

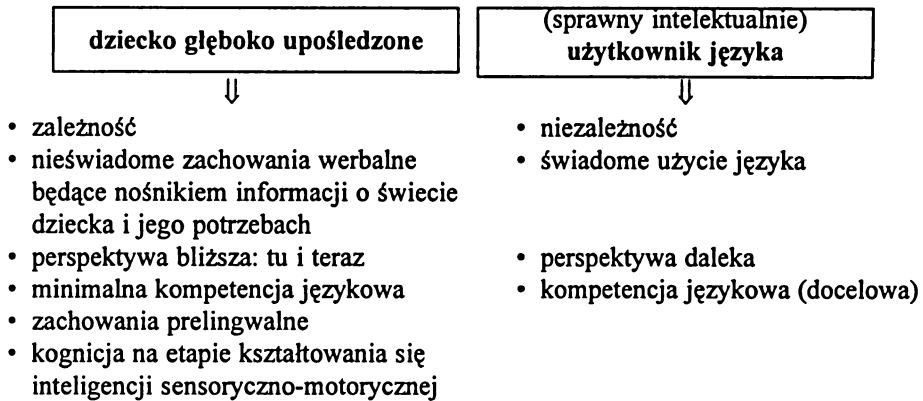
III. ASPEKTY LOGOPEDYCZNE RELEWANCJI I REDUNDANCJI

Marzena Machoś-Nikodem

Kognitywne podstawy języka w aspekcie komunikacji dziecka upośledzonego umysłowo w stopniu głębokim

1. Interpersonalna funkcja języka związana jest z takim użyciem narzędzia mowy, które sprowadza się do wzajemnego oddziaływania rozmówców na siebie. W przypadku dziecka, dla którego słowo jest ograniczonym nośnikiem informacji, pragmatyka języka pozostaje odmienna w stosunku do prototypowego użycia języka przez nadawcę i odbiorcę z normą intelektualną.

Dziecko głębiej i głęboko upośledzone, „robiąc coś przy pomocy języka”, wytwarza akty mowy (działa z pomocą słów) podobnie jak mówiący człowiek sprawny intelektualnie. Akty te ze względu na ograniczone możliwości intelektualne nadawcy różnią się od prototypowych użyczeń języka, jednak realizują intencje komunikacyjne, których źródłem są określone stany wolicjonalne (Tabakowska 2001: 203). Analizując sposoby porozumiewania się pomiędzy dzieckiem upośledzonym, używającym języka w bardzo ograniczonym zakresie, a drugim – mówiącym, sprawnym intelektualnie uczestnikiem komunikacji, należy przyjrzeć się strategiom, które towarzyszą rozmowie w takim układzie. Odbiegają one od prototypowo pojmowanych zachowań werbalnych obecnych w interakcji językowej. Rozważania dotyczące porozumiewania się dziecka głębiej upośledzonego wpisują się w problem szeroko rozumianej terapii logopedycznej, koncentrując się przede wszystkim na interpersonalnej relacji w układzie dwustronnym: dziecko upośledzone – logopeda. Zagadnienia natury lingwistycznej powinny zostać poddane analizie uwzględniającej terapeutyczne interakcje pomiędzy terapeutą mowy a dzieckiem, z którym kontakt jest znacznie utrudniony. Cechą prototypową interakcji w komunikacji dziecka głębiej upośledzonego z logopedą jest asymetria relacji partnerów realizująca się w zależnościach:



Rys. 1. Prototypowe interakcje werbalne: dziecko upośledzone umysłowo – użytkownik języka

Oprac. M. Machoś-Nikodem na podstawie: Rostańska 1999: 109.

Pomimo tak dużej asymetrii charakteryzującej interakcję dziecko głęboko upośledzone – nauczyciel, możliwe staje się nawiązanie kontaktu oraz stymulowanie werbalnych i niewerbalnych zachowań komunikacyjnych dziecka. Podstawowym założeniem wynikającym z asymetrii w kontaktach z dzieckiem upośledzonym jest teza, iż głęboka niepełnosprawność intelektualna skorelowana z ograniczoną kompetencją językową (w przypadku dziecka głęboko upośledzonego właściwszym określeniem byłaby holistycznie rozumiana kompetencja komunikacyjna) implikuje korzystanie z wielu kanałów sensorycznych komunikacji (dotyk, ruch, smak etc.). W sytuacji komunikacyjnej, gdy uczestnikiem jest dziecko, dla którego słowo nie jest nośnikiem znaczeń, niemożliwe staje się dekodowanie komunikatów werbalnych, które nie są dostępne z powodu wad rozwojowych. Teza znajduje bezpośrednie przełożenie w terapii usprawniania porozumiewania się, mianowicie wyklucza prototypowe oddziaływania logopedyczne oparte na werbalizacji, uznając je za komunikaty niemożliwe do odczytania przez mutyczne dziecko upośledzone o minimalnej kompetencji językowej. Prototyp komunikacji z takim dzieckiem jest inny.

2. Prototypowo rozumiana terapia logopedyczna ma charakter „logocentryczny”, jednak w przypadku dziecka głębiej upośledzonego umysłowo wymaga zminimalizowania zachowań werbalnych na rzecz różnego rodzaju komunikatów niewerbalnych. Niemożliwa staje się jednak zupełna rezygnacja z posługiwania się językiem. W tym przypadku asymetria relacji partnerów realizująca się w komunikacji z dzieckiem głębiej upośledzonym staje się prototypem kontaktu z dzieckiem i implikuje

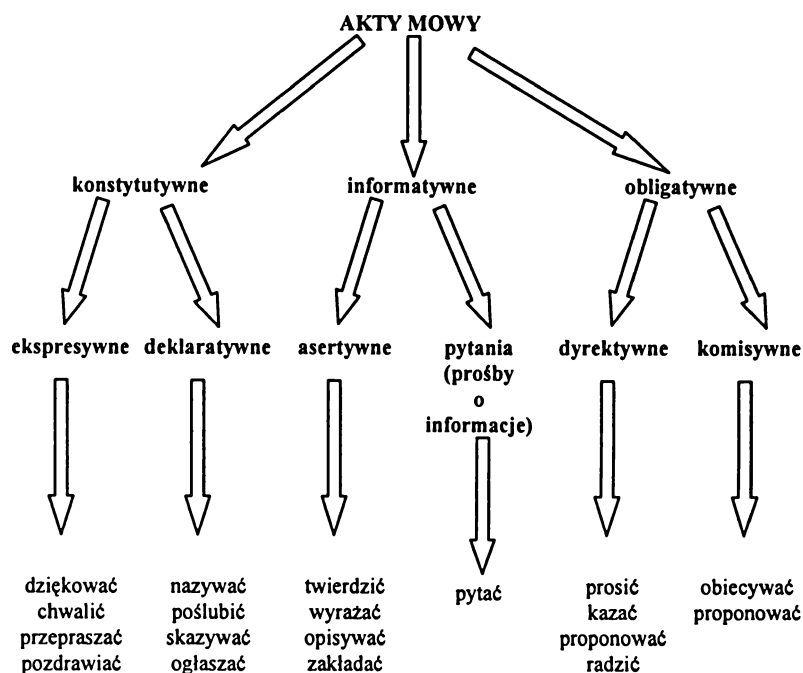
również określony rodzaj zachowań werbalnych. Wśród podstawowych pojęć charakteryzujących aktywność językową nauczyciela pracującego z dzieckiem w normie intelektualnej wymienia się: pytanie, polecenie, nagradzanie, kierowanie, wykładanie, krytykowanie, ocenianie, podtrzymywanie kontaktu słownego, wyjaśnianie, akceptowanie (ucznia), kontrolowanie oraz akceptowanie pomysłów i zachowania ucznia (Rostańska 1999: 110). W przypadku dziecka głębiej upośledzonego umysłowo niemożliwe jest operowanie tym całym spektrum zachowań językowych, charakterystycznych dla sytuacji komunikacyjnej zachodzącej pomiędzy nauczycielem a dzieckiem w normie intelektualnej. Prototypowa aktywność werbalna terapeuty musi się tutaj opierać przede wszystkim na akceptacji ucznia (pochwały słowne), podtrzymywaniu jakiegokolwiek werbalizacji dziecka oraz poleceniu, które winno występować paralelnie z gestem lub innym sygnałem tak, aby ułatwić dziecku dekodowanie nadawanego komunikatu (Kwiatkowska 1997).

Analiza użycia języka w przypadku dziecka o bardzo ograniczonych możliwościach komunikacyjnych implikuje weryfikację kognitywną klasy aktów mowy.

Wśród dzieci upośledzonych umysłowo istnieje grupa, która wokalizuje jeden określony rodzaj leksemu. Wtedy słownik czynny dziecka opiera się na jednym archiwyrzynie, który w zależności od okoliczności jest nośnikiem komunikatów o różnej treści. W przypadku kiedy dziecko posługuje się nawet jednym archiwyrzynie, możemy mówić o sytuacji dialogowej; dialogiczność, oparta na funkcji fatycznej aktu mowy, kształtuje w świadomości dziecka przekonanie, że nadawany przez nie komunikat spotyka się z zainteresowaniem odbiorcy, co wpływa na jego poczucie sprawstwa. Dziecko staje się świadomym nadawcą, co stanowi namiastkę świadomej komunikacji, niezależnie od dostępnych dźwięków, wyrazów.

Dla przykładu: w kontakcie z autystycznym chłopcem (Michałem) pragmatyczne użycie leksemu stało na poziomie umożliwiającym dziecku komunikowanie się z otoczeniem. Słownik dziecka obejmował werbalizacje [*papa*] i [*ajola*], ich zaś użycie nie ograniczało się jedynie do funkcji fatycznej.

3. Odnosząc się do koncepcji Johna Austina (Austin 1962), zgodnie z którą każda wypowiedź to w pierwszym rzędzie określony akt mowy, gdzie przy użyciu słów nie tylko coś mówimy, ale również robimy, możliwa staje się analiza specyficznych użyć archiwyrzynów w aspekcie teorii aktów mowy. Poniższy schemat obrazuje kategorie i podkategorie aktów mowy:



Rys. 2. Kategorie i podkategorie aktów mowy

4. Stosując pojęcia aktów mowy w odniesieniu dziecka głębiej lub głęboko upośledzonego, porozumiewającego się werbalnie za pomocą niewielkiej liczby wyrazów, można mówić o intencjach komunikacyjnych, których źródłem są określone stany wolicjonalne. W przypadku dzieci upośledzonych umysłowo używających języka w sposób nieprototypowy w odniesieniu do normy ogólnej polszczyzny, ale właściwy dla upośledzenia umysłowego, a więc prototypowy dla tej klasy osób, można mówić o intencji komunikacyjnej. Dziecko bowiem za pomocą dostępnego mu archiwyrazu pragnie osiągnąć różne cele, prosząc, informując, zachęcając, wyrażając sprzeciw. Dekodowanie archiwyratów jest możliwe przy założeniu, że partnerzy dialogu znają się i osoba sprawna intelektualnie posiada wiedzę kontekstową. Presupozycje konwersacyjne pozwalają na odczytywanie intencji komunikacyjnej dziecka głębiej upośledzonego. Terapeuta posiada wiedzę o dziecku, o jego sposobie komunikowania się z otoczeniem, znajomość zachowań werbalnych pozwala na dekodowanie nieprototypowych aktów mowy (Tabakowska 2001: 217).

Pragmatyczne użycie archiwyrazu jest możliwe w różnych sytuacjach; obserwacje dzieci upośledzonych umysłowo pozwalają na postawienie tezy, iż niejednokrotnie archiwyraz spełnia funkcję fatyczną. Dziecko poprzez powtarzanie jedyne go dostępnego mu leksemu (wypowiedzenia) nie musi wyrażać

określonych zamiarów, ta specyficzna komunikacja stanowi substytut dialogu. Odpowiadając na wokalizację dziecka, przekazujemy, że zostało ono zauważone, fatyczne użycie archiwyrazu ogranicza się do interakcji międzyludzkiej pozbawionej konieczności wyrażania konkretnych przekonań lub potrzeb.

W krótkiej praktyce zawodowej spotkałam kilkoro dzieci z upośledzeniem umysłowym, które posiadały umiejętność wokalizacji jednego leksemu. W omawianej grupie znajdował się dziewięcioletni chłopiec kontaktujący się z otoczeniem głównie za pomocą skrajnych emocji śmiechu i płaczu. Jego słownik czynny ograniczał się do werbalizacji leksemu – komunikatu [*bach*] – dziecko stymulowane do aktywności werbalnej powtarzało nieustannie jedyne dostępne mu słowo, chcąc podtrzymać ten na pozór absurdalny dialog, terapeuta powtarzał wokalizację dziecka, modulując głos i zmieniając intonację. Prototypowy dialog z dzieckiem używającym pojedynczego wyrażenia spełniał jednak wiele funkcji *istotnych* (znaczących, relewantnych) w procesie porozumiewania się. „Wymuszona” niejako neurologicznie i fizjologicznie zasada (procedura) minimalizacji wyboru (ograniczenia do jednej struktury globalnej) „rekompensowana” jest niejako zwiększeniem rozrzutu znaczeń uwarunkowanych kontekstowo.

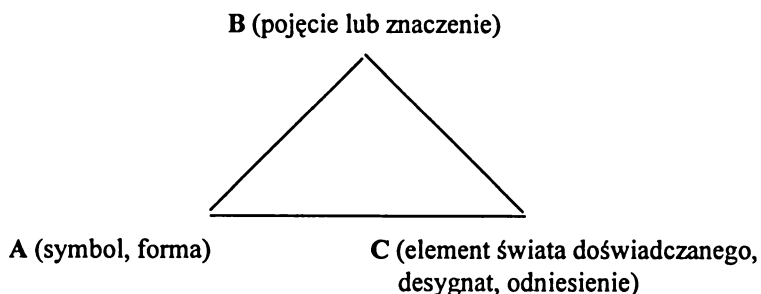
5. Struktury globalne (w których nie wyróżnia się ani podmiotu, ani orzeczenia) są właściwe przede wszystkim wypowiedziom dziecięcym (z najwcześniejszego okresu rozwoju mowy dziecka), np. *t'ut'u* = ‘chcę cukru’; *apy* ‘łapy’ = ‘mamo, chcę na ręce’; *yo yo yo* = ‘pies szczeka’ (Smoczyński 1955); *tyt' tyt'* = ‘głos trąbki samochodowej’, ‘samochód’; *buti* ‘butla’ = ‘chcę pić’; *papu* ‘chcę jeść’; *nyñi* = ‘chcę spać’ (Kaczmarek 1953); *aći* ‘hajci’ = ‘chodźmy na spacer’ (Zarębina 1965).

Zacytowane tu jednowyrazowe wypowiedzenia dzieci w normie intelektualnej, które ujmują treść globalnie, bez rozczłonkowania jej na podmiot i orzeczenie, oddają zarówno treść wyobraźniową, jak i postawę emocjonalno-wolicjonalną dziecka. Wyrazy te (wypowiedzenia, komunikaty, wykrzyknienia, zawiadomienia) oznaczają nie tylko przedmiot lub czynność, ale także stosunek dziecka do wymienionego przedmiotu lub czynności albo nawet do okoliczności, z którymi wyrazy te pozostają w związku. Ten sam wyraz, zależnie od sytuacji, gestów oraz intonacji dziecka, można w różnych kontekstach różnorodnie rozumieć. Zakres jego znaczenia jest więc rozciągliwy (rozsiany). Kondensacji leksykalnej i składniowej (minimalizacji wyboru) towarzyszy maksymalny rozrzut znaczeń uwarunkowanych pragmatycznie. Zwężenie (ograniczenie) znaczenia, koncentracja treści następuje dopiero z biegiem czasu (ma charakter rozwojowy) (por. Jodłowski 1976: 115).

Aktywność werbalną dziecka upośledzonego, ograniczającą się do jednego rodzaju przekazu, można by zatem rozpatrywać zarówno w aspekcie leksykologii, jak i składni. Badając znaczenie i strukturę tych specyficznych leksemów (wypowiedzeń, struktur globalnych), należy mieć na uwadze ich prototypowy charakter dla komunikacji z dzieckiem głębiej i głęboko upośledzonym. Pojedyncze wyrazy używane przez dzieci upośledzone mają charakter polisemiczny, semazjologiczne ujęcie tych tworów wskazuje na wieloznaczność formy manifestowanej przez dziecko, któ-

ra w zależności od kontekstu i konsytuacji może być prototypowo nośnikiem wielu różnych znaczeń.

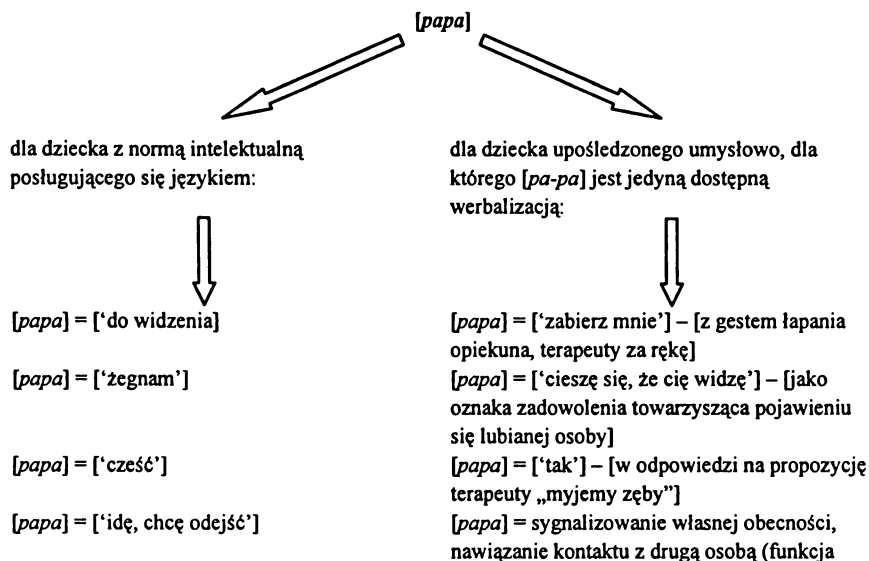
6. Możliwe jest wpisanie omawianych zachowań werbalnych w trójkąt semiotyczny Charlesa Kaya Ogdena i Ivora Armstronga Richardsa (1923):



Rys. 3. Trójkąt semiotyczny

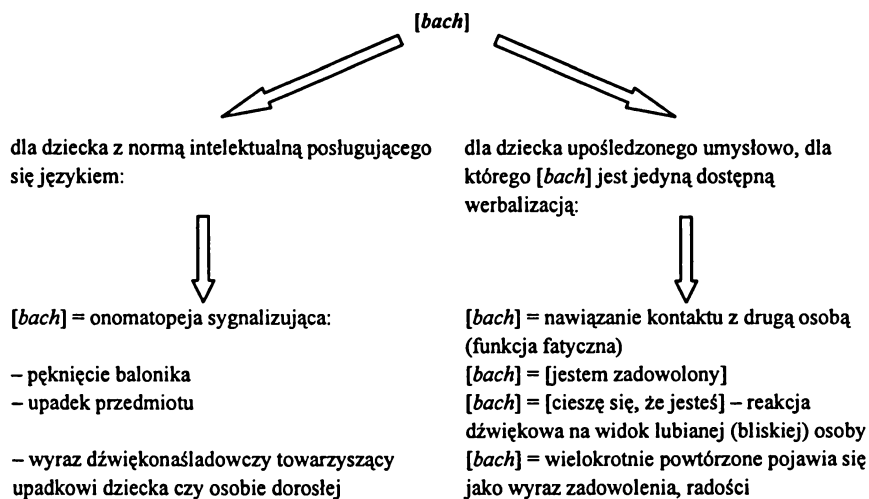
Model ten, zmodyfikowany kognitywnie przez Kurta Baldingera (1984), zakłada istnienie umownego związku pomiędzy formą a znaczeniem oraz między znaczeniem a elementem świata doświadczanego. Związek pomiędzy symbolem a elementem świata doświadczanego nie jest oczywisty. W przypadku użycia polisemicznego wyrazu A pozostaje elementem *constance*, w zależności zaś od kontekstu użycia zmianie będą ulegały elementy B (pojęcie lub znaczenie) i C (element świata doświadczanego – desygnat, odniesienie). Taki model semajologiczny odbiega od prototypowych relacji pomiędzy formą, pojęciem a odniesieniem. W przypadku gdy archileksem (kluczowe pojęcie analizy onomajologicznej, por. Kardela 1992: 46), którym dysponuje dziecko upośledzone umysłowo, jest nośnikiem określonego, przyjętego znaczenia, np. [pa-pa] – jako pożegnanie, będzie ono kompatybilne z prototypowym znaczeniem i desygnatem.

7. Kategorie posiadają elementy prototypowe oraz peryferyjne – tę prawidłowość można odnieść do rozpatrywanych użyć języka, przy czym dadzą się one rozpiąć na dwóch paralelnych sieciach radialnych (Nowakowska-Kempna 1992). W przypadku kiedy dziecko posługuje się archiwyrzem [papa] – pierwsza sieć ukazywać będzie prototypowe użycie [pa-pa] w danym języku, na przykład jako określenie używane w formie pożegnania, sygnalizujące chęć oddalenia się etc. Dziecko upośledzone umysłowo, dla którego jest to jedyny dostępny przekaz słowny, wypowiadając to słowo, wysyła komunikat, który przez odbiorcę zostaje zdekodowany rozmaicie – w zależności od kontekstu i konstytutacji – jako ['jestem zadowolony'], ['załatwiam się'], ['bawimy się'] etc. Poniższe schematy obrazują użycie archiwyrzów: [bax] i [pa-pa] przez dwóch siedmioletnich chłopców upośledzonych umysłowo:



Rys. 4. Sieć radialna pojęcia [papa]

Źródło: badania własne – M. Machoś-Nikodem

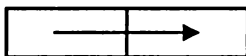


Rys. 5. Sieć radialna pojęcia [bach]

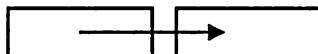
Źródło: badania własne – M. Machoś-Nikodem

8. Traktując charakterystyczne werbalizacje dzieci upośledzonych umysłowo jako znaki, można by uznać bardzo ograniczone posługiwanie się dźwiękami mowy jako minisystem komunikacji. Semiotyczna analiza pojedynczych leksemów, którymi posługuje się omawiana grupa dzieci z deficytami rozwojowymi, nasuwa skojarzenie tych pojedynczych werbalizacji ze znakami symbolicznymi. Korelacja pomiędzy werbalizacją dziecka (forma) a reprezentowanym obiektem jest konwencjonalna, nie ma tutaj żadnego naturalnego związku między formą a znaczeniem (Tabakowska 2001: 17). Analizując pozawerbalną komunikację niemówiącego dziecka upośledzonego, można zauważyć dużą częstotliwość występowania znaków indeksowych; do najczęstszych należą ruchy ciała i mimika, które wskazują na stan emocjonalny dziecka (radość, gniew, smutek).

Indeksy (powiązanie formy ze znaczeniem oparte na przyległości):



Ikony (powiązanie formy ze znaczeniem oparte na podobieństwie):



Symbole (powiązanie formy ze znaczeniem oparte na konwencji):



Rys. 6. Związki leżące u podstaw trzech typów znaków
(według E. Tabakowskiej 2001: 16)

Systemy znaków manifestowane przez grupę niemówiących dzieci upośledzonych najczęściej dotyczą właśnie znaków indeksowych, pozostałe typy znaków – ikoniczne i symboliczne – występują znacznie rzadziej w komunikacji dzieci głębiej i głęboko upośledzonych. Znaki ikoniczne stanowią podstawę w systemach komunikacji alternatywnej, gdzie znak wizualny wykazuje podobieństwo do przedmiotu, który reprezentuje.

U dziecka głębiej i głęboko upośledzonego umysłowo, które werbalizuje jeden rodzaj komunikatu, np. [bach], [ajola], [papa], [didi], [hej], możliwe jest doświadczenie namiastki kodowania i dekodowania przekazu. Dzięki umiejętności wypowiedzenia pojedynczego słowa w świadomości dziecka kształtuje się przekonanie, iż jego komunikat spotyka się z zainteresowaniem, że może być nośnikiem informacji, co stwarza zaczątki funkcji komunikacyjnej – niezależnie od liczby dźwięków dostępnych dziecku.

9. W praktyce logopedycznej spotkałam się z kilkorgiem dzieci głębiej upośledzonych, które wchodziły prototypowo w interakcje z otoczeniem za pomocą archiwyrazu – jednego ekspansywnego wydechu połączonego z wydawaniem określonego

dźwięku. W literaturze również spotykamy się z opisem podobnej aktywności głosowej. Jedną z terapeutek podaje przykład z poznańskiego przedszkola specjalnego „Orzeszek”, gdzie udało jej się nawiązać kontakt z upośledzonym chłopcem dzięki powtarzaniu leksemu [hej]. Komunikat ten pozwalał znaleźć z dzieckiem wspólny język, przekaz stał się słowem kluczem służącym wyrażaniu uczuć przez dziecko, pozwalał na stworzenie namiastki dialogu, wprowadzał dziecko w stan uspokojenia i wyciszenia, jak również stanowił formę powitania i zachętę do kontaktu z terapeutką. Dzięki temu, że dziecko i terapeuta wymawiają poprawnie słowo klucz, ustala się między nimi równorzędność podmiotowa, terapeuta nie dominuje, natomiast inicjuje i kieruje dialogiem. Użycie słowa klucza związane jest ze stanem emocjonalnym dziecka, terapeuta, korzystając z całej dostępnej mu gamy elementów suprasegmentalnych, jest w stanie odpowiednio modulować dostępną dziecku werbalizację. Przykład pokazuje, jak taki absurdalny i trudny na pozór dialog umożliwia zaprzestanie przez dziecko zachowań autoagresywnych, przy powtarzaniu przez terapeutę w wyciszaniu emocjonalnym dostępnego dziecku archiwyrazu. Hanna Olechnowicz (1995) zauważa, że „przerzucanie się” okrzykiem może okazać się skutecznym stymulatorem komunikacji w przypadku, gdy u dziecka występuje zahamowanie ekspresji życiowej: w stanach lękowych, autyzmie, stanach depresyjnych oraz w przypadkach mutyzmu psychogennego.

10. Prototypowo dekodowanie niewerbalnych zachowań komunikacyjnych dziecka głębiej i głębiej upośledzonego nie jest identyczne z dekodowaniem związanym z danym obszarem kulturowym. W komunikacji dziecka upośledzonego, które w sposób znacznie ograniczony posługuje się słowem mówionym, gest należałoby potraktować jako jednostkę autonomiczną. Dziecko, nie używając słów, sporadycznie kontaktujące się z otoczeniem za pomocą wydawanych dźwięków, używa różnego rodzaju gestów, które mogą być dekodowane przez opiekuna czy terapeutę. Obcując z dzieckiem niemówiącym, nieposługującym się symbolami ikonycznymi, nośnikiem informacji może być każde zachowanie, któremu odbiorca przypisuje znaczenie. To interpretacja czyni określoną sytuację dynamiczną i komunikującą. Nawet pozycja bezruchu u dziecka niemówiącego może być nośnikiem konkretnej informacji. Jako ruchy niebiorące udziału w komunikacji międzyludzkiej wyróżniają się ruchy biologiczno-fizjologiczne, takie jak oddech, rytm serca, ruchy towarzyszące jedzeniu, chód itp.

Część zachowań kinetycznych dziecka będzie odczytywana inaczej niż podobny gest używany przez dziecko w normie intelektualnej. Autostymulacyjne zachowania kinetyczne (stereotypie ruchowe), manifestujące się w postaci ruchów stereotypowych, będziemy odczytywać odmiennie niż ten sam gest dekodowany w danej kulturze. W odczytywaniu stereotypii konieczne jest uruchomienie kontekstu i konstytucji, dzięki czemu możemy dostrzec oddalenie sensu danego ruchu od jej prototypowego znaczenia i nadanie mu prototypowego znaczenia w sytuacji dziecka niemówiącego.

Podsumowanie

Podstawowym założeniem odwołującym się do gramatyki kognitywnej i operacyjnej definicji prototypu, wynikającym z asymetrii w kontaktach z dzieckiem upośledzonym, jest konstatacja, iż głęboka niepełnosprawność intelektualna skorelowana z ograniczoną kompetencją językową (w przypadku dziecka głęboko upośledzonego właściwszym określeniem byłaby holistycznie rozumiana kompetencja komunikacyjna) implikuje korzystanie z wielu kanałów komunikacji (dotyk, ruch, smak etc.). W sytuacji komunikacyjnej, kiedy uczestnikiem jest dziecko, dla którego słowo nie jest nośnikiem znaczeń, niemożliwe staje się dekodowanie komunikatów werbalnych niedostępnych dziecku z powodu uszkodzeń rozwojowych. Teza znajduje bezpośrednie przełożenie w terapii usprawniania porozumiewania się, mianowicie wyklucza oddziaływania logopedyczne oparte na werbalizacji, uznając je za komunikaty niemożliwe do odczytania przez dziecko upośledzone umysłowo o minimalnej relewancji kompetencji językowej, i tworzy dla niego nową prototypową normę terapii logopedycznej dziecka głębiej i głęboko upośledzonego.

Prototypowo rozumiana terapia logopedyczna bazuje na słowie mówionym, jednak w przypadku dziecka głębiej upośledzonego umysłowo prototypowa terapia wymaga zminimalizowania zachowań werbalnych na rzecz różnego rodzaju komunikatów niewerbalnych. Niemożliwa staje się jednak zupełna rezygnacja z posługiwania się językiem. Asymetria relacji partnerów realizująca się w komunikacji z dzieckiem głębiej upośledzonym implikuje również określony rodzaj zachowań werbalnych.

Dla dziecka głęboko upośledzonego umysłowo prototypem komunikacji będą zachowania komunikacyjne charakterystyczne dla zdrowego niemowlęcia w okresie postnatalnym. Taka konstatacja implikuje dostosowanie form stymulacji charakterystycznych dla poznawania zmysłowego, w związku z czym u dziecka pozostającego na poziomie inteligencji sensomotorycznej terapia zakłada prowokowanie i usprawnianie rudymenarnych umiejętności związanych z akwizycją języka. Rozwój mowy jest procesem stadialnym, kolejne etapy przyswajania języka są podobne u wszystkich dzieci – nawet tych uszkodzonych neurologicznie, różni je natomiast tempo nabywania języka, które może być uwarunkowane najróżniejszymi czynnikami. W świetle tego stwierdzenia, w terapii logopedycznej dziecka głębiej i głęboko upośledzonego (niemówiącego) należałoby podejmować aktywności inicjowane swojego rodzaju regresem terapeutycznym, wracając do początkowych elementów ontogenezy mowy, w stymulacji zaś aktywności werbalnej stosować metodykę właściwą dla postępowania z bardzo małym dzieckiem (*baby-talk*). Komunikacja dziecka głęboko upośledzonego umysłowo nie może opierać się jedynie na słowie, lecz na działaniach związanych z poznaniem zmysłowym, stąd widoczne – w moich rozważaniach – akcentowanie wieloaspektowej stymulacji taktylnej (dotykowej) jako jednego z elementów komunikacji pozawerbalnej.

Jednym z celów mojej pracy (Machoś-Nikodem 2007) była analiza wybranych zachowań pozawerbalnych dziecka upośledzonego oraz jego produkcji wokalicznych.

W przypadku dzieci upośledzonych umysłowo używających języka w sposób nieprototypowy z punktu widzenia normy, można mówić o intencji komunikacyjnej, dziecko bowiem za pomocą dostępnego mu archiwyrazu pragnie osiągnąć różne cele, prosząc, informując, zachęcając, wyrażając sprzeciw. Dekodowanie archiwyratów jest możliwe przy założeniu, iż partnerzy dialogu się znają i osoba sprawna intelektualnie posiada wiedzę kontekstową i konsytuacyjną. Presupozycje konwersacyjne pozwalają na odczytywanie intencji komunikacyjnej dziecka głęboko upośledzonego. Pragmatyczne i prototypowe zarazem użycie archiwyrazu jest możliwe w różnych sytuacjach; obserwacje dzieci upośledzonych umysłowo pozwalają na konstatację, iż niejednokrotnie archiwyrasz spełnia funkcję fatyczną. Dziecko poprzez powtarzanie jedynego dostępnego mu leksemu nie musi wyrażać określonych zamiarów, ta specyficzna komunikacja stanowi substytut dialogu.

Analiza komunikatów gestycznych dziecka upośledzonego dotyczy przede wszystkim zachowań autostymulacyjnych. Można wnioskować, że dekodowanie niewerbalnych zachowań komunikacyjnych dziecka głębiej i głęboko upośledzonego nie jest spójne z dekodowaniem związanym z danym obszarem kulturowym. Odczytywanie części zachowań kinetycznych dziecka będzie rozumiane odmiennie niż podobny gest używany przez dziecko w normie intelektualnej. Autostymulacyjne zachowania kinetyczne (stereotypie ruchowe), manifestujące się w postaci ruchów stereotypowych, są tutaj prototypowe i będziemy je odczytywać odmiennie niż ten sam gest dekodowany w danej kulturze.

Analiza aktywności werbalnej ograniczającej się do użycia jednego komunikatu rodzi dalsze pytania i otwiera drogę do badań nad możliwościami nadawania i odbioru specyficznych komunikatów ograniczonych do jednego archileksemu. Autorka sygnalizuje istnienie specyficznej komunikacji ograniczonej do jednego przekazu dźwiękowego. Należałoby się szerzej przyjrzeć dzieciom upośledzonym, które wchodzi w interakcje z otoczeniem za pomocą jednego ekspansywnego wydechu połączonego z wydawaniem określonego dźwięku, oraz przeanalizować znaczenie archiwyrazu sygnowane przez intonację uczuciową.

Bibliografia

- Austin J.L., 1962, *How to Do Things with Words*, Oxford.
Baldinger K., 1984, *Vers la sémantique moderne*, Paris.
Jodłowski S., 1976, *Podstawy polskiej składni*, Warszawa.
Kaczmarek L., 1953, *Kształtowanie się mowy dziecka*, Poznań.

- Kardela H., 1992, *Onomazjologiczny aspekt semantyki kognitywnej*, Język a Kultura, t. 8: *Podstawy metodologiczne semantyki współczesnej*, red. I. Nowakowska-Kempna, Wrocław 1992.
- Kognitywne podstawy języka i językoznawstwa*, red. E. Tabakowska, Kraków 2001.
- Kwiatkowska M., 1997, *Dziecko głęboko niezrozumiałe. Program pracy edukacyjnej z dziećmi upośledzonymi umysłowo w stopniu głębokim*, Warszawa.
- Machoś-Nikodem M., 2007, *Polisensoryczna stymulacja komunikacji werbalnej i niewerbalnej na tle akwizycji języka dziecka z deficytami rozwojowymi*, praca doktorska napisana pod kierunkiem prof. Iwony Nowakowskiej-Kempnej, Katowice 2007, Wydział Filologiczny Uniwersytetu Śląskiego.
- Nowakowska-Kempna I., 1992, *Aproksymacja semantycznego continuum*, Język a Kultura, t. 8: *Podstawy metodologiczne semantyki współczesnej*, red. I. Nowakowska-Kempna, Wrocław.
- Ogden C.K., Richards J.A., 1923, *The Meaning of Meaning*, London.
- Olechnowicz H., 1995, *Dziecko własnym terapeutą. Jak wspomagać strategie autoterapeutyczne dzieci z dysfunkcjami więzi osobistych*, Warszawa.
- Rostańska E., 1999, *Wymiana znaczeń między nauczycielem i uczniem w komunikacji werbalnej*, [w:] *Problemy edukacji lingwistycznej*, red. M.T. Michalewska, Katowice.
- Smoczyński P., 1955, *Przyswajanie przez dziecko podstaw systemu językowego*, Łódź.
- Zarębina M., 1965, *Kształtowanie się systemu językowego dziecka*, Wrocław – Warszawa – Kraków.

Cognitive Bases of Language in an Aspect of Communication with a Deeply Mentally Handicapped Child

Abstract

An analysis of verbal activity of deeply mentally handicapped children, activity that is limited to using a one-word utterance, generates several questions and paves the way to studies of abilities to send and receive utterances limited to one archlexical item. In the paper the author signals the existence of specific communication limited to one sound utterance. The author focuses on mentally handicapped children who interact with their environment by means of one expansive expiration-vocalization together with a particular sound having different situational meaning signed by means of emotional intonation.