

DIAGNOZA LOGOPEDYCZNA DZIECKA DWUJĘZYCZNEGO

Diagnoza logopedyczna dzieci dwujęzycznych lub wielojęzycznych, którą logopedzi muszą coraz częściej przeprowadzać, to wyzwanie. Rzadko bowiem się zdarza, że badający zna wszystkie języki, jakimi posługują się dzieci, ma wiedzę na temat etapów nabywania tych języków.



Zaburzenie mowy czy dwujęzyczność?

Głównym celem diagnozy logopedycznej dziecka dwujęzycznego jest odpowiedź na pytanie: czy występuje u niego zaburzenie mowy, czy może zjawiska językowe, które obserwujemy, są związane z dwujęzycznością.

Jeśli jest to zaburzenie mowy, wówczas trudności będą widoczne w każdym z języków dziecka, choć w różnym wymiarze. Będzie to zależne od tego, jak dany język jest złożony (inaczej mówiąc „łatwy” lub „trudny”) oraz od ilości i jakości ekspozycji dziecka na ten język.

Może być też tak, że pozornie niepokojące zjawiska językowe, które obserwujemy u dziecka, są związane z jego dwujęzycznym rozwojem, który rządzi się nieco innymi prawami niż rozwój jednojęzyczny (Wodniecka 2018). Języki w umyśle dziecka wpływają na siebie wzajemnie, skąd może wynikać specyfika pojawiających się nieprawidłowości. Także pozorne luki w słowniku dziecka, które obserwujemy, często wynikają z dwujęzyczności. Aby dotrzeć do pełnego zasobu słownictwa danego dziecka, należałoby przeprowadzić test we wszystkich jego językach i zsumować wyniki.

Czynniki środowiskowe

Z ustaleń badaczy wiemy, że dwujęzyczność nie powoduje opóźnień ani zaburzeń w nabywaniu mowy. Dziecko powinno osiągać poszczególne etapy rozwoju językowego zgodnie z szeroko pojętą normą wiekową, przynajmniej w jednym ze swoich języków.

Sytuację komplikuje jednak fakt, że rodzice dzieci dwujęzycznych nie zawsze mają jasno sprecyzowany plan, jak dwujęzyczność powinna wyglądać w ich rodzinie. Często działają intuicyjnie, a to może okazać się niewystarczające. Jeśli łamana jest zasada konsekwencji w używaniu języków i są one nadmiernie mieszane ze sobą (szczególnie przez tę samą osobę i w obrębie jednej wypowiedzi), dziecko może mieć trudności z oddzieleniem obydwu systemów w swoim umyśle. Do tego mogą dołączyć niekorzystne czynniki środowiskowe, związane choćby z życiem na emigracji, a także biologiczne, które dodatkowo utrudniają rozwój mowy dziecka.

Profil dwujęzyczności dziecka

W diagnozie dziecka dwujęzycznego bardzo ważny jest umiejętnie przeprowadzony wywiad z rodzicami. Jeśli postawa terapeuty jest bliższa życzliwości i zrozumieniu aniżeli negatywnemu ocenianiu, istnieje większa szansa na uzyskanie rzetelnych informacji z wywiadu. Odpowiedź na pytanie: „W jakim języku mówicie państwo do dziecka?”,

może nie być miarodajna. Rodzice wielokrotnie nie zdają sobie sprawy, że mieszają języki, co w bilingwizmie jest zjawiskiem powszechnym i często automatycznym. Jeśli jako logopedzi powiemy kilka słów o tym, że mieszanie kodów jest naturalną częścią dwujęzyczności, i zapytamy, jak często zjawisko to występuje w danej rodzinie, otwieramy pole do szczerzej rozmowy. W dwujęzyczności sukcesywnej rodzice często chcą przygotować dziecko do rozpoczęcia edukacji przedszkolnej w języku kraju zamieszkania i dlatego zaczynają mieszać języki – najczęściej w sposób dowolny i nieprzemyślany. Czasem wręcz przełączają się na drugi język, co, niestety, u dzieci może być pierwszym krokiem do utraty bilingwizmu.

Dotarcie do najważniejszych informacji związanych z ekspozycją dziecka na dwa lub więcej języków pozwoli na stworzenie szczegółowego profilu jego dwujęzyczności. Wśród najważniejszych pytań logopedy skierowanych do rodzica powinny się znaleźć:

- Od kiedy dany język jest obecny w życiu dziecka i w jakim zakresie? (dowiemy się, czy mamy do czynienia z dwujęzycznością równoczesną, czy może sukcesywną),
- Kto na co dzień mówi do dziecka, w jakich sytuacjach i w jakim języku? (zdobędziemy informacje na temat czynników środowiskowych i jakości codziennych interakcji),
- W jakim języku dziecko mówi podczas samodzielnej zabawy? (dowiemy się, jaki język jest w danej chwili dominujący u dziecka),
- Jak wygląda typowy dzień dziecka? (wzbogacimy obraz środowiska językowego, szczególnie ekspozycji na obydwa języki).

Tradycyjne badanie logopedyczne

O ile wady wymowy u dzieci dwujęzycznych są łatwiejsze do oceny logopedycznej, o tyle rozwój składni, morfologii czy zasobu słownictwa nie podlega już tak łatwo bezpośredniej obserwacji (choćby z pomocą rodzica, mówiącego w obydwu językach dziecka).

Nie ma dwóch takich samych przypadków dwujęzyczności, stąd jest ona dość złożonym zjawiskiem. W związku z tym, jeśli zastosujemy tylko test, badający jeden język, nie zdobędziemy pełnego obrazu umiejętności dziecka. Takie wybiórcze dane mogą nawet dostarczyć fałszywych informacji i doprowadzić do błędnej diagnozy logopedycznej (Haman 2018). Z tego powodu w Wielkiej Brytanii odchodzi się od stosowania znormalizowanych anglojęzycznych testów do oceny mowy dzieci dwujęzycznych. Co więc

robić? Jaka jest alternatywa? Niebanalne znaczenie ma tutaj doświadczenie logopedów pracujących z dwujęzycznością. Jest ono jednak zdobywane na przestrzeni dłuższego czasu, a konieczność trafnej diagnozy może pojawić się tu i teraz. Od niej przecież zależy sporządzenie planu terapii, dostosowanego do potrzeb konkretnego, dwujęzycznego dziecka.

Logopedyczne badanie dynamiczne

Wartościową propozycją jest rodzaj badania określany w języku angielskim jako Dynamic Assessment, który na język polski mógłby być przetłumaczony jako badanie dynamiczne. Taki sposób diagnozy został zaczerpnięty z psychologii i zaadaptowany na grunt logopedii w Stanach Zjednoczonych i Wielkiej Brytanii. Jego głównym celem jest dotarcie nie tylko do umiejętności językowych dziecka, ale także do jego potencjału, uczenia się języka.

Badanie dynamiczne jest, najprościej mówiąc, uczeniem dziecka nowej umiejętności podczas sesji z logopedą i sprawdzaniem, jak szybko i z jaką łatwością nabywa ono nową sprawność. Dzięki temu łatwiej jest postawić diagnozę różnicową między zaburzeniem mowy a jej odmiennym rozwojem, związanym z dwujęzycznością. Uzyskujemy informacje o tym, w jaki sposób dziecko uczy się języka, jakie strategie terapeutyczne są w tej nauce najskuteczniejsze, jak wiele pomocy potrzebuje od terapeuty w procesie uczenia się.

Stosując badanie dynamiczne, możemy przetestować u dziecka nabywanie różnych sprawności na wielu poziomach języka, począwszy od fonologii, przez morfologię, słownictwo, strukturę zdania, aż po narrację.

W procesie uczenia się, zaaranżowanym podczas badania, logopeda daje dziecku podpowiedzi i obserwuje, jaki przynoszą one skutek. Są to podpowiedzi różnego rodzaju i na różnym poziomie trudności. Są dostosowywane do możliwości danego dziecka, upraszczane w takim stopniu, jaki terapeuta uzna za potrzebny w indywidualnym przypadku.

Struktura badania

Badanie dynamiczne składa się z trzech etapów:

etap 1: badanie wstępne – sprawdzenie, co dziecko potrafi, jak radzi sobie z zadaniem;

etap 2: działania terapeutyczne:

- terapeuta wykonuje zadanie z dzieckiem, stosując

różne formy podpowiedzi (ang. prompts), które mają doprowadzić dziecko do wykonania zadania,

- dziecko uczy się nowych strategii rozwiązania zadania ze wsparciem terapeuty, który je na nie naprowadza,
- terapeuta obserwuje możliwości uczenia się dziecka;

etap 3: badanie końcowe:

- porównanie wyników z badaniem wstępnym,
- obserwacja, czy dziecko samodzielnie zastosowało strategie, których nauczyło się na poprzednim etapie (czy dokonało generalizacji).

Podczas etapu działań terapeutycznych logopeda dostosowuje sposób uczenia do możliwości dziecka, które ocenia na bieżąco. Stosuje różne formy podpowiedzi, obserwując, które z nich są skuteczne. Terapeuta powinien zrobić wszystko, aby dziecko nauczyło się strategii rozwiązywania zadania, które będzie mogło następnie samodzielnie wykorzystać. Samodzielność dziecka w ostatnim etapie jest kluczowa, gdyż będzie ono wykonywało zadanie niezależnie, bez pomocy terapeuty.

Po zakończeniu etapu drugiego badający liczy podpowiedzi, których udzielił. Następnie daje dziecku kolejne zadanie (podobne do poprzedniego) i sprawdza, czy tym



razem potrzebuje ono mniejszej liczby podpowiedzi. Oznaczałoby to, że dziecko nauczyło się już zastosowanych wcześniej strategii i potrafi je samodzielnie wdrożyć.

Terapeuta nie podaje dziecku gotowej odpowiedzi, nie daje modelu do naśladowania, jak to się dzieje podczas tradycyjnej terapii. W zamian za to kieruje nim tak, aby samo do tej odpowiedzi dotarło. Udziela tak mało podpowiedzi, jak to możliwe – i zwiększa ich liczbę tylko wtedy, gdy dziecko sobie nie radzi. Gotowy model do powtórzenia może być zastosowany dopiero wtedy, gdy inne rodzaje podpowiedzi nie działają. Wiadomo wówczas, że dane dziecko potrzebuje bardzo intensywnego wsparcia terapeutycznego, aby się nauczyć nowych umiejętności.

Nauka nowych słów

Sposób i tempo uczenia się nowych słów przez dziecko ma wysoką wartość diagnostyczną. Badania dowodzą, że potencjał dziecka w zakresie zapamiętywania nowego słownictwa po minimalnej ekspozycji (ang. *fast mapping*) pokazuje, jakie są jego ogólne możliwości nabywania języka (Kapantzoglou 2012).

Przykład sesji badania dynamicznego – nauka nowych słów

1. Sprawdzamy nazywanie i rozumienie pojedynczych



wyrazów u dziecka za pomocą dowolnego testu obrazkowego.

2. Wybieramy 6 wyrazów (3 rzeczowniki i 3 czasowniki), których dziecko nie zna. Będziemy tak nim kierować, aby nauczyło się tych słów kolejno podczas sesji. Przeprowadzamy liczne zabawy, w których pojawia się nowe słowo (ale nie podajemy go wprost, mówiąc np.: „Zobacz, to jest...”).
3. Możemy pokazać dziecku 3 obrazki – 2 spośród zaprezentowanych słów będą znane dziecku, a jedno nie. Prosimy o wskazanie tego nieznanego (np. „Pokaż drabinę”). Dziecko może tego dokonać na zasadzie eliminacji znanych słów.
4. Jeżeli odpowiedź nie jest prawidłowa, prosimy o wskazanie kolejno dwóch pozostałych obrazków, naprowadzając dziecko na prawidłową odpowiedź.
5. Jeżeli dziecko nadal nie wskazuje prawidłowo, prosimy ponownie o wskazanie znanych obrazków i kolejno odwracamy je tak, aby nie były widoczne. Pozostaje tylko jeden obrazek z nieznanym dziecku słowem.
6. Następnie możemy przeprowadzić zabawę, podczas której słowo „drabina” będzie pojawiać się kilkakrotnie. Nie pokazujemy jednak od razu obrazka drabiny, wskazując na nią i ją nazywając (czyli nie dajemy bezpośredniej podpowiedzi). Zamiast tego możemy ułożyć wspólnie z dzieckiem historyjkę obrazkową albo odegrać scenkę sytuacyjną z minipostaciami, używając nauczanego słowa kilkakrotnie, wplatając je w zabawę. Język, którego używamy, dostosowujemy do możliwości dziecka. Stosujemy gesty i inne formy wspomaganie zrozumiałości wypowiedzi.
7. Aby sprawdzić, czy dziecko zapamiętało słowo, ponownie prosimy o jego wskazanie spośród innego zestawu obrazków (przedstawiających przedmioty znane i nieznanie dziecku, aby nie mogło zastosować procesu eliminacji). Gdy dziecko wskazuje prawidłowo, możemy sprawdzić także, czy będzie potrafiło nazwać przedmiot. Zamiast bezpośredniego pytania, warto zastosować łagodniejszą formę niedokończonego zdania, np. „Zobacz, tu też jest bardzo wysoka... (drabina)”.
8. Jeśli nasze wysiłki nie przyniosły skutku, przechodzimy do nauczania eksplicytnego. Nazywamy przedmiot, wskazując go palcem, prosimy o powtórzenie, dzielimy na sylaby z wyklaskiwaniem, pokazujemy wiele obrazków z danym przedmiotem, przeprowadzamy zabawy, wielokrotnie wskazując na przedmiot i wypowiadając słowo.

9. Przeprowadzamy całą procedurę z pozostałymi 5 wyrazami.
10. W zależności od możliwości dziecka możemy także sprawdzić jego funkcje metakognitywne, zadając pytania dotyczące procesu uczenia się (np. „Skąd wiedziałeś, że to jest drabina? Jak udało ci się zapamiętać to słowo? Czy to było trudne? Co ułatwiło ci zapamiętanie? Które z tych słów było łatwiejsze do zapamiętania i dlaczego?”).
11. Na kolejnych zajęciach sprawdzamy, czy słowa zostały utrwalone. Ewentualnie wracamy do jednej z zabaw, aby zobaczyć, jak dużo wsparcia dziecko potrzebuje dla przypomnienia sobie nowo nabytego słowa.
- Podczas sesji notujemy obserwacje dotyczące dziecka oraz naszego wysiłku, który wkładamy w proces terapeutyczny. W związku z obu płaszczyznami warto zadać sobie konkretne pytania.

Obserwacja dziecka:

- Czy dziecko było zmotywowane do nauki?
- Czy dziecko skupiało uwagę na zadaniu i jak długo było w stanie tę uwagę utrzymać? Czy łatwo się dekoncentrowało? Czy potrzebowało wsparcia terapeuty w skupieniu uwagi?
- Jak szybko i z jaką łatwością dziecko nauczyło się nowej umiejętności? Czy potrzebowało dużo wsparcia terapeuty i wielu materiałów? Jak liczne były powtórzenia wyrazu, zanim dziecko je zapamiętało?
- Jak łatwo było dziecku zmienić rodzaj zadania, przejść od jednej zabawy do drugiej? Czy podczas kolejnej sesji trzeba było zaczynać od początku, czy można było pójść dalej?
- Jakiego rodzaju wsparcia (czy podpowiedzi) dziecko potrzebowało, aby zdobyć nową umiejętność? Na jakim poziomie trudności były te podpowiedzi – pośrednie czy bezpośrednie?
- Jakie są możliwości uczenia się dziecka?

Obserwacja siebie:

- Jak bardzo byłaś zmęczona/byłeś zmęczony po pracy z dzieckiem? Ile wysiłku musiałaś/musieliście włożyć w to, aby dziecko nauczyło się nowego słowa?
- Co jeszcze można zrobić, aby pomóc dziecku osiągnąć sukces w procesie terapeutycznym?

Dzięki tak przeprowadzonemu badaniu dynamicznemu możemy odkryć potencjał dziecka, ocenić jego zdolności

uczenia się, zapamiętywania i generalizacji umiejętności. Oceniamy, czy dziecko nauczyło się nowych słów przy niewielkim wsparciu logopedy i małej liczbie powtórzeń, czy może miało duże trudności w ich zapamiętaniu, niezależnie od rodzaju wsparcia. Jeśli otrzymało bezpośrednią podpowiedź od terapeuty (np. w procesie eliminacji: „Zobacz, to jest okno i samochód, które znasz, więc na tym obrazku na pewno jest drabina”), a mimo to nie potrafiło dokonać generalizacji i wykorzystać danej strategii przy następnym zadaniu, pokazuje to rangę trudności dziecka.

Nawiązując do teorii Wygotskiego, badanie dynamiczne pozwala sprawdzić, czy dana umiejętność mieści się w sferze najbliższego rozwoju, czy jest poza nią (tj. dziecko nie jest w stanie nauczyć się umiejętności nawet przy maksymalnym wsparciu terapeuty).

Badanie dynamiczne dostarcza więc informacji nie tylko o tym, co dane dziecko wie i potrafi w momencie spotkania z logopedą, ale także pozwala prognozować jego możliwości uczenia się i dalszego rozwoju. Wydaje się, że to wartościowe rozwiązanie, dopełniające diagnozę zaburzeń mowy w tak różnorodnej populacji, jaką tworzą dzieci dwu- i wielojęzyczne.

■ KAMILA WILKOSZ

Logopeda specjalizująca się w terapii mowy dzieci dwujęzycznych. Prowadzi gabinet logopedyczny „Target” w Londynie, oferujący terapię logopedyczną w języku polskim i angielskim. Ukończyła studia logopedyczne na Uniwersytecie Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie w 2007 r. i na City University London w 2015 r. Jest zarejestrowana w Health and Care Professions Council i należy do Royal College of Speech and Language Therapists w Wielkiej Brytanii. Współpracuje z zespołem polskich logopedów, prowadzi szkolenia oraz bloga.

Literatura:

- Camilleri B., Law J., *Assessing children referred to speech and language therapy: Static and dynamic assessment of receptive vocabulary*, „International Journal of Speech-Language Pathology” 2007, nr 9 (4), s. 31–322.
- Haman E., Łuniewska M., Maryniak A., Wodniecka Z., *Specyficzne zaburzenia językowe (SLI) i dwujęzyczność: pozorne związki i realne konsekwencje*, [w:] Czaplewska E. (red.), *Logopedia międzykulturowa*, Gdańsk 2018, s. 150–173.
- Hasson N., *The Dynamic Assessment of Language Learning*, Oxon 2018.
- Hasson N., Dodd B., Botting N., *Dynamic Assessment of Sentence Structure (DASS): Design and evaluation of a novel procedure for assessment of syntax in children with language impairments*, „International Journal of Language and Communication Disorders” 2012, nr 47 (3), s. 285–299.
- Kapantzoglou M., Restrepo M.A., Thompson M.S., *Dynamic assessment of word learning skills: Identifying language impairment in bilingual children*, „Language Speech and Hearing Services in Schools” 2012, nr 43, s. 81–96.
- Pena E.D., *Measurement of modifiability in children from culturally and linguistically diverse backgrounds*, „Communication Disorders Quarterly” 2000, nr 21 (2), s. 87–97.
- Wodniecka Z., Mieszkowska K., Durlik J., Haman E., *Kiedy 1+1≠2, czyli jak dwujęzyczni przyswajają i przetwarzają języki*, [w:] Czaplewska E. (red.), *Logopedia międzykulturowa*, Gdańsk 2018, s. 92–131.
- Vygotsky L.S., *Thought and language*, Cambridge 1986.