



Nadesłano: 12.03.2020  
Zaakceptowano: 21.04.2020

Sugerowane cytowanie: Szurek M.M., Zmuda E. (2020). *Od słowa do opowieści. Usprawnianie kompetencji narracyjnych dziecka drogą doskonalenia zdolności opowiadania*, „Edukacja Elementarna w Teorii i Praktyce”, vol. 15, nr 2(56), s. 63-76.  
DOI: 10.35765/eetp.2020.1556.05

Marzena Maria Szurek

ORCID: 0000-0002-8134-2285  
Akademia Ignatianum w Krakowie

Ewa Zmuda

ORCID: 0000-0001-7858-2643  
Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

## Od słowa do opowieści. Usprawnianie kompetencji narracyjnych dziecka drogą doskonalenia zdolności opowiadania

From the Word to the Story. Improving Children's Narrative Competences as a Way to Improve Storytelling Skills

### SŁOWA KLUCZE

opowieść,  
opowiadanie,  
narracja, sprawność  
narracyjna,  
kompetencja  
językowa, logopedia,  
pedolinguistyka

### ABSTRAKT

Przedmiotem artykułu jest opowieść potraktowana z perspektywy pedolinguistycznego namysłu nad narracją (będącą esencją opowieści szeroko rozumianej). W początkowych partiach tekstu zaprezentowane zostały najważniejsze zagadnienia teoretyczne dotyczące narracji i kompetencji narracyjnej, stanowiące punkt wyjścia do dalszych rozważań. Natomiast główna część pracy dotyczy możliwości wykorzystania umiejętności opowiadania (począwszy od najwcześniejszych lat życia) w procesie terapii logopedycznej nastawionej na usprawnianie komunikacji językowej i innych aspektów rozwoju dziecka. Celem artykułu jest więc podkreślenie znaczenia i funkcji opowieści potraktowanej przez pryzmat oddziaływań terapeutycznych. Realizacji tego celu służy pokazanie specyfiki pracy logopedy nad rozwijaniem kompetencji narracyjnej, która w perspektywie, jaką przyjęły autorki, jest nie tylko finalnym efektem terapii, ale też ważnym narzędziem

osiągnięcia sprawności w zakresie innych kompetencji kluczowych. Sprawność narracyjna staje się celem terapeutycznym i narzędziem budowania kompetencji w umysłach jednostek. Zaproponowane strategie postępowania i formy ćwiczeń oparte zostały na doświadczeniach autorek w pracy terapeutycznej stosowanej w odniesieniu do pacjentów z różnymi deficytami rozwojowymi. Jednocześnie w prezentowanych przykładach uwzględniono naukową dyskusję teoretyczną nad rolą narracji w szeroko zakrojonej terapii zaburzeń.

## KEYWORDS ABSTRACT

story, narrative,  
narrative  
competence,  
language  
competence,  
speech therapy,  
pedolinguistics

The subject of the article is a story shown from the perspective of pedolinguistic reflection on narrative (as the essence of broadly-understood story). The initial parts of the article explain the most important theoretical issues related to narrative and narrative competence. That is important for proceeding to further considerations. The main part of the work concerns the possibility of using an ability to tell stories (from the earliest age) in speech therapy focused on improving language communication and other aspects of child development. Thus, the purpose of the article is to emphasize the importance and the function of a story seen from the perspective of therapeutic interactions. That is why, the authors of the article present the specific features of speech therapy implemented in order to develop the narrative competence. However, this competence is not only the final effect of the therapeutic process, but also an important tool for shaping other key competences. Narrative proficiency becomes the therapeutic purpose and the tool for building various competences in the minds of individuals. The suggested strategies and forms of exercises are based on the authors' therapeutic experience related to working with patients with various developmental disabilities. At the same time, the examples used in the paper reflect theoretical scientific debate concerning the role of narration in broadly understood therapy of various disorders.

## Wprowadzenie

Z punktu widzenia pedolinguistyki i lingwistycznego nurtu logopedii stosowanej termin *opowieść* to określenie niezwykle pojemne znaczeniowo<sup>1</sup>. Dla lingwisty

<sup>1</sup> Na przykład inne będzie ujęcie potoczne, a inne genologiczne. Z perspektywy genologicznej – według *Słownika terminów literackich* – opowieść to utwór narracyjny o mało wyrazistych założeniach morfologicznych i dość luźnej budowie, jednakże charakteryzujący się chronologią zdarzeń i jednowątkową fabułą (nasyconą epizodami, motywami statycznymi czy analizami psychologicznymi bohatera),

opowieść to przede wszystkim pewien konstrukt językowy mający określoną w danej sytuacji komunikacyjnej (choć wcale nie jednorodną, ani nie skodyfikowaną) formę. Dla lingwisty-terapeuty konstrukt ten rozpatrywany jest dodatkowo w odniesieniu do funkcji, jaką pełni on w terapii/rozwoju językowym jednostki, która się nią posługuje, ale i w relacji terapeuta – pacjent. W tym kontekście opowieść staje się synonimem narracji<sup>2</sup>, a więc językową formą opowiadania zdarzeń (porządkowania ich w perspektywie czasowej) lub opisywania świata (przedstawiania zjawisk w relacjach przestrzennych) (Grabias 2017: 54), ale pojmowaną wieloaspektowo i interdyscyplinarnie. Celem niniejszego artykułu jest zatem podkreślenie, że tak rozumiana opowieść/opowiadanie/narracja<sup>3</sup> ma kluczowe znaczenie w kontekście wspierania rozwoju intelektualnego i społecznego jednostki oraz w postrzeganiu roli i specyfiki pracy terapeutycznej logopedy. Logopeda bowiem dąży do budowania lub usprawnienia umiejętności narracyjnych dziecka, a poprzez to również do sprawnego jego funkcjonowania w aspekcie społecznym, emocjonalnym, ogólnorozwojowym. O tym wszystkim nie sposób mówić bez odwołań do mechanizmów i procesów zmierzających ku osiągnięciu umiejętności tworzenia i – co równie ważne – percypowania narracji<sup>4</sup>.

## Nabywanie kompetencji językowych a budowanie umiejętności tworzenia narracji

Zarówno w badaniach psychologicznych, jak i językoznawczych rozwój mowy charakteryzowany jest poprzez wyodrębnienie jego poszczególnych etapów. Psychologowie doszukują się w tej periodyzacji przede wszystkim związków z fazami kształtowania się procesów myślowych i poznawczych, wyodrębniając okresy: mowy i myślenia sytuacyjnego, mowy i myślenia konkretno-wyobrażeniowego i w końcu fazę mowy i myślenia abstrakcyjnego (por. Kowalski 1972; Sołtys-Chmielowicz 1998: 12). Językoznawcy kładą akcent na strukturę i formę wypowiedzi, a ich postrzeganie procesu kształtowania się zdolności językowych dziecka opiera się tradycyjnie na podziale dokonany przez Leona Kaczmarska. Wyróżnił on okres melodii (1. r.ż.), okres wyrazu (2. r.ż.), okres zdania (3. r.ż.) i okres swoistej mowy dziecięcej (4–7 r.ż.)

---

a dodatkowo objętościowo sytuowany pomiędzy dużymi i krótkimi formami epickimi (STL 2000: 359, hasło: *opowieść*); zaś według *Słownika języka polskiego* jednym ze znaczeń leksemu *opowieść* jest *opowiadana historia* (SJP, <<https://sjp.pwn.pl/slowniki/opowie%C5%9B%C4%87.html>> [dostęp: 19.04.2020]).

<sup>2</sup> Narracja (łac. *narratio*, gr. *diēgesis*) oznacza opowieść, opowiadanie o przebiegu wydarzeń (STL 2000: 326, hasło: *mowa*).

<sup>3</sup> Wszystkie wymienione terminy (*opowieść*, *opowiadanie*, *narracja*) będą w dalszej części artykułu stosowane zamiennie.

<sup>4</sup> Dlatego zasadniczą część niniejszego opracowania dotyczy budowania i doskonalenia kompetencji narracyjnej, gdyż te czynności stają się celem terapii.

(Kaczmarek 1977: 52-55). Zgodnie ze słowami Stanisława Grabiasa, który zdolność narracji umiejscawia w ostatnich etapach rozwoju mowy i myślenia<sup>5</sup>, należałoby sądzić, że wszystkie poprzednie okresy są drogą do osiągnięcia tego najwyższego poziomu, przejawiającego się właśnie w umiejętności tworzenia narracji.

Narracja, jej struktura i sposób porządkowania wiedzy, zaświadcza o pełni umysłowych możliwości człowieka. Dostarcza informacji na temat sposobów intelektualizowania doznań zmysłowych (budowanie w tekście odniesień do postrzeganej rzeczywistości), logicznego lub alogicznego porządkowania rzeczy i zdarzeń (linia narracji), układania zjawisk rzeczywistości w całość strukturalną (Grabias 2017: 53).

Założeniem niniejszego opracowania jest uznanie wystąpienia poszczególnych etapów nabywania mowy<sup>6</sup> jako koniecznych i prowadzących do wykształcenia kompetencji narracyjnej<sup>7</sup> *sensu stricto*. Jest to wprawdzie na początku świat dalece uproszczony, związany z myśleniem sytuacyjnym, by, trzymając się dalej periodyzacji psychologicznej, kolejno stać się myśleniem konkretno-wyobrażeniowym. I choć daleko jeszcze do osiągnięcia najwyższej formy aktywności werbalnej, to jest to jedyny na miarę tego etapu rozwoju jednostki ludzkiej sposób pojmowania świata i dzielenia się nim z innymi<sup>8</sup>.

Bez prymarnych etapów kształtowania się mowy i myślenia niemożliwe jest osiągnięcie etapu narracyjnego, więc rolą logopedy i innych specjalistów zajmujących się pracą nad kompetencjami językowymi jest stosowanie takich form oddziaływań stymulacyjno-terapeutycznych, by owych prymarnych form opowiadania świata nie

<sup>5</sup> „Umiejętność opowiadania u dzieci w normie intelektualnej pojawia się już co prawda w 6. r. ż., ale umiejętność opisu dopiero w 10. r. ż. Najtrudniejszą czynnością opisu jest umiejętność językowego przechodzenia z jednej przestrzeni do innych” (Grabias 2017: 56).

<sup>6</sup> Dziecko opowiada wówczas świat zgodnie z możliwym w danej chwili poziomem zaawansowania.

<sup>7</sup> W literaturze wymienia się takie etapy rozwojowe w obrębie narracji, jak: a) tworzenie opowiadań przy użyciu środków niewerbalnych (bohaterem samo dziecko); b) wypowiedzi jednoklasowe, połączenie słowa ze środkami niejęzykowymi (wyodrębniony z otoczenia dziecka przedmiot opowiadania); c) wypowiedzi dwuklasowe (w tych wypowiedziach znajduje się już więcej informacji o okolicznościach, warunkach, sposobach działania); d) opowiadania bardziej złożone, dziecko wskazuje sprawcę działania, pojawia się dużo opisów, które łączy następstwo w czasie; występują już powiązania przyczynowo-skutkowe (znacznym wzrostem ok. 6. r.ż.), dziecko dostrzega też zależności i relacje (por. Kielar-Turska 1989).

<sup>8</sup> Zanim dziecko nauczy się posługiwać mową, swoje relacje z otoczeniem urzeczywistnia za pomocą przedwerbalnych form komunikowania się (krzyk, głuźnienie, gaworzenie samonaśladowcze) (Broś 2003: 153; Vasta, Haith, Miller 2001; Cieszyńska, Korendo 2007: 163-169). Okres przypadający pomiędzy 8. a 10. m.ż. ma istotne znaczenie ze względu na pojawienie się pola wspólnej uwagi i rozumienia intencji komunikacyjnych oraz włączenia gestu w funkcji referencjalnej (Cieszyńska, Korendo 2007: 166). Pod koniec 1. r.ż. dziecko samodzielnie wypowiada już kilka wyrazów (nazwy reprezentujące najbliższe otoczenie), aby w ciągu 2. r.ż. dojść do sprawności umożliwiającej realizowanie wypowiedzi co najmniej dwuwyrzowych, przejawiających początki krystalizowania się fleksji (Cieszyńska, Korendo 2007: 174).

bagatelizować ani podczas trwania terapii osoby z zaburzeniami, ani w trakcie towarzyszenia w codziennym funkcjonowaniu dziecka w normie rozwojowej.

Noworodek nie przychodzi (...) na świat z żadnym wzorcem wypowiedzi zmagazynowanym w jego mózgu, z gotowym schematem czy algorytmem zachowań językowych. Przeciwnie – nabywanie języka, rozwijanie mowy i kompetencji komunikacyjnej dokonują się poprzez aktywne bycie w świecie, eksplorację, zabawę, dzięki interakcji z otoczeniem (Broś 2003: 152)<sup>9</sup>.

W kontekście tej interakcji każda forma komunikatu zachowująca przejawy funkcji reprezentacyjnej jest etapem na drodze budowania kompetencji narracyjnej.

## Opowieść (narracja) w terapii zaburzeń rozwoju

Opowieść jako forma narracji w terapii logopedycznej może przybierać różne postacie i być rozmaicie wykorzystywana. Przede wszystkim, jak już wspomniano, dla terapeutów to coś więcej niż tradycyjne rozumienie teoretyczno-literackie tego pojęcia. „Narracja to opowiadanie serii zdarzeń” (Bokus 1991: 15)<sup>10</sup>, które przynosi odpowiedzi na pytania co się zdarzyło?, komu?, gdzie?, kiedy?; przez licznych badaczy uważana jest za tożsamą ze sposobem, w jaki człowiek rozumie i interpretuje rzeczywistość (Chrzczonowicz 2012: 43-50; por. też Giddens 1991). A zatem dotyczy również dwóch zasadniczych sfer w pracy terapeuty-logopedy – języka i myślenia. Zwłaszcza że logopeda winien podejmować się nie tylko deskrypcji i interpretacji gotowej narracji, ale również oceny samego procesu narracji (traktując narrację jako integralną część procesu interakcji mówca – słuchacz) (Bokus 1991: 18), oczywiście pozostając w zakresie własnych kompetencji. Ponadto należy ponownie podkreślić, iż w wypowiedzi narracyjnej realizowana jest intencja objaśniania rzeczywistości (Woźniak 2005), dlatego narracja staje się dla terapeuty źródłem cennych informacji o pacjencie. Grabias model realizacyjny takiej wypowiedzi sprowadza do schematu (który ułatwia deskrypcję i interpretację podczas diagnozy logopedycznej): „Opowiadam lub opisuję = objaśniam sobie i innym (interpretuję): postrzegam świat (poprzez zmysły) + rozpoznaję zjawiska (poprzez rozumowanie) + przeżywam (ujawniam emocje)” (Grabias 2017: 53).

<sup>9</sup> Neurobiologiczne predyspozycje *homo sapiens* do uczenia się języka, a zatem i uniwersalność i schemat nabywania mowy, są faktem niezaprzeczalnym (Spitzer 2011: 62-68). Mimo to jako gatunek społeczny nie byłibyśmy w stanie uruchomić procesów odpowiedzialnych za uczenie się języka bez odpowiedniej stymulacji, o czym świadczy zjawisko tzw. wilczych dzieci.

<sup>10</sup> Dalej autorka w przyp. 1. wyjaśnia: „Narracja występuje pod różnymi postaciami w zależności od *kodu opowiadania*: komunikaty słowne (ustne, pisemne), obrazy, a nawet utwory muzyczne (...): przybiera różne formy (monolog, dialog) i jest przedmiotem zainteresowania wielu dyscyplin naukowych (literatura, antropologia, teologia, historia, psychologia, językoznawstwo, malarstwo, muzykologia)” (Bokus 1991: 15).

Spojrzenie w taki sposób na opowieści z życia człowieka będzie sprowadzać pracę terapeutyczną nad kompetencjami narracyjnymi do dwóch sposobów oddziaływania: budowania sprawności narracyjnych i/lub usprawniania kompetencji narracyjnych<sup>11</sup>. Mieszczą się w tym zarówno czynności wpływające na budowanie/usprawnianie kompetencji odbiorczych, jak i kreatywnych (tu również interpretacyjnych)<sup>12</sup>. Kompetencja narracyjna staje się więc istotnym celem oddziaływań terapeutycznych logopedy, wieńczących znaczną część podejmowanych wcześniej działań, bowiem

(...) narracja jest najtrudniejszą formą ludzkiej aktywności językowej. Odnacza się zamkniętą strukturą oraz niezwykle rozbudowaną wewnętrzną kompozycją (...). Sprawność narracyjna wymaga świadomości pełnej struktury wypowiedzi i interakcyjnej techniki jej realizowania: umiejętnego zsynchronizowania środków werbalnych i niewerbalnych (Grabias 2017: 54-56).

Patrząc bardziej szczegółowo na postępowanie terapeutyczne, można wskazać kilka wymiarów oddziaływania, które służą pracy nad kompetencjami narracyjnymi lub też pozwalają na wykorzystanie opowiadań do celów terapeutycznych.

## Wymiar prymarny – językowy

Aby móc mówić o kompetencjach narracyjnych i doskonalić je, trzeba wpieryw zbudować i usprawnić kompetencje językowe<sup>13</sup>. Dziecko zdrowe nabywa je samoczynnie, jak podkreśla Grabias: „dziecko obdarzone pełnią możliwości biologicznych i umysłowych zdobywa go [język – dop. autorek] do 6 r.ż. bez trudu, nie wkładając w jego opanowanie zbyteńnego wysiłku” (Grabias 2017: 36). Natomiast w przypadku dzieci z dysfunkcjami należy podjąć działania stymulujące funkcje językowe.

Mając na względzie sprawność narracyjną osoby, do zadań terapeuty zaliczymy wszelkie oddziaływania podejmowane w celu budowania i usprawniania kompetencji językowych potrzebnych do odbioru i tworzenia opowieści. Wymiar ten z perspektywy logopedycznej jest wymiarem prymarnym. Wielokrotnie badacze podkreślają,

<sup>11</sup> W literaturze przedmiotu można znaleźć pojęcia kompetencji narracyjnej, umiejętności i zdolności narracyjnych oraz wiedzy narracyjnej (Soroko, Wojciechowska 2015: 212).

<sup>12</sup> Maria Kielar-Turska zwraca uwagę – powołując się na badania W. Kintscha i T. van Dijka – że „ludzie posługują się schematem narracyjnym zarówno przy odbiorze tekstów, jak i ich referowaniu (...) Można powiedzieć, że schemat narracyjny traktowany jest jako podstawowy wzorzec organizowania wiedzy” (Kielar-Turska 2018: 77).

<sup>13</sup> Przez kompetencję językową rozumiemy za Grabiasem „umiejętność budowania zdań gramatycznie poprawnych, odróżniania zdań sensownych i bezsensownych”. Przyjmujemy również za autorem podział na kompetencję językową, komunikacyjną („umiejętność budowania wypowiedzi [dialogowych i narracyjnych] oraz kulturą [„tkwiąca w umyśle jednostki wiedza o świecie zdobyta w poznaniu zmysłowym i w interakcjach społecznych”]) (Grabias 2017: 41).

że wraz z nabywaniem i usprawnianiem kompetencji językowej, nabywamy i udoskonalamy właśnie kompetencję narracyjną (Wyrwas 2012: 453; Nott-Bower 2018:70).

Procedurę postępowania terapeutycznego można sprowadzić do kilku podstawowych założeń: a) prymat percepcji języka; b) powtórzenie rozwoju mowy dziecka; c) wczesna nauka czytania; d) minimalizacja systemu języka; e) stymulacja lewej półkuli mózgu; f) dokonanie wyboru dominującej ręki; g) stymulacja funkcji motorycznych (Cieszyńska-Rożek 2010: 29). Ów program terapii – zgodnie z twierdzeniem Jagody Cieszyńskiej-Rożek – odnosi się do wszystkich zaburzeń komunikacji językowej, bowiem „podejście takie wynika z przyjętego założenia o primacie umiejętności linearnych, sekwencyjnych i hierarchicznych dla budowania i odbudowywania systemu językowego” (Cieszyńska-Rożek 2010: 29).

W przypadku zaburzeń takich jak: głuchota, niedosłuch, alalia, oligofazja, autyzm, padaczki dziecięce, które wymagają zbudowania kompetencji językowych (Grabias 2001: 11-43; 2017: 42)<sup>14</sup>, logopedzi-praktycy podkreślają, że „najważniejszą strategią postępowania logopedycznego (...) jest programowanie językowe, czyli wyposażenie dziecka w system językowy” (Michalik 2010: 41). Konieczną strategią wówczas jest posługiwanie się minimum komunikacyjnym. „Minimalizacja dotyczy zasobu znaków językowych, funkcjonujących na różnych poziomach organizacji języka i zbioru reguł gramatycznych organizujących te znaki” (Orłowska-Popek 2009: 36).

A zatem w tych przypadkach praca nad kompetencją narracyjną jest dość długo tożsama z pracą nad kompetencją językową. Celem początkowo staje się wypracowanie u dziecka możliwości tworzenia prostych komunikatów, które na tym etapie są jedynym opowiadaniem świata, jakie dziecko jest w stanie stworzyć<sup>15</sup>. Dopiero po zakończeniu tego etapu przechodzi się do pracy nad konstrukcjami bardziej złożonymi, potrzebnymi do wypracowania umiejętności narracyjnych. Ale już ten pierwszy etap jest fundamentalny dla kształtowania zdolności tworzenia i odbioru opowieści.

Oprócz ciągłej pracy nad sprawnościami gramatycznymi u dzieci poddawanych terapii logopedycznej<sup>16</sup>, bardzo ważna jest ciągła praca nad sprawnościami leksykalnymi i semantycznymi, bowiem „zasób leksykalny jednostki jest indeksem jej wiedzy o świecie, a świadomość słowotwórcza – oznaką rozumienia relacji między zjawiskami” (Grabias 2017: 51), zaś „wszelkie ludzkie doświadczenia są przez mózg porządkowane

<sup>14</sup> W naszym artykule zajmujemy się właśnie tą grupą zaburzeń, ponieważ grupę drugą Grabiasowej klasyfikacji zaburzeń stanowią pacjenci, u których chodzi jedynie o usprawnianie czynności mówienia przy zdobytych już kompetencjach, natomiast grupa trzecia dotyczy w znacznej części osób dorosłych.

<sup>15</sup> Dwuelementowe zdania opisujące sytuacje na przedstawionych obrazkach (typu: *Ola je*), uproszczone dialogi (*Jak było w przedszkolu/szkole? Dobrze*) to często przez długi czas optimum możliwości poddawanych terapii dzieci, u których należy budować kompetencje językowe.

<sup>16</sup> Często sprawności gramatyczne wymagają długiego i planowego programowania, zwłaszcza płaszczyna morfologiczna i syntaktyczna (Michalik 2010: 42; Orłowska-Popek 2017).

w pojęcia. Z badań prowadzonych nad strukturą pojęć wynika, że zdrowy mózg porządkuje doświadczenia według uspołecznionego schematu, mózg chory porządkuje wiedzę po swojemu, dalece subiektywnie” (Grabias 2017: 51).

Do pracy w tym aspekcie logopeda wykorzystuje:

1. Obrazki pojedynczych przedmiotów, zabawki, przedmioty codziennego użytku itp. (ucząc nazywania, jako pierwszego opowiadania świata).
2. Historyjki obrazkowe (od dwuelementowych do nawet ośmioelementowych) – dziecko nie tylko uczy się wykorzystywać zasób słownikowy i konstruować zdania gramatycznie poprawnie, ale wykorzystuje również operatory czasu i przestrzeni, co jest umiejętnością konieczną do nabycia kompetencji narracyjnej, a także uczy się rozumienia zależności przyczynowo-skutkowych.
3. Pierwsze proste teksty (umiejętność powtórzenia opowieści, odpowiedzi na pytania, koncentracji na tekście czy to słuchanym, czy pisany).
4. Teksty bardziej złożone (pomocniczo, jeśli występują zaburzenia sprzężone ujawniające się także w postaci wad wymowy, można sięgnąć również po istniejące bajki czy opowiadania logopedyczne [Nożyńska-Demianiuk 2016], jednakże opowiadamy się za bardziej spersonalizowanymi pomocami)<sup>17</sup>.
5. Ostatnim etapem będzie tworzenie narracji (czyli najpierw krótszych, a potem coraz dłuższych form werbalnych, a także pisemnych), w której ważną umiejętnością jest zachowanie nie tylko spójności koherentnej, decydującej o semantycznym łańdże wypowiedzi, ale także spójności strukturalnej; ta ostatnia (zwana kohezją) wymaga zaawansowanej wiedzy metajęzykowej i manifestuje się poprzez adekwatne zastosowanie formalnych wykładników leksykalnych, słowotwórczych czy gramatycznych<sup>18</sup>.

## Wymiary sekundarne

**A. Społeczny.** W psycholingwistyce często przyjmuje się rozumienie narracji za Teunem van Dijkem, czyli narracji jako prezentacji ludzkiego działania (van Dijk 1985: 273-294). Takie ujęcie pozwala na wykorzystanie opowieści zarówno do oceny jakości interakcji społecznych badanego dziecka, jak i do pracy nad używaniem języka w sposób akceptowalny społecznie.

<sup>17</sup> Poza tym wydaje się, że opowiadanie skonstruowane wokół jakiejś głoski, wyróżnionej na dodatek graficznie, powoduje, że uwaga koncentrowana jest jedynie na warstwie realizacyjnej, a nie na treści i budowie kompozycyjnej opowieści.

<sup>18</sup> Umiejętność ich zastosowania jest wynikiem wcześniejszych, separowanych ćwiczeń przygotowujących (choćby kształcących umiejętność kategoryzacji u dziecka) oraz długotrwałego kształcenia typowo językowego (np. tworzenie synonimów, hiponimów i hiperonimów, czy stosowanie w praktyce rozmaitych schematów składniowych).



Badania Barbary Bokus pokazały, że dzieci przypisują sobie i innym pola działania i „w sytuacji społecznej dziecko może postrzegać własne pole jako izolowane bądź jako pole dzielone z partnerem (...). W percepcji tego układu pól – jako pola wspólnego czy jako pól izolowanych – leży źródło zróżnicowanego użycia przez dziecko języka w procesie nawiązywania i przebiegu współdziałania z rówieśnikiem” (Bokus 1991: 147), a zatem opowieści tworzone przez pacjenta dostarczają terapeutom cennych informacji na temat umiejętności funkcjonowania społecznego i posługiwania się językiem w sytuacjach społecznych. Poddając więc deskrypcji i interpretacji narracje dziecka, należy uwzględnić również ten aspekt owych wypowiedzi.

Z takim ujęciem zgadza się wielu logopedów-praktyków<sup>19</sup>. Należy również podkreślić, że jest to szczególnie istotne u dzieci ze spektrum autyzmu, wówczas bowiem problemy z użyciem języka w sytuacjach społecznych stają w pewnym momencie w centrum działań terapeutycznych.

A zatem opowieści stają się dla logopedy<sup>20</sup> narzędziem diagnostycznym kompetencji społecznych i użycia języka w sytuacjach społecznych<sup>21</sup>, ale również narzędziem pracy nad tymi kompetencjami. Jednocześnie logopeda pomaga zauważać i interpretować społeczne aspekty opowieści.

Szczególnie cennym narzędziem do pracy nad tym wymiarem są historyjki obrazkowe zawierające prezentację skryptów zachowań, jak również proste teksty, a z czasem coraz bardziej złożone – najlepiej napisane dla konkretnego dziecka – które prezentują ważne sytuacje społeczne i pożądane zachowania. Bardzo cenne jest również tworzenie z dzieckiem dziennika wydarzeń.

**B. Emocjonalny.** Podczas budowania kompetencji słownikowych dziecka, oprócz rzeczowników konkretnych wprowadzamy również rzeczowniki abstrakcyjne, wśród nich są nazwy emocji. Niejednokrotnie terapeuta dostarcza dziecku tych nominacji, jak również pomaga w budowaniu danego pojęcia. Do zadań logopedy-terapeuty w tym aspekcie należy właśnie nauka nazywania emocji, jak i pomoc w konstruowaniu pojęcia oraz – w przypadku niektórych zaburzeń – uświadomienie społecznie akceptowalnych

<sup>19</sup> „Badanie ustnej narracji dostarcza także informacji dotyczących użycia języka adekwatnie do kontekstu sytuacyjnego (...), co mogłoby stanowić istotny wskaźnik w psychologicznej diagnozie autyzmu” (Nott-Bower 2018: 72).

<sup>20</sup> Również dla psychologa: „Zanim dziecko zacznie opowiadać, poznaje schematy stałych zdarzeń. Te empiryczne generalizacje stereotypowych zdarzeń to skrypty (np. jedzenie w restauracji). Skrypt ma strukturę złożoną, w której da się wyróżnić takie elementy jak: sekwencja zdarzeń czy czynności, uczestnicy zdarzeń, typowe obiekty, warunki uruchamiające scenariusz i rezultaty. Można zauważyć, że elementy skryptu pokrywają się z aspektami opowieści wyróżnionymi przez Forstera (1966), a przywołanymi powyżej. Stąd teza, że skrypty stanowią podstawę tworzenia schematów narracyjnych” (Kielar-Turska 2018: 76).

<sup>21</sup> „Narracja ustna dziecka daje pełny wgląd w jego ekspresję werbalną, ponieważ symultanicznie angażuje wiele różnych aspektów języka oraz umiejętności organizacyjne” (Nott-Bower 2018: 72).

sposobów reagowania (również językowego) na dane emocje. Do tych celów mogą służyć zarówno narracje tworzone przez dziecko, jak i opowieści w tym celu wydane. Jeśli chodzi o zbiory gotowe, to są to np. bajki terapeutyczne<sup>22</sup>. Można również wykorzystywać wydane opowieści czy książeczki dla dzieci, jednakże na potrzeby terapii logopedycznej warto samemu stworzyć spersonalizowane opowiadania dla dziecka w terapii.

**C. Ogólnorozwojowy.** Słuchanie bądź czytanie opowieści i konstruowanie wokół nich zadań, oprócz wymienionych wcześniej korzyści, które osiąga dziecko na polu językowym czy emocjonalno-społecznym, spełnia także funkcję stymulacyjną w kierunku rozwoju wszelakich funkcji poznawczych. W trakcie takich zadań terapeuta jest w stanie najlepiej ocenić, jakie aspekty funkcjonowania dziecka należy ćwiczyć i podjąć się ich usprawniania, abstrahując od konkretnej narracji (w izolacji) bądź do niej bezpośrednio nawiązując. Poziom tych ćwiczeń będzie oczywiście zależny od wieku dziecka.

W przypadku deficytów wymagających stymulacji słuchowej (np. przy braku różnicowania konkretnych dźwięków mowy) można wykorzystać te elementy opowieści (wyrazy, zdania), które zawierają głoski opozycyjne. Stymulacji słuchu fonemowego sprzyjają też rozmaite gry językowe, które budowane na bazie ciekawej dla dziecka opowieści (np. zmiana imion bohaterów według konkretnego wzoru językowego, bądź tworzenie dowolnych derywatów od konkretnych nazw bohaterów/przedmiotów czy rymów), zyskują walor atrakcyjności i nie kojarzą się dziecku z tradycyjnymi technikami logopedycznymi. Już samo słuchanie, a następnie odtwarzanie z jak największą dokładnością opowieści (np. śmiesznych historii przeczytanych lub wymyślonych przez terapeuta) sprzyja usprawnianiu pamięci słuchowej, niezwykle ważnej z perspektywy kształcenia ogólnorozwojowego i przygotowania do edukacji szkolnej. Ciekawym rozwiązaniem jest w tym przypadku tzw. literatura audialna (płyty z nagraniem tekstu często dołączane są do współczesnych książek), będąca przejawem „powrotu do pierwotnej oralności” literatury (Zabawa 2013: 31), a tym samym do pierwotnych funkcji, jakie spełniała narracja literacka<sup>23</sup>.

Sprawność w zakresie postrzegania wzrokowego i pamięci wzrokowej jest najczęściej ćwiczona w kontekście opowieści poprzez kształcenie umiejętności czytania

<sup>22</sup> W psychologii popularna jest również biblioterapia i bajkoterapia jako metoda pracy (Molicka 2011).

<sup>23</sup> Tak forma odbioru narracji (koncentrująca się na materiale dźwiękowym, bez wsparcia wizualnego) stanowi doskonały przyczynek do rozwijania pamięci słuchowej i umiejętności percepcyjnych w zakresie słuchu. Wydobywa ponadto dodatkowe, a może nawet prymarne walory literatury (Zabawa 2013: 31). Podobnie walor edukacyjny dostrzegamy w narracji śpiewanej, dającej możliwości ćwiczeń słuchowych angażujących inne niż w przypadku narracji mówionej struktury mózgu (Altenmüller 2004: 64-69; por. też: Critchley, Henson 1980 oraz Springer, Deutsch 2005).

(również wczesnego czytania<sup>24</sup>), będące w istocie stymulacją w kierunku percepcji atematycznych wzorów literowych<sup>25</sup>. Położenie nacisku na interesującą treść narracji (zaczerpniętą z gotowych propozycji lub stworzoną przez terapeutę z uwzględnieniem indywidualnych fascynacji dziecka) sprawia, że techniczny aspekt czytania staje się środkiem do osiągnięcia celu, a nie celem samym w sobie. Jednak zdolność percepcyjna w zakresie wzroku może być ćwiczona również z dziećmi nieczytającymi chociażby na bazie opowieści obrazkowych układanych w sekwencję zdarzeń (z zachowaniem sensu przyczynowo-skutkowego). Na tej podstawie dziecko odnajduje wzrokowo istotne elementy tworzące linearny układ historii, może też wskazywać części brakujące lub niepasujące do całości, uzupełniać gotowe sekwencje lub opowiadać zapamiętany wzrokowo układ komponentów przedstawionych na obrazkach.

Do budowania kompetencji narracyjnych dziecka, przy jednoczesnym zaangażowaniu mechanizmów stymulacyjnych wszystkich funkcji psychicznych, bardzo dobrym sposobem pracy jest technika polegająca na tworzeniu dzienniczków wydarzeń<sup>26</sup>. Dziennik osoby z zaburzeniami komunikacji opisuje wydarzenia z jej codziennego życia, informuje o osobach, doświadczanych emocjach, ważnych zdarzeniach. Służy więc zarówno budowaniu kompetencji językowej<sup>27</sup> (na bazie wszystkich sprawności motorycznych, percepcyjnych, pamięciowych, które w ramach tej kompetencji się mieszczą), jak i wspomaga pracę nad wymiarem społecznym i emocjonalnym (uczy nazywania, pomaga tworzyć pojęcia, skrypty zachowań, umożliwia przepracowanie wielu emocji itp.).

## Podsumowanie

Ocena kompetencji narracyjnych jawi się jako niezwykle istotny element diagnozy i terapii logopedycznej. Ważne jest, aby ocenę tych umiejętności przeprowadzić odpowiednio wcześnie – chodzi zarówno o badanie narracji naturalnej, jak i sztucznej<sup>28</sup> – by móc w razie potrzeby wspomóc dziecko w ich nabywaniu. Dotyczy to i dzieci w normie, i w zaburzeniu. Aneta Nott-Bower podkreśla: „Odpowiednio wczesna

<sup>24</sup> O walorach wczesnej nauki czytania i jej terapeutycznym charakterze w aspekcie różnych zaburzeń rozwoju pisze Cieszyńska (2005).

<sup>25</sup> Co jest ważnym elementem terapii zaburzeń o proveniencji dyslektycznej (Bogdanowicz 2002: 39-50; por. Bogdanowicz, Czabaj, Bućko 2008).

<sup>26</sup> Na temat powstania tej techniki i jej szczegółowych założeń pisze Z. Orłowska-Popek (2006: 247-256, 2017: 168n).

<sup>27</sup> Jak podkreśla Orłowska-Popek, „dziennik łączy w sobie dwa podejścia: komunikacyjne i kognitywne. Za jego pośrednictwem dziecko uczy się nowych znaczeń i struktur gramatycznych pochodzących z powszednich potocznych rozmów, które będzie mogło później wykorzystać w codziennej komunikacji” (2017: 169-170).

<sup>28</sup> Rozróżnienia tego dokonał van Dijk (Kielar-Turska 2018: 78).

i kompetentna ocena narracji jest w stanie odświeżyć zarówno mocne, jak i słabe strony rozwoju językowego dziecka i przez to umożliwić mu otrzymanie odpowiedniego wsparcia nakierowanego na pełne wykorzystanie jego potencjału w aspekcie edukacyjnym i społecznym” (Nott-Bower 2018: 72).

Okazuje się więc, że narracja służąca tworzeniu opowieści może być nie tylko celem oddziaływań terapeutycznych, ale też narzędziem wykorzystywanym do budowania coraz większej doskonałości pacjenta w zakresie szeroko pojętej sprawności językowej oraz wszelkich kompetencji będących efektem doskonalenia elementarnych funkcji intelektualnych. Jakość mowy odzwierciedla stopień rozwoju intelektualnego człowieka, ale też zaawansowane procesy myślowe są warunkowane rozwojem języka. Jeśli potraktować to, co mówi do nas dziecko na każdym etapie kształtowania się mowy, jako opowieść (w rozumieniu terapeutycznym) o postrzeganiu i interpretowaniu świata oraz jako objaśnienie tego, co aktualnie przeżywa, to każda forma tej opowieści stanowić może cenne narzędzie diagnostyczne i punkt wyjścia do doskonalenia językowego.

## Bibliografia

- Altenmuller E.O. (2004). *Muzyka w głowie*, „Świat Nauki”, nr 1/4, s. 64-69.
- Bokus B. (1991). *Tworzenie opowiadań przez dzieci. O linii i polu narracji*, Kielce: Wydawnictwo Energeia.
- Bogdanowicz M. (2002). *Recepty na dobre czytanie i pisanie*, [w:] J. Turewicz (red.), *Jak pomóc dziecku z dysortografią*, Zielona Góra: Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli, s. 39-50.
- Bogdanowicz M., Czabaj R., Bućko A. (2008). *Modelowy system profilaktyki i pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniom z dysleksją rozwojową*, Gdynia: Wydawnictwo Operon.
- Broś D. (2003). *Od pierwszego krzyku do pierwszego słowa. Dwa podsystemy języka w rozwoju komunikacji werbalnej dziecka w okresie niemowlęcym. Studium przypadku*, „Audiofonologia”, T. 23, s. 151-167.
- Chrzczonowicz A. (2012). *Narracja a zaburzenia psychiczne: badania i zastosowanie terapeutyczne*, „Postępy Psychiatrii i Neurologii”, t. 21(1), s. 43-50.
- Critchley M., Henson R.A. (1980). *Music and the brain. Studies in the neurology of music*, London: William Heinemann Medical Books Limited.
- Cieszyńska J. (2005). *Nauka czytania krok po kroku. Jak przeciwdziałać dysleksji*, wyd. 2. popr. i poszerz., Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Cieszyńska-Rożek J. (2010). *Diagnoza funkcji lewej półkuli mózgu i jej wpływ na programowanie terapii dzieci w wieku przedszkolnym*, [w:] M. Michalik, A. Siudak (red.), *Zagadnienia mowy i myślenia*, Kraków: Collegium Columbinum, s. 23-30.
- Cieszyńska J., Korendo M. (2007). *Wczesna interwencja terapeutyczna. Stymulacja rozwoju dziecka od noworodka do 6. roku życia*, Kraków: Wydawnictwo Edukacyjne.
- Forster, E.M. (1966). *Aspects of the novel*, Harmondsworth: Penguin Books.

- Giddens A. (1991). *Modernity and self-identity. Self and society in the late modern age*, Stanford: Stanford University Press.
- Grabias S. (2001). *Perspektywy opisu zaburzeń mowy*, [w:] S. Grabias (red.), *Zaburzenia mowy*, Lublin: Wydawnictwo UMCS, s. 11-43.
- Grabias S. (2017). *Język w diagnozowaniu umysłu. Terapia logopedyczna a poznawcza i interakcyjna funkcja języka*, [w:] D. Pluta-Wojciechowska, B. Sambor (red.), *Współczesne tendencje w diagnostyce i terapii logopedycznej*, Gdańsk: Harmonia Universalis, s. 35-63.
- Kaczmarek L. (1977). *Nasze dziecko uczy się mowy*, Lublin: Wydawnictwo Lubelskie.
- Kaczmarek B.L.J. (1995). *Mózg, język, zachowanie*, Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Kielar-Turska M. (2018). *Refleksja nad istotą narracji w kontekście badań z zakresu psychologii rozwoju człowieka*, „Horyzonty Wychowania” t. 17, nr 42, s. 71-84, DOI: 10.17399/HW.2018.174205
- Kielar-Turska M. (1989). *Mowa dziecka. Słowo i tekst*, Kraków: WUJ.
- Kowalski S. (1972). *Rozwój mowy i myślenia dziecka*, Warszawa: PWN.
- Michalec K. (2016). *Wypadek świerszcza. Opowiadania logopedyczne*, Katowice: Wydawnictwo Debit.
- Michalik M. (2010). *Między językiem, myśleniem a rzeczywistością – budowanie kompetencji gramatyczno-leksykalnej dziecka podejrzewanego o upośledzenie intelektualne. Studium przypadku*, [w:] M. Michalik, A. Siudak (red.), *Zagadnienia mowy i myślenia*, Kraków: Collegium Columbinum, s. 31-50.
- Molicka M. (2011). *Biblioterapia i bajkoterapia. Rola literatury w procesie zmiany rozumienia świata społecznego i siebie*, Poznań: Media Rodzina.
- Nott-Bower A. (2018). *Bezobrazkowe badanie poziomu rozwoju kompetencji narracyjnej u dzieci jedno- i dwujęzycznych*, „Postscriptum Polonistyczne”, nr 2 (22), s. 69-81, DOI: 10.31261/PS\_P.2018.22.05.
- Nożyńska-Demianiuk A. (bez roku wyd.). *Bajki logopedyczne*, Kalisz: Wydawnictwo Martel.
- Orłowska-Popek Z. (2006). *Dzienniczki wydarzeń uczniów niesłyszących – utrwalone pismem zachowania językowe*, „Annales Academiae Paedagogicae Cracoviensis. Studia Historicolitteraria”, t. 7, s. 247-256.
- Orłowska-Popek Z. (2009). *Kształtowanie się systemu językowego u dzieci z implantem ślimakowym*, „Biuletyn Logopedyczny”, nr 1 (23), s. 35-39.
- Orłowska-Popek Z. (2017). *Programowanie języka w terapii logopedycznej na przykładzie rozwoju języka dzieci niesłyszących*, Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Porayski-Pomsta J. (red.). (2008). *Diagnoza i terapia w logopedii*, Warszawa: Elipsa.
- Sławiński J. (red.) (2000). *Słownik Terminów Literackich*, Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Sołtys-Chmielowicz A. (1998). *Wymowa dzieci przedszkolnych*, Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Soroko E., Wojciechowska J. (2015). *Kompetencja narracyjna jako obszar nauczania i oceny w edukacji*, „Studia Edukacyjne”, nr 37, s. 211-236, DOI: 10.14746/se.2015.37.13.

- Spitzer M. (2011). *Jak uczy się mózg*, tłum. Małgorzata Guzowska-Dąbrowska, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Springer S.P., Deutsch G. (2005). *Lewy mózg, prawy mózg z perspektywy neurobiologii poznawczej*, tłum. Iwona Szatkowska, Warszawa: Prószyński i S-ka.
- Van Dijk T.A. (1985). *Action, action description, and narrative*, „New Literary History” nr 2, s. 273-294.
- Woźniak T. (2005). *Narracja w schizofrenii*, Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Wyrwas K. (2012). *Dlaczego opowiadanie w rozmowie potocznej to nie monolog?*, [w:] A. Burzyńska-Kamieniecka (red.), *Akty i gatunki mowy w perspektywie kulturowej*, „Język a Kultura”, t. 23, Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, s. 451-460.
- Vasta R., Haith M.M., Miller S.A. (2001). *Psychologia dziecka*, Warszawa: WSiP.
- Zabawa K. (2013). *Rozpoczęta opowieść. Polska literatura dziecięca po 1989 roku wobec kultury współczesnej*, Kraków: Akademia Ignatianum, Wydawnictwo WAM.

## ADRES DO KORESPONDENCJI

---

Marzena Szurek  
Akademia Ignatianum w Krakowie  
e-mail: marzena.szurek@ignatianum.edu.pl

Ewa Zmuda  
Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie  
e-mail: e.zmuda22@gmail.com