

Marlena Kurowska
(Uniwersytet Warszawski,
e-mail: m.kurowska5@uw.edu.pl)
ORCID: 0000-0001-7582-108X

DOI: 10.33896/PorJ.2021.6.2

Elżbieta Sadowska
(Uniwersytet Warszawski,
e-mail: e.sadowska3@uw.edu.pl)
ORCID: 0000-0002-3854-3196

Joanna Zawadka
(Uniwersytet Warszawski,
e-mail: joanna.zawadka@uw.edu.pl)
ORCID: 0000-0002-3624-0693

USTALENIE STANDARDU LOGOPEDYCZNEGO POSTĘPOWANIA DIAGNOSTYCZNEGO U DZIECI DWUJĘZYCZNYCH – UWARUNKOWANIA I WYZWANIA

WPROWADZENIE

Chociaż obecność dziecka dwujęzycznego w praktyce logopedycznej jest zjawiskiem coraz powszechniejszym, to jednak nie zawsze polski logopeda jest odpowiednio przygotowany do podjęcia z nim pracy. Ocena poziomu komunikowania się dziecka wychowywanego w różnojęzycznym środowisku jest wciąż postrzegana przez logopedów jako wyzwanie, któremu niejednokrotnie trudno sprostać.¹ Trudności w ustaleniu diagnozy (a w konsekwencji także terapii) dzieci dwujęzycznych nie ograniczają się jedynie do dodatkowego wymagania znajomości języka obcego w celu porozumienia się z rodzicami i dzieckiem, ale ujawniają się one także w dylematach związanych z wyborem adekwatnych narzędzi i materiałów czy ustalenia odpowiedniego sposobu postępowania diagnostycznego.

DZIECKO JEDNOJĘZYCZNE, DWUJĘZYCZNE, WIELOJĘZYCZNE

Jednym z elementów podstawowych dla definicji zjawiska dwujęzyczności i w konsekwencji – definicji osoby dwujęzycznej – jest określenie poziomu znajomości obu języków. Różnica w podejściu do tej kwestii wi-

¹ Warto zauważyć, iż w standardach logopedycznych opublikowanych w tomie zbiorowym pt. *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego* [2015] pod red. S. Grabiasa, J. Panasiuk i T. Woźniaka nie uwzględniono standardu dotyczącego diagnozy dzieci dwujęzycznych.

doczna była na przestrzeni lat w głosach badaczy, którzy za dwujęzyczną uznawali osobę, która:

- opanowała dwa języki w takim stopniu jak jednojęzyczni użytkownicy tych języków [Bloomfield 1933, 56];
- posługuje się dwoma językami, przy czym nie określa się bliżej stopnia znajomości tych języków [Kurcz 1992, 180];
- używa dwóch języków w różnych sytuacjach i z różnymi uczestnikami aktu komunikacji, językami tymi posługuje się, realizując wszystkie cztery sprawności: mówienia, rozumienia, czytania i pisanie [Lipińska 2003, 114];
- posługuje się w komunikacji dwoma kodami językowymi [Duverger za: Dziegielewska 2007, 5];
- do pewnego stopnia zna dwa języki [Snow 2005, 478].

Za osobę znającą dwa języki, ale niebędącą osobą dwujęzyczną, proponowano uznać kogoś, czyja kompetencja w języku obcym jest nieadekwatna do wieku i statusu społecznego tej osoby, sam zaś język obcy używany jest tylko w pewnych sytuacjach [Lipińska 2003, 114]. Dwujęzyczność można zatem traktować jako szczególny przypadek znajomości dwóch języków – ojczystego i obcego/drugiego [Lipińska 2015, 56]. Wydaje się, że granica między dwujęzycznością a znajomością dwóch języków, na której istnienie zwracała uwagę E. Lipińska, zaczyna się coraz mocniej zacierać. Wskazuje na to nie tylko definicja dwujęzyczności C. Snow, ale też ujęcia dawniejsze, w tym propozycja przedstawiona przez E. Haugena [za: Grosjean 1982, 231] mówiąca o pewnym continuum zróżnicowania poziomu umiejętności językowych osób dwujęzycznych. Różnice w pojmowaniu zjawiska dwujęzyczności widoczne są w sposób szczególny w literaturze z zakresu logopedii i psycholingwistyki dotyczącej problemów z opanowaniem mowy i języka dzieci wychowywanych w środowisku dwujęzycznym. Dzieci te nazywane są dwujęzycznymi, choć czasem z powodu swoich trudności prezentują ograniczone kompetencje językowe i komunikacyjne. Nieadekwatność posiadanych umiejętności względem wieku nie jest w tym wypadku powodem nieuznania ich za dzieci dwujęzyczne. Z tego względu w niniejszym artykule autorki tekstu, mówiąc o dzieciach jednojęzycznych, dwujęzycznych, wielojęzycznych, obcojęzycznych, mają na myśli nie tylko dzieci znające język (języki), ale także takie, które nie opanowały jeszcze języka (języków), choć są wychowywane i przygotowywane do posługiwania się danym językiem (danymi językami). Tym samym zgadzamy się z definicją terminu dziecko dwujęzyczne proponowaną przez M. Błasiak-Tytułę [2019, 21–25], zaznaczając jednak, że w nasze rozumienie tego terminu włączamy także dzieci, które rozwijają się w rodzinie stosującej wychowanie dwujęzyczne, choć rodzina nie mieszka w kraju dwujęzycznym ani też poza swoją ojczyzną, a rodzice nie są migrantami. Podobnie jak M. Błasiak-Tytuła [2019, 17–18] wyłączamy poza obręb definicji te dzieci, które poznają drugi język w bardzo ograniczonej komunikacyjnie i społecznie

sytuacji zajęć organizowanych w placówce edukacyjnej, nie mając poza tą sytuacją kontaktu z danym językiem.

TRUDNOŚCI W LOGOPEDYCZNYM PROCESIE DIAGNOZOWANIA DZIECKA DWUJĘZycznego

Do logopedów pracujących w placówkach: edukacyjnych i medycznych, publicznych i niepublicznych, trafiają dzieci dwujęzyczne o bardzo zróżnicowanym poziomie umiejętności komunikacyjnych (w tym językowych) oraz o odmiennych warunkach rozwoju. Wśród tych dzieci znajdują się zarówno takie, które nie są w ogóle gotowe do uczestniczenia w komunikacji interpersonalnej, jak i takie, które mają ogólną gotowość komunikacyjną, ale ujawnia się u nich trudności przede wszystkim w przyswojeniu mowy i języka (języków), lub takie, u których współwystępują problemy ogólnorozwojowe, np. zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD), niepełnosprawność intelektualna, uszkodzenie słuchu. Są też i takie dzieci, u których trudności dotyczą jedynie poprawności artykulacyjnej. Logopeda powinien więc być wyposażony w odpowiednią wiedzę dotyczącą z jednej strony rodzajów dwujęzyczności / wielojęzyczności oraz specyfiki funkcjonowania osób bi- i multilingwalnych, a z drugiej – objawów i przyczyn różnych zaburzeń mowy i języka.

Określenie przyczyn trudności w opanowywaniu języka przez dziecko jest zatem bardziej złożonym procesem niż w analogicznym wypadku ocena dziecka jednojęzycznego. W tym działaniu niezwykle ważne jest trafne rozpoznanie szerokiego tła społeczno-kulturowego, w którym wychowywane jest dane dziecko. Należy ustalić:

1. Czy w danym wypadku mamy w ogóle do czynienia z dwujęzycznością? Pytanie to staje się zasadne, jeśli przykładowo przyjrzymy się sytuacji językowej dziecka, które nie miało kontaktu z językiem innym niż polski, chociaż rodzina mieszka za granicą. Zdarza się również, iż dziecko jest nie tyle dwujęzyczne, ile trójjęzyczne – jak to się dzieje na przykład w sytuacji, gdy uczęszcza do polskiej szkoły (w Polsce), natomiast rodzina porozumiewa się na co dzień w dwóch językach innych niż polski, np. po angielsku i rosyjsku [por. Sadowska, Kurowska, Zawadka 2020].
2. Czy trudność dotyczy posługiwania się jednym czy też oboma językami? Jaki jest zakres obserwowanych trudności? Czy są to wyłącznie nieprawidłowe (w stały sposób) realizacje głosek o charakterze dyslalicznym (czyli problemy dotyczą artykulacji), czy też chodzi o niewielki, nieadekwatny do wieku zasób słownictwa, niegramatyczność wypowiedzi, mieszanie języków, trudności z czytaniem i pisanie? Czy może dziecko nie używa mowy jako formy komunikacji, jak również wydaje się, że nie zawsze rozumie komunikaty werbalne?
3. Czy trudności w obrębie komunikacji z otoczeniem społecznym były zauważalne już wcześniej (np. rozwijały się od wczesnego dzieciństwa)?

stwa), czy też pojawiły się w pewnym momencie – jeśli tak, to jakie zdarzenie temu towarzyszyło?

Analizując sytuację dziecka, logopeda powinien również założyć, że zbyt silna koncentracja na informacji o dwujęzycznym lub wielojęzycznym środowisku wychowawczym dziecka może przesłonić właściwą ocenę jego problemów ogólnorozwojowych. Takie objawy jak: trudność w nawiązywaniu kontaktu wzrokowego, stereotypowe zachowania, brak gestu wskazywania, niewspółdzielenie uwagi czy brak umiejętności podejmowania zabawy przez dziecko, nagły regres, wycofanie z komunikacji, powinny zostać dostrzeżone i zdiagnozowane przez kompetentnych specjalistów, tj. psychologa i/lub psychiatrę. Choć rozwój językowy dzieci dwujęzycznych przebiega w nieco inny sposób niż dzieci jednojęzycznych, to jednak główne jego punkty, tzw. kamienie milowe, pozostają niezmiennie [Genesee, Nicoladis 2006]. Tolerancja dla pewnych różnic nie powinna doprowadzić do sytuacji, w której zostaną przeoczone poważne trudności poznawczo-emocjonalne danego dziecka. Niewłaściwa interpretacja zachowań dziecka może prowadzić w konsekwencji także do zjawiska przeciwnego, tzn. do przypisania dziecku zaburzenia, którego ono wcale nie ma, np. zespołu Aspergera.² W ocenie logopedycznej należy również uwzględnić fakt, iż dziecko wychowane w innym kręgu kulturowym może mieć zupełnie inne doświadczenia dotyczące na przykład dystansu społecznego, używania form grzecznościowych i sposobu zwracania się do osób dorosłych [Kurowska, Sadowska, Zawadka 2020].

ETAP PRZYGOTOWAWCZY DO DIAGNOZY LOGOPEDYCZNEJ DZIECKA DWUJĘZycznego – NAJWAŻNIEJSZE KWESTIE

Szczegółowa diagnoza logopedyczna odbywa się w bezpośrednim kontakcie z dzieckiem. W wypadku oceny rozwoju mowy i języka dziecka dwujęzycznego (lub wielojęzycznego) spełnienie postulatu przeprowadzenia rzetelnego i adekwatnego rozpoznania wymaga od logopedy odpowiedniego przygotowania, zdobycia podstawowych informacji, ale także pewnej autorefleksji. Uzasadnione więc będzie sformułowanie kilku podstawowych pytań i próby odpowiedzi na nie jeszcze przed spotkaniem z danym dzieckiem i jego opiekunami. Warto zastanowić się nad tym:

- Skąd pochodzi dziecko i jego rodzina?
- Jakim językiem lub jakimi językami posługuje się jego rodzina bądź opiekunowie?
- Jakie obyczaje i religia obowiązują w danym regionie?
- Jaki jest powód pobytu tej rodziny w Polsce?

² Oczywiście rozpoznanie tego zaburzenia wymaga wnikliwego badania specjalistycznego i nie należy do kompetencji logopedy.

Konieczne jest także uwzględnienie kontekstu politycznego, kulturowego, jak również poznawczo-emocjonalno-społecznego dziecka i jego najbliższego otoczenia wychowawczego, w tym – jego rodziny. Należy również uświadomić sobie, że im bardziej kultura, w której wychowywało się do tej pory dziecko jest odmienna od „naszego” zachodnioeuropejskiego kręgu i im bardziej od języka polskiego różny jest język, którym porozumiewa się rodzina dziecka, tym większym wyzwaniem dla polskiego logopedy będzie ustalenie diagnozy u takiego dziecka oraz zorganizowanie spotkań z dzieckiem i jego rodzicami.

Jak zaznaczono wcześniej, w procesie logopedycznej oceny powinniśmy wziąć pod uwagę aspekty społeczne, kulturowe, poznawcze oraz emocjonalne dotychczasowych doświadczeń dziecka mogące wpływać na jego aktualny stan. Niekiedy mogą to być przeżycia bardzo traumatyczne, np. dziecko było świadkiem działań wojennych, klęski żywiołowej itd. Opuszczenie dotychczasowego miejsca zamieszkania, podróż do nowego miejsca, wejście w nowe środowisko również wiążą się z destabilizacją życia dziecka i utratą poczucia bezpieczeństwa, co może obciążać jego rozwój. Oprócz tego ważnym czynnikiem będzie także odmienność i zakres dotychczasowych doświadczeń rozwijających dziecko poznawczo, np. sposób realizowania nauki szkolnej czy podejmowania zabawy.

Analizując sytuację dziecka, nie można pominąć informacji o stylu wychowawczym dominującym w danej kulturze, religii czy rodzinie, np. o silnym patriarchatcie i pozycji kobiety w rodzinie wpływających na role społeczne przypisywane małej dziewczynce, małemu chłopcu. W przygotowaniu do pierwszych spotkań z daną rodziną należałoby więc sprawdzić podstawowe informacje na temat obyczajów, ograniczeń w zakresie stroju i ozdób, zachowań typowych dla danej kultury, ale także w dalszej perspektywie – świąt czy pokarmów i napojów. Sprawdzenie tych informacji wiąże się z pewnym dodatkowym zaangażowaniem się ze strony logopedy, ale może pomóc uniknąć lub zminimalizować niekorzystne skutki nieporozumień na tle kulturowym i językowym. Również dla samego rozpoznania może okazać się ważne, jakich narzędzi użyjemy – co będą przedstawiały obrazki (jakie zwierzęta, rośliny, co robią osoby, w co ubrane są osoby itd.). Przykładem wyraźnych różnic może być chociażby odmienność znaczeniowa symboli językowych i gestowo-ruchowych wyrażających potwierdzenie i zaprzeczenie w językach polskim i bułgarskim.

Oczywiste jest też, że proces budowania wspólnej relacji powinien być oparty na wzajemnym szacunku. Dla kontaktów logopedy – rodzina ważna okaże się informacja o układzie dni wolnych i świąt religijnych: w chrześcijaństwie i judaizmie, w katolicyzmie i prawosławiu. Wskazując ważne elementy wiedzy o danej kulturze i danym języku, nie chcemy przez to powiedzieć, że zadaniem logopedy ma być dostosowanie się, ale ma to być przyjęcie postawy kulturowej, w której prezentowana jest świadomość istnienia różnic. Cudzoziemcy mieszkający w Polsce mają prawo

zachować ważne dla siebie wartości kulturowe, jednak na pewnym etapie ich pobytu i obcowania ze społeczeństwem przyjmującym może pojawić się oczekiwanie dostosowania się, czyli prezentowania przez nich zachowań zgodnych z normami przyjętymi przez gospodarzy.

ETAPY DIAGNOZY LOGOPEDYCZNEJ W ODNIESIENIU DO DZIECKA DWUJĘZycznego

Zasadnicze pytanie, które zadają sobie logopedzi, stając wobec konieczności podjęcia pracy logopedycznej z dzieckiem dwujęzycznym, brzmi: na ile standard logopedycznej diagnozy dziecka dwujęzycznego jest podobny do postępowania stosowanego wobec dziecka jednojęzycznego? A czym się różni?

Diagnoza logopedyczna dziecka w wieku przedprzedszkolnym, przedszkolnym i wczesnoszkolnym ma charakter kliniczny i indywidualny. Najczęściej przyjmuje formę badania całościowego, w którym staramy się zarejestrować wszystkie zachowania komunikacyjne dziecka, ustalić poziom rozumienia i wypowiedzania się. Logopeda sprawdza umiejętności językowe o różnym poziomie złożoności: artykułowanie dźwięków mowy, wyrazów, zdań, narrację. Diagnosta próbuje również skorelować charakterystyczne objawy zachowań komunikacyjnych z ich uwarunkowaniami; przy tym diagnoza logopedyczna powinna być pozytywna, czyli nie koncentrować się tylko na brakach oraz niedostatkach rozwoju dziecka, lecz podkreślać umiejętności już przez nie opanowane oraz pozostające w toku kształtowania [Grabias 2001; Paluch, Drewniak-Wołosz, Mikosza 2003; Emiluta-Rozya 2013; Kurowska 2015]. Najczęściej badanie logopedyczne dziecka jednojęzycznego składa się z następujących etapów:

- wywiadu biologiczno-środowiskowego z opiekunami dziecka;
- nawiązania kontaktu emocjonalnego oraz poznania ogólnych zachowań komunikacyjnych dziecka, w tym zachowań językowych;
- badania kompetencji językowej – rozumienia i wypowiedzania się;
- ustalenia przyczyn, czyli patomechanizmów, i ich wzajemnych korelacji z objawami;
- sformułowania rozpoznania i planu terapii [Styczek 1979; Emiluta-Rozya 2013].

W wypadku logopedycznej oceny dziecka dwujęzycznego struktura samego procesu jest taka sama, jednakże istnieje konieczność ustalenia poziomu kompetencji językowej i komunikacyjnej w każdym z języków. Przy określaniu przyczyn obserwowanych trudności, oprócz uwzględnienia czynników rozwojowych, należy również rozpoznać możliwy wpływ czynników kulturowo-społeczno-językowych w odniesieniu do obu języków na przykład przez określenie, czy stymulacja rozwoju obu języków jest właściwa, adekwatna do wieku i możliwości dziecka.

DIAGNOZA LOGOPEDYCZNA DZIECKA DWUJĘZYCZNEGO – NARZĘDZIA

Kolejną istotną kwestią są narzędzia, które logopeda może wykorzystać w diagnozie logopedycznej dziecka dwujęzycznego. Obecnie brakuje narzędzi, które umożliwiają zbadanie kompetencji dziecka w obrębie różnych języków oraz porównanie otrzymanych wyników. Warto podkreślić, iż ocena artykulacji dokonywana jest wyłącznie dla danego systemu fonologicznego. Oznacza to, że polskojęzyczny logopeda nieznający drugiego języka dziecka jest w stanie zdiagnozować wymowę dziecka wyłącznie w języku polskim. Niektóre dźwięki mogą być przez dziecko wypowiedzane w sposób charakterystyczny dla danego języka (np. zmianie ulega miejsce artykulacji danej głoski), nie jest to natomiast powód, aby taką wymowę uznać za normatywną. W ocenie artykulacji pomocą mogą logopedzie próbki mowy spontanicznej dziecka oraz kwestionariusze wykorzystywane w ocenie mowy dzieci jednojęzycznych [por. Stasiak 2015], należy jednak pamiętać, że zawarte w nich ilustracje mogą być dla dzieci wychowywanych w innych kręgach kulturowych nieczytelne. Problem ten dotyczy pokarmów (np. pierogi), pojazdów (np. taksówki, autobusy), pieniędzy, rzeczy (np. wtyczka, gniazdko elektryczne), służb mundurowych (ze względu na to, jak ich przedstawiciele są ubrani), budynków (ze względu na ich wygląd i na sposób oznaczenia ich przeznaczenia, np. dwie maski jako symbol teatru) czy typowo polskich symboli (godło, flaga) [Sadowska, Kurowska, Zawadka 2020]. Do wystandaryzowanych testów sprawdzających artykulację należy na przykład *100-wyrazowy test artykulacyjny* Ewy Krajny [2015] (znormalizowany dla dzieci przed-szkolnych).

Ocena logopedyczna obejmuje również inne podsystemy języka oraz umiejętności komunikacyjne. W tym celu mogą być wykorzystywane narzędzia kliniczne odnoszące się do jednego języka (w tym wypadku – języka polskiego), np. *Całościowe badanie logopedyczne* [Emiluta-Rozya 2013] oraz testy wystandaryzowane i znormalizowane. Do tych ostatnich należą np. *Logopedyczny test przesiewowy dla dzieci w wieku szkolnym* [Grabias, Kurkowski, Woźniak 2002] – obejmujący badanie wymowy, sprawności narracyjnej, motoryki narządów mowy oraz percepcji dźwięków mowy,³ czy *Test rozwoju językowego* [Smoczyńska i in. 2015], na który składają się zadania sprawdzające: rozumienie słów, powtarzanie zdań, produkcję słów, rozumienie zdań, odmianę wyrazów, rozumienie tekstów.⁴ Warto zauważyć, iż narzędzia te również poddawane są krytyce. Na przykład Z. Tarkowski stwierdza, że podtest *Powtarzanie zdań* [Smoczyńska i in. 2015], którego celem jest zbadanie gramatyki, ocenia głównie krótkotrwałą pamięć słuchową. Jak zauważa badacz: „można

³ Zawiera normy dla dzieci w wieku 6–15 lat.

⁴ Przeznaczony jest do oceny dzieci w wieku 4–9 lat.

powtórzyć poprawnie wypowiedź, np. w języku obcym, nie rozumiejąc jej treści i formy” [Tarkowski 2016]. Niemniej jednak liczne badania uznają dużą wartość diagnostyczną tej próby, wskazując także, że odpowiednio dobrany materiał językowy (pod względem długości zdania, jego złożoności) niejako narzuca potrzebę korzystania z wiedzy gramatycznej i leksykalnej, samo zaś zadanie nie może być poprawnie wykonane tylko na podstawie pamięci słuchowej [Riches 2012; Marinis, Armon-Lotem 2015].

Warto zauważyć, że niektóre narzędzia polskojęzyczne są adaptacjami narzędzi angielskojęzycznych. Pierwowzorami *Inwentarzy rozwoju mowy i komunikacji* [Smoczyńska i in. 2015] obejmujących kwestionariusze *Słowa i gesty* (stosowany w odniesieniu do dzieci w wieku 8–18 m.ż.) oraz *Słowa i zdania* (stosowany w odniesieniu do dzieci w wieku 18–36 m.ż.) są kwestionariusze rodzicielskie *MacArthur-Bates Communicative Development Inventory: Words & Gestures* oraz *MacArthur-Bates Communicative Development Inventory: Words & Sentences*.⁵ Inwentarze te umożliwiają odniesienie zebranych wyników do norm według wieku i płci, a dzięki różnym adaptacjom językowym umożliwiają również porównanie słownictwa rozumianego i używanego przez dziecko w różnych językach. Innym narzędziem, które ma swój angielski odpowiednik, jest wspomniany wyżej *Test rozwoju językowego – TRJ* [Smoczyńska i in. 2015]. Jego cel i założenia są podobne do tych zawartych w *Clinical Evaluation of Language Fundamentals. Fifth Edition CELF-5* [Wiig, Semel, Secord 2013]. Jednakże w tym wypadku konstrukcja TRJ w dość dużym stopniu różni się od CELF-5, dlatego wyniki badania oboma narzędziami nie mogą być wprost porównywane. Co więcej, do wykorzystania CELF-5 potrzebne jest przygotowanie merytoryczne i znajomość języka angielskiego na poziomie umożliwiającym wydawanie poleceń do zadań, bieżącą ocenę ich wykonania i końcową interpretację wyników.

NAWIĄZANIE KONTAKTU Z RODZICAMI DZIECKA DWUJĘZCZNEGO – POGŁĘBIONY WYWIAD LOGOPEDYCZNY A BARIERY JĘZYKOWE

W procesie diagnozy logopedycznej najlepiej poznajemy dziecko przez wspólnie podejmowane działania, jednakże zanim rozpoczniemy z nim współpracę, staramy się najpierw rozpoznać jego sytuację poprzez kontakt z najbliższym otoczeniem – rodzicami, opiekunami. Bardzo ważnym elementem procesu diagnostycznego będzie przeprowadzenie znacznie głębszego niż w sytuacji dzieci jednojęzycznych wywiadu środowiskowego, uwzględniającego niekiedy bardzo złożoną sytuację językową

⁵ Inne adaptacje językowe tego kwestionariusza dostępne są na stronie: <https://mb-cdi.stanford.edu/>

dziecka. Jest to istotne, aby dość dokładnie i wszechstronnie poznać historię rozwoju dziecka. Kontakt z rodzicami i opiekunami nie ogranicza się tylko do wywiadu, również omówienie wyników procesu diagnozy i dalej ustalenie planu usprawniania wymaga porozumienia i zaangażowania rodziców dziecka.

Trudność powstaje wtedy, gdy logopeda nie zna języka, którym posługuje się lub który zna rodzina,⁶ a z kolei rodzice dziecka nie znają języka polskiego lub znają go w stopniu niedostatecznym, by porozumieć się ze specjalistą. Jak sobie poradzić w sytuacji, gdy nie ma wspólnego języka do komunikacji pomiędzy rodzicami a logopedą? Jednym ze sposobów jest użycie tłumacza elektronicznego. Posłużenie się szybkim i łatwo dostępnym narzędziem (aplikacje na komputer lub komórkę są oferowane za darmo w Internecie) z jednej strony daje większy komfort rodzicom, bo w spotkaniach nie uczestniczy żadna dodatkowa osoba, ale z drugiej strony jego używanie obarczone jest ryzykiem nieporozumień językowych (tłumaczenie jest generowane automatycznie z ograniczonym uwzględnieniem kontekstu i ewentualnej wieloznaczności słów). Dodatkowo tłumaczenia są pisemne, wymagają więc wprawnego posługiwania się klawiaturą komputera lub telefonu, a samo formułowanie pisemnie pytań i odpowiedzi zajmuje w ten sposób więcej czasu niż komunikacja głosowa.

Innym sposobem jest skorzystanie z pomocy tłumacza [Langdon, Gawel, Węsierska 2018], osoby dorosłej znającej języki rodziców i logopedy. Nie powinna to być jednak osoba przypadkowa, po prostu znająca dany język, ani też członkowie rodziny, a tym bardziej dzieci. Podczas spotkania logopeda w toku rozmowy może dotyczyć zagadnień wrażliwych, intymnych, trudnych dla rodziny, np. diagnozy psychologicznej dziecka, przebiegu porodu, chorób genetycznych w rodzinie, ważne jest więc, aby tłumacz był profesjonalistą (ważne jest np. zachowanie tajemnicy zawodowej), osobą dojrzałą, znającą terminologię, orientującą się w zagadnieniach logopedii, a przy tym mogącą wiernie przekazać informacje pojawiające się w rozmowie. Dodatkowo osoba ta powinna być zaznajomiona nie tylko z danym językiem obcym, ale i kulturą oraz realiami kraju pochodzenia rodziców.

Nawiązanie profesjonalnego kontaktu z rodzicami w sytuacji braku wspólnego języka komunikacji i braku tłumacza może odbyć się również z pomocą narzędzia, które przełamuje niektóre ograniczenia wynikające ze stosowania pisemnego tłumacza automatycznego. Takim narzędziem jest specjalny kwestionariusz wywiadu biologiczno-środowiskowego dostosowany do warunków diagnozy logopedycznej dzieci dwu- i wielojęzycznych. Dzięki istniejącym różnym wersjom językowym daje on

⁶ Myślimy tu także o sytuacji niemożności skorzystania z tzw. języka pośredniego, czyli języka, który chociaż nie jest językiem rodzimym dla żadnej ze stron, umożliwiłby porozumiewanie się i osiągnięcie celu komunikacji.

możliwość zadania pytań i interpretacji odpowiedzi w językach znanych rodzicom i logopedzie. W takim celu powstał *Logopedyczny kwestionariusz rozpoznania sytuacji językowej dziecka w perspektywie wielojęzyczności i wielokulturowości* [Zawadka, Kurowska, Sadowska, w druku; Zawadka, Kurowska, Sadowska 2020]. Porównywalne treściowo wersje językowe wywiadu dają możliwość zestawienia udzielonych przez rodziców odpowiedzi na pytania zamknięte. Ze względu na znaczną liczbę dzieci z Ukrainy w polskim systemie edukacyjnym oraz z powodu stopnia rozpowszechnienia języka angielskiego, właśnie w tych wersjach językowych: ukraińskiej i angielskiej, ukażą się pierwsze publikacje *Logopedycznego kwestionariusza...*⁷ Warto dodać, że *Logopedyczny kwestionariusz...* został zaplanowany w dwóch postaciach: krótkiej, wypełnianej przez rodzica, dotyczącej podstawowych danych dziecka i rodziny, oraz długiej – pełnej, wypełnianej przez logopedę w trakcie rozmowy z rodzicami (także zdalnej). Kwestionariusz, oprócz pomocy w nawiązaniu skutecznego porozumienia, zawiera pewien schemat – strukturę zagadnień, które powinny zostać poruszone przez logopedę w trakcie spotkania z rodzicami, opiekunami dziecka. Są to tematy dotyczące rozwoju dziecka w pierwszych latach życia, aktualnego stanu różnych umiejętności, m.in. motorycznych, komunikacyjnych, edukacyjnych, wcześniej podejmowanych działań diagnostyczno-terapeutycznych, środowiska wychowawczego dziecka, m.in. struktury rodziny, stylu wychowawczego.

OCENA GOTOWOŚCI DZIECKA DWUJĘZycznego DO UCZESTNICZENIA W KOMUNIKACJI

Tym, co sprawia, że rodzic dziecka dwujęzycznego zaczyna szukać pomocy logopedy jest najczęściej zaniepokojenie rozwojem językowym dziecka w obu językach. Ogromną rolę w rozwoju mowy, nie tylko dziecka dwujęzycznego, odgrywa prawidłowe ukształtowanie (podstaw) umiejętności werbalnego komunikowania się. Warto zaznaczyć, iż poprzez niewłaściwe oddziaływanie środowiska lub w wyniku istniejących nieprawidłowości rozwojowych opanowanie języka przez dziecko jest utrudnione, a często wręcz – niemożliwe. Niepokojące zachowania dziecka dotyczące braku gotowości uczestniczenia w komunikacji i jej podejmowania – w najbliższym środowisku rodzinnym / wychowawczym mogą przejawiać się w następujący sposób:

- niepatrzenie na rozmówcę, brak obserwowania /ograniczone obserwowanie go, przez co nie powstaje pole wspólnej uwagi;

⁷ Por. Raport NIK o kształceniu dzieci cudzoziemców i obywateli polskich powracających do kraju: <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/ksztalcenie-dzieci-cudzoziemcow-i-powracajacych-do-kraju.html> [dostęp: 30 marca 2021].

- ignorowanie prostych komunikatów werbalnych: imię dziecka; polecenia: *daj, gdzie mama?, gdzie tata?* lub reakcje niekonsekwentne;
- brak wskazywania, pokazywania, trudności w naturalnej, spontanicznej komunikacji niewerbalnej;
- brak wokalizacji lub też wokalizacje bardzo ubogie; elementy prozodyczne niesłużące komunikowaniu;
- trudności w opanowaniu prostych wyrazów i partykuł, np. *mama, tata, tak, nie* i posługiwaniu się nimi;
- trudności w tworzeniu związków pomiędzy brzmieniem a znaczeniem i wypowiedzianiem;
- stopniowe ujawnianie się niepokojących zachowań emocjonalnych: duża wrażliwość (np. płaczliwość), negatywizm, izolowanie się, stereotypowe zachowania, czasami nawet agresja.

Wśród przyczyn braku gotowości dziecka do uczestniczenia w komunikacji należy wymienić:

- nieprawidłowe anatomiczno-funkcjonalne uwarunkowania rozwoju dziecka, obniżenie / zaburzenie koncentracji uwagi słuchowej, czego konsekwencją są pewne trudności w prawidłowym rozumieniu;
- brak konsekwencji w stosowaniu przez rodziców pewnych struktur znaczeniowo-brzmieniowych, konsekwentnych wzorców społeczno-komunikacyjnych oraz zachowań konwencjonalnych istniejących w danych kulturach i językach, np. dziecko trzymane na rękach nie jest zwracane w kierunku rozmówcy, w tej pozycji nie żegna się z inną osobą, nie jest wspomagane przez rodzica w wykonywaniu ruchu machania, przesyłania całusa lub też wykonuje te czynności bardzo rzadko (np. *pa, pa; bye, bye*), przez co nie zostają one dostatecznie utrwalone;
- słaba stymulacja rozwoju ogólnego dziecka lub też stymulacja nieadekwatna do wieku i możliwości dziecka. W tym zakresie mogą ujawnić się konsekwencje wcześniej już wymienionych negatywnych przeżyć emocjonalnych dziecka, braku doświadczeń edukacyjnych, jak również przebodźcowania dziecka, np. w postaci wprowadzenia dwujęzyczności czy wielojęzyczności sztucznej na wczesnym etapie rozwoju, jeszcze przed opanowaniem języka macierzystego, gdy dziecko nie porozumiewa się żadnym językiem w sposób dostateczny i nie jest dojrzałe emocjonalnie do sprostania stawianym mu wymaganiom;
- niedostateczne doświadczenie językowe dziecka, które może wynikać z wychowywania tylko w jednym języku – domowym i tylko sporadycznym kontakcie dziecka z innym, drugim językiem. Z drugiej strony przyczyną może być także odmienna sytuacja, gdy dziecko wychowywane jest w dwóch językach natywnych rodziców, ale z istotną przewagą jednego z nich. W takiej sytuacji wyraźna jest dysproporcja wpływów pomiędzy językami, choć w ocenie rodzicielskiej poziom ich opanowania jest poniżej wieku życia dziecka. Jeszcze bardziej skomplikowana jest sytuacja dziecka wychowywanego w trzech językach,

- gdy rodzice są użytkownikami odmiennych języków, a ze sobą porozumiewają się w trzecim języku, wspólnym dla obojga;
- współwystępowanie wyżej wymienionych przyczyn oraz niepokojących objawów wpisujące się w obraz zaburzeń całościowych.

ROZUMIENIE WYPOWIEDZI I ICH SAMODZIELNE TWORZENIE W DANYCH JĘZYKACH PRZEZ DZIECKO DWUJĘZYCZNE

W propozycji badania mowy przedstawionej przez I. Styczek [1979] sprawdzenie rozumienia występuje jako pierwsza czynność i poprzedza ocenę umiejętności tworzenia wypowiedzi. We współczesnej praktyce logopedycznej najczęściej postępuje się odwrotnie [Emiluta-Rozya 2002, 2013; Michałak-Widera, Węsierska 2012]. Diagnostykę w tym zakresie rozpoczynamy od prób samodzielnego, spontanicznego wypowiedzania lub wywoływania określonych struktur językowych. W wypadku gdy dziecko realizuje je prawidłowo, adekwatnie do przedstawionego bodźca lub też może nie w pełni prawidłowo artykulacyjnie, lecz poprawnie ze względu na znaczenie, to uznajemy to użycie za dowód prawidłowego rozumienia. Jeśli jednak dziecko nie mówi lub jego wypowiedź jest niezrozumiała, to konieczne jest sprawdzenie poziomu rozumienia mowy, różnych struktur językowych przez dziecko [Emiluta-Rozya 2013]. Najczęściej oczekiwaną wówczas reakcją dziecka jest wskazanie desygnatu przedstawionego na ilustracji w odpowiedzi na wypowiedziany przez logopedę bodziec – wyraz / zdanie lub też zaprezentowanie jakiegoś konkretnego zachowania w odpowiedzi na polecenie.

W badaniu dziecka dwujęzycznego możemy zarejestrować różne reakcje w zakresie wypowiedzania i rozumienia. Nie zawsze łatwo i jednoznacznie można je ocenić.⁸ W wypadku braku odpowiedzi, milczenia, wypowiedzenia „nie wiem”, zastąpienia wypowiedzi reakcją niewerbalną: gestem, mimiką, wzruszeniem ramion, możemy rozważać wiele możliwych interpretacji. Nie jesteśmy pewni, czy dziecko nie potrafi nazwać tego, co widzi, w żadnym języku (lub tylko w języku polskim), ma trudność w przypomnieniu sobie nazwy lub też w rozpoznaniu samej ilustracji, czy też jest to wynik braku znajomości danego przedmiotu w ogóle. Nieco odmiennie może przedstawiać się zachowanie dziecka, gdy prezentuje ono już pewien poziom rozwoju językowego, po prostu mówi i podejmuje czynność nazywania także w języku polskim (zatem w sprawdzanym zakresie jednocześnie możemy zbadać rozumienie). Dziecko może formułować wypowiedzi przede wszystkim we języku innym niż polski, gdyż nie zna polskich nazw desygnatów przedstawionych na przykład na ob-

⁸ W takiej sytuacji diagnostycznej ocena każdego dziecka jest trudna i wymaga wielu prób.

razkach. Logopeda nie jest w stanie jednoznacznie ocenić, czy dziecko używa: prawidłowego określenia, ale w języku obcym, czy też zniekształconego słowa, które pomimo to jest rozpoznawalne w danym języku, czy też pseudosłowa, które nic nie znaczy. Niekiedy odpowiedzi dziecka mogą być inne niż oczekiwane i mogą przyjmować formę hiponimów lub hiperonimów, co można rozpatrywać jako pewne strategie, które pojawiają się, gdy dziecko nie zna lub też nie może zaktualizować nazwy desygnatu. Dziecko z powodów nieprawidłowej budowy i/lub czynności aparatu artykulacyjnego może wymawiać pewne słowa niewyraźnie, co dodatkowo utrudnia ocenę.

Już ten skrótowy przegląd wskazuje, że warto przygotować zestaw „podstawowych” słów w danym języku obcym. W zależności od wieku i możliwości dziecka powinny być to nazwy: osób bliskich – członków rodziny, zabawek, zwierząt, pokarmów, ubrań, czynności, sytuacji związanych z życiem codziennym.⁹ Nazwy te można nagrać na przenośnym nośniku audio, korzystając z pomocy tłumacza lub osoby, która zna dany język, jest jego natywnym użytkownikiem i jednocześnie zna język polski. Ten sam zestaw nagrań logopeda może wykorzystać do sprawdzenia rozumienia nazw (przez wskazanie ich desygnatu) w wypadku, gdy dziecko nie mówi i/lub nie rozumie języka polskiego [Langdon, Gawel, Węsierska 2018], oraz do sprawdzenia nazywania – dokonując porównania odpowiedzi dziecka z wersją z nagrania.

PATOMECHANIZM – UWARUNKOWANIA NEUROBIOLOGICZNE

Postępowanie diagnostyczne podejmowane wobec dzieci dwujęzycznych nie różni się od procedury badania dzieci jednojęzycznych. Najczęściej w procesie ustalania przyczyn trudności w przyswajaniu mowy i języka przez dziecko przyjmujemy kierunek sprawdzania, począwszy od mechanizmów obwodowych do mózgowych. Należy tu wymienić:

- orientacyjne badanie słuchu fizycznego;
- ocenę stanu funkcji fizjologicznych w obrębie aparatu artykulacyjnego;
- badanie budowy i sprawności aparatu artykulacyjnego dziecka;
- badanie słuchu fonemowego, kinestezji artykulacyjnej, pamięci słuchowej / werbalnej [Emiluta-Roza 2013].

W tym ostatnim wypadku diagnosta musi mieć świadomość odmienności systemów fonologicznych, którymi posługuje się dziecko, co może wpłynąć na przykład na wynik badania słuchu fonemowego. Ocena rozwoju mowy dziecka dwujęzycznego jest zagadnieniem złożonym i wielowymiarowym, w którym należy uwzględnić stan neurobiologicznego

⁹ Z uwzględnieniem wcześniej opisywanego wymagania dotyczącego zapoznania się z dotychczasowymi uwarunkowaniami społeczno-kulturowymi rozwoju dziecka.

rozwoju dziecka, jego wiek, płeć, kraj pochodzenia i obszar kulturowy, język / języki obecne w otoczeniu dziecka, poziom wykształcenia rodziców, dotychczasowe doświadczenie edukacyjne.

WNIOSKI KOŃCOWE

Celem prezentowanego artykułu było przedstawienie pewnych uwarunkowań oraz wyzwań istotnych w procesie ustalenia standardu logopedycznego postępowania diagnostycznego u dzieci dwujęzycznych. Przedstawione uwagi nasuwają kilka wniosków.

1. Sytuacja każdego dziecka powinna być rozpatrywana indywidualnie. Trudności dziecka w opanowaniu mowy nie można postrzegać wyłącznie przez pryzmat dwujęzyczności, ale powinny być one analizowane w odniesieniu do całego rozwoju dziecka. Trudności mogą bowiem wynikać z **braku gotowości komunikacyjnej u dziecka**.
2. Niezwykle istotnym elementem diagnozy logopedycznej jest przeprowadzenie **wywiadu logopedycznego** z rodzicami dziecka. Czasem dopiero pogłębiony wywiad ukazuje realną sytuację językową dziecka oraz jego trudności ogólnorozwojowe. Prawdziwe trudności rozwojowe, w tym językowe, przejawiają się we wszystkich językach, w których wychowywane jest dziecko, nie tylko w jednym.
3. Rodzina nie musi rezygnować z któregoś z języków, ale niekiedy trzeba wybrać, który z nich będzie dominujący. W uzasadnionych wypadkach dziecko nie musi uczyć się wszystkich języków jednocześnie. Doświadczenie związane z przyswajaniem jednego języka jest przydatne w opanowywaniu kolejnych.
4. Dla rozróżnienia przyczyn trudności w przyswajaniu języka / języków przez dziecko istotna jest nie tylko znajomość typowego (wzorcowego) przebiegu rozwoju mowy i języka, ale również pewnych mechanizmów – strategii stosowanych przez dzieci, np. w sytuacji niezajomości desygnatu, jego nazwy lub niedostatecznego utrwalenia związku pomiędzy znaczeniem-brzmieniem a wypowiedzeniem. Świadomość tych procesów jest szczególnie istotna w określaniu nieprawidłowości związanych z uwarunkowaniami organiczno-funkcjonalnymi, z ogólnym rozwojem dziecka, co jest ważne podczas wdrażania właściwego procesu usprawniania.

PODSUMOWANIE – OBECNE WYZWANIA

Przedstawienie szerokiego tła logopedycznej diagnozy dzieci dwujęzycznych pozwala na sformułowanie pewnych postulatów, których spełnienie umożliwi ustalenie standardu takiego badania i jego praktycznego wykorzystania. Przede wszystkim należy dążyć do:

- kształtowania solidnej podbudowy merytorycznej i praktycznej na temat dwujęzyczności w trakcie studiów logopedycznych oraz na szkoleniach i warsztatach oraz wymiany informacji i doświadczeń między logopedami;
- skonstruowania odpowiednich narzędzi diagnostycznych i zwiększenia ich dostępności;
- powstania struktury systemowej, np. w edukacji, określającej jednolite postępowanie logopedów (i innych specjalistów) wobec dzieci dwu- i wielojęzycznych oraz ich rodzin. Mamy tu na myśli zbudowanie ogólnych, wspólnych zasad postępowania obowiązujących w Polsce, uregulowanie przepisami pewnych procedur, m.in. zatrudnienia tłumacza, organizowania kontaktu z rodzicami obcojęzycznymi.

Bibliografia

- L. Bloomfield, 1933, *Language*, New York–Chicago–San Francisco–Toronto.
- M. Błasiak -Tytuła, 2019, *Mowa dzieci dwujęzycznych. Norma i zaburzenia*, Kraków.
- Z. Dzięgielewska, 2007, *Nauczanie dwujęzyczne w Polsce i Europie*, Warszawa.
- D. Emiluta-Rozya, 2002, *Projekt „Badania Mowy” Ireny Styczek jako pierwowzór logopedycznego postępowania diagnostycznego*, „Szkoła Specjalna” nr 3, s. 142–154.
- D. Emiluta-Rozya, 2013, *Całościowe badanie logopedyczne z materiałem obrazkowym*, Warszawa.
- F. Genesee, E. Nicoladis, 2006, *Bilingual first language acquisition* [w:] W.E. Hoff, M. Shatz (red.), *Handbook of Language Development*, Oxford, s. 45–67.
- S. Grabias, 2001, *Perspektywy opisu zaburzeń mowy* [w:] S. Grabias (red.), *Zaburzenia mowy*, Lublin, s. 11–43.
- S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak (red.), 2015, *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego*, Lublin.
- F. Grosjean, 1982, *Life with Two Languages. An Introduction to Bilingualism*, Cambridge.
- J. Gruba, 2017, *Karty Oceny Logopedycznej Dziecka – KOLD*, Gliwice.
- E. Haman, K. Fronczyk, 2012, *Obrazkowy Test Słownikowy – Rozumienie*, Gdańsk.
- E. Krajna, 2015, *100-wyrazowy test artykulacyjny*, Gliwice.
- M. Kurowska, 2015, *Badanie eksperymentalne w praktyce logopedycznej* [w:] M. Kurowska, E. Wolańska (red.), *Metody i narzędzia diagnostyczne w logopedii*, Warszawa, s. 19–31.
- M. Kurowska, E. Sadowska, J. Zawadka, 2020, *Dwujęzyczność w kontekście opóźnień i zaburzeń rozwoju mowy – problemy diagnozy i terapii logopedycznej* [w:] I. Więcek-Poborczyk, J. Żulewska (red.), *Interdyscyplinarność w logopedii – konieczność czy nadmiar?*, Warszawa, s. 45–60.
- H.W. Langdon, K. Gawel, K. Węsierska, 2018, *Diagnozowanie zaburzeń w komunikacji językowej u osób bilingwalnych – praca w zespole logopedy i tłumacza* [w:] E. Czaplewska (red.), *Logopedia międzykulturowa*, Gdańsk, s. 209–234.

- T. Marinis, S. Armon-Lotem, 2015, *Sentence repetition* [w:] S. Armon-Lotem, J. de Jong, N. Meir (red.), *Assessing multilingual children: Disentangling bilingualism from language impairment*, Bristol, s. 95–124.
- I. Michalak-Widera, K. Węsierska, 2012, *Test do badań przesiewowych mowy dla dzieci w wieku przedszkolnym*, Katowice.
- A. Paluch, E. Drewniak-Wołosz, L. Mikosza, 2003, *Afa-Skala. Jak badać mowę dziecka afatycznego?*, Kraków.
- Raport NIK o kształceniu dzieci cudzoziemców i obywateli polskich powracających do kraju*: <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/ksztalcenie-dzieci-cudzoziemcow-i-powracajacych-do-kraju.html> [dostęp: 30.03.2021].
- N.G. Riches, 2012, *Sentence repetition in children with specific language impairment: An investigation of underlying mechanisms*, „International Journal of Language Communication Disorders” 47(5), s. 499–510.
- E. Sadowska, M. Kurowska, J. Zawadka, 2020, *Dwujęzyczność a diagnoza i terapia dzieci z trudnościami językowymi* [w:] J. Cook, A. Libura (red.), *Dwujęzyczność w Polsce. Od badań współczesnych rodzin dwujęzycznych do analiz wielojęzyczności historycznej i literackiej*, Wrocław, s. 25–41.
- M. Smoczyńska, E. Haman, E. Czaplewska, A. Maryniak, G. Krajewski, N. Banasik, M. Łuniewska, 2015, *Test rozwoju językowego TRJ*, Warszawa.
- M. Smoczyńska, G. Krajewski, M. Łuniewska, E. Haman, K. Bulkowski, M. Kochańska, 2015, *Inwentarze Rozwoju Mowy i Komunikacji IRMIK. Słowa i Gesty. Słowa i zdania*, Warszawa.
- C. Snow, 2005, *Dwujęzyczność i przyswajanie drugiego języka* [w:] J.B. Gleason, N.B. Ratner (red.), *Psycholingwistyka*, Gdańsk, s. 477–506.
- J. Stasiak, 2015, *Postępowanie logopedyczne w przypadku dyslalii* [w:] S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak (red.), *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego*, Lublin, s. 227–236.
- I. Styczek, 1979, *Logopedia*, Warszawa.
- Z. Tarkowski, 2016, *Stare i nowe testy rozwoju językowego*, „Forum logopedy” nr 11, <https://forumlogopedy.pl/artukul/stare-i-nowe-testy-rozwoju-jezykowego> [dostęp: 29.03.2021].
- E.H. Wiig, E. Semel, W.A. Secord, 2013, *Clinical Evaluation of Language Fundamentals. Fifth Edition (CELF-5)*, Bloomington.
- J. Zawadka, M. Kurowska, E. Sadowska, 2020, *Rozpoznanie sytuacji językowej dziecka dwu- i wielojęzycznego z wykorzystaniem Logopedycznego kwestionariusza rozpoznania sytuacji językowej dziecka w perspektywie wielojęzyczności i wielokulturowości* [w:] E. Zajac, M. Szurek (red.), *Interdyscyplinarne aspekty diagnozy i terapii logopedycznej*, Łódź, s. 115–125.

Determination of a diagnostic procedure standard in speech therapy of bilingual children: considerations and challenges

Summary

Gradual, yet constant, changes in the Polish society, which is fairly uniform in terms of culture and unilingual, have been observable in recent years. As a consequence of migratory flows, which have covered virtually the whole of Europe, Polish speech therapists (and other specialists) working, among others, in educational establishments, learning disability services, and private practices increasingly often meet non-Polish speaking children and parents. The growing number of such experiences gives rise e.g. to the need to determine a diagnostic procedure standard for such children. This paper is aimed to present selected considerations and challenges regarding the development of a speech therapy standard for bilingual children.

Keywords: bilingualism – multilingualism – speech therapy standard – diagnosis in speech therapy.

Trans. Monika Czarnecka