.	Dziecko dąży do kontaktów z otoczeniem		x	
3.	Dziecko podtrzymuje zainicjowany kontakt	x		stara się, wymaga wzmocnień
4.	Dziecko utrzymuje kontakt wzrokowy	x		bardzo krótko
5.	Dziecko unika kontaktu fizycznego (brania na kolana, przytulania)		x	
6.	Dziecko komunikuje się werbalnie	x		
7.	Dziecko komunikuje się niewerbalnie	x		
8.	Dziecko wspomaga się gestem w komunikacji werbalnej	x		
9.	Dziecko stosuje formy grzecznościowe		x	bardzo rzadko
10.	Dziecko wyraża swoje uczucia i potrzeby w sposób kontrolowany, akceptowany społecznie	x		rzadko wyraża uczucia
11.	Dziecko przestrzega ustalonych norm postępowania	x		stara się, wymaga upomnień
12.	Dziecko jest śmiałe w kontaktach z innymi	x		z osobami znanymi
13.	Dziecko jest nieśmiałe, niepewne, silnie przywiązane do matki (ojca/opiekuna)		x	

Źródło: opracowanie własne

Tabela 3. Interakcje z dziećmi

Lp.		TAK	NIE	Uwagi
1.	Dziecko chętnie przebywa w grupie rówieśników		x	
2.	Dziecko preferuje swoje własne towarzystwo	x		
3.	Dziecko potrafi wspólnie działać w zespole	x		wymaga kontroli
4.	Dziecko przestrzega zasad współdziałania w grupie	x		stara się, wymaga upominania
5.	Dziecko dostrzega potrzeby i uczucia innych		x	
6.	Dziecko wykazuje opiekuńczą postawę wobec dzieci potrzebujących pomocy, młodszych	x		opiekuje się słabszą koleżanką z grupy

Ciąg dalszy tabeli 3. Interakcje z dziećmi

Lp.		TAK	NIE	Uwagi
7.	Dziecko wykazuje inicjatywę w zabawie i zajęciach grupowych		x	
8.	Dziecko nie wywołuje konfliktów podczas zabaw z innymi dziećmi		x	
9.	Dziecko panuje nad własnymi emocjami i reakcjami negatywnymi podczas konfliktów		x	
10.	Dziecko samodzielnie rozwiązuje sytuacje konfliktowe		x	
11.	Dziecko rozumie zasady rywalizacji		x	
12.	Dziecko szanuje własność innych		x	
13.	Dziecko przestrzega zasad bezpieczeństwa podczas zabaw	x		stara się, wymaga upominania

Źródło: opracowanie własne

Obraz zaburzeń rozwojowych, jakie stwierdzono u badanego 8-letniego chłopca, ma charakter niespecyficzny – dotyczy sfery motorycznej, społeczno-emocjonalnej, poznawczej i językowo-komunikacyjnej, co wynika z jego sprzężonych zaburzeń rozwoju. Wśród licznych dysfunkcji, jakie przejawia prezentowane dziecko, odnaleźć można zarówno te determinowane zaburzeniami ze spektrum autyzmu, jak i te, które wynikać mogą z niepełnosprawności intelektualnej umiarkowanego stopnia.

Zaburzenia w sferze motorycznej, społeczno-emocjonalnej i poznawczej determinowane są zaburzeniami w rozwoju intelektualnym. W badaniu stanu rozwoju sprawności językowych także stwierdzono istotne opóźnienie w opanowaniu języka na wszystkich podsystemach jego organizacji (w „Teście Rozwoju Językowego” chłopiec otrzymał najniższy wynik), co również jest wykładnikiem niepełnosprawności intelektualnej. Badany wykazał jednak pewien potencjał rozwojowy, co jest czynnikiem pozytywnym w rokowaniach dotyczących jego możliwości poznawczych. Jednakże, ze względu na autyzm, dziecko nie jest w stanie w pełni wykorzystać przyswojonych struktur języka w realizowaniu komunikacyjnych intencji, prezentuje liczne zaburzenia w sferze interakcji społecznych oraz sztywne wzorce zachowania, na co wskazują wyniki prowadzonych obserwacji i użytych prób eksperymentalnych. Interferencja objawów spowodowanych współwystępowaniem zaburzeń rozwoju sprawia zatem, że opisywany przypadek manifestuje tak różnorodny obraz kliniczny, a co za tym idzie, wymaga dużego wsparcia i oddziaływania terapeutycznego ze strony wielu specjalistów. Wynika stąd także, że badanie i rozwijanie sprawności komunikacyjnej u dzieci autystycz-

nych jest jednym z podstawowych celów postępowania logopedycznego. Umiejętność skutecznego porozumiewania się z drugą osobą ściśle wiąże się bowiem z dobrostanem każdego człowieka.

Pomimo wielu deficytów, badany to radosny i uśmiechnięty chłopiec, który nie sprawia większych problemów wychowawczych – zarówno w domu, jak i przedszkolu. Bardzo cieszy się na widok osób dobrze mu znanych i chętnie z nimi współpracuje, co sprawia, że na przestrzeni czasu widoczne są spore postępy w terapii, które skutkują znaczną poprawą w codziennym funkcjonowaniu chłopca.

#### BIBLIOGRAFIA

- Galkowski T., Kossewska J., 2000, *Autyzm wyzwaniem naszych czasów*, Kraków.
- Grabias S., 1997, *Język w zachowaniach społecznych*, Lublin.
- Grabias S., 2007, *Język, poznanie, interakcja*, [w:] *Mowa. Teoria – praktyka*, t. 2, *Język, interakcja, zaburzenia mowy. Metodologia badań*, red. T. Woźniak, A. Domagała, Lublin, s. 355–377.
- Grabias S., 2012, *Teoria zaburzeń mowy. Perspektywy badań, typologie zaburzeń, procedury postępowania logopedycznego*, [w:] *Logopedia. Teoria zaburzeń mowy*, red. S. Grabias, M. Kurkowski, Lublin, s. 15–72.
- Markiewicz K., 2015, *Kompetencje i dysfunkcje komunikacyjne osób z ASD – ujęcie rozwojowe*, [w:] *Autyzm i AAC. Alternatywne i wspomagające sposoby porozumiewania się w edukacji osób z autyzmem*, red. B. B. Kaczmarek, A. Wojciechowska, Kraków, s. 17–32.
- Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób ICD-10*, 2000, Warszawa.
- Panasiuk J., 2013, *Sprawności interakcyjne i komunikacyjne jako kryteria różnicowania zaburzeń rozwojowych*, „Nowa Logopedia”, t. 4: *Interakcyjne uwarunkowania rozwoju i zaburzeń mowy*, Kraków, s. 81–105.
- Panasiuk J., 2013, *Afaza a interakcja. TEKST – metaTEKST – konTEKST*, Lublin.
- Pisula E., 2001, *Autyzm u dzieci. Diagnoza, klasyfikacja, etiologia*, Warszawa.
- Pisula E., 2010, *Małe dziecko z autyzmem. Diagnoza i terapia*, Gdańsk.
- Pisula E., 2016, *Autyzm. Przyczyny, symptomy, terapia*, Gdańsk.
- Sękowska Z., 1998, *Wprowadzenie do pedagogiki specjalnej*, Warszawa.
- Smith D.D., 2009, *Pedagogika specjalna*, Warszawa.