

EWA BOKSA

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach,  
Instytut Literaturoznawstwa i Językoznawstwa

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3041-8283>

## Znaczenie gestów i rytuałów w komunikacji niewerbalnej osób ze spektrum autyzmu

---

### The Role of Gestures and Rituals in the Nonverbal Communication of Individuals on the Autism Spectrum Disorder

#### STRESZCZENIE

Celem niniejszego artykułu jest analiza niewerbalnych form komunikacji u dzieci ze spektrum autyzmu (ang. *autism spectrum disorder* – ASD). Szczególna uwaga poświęcona została gestom inicjującym kontakt interpersonalny, takim jak podanie ręki, kontakt wzrokowy, czy uśmiech. W oparciu o klasyfikację Ekmana i Friesena oraz z zastosowaniem analizy interakcyjnej dokonano systematyzacji zachowań obserwowanych w kontrolowanych sytuacjach diagnostycznych. Badania potwierdzają ograniczoną zdolność do używania gestów o charakterze kulturowym oraz zakłócone mechanizmy rytualizacji w komunikacji osób z ASD.

**Słowa kluczowe:** gest, rytuał, spektrum autyzmu

#### SUMMARY

The aim of this article is to analyze nonverbal forms of communication in children on the autism spectrum (ASD). Particular attention is given to gestures that initiate interpersonal contact, such as handshakes, eye contact, and smiles. Based on Ekman and Friesen's classification, the observed behaviors in controlled diagnostic situations were systematized. The study confirms a limited ability to use culturally influenced gestures and disrupted ritualization mechanisms in the communication of individuals with ASD.

**Key words:** gesture, ritual, autism spectrum disorder

## WPROWADZENIE

Komunikacja niewerbalna, obejmująca gesty, mimikę, postawę ciała oraz proksemikę, pełni istotną rolę w nawiązywaniu i podtrzymywaniu relacji interpersonalnych. W przypadku dzieci ze spektrum autyzmu mechanizmy te ulegają znaczącemu zaburzeniu. W niniejszym artykule przeanalizowano, w jaki sposób dzieci z ASD reagują na próby inicjowania kontaktu przez terapeutę i jakie niewerbalne sygnały dominują w ich repertuarze komunikacyjnym<sup>1</sup>.

### 1. RAMY TEORETYCZNE

Podstawą klasyfikacyjną dla analizy gestów była typologia Paula Ekmana i Wallace'a Friesena (1969), wyróżniająca pięć kategorii: emblematy, ilustratory, wskaźniki emocji, regulatory konwersacyjne oraz adaptatory. Ponadto wykorzystano koncepcje semiotyczne Davida McNeilla (2012), Adama Kendona (2004), oraz założenia antropologii gestu (Marcela Jousse'a). Znaczącą rolę odegrała też teoria interakcji społecznej Stephena Levinsona i Michaella Tomasella, zgodnie z którą gesty stanowią pierwotny mechanizm porozumiewania się, poprzedzający rozwój języka. I tak typologia Ekmana i Friesena (1969) porządkuje sygnały niewerbalne w pięciu kategoriach takich, jak:

1. Emblematy – czyli silnie skonwencjonalizowane gesty, takie jak podanie ręki, wskazywanie palcem czy uniesienie kciuka, które posiadają jasno przypisane znaczenie w danej kulturze i mogą zastępować wypowiedź słowną.
2. Ilustratory – ruchy ciała współwystępujące z mową, wzmacniające lub obrazujące przekaz werbalny (np. gest rysowania serca).
3. Wskaźniki emocji – ekspresje mimiczne, posturalne lub somatyczne, które odzwierciedlają stany emocjonalne niezależnie od woli nadawcy.
4. Regulatory konwersacyjne – gesty zarządzające przebiegiem rozmowy (np. kiwanie głową, spojrzenia inicjujące lub kończące interakcję).
5. Adaptatory – nieświadome gesty służące autoregulacji, takie jak drapanie się, bawienie się przedmiotami, czy zakrywanie twarzy.

Typologia ta znalazła szczególne zastosowanie w analizie gestów dzieci z podejrzeniem spektrum autyzmu, ponieważ umożliwia wyodrębnienie nie tylko funkcji komunikacyjnych, ale też kompensacyjnych i autostymulacyjnych. Jak pokaże załączony materiał badawczy, u dzieci z ASD dominują adaptatory oraz regulatory, podczas gdy ilustratory – typowe dla neurotypowych interakcji – praktycznie nie występują. Rozwinięcie klasyfikacji gestów o aspekty semiotyczne proponowane przez McNeilla (1992) i Kendona (2004) pozwala dostrzec

---

<sup>1</sup> Artykuł powstał w ramach pracy badawczej SUPB.RN.25106 pod nazwą „Wieloczynnikowe mechanizmy zaburzeń komunikacji”. Kierownik projektu: dr hab. Ewa Boksa, prof. UJK

kontinuum, na którym gesty sytuują się od form całkowicie niesemiotycznych (np. tików) po pełnoprawne znaki językowe (języki migowe). Kontinuum Kendona rozciąga się od gestykulacji mimowolnej po złożone znaki zorganizowane systemowo. W tym ujęciu dzieci autystyczne wykazują ograniczony dostęp do gestów o wysokim stopniu konwencjonalizacji, takich jak emblematy, zaś ich komunikacja gestyczna pozostaje na poziomie przedjęzykowym lub reaktywnym. Thomas Wharton natomiast (2009), odwołując się do teorii relewancji Dana Sperbera i Deirdre Wilson (1995), interpretuje gesty jako ostantywnie bodźce komunikacyjne, które mogą wyzwać inferencyjne procesy poznawcze nawet w braku werbalizacji. Ma to istotne znaczenie w kontekście autyzmu, ponieważ osoby z ASD często nie komunikują się słownie, a jednak ich gesty mogą – choćby nieświadomie – pełnić funkcje znaczeniowótórcze. Przykładem są opisywane w rozdziale 2. zachowania, takie jak odwracanie wzroku, kiwanie się czy gesty autostymulacyjne, które mogą zostać zinterpretowane jako sygnały lęku, potrzeby dystansu lub przeciążenia sensorycznego. Antropologia gestu, reprezentowana m.in. przez Desmonda Morrisa i Marcela Jousse'a ugruntowuje gesty w kontekście kulturowym i biologicznym. Jousse wskazuje na mimizeę – zdolność do naśladowania – jako fundament ludzkiej komunikacji i kultury. Jest to czynnik o szczególnej wadze w kontekście badań nad autyzmem, ponieważ deficyty w zakresie naśladowania (zarówno motorycznego, jak i społecznego) są jedną z podstawowych cech diagnostycznych ASD. Dzieci, które nie odwzajemniają gestów kulturowych (np. nie podają ręki, nie śledzą wzroku, nie wskazują palcem), nie tylko łamią rytuały społeczne, ale także nie wchodzą w mechanizm dzielenia wspólnej uwagi – uznawany za prymarny etap rozwoju komunikacji. Wreszcie, duże znaczenie ma koncepcja mechanizmu interakcji społecznej opracowana przez Levinsona (2006) i rozwijana przez Tomasella (2002, 2014). Zakłada ona, że gesty takie jak spojrzenie w oczy, wskazywanie, mimika i proksemika stanowią filogenetycznie wcześniejsze niż język narzędzia budowania kontaktu. Brak tych podstawowych sygnałów u dzieci ze spektrum autyzmu należy więc odczytywać nie tylko jako opóźnienie w rozwoju mowy, lecz jako zakłócenie całego fundamentu komunikacji społecznej. Tomasello łączy te mechanizmy z teorią umysłu – zdolnością do przypisywania stanów mentalnych innym. W świetle tego założenia można twierdzić, że deficyty gestyczne u dzieci z ASD są nie tylko skutkiem zaburzeń sensorycznych czy motorycznych, ale także konsekwencją trudności w mentalizacji.

## 2. METODOLOGIA. ANALIZA INTERAKCYJNA W BADANIACH NAD SPEKTRUM AUTYZMU

W przedstawianym badaniu zastosowano analizę interakcyjną, która polega na szczegółowym badaniu rzeczywistych interakcji między ludźmi — najczęściej w postaci rozmów — w celu zrozumienia, jak uczestnicy komunikacji tworzą znaczenia, podejmują role społeczne, nawiązują relacje interpersonalne oraz stosują normy społeczne w toku codziennej komunikacji. Badanie przeprowadzono w formie obserwacji uczestniczącej w warunkach zbliżonych do diagnostycznych. Rejestrowano reakcje dzieci na serię standardowych bodźców (gest powitania, propozycja wspólnej zabawy, prezentacja zabawek). Każdy przypadek został opisany według schematu: kontekst, gest terapeuty, odpowiedź dziecka (por. Boksa 2020). Grupę badanych stanowiło 29 dzieci w wieku 2–6 lat z rozpoznaniem spektrum autyzmu, przy czym zróżnicowanie objawów pozwoliło na analizę gradientu intensywności objawów. Spośród 29 dzieci z ASD objętych badaniem, do analizy jakościowej wybrano 10 zapisów rozmów. Kryterium doboru była kompletność i jakość materiału językowego umożliwiającego pogłębioną analizę treściową. Pozostałe zapisy nie spełniały wymogów metodologicznych ze względu na zbyt krótki czas trwania interakcji i wybór tych zapisów rozmów, które były reprezentatywne dla analizowanego zjawiska i jednocześnie zgodne z przyjętymi założeniami metodologicznymi badania. Dane zgromadzono w formie zapisów interakcyjnych (Tabela 1).

Tabela 1. Analiza wybranych przypadków komunikacyjnych

Zapis	Opis zachowania	Analiza komunikacyjna
<p>Zapis nr 1</p> <p>T: Dzień dobry. Mam na imię Ewa. [Terapeutka wyciąga rękę na powitanie]. Jak masz na imię?</p> <p>D: [Podaje dłoń na powitanie, patrzy na terapeutkę, ma niezadowoloną minę].</p> <p>T: Zobacz, w tym pudełku mamy zabawki. Co jest potrzebne do przygotowania obiadu?</p> <p>D: Tales, lyska, widelec, nus, gannek [...]</p>	<p>Dziecko podaje rękę, patrzy na terapeutkę, wyraża niezadowolone mimiką.</p>	<p>Występuje emblemat (podanie ręki) i wskaźnik emocji (grymas twarzy). Dziecko rozpoznaje rytuał, ale wyraża negatywną emocję. Sygnał złożony i intencjonalny.</p>

Ciąg dalszy tabeli 1

<p>Zapis nr 2 T: Dzień dobry. Mam na imię Ewa. [Terapeutka wyciąga rękę na powitanie]. Jak masz na imię? D: [W ogóle nie nawiązuje kontaktu wzrokowego, ma wzrok wbity w ziemię]. T: Zobacz, w tym pudełku mamy zabawki. Co jest potrzebne do przygotowania obiadu? [Terapeutka stuka naczyńkami]. D: [Siedzi na materacu ze skrzyżowanymi nóżkami, wzrok ma wbity w ziemię. Zaczyna się rytmicznie kiwać].</p>	<p>Dziecko nie patrzy na terapeutę, ignoruje gest powitania, siedzi nieruchomo.</p>	<p>Brak reakcji na emblemat sugeruje deficyt w rozumieniu rytuału społecznego. Sytuacja wskazuje na brak intencji komunikacyjnej oraz stres.</p>
<p>Zapis nr 4 T: Dzień dobry. Mam na imię Ewa. [Terapeutka wyciąga rękę na powitanie]. Jak masz na imię? D: [Podaje dłoń na powitanie, patrzy na terapeutkę, ma niezadowoloną minę].</p>	<p>Podanie dłoni, kontakt wzrokowy, ale z niezadowoleniem.</p>	<p>Złożony komunikat – uznanie interakcji i jednocześnie wyrażenie sprzeciwu. Komunikacja niewerbalna spełnia funkcję ekspresyjną i fatyczną.</p>
<p>Zapis nr 9 T: Dzień dobry. Mam na imię Ewa. [Terapeutka wyciąga rękę na powitanie]. Jak masz na imię? D: Kamusia. [Podaje rękę]. T: Ugotujmy obiad dla misia i lalki i dajmy im jeść. [Wybiera potrzebne rekwizyty leżące obok pudełka, sadza misia i lalkę przed dzieckiem]. D: Tat. [Rozgląda się po pokoju. Bierze rekwizyt pomidora, próbuje ugryźć]. Nie ciem [...].</p>	<p>Rozglądanie się, podjęcie zabawy, próba ugryzienia zabawki.</p>	<p>Gesty adaptacyjne i deiktyczne. Zachowanie wskazuje na eksplorację i próbę angażowania się w sytuację. Niski poziom integracji społecznej, ale obecna percepcja kontekstu.</p>

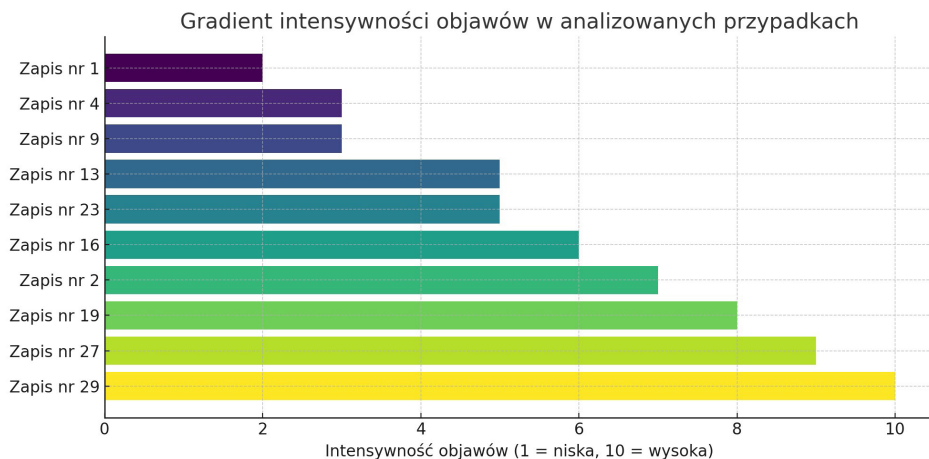
Ciąg dalszy tabeli 1

<p>Zapis nr 13</p> <p>D: [Siedzi nadal na materacu. Zerknęło na terapeutkę. Kiedy terapeutka patrzy na nie, ucieka ono wzrokiem, kiedy terapeutka „gotuje”, ukradkiem na nią spogląda. Nic nie mówi, nie płacze, zastyga w bezruchu]. Przymiśnięcie na materacu obok terapeuty może w kontekście różnych zdarzeń podsuwać na myśl dwie różne interpretacje. Może sugerować, że dziecko nie chce uczestniczyć w zabawie, odwraca się od osoby próbującej je czymś zaciękać, odcina się od otoczenia, wchodząc w stereotypię, czyli rytualną zabawę dłońmi, albo pokazuje gotowość dziecka do podjęcia interakcji. Ocena dobrowolnego, wspólnego siedzenia na materacu obok terapeuty powinna być dokonana na tle innych gestów wysyłanych przez dziecko, świadczących o nawiązaniu kontaktu.</p> <p>– uśmiech/brak uśmiechu/ marszczenie czoła – wskaźnik emocji</p>	<p>Uciekanie wzrokiem, zastyganie w bezruchu przy działaniu terapeuty.</p>	<p>Regulator i adaptator. Zachowanie wskazuje na ambiwalencję wobec interakcji. Brak intencji, lecz obecna reakcja na obecność drugiej osoby.</p>
<p>Zapis nr 16</p> <p>T: Dzień dobry. Mam na imię Ewa. [Terapeutka wyciąga rękę na powitanie]. Jak masz na imię?</p> <p>D: Synek. [Nie patrzy na terapeutkę, wzrok ma utkwiony w stolik, na którym leży małe pianino].</p>	<p>Dziecko nie patrzy, wpatruje się w stolik.</p>	<p>Adaptator (wzrok wbity w podłogę) sygnalizuje wycofanie, dezaktywację mechanizmu interakcyjnego. Unikowa strategia ochronna.</p>
<p>Zapis nr 19</p> <p>D: [Siedzi na materacu ze skrzyżowanymi nóżkami, wzrok ma wbity w ziemię. Zaczyna się rytmicznie kiwać].</p>	<p>Rytmiczne kiwanie się, wzrok skierowany w ziemię.</p>	<p>Stereotypia jako regulator. Sygnał emocjonalnego przeciążenia. Brak chęci nawiązania kontaktu – strategia obronna.</p>

Ciąg dalszy tabeli 1

<p>Zapis nr 23 D: [Cały czas zajęte jest kółkiem, nie wykazuje zainteresowania zabawą prowadzoną przez terapeutkę, choć od czasu do czasu spogląda w jej stronę. Zabawa z kołem przykuwa uwagę dziecka – kiedy kółko się kręci, dziecko woła: oooooooo i pokazuje na nie palcem].</p>	<p>Zafiksowanie na kole, wskazywanie palcem, okrzyk „ooooo”.</p>	<p>Deiktyczny emblemat w kontekście autostymulacji, a nie wspólnej uwagi. Funkcja eksploatacyjna, nie komunikacyjna.</p>
<p>Zapis nr 27 T: Dzień dobry. Mam na imię Ewa. [Terapeutka wyciąga rękę na powitanie]. Jak masz na imię? D: [Spojrzało na terapeutkę]. Nie cie, mama! [Wyszło z gabinetu].</p>	<p>Słowne odrzucenie interakcji, ucieczka z gabinetu.</p>	<p>Wyraźny akt odmowy udziału w interakcji. Zachowanie intencjonalne, lecz antyspołeczne – świadoma reakcja na kontekst.</p>
<p>Zapis nr 29 D: [Siedzi nieruchomo na kolanach mamy, ani drgnie, nawet nie spojrzy w kierunku terapeutki].</p>	<p>Bezruch, siedzenie na kolanach mamy, brak kontaktu z terapeutą.</p>	<p>Brak wszelkich gestów komunikacyjnych. Silne wycofanie i potrzeba bezpieczeństwa. Dziecko poza przestrzenią komunikacyjną.</p>

Tabela z analizą wybranych przypadków komunikacyjnych ukazuje szczegółowe zachowania niewerbalne dzieci, które – zestawione z gradientem intensywności objawów (wykres 1) – pozwalają dostrzec wyraźną zależność między nasileniem trudności interakcyjnych a częstotliwością i charakterem tych zachowań. Zestawienie danych z tabeli z wizualnym gradientem nasilenia objawów na wykresie wskazuje, że wzrost intensywności objawów autystycznych znajduje odzwierciedlenie w nasileniu trudności komunikacyjnych, takich jak brak kontaktu wzrokowego czy opóźnione reakcje w interakcji.



Wykres 1. Gradient intensywności objawów w analizowanych przypadkach

Jak widać, gradient intensywności objawów przedstawiony na powyższym wykresie odnosi się do nasilenia zachowań niewerbalnych świadczących o trudnościach komunikacyjnych i interakcyjnych dzieci ze spektrum autyzmu. Intensywność objawów w skali: a. 1–3 obejmuje łagodne objawy, o niskim nasileniu, obserwowane np. w: zapisie nr 1, 4, 9. Dzieci reagują na próby interakcji (np. podają rękę, nawiązują kontakt wzrokowy), wykazują mimikę i zainteresowanie otoczeniem, choć mogą wyrażać niechęć (grymas twarzy, uciezkowe spojrzenia). Są to zachowania komunikacyjnie intencjonalne, choć nie w pełni zgodne z oczekiwaniami społecznymi; b. 4–6 obejmuje umiarkowane objawy i zachowania pośrednie, np. zapis nr 13, 23, 16, gdzie występują sygnały stresu (zastyganie w bezruchu, adaptatory), brak reakcji na podstawowe rytuały społeczne (ignorowanie gestu powitania), dzieci niekiedy przejawiają selektywne zainteresowanie elementami otoczenia (fiksacje, eksploracje). Obecna jest autostymulacja lub reakcje uciezkowe; c. 7–10 wskazuje na silne objawy, obserwowane w: zapisie nr 2, 19, 27, 29. Dzieci całkowicie unikają kontaktu, wykazują regresywne lub destrukcyjne zachowania (np. rytmiczne kołysanie, ucieczka z gabinetu, siedzenie nieruchomo na kolanach opiekuna). Komunikacja jest zablokowana lub prowadzona wyłącznie przez gesty obronne lub protestujące, co wskazuje na silne poczucie zagrożenia i brak gotowości do uczestnictwa w interakcji. Intensywność objawów nie odnosi się wyłącznie do typu zachowania (np. kiwania się, unikania kontaktu wzrokowego), ale również do ich funkcji komunikacyjnej i sytuacyjnej: im bardziej zachowanie służy izolacji lub sygnalizuje przeciążenie emocjonalne, tym wyższe miejsce w skali.

**Wyniki.** Gesty występujące w komunikacji dzieci ze spektrum autyzmu to:

- emblematy: występujące sporadycznie, np. podanie ręki; adaptatory i regulatory: dominujące w komunikacji, obejmujące takie zachowania jak: unikanie kontaktu wzrokowego, kiwanie się, gryzienie, plucie, prowokowanie wymiotów, wskaźniki emocji: uśmiech, marszczenie czoła, płacz. W żadnym przypadku nie wystąpiły ilustratory.
- zachowania proksemiczne i przestrzenne: obserwowano unikanie fizycznego zbliżenia do terapeuty, preferencję kontaktu z matką, a także zachowania świadczące o potrzebie kontroli przestrzeni (np. siad na materacu, układanie zabawek, ucieczka z gabinetu).
- rytuały: rytuały powitania były najczęściej ignorowane lub przerywane. Ruchy rąk na powitanie były odbierane jako zagrożenie, a nie jako zaproszenie do kontaktu. Brak reakcji na gesty kulturowo zakorzenione wskazuje na deficyty w rozpoznawaniu społecznie znaczących sygnałów.

### 3. OMÓWIENIE WYNIKÓW BADAŃ I DYSKUSJA NAD NIMI

Wyniki potwierdzają, że komunikacja niewerbalna dzieci z ASD ma głównie charakter nieintencjonalny, a ich zachowania gestyczne pełnią często funkcję obronną lub autostymulacyjną. Zasadniczym zagadnieniem pozostaje pytanie o możliwość przypisania tym gestom znaczenia komunikacyjnego w kontekście interakcyjnym, co prowadzi do postulatu traktowania każdego zachowania jako potencjalnego komunikatu. Jeśli więc potraktujemy gesty jako kod komunikacyjny, musimy pamiętać, że odsyła on do kulturowej kompetencji interpretatora. O tym, który ruch ciała jest komunikujący, a który nie, decyduje odbiorca gestu, natomiast nadawca i kontekst sugerują znaczenie. Marcin Brocki (2001, 91) wyjaśnia: „znaczenie to oczywiście nie tylko znaczenie dla odbiorcy, jednak do dyspozycji interpretatora zachowania znaczenie jest zawsze już zapośredniczone przez przekaz, działanie. Przekaz, zdarzenie, wypowiedź są jedynymi źródłami wiedzy o znaczeniu pomyślanym – intencja nigdy nie jest dana w czystej postaci”. Jeśli przyjrzymy się przedstawionej typologii gestów, dojrzymy w komunikacji osób ze spektrum autyzmu tak zwane gesty niesemiotyczne (por. Ciołek 1973, 60–61; Jarzabek 1989, 39–40), czyli odruchy biologiczno-fizjologiczne (oddech, rytm serca, chód) oraz ruchy wyrażające emocje. Badacze gestów wskazują także na takie ruchy ciała, które są nieuświadomiane przez nadawcę, ale stanowią dla obserwatora zbiór symptomów stanów psychofizycznych obserwowanej osoby. W przypadku osób z autyzmem niekomunikujących się werbalnie te gesty, które są uzależnione od budowy i fizjologii ciała, podlegać będą uzasadnieniu na płaszczyźnie komunikacyjnej (np. znaczące dla interpretującego będą stereotypie u osób ze spektrum autyzmu). Gestów nie można więc oddzielać od kontekstu, gest nieuświadomiany przez nadawcę też jest źródłem znaczenia. Jednym z najbardziej znanych gestów, na podstawie którego dokonuje się oceny tego, czy ktoś ma autyzm, czy nie, jest wskazywanie palcem. Aneta Załazińska uwydatnia

rolę gestu w akcie komunikacji. Pisze, że o tym, z jakim aktem mowy rozmówcy mają do czynienia, decydują warunki pragmatyczne wypowiedzi, czyli czynniki parajęzykowe i niewerbalne, które konstytuują intencjonalność tego aktu. Tak więc odbiorca takiego aktu mowy staje się weryfikatorem rzeczywiście przesłanych intencji, bo odkrył na przykład fakt, że słowa współrozmówcy przeczą gestom (Załaźńska 2014, 103–104). W sytuacji kontaktu interpersonalnego każde zachowanie jest komunikatem. Ewa Jarmołowicz (2004, 2005) w jednym z artykułów opowiada się za tym, aby mówić o illokucji komunikatu, a nie o illokucji wypowiedzi, ponieważ realizacja intencji komunikacyjnych nadawcy następuje nie tylko w sferze werbalnej. Jest to w dużej mierze zgodne z poglądem, że komunikacja społeczna i zaangażowanie w dialog mają swoje źródło w mechanizmie interakcji. Wharton (2009), odwołując się do Grice'owskiej opozycji znaczenia naturalnego i konwencjonalnego oraz teorii relewancji Sperbera i Wilson, analizował status i cechy znaczeniowe elementów niewerbalnych komunikacji (mimika, gesty, prozodia, ale i wykrzyknienia, wtrącenia) w odniesieniu do typowych sytuacji komunikacyjnych. Stwierdził, że ludzie mający problemy z czytaniem w umysłach innych osób również będą mieć problemy ze zrozumieniem gestów i innych zachowań niewerbalnych (200, 163–164). Na współwystępowanie zachowań werbalnych i niewerbalnych zwrócili uwagę Mc Neill (2000) i Kendon (2004). Kendon pokazał, że gesty różnią się ze względu na następujące aspekty:

- stopień zespolenia z wypowiedzią w zdarzeniach komunikacyjnych (od gestykulacji współwystępującej z mową poprzez emblematy, pantomimę aż do znaków języka migowego);
- relację do semiotycznych właściwości języka – istnienie jednostek w systemie zorganizowanym hierarchicznie (od gestykulacji, która nie ma takiego charakteru, przez pantomimę, emblematy do języka migowego);
- stopień skonwencjonalizowania (gestykulacja, pantomima, emblematy, język migowy);
- charakter semiosis (gestykulacja jako globalna i syntetyczna; globalna, czyli znaczenie poszczególnych części gestu jest zdeterminowane przez znaczenie całości i tylko tak może być rozumiane; syntetyczna – pojedynczy gest zawiera w sobie znaczenia, które w zdaniu musiałyby być rozczłonkowane, gest je kumuluje; pantomima – globalna i analityczna; emblematy – rozczłonkowane na dystynktywne elementy, ale syntetyczne; język migowy – jego znaki są rozczłonkowane na dystynktywne elementy, analityczne) (por. McNeill 1992; Załaźńska 2014, 110).

David McNeill (1992) ukuł termin „kontinuum Kendona”. Jest to skala podobieństwa gestów do języka, służy ukazaniu gestykulacji jako trybu wyrażania, który stanowi przeciwległy do języka biegun semiotyczny. Kendon wykazał, że w obrębie kategorii gestów również istnieje niejednorodność semiotyczna. Whorton natomiast włączył gesty do bodźców ostentacyjnych, potraktował je jako złożone konstrukty semiotyczne, będące nośnikami intencjonalności, wyzwalające komunikacyjne procesy inferencyjne. Gesty nie są więc tylko podkreśleniem znaczenia komunikatów wypowiedzianych w sposób werbalny, ale mogą stanowić

kontynuację, uzupełnienie frazy słownej lub odrębny akt znaczeniowy, akt komunikacji, który stanowi nośnik intencji i nie wymaga werbalizacji, a jednak jest zrozumiały. Tak więc o ile u dziecka ze specyficznym opóźnieniem rozwoju mowy występują próby kompensacji deficytu werbalnego za pomocą niewerbalnych form porozumiewania się – gestów, mimiki, wokalizacji, to u dziecka z podejrzeniem autyzmu dziecięcego opóźniony i zaburzony jest rozwój porozumiewania się we wszelkich formach bezsłownych i słownych. Mowa u części z nich się rozwija, jednak jej komunikatywność może być całkowicie lub częściowo ograniczona do eholalii czy mowy swoistej (niezrozumiałej). Rozwój mowy w takich przypadkach zostaje z reguły zablokowany na etapie regulacji interakcji z otoczeniem, niekiedy obserwujemy wyłącznie zachowania preżądające – krzyk, kierowanie (ciągnięcie ręki) dorosłego ku celowi żądań. Są to sposoby zaspokajania potrzeb charakterystyczne dla niemowlęcia, nieuwzględniające interpersonalnych aspektów relacji z otaczającymi ludźmi, podtrzymywane przez brak komunikacji. Jak widać, gesty, które mają w swoim repertuarze komunikacyjnym osoby w spektrum autyzmu, raczej blokują nawiązanie relacji z innymi osobami. Rozstrzygającym w tej kwestii jest fakt, że dziecko w kontakcie z obcą osobą nie nieruchomieje na widok jej twarzy, nie zatrzymuje wzroku na twarzy rozmówcy i nie śledzi jej, nie odwzajemnia też uśmiechu, a tak zachowują się dzieci pod koniec drugiego miesiąca życia. W przypadku dzieci z podejrzeniem autyzmu w komunikacji gestem dominują przede wszystkim wskaźniki emocji oraz regulatory. Brak jest ilustratorów. Gesty będące wskaźnikami emocji można zinterpretować jako lęk i tendencję do ucieczki, ale nawet w bezpośredniej bliskości terapeuty dziecko nie próbuje nawiązać kontaktu z drugą osobą. Odrzucenie udziału w zabawie demonstrowane jest najczęściej poprzez zwiększenie dystansu przestrzennego pomiędzy terapeutą a badanym, występuje intencjonalnie u wielu dzieci autystycznych i świadczy o zaburzeniu kooperatywnej zabawy społecznej. Oznaki niezadowolenia przejawiały się jeszcze w następujących zachowaniach takich, jak: usztywnienie ciała, odwracaniu głowy od rozmówcy, rzucanie się na podłogę, płacz i krzyk ze złości, uderzaniu głową o ścianę, silnym gryzieniu. Trudno określić, czy powyższe gesty stosowane w życiu codziennym są spowodowane tym, że dziecko czuje się niezrozumiane przez rodzica i tylko tak potrafi wyrazić własną frustrację, zasygnalizować swoje potrzeby. Wywiady z opiekunami dzieci uczestniczących w badaniu wskazywały także na to, że ich podopieczni nie odczytywali również we właściwy sposób oznak niewerbalnych, które w naturalnych sytuacjach są rozumiane już przez roczne dzieci, na przykład: poklepywanie dłonią, głaskanie, przytulanie, pocałunki, pełne miłości spojrzenia, trzymanie za rączkę, łaskotanie. A już w pierwszym roku życia zaobserwowali, że dziecko nie reaguje na własne imię. Emblematy posiadające jasno ustalone znaczenie, takie jak na przykład wyciągnięcie ręki na powitanie, wprawdzie pojawiają się u osób z lżejszymi po-

staciami autyzmu, ale ich repertuar jest ograniczony. Widzimy je głównie podczas powitań i pożegnań. Co ciekawe, w żadnej sytuacji komunikacyjnej nie zaobserwowano ilustratorów. Rola tych gestów sprowadza się do zobrazowania wypowiedzi werbalnej. Zapewne ograniczone możliwości werbalne dzieci podejrzewanych o autyzm zablokowały tę formę ekspresji komunikacyjnej. I co najważniejsze, w każdej sytuacji komunikacyjnej mamy do czynienia nie z jednym, a z wachlarzem gestów, różnych zachowań niewerbalnych. W naturalnych sytuacjach komunikacyjnych poddajemy bezpośredniej interpretacji całość interakcji, treść docierającego do nas komunikatu i w trakcie komunikowania dokonujemy weryfikacji odbieranych informacji wizualnych. Interpretowanie jednego, wyizolowanego gestu bez uwzględnienia innych może okazać się mylne. U dzieci nieposługujących się mową werbalną, unikających interakcji, każde zachowanie niewerbalne, nawet nieuświadomione, jest „komunikujące”, powinno być poddane interpretacji przez odbiorcę. Poszukiwanie właściwości komunikacji niewerbalnej u osób ze spektrum autyzmu wymaga odpowiedzi na następujące pytanie: czy komunikacja niewerbalna osób ze spektrum autyzmu ma intencjonalny, czy też nieintencjonalny charakter? Na pewno, co widać w rejestrze sytuacji komunikacyjnych pomiędzy osobą autystyczną a terapeutą, większość komunikatów niewerbalnych wysyłanych przez dzieci ma charakter nieuświadomiony. Widać, że decydujące znaczenie dla przebiegu interakcji ma intencja, jaka zostanie przypisana nadawcy przez odbiorcę, a nie intencja, z jaką nadawca dokonuje aktu komunikacyjnego. Identyfikowanie zachowań intencyjnych osób ze spektrum autyzmu możliwe jest dzięki odniesieniu ich do sytuacji, w której one przebiegają: „Toteż znaczenie wynika dopiero z sytuacji i jej sensu ugruntowanego w celowej lub jakiejś innej intencji” (Plessner 1988, 181). To właśnie sytuacja pełni rolę filtra znaczeniowego w przypadku bardzo wieloznacznego charakteru znaków wysyłanych przez osoby ze spektrum autyzmu. Obserwacja zachowań komunikacyjnych werbalnych i niewerbalnych, indeks gestów, które pojawiały się u badanych dzieci w kontakcie z terapeutą, prowadzą do zbadania jeszcze jednej perspektywy, a mianowicie rozumienia przez osoby ze spektrum autyzmu rytuałów jako szczególnej i skutecznej formy komunikacji. Eric Rothenbuhler (2003, 9) definiuje rytuał jako spontaniczne przyjęcie należycie zorganizowanego sposobu postępowania w celu symbolicznego oddziaływania lub uczestnictwa w życiu społecznym. W życiu dwu-, dwuipółlatka rytuałem będzie schemat dnia, rytm dobowy, rozkład posiłków, ale też udział w życiu społecznym – poznawanie nowych ludzi, członków rodziny, bywanie w nowych miejscach, uczestnictwo w obrzędach świeckich i religijnych, czyli zdobywanie różnorodnych doświadczeń. W zależności od przestrzeni interakcyjnej, kontekstu społecznego, ludzi cechują podobne słowa, zachowania i gesty. Takim gestem są na przykład ustalone w danej kulturze czy społeczności ruchy rąk na powitanie i pożegnanie. Kulturowo rytuał jest niezbędny

dla ludzi żyjących w pewnej wspólnoty, stanowi ład będący fundamentem bezpiecznego funkcjonowania w świecie społecznym, odbierania znaczeń nadanych przez innych (por. gest aprobaty i negacji a ruchy głową). Należy podkreślić, że u dzieci autystycznych ignorowanie gestów, które są prymarne dla komunikacji międzyludzkiej, a mają podłoże kulturowe, jest źle rokującym wskaźnikiem. Rytuał bowiem działa poprzez symbole, wymaga uczestnictwa w życiu społecznym, jest ludzkim sposobem utrzymywania ładu. Zachowania osób ze spektrum autyzmu łamią porządek rytuału, bo albo nie występują (gest wskazywania palcem, żegnanie się w kościele, trzymanie za ręce podczas zabaw w żłobku czy przedszkolu), albo stoją w sprzeczności z przyjętymi zasadami społecznymi (np. rozbieganie się w miejscach publicznych, popiskiwanie podczas mszy, obwąchiwanie nieznanymi osobami w autobusie). Mamy tutaj do czynienia z negacją gestów-symboli wpisanych w rytuały kulturowe i komunikacyjne. Być może zamykanie człowieka do konstruowania porządku świata społecznego w umyśle oraz świecie zewnętrznym przejawia się u osób ze spektrum autyzmu potrzebą kurczowego trzymania się schematów w życiu codziennym (ta sama układanka, to samo jedzenie, ten sam nauczyciel). Każdej interakcji społecznej towarzyszą oznaki intencji ujawniające się w formie konwencjonalnej, łatwej do rozpoznania przez osoby z tego samego kręgu kulturowego. Budowanie owej tożsamości poprzez społeczną, kulturową indentyfikację prymarnych gestów zaczyna się od urodzenia.

## WNIOSKI

Wnioski z przedstawionych badań pokazują, jak dzieci z ASD porozumiewają się i na co warto zwrócić uwagę, analizując ich wypowiedzi:

Dzieci z ASD używają ograniczonego repertuaru gestów, przy czym w ich komunikacji dominują regulatory i adaptatory.

Reakcje na gesty kulturowe (np. podanie ręki, kontakt wzrokowy) są często nieadekwatne, wskazując na deficyty w rozwoju rytualnych i symbolicznych kompetencji społecznych.

Terapia powinna koncentrować się na wzmacnianiu mechanizmu interakcji jako fundamentu dalszego rozwoju komunikacyjnego.

Interpretacja gestów dzieci z ASD musi uwzględniać kontekst sytuacyjny oraz możliwy brak ich intencjonalności.

## BIBLIOGRAFIA

- Boksa E., 2020, *Autyzm jako zaburzenie mechanizmu interakcji społecznej. Od filogenezy do ontogenezy języka*, Kielce.
- Brocki M., 2001, *Język ciała w ujęciu antropologicznym*, Wrocław.
- Carnap R., 2007, *Pisma semantyczne*, Warszawa.

- Ciołek T.M., 1973, *Materiały do alchemii gestów*, „Etnografia Polska”, nr 17, z. 2, s. 59–80.
- Ekman P., Friesen W., 1969, *The repertoire of nonverbal behavior*, “Semiotica”, nr 4, 5, s. 49–89.
- Jarmołowicz E., 2004, *Czynienie rzeczy za pomocą zachowań niewerbalnych nastawionych na interpretację*, „Forum Artis Rhetoricae”, nr 1, s. 59–72.
- Jarząbek K., 1989a, *Znaki kinetyczne wspomagające komunikację mowną i ich miejsce w nauczaniu języków obcych. Na przykładzie komunikacji Polaków i Rosjan – ujęcie konfrontatywne*, Katowice.
- Jarząbek K., 2016b, *Słownik mowy ciała Polaków*, Katowice.
- Josse M., 1974, *Antropologia gestu*, Mayenne.
- Kendon A., 2004, *Gesture: Visible Action as Utterance*, New York.
- Levinson S., 2006, *On the Human ‘Interaction Engine*, [w:] *Roots of human sociality: culture, cognition and interaction*, red. N. Enfield, S. Levinson, Oxford, s. 39–69.
- McNeill D., 2012, *How language began: gesture and speech in human evolution*, Cambridge.
- McNeill D., red., 2012, *Language and gesture*, New York.
- Plessner H., 1988, *Pytanie o conditio humana*, tłum. Z. Krasnodębski, M. Łukasiewicz, Warszawa.
- Rothenbuhler E., 2003, *Komunikacja rytualna. Od rozmowy codziennej do ceremonii medialnej*, Kraków.
- Tomasello M., 2002a, *Kulturowe źródła ludzkiego poznawania*, tłum. J. Rączaszek, Warszawa.
- Tomasello M., 2014b, *A natural history of human thinking*, Cambridge.
- Wharton T., 2009, *Pragmatics and Non-Verbal Communication*, New York.
- Zalazińska A., 2014, *Gest jako nośnik intencji i znaczeń – pragmatyczne funkcje korelatu słowno-gestywnego*, [w:] *Semantyczne i pragmatyczne aspekty komunikacji. Od deminutywów do gestów*, red. W. Pskit, Łódź, s. 101–116.