



Interakcjonistyczna interpretacja dyskursu klinicznego pomiędzy dwujęzycznym logopedą a dwujęzycznym dzieckiem

Rafał Młyński

Uniwersytet Jagielloński w Krakowie
ORCID: 0000-0001-9069-0612

An Interactionist Interpretation of Clinical Discourse Between a Bilingual Speech Therapist and a Bilingual Child

ABSTRACT: The subject of the article is the analysis of free unplanned conversations (9 records) between a bilingual speech therapist and bilingual children living in the area in Chicago. The author interprets these conversations as a manifestation of clinical discourse. The methodological framework of the study is the theory of symbolic interactionism. In its perspective, the so-called negotiation of meanings in conversations between a child and a speech therapist was interpreted, also by means of the conversational analysis research method. It was used to identify microstrategies occurring in the dialogues

of an adult and a child. The study showed that the subject of negotiation of meanings in the clinical discourse between a bilingual speech therapist and a child is code-switching between Polish and English. The proposed work fits into the interactionist trend of speech therapy research in relation to the bilingualism of the speech therapist and the Polish child, which fills the gap in research on Polish speech therapy. The conclusions may be useful not only for speech therapists-theoreticians, but also practitioners interested in communication with a bilingual child.

KEYWORDS: clinical discourse; conversation analysis; symbolic interactionism; meaning negotiation; role.

CONFLICT OF INTERESTS STATEMENT: The author declares that there were no conflicts of interest in this study.

AUTHOR'S CONTRIBUTION: The author assumes sole responsibility for: preparing the research concept of the article, the way it is presented, developing the method, collecting and analyzing data, formulating conclusions, and editing the final version of the manuscript.



1. Teoria interakcjonizmu symbolicznego

Interakcjonizm symboliczny jest teorią opracowaną na gruncie socjologii. Zalicza się do paradygmatu interpretacyjnego, w ramach którego rzeczywistość warunkuje interakcja zachodząca między jej uczestnikami [Brittain 1973; Giddens 1976]. Według socjologicznego interpretatywizmu sytuacja określa znaczenie tego, co się w niej dzieje. Znaczenia norm i ról są interpretowane. Wskazanie na sytuacyjny, kontekstowy charakter interakcji jest cechą charakterystyczną paradygmatu interpretacyjnego [Hałas 2006]. Interakcjonizm symboliczny ma długą tradycję, sięgającą idei XVII-wiecznych szkockich filozofów moralności, jednak to działania socjologów tzw. dwóch szkół chicagowskich są określane jako początek tego nurtu socjologicznego. Za najważniejszych przedstawicieli interakcjonizmu symbolicznego uważa się Georga Meada oraz Herberta Blumera. Mead wprowadził pragmatyczną koncepcję działania (ang. *act*) oraz działania społecznego (ang. *social act*). Blumer odrzucił determinizm symboliczny, natomiast w społeczeństwie wiodącym elementem są kompetentni i twórczy uczestnicy interakcji, tworzący, utrzymujący i przekształcający środowisko symboliczne za pomocą komunikacji [Hałas 2006: 31–36]. Według tego badacza podstawą postawy interakcjonistycznej są trzy przesłanki:

1. Człowiek działa na podstawie znaczeń przedmiotów.
2. Źródłem znaczenia są interakcje międzyludzkie.
3. Dzięki procesowi interakcji można modyfikować znaczenia [Blumer 2007: 5–6].

Dla Blumera kluczowym procesem jest interpretacja. Pozwala ona na selekcję, sprawdzanie, zawieszenie, przegrupowanie i przekształcanie znaczenia [Nie-sporek 2019: 129]. Interpretacja rozumiana jest jako twórczy proces, „w którym znaczenia są używane i rewidowane jako instrumenty służące kreowaniu i kształtowaniu działania” [Blumer 2007: 8; Hałas 2012: 86–87]. Z naukowego punktu widzenia interakcjonizm symboliczny według Blumera nie przystaje do metodologii pozytywistycznej i jej obiektywizmu. Amerykański badacz formułuje swój koncept w ramach badań jakościowych, opracowanych również w duchu humanizmu – „Obserwator prawdopodobnie wypełni proces interpretacji własnymi domysłami, nie widząc procesu w takim kształcie, jaki dostrzegają działające jednostki” [Blumer 2007: 67].

Biorąc pod uwagę charakter przedstawionych poniżej badań własnych, warto przywołać interakcjonistyczną koncepcję przyjmowania „roli”. W swoim opracowaniu Elżbieta Hałas zwraca uwagę na dwie zasady, na których opiera się społeczna „rola”. Są to znaczenie i komplementarność. Pierwsza z nich zakłada, że w każdej sytuacji interakcyjnej indywidualnym działaniom partnerów jest przypisywane znaczenie na podstawie zakładanych nawzajem ról. Druga stwierdza,

że każda rola jest sposobem czynnego odniesienia do ról partnerów [Hałas 2006: 245]. W świetle tych ustaleń rolę należy postrzegać jako wskazówkę do przewidywania zachowań partnerów i zorganizowania własnego postępowania [Lofland 1976: 136, cyt. za Hałas 2006: 246]. W kontekście badań własnych rozpatrywany będzie językowy wymiar roli „dwujęzycznego logopedy” oraz „ucznia bilingwalnego”.

2. Interakcjonizm symboliczny w teorii logopedii

Na gruncie polskiej logopedii propagatorem idei interakcjonizmu symbolicznego jest Stanisław Grabias [2001; 2007; 2019a; 2019b]. Podstawą logopedycznego przystosowania teorii interakcji symbolicznej są jego słowa: „Interakcja językowa ze wszech stron ogarnia życie jednostek i organizuje grupy społeczne. W interakcji człowiek zdobywa wiedzę, kształtuje osobowość i buduje przestrzeń własnej aktywności. Proces ten [...] dokonuje się według reguł wyznaczonych z jednej strony biologicznymi możliwościami człowieka, które warunkują jednostkom język i realizację wszelkich zachowań, z drugiej zaś zwyczajami życia społecznego” [Grabias 2007: 355]. Według lingwisty „[...] interakcja [...] dokonuje się poprzez język [...]” [Grabias 2007: 355]. Takie rozumienie interakcji zbliża stanowisko Grabiasa do zaprezentowanych wcześniej ustaleń Blumera. Grabias wydatnie też podkreślił znaczenie i rolę języka w kształtowaniu wymiany znaczeń między interlokutorami [Grabias 2019a: 72]. Zwrócił uwagę na aktywną rolę języka w procesie orientowania się w świecie, co uargumentował powołaniem się na tezę Johanna Herdera i Wilhelma von Humboldta. Jej najważniejsze brzmienie to: „Język buduje w umysłach ludzkich obraz rzeczywistości. Żyjemy w takim świecie, jaki nam język zaprojektuje. Różne języki budują różne obrazy świata” [Grabias 2019a: 76]. Interakcjonistyczne rozumienie tezy Herdera–Humboldta zakłada, że proces interpretacji rzeczywistości przez człowieka związany jest z przekładaniem wrażeń na zrationalizowane struktury językowe [Grabias 2019a: 79].

Syntetycznego uszczegółowienia teorii interakcyjnej oraz logopedycznej dokonał Mirosław Michalik [2013]. Wyróżnił interakcjonistyczne wątki, które wzbogacają teorię logopedii. Są to następujące tezy:

1. Symbolizm komunikacji – komunikacja językowa ma charakter znakowy. Elementarną jednostką interakcyjną jest znak, składający się z wymiaru oznaczającego i oznaczanego. Znaków–symboli ludzie używają do komunikacji.
2. Złożoność komunikacji – ludzie posługują się szerokim spektrum symboli, gestów i zachowań znaczących. Zalicza się do nich elementy językowe, parajęzykowe oraz pozajęzykowe (niewerbalne) – są one nośnikami znaczeń.

3. Znaczenie interakcji w tworzeniu się jednostek i społeczności – społeczeństwa i jednostki konstytuują się w wyniku interakcji. Jej proces opiera się na strumieniu działań, przemieszczaniu się i stawaniu, a prymarnym składnikiem jest jednostka ludzka, współtworząca z innymi jednostkami społeczeństwa.
4. Interakcyjne nadawanie znaczeń – ludzie interpretują i nadają znaczenia w przestrzeni interakcji. Największy potencjał znaczeniowy ma język.
5. Rola jaźni w procesach interakcyjnych – jaźń to zdolność do postrzegania siebie jako obiektu poznania. Relacja jaźń a komunikacja kształtuje się jako efekt komunikowania się z innymi ludźmi, natomiast relacja jaźń – umysł pozwala na rozumienie gestów konwencjonalnych, zastosowania tych gestów w celu przyjmowania roli innych oraz przeprowadzania w wyobraźni alternatywnych działań.
6. Rola interakcji w znoszeniu subiektywizmu doznań i postrzeżeń – proces ten jest możliwy dlatego, że język obiektywizuje poznanie, nadaje mu charakter intelektualny, będący funkcją umysłu, który z kolei powstaje i jest doświadczany poprzez interakcję w świecie społecznym [Michalik 2013: 18–20].

Badacz skłonił, że w kontekście interakcji mowa skorelowana z językiem ma kluczowy potencjał w sferze znaczeń oraz najważniejszą rolę w oddziaływaniu ludzi na siebie [Michalik 2013: 20].

Kończąc wątek połączenia teorii logopedii z interakcjonizmem symbolicznym, należy wspomnieć, że problematyka ta została szerzej opracowana w monografii wieloautorskiej pt. *Interakcyjne uwarunkowania rozwoju i zaburzeń mowy*. Nowa Logopedia, tom 4 pod redakcją Mirosława Michalika, Anny Siudak i Haliny Pawłowskiej-Jaroń [2013].

3. Logopedyczny dyskurs kliniczny

Ten przedmiot naukowej analizy w odniesieniu do logopedii można odnaleźć w kilku pracach zagranicznych [Leahy 2004; Leahy, Walsh 2008; Walsh 2007]. Według ich autorów dyskurs kliniczny rozumiany jest jako użycie języka pozostającego w relacji do społecznych, kulturowych i politycznych formacji [Jaworski, Coupland 1999]. W centrum zainteresowania jest dyskurs w postaci naturalnej rozmowy między logopedą a pacjentem/klientem (ang. *talk-in-interaction*). W jej trakcie dochodzi do negocjacji ról klinicznych. Jak wskazują Margareth Leahy oraz Irene Walsh, analiza dyskursu klinicznego pozwala na „wzrost świadomości na temat ról, jakie przyjmują uczestnicy interakcji terapeutycznej. Główną kwestią są pytania – jak te role są zdefiniowane i jak są negocjowane?” [2010: 99]. Leahy oraz Walsh zreferowały, że w trakcie interakcji terapeuta może

przyjąć trzy role: „logopeda-budowniczy porozumienia”, „logopeda-ekspert” oraz „logopeda-zwracający uwagę na błędy” [2008].

Jednym z elementów badań nad interakcją pomiędzy logopedą a pacjentem/klientem jest budowanie tzw. porozumienia terapeutycznego, postrzeganego jako świadoma i aktywna współpraca między terapeutą a osobą doznającą zaburzeń komunikacji [Ackerman, Hilsenroth 2003]. Zagraniczna literatura przedmiotu jest bogata w publikacje dotyczące tego zagadnienia zarówno w odniesieniu do dzieci, jak i dorosłych [np. Crane, Cooper 1983; Danger, Landreth 2005; Fourie 2009; Haynes, Oratio 1978].

Badania nad dyskursem klinicznym wpisują się także w teorię interakcjonizmu symbolicznego. Wspólnymi aspektami są rozumienie języka jako narzędzia społecznej wymiany, negocjowania znaczeń pomiędzy nadawcą i odbiorcą, a także językowe kształtowanie roli interlokutorów.

4. Analiza konwersacyjna

Analiza konwersacyjna jest metodą badawczą wyrosłą na gruncie socjologicznej etnometodologii. Cel etnometodologów stanowi wyjaśnienie, jak przetwarzane jest poczucie rzeczywistości w grupie społecznej. Podstawą tego działania są następujące założenia: 1. Człowiek interpretuje wskazówki (mowa, gest, kontekst) w celu podtrzymania wspólnego oglądu rzeczywistości, 2. Informacja w interakcji ma znaczenie w danym kontekście [Juszczuk 2013].

Etnometodolodzy uznają rzeczywistość za interakcyjną i dyskursywną. Powoduje to możliwość łączenia analizy konwersacyjnej z interakcjonizmem symbolicznym w badaniach naturalnych rozmów. Dzięki temu podejściu dostrzega się uzgadnianie sensu w interakcji. Celem etnometodologii są procesy wytwarzania i rozumienia znaczeń [Juszczuk 2013: 139].

Analizę konwersacyjną (AK) definiuje się jako ‘studium rozmowy’. Jest to systematyczne badanie rozmowy, ale będącej częścią naturalnej, międzyludzkiej interakcji. AK pozwala dotrzeć do zjawiska negocjowania znaczeń (np. prośby, propozycji czy narzekania) oraz je zinterpretować [Hutchby, Wooffitt 2008: 11–13]. Podstawą AK jest transkrypcja rozmów według symboli z protokołu Gail Jefferson [Rancew-Sikora 2007]. AK jest metodą, która pozwala znaleźć i zinterpretować strategie konwersacyjne [Awdiejew 2005], np. naprawy, podejmowanie kolejek, kolejność zabierania głosu czy rozwijanie tematu. Znalazła zastosowanie w badaniach logopedycznych za granicą [Abbas i in. 2022; Acton 2004; Leahy, Walsh 2008; Walsh 2007] oraz polskich [Młyński, Majewska-Tworek 2024a; Młyński, Majewska-Tworek 2024b].

5. Metodologia badań własnych

W tej części przedstawione zostaną: przedmiot i cel badań, sposoby zbierania danych, metoda ich analizy, pytania badawcze, a także proces zarządzania danymi.

5.1. Przedmiot i cel badań

Przedmiotem badań są spontaniczne, niezaplanowane rozmowy między dwujęzycznym logopedą a dwujęzycznymi dziećmi polonijnymi. Przykłady konwersacji części to tzw. small talk – przebiegającej przed badaniem sprawności narracyjnej (stworzenie opowiadania na podstawie historyjki obrazkowej) w języku polskim w celu zapoznania się logopedy z dzieckiem i stworzeniu przyjaznej atmosfery podczas spotkania.

Biorąc pod uwagę wykorzystanie interakcjonizmu symbolicznego w ramach dyskursu klinicznego, przyjmuję następujące rozumienie bilingwizmu: „zespół problemów językowych, psychologicznych i społecznych, które stają przed mówiącymi zmuszonymi do stosowania w jednej części komunikacji takiego języka, który nie jest akceptowany na zewnątrz (ich grupy), a w drugiej części – języka oficjalnego lub języka ogólnie akceptowanego” [Miodunka 2003: 69]. Celem badania jest identyfikacja oraz interpretacja językowych sposobów konstituowania się ról interakcyjnych między logopedą a dzieckiem, negocjacja znaczeń na tej samej linii oraz identyfikacja strategii konwersacyjnych.

5.2. Gromadzenie danych

Do pozyskania danych mówionych użyto wywiadu nieustrukturyzowanego. Wywiad przeprowadzał polsko-angielski logopeda, certyfikowany przez ASHA na terenie stanu Illinois. Logopeda miał doświadczenie w prowadzeniu diagnoz dzieci polonijnych na terenie aglomeracji chicagowskiej.

5.3. Metody analizy danych

Do analizy danych została wykorzystana analiza konwersacyjna wraz z właściwymi sobie strategiami [Awdiejew 2005]. Oprócz tego zebrane fragmenty rozmów były ewaluowane pod kątem wzorców występowania ról w interakcji według Leahy i Walsh [2008] oraz wątku interakcjonistycznego nadawania znaczeń, zdefiniowanego przez Michalika [2013].

5.4. Pytania badawcze

W niniejszym badaniu postawiono następujące pytania:

1. Jakie typy ról konstruowane są w dialogach między dwujęzycznym logopedą a dwujęzycznym dzieckiem?

2. Jakie znaczenia negocjowane są w dialogach między dwujęzycznym logopedą a dwujęzycznym dzieckiem?
3. Jakie strategie występują w konwersacji między dwujęzycznym logopedą a dwujęzycznym dzieckiem?

5.5. Grupa badawcza

W badaniu wzięło udział dziewięcioro dzieci w wieku 7–14 lat. Szeroki przedział wiekowy uczestników podyktowany był chęcią pozyskania jak najbardziej zróżnicowanych danych. Dzieci reprezentowały dwujęzyczność polsko-angielską, polszczyzna była dla nich językiem odziedziczonym, angielski funkcjonalnie pierwszym i edukacyjnym. Uczniowie pochodzili z rodzin polskich lub mieszanych. Badanie przeprowadzono w 2023 roku w dwóch sobotnich, polskich szkołach w Chicago. Zorganizowane spotkania z dziećmi odbywały się w sali znajomej dla dzieci, w godzinach porannych funkcjonowania szkoły. Ich celem było zbadanie umiejętności budowania narracji w języku polskim. W spotkaniu uczestniczył również Autor tekstu, który nagrywał poszczególne sesje.

5.6. Zarządzanie danymi

Zebrane dane (9 nagrań, każde trwające 2–3 minuty) zostały zapisane na dyktafonie w formacie MP3, a także przeniesione na dysk twardy komputera, do którego dostęp miał tylko Autor tekstu. Nagrania zostały zakodowane, a następnie przetranskrybowane ortograficznie przez Autora niniejszej pracy. Ortograficzne transkrypcje zostały następnie zapisane z użyciem znaków z protokołu Gail Jefferson, uwzględnianych w analizie konwersacyjnej.

6. Analiza danych

W tej części tekstu przytoczone zostaną fragmenty rozmów, zapisane za pomocą znaków transkrypcji. Literą „L” oznaczono logopedę, „D” to dziecko.

I. NEGOCJOWANIE ZNACZEŃ, KONSTRUOWANIE RÓL I STRATEGIE KONWERSACYJNE

1. L: Czy ty byłeś kiedykolwiek u logopedy?
D: a:: (0.5) chyba tak
L: tak? a wiesz jak się logopeda nazywa po angielsku?
D: y:: speech therapist?
L: mhm byłeś i dlaczego byłeś pamiętasz?
D: a:: dlaczego to chyba a: z moją y: /c/ no /es/ [L: mhm] to wiesz tak
L: przeszkadza ci to?
D: y:: nie tak bardzo

Źródłem pytania L. [Czy ty byłeś kiedykolwiek u logopedy?] była wcześniejsza, krótka rozmowa z matką A. Rodzic zwrócił uwagę, że A. był już wcześniej konsultowany przez logopedę w związku z jego nieprawidłową artykulacją (chłopiec miał seplenienie międzyczębowe). Konsultacja logopedyczna stała się tematem przewodnim w rozmowie. Logopeda wyraźnie poprowadził konwersację, zadając A. poszczególne pytania związane z logopedią. W interakcji można zauważyć swoiste „wykładniki” niepewności chłopca, np. przeciąganie samogłosek /a/ oraz /y/, a także półsekundową pauzę ciszy, co może mieć związek z niedużym stresem spotkania z obcym dla siebie terapeutą. Logopeda zapytał o specjalistyczną kwestię swojego zawodu, jednak chciał się zorientować o stanie pamięci i wiedzy na ten temat 14-letniego A. Na podstawie fragmentu 1.1. można zauważyć pytanie o artykulację głosek zębowych, zachodzącej u chłopca. Logopeda odniósł się do pozycji języka w trakcie realizacji /s/ i /z/1

I.1. L: Jak mówisz /s/ i /z/ to gdzie twój język powinien być?

D: A:: behind (niezrozumiale) a:: behind my teeth

L: Yhm czy masz język behind your teeth jak mówisz?

Specjalista dał wyraz swojej wiedzy na temat artykulacji głosek, jednak w dalszej części rozmowy nie wyjaśnił dziecku normatywnej realizacji głosek zębowych. Odnosił się natomiast do funkcji komunikacyjnej mowy A.1

I.2. L: Wszyscy Cię rozumieją?

D: wszyscy

L: wszyscy?

D: a:: mhm

Istotnym elementem rozmowy z nastolatkiem jest również przełączenie kodu (ang. *code switching*, CS), zainicjowane przez logopedę1

I.3. L: tak? a wiesz jak się logopeda nazywa po angielsku?

D: y:: speech therapist?

Terapeuta nawiązał do prawdopodobnego doświadczenia nastolatka z logopedą, które było doświadczeniem w języku angielskim, co zaowocowało zastosowaniem rzeczowników *speech therapist*. Podobna motywacja CS znajduje się we fragmencie 1.1., w którym pojawia się forma „behind your teeth” (‘między Twoimi zębami’), też prawdopodobnie bezpośrednio związana z anglojęzycznym przeżyciem wizyty u amerykańskiego logopedy.

Przykłady nr 1.1, 1.2. i 1.3 pokazują logopedę, który w interakcji z dzieckiem przybiera rolę „**logopedy-eksperta**”, znającego się na artykulacji oraz funkcji komunikacyjnej interakcji międzyludzkiej (rozumienie komunikatów przez innych). Odnosi się też do błędu fonetycznego u chłopca, co przedstawia przykład 1.1., a to można zinterpretować jako rolę **logopedy-zwracającego uwagę na błędy** (specjalistę potrafiącego odnieść się do deficytów komunikacyjnych

u dziecka i je zinterpretować). Z konwersacyjnego punktu widzenia w rozmowie logopedy z A. można zauważyć **rozwijanie tematu**, w tym wypadku jest to „logopedia”.

Podobną strategię roli **logopedy-zwracającego uwagę na błędy** można zauważyć w rozmowie z 7-letnim D.:

2. L: dzień dobly D. (imię dziecka)

D: dzień [L: czy ja właśnie powiedziałam dzień dobly (0.5) zamiast dzień dobry?]

D: tak

Dorośli również skupił się na fonetyce w wypowiedzi, ale tym razem swojej. Należy też zwrócić uwagę, że logopeda zapytał D. o wypowiedzianą formę z substytucją [r]: [l], sprawdzając tym samym słuch fonematyczny. Chłopiec potwierdził błąd logopedy, pokazując tym samym swoją kompetencję językową. Kategorie wyróżniane przez Leahy i Walsh jako autonomiczne, tj. logopeda-ekspert i logopeda-zwracający uwagę na błędy, zostały zinterpretowane jako te pozostające w relacji ze sobą. Nadrzędną rolą jest logopeda-ekspert, a w niej można umieścić logopedę-zwracającego uwagę na błędy. Z pozycji dziecka można wysunąć wniosek, że A. i D. przyjęli rolę **ucznia świadomego języka**. A. pokazał, że zna objaw jego zaburzenia artykulacji, natomiast D. wykazał się słuchem fonematycznym, rozróżniając [r] od [l]. Biorąc pod uwagę te umiejętności dzieci można wysunąć wniosek, że przyjmowały one rolę dziecka świadomego języka. Poziom takiej świadomości z pewnością jest uzależniony od wieku, ponieważ obie rozmowy z dziećmi różniły się merytorycznie. Z pozycji analizy konwersacyjnej przykłady 1 i 2 zawierają nakładanie się wypowiedzi logopedy na dziecka – w tym przypadku są to wstawki [mhm] czy całe zdanie [czy ja właśnie powiedziałam dzień dobly (0.5) zamiast dzień dobry?].

3. L: °Masz piękne kolczyki°

D: Dziękuję

L: PIĘ::KNE już takie- to są takie gwiazdeczki:

D: Yhym nowe są

L:..hh NOWE::?: widać od razu widać

Przykład 3. dotyczy rozmowy z 12-letnią J. W jej trakcie dziewczynka była lekko wycofana i zawstydzona. Logopeda zwrócił uwagę na element stroju uczennicy, jakim były kolczyki. Obserwacja terapeuty okazała się celna, ponieważ biżuteria dziewczynki była nowa. Logopeda zachwalał wygląd kolczyków i jakość (np. wyraźnie głośniejsze wypowiedziane wyrazy: PIĘ::KNE, NOWE::), użył również zdrobnienia (gwiazdeczki), czym mógł podkreślić swój pozytywny stosunek do przedmiotów. Na podstawie tego krótkiego fragmentu można określić kolejną rolę logopedy, tj. **logopeda-budowniczego porozumienia**, tzn. skupiającego się

w dialogu z dzieckiem na wytworzeniu pozytywnej atmosfery w trakcie spotkania i zachęceniu go do współpracy. W tym przypadku terapeuta postanowił znaleźć coś interesującego u dziewczynki i na tym skupić jej i swoją uwagę. Wyrażał werbalnie i pozawerbalnie uznanie dla elementu ubioru, komplementując go. Takie postępowanie z pewnością przydało się w budowaniu relacji i pozytywnej atmosfery w trakcie spotkania, które, jak wspomniano wyżej, było prawdopodobnie lekko stresujące dla dziewczynki.

Rolę **logopedy–budowniczego porozumienie** można dostrzec też w rozmowie z 9-letnią K.:

4. L: Ale ty: ma:sz piękną opaskę::

L: Piękn-

L: Jakie Ty masz piękne: włosy::

K: Dziękuję

Logopeda postawił sobie za cel skomplementowanie dziewczynki, co miało służyć wytworzeniu pozytywnej atmosfery przy pierwszym spotkaniu terapeuty z dzieckiem.

5. L: a jaki jest Twój ulubiony przedmiot w szkoleD: a:: (2.) wiem że tutaj y:: nie w tej szkole ale w: [K_1: w jakiegokolwiek szkole] a na przykład w mojej amerykańskiej a:: no (1.) na i y:: no ((stuka palcami w blat stołu)) (2.)malowanie?

L: to możesz powiedzieć po angielsku

D: y: arts

Przykład 5. jest fragmentem dotyczącym wypowiedzi logopedy interesującego się tym, co sprawia radość 12-letniemu T. Pytanie dotyczyło ulubionego przedmiotu w szkole (domyślnie: amerykańskiej). Chłopiec podkreślił, że w placówce amerykańskiej są lekcje, których nie ma w szkole polonijnej. Miał trudność ze znalezieniem polskiego odpowiednika nazwy przedmiotu (a:: no (1.) na i y:: no (stuka palcami w blat stołu)). Reakcja logopedy (to możesz powiedzieć po angielsku) była wyrazem chęci pomocy dziecku, ułatwieniu mu konwersacji, stąd propozycja przełączenia się na angielski. W tym przypadku logopeda przyjął rolę budowniczego porozumienia, chcącego stworzyć pozytywną atmosferę w pierwszym kontakcie z dzieckiem. Rolę chłopca można określić jako **ucznia-respondenta**: rozmówcy odpowiadającego na pytania logopedy. Piąty fragment prezentuje również naprawę oraz nakładanie się wypowiedzi logopedy.

6. L: jakiś wojskowy?

D: (1.) co?

L: wojskowy jakiś samochód?

D: co to jest?

L:.hh wojskowy to jest army

Przykład 6. jest egzemplifikacją zwrócenia się w kierunku ulubionego spędzania czasu przez 7-letniego D. Chłopiec wspomniał, że lubi układać klocki Lego. Logopeda zapytał, co ostatnio chłopiec zbudował (w domyśle ciekawego). Podobnie jak w przykładzie 1 logopeda zasygnalizował przejście na bilingwalny tryb komunikacji, dzięki czemu uczeń zrozumiał pytanie logopedy. Przełączenie kodu stało się zatem środkiem warunkującym znaczenie komunikatu jako strategię uzgodnienia znaczenia tej części mowy. Pod kątem analizy konwersacyjnej przykład 6 wskazuje na naprawę, natomiast pojawia się również rola dziecka jako **ucznia-respondenta**.

7. L: ile masz lat?

D: siedem

L: sie::dem je::jku a kiedy masz urodziny?

D: a:: (0.5) April 17th

L: OOO (1.) w kwietniu

W przykładzie 7 logopeda pyta o datę urodzenia dziecka, które podało ją w języku angielskim. Terapeuta użył polskiego odpowiednika, proponując dziecku monolingwalny tryb komunikacji. Ten przykład interakcji można zinterpretować jako próbę negocjowania kodu, który będzie użyty do poinformowania rozmówcy o dacie urodzin.

8. L: a kiedy masz urodziny?

D: am: (2.) am: (1.) January

L: yhm

D: i:: January (3.) 4th

L: OO! czyli stycze:ń

D: mhm

L: czwarty

D: tak czwarty

L: yhm i jaki miesiąc?

D: am Janu- [s:::]

L: Sty:::

D: Styczeń tak!

W wypowiedzi 8 widać negocjację logopedy z dzieckiem dotyczącą użycia rzeczownika i liczebnika oznaczającego datę urodzin. Dziesięcioletni A. w rozmowie po polsku dokonał przełączenia kodu na angielski, prawdopodobnie ze względu na częstsze użycie takiej formy. Pomimo użycia anglojęzycznej formy bilingwalny logopeda chciał zachować polszczyznę, dlatego wprowadził rzeczownik *styczeń* i dokonał ewaluacji jego zapamiętania przez chłopca A. za pomocą podejścia Dynamic Assessment.

9. A możesz mi wymienić ja::k najwięcej zwierząt jakich znasz
 (1.)Pie:s (1.) kot [L: yhm] żółw (2.) a: (2.) [L: yhm] dużo więcej jest
 ale jak trzeba powiedzieć to już nie znam
 L: ta::k yhm
 L: a znasz po angielsku?
 L: Ta:k
 L: To powiedz mi po angielsku też jakieś
 L: wymień mi zwierzęta po angielsku
 D: ok a: geko am: frogs [L: yhm] (.1) om: fish
 L: yhm
 D: dog cat birds parrot
 L: ok
 D: snake
 L:o::: Je::zus to już chyba nie nie mam już miejsca na zapisywanie (1.)
 pię::knie bardzo ładnie

Przykład 9 wyraźnie wskazuje na negocjację znaczeń między dzieckiem dotyczącą użycia polskiego a angielskiego. Jedenastoletnia A. zreflektowała się, że użycie przez nią polszczyzny sprawia jej kłopot. Reakcją logopedy było proponowanie w dialogu angielskiego, co zdecydowanie ułatwiło A. komunikację i zdeterminowało pozytywną reakcję logopedy na podanie przez dziewczynkę większej liczby nazw zwierząt. Z konwersacyjnego punktu widzenia dialog między A. a logopedą zawiera naprawę oraz nakładanie się wypowiedzi terapeuty na dziecka.

10. L: chcielibyśmy z tobą porozmawiać i zobaczyć jak pięknie mówisz po polsku
 D: ok,tak
 L: Pieknie mówisz po polsku?
 D: Trochę angielski trochę polski
 L:.hh y w którym mówisz piękniej?
 D: Ja nie wiem

W zebranych materiale językowym (fragment numer 10) pojawiła się również wymiana, w której można zaobserwować świadomość znajomości dwóch języków przez 10-letniego A. Spośród zarejestrowanych rozmów między logopedą a dziećmi w tym jednym dialogu pojawia się rola **dziecka świadomego swojego bilingwizmu**. Stan ten jest w pełni akceptowany przez logopedę.

II. BRAK NEGOCJOWANIA ZNACZEŃ

W zebranych materiale językowym numer 1 zanotowano użycie w rozmowie przełączenia kodu z polskiego na angielski, dokonanego przez 7-letniego

E. Zastosowanie przez niego anglojęzycznego tytułu filmu animowanego wywołało cichą akceptację logopedy i brak zdecydowanej pozytywnej lub negatywnej reakcji, jak np. w przykładzie numer 9 z poprzedniej sekcji. Przykład numer 1 nie wskazuje na negocjację znaczenia między logopedą a dzieckiem.

1. L: Podobny jesteś do brata:?

D: <cmoknięcie> on lubi tak Paw Patrol

L: Yhm

L: Ty nie lubisz?

L: Już jesteś za duży

2. L: A kim byś chciała być jak dorośniesz?

D: m:: ja tak nie wiem [L: nie wiesz jeszcze] jeszcze

L: może jakiś designer?

D: (4.) Nie wiem

Fragment numer 2 pokazuje użycie przełączenia kodu, jednak tym razem zainicjowane przez logopedę. Trudno z całkowitą pewnością zinterpretować odpowiedź dziecka [(4.) Nie wiem], jednak ze względu na dominację u tej dziewczynki angielszczyzny można przypuszczać, że 11-letnia J. zrozumiała znaczenie rzeczownika *designer*. W tym przypadku znaczenie nie było negocjowane przez użytkowników języka.

7. Wnioski

Analiza zebranego zakresu danych mówionych pozwala odpowiedzieć na postawione pytania badawcze:

Ad.1. W trakcie analizy rozmów między logopedą a dzieckiem udało się zarejestrować trzy typy ról, które przyjął logopeda. Pierwsza z nich to logopeda-zwracający uwagę na błędy, druga to logopeda-ekspert, a trzecia – logopeda-budowniczy porozumienia. Takie trzy role opisane są w zagranicznych badaniach [Leahy, Walsh 2008]. Logopeda-budowniczy porozumienie pojawił się dwa razy, „logopeda-ekspert” i „logopeda-zwracający uwagę na błędy” – jednokrotnie.

Dialogi terapeutyczne z dziećmi bilingwalnymi wskazały również na potencjalne role jego rozmówców: uczeń-respondent i uczeń świadomy języka (z podrolą uczeń świadomy bilingwizmu). Dwie ostatnie role nie zostały opisane w literaturze przedmiotu dotyczącej logopedycznego dyskursu klinicznego, natomiast rolę uczeń-respondent można zaklasyfikować jako tę, w której schemat rozmowy oparty jest na dialogowej strukturze RRE (ang. *request – response – evaluation*), rozumianej jako triada: prośba/pytanie do dziecka – odpowiedź dziecka – ewaluacja odpowiedzi przez dziecko [Panagos, Bliss 1990; zob. też Rozstańska 2010]. Rola uczeń-respondent pojawiła się dwa razy, natomiast

uczeń-świadomy języka i uczeń świadomy bilingwizmu – jednokrotnie. Dane ilościowe wskazują, że głównym celem logopedy stykającego się z dziećmi polonijnymi było wypracowanie porozumienia – tak, aby dziecko chętnie wykonało zadanie diagnostyczne. Uczniowie przybierali formę respondentów odpowiadających na pytania logopedy. Biorąc pod uwagę fakt, że nagrywane osoby były bilingwalne, szczególnie ciekawa wydaje się rola uczeń świadomy bilingwizmu. Następne badania jakościowe Autora mogłyby polegać na wejściu „w głąb” konwersacji związanej ze świadomością dwujęzyczności przez jej użytkowników.

Ad.2. Zanalizowane konwersacje między logopedą a dzieckiem pod kątem interakcyjnego negocjowania znaczeń wykazały, że elementem podlegającym negocjacji może być zjawisko przełączania kodu. Proces ten polegał np. na zastosowaniu przez dziecko anglojęzycznego fragmentu, natomiast logopeda w odpowiedzi używał polskiego odpowiednika (np. dialog 7 i 8). Negocjacja zmiany kodu zaczynała się też od dzieci, które wykazywały niepewność w posługiwaniu się polskim – dostrzegał to logopeda i dawał werbalne przyzwolenie na użycie angielskiego (np. rozmowa 5 i 9). Trzecia sytuacja negocjacji znaczenia miała swoje źródło w logopedzie, który sam inicjował zmianę z polskiego na angielski (np. rozmowa 1 i 6). Biorąc pod uwagę brak zaplanowania nagranych small-talków i ich naturalność, przełączanie kodów ma związek z bilingwalnym trybem komunikacji, który uruchamiali i logopeda, i dziecko [Grosjean 2008].

Oprócz przełączania kodu jako przedmiotu negocjacji pojawiły się dwa przykłady polskich wypowiedzi, w których rozmówcy wtrącili wyrażenia w języku angielskim (w części II przykłady 1 i 2). Użycie przez dziecko tytułu *Paw Patrol* i przez logopedę nazwy *designer* nie spowodowało żadnej reakcji ze strony rozmówcy, którą można zinterpretować jako negocjację. Było to zjawisko w pełni naturalne dla nich jako bilingwalnych użytkowników, jednak nieliczne. Dokładniejszy opis i analiza tego typu zachowań językowych wymaga jednak większej liczby rozmów między dwujęzycznym logopedą i dwujęzycznym dzieckiem.

Ad.3. Zarejestrowano strategie konwersacyjne, takie jak nakładanie się wypowiedzi (3), naprawy (3) i rozwijanie tematu (1). Pierwsza z nich dotyczyła logopedy mówiącego w tym samym czasie co dziecko. Analizując jej występowanie, można dojść do wniosku, że logopeda próbował być aktywnym uczestnikiem konwersacji i utrzymywać ciągły kontakt werbalny z dzieckiem. Rozwijanie tematu też można zaklasyfikować do takiego typu działania, natomiast naprawa to jedna z funkcji przełączania się rozmówcy z polskiego na angielski.

8. Podsumowanie

Zaprezentowane powyżej badanie stanowi propozycję syntezy opcji metodologicznych, dotąd niepołączonych w zakresie polskiej logopedii, tj. interakcjonizmu

symbolicznego, etnometodologii i dyskursu klinicznego [Grabias 2007; 2019a; Juszczak 2013; Michalik, Siudak, Pawłowska-Jaroń 2013; Młyński 2025]. Autor takiego stanowiska zdaje sobie sprawę z ograniczeń z przedstawionej analizy, która ma charakter przede wszystkim jakościowy. Interesujące byłoby badanie dyskursu klinicznego między bilingwalnym logopedą a dwujęzycznym dzieckiem z pozycji ujęcia ilościowego. Takie postępowanie pozwoliłoby na większą precyzję badawczą i ukazanie wszystkich przyjmowanych ról przez interlokutorów (czy jest ich więcej niż te przedstawione w tekście?), przedmiotów negocjacji znaczeń (co jeszcze oprócz przełączania kodów?) czy strategii konwersacyjnych. Przedstawione powyżej badania włączają w swój obręb dwujęzycznego logopeda, używającego w praktyce diagnostycznej języka angielskiego i polskiego. Polscy logopedzi rzadko prezentują znajomość innego języka na wysokim poziomie biegłości, co pośrednio ma też związek z faktem, że są zaznajomieni głównie ze standardem postępowania logopedycznego dla osób monolingwalnych [Grabias, Woźniak, Panasiuk 2015; Grabias 2019a]. W ostatnich latach można jednak w Polsce zaobserwować wzrost badań dotyczących dzieci reprezentujących bilingwizm polsko-obcy, borykających się też z zaburzeniami komunikacji [np. Błasiak-Tytuła 2018; 2019; 2023; Lorenc, Krawczyk 2019; Młyński 2016; Młyński, Guzek 2024]. Przy braku wysokiej kompetencji logopedów w języku obcym rekomendowana jest współpraca terapeuty z interpretatorem. Otwiera to nowe pole badawcze, w którym interakcjonizm symboliczny, etnometodologia w kontekście dyskursu klinicznego mogą być interesującymi opcjami, przydatnymi w badaniu rozmów w triadzie: jednojęzyczny logopeda, interpretator i dziecko. Polskie, całościowe ujęcie tej problematyki mogłoby stanowić cenny wkład w międzynarodową dyskusję nad logopedycznym dyskursem klinicznym [zob. prace Leahy, Walsh 2008; 2010. Młyński 2025].

Bibliografia

- Abbas Irfan, Ahmed Khalid, Habib Muhammad (2022), *Conversation Analysis: A Methodology for Diagnosing Autism*, „Global Language Review”, t. 7 (2), s. 1–12.
- Ackerman Steven, Hilsenroth Mark (2003), *A Review of Therapist Characteristics and Techniques Positively Impacting the Therapeutic Alliance*, „Clinical Psychology Review”, t. 23 (1), s. 1–33.
- Acton Ciaran (2004), *A Conversation Analytic Perspective on Stammering: Some Reflections and Observations*, „Stammering Research”, t. 1 (3), s. 249–270.
- Awdiejew Aleksy (2005), *Strategie komunikacyjne*, „Acta Universitatis Lodzensis. Folia Litteraria Polonica”, t. 7 (2), s. 127–150.

- Blumer Herbert (2007), *Interakcjonizm symboliczny*, Kraków.
- Błasiak-Tytuła Marzena (2018), *Terapia logopedyczna dwujęzycznego dziecka z autyzmem*, „Studia Pragmalingwistyczne”, t. 10, s. 197–208.
- Błasiak-Tytuła Marzena (2019), *Mowa dzieci dwujęzycznych. Norma i zaburzenia*, Kraków.
- Błasiak-Tytuła Marzena (2023), *Specyficzne trudności w nabywaniu dwóch języków. Na przykładzie dwujęzyczności angielskopolskiej*, w: *Wielojęzyczność jako wyzwanie społeczne, kulturowe i edukacyjne*, red. Anna Żurek, Kraków, s. 111–126.
- Brittain Arthur (1973), *Meanings and Situation*, Londyn.
- Crane Susan, Cooper Eugene (1983), *Speech-language Clinician Personality Variables and Clinical Effectiveness*, „Journal of Speech and Hearing Disorders”, t. 48 (2), s. 140–145.
- Danger Suzan, Landreth Gary (2005), *Child-centred Group Play Therapy with Children with Speech Difficulties*, „International Journal of Play Therapy”, t. 14 (1), s. 81–102.
- Fourie Robert (2009), *A Qualitative Study of the Therapeutic Relationship in Speech and Language Therapy: Perspectives of Adults with Acquired Communication and Swallowing Disorders*, „International Journal of Language and Communication Disorders”, t. 44 (6), s. 979–999.
- Giddens Anthony (1976), *New Rules of Sociological Method: a Positive Critique of Interpretative Sociologies*, Londyn.
- Grabias Stanisław (2001), *Perspektywy opisu zaburzeń mowy*, w: *Zaburzenia mowy*, seria: „Mowa, Teoria, Praktyka”, t. 1, red. tenże, s. 7–43.
- Grabias Stanisław (2007), *Język, poznanie, interakcja*, w: *Język, interakcja, zaburzenia mowy*, red. Tomasz Woźniak, Aneta Domagała, Lublin, s. 355–377.
- Grabias Stanisław (2019a), *Język w procesie interakcji. Biologiczne i społeczne uwarunkowania zachowań językowych*, w: *Język w biegu życia*, red. Maria Kielar-Turska, Stanisław Milewski, Gdańsk, s. 60–99.
- Grabias Stanisław (2019b), *Język w zachowaniach społecznych. Podstawy socjolingwistyki i logopedii*, Lublin.
- Grabias Stanisław, Woźniak Tomasz, Panasiuk Jolanta, red. (2015), *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego*, Lublin.
- Grosjean Francois (2008), *Studying Bilinguals*, Oxford.
- Hałas Elżbieta (2006), *Interakcjonizm symboliczny. Społeczny kontekst znaczeń*, Warszawa.
- Hałas Elżbieta (2012), *Interakcjonizm symboliczny*, Warszawa.
- Haynes William, Oratio Albert (1978), *A study of Clients' Perceptions of Therapeutic Effectiveness*, „Journal of Speech and Hearing Disorders”, t. 43 (1), s. 21–23.
- Hutchby Ian, Wooffitt Robin (2008), *Conversation Analysis*, Cambridge.
- Jaworski Adam, Coupland Nicolas (1999), *Perspectives on Discourse Analysis*, w: *The Discourse Reader*, red. ciż, Londyn, s. 1–37.
- Juszczyk Stanisław (2013), *Badania jakościowe w naukach społecznych. Szkice metodologiczne*, Katowice.

- Leahy Margareth (2004), *Therapy Talk: Analyzing Therapeutic Discourse*, „Language Speech and Hearing Services in School”, t. 35 (1), s. 70–81.
- Leahy Margareth, Walsh Irene (2008), *Talk in Interaction in the Speech-Language Pathology Clinic*, „Topics in Language Disorders”, t. 28, nr 3, s. 229–241.
- Leahy Margareth, Walsh Irene (2010), *Paying Attention to Therapy Discourse: Identifying Therapy Processes and Practice in Talk about Talk*, „Seminars in Speech and Language”, nr 31 (2), s. 98–110.
- Lorenc Anita, Krawczyk Anna (2019), *Diagnoza artykulacji u dzieci dwujęzycznych wychowujących się w środowisku polsko-amerykańskim*, „Logopedia”, t. 48 (2), s. 307–332.
- Michalik Mirosław, Siudak Anna, Pawłowska-Jaroń Halina, red. (2013), *Interakcyjne uwarunkowania rozwoju i zaburzeń mowy*. Nowa Logopedia, t. 4, Kraków.
- Michalik Mirosław (2013), *Teoria logopedii jako interakcja: między interakcjonizmem symbolicznym a lingwistyką mentalną*, w: *Interakcyjne uwarunkowania rozwoju i zaburzeń mowy*. Nowa Logopedia, red. Mirosław Michalik, Anna Siudak, Halina Pawłowska-Jaroń, Kraków, s. 13–31.
- Miodunka Władysław (2003), *Bilingwizm polsko-portugalski w Brazylii. W stronę lingwistyki humanistycznej*, Kraków.
- Młyński Rafał (2016), *Lingwistyczne objawy dysleksji i dwujęzyczności. Próba analizy różnicowej zachowań językowych*, w: *Bilingwizm polsko-obcy. Od teorii i metodologii badań do studiów przypadków*, red. Robert Dębski, Władysław Miodunka, Kraków, s. 119–131.
- Młyński Rafał (2025), „Porozumienie terapeutyczne” między dwujęzycznym logopedą a dwujęzycznym dzieckiem. *Interakcja w perspektywie analizy konwersacyjnej i tematycznej*, „Prace Językoznawcze”, nr 4, s. 147–164. <https://doi.org/10.31648/pj.11844>.
- Młyński Rafał, Guzek Agata (2024), *Phonological Awareness in Polish-American Child with Dyslexia: Case Study*, „Linguistische Treffen in Wrocław”, t. 26, s. 401–418.
- Młyński Rafał, Majewska-Tworek Anna (2024a), *Analiza konwersacyjna jako metoda badań logopedycznych w zakresie bilingwizmu polsko-obcego*, „Poradnik Językowy”, z. 4, s. 78–91.
- Młyński Rafał, Majewska-Tworek Anna (2024b), *Typy i funkcje przełączania kodu językowego (code-switching) w wywiadzie z dzieckiem bilingwalnym*, „Prace Językoznawcze”, nr 2, s. 271–286.
- Niesporek Andrzej (2019), *Interakcjonizm symboliczny*, w: *Współczesne teorie społeczne. W kręgu ujęć paradygmatycznych*, red. Marek S. Szczepański, Anna Śliz, Opole, s. 113–135.
- Panagos John, Bliss Lynn (1990), *Presuppositions for Speech Therapy Lessons*, „Journal of Childhood Communication Disorders”, t. 13 (1), s. 19–28.
- Rancew-Sikora Dorota (2007), *Analiza konwersacyjna jako metoda badania rozmów codziennych*, Warszawa.

Rozstańska Eugenia (2010), *Dziecko i dorosły w rozmowie*, Katowice.

Walsh Irene (2007), *Small Talk is "Big Talk" in Clinical Discourse*, „Topics in Language Disorders”, t. 27, nr 1, s. 24–36.

dr Rafał Młyński – Zakład Logopedii, Instytut Glottodydaktyki Polonistycznej, Wydział Polonistyki, Uniwersytet Jagielloński; zainteresowania badawcze: diagnoza logopedyczna dzieci dwujęzycznych, rozwój dwujęzyczności u dzieci i metodologia badań logopedycznych.