

Paulina Wójcik-Topór

Uniwersytet Jagielloński

paula1.wojcik@uj.edu.pl

ORCID: 0000-0002-7245-4381

Urszula Malina

Uniwersytet Jagielloński

urszula.malina@uj.edu.pl

ORCID: 0000-0002-3147-5901

Jędrzej Michalik

Uniwersytet Gdański

jedmich2000@gmail.com

ORCID: 0000-0001-5938-8079

SPÓJNIK JAKO JEDEN Z WYZNACZNIKÓW KOHEZJI W Dyskursie Zaburzonym u Osób z Afazją

1. WSTĘP

Homo loquens (człowiek mówiący) komunikuje się przy użyciu języka będącego określonym systemem znaków dźwiękowych, a zarazem niezwykłym fenomenem pozwalającym na wyrażanie i wymianę myśli (Sieradzka-Baziur 2011: 125–126). Ponieważ interlokutorzy mogą przejawiać różnego rodzaju bariery komunikacyjne, zakłócające bądź całkowicie dezorganizujące porozumienie, wymiana ta niestety nie zawsze okazuje się skuteczna.

W literaturze przedmiotu przyczyn owych barier upatruje się zarówno w zaburzeniach komunikacji interpersonalnej, jak i w zaburzeniach samego komunikowania, w tym mowy (Domachowski 2002: 123–133; Ferguson i Armstrong 2009: 43–60; Golka 2008: 35–50; Grice 1980: 91–114). Zdaniem S. Grabiasa (2000) przyczyn zaburzeń mowy upatrywać należy w fizjologii, sferze psychologicznej i społecznej. Samą mowę utożsamia on z komunikacją językową, nadając jej tym samym wymiar społeczny. Do fizjologicznych przyczyn zakłóceń w skutecznym porozumiewaniu się S. Grabias (2000: 7–36) zalicza m.in. udar mózgu. Skutkiem udaru, a więc trwałego ogniskowego uszkodzenia zlokalizowanego w tzw. ośrodku mowy, mogą

być zakłócenia w funkcjonowaniu poznawczym oraz objawy afatyczne (Maruszewski 1966: 98; Krajewska 2016–2017: 97–117). Osoby z zaburzeniami mowy o typie afazji często nie znają reguł gramatycznych języka. W tworzonych przez nie tekstach widoczne są liczne agramatyzmy i zaburzenia związków wyrazowych, co manifestuje się przez nieprawidłowy szyk i nieobecność funktorów, jakimi są przyimki, zaimki oraz spójniki. Mowa pacjentów często ogranicza się do prostych zdań i przypomina styl telegraficzny (Jakobson 1989: 150–175).

Niniejszy artykuł poświęcony jest zagadnieniu realizowania przez pacjentów z afazją części mowy, a zarazem funkтора zdaniotwórczego, jakim jest spójnik. S. Szober (1957: 92–105) opisywał spójniki jako znaki łączące części zdania lub zdania i wyrażające stosunki pomiędzy wyrazami lub zdaniami. Językoznawca dzielił spójniki na współrzędne (np. *i, a, oraz, ale, lecz, lub, więc, toteż*) i podrzędne (np. *że, żeby, aby, jeśli, bo, ponieważ*). H. Gaertner (1938: 205–206) spójniki wraz z przyimkami zaliczał do kategorii tzw. spójek. Dzielił je na spójniki równorzędności (np. *i, lecz, czyli, albo, ani*) i nierównorzędności (np. *bo, że, jeśli, chociaż*) i podkreślał, że mogą one tworzyć wypowiedzenie jedynie w połączeniu ze znacznikiem. Potwierdza to M. Grochowski (2011: 47–58), pisząc, że spójnik jako znak stosunku między składnikami bądź wypowiedziami sam składnika wypowiedzenia nie stanowi. Mimo że samodzielne spójniki nie niosą znaczenia, to ich brak w wypowiedzeniach może prowadzić do znacznego zubożenia wypowiedzi, a tym samym jej spójności i logiki, a więc zakłóceń w obrębie nadawanych komunikatów, co może powodować brak zrozumienia ze strony odbiorcy.

Zagadnienie spójności stanowi jeden z podstawowych problemów lingwistyki tekstu. W ramach rozważań nad tym właśnie zagadnieniem badacze wyodrębnili pojęcie kohezji – spójności linearnej i strukturalnej, która jest możliwa dzięki sieci różnorodnych nawiązań formalnych zachodzących między zdaniami, oraz koherencji – spójności semantycznej występującej, gdy poszczególne zdania współtworzą całość znaczeniową tekstu (Dobrzyńska 1991: 142–183; Wright i in. 2014: 111–112; Żydek-Bednarczuk 2005: 79). W. Marciszewski (1983) pisał, że gęstsza sieć relacji międzyzdaniowych w tekście oznacza wyższy stopień jego spójności. W literaturze przedmiotu znaleźć można wiele badań dotyczących błędów językowych popełnianych przez osoby z diagnozą afazji (Jodzio, Leszniewska-Jodzio 2006: 155–164; Panasiuk 2019; Schuchard, Middleton 2018: 271–287; Ulatowska i in. 2000: 227–250), jednakże istnieje pewna luka badawcza w odniesieniu do użycia przez te osoby spójników i tego, jak owe użycia wpływają na utrzymanie kohezji. Uzupełnienie wiedzy w tym zakresie mogą stanowić wyniki badań opisanych poniżej.

Odnosząc się do opracowań Hallidaya i Hasan: na poziomie lokalnym spójność zapewniają elipsy, substytucje, kolokacje, powtórzenia, odniesienia oraz spójniki (Halliday, Hasan 1976). W ramach badania opisywanego w niniejszym artykule zwrócono uwagę na rolę spójnika jako jednego z wyznaczników spójności. Celem

badania było porównanie liczby użytych spójników i ich rodzajów u osób w grupie kontrolnej i w grupach pacjentów z diagnozą afazji mieszanej z komponentem ruchowym i czuciowym. Zależność semantyczna w wypowiedzeniach może być wyrażona za pomocą spójników, które wyznaczają rozmaite, ale konkretne związki i własności między różnymi obiektami (Bańczerowski, Pogonowski, Zgółkowa 1982). Spójniki pozwalają organizować tekst oraz mogą sugerować interpretacje wypowiedzeń (de Beaugrande, Dressler 1999: 111; por. Wojenka-Karasek 2016: 184), co w kolejnym etapie może wpływać na koherencję w dyskursie.

2. OPIS PROJEKTU I UCZESTNIKÓW BADANIA

Badania nad spójnikiem są tylko wycinkiem szerszych działań projektowych¹. Przeprowadzenie analizy polskiej literatury przedmiotu po 2000 roku pozwoliło znaleźć lukę badawczą: zaobserwowano niedostatek badań nad dyskursem zaburzonym u osób z afazją, a szczególnie u pacjentów z rozpoznaniem afazji mieszanej (Dębski, Wójcik-Topór, Knapik 2021). Stąd też zdecydowano się na przeprowadzenie badań nad kohezją i koherencją w mowie swobodnej oraz w dyskursie opisowym, narracyjnym i proceduralnym u osób z afazją mieszaną z wykorzystaniem zadań i skryptów zaczerpniętych z międzynarodowej bazy danych AphasiaBank. W projekcie postawiono pytania: 1) jakie gramatyczne i leksykalne środki dyskursu używane są przez pacjentów z afazją? 2) jak wypadają w porównaniu z tymi używanymi przez osoby zdrowe? 3) w jaki sposób kształtuje te środki typ afazji, jej nasilenie i gatunek dyskursu? Sformułowano więc następujące hipotezy badawcze:

- będzie istniał próg, po którym błędy na poziomie mikro staną się tak znaczące, że funkcjonalna niespójność tekstów afatycznych doprowadzi do zakłóceń na poziomie makro (Johansson 2012: 14);
- różne gatunki dyskursu nakładają różne wymagania poznawcze na osoby z afazją i prowadzą do różnych wzorców upośledzenia dyskursu (por. Ulatowska, Allard, Bond Chapman 1990; van Leer, Turkstra 1999).

Badania były przeprowadzane w 2022 roku w Szpitalu Specjalistycznym im. L. Rydygiera w Krakowie oraz w Polskim Centrum Rehabilitacji Funkcjonalnej Votum w Krakowie. W badaniu wzięły udział 54 osoby: 20 osób z diagnozą afazji mieszanej z komponentem ruchowym, 14 osób z diagnozą afazji mieszanej z komponentem czuciowym oraz 20 osób w grupie kontrolnej. Grupę kontrolną stanowiły osoby uczestniczące w rehabilitacji, niemające żadnej choroby neurolo-

¹ Projekt OPUS21 z NCN „Wielopoziomowe badania dyskursu użytkowników języka polskiego z diagnozą afazji mieszanej”, nr 2021/41/B/HS2/00898.

gicznej wpływającej na funkcje poznawcze, w tym mowę i język. Rozpoznanie afazji i dokonanie klasyfikacji odbywało się na podstawie dostarczonej dokumentacji, postawionych już wcześniej diagnoz oraz ich weryfikacji na drodze badania za pomocą prób eksperymentalno-klinicznych. Ujmując mowę jako wyższą, zhierarchizowaną czynność, która odnosi się nie tylko do nadawania, lecz także do odbioru wypowiedzi, można wyodrębnić w afazji zaburzenia o charakterze motorycznym i sensorycznym (Maruszewski 1966; por. Panasiuk 2013: 118). Niemniej badania i doświadczenie klinicystów pokazują, że nie ma zaburzeń nadawania bez zaburzeń rozumienia ani zaburzeń rozumienia bez zaburzeń nadawania. Stąd też afazji często towarzyszą inne zaburzenia i objawy wskazujące na trudność w dokonaniu klasyfikacji „czystej” postaci afazji ruchowej lub czuciowej. Na podstawie badań i konsultacji w zespole specjalistów określono w grupie osób z afazją mieszaną przewagę komponentu ruchowego lub czuciowego. Do opisu i analizy wybrano po sześć osób (zarówno kobiety, jak i mężczyzn) najbardziej reprezentatywnych dla każdej z grup. Ustalono średni wiek badanych osób (59,83) oraz lata nauki (12,33). Średni czas od wystąpienia zaburzeń afatycznych do momentu przeprowadzania badania w grupie z komponentą ruchową to 14 miesięcy, a czuciową – 18 miesięcy. Warunkami włączającymi badanych były: język polski jako pierwszy, brak innych schorzeń neurologicznych, które wpływałyby na funkcje poznawcze i mowę, oraz dobry wzrok i słuch. Potencjalnym uczestnikom przedstawiono warunki i opis badania oraz wyrazili oni pisemną zgodę na udział w nim. W przypadku osób z afazją instrukcja przebiegu badania została uproszczona do języka zrozumiałego dla nich, tak aby mieli poczucie bezpieczeństwa i komfortu, decydując się na przystąpienie do procedury.

Do porównania otrzymanych wyników badań z innymi międzynarodowymi analizami użyto protokołu gromadzenia danych AphasiaBank. Dokonano tłumaczenia na język polski *Instrukcji do zdań dyskursywnych* oraz walidacji kulturowej w jednym z zadań, gdzie uczestnicy badania, zamiast opisać procedurę robienia kanapki z masłem orzechowym i dżemem, mieli omówić przygotowanie kanapki z szynką i pomidorem. Tak zmodyfikowane zadanie odpowiadało realiom polskim. Ponadto należało opowiedzieć historię udaru, ważne wydarzenie z życia oraz trzy historyjki obrazkowe (*Rozbite okno, Odmowa przyjęcia parasola, Ratowanie kota*). Na podstawie obejrzanych obrazków uczestnicy mieli również opowiedzieć własnymi słowami bajkę o Kopciuszku. Całość badania wraz z wywiadem przeprowadzonym wcześniej w celu zebrania potrzebnych danych do protokołu z reguły nie trwała dłużej niż 30 minut. Dyskursy zostały nagrane na wysokiej jakości dyktafonie oraz odpowiednio zakodowane w celu anonimizacji. Następnie dokonano transkrypcji ortograficznej wypowiedzi, odnotowując przy tym falstarty, powtórzenia, pauzy wypełnione i częściowo wypełnione (np. *iii, yyy, mmm*) oraz pauzy właściwe (niewypełnione) dłuższe niż 2 sekundy (Śniatkowski 2002: 17, 73–74).

3. KODOWANIE DANYCH

Po dokonaniu transkrypcji wypowiedzi pacjentów z diagnozą afazji mieszanej uzyskane teksty musiały zostać poddane analizie pod kątem występowania w nich wyznaczników kohezji wskazanych przez M.A.K. Hallidaya i R. Hasan: odniesień, substytucji, elizji, spójników, powtórzeń i kolokacji (zob. Halliday, Hasan 1976). Wykorzystano w tym celu oprogramowanie SALT (Systematic Analysis of Language Transcripts), które do przeprowadzenia wskazanych analiz wymaga wprowadzenia do transkrypcji wypowiedzi konkretnych kodów². Wszystkie stosowane w badaniach kody zaprezentowano w tabeli 1.

Tabela 1. Zestawienie kodów stosowanych w badaniach

Kod	Znaczenie kodu	Przykładowe wyrazy/wyrażenia opatrywane kodem
[CNa]	ang. <i>addition</i> dodawanie treści, rozwijanie, uzupełnianie informacji	<i>i, oraz, a</i> (w funkcji łącznej, jako syn. do <i>i</i>), <i>albo, lub, ani, także</i>
[CNI]	ang. <i>introduction</i> wprowadzanie informacji, włączanie przykładów do wypowiedzi	<i>na przykład, szczególnie, włączając, typu</i>
[CNS]	ang. <i>silimarity to other ideas</i> uszczegóławianie informacji, wskazywanie podobieństwa	<i>znaczy, podobnie, czyli, innymi słowy</i>
[CNadv]	ang. <i>adversative signal contrast/conflict</i> przeciwstawianie informacji	<i>podczas gdy, kiedy</i> (gdy nadaje odcień przeciwstawienia)
[CNC]	ang. <i>concession</i> sygnalizacja kontrastu, przeciwieństwa, odmienne ujęcie informacji	<i>a</i> (gdy sygnalizuje rozłączność, kontrast), <i>ale, natomiast, lecz, chociaż</i>
[CNcon]	ang. <i>contradiction</i> sygnalizowanie sprzeczności informacji	<i>wręcz przeciwnie, raczej, w przeciwieństwie do</i>
[CNSig]	ang. <i>signal cause/effect</i> wskazywanie relacji przyczynowo-skutkowych	<i>ponieważ, bo, dlatego, dlatego że</i>
[CNe]	ang. <i>effect and reason</i> tworzenie zdań warunkowych	<i>jak, jeżeli... to..., jeżeli, gdyby, pod warunkiem, że</i>

² Nazwy kodów wprowadzonych w badaniach kohezji zostały zaczerpnięte bezpośrednio z nomenklatury anglojęzycznej. Zaletą tego rozwiązania jest możliwość odniesienia całości przeprowadzanych analiz nad dyskursem w afazji mieszanej do wyników badań międzynarodowych.

Tabela 1. (cd.)

Kod	Znaczenie kodu	Przykładowe wyrazy/wyrażenia opatrywane kodem
[CNr]	ang. <i>result</i> wskazywanie na wyniki, rezultaty	<i>więc, to</i> (jako spójnik łączący zdania współrzędnie złożone wynikowe), <i>z tego powodu, z tego wynika</i>
[CNp]	ang. <i>purpose</i> wskazywanie na cel	<i>żeby, aby</i>
[CNo]	ang. <i>ordinal</i> chronologiczne porządkowanie informacji, wskazywanie relacji czasowych	<i>najpierw, początkowo, w tym momencie, po pierwsze, obecnie</i>
[CNconti]	ang. <i>continuation</i> wskazywanie następstw, ciągłości zdarzeń	<i>potem, następnie, dalej, po czym</i>
[CNres]	ang. <i>resumption</i> porządkowanie informacji w czasie do lub od jakiegoś momentu (niechronologiczne)	<i>wcześniej, przedtem, dotychczas, jak dotąd</i>
[CNconcl]	ang. <i>conclusion</i> sygnalizowanie zakończenia wypowiedzi	<i>na koniec, w końcu, to tyle, jako punkt końcowy</i>
[CNd]	ang. <i>digression</i> wprowadzanie dygresji, zmienianie tematu wypowiedzi	<i>aby zmienić temat, zresztą, mimochodem, notabene</i>
[CNsum]	ang. <i>summation</i> wprowadzanie podsumowań przytoczonych wypowiedzi	<i>tak więc, w ogóle, podsumowując, w każdym razie, w zasadzie, jednym słowem</i>

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Podracki, Gałązka 2001; Markowski red. 2004.

Na potrzeby prezentowanego wyminka badań wyznaczniki te zostały zawężone do spójników, czego konsekwencją było pominięcie niektórych kodów (np. kod [CNo], którym oznaczano przede wszystkim przysłówki odnoszące się do porządkowania informacji w czasie i sygnalizowania relacji czasowych, nie został uwzględniony w niniejszych analizach). Pełną listę kodów użytych w badaniach zaprezentowano w tabeli 2.

Tabela 2. Lista kodów użytych w badaniach

Kod	Znaczenie kodu	Kodowane spójniki
[CNa]	ang. <i>addition</i> dodawanie treści, rozwijanie, uzupełnianie informacji	<i>i, czy, ani, a, lub</i>
[CNs]	ang. <i>similarity to other ideas</i> uszczegóławianie informacji, wskazywanie podobieństwa	<i>czyli</i>
[CNc]	ang. <i>concession</i> sygnalizacja kontrastu, przeciwieństwa, odmienne ujęcie informacji	<i>a, ale, tylko, natomiast, aczkolwiek, mimo że</i>
[CNcon]	ang. <i>contradiction</i> sygnalizowanie sprzeczności informacji	<i>jednak</i>
[CNsig]	ang. <i>signal cause/effect</i> wskazywanie relacji przyczynowo-skutkowych	<i>bo, ponieważ, dlatego że</i>
[CNe]	ang. <i>effect and reason</i> tworzenie zdań warunkowych	<i>jak, jeśli, gdyby</i>
[CNr]	ang. <i>result</i> wskazywanie na wyniki, rezultaty	<i>więc, to</i>
[CNp]	ang. <i>purpose</i> wskazywanie na cel	<i>żeby</i>
[CNres]	ang. <i>resumption</i> porządkowanie informacji w czasie do lub od jakiegoś momentu (niechronologiczne)	<i>zanim</i>

Źródło: opracowanie własne.

4. WYKORZYSTANIE OPROGRAMOWANIA SYSTEMATIC ANALYSIS OF LANGUAGE TRANSCRIPTS (SALT) W BADANIACH DISKURSU

Badanie i poddawanie analizie próbek mowy (ang. *language sample analysis – LSA*) stanowi cenne źródło informacji na temat procesów zachodzących w toku zarówno rozwoju, jak i rozpadu sprawności i kompetencji językowych. Rejestrowanie, a następnie transkrypcja i analizowanie wypowiedzi pozwala ocenić poziom rozwoju językowego danej osoby lub grup osób (Miller, Andriacchi, Nockerts 2019: 1–2, 4). Jest to jednak proces skomplikowany, czasochłonny, trudny do zobiektywizowania³ i powtórzenia przez innych badaczy, dlatego też wykorzystanie specjalistycznego oprogramowania służącego ściśle do przeprowadzania analiz próbek mowy z jednej

³ W przypadku tradycyjnego analizowania próbek mowy interpretacja wyników zależy wyłącznie od wiedzy badacza (Miller, Andriacchi, Nockerts 2019: 8).

strony ułatwia procedury badawcze, z drugiej zaś – dostarcza nowej jakości i znacznie poszerza zakres możliwych interpretacji uzyskanych wyników (Miller, Andriacchi, Nockerts 2019: 7–8).

Z tego też powodu w prezentowanych badaniach dotyczących kohezji, będących wycinkiem wielopoziomowych badań nad dyskursem pacjentów z diagnozą afazji mieszanej, wykorzystane zostało oprogramowanie SALT (Systematic Analysis of Language Transcripts). Program ten jest oparty na języku programowania Python i pozwala łączyć dane i analizy ze zautomatyzowanymi działaniami ustalonymi poprzez nadanie odpowiedniego kodu konkretnym zjawiskom językowym występującym w tekście (zob. tabela 1 i 2). Po wprowadzeniu do programu transkrypcji wypowiedzi można wygenerować raporty podsumowujące zakodowane i wprowadzone do transkrypcji zjawiska językowe.

Zdjęcie 1. Przykładowy raport z badań wygenerowany w oprogramowaniu SALT

Tran1 Word Base: Exclude ((parenthetical remarks)) Analysis Set: C&J Verbal Utts								
CODE SUMMARY								
WORD CODES								
	Participa				E & L			
	Main Body		Mazes		Main Body		Mazes	
	Anal Set	Total Utts	Anal Set	Total Utts	Anal Set	Total Utts	Anal Set	Total Utts
[C]	81	83	0	0	0	0	0	0
[CNA]	313	339	0	0	0	0	0	0
[CNC]	103	110	0	0	0	0	0	0
[CNCON]	5	6	0	0	0	0	0	0
[CNE]	11	11	0	0	0	0	0	0
[CNI]	1	1	0	0	0	0	0	0
[CNP]	21	25	0	0	0	0	0	0
[CNR]	33	35	0	0	0	0	0	0
[CNS]	4	4	0	0	0	0	0	0
[CNSIG]	49	55	0	0	0	0	0	0
[E]	6	7	0	0	0	0	0	0
[R]	552	593	0	0	0	0	0	0
[REP]	70	74	0	0	0	0	0	0
[S]	44	47	0	0	0	0	0	0
UTTERANCE CODES								
	Participa				E & L			
	Main Body		Mazes		Main Body		Mazes	
	Anal Set	Total Utts	Anal Set	Total Utts	Anal Set	Total Utts	Anal Set	Total Utts
[CNA]	1	1	0	0	0	0	0	0
[R]	6	6	0	0	0	0	0	0
[S]	1	1	0	0	0	0	0	0
SPECIAL-LINE CODES								
	+	=	;	-				
No [codes] Were Found on Entries Beginning with +=; Or -.								

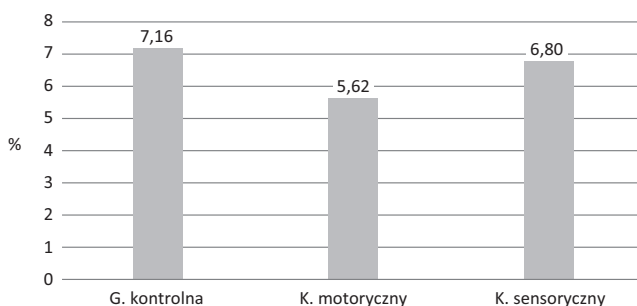
Źródło: materiały własne.

5. WYNIKI BADAŃ

Wyniki uzyskane w ramach przeprowadzonych analiz będą prezentowane z zachowaniem podziału na trzy grupy badanych: grupę kontrolną (bez zaburzeń o podłożu neurologicznym), grupę pacjentów z afazją mieszaną z komponentem motorycznym oraz grupę pacjentów z afazją mieszaną z komponentem sensorycznym. Dane uzyskano na podstawie raportów wygenerowanych w programie SALT (Systematic Analysis of Language Transcripts) podsumowujących kody wprowadzone do transkrypcji tekstów. Prezentowane wyniki są zestawieniem zbiorczym i dotyczą udziału spójników we wszystkich typach wypowiedzi i rodzajów dyskursu przewidzianych w badaniach, a więc w ramach prób dotyczących: mowy spontanicznej, tworzenia wypowiedzi na podstawie ilustracji, opowieści o Kopciuszku oraz dyskursu proceduralnego dotyczącego przygotowania kanapki z szynką i pomidorem.

W pierwszej kolejności zestawiono ze sobą udział wszystkich użytych spójników w stosunku do wszystkich użytych przez uczestników badania wyrazów w trzech grupach badawczych. W grupie kontrolnej wszystkie spójniki stanowiły 7,16% wszystkich wyrazów, w grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem motorycznym – 5,62%, a w grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem sensorycznym – 6,80%. Widoczna jest zatem znacząca z punktu widzenia przeprowadzanych analiz różnica już w samej częstotliwości użycia spójników w stosunku do wszystkich wyrazów między grupą kontrolną a grupą pacjentów z afazją mieszaną z komponentem motorycznym. Zestawienie danych przedstawiono na wykresie 1.

Wykres 1. Procentowy stosunek wszystkich użytych spójników do wszystkich użytych wyrazów

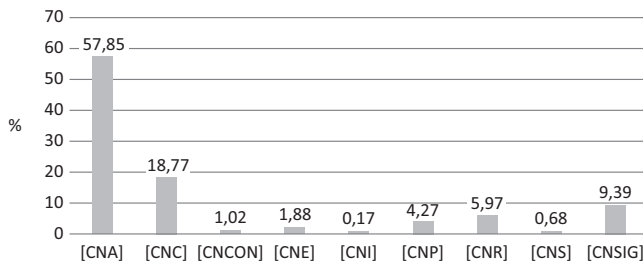


Źródło: materiały własne.

Kolejnym krokiem w przeprowadzanych analizach było zestawienie ze sobą częstości użycia spójników poszczególnych kategorii. Procentowy udział spójników danego typu w stosunku do wszystkich spójników w poszczególnych grupach badanych przedstawiono na wykresach 2, 3 i 4. We wszystkich badanych grupach odnotowano

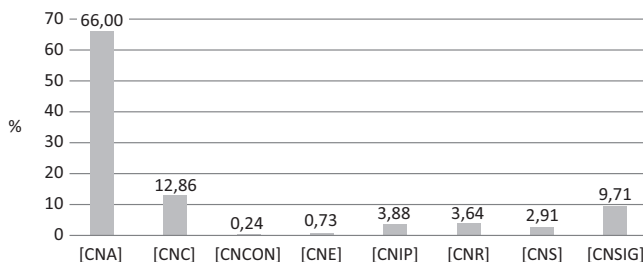
największy udział spójników typu [CNa], które można scharakteryzować jako spójniki współrzędnie łączne i rozłączne (por. tabela 1): w grupie kontrolnej stosunek tych spójników do wszystkich użytych spójników wyniósł 57,85%, w grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem motorycznym – 66%, a w grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem sensorycznym – 56,73%. Drugim najczęściej używanym typem spójników we wszystkich trzech grupach były spójniki oznaczone kodem [CnC], które odpowiadają spójnikom współrzędnym rozłącznym i przeciwstawnym (por. tabela 1): w grupie kontrolnej stosunek tych spójników do wszystkich użytych spójników wyniósł 18,77%, w grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem motorycznym znacznie mniej w porównaniu do grupy kontrolnej, bo 12,86%, a w grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem sensorycznym porównywalnie do grupy kontrolnej – 18,84%. W grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem sensorycznym odnotowano największy udział spójników [CNsig] wskazujących na relacje przyczynowo-skutkowe – 11,60% oraz największy udział spójników [CNp] wskazujących na cel – 7,04%. Dane procentowe dotyczące tych czterech spójników najczęściej używanych we wszystkich grupach zestawiono w tabeli 3.

Wykres 2. Grupa kontrolna – procentowy udział spójników danego typu w stosunku do wszystkich użytych spójników



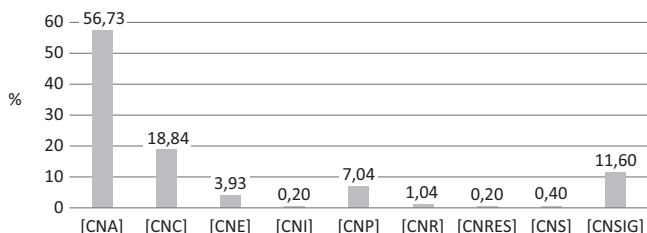
Źródło: materiały własne.

Wykres 3. Procentowy udział spójników danego typu w stosunku do wszystkich użytych spójników w grupie badanych z afazją z komponentem motorycznym



Źródło: materiały własne.

Wykres 4. Procentowy udział spójników danego typu w stosunku do wszystkich użytych spójników w grupie badanych z afazją z komponentem sensorycznym



Źródło: materiały własne.

Tabela 3. Zestawienie najczęściej używanych typów spójników w stosunku do wszystkich użytych spójników (w %)

	g. kontrolna	k. motoryczny	k. sensoryczny
[CNa]	57,85	66	56,73
[CNc]	18,77	12,86	18,84
[CNp]	4,27	3,88	7,04
[CNsig]	9,39	9,71	11,60

Źródło: opracowanie własne.

Z przedstawionych analiz wynika jasno, że we wszystkich trzech grupach badani znacznie częściej wykorzystywali spójniki o charakterze współrzędnym aniżeli podrzędnym⁴: w grupie kontrolnej udział spójników współrzędnych wyniósł łącznie 76,62%, w grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem motorycznym – 78,86%, a w grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem sensorycznym – 75,57%.

6. WNIOSKI

Na podstawie przeprowadzonych badań ilościowych dotyczących dyskursu w zaburzeniach afatycznych stwierdzono, że najwięcej spójników wystąpiło w grupie kontrolnej, najmniej zaś – u pacjentów z afazją mieszaną z komponentem ruchowym. Taki wynik potwierdza założenie o znacznie większych trudnościach realizacyjnych wypowiedzi u osób z uszkodzeniem ośrodków odpowiadających za nadawanie mowy.

⁴ Należy w tym miejscu zaznaczyć, że wiele wyrazów wprowadzających człony podrzędne w zdaniach złożonych nie jest klasyfikowanych jako spójniki, a jako np. przysłówki (por. tabela 1). Odwołując się do prezentowanych badań, nie sposób więc stwierdzić, jaki typ zdań złożonych – współrzędny czy podrzędny – dominuje w wypowiedziach badanych.

W badanych dyskursach w każdej z grup widoczna była znaczna przewaga użycia spójników łącznych i rozłącznych [CNa]. Spójniki te mogą służyć do uszczegółowienia wypowiedzi lub przeciwstawiania, kontrastowania (Duszak 1998: 94). W grupie pacjentów z afazją mieszaną z komponentem czuciowym odnotowano większe użycie spójników wskazujących na cel [CNp] oraz relację przyczynowo-skutkową [CNsig], co może oznaczać próby tworzenia zdań podrzędnych i chęć kontynuacji wypowiedzi przez badanych.

Spójniki są – obok odniesień, substytucji, elips i kolokacji – ważnym, ale nie obligatoryjnym wyznacznikiem kohezji. Przy odczytywaniu i rozpoznawaniu relacji między wypowiedziami w tekście decyduje wiedza o świecie, czyli element zewnątrztekstowy (Wojenka-Karasek 2016: 185). Niemniej trzeba zaznaczyć, że dzięki użyciu spójników nadawca powinien mieć kontrolę nad tym, w jaki sposób odbiorca rozpoznaje i interpretuje relacje w wypowiedzi, bo to one pomagają w organizacji tekstu oraz są sugestią co do sposobu interpretacji (de Beaugrande, Dressler 1990: 111; por. Wojenka-Karasek 2016: 185). Zenon Klemensiewicz jasno podkreślił ważną rolę spójników w tekście, stwierdzając, że zarówno wartości komunikatywnej, jak i ważnego językowego znaku zespolenia należy szukać właśnie we wskaźnikach zespolenia, jakimi są spójniki (Klemensiewicz 1969: 71).

Istotność i zasadność użycia spójników w dyskursie czy to narracyjnym, czy proceduralnym wymaga ich znajomości i umiejętności stosowania ich ze zrozumieniem. Badania wykazały, że w przypadku osób z afazją mieszaną z komponentem ruchowym lub czuciowym nie w każdym kontekście sytuacyjnym użycie spójników było zasadne. Potwierdza to fakt, iż zakłócenia w realizacji wypowiedzi w zaburzeniach afatycznych są często spowodowane zaburzeniami w dokonaniu wyboru elementów wypełniających wzorzec. Nieodpowiedni dobór spójników może wynikać z kontaminacji struktur składniowych (Panasiuk 2019: 305). Czasami zastosowanie spójników pełniło rolę wypełnienia lub próby podtrzymania toku wypowiedzi. Wydaje się zatem konieczne wprowadzenie w terapii logopedycznej ćwiczeń usprawniających rozumienie użycia spójników w wypowiedziach, przede wszystkim ze względu na zachowanie spójności dyskursu. W programowaniu terapii, nastawionej w danej jednostce terapeutycznej na ćwiczenie rozumienia i użycia spójników, można zastosować metody glottodydaktyczne. Technika, która może być pomocna przy wprowadzaniu dłuższych zdań z użyciem również spójników, są rozsypanki (por. Seretny, Lipińska 2005: 59), które uczą dodatkowo stosowania odpowiedniego schematu w budowie zdania.

Przykład 1. Rozsypanka z użyciem spójnika więc

KINA REZERWUJE DO WIĘC IŚĆ OLA CHCE BILET

OLA CHCE IŚĆ DO KINA, WIĘC REZERWUJE BILET.

Źródło: materiały własne.

Innym rodzajem ćwiczeń może być łączenie fragmentów zdań zapisanych w kolumnach. Taka technika pozwala ćwiczyć również rozumienie, które – zwłaszcza w przypadku pacjentów z afazją z komponentem czuciowym – może być zaburzone.

Przykład 2. Ćwiczenie łączenia zdań pojedynczych w zdania złożone współzręcznie

Adam nie zna języka włoskiego,	➔ bo zdała trudny egzamin.
Dorota cieszy się,	➔ a Paweł odkurza.
Jan nie ma chleba w domu,	➔ ale ma zamiar zapisać się na kurs językowy.
Ula myje okna,	➔ więc idzie na zakupy.

Źródło: materiały własne.

Zadania, które będą uczyć użycia spójników, mogą polegać na podkreślaniu w zdaniu właściwego spójnika wybieranego z podanych propozycji.

Przykład 3. Ćwiczenie wyboru właściwego spójnika w zdaniu

Pani Maria zaplanowała wiosenne sprzątanie. Najpierw będzie myć okna, **więc/bo** musi ściągnąć wszystkie firany, **więc/aby** je wyprać. Następnie chce wytrzeć dywany **i/lecz** umyć podłogi. Będzie ścierać kurze ani **oraz** robić porządki w szafkach kuchennych. Chciałaby zmienić wystrój salonu, **ale/lub** jeszcze nie zdecydowała się na kolor narzuty **lecz/i** dodatków w pokoju. Bardzo lubi kolor zielony, **natomiast/bądź** w tym sezonie modny w aranżacjach jest kolor żółty.

Źródło: materiały własne.

Zadaniem nieco trudniejszym będzie wybór spójnika spośród wielu podanych w tabeli.

Przykład 4. Ćwiczenie uzupełniania tekstu spójnikami

kiedy	i	ponieważ	to	ale	w końcu	albo
-------	---	----------	----	-----	---------	------

Pan Henryk planuje urlop. Chciałby pojechać nad morze, **ale** jeszcze nie zdecydował, jakie miasto będzie zwiedzał. Jeżeli pojedzie do Gdańska, **to** odwiedzi swojego kuzyna Pawła. Wówczas będą mogli razem chodzić na plażę **i** się opalać. Następnie chętnie zwiedziłby Sopot. Spacerowałby po molo, **kiedy** byłoby chłodno na pływanie. Mógłby pójść do Opery Leśnej **albo** Muzeum Sopotu. Nad morzem mógłby być tylko dwa tygodnie, **ponieważ** już w lipcu przyjeżdża jego brat z Francji.

Źródło: materiały własne.

Ciekawym zadaniem, które ćwiczy zarówno użycie spójników, jak i mowę ekspresyjną, jest tworzenie analogicznych zdań na podstawie podanego zdania przez terapeutę.

Przykład 5. Ćwiczenie w tworzeniu analogicznych zdań z użyciem spójników

T (terapeuta): Piotr chciałby kupić nowy samochód, **ale** nie ma oszczędności.

P (pacjent): Ola chciałaby upiec ciasto, **ale nie ma mąki**.

T: Jeżeli Marek będzie zdrowy, **to** pójdzie do szkoły.

P: Jeżeli Anna będzie chora, **to nie pójdzie do pracy**.

Wymienione ćwiczenia są jedynie propozycją działań terapeutycznych zmierzających do utrwalenia używania w wypowiedzeniach spójników, które mogą stanowić jeden z wyznaczników spójności.

Przeprowadzone badania stanowią tylko ilościowy pomiar stosowalności spójników w dyskursach zaburzonych u osób z afazją mieszaną. Wyniki wskazują na istotną rolę spójników w kohezji wypowiedzeń. Z pewnością uzupełnieniem badań byłaby również analiza jakościowa, której autorzy zamierzają się podjąć na podstawie zebranego materiału.

Bibliografia

- Bańczerowski, J., Pogonowski, J., Zgólkowa, T. 1982. *Wstęp do językoznawstwa*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Adama Mickiewicza.
- de Beaugrande, R.A., Dressler, W.U. 1990. *Wstęp do lingwistyki tekstu*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Dębski, R., Wójcik-Topór P., Knapik M. 2021. Polish language of aphasia: A scoping review in the era of the International Classification of Functioning, Disability and Health. *Linguistica Silesiana* 42, s. 261–280.
- Dobrzyńska, T. 1991. Tekst. Próba syntezy. *Pamiętnik Literacki* 82 (2), s. 142–183.
- Domachowski, W. 2002. *Obieg informacji a funkcjonowanie organizacji*. W: *Współczesne organizacje – wyzwania i zagrożenia*, red. M. Strykowska, s. 123–133. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Duszak, A. 1998. *Tekst, dyskurs, komunikacja międzykulturowa*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Ferguson, A., Armstrong, E. 2009. *Researching communications disorders*. Basingstoke – New York: Palgrave Macmillan, s. 43–60.
- Gaertner, H. 1938. *Gramatyka współczesnego języka polskiego. Głosownia: semantyka: słowotwórstwo*. Lwów – Warszawa: Książnica – Atlas.
- Golka, M. 2008. *Bariery w komunikowaniu i społeczeństwo (dez)informacyjne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Grabias, S. 2000. Mowa i jej zaburzenia. *Logopedia* 28, s. 7–36.

- Grice, H.P. 1980. *Logika a konwersacja*. W: *Język w świetle nauki*, red. B. Stanosz, s. 91–114. Warszawa: Czytelnik.
- Grochowski, M. 2011. *Zenona Klemensiewiczza koncepcja składnika wypowiedzenia w świetle współczesnej składni semantycznej*. W: *Zenon Klemensiewicz (1891–1969)*, red. J.M. Małecki, s. 47–58. Kraków: Polska Akademia Umiejętności.
- Halliday, M.A.K., Hasan, R. 1976. *Cohesion in English*. London: Longman.
- Jakobson, R., Halle, M. red. 1964. *Podstawy języka*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, s. 107–133.
- Jakobson, R. 1989. *Dwa aspekty języka i dwa typy zakłóceń afatycznych*. W: tegoż, *W poszukiwaniu istoty języka: wybór pism*, red. M.R. Mayenowa, t. 2, s. 150–175. Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Jodzio, B., Leszniewska-Jodzio, B. 2006. Wybiórczość zaburzeń leksykalno-semantycznych w afazji na przykładzie rozumienia pojedynczych słów. *Czasopismo Psychologiczne* 12 (2), s. 155–164.
- Johansson, M.B. 2012. Aphasia and Communication in Everyday Life. Experiences of persons with aphasia, significant others, and speech- language pathologists. *Acta Universitatis Upsalensis Upsala*.
- Klemensiewicz, Z. 1969. *Zarys składni polskiej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Krajewska, M. 2016–2017. Dynamika i obraz afazji we wczesnej fazie udaru niedokrwiennego. Opis przypadku. *Biuletyn Logopedyczny* 1–2 (30–31), s. 97–117.
- Marciszewski, W. 1983. *Spójność strukturalna a spójność semantyczna*. W: *Tekst i zdanie. Zbiór studiów*, red. T. Dobrzyńska, E. Janus, s. 183–189. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Markowski, A. red. 2004. *Wielki słownik poprawnej polszczyzny PWN*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Maruszewski, M. 1966. *Afazja. Zagadnienia teorii i terapii*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Miller, J., Andriacchi, K., Nockerts, A. red. 2019. *Assessing Language Production Using SALT Software. A Clinician's Guide to Language Sample Analysis*. Madison, WI: SALT Software, LLC.
- Panasiuk, J. 2013. *Afazja a interakcja. TEKST – metaTEKST – kontekst*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Panasiuk, J. 2019. *Język a komunikacja afazji*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Podracki, J., Gałązka, A. 2001. *Kieszonkowy słowniczek interpunkcyjny PWN*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Schuchard, J., Middleton, E.L. 2018. Word repetition and retrieval practice effects in aphasia: Evidence for use-dependent learning in lexical access. *Cognitive Neuropsychology* 35 (5–6), s. 271–287.
- Seretny, A., Lipińska, E. 2005. *ABC metodyki nauczania języka polskiego jako obcego*. Kraków: Universitas.
- Sieradzka-Baziur, B. 2011. Lęki homo scribens and homo loquens. *Horyzonty Wychowania* 10 (19), s. 125–126.
- Szober, S. 1957. *Gramatyka języka polskiego*. Warszawa: Powszechne Wydawnictwo Naukowe.
- Śniatkowski, S. 2002. *Milczenie i pauza w gramatyce nadawcy i odbiorcy. Ujęcie lingwoedukacyjne*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.

- Ulatowska, H.K., Sadowska, M., Kądziaława, D., Kordys, J., Rymarczyk, K. 2000. Linguistic and cognitive aspects of proverb processing in aphasia. *Aphasiology* 14, s. 227–250.
- Wojenka-Karasek, M. 2016. *Wykładowiki spójności w tekstach pisanych przez obcokrajowców (na materiale egzaminów certyfikacyjnych z języka polskiego jako obcego)*, rozprawa doktorska. Uniwersytet Łódzki. Online: <https://dspace.uni.lodz.pl/bitstream/handle/11089/18499/M.%20Wojenka-Karasek%20%20ROZPRAWA%20DOKTORSKA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [dostęp: 13.01.2024].
- Wright, H., Koutsoftas, A., Fergadiotis, G., Capilouto, G. 2014. Coherence in Stories told by Adults with Aphasia. *Procedia – Social and Behavioral Sciences* 6, s. 111–112.
- Żydek-Bednarczuk, U. 2005. *Wprowadzenie do lingwistycznej analizy tekstu*. Kraków: Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych Universitas.

Conjunction as a cohesive device in the disturbed discourse of people with aphasia

Summary

Aphasia is a speech disorder that significantly affects the social functioning of people who have suffered a stroke. Although there is an increase in linguistic research on discourse, there is also an observable shortage of studies concerning cohesion and coherence in mixed aphasia in the Polish context. One of the determinants of cohesion is the conjunction, which was analysed in the utterances in the presented research. Among other things, a more frequent use of conjunctions was observed in the control group, and, by contrast, conjunctions were the rarest in those with mixed aphasia with a motor component. The study showed that patients with mixed aphasia with a sensory component used more conjunctions indicating purpose and cause-and-effect relationship, which may indicate attempts to form subordinate sentences and a desire to continue speaking. Research indicates the need to enrich therapeutic activities in exercises that develop the skill of using conjunctions properly in utterances.

Keywords: aphasia – mixed aphasia – discourse – cohesion – conjunction –utterance.

Adj. Marta Falkowska