
Postępowanie logopedyczne. Studium przypadku

Logopedic Treatment. Case Studies

Jolanta Panasiuk

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin
Zakład Logopedii i Językoznawstwa Stosowanego

Język a komunikacja u osób po uszkodzeniach mózgu

Language and Communication in Patients after Brain Lesions

*No cóż – odpowiedział Dodo – najlepiej będzie
wyjaśnić pokazując.*

(Lewis Carroll, *Alicja w krainie czarów*)

I. POJĘCIE ZACHOWAŃ KOMUNIKACYJNYCH

Komunikowanie interpersonalne nie jest tak nierozzerwalnie związane z użyciem systemu językowego, jak to się początkowo wydawało. Paradygmat podejmowanych problemów badawczych dotyczących społecznego komunikowania wykracza znacznie poza komunikację werbalną¹ i obejmuje takie zjawiska, jak: poznawcza interpretacja świata dokonywana przez interlokutorów, emocjonalna ocena zjawisk rzeczywistości, przysługujący rozmówcom system przekonań i wartości, kontekstowe i sytuacyjne uwarunkowania konkretnych zachowań komunikacyjnych itp.

¹ Żywe ostatnio zainteresowanie procesem komunikacji międzyludzkiej zaowocowało w nauce nowymi interpretacjami tego zjawiska z punktu widzenia psychologii, socjologii, antropologii, etnografii, pedagogiki, politologii, prasoznawstwa, filozofii czy wreszcie logopedii. Na gruncie tych nauk powstały interesujące monografie dotyczące komunikowania społecznego, które swoim zakresem znacznie wykraczają poza tradycyjne ujęcia komunikacji w kategoriach lingwistycznych.

Niebagatelne znaczenie dla przebiegu procesu komunikacji ma tworzenie się systemów powiązań interpersonalnych, sprzężeń zwrotnych pomiędzy uczestnikami interakcji wynikających z ich cech osobowościowych, temperamentu i stanu emocjonalnego. Dopiero na takiej podstawie wypełnia się pragmatyczny cel komunikacji, a regulacyjna funkcja języka umożliwia tworzenie niezliczonych sposobów językowego realizowania komunikacyjnych intencji zależnie od kompetencji językowej i komunikacyjnej partnerów.

Przyjmowane twierdzenia dotyczące komunikacji międzyludzkiej interpretowane są więc w szerokim kontekście teoretycznym, a do weryfikacji przyjętych hipotez i operacjonalizacji powstałych teorii coraz częściej wykorzystuje się dane empiryczne z zakresu patologii mowy.

II. PROBLEM BADAWCZY

Pierwszy z aksjomatów komunikacyjnych przedstawionych w pracy Paula Watzlawicka, Janet H. Beavin, Don D. Jacksona *Human Communication*, głosi, że „nie można nie komunikować”. I chociaż pierwotnie twierdzenie o tym, że komunikujemy zawsze, nawet milcząc, miało odnosić się do komunikacji zaburzonej, np. w schizofrenii, gdzie brak mówienia bywa niekiedy jedynym dającym się badać i diagnozować świadectwem zaburzeń, to obecnie „aksjomat Watzlawicka” stał się podstawowym założeniem ogólnej teorii komunikacji². Czy tak ostro postawioną tezę da się utrzymać w świetle niektórych faktów klinicznych?

Celem niniejszego opracowania jest przedstawienie dwu klinicznych przypadków osób dorosłych z nabytymi, na skutek uszkodzenia korowych struktur mózgu, zaburzeniami mowy. Problem badawczy dotyczy tego, w jaki sposób lokalizacja uszkodzenia mózgu (lewo- i prawostronna) przejawia się w realizacji czynności mowy. Ponad stuletnia tradycja badań nad afazją³ – zaburzeniem mowy spowodowanym najczęściej uszkodzeniami w obrębie lewej półkuli mózgowej – wyznaczyła na długo sposób interpretacji zaburzeń mowy o podłożu neurologicznym. Dopiero osiągnięcia naukowe ostatnich lat, ogłoszonych dekadą badań

² Por. spostrzeżenia zawarte w opracowaniu J. Rokoszowej *Milczenie jako fakt językowy* („Biuletyn Polskiego Towarzystwa Językoznawczego” 50:1994 s. 27-48).

³ Dla potrzeb tego opracowania przyjmuję definicję afazji sformułowaną na gruncie neuropsychologii. Neuropsychologiczne ujęcia interpretują zaburzenia afatyczne według koncepcji złożonych czynności psychicznych [Tomaszewski 1963] i określają afazję jako „spowodowane organicznym uszkodzeniem odpowiednich struktur mózgowych częściowe lub całkowite zaburzenie mechanizmów programujących czynności [nadawania i odbioru – przyp. J. P.] mowy u człowieka, który już uprzednio opanował te czynności” [Maruszewski 1966 s. 98]. Przytoczona definicja wyznacza swoistość afazji na tle innych zaburzeń mowy ze względu na patomechanizm, jego mózgową lokalizację, zaburzone funkcje oraz osoby, których dotyczy.

nad mózgiem, wykazały zasadnicze znaczenie prawej (dotychczas nazywanej „niemą”) półkuli w organizowaniu międzyludzkiej komunikacji. Czy zatem komunikacyjna wartość wypowiedzi osób z uszkodzeniami prawej półkuli mózgu nie podważa sformułowanego przez P. Watzlawicka aksjomatu?

III. BIOLOGICZNO-FIZJOLOGICZNE PODSTAWY ZACHOWAŃ KOMUNIKACYJNYCH

Fazja (łac. *phasia*) oznacza zespół czynności neurofizjologicznych, organizowanych w ośrodkowym układzie nerwowym, które umożliwiają konstruowanie i rozumienie wypowiedzi. Korowe struktury nerwowe sterujące czynnościami mowy zlokalizowane są w środkowej części półkuli, dominującej dla mowy. Skutkiem afazji – spowodowanej uszkodzeniem „obszaru mowy” w mózgu – są zawsze zaburzenia porozumiewania się językowego (werbalnego). Zaburzenia komunikacyjnych zachowań osób z organicznymi uszkodzeniami mózgu mogą mieć także charakter nieafatyczny, tzn. wynikać z uszkodzenia ośrodków mózgowych zlokalizowanych poza „obszarem mowy”.

W generowaniu wypowiedzi słownej, czyli kształtowaniu jej pod względem i treści, i formy, uczestniczą różne części mózgu. Ostatnio, na podstawie badań neurofizjologicznych, rozwiniętych dzięki użyciu nowoczesnych metod obrazowania procesów mózgowych, oraz danych klinicznych, podkreśla się też znaczenie struktur korowych leżących poza tzw. obszarem mowy: okolicy czołowej, przedczołowej i obszaru styku płatów: skroniowego, ciemieniowego i potylicznego, stanowiącego najwyżżej zorganizowane ośrodki kory mózgowej.

Swoista i znacząca rola w przebiegu językowej interakcji przysługuje też strukturom korowym prawej półkuli mózgu. Ponadto wykazano znaczenie struktur podkorowych (wzgorza, niższych ośrodków pnia mózgu oraz układu limbicznego) w przebiegu procesów językowych. Układ limbiczny umożliwia takie zachowania komunikacyjne, jak gesty czy mimika, utrzymuje stan gotowości do wydawania dźwięków oraz modeluje brzmienie mowy w zakresie dynamiki, rytmu i intonacji, przez co decyduje o udziale komponentu emocjonalnego w wypowiedziach słownych. Jego rola manifestuje się także w doborze słów ze względu na ich nacechowanie ekspresywne, co w konsekwencji doprowadza do stylistycznego zróżnicowania wypowiedzi.

IV. POJĘCIE MOWY

Mowa to „zespół czynności, jakie przy udziale języka wykonuje człowiek, poznając rzeczywistość i przekazując jej interpretację innym uczestnikom życia społecznego” [Grabias 1997 s. 10]⁴. Przyjęta tu definicja mowy ujmuje swym zakresem trzy rodzaje zachowań, spełniających odrębne funkcje. Są nimi:

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

2) językowe czynności komunikacyjne, które ujawniają się na tle spójnych z nimi zachowań mimicznych i gestowych, stanowiących tzw. parajęzykowe kody mowy;

3) czynności socjalizacyjne i grupotwórcze, które leżą u podstaw tworzenia się modelu zachowań językowych obowiązujących w obrębie danej grupy [Grabias 1997].

W realizacji czynności mowy każdego człowieka ujawniają się aspekty wchodzące w zakres zachowań społecznych oraz indywidualnych. W obręb zachowań wspólnych włącza się kompetencję językową i kompetencję komunikacyjną. Sferę zachowań indywidualnych wyznaczają natomiast swoiste dla każdego człowieka sposoby realizacji tekstu, w których ujawnia się psychiczna i fizyczna charakterystyka jednostki ludzkiej.

Możliwości komunikacyjne człowieka są wynikiem integracji dwu rodzajów sprawności: językowej i komunikacyjnej. Oto układ sprawności i kompetencji językowych zaproponowanych przez S. Grabiasa [1997 s. 14].

Kompetencje – społeczna wiedza tkwiąca w umysłach jednostek	Indywidualne realizacje kompetencji
kompetencja językowa: inwentarz fonemów, leksemów oraz reguły budowania gramatycznie poprawnych i sensownych zdań: - kompetencja fonologiczna - kompetencja morfologiczna - kompetencja składniowa	1. Budowanie zdań = a) sprawności substancjalne , pozwalające budować zdania w postaci sygnałów dźwiękowych, optycznych i taktylnych b) sprawności gramatyczne: morfologiczne i syntaktyczne
kompetencja komunikacyjna – wiedza na temat statusu kodów językowych i na temat reguł budowania wypowiedzi odpowiednich do sytuacji: - kompetencja stylistyczna - kompetencja społeczna - kompetencja sytuacyjna - kompetencja pragmatyczna	2. Budowanie wypowiedzi dialogowych i narracyjnych = sprawności komunikacyjne: - sprawności stylistyczne - sprawności społeczne - sprawności sytuacyjne - sprawności pragmatyczne

⁴ Przyjęta definicja odbiega w znacznym stopniu od ujęć powszechnie funkcjonujących w literaturze. Najczęściej bowiem utożsamia się mowę albo tylko z komunikacyjnymi zachowaniami człowieka, albo z biologicznie postrzeganym procesem mówienia.

V. ZABURZENIA KOMUNIKACJI

Tak jak złożony jest akt komunikacji językowej, tak źródłem trudności komunikacyjnych mogą być różnorodne jego czynniki. Przeszkody w skutecznym porozumiewaniu się mogą wiązać się z uczestnikami interakcji, mogą wynikać np. z różnic w obrazie świata i trudności w uzgodnieniu przekonań i ocen, rozbieżności intencji i celów działania oraz samych działań, negatywnego wpływu kontekstu emocjonalnego, niewłaściwych zachowań komunikacyjnych partnerów (np. niespójności pomiędzy przekazem werbalnym i niewerbalnym, zasadnicze rozbieżności w stosowanych kodach) i nietrafnej interpretacji intencji komunikatu. Dodatkowo, w niektórych przypadkach, źródłem trudności komunikacyjnych mogą być organiczne bądź funkcjonalne zaburzenia w aparacie mowy, a także błędy językowe.

Inna grupa zjawisk zakłócających fortunną komunikację dotyczy organizacji przebiegu samego aktu komunikacji. Czynnikiem utrudniającym jego uczestnikom sprawne porozumiewanie się mogą być osoby postronne lub niesprzyjające środowisko fizyczne (miejsce, tło akustyczne, czas).

VI. DANE EMPIRYCZNE

Badaniu poddano dwie dorosłe osoby, u których w wyniku przebytych incydentów neurochirurgicznych powstały uszkodzenia mózgu: w pierwszym przypadku leża dotyczyła środkowych i tylnych struktur lewej półkuli mózgu, w drugim przypadku uszkodzenie było zlokalizowane w symetrycznym obszarze półkuli prawej. Procedura badania obejmowała formułowanie opowiadania na podstawie prezentowanej historyjki obrazkowej oraz rozumienie czytanego tekstu⁵.

Prezentowane przypadki:

1. Kobieta A. O., lat 40, z wyższym wykształceniem, która w lutym 1993 r. przeżyła operację neurochirurgiczną w celu usunięcia naczyniaka mózgu umiejscowionego w lewej półkuli mózgu. Wyniki badań tomografią komputerową potwierdzają znaczny ubytek masy mózgu w obrębie lewych płatów: skroniowego, ciemieniowego i potylicznego. Od listopada 1994 r. poddawana jest terapii logopedycznej.

⁵ Obydwie prezentowane osoby korzystają z terapii logopedycznej, prowadzonej przez mnie w Uniwersyteckiej Pracowni Logopedycznej (działającej przy Zakładzie Logopedii i Językoznawstwa Stosowanego Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie). One same oraz ich rodziny wyraziły zgodę na wykorzystanie do celów naukowych wyników przeprowadzanych badań logopedycznych.

dycznej z powodu utrzymujących się objawów afazji i towarzyszących im trudności w czytaniu i pisaniu.

2. Mężczyzna S. G., lat 30, z wykształceniem średnim, który w grudniu 1998 r. przeżył wypadek komunikacyjny, w wyniku czego powstał wielomiejscowy uraz mózgowo-czaszkowy. Wyniki badań tomografią komputerową wykazały: złamanie kości podstawy czaszki, objawy stłuczenia mózgu w prawej okolicy skroniowo-potylicznej, drobne ogniska stłuczenia w lewej półkuli, ale bez znaczenia klinicznego oraz uogólniony obrzęk mózgu, który wkrótce ustąpił. Chory zgłosił się na terapię logopedyczną w październiku 1999 r. z powodu utrzymujących się trudności fonacyjnych i zaburzeń w komunikowaniu się.

Oto przykłady opowiadań tworzonych przez badane osoby na podstawie tej samej historyjki obrazkowej. Teksty oznaczone numerami (1), (3) i (5) formułowane były przez osobę z uszkodzeniem lewej półkuli mózgu i afazją, teksty (2), (4), (6) – przez osobę z leżąją półkuli przeciwnej.

(1)

A⁶. *Będziemy opowiadać to, co jest przedstawione na tych historyjkach obrazkowych, starając się nadać tytuł tym opowiadaniom.*

B. *Yyy... to znaczy ma być tak... yyy... całość jako... to ma być... na przykład... na... na... nie łów, tylko... na ryby, o!*

A. *No?*

B. *A nie! Czekaj! To jest..., to jednak jest na... na...*

A. *Ka... kaczk...*

B. *... Na kaczki.*

A. *No więc od początku, co tutaj widać?*

B. *No więc... pan, który chciał pojechać na... kurczę, już mi te ru... te ryby siedzą yyy... na...*

A. *Polo...*

B. *.... Polowanie, wziął swego psa mmm... myśliwskiego i swoją... yyy... strzel... strzelbę.*

A. *Jasne!*

B. *Na drugim obrazku widać, że już przyszli nad wodę. Gdzieś tam widać jakieś roso... rosochate yyy...*

A. *Wierz...*

B. *... Wierzby yyy... jakieś yyy... też ... to są... to są... sitowie.*

A. *Yhy.*

B. *Oni chcą już strzelać, bo widać, że już... nie pływają, tylko właśnie lecą...*

A. *Yhy.*

B. *Mmm kaczki.*

A. *Tak jest.*

B. *Następnym obrazku widać, że nie facet, tylko on jest myśliwym.*

A. *Tak...*

B. *No więc ten myśliwy ustrzelił jedną kaczkę. Na następnym obrazku widać, że pies o... o... po... popłynął i przyniósł tę kaczkę.*

⁶ Wypowiedzi oznaczone literą „A.” sformułowane zostały przez badającą, wypowiedzi zaś opatrzone literą „B.” – przez badanych.

- A. *Tak jest. Może tytuł jakiś?*
- B. *Na łowach.*

(2)

A. *Będziemy opowiadać historyjki, starając się nadać tytuł każdej z tych historyjek. Co tutaj się zdarzyło?*

B. *Myśliwy wyszedł na polowanie z psem. Zobaczył kaczki i zaczął strzelać. Zastrzelił kaczkę jedną i pies skoczył do wody i przyniósł kaczkę.*

- ▼ A. *Dobrze. Proszę powiedzieć, jak można zatytułować tę historyjkę?*
- B. *... Myśliwy był na polowaniu.*

(3)

B. *... Jakiś... jakiś samochód jedzie.*

A. *Tak.*

B. *Gdzieś widać już jakieś... jakąś... to są... nie umiem powiedzieć...*

A. *No, spróbuj...*

B. *To są...*

A. *To opisz!*

B. *Dużo takich...*

A. *No nie wiem, nic mi nie wychodzi...*

B. *Rosochata wierzba... nie, nie, nie wierzba, tylko...*

A. *So...*

B. *....*

A. *Sos...*

B. *Sosna.*

A. *A czego tutaj dużo rośnie?*

B. *... Różnych... różnych drzew.*

A. *Czyli to jest...?*

B. *Las.*

A. *Las. I dokąd ten samochód przyjechał?*

B. *Na następnym obrazku widać, że jakiś pan wyszedł ze swoje... swojego samochodu na... na... swoje... nie! Na jednej... prze...*

A. *W...*

B. *W...*

A. *Dalej, w jednym rę...*

B. *Ma swoim*

A. *W jednym ręce...*

B. *W jednym ręce... yyy... ma już toperek, no! On jest w lesie.*

A. *Yhy.*

B. *Na następnym obrazku widać, że on próbuje już obciąć...*

A. *Ściąć...*

B. *...Ściąć duże drzewo. To jest i... iglak jakiś.*

A. *Czyli prawdopodobnie czemu to ma służyć?*

B. *Chce ją obciąć... ściąć.*

A. *Po co mu ta choinka?*

B. *Może właśnie niedługo są...*

A. *Św...*

B. *...Śśś... święta!*

A. *Jakie?*

B. *Święta wigili... li...*

A. *Dobrze, dobrze...*

B. *Wigilijne. Na następnym obrazku widać, że on już jedzie do domu. Na górze yyy... tego... samochodu jest choinka.*

A. *No co byś powiedziała o tym człowieku?*

B. *Ja mam nadzieję, że to był jakiś leśniczy..., a nie jakiś kłusownik [śmieje się].*

A. *Tytuł?*

B. *Yyy... tytuł: W lesie.*

(4)

B. *Pan samochodem jechał do lasu. Wziął z bagażnika siekierkę, wyciął choinkę i zaczął ją wiozł... wieź samochodem.*

A. *Jaki tytuł?*

B. ...

A. *O czym jest ta historyjka? Jakiś tytuł, który by oddawał jej temat?*

B. ... *Po choinkę pan pojechał.*

A. *A proszę powiedzieć, czy to był jakiś uczciwy człowiek?*

B. *Nie, nieuczciwy.*

A. *Bo?*

B. *Bo to się choinki kupuje, a ten wyciął w lesie.*

A. *Czyli co zrobił, jeżeli tak bez pozwolenia wyciął?*

B. ...

A. *Można go nazwać złodziejem?*

B. *Złodziej!*

A. *A jaka może być pora roku teraz?*

B. *Wiosna, bo rośnie choinka.*

A. *No, a jeśli wycina choinkę, to po co mu ta choinka? Kiedy potrzebna jest choinka?*

B. *A, je... jesień to jest.*

A. *A kiedy my w domu trzymamy choinki?*

B. *W grudniu.*

A. *Czyli być może potrzebował jej na...?*

B. *Na święta.*

A. *Jakie święta?*

B. *Bożego Narodzenia.*

(5)

B. *Tutaj dwóch facetów. Jeden z nich już chyba wychodzi..., ale tak naprawdę, to nie wiadomo, o co tu chodzi.*

A. *No jeszcze trochę popatrz! Co tutaj widać?*

B.

A. *Jeden z nich stoi za ladą.*

B. *Aha! Tak! Jeden pan widocznie chciał kupić nowy kapelusz i właśnie yyy... Nie pamiętam, jak się nazywa osoba, która...*

A. *Kapelusznik.*

B. *No..., ale..*

A. *Sprzedawca.*

B. *Yyy... sprze... sprzedawca chce..., nie..., pokazuje kilka na pewno yyy... tych kapelu... szów... szów...*

A. *...szy...*

B. *Kapeluszy. Następnego... Na drugiej obrazku yyy... gość jest bardzo dumny, ale jak widać już na planie dalszym, yyy... chyba zerwał yyy... wiatr yyy... już...*

- A. Zerwał się...
- B. ... Zerwał się wiatr. Następnie widać, że – tak jak zauważyliśmy – wiatr po prostu... zwał temu panu yyy... kapelusz. Na następnym obrazku widać, że niestety to... to on ma kłopot.
- A. Jaki kłopot?
- B. Ponieważ... ponieważ kapelusz wpadł w wodę. Prawdopodobnie to jest... yyy... k...
- A. Ka...
- B. ...
- A. Kału...
- B. ... Kałuża.
- A. Yhy. Co zrobił dalej?
- B. On próbuje wyciągnąć kapelusz przy pomocy... Co to może być? Może parasol?
- A. Yhy! Albo?
- B. Albo laska. Próbuję kombinować [śmieje się].
- A. Bardzo dobrze.
- B. Yyy... Na następnym obrazku widać, że pan sobie czyta. Nie wiem, jak mu się to udało, jak była taka straszna wichura, no ale...
- A. Chyba drzewa są już trochę spokojniejsze...
- B. Tak. Natomiast nowy kapelusz sobie mo... moknie. Znaczy właściwie już ob..., jak to się nazywa takie coś, że... że... bo na... pod spodem widać ka...
- A. Kałużę...
- B. Kałużę i krople...
- A. On ścieka.
- B. Ścieka. Yyy... na następnym obrazku widać, że pan dalej czyta, natomiast przyszła jakaś dama, która usiadła na ławce. Nie zauważyła, że tam st... leży yyy... kapelusz. Później widać, że dama wstała, natomiast pan zdziwił się. Patrzy, a jego nowy kapelusz yyy... jest... ma... jest plackiem.
- A. Yhy.
- B. Na następnym obrazku on chyba próbuje założyć to... kapelusz, ale chyba to... niezbyt to... ładnie wygląda. Jest już do niczego, ale widać, że gdzieś tam stoi ... jak się nazywa taki...
- A. Strach...
- B. Strach na wróble. I to było dobre miejsce dla tego kapelusza.
- A. Świetnie!
- B. Pan poszedł sobie.
- A. Tytuł?
- B. Yyy... chciałabym coś yyy... śmiesznego, ale nie bardzo jest... coś mi się przypomina. No w każdym... do... czy... dla...
- A. St...
- B. Dla stracha!
- A. Dla stracha? Co dla stracha? Co on mu dał?
- B. Tak, ale ja tak... chciałam tak ciekawie, ale wie... tak w ogóle to...
- A. Podarunek dla stracha?
- B. O właśnie!
- A. Podarunek dla stracha! No!
- B. No to by było chyba najcieka... najciekaw...sze.
- (6)
- A. Tak. Co tu się zdarzyło panu z kapeluszem?
- B. [Śmieje się].
- A. Zna pan tę historijkę?
- B. [Śmieje się i kiwa głową, że tak].
- A. No to proszę mi ją opowiedzieć.

- B. [Śmieje się].
 A. *Śmieszna jest?*
 B. [Śmieje się i kiwa głową, że tak].
 A. *No, rzeczywiście jest śmieszna.*
 B. [Śmieje się]
 A. *Pan chodzi w kapeluszu czasem?*
 B. [Śmieje się]. *Nie!* [Śmieje się].
 A. *No, ale to może zdarzyć się z każdym nakryciem głowy.*
 B. *Pan do sklepu przyszedł...* [Śmieje się i nie może opowiedzieć].

Pierwszą dającą się zaobserwować różnicą w sposobie konstruowania tekstu opowiadania jest jego długość u poszczególnych badanych. Teksty osoby z afazją (1), (3), (5) są dłuższe i powstawały w dłuższym czasie. Czas trwania tych wypowiedzi nie był wyznaczony tyle ich objętością, co problemami w zakresie płynności mowy oraz trudnościami w aktualizacji nazw. Często podpowiedzenie przez badającą pierwszej głoski lub sylaby poszukiwanego wyrazu powodowało jego przypomnienie przez badaną. Liczne znaki korekty tekstu w zakresie błędnie użytych słów, najczęściej kojarzonych ze względu na zachodzące pomiędzy nimi relacje semantyczne (synonimii, hiponimii, hiperonimii, kohiponimii i antonimii), świadczą o refleksji metajęzykowej osoby badanej. Nie zawsze jednak kompetencja językowa badanej wystarczała do korekty pojawiających się w jej wypowiedziach agramatyzmów. W niektórych fragmentach wypowiedzi badana ujawniała trudności określane mianem perseweracji, a polegające na zaburzeniach w mózgowym hamowaniu i pobudzaniu. Językowo perseweracje ujawniały się trudnościami w przechodzeniu do kolejnych części zadania. Wrażliwość stylistyczna chorej z afazją i krytycyzm wobec jakości swoich wypowiedzi niejednokrotnie blokowały jej sprawność językową.

Teksty opowiadań formułowane przez badanego z uszkodzeniem półkuli podległej były krótkie, zwięzłe, względnie poprawne językowo. Ewentualne usterki wynikały z ustności przekazu i posługiwania się potoczną odmianą języka. Od strony intonacyjnej zwracała uwagę ich monotonia. Wyraźną trudność sprawiało badanemu formułowanie tytułów opowiadań. Niefortunność proponowanych sformułowań nie podlegała autoocenie. Podobnie nie podlegała samodzielnej weryfikacji błędna interpretacja sytuacji przedstawionej w historyjce obrazkowej w przykładzie (3). Fakty te wskazują na trudności o charakterze poznawczym. Ostatni z powyższych tekstów wykazuje występujące u chorego zaburzenia w zakresie kontroli emocji. Uwarunkowania społeczno-sytuacyjne tego aktu komunikacji nie uprawniały do tak emocjonalnego zachowania. Dodatkowe zjawiska ujawnia interpretacja przez tego chorego tekstu przeczytanego. Nietrwałość sądów, podatność na sugestie oraz tendencje konfabulacyjne przejawiają się w przytoczonym niżej przykładzie najwyraźniej.

- (7)
- A. *Przeczytajmy zatem ten tekst, o czym on jest?*
- B. [Czyta] *Pijakowi śniło się, że trzyma w ręku yyy... dzban niegrzanego wina. Już chciał kazać je ogrzać, kiedy nagle się obudził. Trzeba je było wypić na zimno [śmieje się] – pomyślał, że...*
- A. *Pomyślał z za...*
- B. *... Pomyślał z żalem.*
- A. *No więc teraz proszę powiedzieć mi własnymi słowami: czego żałował pijak?*
- B. *Że jest zimne piwo... te wino zimne.*
- A. *No, a...*
- B. *Nie chciał zimnego pić.*
- A. *Dobrze. A to wino było prawdziwe?*
- B. *... Yyy...*
- A. *Czy to się działo w rzeczywistości?*
- B. *... Gdzieś kupił w sklepie to wino.*
- A. *No i co w końcu? Wypił to wino czy nie?*
- B. *Nie, trzymał, bo był pijany, trzymał to wino.*
- A. *Tak. Spil się tym winem?*
- B. *... No... butelkę musiał wypić.*
- A. *Musiał wypić butelkę? A czy ten pijak nie śnił o tym winie?*
- B. *Nie.*
- A. *To było wino na jawie czy we śnie?*
- B. [Zagląda do tekstu] – *A! Śniło mu się.*
- A. *Śniło mu się to wino. No, a po obudzeniu pamiętał swój sen?*
- B. *... Nie, nie pamiętał.*
- A. [Czytam fragment z tekstu] „[...] nagle się obudził. Trzeba je było wypić na zimno – pomyślał z żalem”.
- B. *Hmmm... A! się śniło mu, że było ciepłe wino.*
- A. *Ciepłe czy zimne?*
- B. *Nie! Ktoś podgrzał, podgrzał.*

VII. ZABURZENIA JĘZYKA I KOMUNIKACJI U PREZENTOWANYCH OSÓB

Zaprezentowany wyżej materiał badawczy oraz wyniki diagnozy logopedycznej tych chorych i obserwacje poczynione w trakcie procesu terapii wskazują na następujące mechanizmy trudności komunikacyjnych:

1. W przypadku uszkodzeń dominującej półkuli mózgu

Trudności komunikacyjne wynikają z zaburzeń o charakterze językowym: rozumienia logiczno-syntaktycznych związków składniowych i złożonych relacji gramatycznych, interpretacji językowych wykładników stosunków przestrzennych i czasowych, trudności w aktualizacji nazw desygnatów. Ujawniły się ponadto zaburzenia innych wyższych funkcji psychicznych: trudności w orientacji przestrzennej, akalkulia, dysleksja, dysgrafia. Intencja komunikacyjna zostaje

osiągnięta poprzez zastosowanie swoistych strategii formułowania tekstu i wykorzystanie kodów parajęzykowych (najczęściej gestu).

2. W przypadku uszkodzeń podległej półkuli mózgu

Efektywność porozumiewania się została zakłócona pomimo braku (charakterystycznych dla afazji) zaburzeń „czysto” językowych. Zaburzeniu uległy te aspekty wypowiedzi, które wymagają syntezy danych językowych i kontekstowych. Zaburzenia przetwarzania informacji pragmatycznych wiążą się w tym przypadku z innymi dysfunkcjami, o bardziej pierwotnym charakterze (np. zaburzeniami emocjonalnymi lub zaburzeniami przestrzenno-wzrokowymi), co w konsekwencji doprowadza do trudności w odbiorze informacji pozajęzykowych i zaburza komunikację.

W literaturze afazjologicznej coraz częściej zwraca się uwagę na zachowane możliwości komunikacji osób z uszkodzeniami „obszaru mowy” w lewej półkuli mózgu. Podkreśla się jednocześnie, że prawostronne lezje tkanki mózgowej, nie przyczyniając się do ograniczeń w nadawaniu lub odbiorze mowy, powodują znaczące trudności komunikacyjne osób nimi dotkniętych.

VIII. WNIOSKI

W pracy przedstawiono wypowiedzi osób z nabytymi w wieku dorosłym uszkodzeniami mózgu. W pierwszym prezentowanym przypadku mózgową lokalizacją uszkodzenia obejmowała lewą półkulę, w drugim prawą półkulę. Teksty badanych wykazywały znaczące różnice. Wyraźnie zarysowała się dychotomia w regulacji kompetencji językowej przez lewą półkulę i kompetencji komunikacyjnej – przez prawą, co prowadzi do dychotomii zaburzeń w zależności od lateralizacji uszkodzenia mózgu. W przeciwieństwie do pacjentów z afazją osoby z uszkodzeniami prawej półkuli mózgu wykazują znaczne trudności komunikacyjne przy dobrze zachowanej sprawności językowej. Fakty te, potwierdzające funkcjonalną dyferencjację mózgu, wskazują jednocześnie na różnorodne mechanizmy sterujące sprawnościami językowymi i sprawnościami komunikacyjnymi człowieka, a tym samym odrębność fenomenu języka i niezwykłości samego komunikowania. Można więc mówić nie komunikując.

Bibliografia

- Code C. (1987). *Language, Aphasia and the Right Hemisphere*, Chichester: John Wiley.
- Grabias S. (1997). Mowa i jej zaburzenia. „*Audiofonologia*” 10, 9-36.
- Łojek-Osiejuk E. (1996). Knowledge of Scripts Reflected in Discourse of Aphasics and Right-brain-damage Patients. „*Brain and Language*” 53, 58-80.
- Łucki W. (1995). Zestaw prób do badania procesów poznawczych u pacjentów z uszkodzeniami mózgu, Warszawa.
- Łuria A. R. (1976). *Problemy neuropsychologii i neurolingwistyki*. Tł. E. Madejski, Warszawa.
- Maruszewski M. (1966). *Afazja. Zagadnienia teorii i terapii*, Warszawa.
- Maruszewski M. (1970). *Mowa a mózg. Zagadnienia neuropsychologiczne*, Warszawa.
- Nęcki Z. (1996). *Komunikacja międzyludzka*, Kraków.
- Osiejuk E. (1994). *Problematyka dyskursu w neuropsychologii poznawczej*, Warszawa.
- Panasiuk J. (1999). Afazja semantyczna – diagnoza, terapia. Opis przypadku. „*Logopedia*” 26, 129-147.
- Tucker D. M., Watson R. T., Heilman K. M. (1977). Discrimination and Evocation of Affectively Intoned Speech in Patients with Right Parietal Disease. „*Neurology*” 27, 947-950.