

ŁUKASZ MAJ

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie  
Katedra Logopedii i Językoznawstwa Stosowanego

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0417-2577>

## Funkcje wypowiedzi realizowane przez dzieci w spektrum autyzmu – badania własne

---

Functions of expression performed by children  
on the autism spectrum – own research

### STRESZCZENIE

Rozprawa jest poświęcona realizacji wypowiedzi przez dzieci w spektrum autyzmu z zespołem Aspergera. Artykuł porusza problematykę funkcji, jaką pełnią akty mowy ze względu na cel wypowiedzi. Realizacja intencji może być wyrażona poprzez funkcję informacyjną, działania, emocjonalną oraz modalną. W niniejszej pracy zostały poruszone zagadnienia współczesnych kryteriów spektrum autyzmu w tym zespołu Aspergera. Ponadto w części teoretycznej przywołano opis możliwego patomechanizmu spektrum autyzmu oraz najczęściej opisywane objawy zespołu Aspergera w sferze sprawności językowych i komunikacyjnych. W części poświęconej metodologii przywołana została socjolingwistyczna koncepcja interakcji Stanisława Grabiąsa, w której autor wyodrębnia funkcje wypowiedzi przy uwzględnieniu jej celu. Określony został cel badań oraz pytania i hipotezy badawcze. Następnie zaprezentowane zostały wyniki badań własnych, które przeprowadzone były wśród dzieci z diagnozą zespołu Aspergera. Analiza materiału uwzględnia przykłady wypowiedzi wraz z przypisaną im funkcją oraz wyniki ilościowe, pokazujące, która z funkcji jest realizowana najczęściej, a która najrzadziej. Na podstawie wyników wysunięto i zaprezentowano możliwe wnioski.

**Słowa kluczowe:** autystyczne spektrum zaburzeń, zespół Aspergera, funkcje języka

### SUMMARY

The dissertation is devoted to the production of expression by children on the autism spectrum with Asperger's syndrome. The article discusses the function of speech acts depending on the purpose of the statement. The implementation of intentions can be expressed through information,

action, emotional and modal functions. This work discusses the issues of contemporary criteria for autism spectrum disorder, including Asperger's syndrome. Moreover, the theoretical part includes a description of the possible pathomechanism of the autism spectrum and the most frequently described symptoms of Asperger's syndrome in the area of language and communication skills. In the section devoted to methodology, the sociolinguistic concept of interaction by Stanisław Grabias was mentioned, in which the author distinguishes the functions of an utterance, taking into account its purpose. The purpose of the research as well as research questions and hypotheses were defined. Then, the results of own research were presented, which were conducted among children diagnosed with Asperger's syndrome. The analysis of the material includes examples of statements along with the function assigned to them, as well as quantitative results that show which function is implemented most often and which is used least often. Based on the results, possible conclusions are drawn and presented.

**Key words:** autism spectrum disorders, Asperger's syndrome, language functions

## WPROWADZENIE

Wprowadzone w 2013 roku przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne (American Psychiatric Association – APA) piąte wydanie *Kryteriów Diagnostycznych Zaburzeń Psychiczych DSM-5* zmieniło dotychczasowe ujęcie całościowych zaburzeń rozwoju, do których zaliczano: autyzm, zespół Aspergera, zespół Retta, dziecięce zaburzenie dezintegracyjne, całościowe zaburzenia rozwojowe bliżej nieokreślone (Hoffman 2009, 45). W ich miejsce wprowadzono zaburzenia neurorozwojowe. W ich obrębie wydzielone zostały zaburzenia należące do spektrum autyzmu, tym samym usunięto jednostki nozologiczne z poprzednich wersji DSM. W ślad za zmianami zaproponowanymi przez APA podąża Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization – WHO), która opracowała nową wersję *Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób 11. Rewizję*, czyli ICD-11 (<https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en><sup>1</sup>) (data dostępu: 10. 11. 2024). Poprzednia wersja *Klasyfikacji zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10* wyodrębniała zaburzenia rozwoju psychicznego. W ich skład wchodziły całościowe zaburzenia rozwojowe, które uszczegółowiono do następujących jednostek: autyzm dziecięcy, autyzm atypowy, zespół Retta, inne dziecięce zaburzenia dezintegracyjne, zaburzenie hiperkinetyczne z towarzyszącym upośledzeniem umysłowym i ruchami stereotypowymi, zespół Aspergera, inne całościowe zaburzenia rozwojowe, całościowe zaburzenia rozwojowe, nie określone (WHO 2000). Aktualna wersja ICD-11 zmienia nazewnictwo i podział diagnozowanych jednostek. W najnowszym ujęciu wskazuje się zaburzenia psychiczne, behawioralne lub neurorozwojowe. W ich obrębie występują zaburzenia rozwojowe układu nerwowego, a przykładami tych zaburzeń są między innymi zaburzenia ze spektrum autyzmu. Te zaburzenia są uszczegółowione do

<sup>1</sup> Kryteria ICD-11 są dostępne tylko w wersji elektronicznej.

następujących jednostek: zaburzenia ze spektrum autyzmu bez zaburzeń rozwoju intelektualnego i z łagodnym lub żadnym upośledzeniem funkcjonalnej mowy, zaburzenia ze spektrum autyzmu z zaburzeniami rozwoju intelektualnego i łagodnym upośledzeniem lub brakiem upośledzenia funkcjonalnego języka, zaburzenia ze spektrum autyzmu bez zaburzeń rozwoju intelektualnego i z zaburzoną funkcją języka, zaburzenia ze spektrum z zaburzeniami rozwoju intelektualnego i upośledzeniem funkcji językowych, zaburzenia ze spektrum autyzmu z zaburzeniami rozwoju intelektualnego i brakiem funkcjonalnego języka, inne określone zaburzenia ze spektrum autyzmu, zaburzenia ze spektrum autyzmu, nieokreślone (WHO, 2024, <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en>, data dostępu: 10. 11. 2024).

Nowe wytyczne usuwają kryteria diagnostyczne zespołu Aspergera, jednak nie oznacza to, że osoby z objawami zespołu Aspergera nie będą diagnozowane. Będą otrzymywać diagnozę w ramach spektrum autyzmu. Nowe kryteria nie podważają postawionych do tej pory diagnoz zespołu Aspergera i obecnie nic nie wskazuje na to, by ta grupa pacjentów miała być poddana rediagnozie. Wobec tego ważna wydaje się kontynuacja i poszerzenie badań nad językiem i komunikacją tej grupy osób w celu jak najdokładniejszego opisu ich poziomu funkcjonowania, by jak najlepiej zrozumieć osoby będące w spektrum autyzmu.

W poniższym materiale zostaną zaprezentowane wyniki badań dzieci z diagnozą zespołu Aspergera nad realizacją funkcji wypowiedzi ze względu na jej cel.

Badana grupa była diagnozowana wedle Klasyfikacji ICD-10, stąd zasadne jest skrótowe przedstawienie kryteriów diagnostycznych zespołu Aspergera, rozumianego już współcześnie jako zespół wpisujący się w spektrum autyzmu.

Zespół Aspergera należący do całościowych zaburzeń rozwoju diagnozowany jest w czterech obszarach. Po pierwsze – dzieci z zespołem Aspergera charakteryzują się brakiem opóźnionego języka w zakresie ekspresji i rozumienia. W rozwoju mowy obserwuje się u nich wypowiedzanie słów do drugiego roku życia oraz wyrażen komunikatywnych do trzeciego roku życia. Po drugie – występują jakościowe nieprawidłowości w zakresie wzajemnych interakcji społecznych, do których należą: niedostateczne wykorzystanie zachowań niewerbalnych do regulowania interakcji społecznych, niedostateczny rozwój związków rówieśniczych, brak odwzajemniania społeczno-emocjonalnego oraz brak spontanicznej potrzeby dzielenia z innymi osobami emocji, zainteresowań lub osiągnięć. Po trzecie – w zachowaniach osób z zespołem Aspergera obserwuje się ograniczone i stereotypowe wzorce zachowania. Po czwarte – wymagana jest diagnoza różnicowa z inną postacią całościowych zaburzeń rozwojowych, ze schizofrenią prostą, z zaburzeniami typu schizofrenii, z zaburzeniami obsesyjno-kompulsyjnymi,

z osobowością anankastyczną, z reaktywnym lub nieselektywnym zaburzeniem przywiązania w dzieciństwie (WHO 1998, 133–134, 137).

Zasadniczą kwestią przy charakterystyce funkcjonowania dzieci z zespołem Aspergera jest mowa i komunikacja. W przypadkach niektórych dzieci występuje opóźnienie rozwoju mowy. Zaczynają mówić później, ale osobliwy jest fakt, że gdy mowa się rozwijała, to dzieci posługiwały się kilkunastoma słowami lub całymi zdaniem (Attwood 2017, 223). Anita Bryńska zwraca uwagę, że między drugim a trzecim rokiem życia mogą pojawić się trudności w rozwoju mowy, które będą charakteryzować się bardzo szybkim rozwojem mowy z towarzyszącymi mu trudnościami w rozumieniu zdań, przy zachowanym rozumieniu pojedynczych słów bądź rozwój mowy będzie przebiegał nietypowo – pierwsze słowa wypowiedziane przez dziecko mogą być dziwne (Bryńska 2012, 56). Dzieci z zespołem Aspergera mogą wypowiedzieć pierwsze słowo, które nie znajduje się w typowym dla rodziny lub najbliższego otoczenia polu semantycznym, a dotyczy nazw, które wydawałoby się są oddalone od dotychczasowych doświadczeń dziecka, np. nazwy maszyn, pojazdów czy sprzętu elektronicznego (Korendo 2013, 53). Dzieci mogą przejawiać zdolności w zakresie naśladowania mowy przy jednoczesnym braku rozumienia tego, co powtarzają. Wypowiedzi może cechować echolalia (Bryńska 2012, 56). W przypadku dzieci z zespołem Aspergera utrzymuje się zjawisko werbalizowania myśli, mimo że u ich rówieśników zauważalny jest proces internalizacji (Attwood 2017, 228).

Frith (2005, 9–11) charakteryzuje pacjentów z zespołem Aspergera z perspektywy rozwojowej. Zauważa, że dzieci 5-letnie pomimo wcześniejszych trudności w nabywaniu języka mówią płynnie, zaznacza jednak, że dzieci posługują się tym językiem w osobliwy sposób. Badaczka dostrzega także, że w przypadku tej grupy dzieci dochodzi do poprawy funkcjonowania, mimo wcześniejszych ciężkich objawów zaburzeń ze spektrum autyzmu. Dzieci w miarę dorastania wykazują zainteresowanie innymi ludźmi, jednak ich kontakty społeczne cechują się wieloma trudnościami. Pacjenci ci uczą się wielu faktów, ale ich wiedza wydaje się być fragmentaryczna. Sporą trudność sprawia im łączenie doświadczenia oraz wiedzy po to, by uzyskać nowe znaczenia. Na tle innych pacjentów z zaburzeniami ze spektrum autyzmu osoby z zespołem Aspergera mogą osiągać dobry poziom przystosowania społecznego. Jednak pomimo uzyskania określonego wieku pewne cechy, takie jak egocentryzm, skłonność do izolowania się pozostają. Ma to wpływ na ograniczenie nawiązywania i utrzymywania kontaktów intymnych z innymi ludźmi, chociaż relacje codzienne, te najbardziej rutynowe, są osiągalne dla tych osób. Ich sposób mówienia i gestykulacji jest osobliwy, wydaje się nie-naturalny, trudność stanowi dla nich włączanie się do rozmowy.

Dokonując analizy sprawności systemowych u dzieci z zespołem Aspergera, można zauważyć pewne nieprawidłowości. Na poziomie fonetyczno-fonologicznym w płaszczyźnie segmentalnej mogą występować wady wymowy, jednak nie są to zaburzenia, które stanowią o typowości zespołu Aspergera, aczkolwiek uwagę zwraca występowanie hiperpoprawności podczas artykulacji. Bardziej wymierna pod tym względem jest płaszczyzna suprasegmentalna. U dzieci z zespołem Aspergera obserwuje się tachylalię lub bradyalię, nieprawidłowe akcentowanie, trudności z różnicowaniem konturu intonacyjnego. Głos dzieci w spektrum autyzmu bywa pozbawiony nacechowania emocjonalnego. Na poziomie syntaktycznym zwracają uwagę agramatyzmy, ale podobnie jak przy wadach wymowy trudno stwierdzić, czy są one charakterystyczne dla pacjentów z zespołem Aspergera. W zakresie słownictwa dostrzega się brak równowagi w opanowywaniu pól leksykalno-semantycznych. Dzieci mogą posiadać bardzo duży zasób słów, który dotyczy ich zainteresowań przy zdecydowanie uboższym słowniku odnoszącym się do życia codziennego. Podczas budowania wypowiedzi zdarza się nieadekwatne użycie słów. Jednak tym, co zdaje się być specyfiką funkcjonowania językowego dzieci z zespołem Aspergera, są problemy w rozumieniu znaczeń. Szczególnie widoczne staje się to, gdy partner komunikacyjny posługuje się polisemią, hiperonimią czy hiponimią oraz używa: przysłów, porównań, żartów. Zjawisko to może być związane z faktem, że dzieci w spektrum autyzmu opanowują pojedyncze znaczenia słów i dekodują je dosłownie. Dzieci z zespołem Aspergera miewają także problemy z rozumieniem semantyki, która jest wyrażona brzmieniem głosu, czyli takimi zjawiskami jak: ironia, sarkazm.

Bardziej podatne na zakłócenia są sprawności komunikacyjne. To właśnie w komunikacji zauważyć można specyfikę funkcjonowania pacjentów w spektrum autyzmu.

Na sprawności komunikacyjne składają się sprawności społeczne, sytuacyjne i pragmatyczne (Grabias 2019, 222). W obrębie każdej z tych sprawności pacjenci z zespołem Aspergera przejawiają problemy. Dzieci, jak i dorośli, mają trudności z przestrzeganiem reguł konwersacyjnych: inicjowania, prowadzenia i kończenia dialogu (Budzińska, Wójcik 2010, 32; Attwood 2017, 229).

W zakresie sprawności społecznej osoby z zespołem Aspergera potrafią przerwać czyjąś wypowiedź lub nawet przekrzykiwać rozmówcę. Zdarza się, że łamią normy kulturowe i społeczne, nie są świadomi swojego niestosowanego zachowania (Budzińska, Wójcik 2010, 32; Kozdroń 2015, 27; Attwood 2017, 229). Osobom z zespołem Aspergera zdarza się rozpoczynać interakcję od nieadekwatnego komentarza, który narusza normy społeczne czy kulturowe. Mają trudności w rozumieniu niewerbalnych sygnałów regulujących przebieg konwersacji. Rozmowa z osobą z zespołem Aspergera jest utrudniona ze względu na kłopoty w roz-

poznaniu i zrozumieniu kontekstu, hierarchii oraz konwencji społecznych (Attwood 2017, 231).

W zakresie sprawności sytuacyjnej pacjenci wykazują trudności z dostosowaniem języka do kontekstu społecznego (Attwood 2017, 230). Dodatkową trudność stanowi zmieniająca się sytuacja, która wymaga elastycznego reagowania (Waclaw, Aldenrud, Ilstedt 2000, 12).

W obrębie sprawności pragmatycznej pacjenci z zespołem Aspergera mają tendencję do przechodzenia od jednego tematu do drugiego bez uprzedzenia i wprowadzenia w nowy temat. Szczególne problemy dotyczą posługiwania się językiem w kontaktach z innymi ludźmi. Pacjentom trudno uwzględnić perspektywę rozmówcy, przekazywać informacje w sposób zrozumiały dla innych oraz dostrzegać niepowodzenia w prowadzeniu rozmowy i niwelować je. Trudności może nastręczać także wykorzystywanie kontekstu w celu interpretowania wypowiedzi (Pisula, Omelańczuk 2020, 297). Pacjenci mają trudność z przyjęciem perspektywy słuchacza, zrozumieniem, że nie jest on świadomy powiązań między poszczególnymi tematami (Attwood 2017, 232). Mogą mieć trudności z tworzeniem spójnych wypowiedzi ze względu na kłopoty w nawiązywaniu do słów, które uprzednio już padły (Budzińska, Wójcik 2010, 32). Osoby z zespołem Aspergera mają trudności z zakończeniem rozpoczętego tematu. Pacjentom sprawia trudność wyjaśnienie zagadnienia partnerowi komunikacyjnemu przy wykorzystaniu innych słów, użyciu gestów czy metafor. Brakuje im pewności, jakie wiadomości ich rozmówca posiada, a czego chce się dowiedzieć. Osoby miewają trudności w syntetyzowaniu, co przejawia się kłopotami w podsumowywaniu i przechodzeniu do sedna wypowiedzi (Attwood 2017, 232).

W związku z zasadniczymi problemami w zakresie komunikacji zagadnieniem podjętym w niniejszym artykule są funkcje wypowiedzi realizowanych przez dzieci z zespołem Aspergera. Problem badawczy dotyczy tego, jakie funkcje wypowiedzi dominują u badanych. Prezentowane tu ustalenia zostały poczynione w ramach badań nad sprawnościami komunikacyjnymi w zespole Aspergera przeprowadzonych (w szerszym zakresie) na potrzeby pracy doktorskiej (Maj 2024<sup>2</sup>).

## METODOLOGIA BADAŃ

Podstawy metodologiczne niniejszej pracy opierają się na założeniach teorii interakcji, wprowadzonej do polskiej socjolingwistyki przez Stanisława Grabiasa (1997, 2003). Autor, poszukując reguł dyskursu, stwierdza, że jest on „ciągami

---

<sup>2</sup> W artykule wykorzystano treści wybranych rozdziałów rozprawy doktorskiej pt. „Zachowania komunikacyjne osób z zespołem Aspergera”.

zachowań językowych, których postać zależy od tego, kto mówi, do kogo, w jakiej sytuacji i w jakim celu. Tak pojęty dyskurs jest rodzajem interakcji społecznej dokonującej się przy udziale języka” (Grabias 2019, 222).

Ze wskazanej teorii dyskursu do badań wykorzystano ustalenia odnośnie do celu wypowiedzi. Wypowiedź zawsze uwzględnia intencję tej osoby, która mówi. Intencja jest koniecznym elementem jej znaczenia. Wypowiedzi realizujące intencje można interpretować na dwa sposoby. Po pierwsze – wolicjonalny (*Chcę spowodować...*), po drugie – afektywny (*Czuje...*). Interpretacja wolicjonalna ujawnia wolę nadawcy. Wola nadawcy może przybrać postać wypowiedzi, które pełnią funkcję: informacyjną, modalną lub działania. Interpretacja afektywna ujawnia natomiast stan emocjonalny nadawcy, a wypowiedź realizuje funkcję emocjonalną. Funkcja informacyjna, polegająca na tym, że nadawca chce spowodować zmianę stanu wiedzy odbiorcy. Funkcja modalna polega na spowodowaniu przez nadawcę, że odbiorca będzie wiedział o czymś w kategoriach pewności, przypuszczenia, wątpliwości, wykluczenia czy nieokreśloności modalnej. Funkcja działania, polega na tym, że nadawca chce spowodować, by odbiorca podjął określone czynności. Funkcja emocjonalna polega na świadomym lub nie do końca uświadomionym ujawnieniu swojego stanu emocjonalnego przez nadawcę (Grabias 2007, 374; Grabias 2019, 243).

Celem badań własnych było określenie realizacji funkcji wypowiedzi przez dzieci z zespołem Aspergera.

Postawione w badaniach pytanie to: *Jakie funkcje wypowiedzi występują u dzieci z zespołem Aspergera? Które z nich dominują?*

Na pytanie badawczego udzielono hipotetycznej odpowiedzi: *Dzieci z zespołem Aspergera realizują wszystkie funkcje wypowiedzi ze względu na ich cel. Przeważają wypowiedzi o funkcji informacyjnej*<sup>3</sup>.

Do zmiennych niezależnych należy zdiagnozowany u dzieci zespół Aspergera. A do zmiennych zależnych warunki interakcji.

## METODY BADAŃ

W przeprowadzonych badaniach posłużono się zestawem prób stworzonych w oparciu o podejście eksperymentalno-kliniczne. Próby te wywodzą się z usta-

---

<sup>3</sup> Dane stwierdzenie może być uznane za hipotezę naukową, jeżeli jest sprawdzalne. Hipoteza, której nie można poddać procedurze sprawdzania empirycznego, nie może pretendować do miana hipotezy naukowej (Brzeziński 1996). Hipoteza to nie jest domysł lub przypuszczenie badacza, lecz wniosek logiczny z teorii, który odnosi się do dającego się zaobserwować stanu rzeczy. Gdy nie ma teorii, nie ma hipotezy. Rolą zaś hipotezy nie jest ukierunkowanie procesu myślenia, lecz umożliwienie weryfikacji teorii (Konarzewski 2000, 42).

leń na gruncie neuropsychologii dokonanych przez Aleksandra Romanowicza Łurkę (za: Klimkowski 1987, 24).

Metoda eksperymentalna wyrosła na gruncie ścisłych dyscyplin nauki. Z czasem zaczęła być coraz szerzej stosowana także w innych dziedzinach, przez co eksperyment jako metoda zmieniał się, nabierał cech typowych dla przedmiotu zainteresowań danej dyscypliny. Zyskał tożsamość we wszystkich dyscyplinach naukowych (Muzyka-Furtak 2015, 249). Badania o charakterze eksperymentalnym na gruncie logopedii pełnią dwie funkcje:

1. Poznawczą (teoretyczną):
  - a) poszerzenie wiedzy o zaburzeniach mowy (badania różnych przypadków patologii mowy);
  - b) poszerzenie wiedzy o funkcjonowaniu językowym człowieka (badania porównawcze: patologia mowy – norma rozwojowa).
2. Praktyczną (terapeutyczną):
  - a) sprawdzanie skuteczności wprowadzanych metod terapeutycznych;
  - b) sprawdzania efektywności różnych metod terapii.

Próby zastosowane w niniejszej pracy zostały przeprowadzone na podstawie autorskiego kwestionariusza badania zachowań komunikacyjnych dla dzieci. Kwestionariusz składa się z dziewięciu zdjęć (zróżnicowanych ze względu na rodzaj kontaktu, charakterystykę ról społecznych oraz emocji towarzyszących postaciom na zdjęciach) oraz zestawu zadań. W czasie własnych badań empirycznych<sup>4</sup> przeprowadzono próbę projektowania przebiegu interakcji przez dzieci z zespołem Aspergera. Badani podejmowali próbę wcielenia się w postać ze zdjęcia i projektowali wypowiedź. Na podstawie próby badawczej dokonano analizy funkcji wypowiedzi, jakie towarzyszą aktom mowy realizowanym przez badanych. Przykładowe zadanie z kwestionariusza autorskiego odnoszące się do projektowania interakcji zaprezentowano poniżej:

---

<sup>4</sup> Referowane badania stanowią wycinek szerszej pracy empirycznej poświęconej analizie zachowań komunikacyjnych osób w spektrum autyzmu.





Scenka nr 9 z kwestionariusza do badania zachowań komunikacyjnych dzieci. Polecenie: *Wyobraź sobie, że jesteś chłopcem ze zdjęcia. Co możesz powiedzieć?*

## OSOBY BADANE

Badaniami została objęta grupa 15 dzieci w spektrum autyzmu z zespołem Aspergera w wieku szkolnym, realizujących wczesnoszkolny etap edukacji. Grupę badaną stanowiło 12 chłopców<sup>5</sup> i trzy dziewczynki w wieku od siedmiu do dziewięciu lat<sup>6</sup>. Na podstawie wywiadu i dokumentacji ustalono, że większość uczestników badań uczęszczała do publicznych szkół masowych lub publicznych szkół integracyjnych, jeden badany był uczniem szkoły społecznej. Poniżej będą zamieszczone tabele z egzemplifikacją.

<sup>5</sup> Badani są opisani kodem literowo-liczbowym (dz – dziewczynka, ch – chłopiec)

<sup>6</sup> Dysproporcja grup badanych (4:1), między chłopcami a dziewczętami oraz kobietami i mężczyznami wynika z częstszej rozpoznawalności autystycznego spektrum u płci męskiej; kobiety otrzymują diagnozę spektrum autyzmu cztery razy rzadziej niż mężczyźni. Potwierdzeniem tego stanu jest zapis w *Kryteriach diagnostycznych zaburzeń psychicznych DSM-5*, wyd. pol. 2019, s. 67.

## WYNIKI BADAŃ

Na podstawie zebranego materiału językowego, pozyskanych wypowiedzi dzieci z zespołem Aspergera dokonano analizy frekwencji poszczególnych funkcji wypowiedzi, jakie cechują akty mowy. Określono funkcje dla każdego z badanych w każdej z dziewięciu prób eksperymentalnych, podczas budowania wypowiedzi, w których badani wcielali się w postać ze scenki.

Zaprezentowane zostaną przykłady wypowiedzi badanych dzieci z zespołem Aspergera, w których podjęto próbę określenia aktu mowy i jego funkcji ze względu na cel wypowiedzi. Pod koniec zaprezentowane zostaną wyniki sumaryczne dla całej grupy badanych.

Tabela 1. Funkcje wypowiedzi realizowanych przez dzieci z zespołem Aspergera w scenie nr 1 – egzemplifikacja

| Kod badanego | Wypowiedź                                     | Akt mowy  | Funkcja      |
|--------------|---|-----------|--------------|
| ch11         | <i>chcesz klocki?//</i>                       | pytanie   | informacyjna |
| dz01         | <i>zostaw moje klocki<br/>człowieku no!//</i> | polecenie | działania    |

Źródło: opracowanie własne

W pierwszej próbie dzieci z zespołem Aspergera zrealizowały dwie funkcje ze względu na cel wypowiedzi: informacyjną i działania.

Tabela 2. Funkcje wypowiedzi realizowanych przez dzieci z zespołem Aspergera w scenie nr 2 – egzemplifikacja

| Kod badanego | Wypowiedź  | Akt mowy                            | Funkcja      |
|--------------|--|-------------------------------------|--------------|
| dz01         | <i>fajna gra/</i>                                | oznajmienie                         | informacyjna |
| ch06         | <i>chodźmy się bawić<br/>do fajnego pokoju//</i> | proponowanie<br>wspólnego działania | działania    |

Źródło: opracowanie własne

Podobnie jak powyżej, w drugiej próbie dzieci z zespołem Aspergera zrealizowały dwie funkcje ze względu na cel wypowiedzi: informacyjną i działania.

Tabela 3. Funkcje wypowiedzi realizowanych przez dzieci z zespołem Aspergera w scenie nr 3 – egzemplifikacja

| Kod badanego | Wypowiedź   | Akt mowy                       | Funkcja      |
|--------------|---|--------------------------------|--------------|
| ch05         | <i>(czy dodałbyś coś jeszcze?//)<br/>tak/ o tak i//</i> | potwierdzenie                  | informacyjna |
| ch06         | <i>chce mi się płakać//</i>                             | gotowość do podjęcia działania | działania    |
| dz03         | <i>jestem smutny nie wiem co robić//</i>                | smutek                         | emocjonalna  |
| ch07         | <i>nie wiem chyba//</i>                                 | nieokreśloność modalna         | modalna      |

Źródło: opracowanie własne

W trzeciej próbie dzieci z zespołem Aspergera zrealizowały wszystkie funkcje ze względu na cel wypowiedzi: informacyjną, działania, emocjonalną i modalną.

Tabela 4. Funkcje wypowiedzi realizowanych przez dzieci z zespołem Aspergera w scenie nr 4 – egzemplifikacja

| Kod badanego | Wypowiedź                                       | Akt mowy               | Funkcja      |
|--------------|---|------------------------|--------------|
| ch11         | <i>nie chcę pisać/</i>                          | przeczenie             | informacyjna |
| dz03         | <i>masz to zrobić albo dostaniesz jedynkę//</i> | groźba                 | działania    |
| ch06         | <i>jestem zezłoszczona//</i>                    | złość                  | emocjonalna  |
| dz03         | <i>ja nie wiem proszę pani/</i>                 | nieokreśloność modalna | modalna      |

Źródło: opracowanie własne

W czwartej próbie dzieci z zespołem Aspergera zrealizowały wszystkie funkcje ze względu na cel wypowiedzi: informacyjną, działania, emocjonalną i modalną.

Tabela 5. Funkcje wypowiedzi realizowanych przez dzieci z zespołem Aspergera w scenie nr 5 – egzemplifikacja

| Kod badanego | Wypowiedź                   | Akt mowy               | Funkcja      |
|--------------|-----------------------------|------------------------|--------------|
| ch05         | <i>gratuluję//</i>          | oznajmienie            | informacyjna |
| dz01         | <i>fajna gra//</i>          | zadowolenie            | emocjonalna  |
| ch07         | <i>hem nie wiem chyba//</i> | nieokreśloność modalna | modalna      |

Źródło: opracowanie własne

W piątej próbie dzieci z zespołem Aspergera zrealizowały trzy funkcje ze względu na cel wypowiedzi: informacyjną, emocjonalną oraz modalną.

Tabela 6. Funkcje wypowiedzi realizowanych przez dzieci z zespołem Aspergera w scenie nr 6 – egzemplifikacja

| Kod badanego | Wypowiedź  | Akt mowy               | Funkcja      |
|--------------|--|------------------------|--------------|
| dz01         | <i>a musimy przykleić plasterek?/ no musimy aby krew nie leciała//</i> | pytanie potwierdzenie  | informacyjna |
| ch11         | <i>oj musisz następnym razem uważać//</i>                              | rada                   | działania    |
| ch04         | <i>jestem smutny//</i>   | smutek                 | emocjonalna  |
| ch07         | <i>nie wiem chyba//</i>  | nieokreśloność modalna | modalna      |

Źródło: opracowanie własne

W szóstej próbie dzieci z zespołem Aspergera zrealizowały wszystkie funkcje ze względu na cel wypowiedzi: informacyjną, działania, emocjonalną i modalną.

Tabela 7. Funkcje wypowiedzi realizowanych przez dzieci z zespołem Aspergera w scenie nr 7 – egzemplifikacja

| Kod badanego | Wypowiedź   | Akt mowy    | Funkcja      |
|--------------|---|-------------|--------------|
| ch02         | <i>dziękuję//</i>   | oznajmienie | informacyjna |
| ch04         | <i>daj mi klocka//</i>  | prośba      | działania    |
| dz03         | <i>yy odszedłeś/ odszedłeś<br/>znalezione niekradzione/<br/>więc moje/ dałeś mi to<br/>i kto daje i zabiera ten<br/>się w piekle ponieważ//</i> | dezaprobata | emocjonalna  |

Źródło: opracowanie własne

W siódmej próbie dzieci z zespołem Aspergera zrealizowały trzy funkcje ze względu na cel wypowiedzi: informacyjną, działania i emocjonalną.

Tabela 8. Funkcje wypowiedzi realizowanych przez dzieci z zespołem Aspergera w scenie nr 8 – egzemplifikacja

| Kod badanego | Wypowiedź  | Akt mowy                                | Funkcja      |
|--------------|--|---|--------------|
| ch04         | <i>pobawimy się misiem?//<br/>J: tak//</i>             | pytanie<br>potwierdzenie                | informacyjna |
| ch09         | <i>pomożesz ją wszyć?//<br/>dobra/ mogę ci pomóc//</i> | prośba<br>zgoda na wspólne<br>działanie | działania    |
| ch01         | <i>to super//</i>                                      | radość                                  | emocjonalna  |
| ch07         | <i>nie wiem co/ już nie<br/>wiem//</i>                 | nieokreśloność<br>modalna               | modalna      |

Źródło: opracowanie własne

W ósmej próbie dzieci z zespołem Aspergera zrealizowały wszystkie funkcje ze względu na cel wypowiedzi: informacyjną, działania, emocjonalną i modalną.

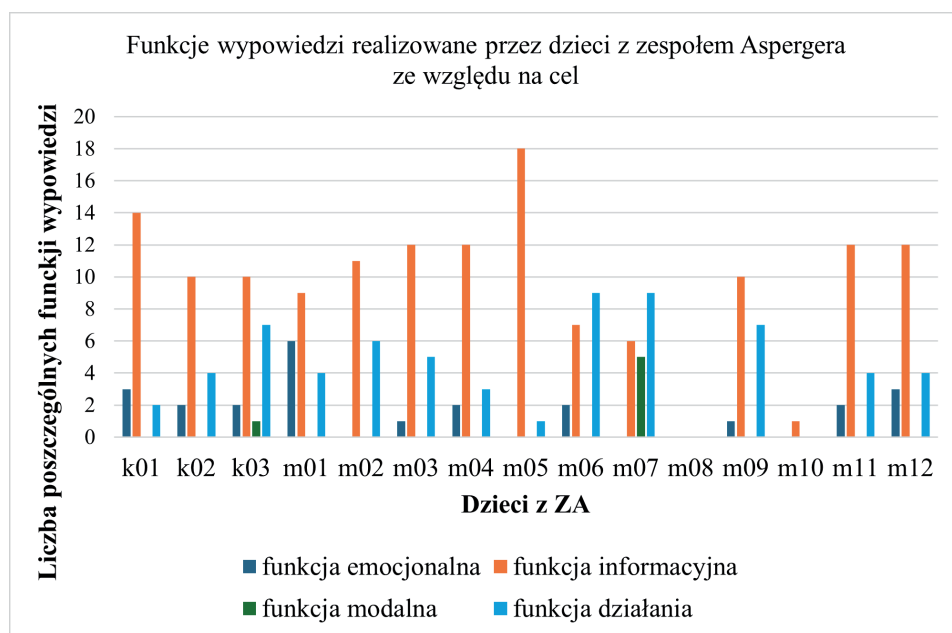
Tabela 9. Funkcje wypowiedzi realizowanych przez dzieci z zespołem Aspergera w scenie nr 9 – egzemplifikacja

| Kod badanego | Wypowiedź                  | Akt mowy                       | Funkcja      |
|--------------|----------------------------|--------------------------------|--------------|
| ch04         | <i>nic się nie stało//</i> | oznajmienie                    | informacyjna |
| ch02         | <i>zaraz ci pomogę//</i>   | gotowość do podjęcia działania | działania    |
| ch01         | <i>jestem smutny//</i>     | smutek                         | emocjonalna  |

Źródło: opracowanie własne

W dziewiątej próbie dzieci z zespołem Aspergera zrealizowały trzy funkcje ze względu na cel wypowiedzi: informacyjną, działania oraz emocjonalną.

Poniżej dokonano zestawienia wyników.



Wykres 1. Funkcje wypowiedzi realizowane przez dzieci z zespołem Aspergera ze względu na cel (opracowanie własne)

Wykres 1. przedstawia występowanie poszczególnych funkcji (emocjonalnej, informacyjnej, modalnej i działania) w aspekcie ilościowym. Dane dotyczące ogólnej liczby wypowiedzi realizujących poszczególne funkcje zostały nanie-

sione na wykres w postaci kolorowych słupków i przyporządkowane każdemu badanemu.

W wypowiedziach dzieci z zespołem Aspergera realizowanych na podstawie scenek stwierdzono występowanie wszystkich funkcji wypowiedzi ze względu na ich cel. W wypowiedziach badanych dzieci dominuje funkcja informacyjna. Rzadziej występuje funkcja działania. Jeszcze niższą częstość występowania ma funkcja emocjonalna, która nie jest realizowana przez wszystkie badane dzieci. W prowadzonych badaniach najrzadziej odnotowaną funkcją była funkcja modalna, która wystąpiła u dwojga dzieci i to też tylko w budowaniu tekstu do kilku scenek, nie do wszystkich. U dwóch badanych nie można było dokonać oceny funkcji wypowiedzi, ponieważ odmawiali udzielenia odpowiedzi na pytania badającego, realizując wypowiedzi bez związku z zadaniem, które mieli wykonać.



Wykres 2. Procentowy udział poszczególnych funkcji w wypowiedziach badanych dzieci (opracowanie własne)

Podczas budowania wypowiedzi odnośnie do dziewięciu scenek dzieci z zespołem Aspergera wyraziły akty mowy, na podstawie których ustalono wystąpienie 239 funkcji, przynależących do czterech kategorii. Dzieci w ponad 60% (144 wypowiedzi) realizowały funkcję informacyjną. Funkcja działania była realizowana na poziomie nieco wyższym niż 27% (65 wypowiedzi). Funkcja emocjonalna wystąpiła w ponad 10% (24 wypowiedzi) tekstów. Funkcja modalna to nieco ponad 2,5% (6 wypowiedzi) wszystkich wypowiedzi badanych dzieci.

## WNIOSKI I DYSKUSJA

Wypowiedzi badanych dzieci z zespołem Aspergera zostały przeanalizowane pod kątem realizacji celów wypowiedzi. W zależności od intencji można aktom mowy przypisać poszczególne funkcje.

Na podstawie przeanalizowanego materiału językowego można stwierdzić, że badane dzieci realizują w swoich wypowiedziach wszystkie funkcje ujęte w typologii Grabiassa (2019). Łącznie zarejestrowano 239 wypowiedzi o różnych funkcjach. Najczęściej realizowana jest funkcja informacyjna i stanowi ponad 60% wszystkich analizowanych wystąpień, a w dalszej kolejności funkcja działania, która stanowi ponad 20% wszystkich odnotowanych przypadków, funkcja emocjonalna stanowiąca ponad 10% i najrzadziej – funkcja modalna, która stanowi ponad 2%.

Interpretacja wyników odnośnie do realizacji poszczególnych funkcji wydaje się być zbieżna z dotychczasowymi doniesieniami na temat komunikacji osób z zespołem Aspergera (Frith 2005; Budzińska, Wójcik 2010; Attwood 2017). Badane dzieci przede wszystkim chciały przekazać informację, podać konkretne fakty dotyczące tego, co zaobserwowały podczas oglądania zdjęć.

W toku postępowania badawczego postawione zostało pytanie badawcze: *Jakie funkcje wypowiedzi występują u dzieci z zespołem Aspergera? Które z nich dominują?*

Na podstawie przeprowadzonej analizy aktów mowy stwierdzono, że rozkład funkcji jest następujący. Najczęściej realizowana jest funkcja informacyjna, następnie działania, kolejno emocjonalna i funkcja o najmniejszej frekwencji to modalna. Hipoteza badawcza: *Dzieci z zespołem Aspergera realizują wszystkie funkcje wypowiedzi ze względu na ich cel. Przeważają wypowiedzi o funkcji informacyjnej* została zweryfikowana pozytywnie i podtrzymana.

## ZAKOŃCZENIE

Zespół Aspergera w przeciągu najbliższych miesięcy zniknie z klasyfikacji ogólnomedycznych. Jednak osoby o objawach charakterystycznych dla tego zespołu będą nadal w społeczeństwie. Zgodnie z nowymi kryteriami diagnostycznymi spektrum autyzmu dzieli się na różne stopnie. Podział jest zależny od nasilenia objawów w komunikacji społecznej i sferze ograniczonych wzorców zachowań. Wyodrębnione stopnie pozwalają zróżnicować pacjentów na: wyma-



gających bardzo znacznego wsparcia, wymagających znacznego wsparcia oraz wymagających wsparcia. Z dużym prawdopodobieństwem można sądzić, że dotychczasowi pacjenci z diagnozą zespołu Aspergera będą traktowani jako grupa o najniższym stopniu nasilenia spektrum autyzmu, będącą w normie intelektualnej i komunikująca się poprzez mowę. Z tego względu ważne jest, by poszerzać perspektywę badań nad językiem i komunikacją w spektrum autyzmu, co pozwoliłoby zgromadzić dane, jak te fenomeny zmieniają się w zależności od stopnia nasilenia i złożoności objawów. Każde dotychczasowe wyniki badań poświęcone pacjentom z zespołem Aspergera wpływają na rozumienie osób w spektrum autyzmu o potencjalnie lżejszych objawach.

#### BIBLIOGRAFIA

- Attwood T., 2017, *Zespół Aspergera: kompletny przewodnik*, wyd. 3, przekł. A. Sawicka-Chrapkiewicz, Gdańsk.
- Bryńska A., 2012, *Zespół Aspergera – kryteria diagnostyczne, obraz kliniczny*, [w:] J. Komender, G. Jagielska, A. Bryńska, *Autyzm i zespół Aspergera*, Warszawa, s. 51–60.
- Budzińska A., Wójcik M., 2010, *Zespół Aspergera: księga pytań i odpowiedzi*, Gdańsk.
- Brzeziński J., 1996, *Metodologia badań psychologicznych*, Warszawa.
- Hoffman E.J., 2009, *Objawy kliniczne i rozpoznawanie autyzmu i innych całościowych zaburzeń rozwojowych*, „Psychiatria po Dyplomie”, t. VI, nr 3, s. 45–55.
- Frith U., 2005, *Asperger i zespół Aspergera*, [w:] *Autyzm i zespół Aspergera*, red. U. Frith, tłum. B. Godlewska, Warszawa, s. 7–48.
- Gałecki P., Świącicki Ł. (red.), 2015, *Kryteria diagnostyczne z DSM-5. Desk reference*, przeł. P.S. Krawczyk, Wrocław.
- Grabias S., 2007, *Język, poznanie, interakcja. Mowa. Teoria – Praktyka*, [w:] *Język a interakcja. Zaburzenia mowy. Metodologia badań*, t. 2, red. T. Woźniak, A. Domagała, Lublin, s. 355–377.
- Grabias S., 2003, 2019, wyd. 4 uzupełn., *Język w zachowaniach społecznych*, Lublin.
- ICD-10, (2007, reprint), *Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych. Rewizja dziesiąta. Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10: badawcze kryteria diagnostyczne*, przeł. J. Wciórka, Kraków–Warszawa.
- Klimkowski M., 1987, *Poglądy na związek psychiki z mózgiem a diagnoza neuropsychologiczna*, [w:] *Diagnoza neuropsychologiczna. Przegląd zagadnień*, red. M. Klimkowski, A. Herzyk, Lublin, s. 9–30.
- Konarzewski K., 2000, *Jak uprawiać badania oświatowe. Metodologia praktyczna*, Warszawa.
- Korendo M., 2013, *Językowa interpretacja świata w wypowiedziach osób z zespołem Aspergera*, Kraków.
- Kozdroń A., 2015, *Zespół Aspergera: zrozumieć, aby pomóc*, Warszawa.
- Maj Ł., 2024, *Zachowania komunikacyjne osób z zespołem Aspergera (niepublikowana rozprawa doktorska)*, Lublin.
- Muzyka-Furtak E., 2015, *Metoda eksperymentalna w badaniach logopedycznych. Implikacje teoretyczne*, [w:] *Metodologia badań logopedycznych z perspektywy teorii i praktyki*, red. S. Milewski, K. Kaczorowska-Bray, Gdańsk, s. 248–261.
- Pisula E., Omelańczuk I., 2020, wyd. 1 – 2 dodruk, *Zaburzenia ze spektrum autyzmu jako całościowe zaburzenia rozwoju*, [w:] *Psychologia kliniczna dzieci i młodzieży*, red. I. Grzegorzewska, L. Cierpiałowska, A. R. Borkowska, Warszawa.

- 
- Talarowska M., 2022, *Rys historyczny pojęcia autyzmu – koncepcje psychologiczne*, [w:] *Spektrum autyzmu – od diagnozy i terapii do integracji i inkluzji*, red. T. Pietras, D. Podgórska-Jachnik, K. Sipowicz, A. Witusik, Wrocław, s. 37–59.
- Waclaw W., Aldenrud U., Ilstedt S., 2000, *Dzieci a autyzmem i zespołem Aspergera*, tłum. M. Aleksandrowicz, Katowice.