

Toruń, 20 marca 2023 r.

dr hab. Agnieszka Hamerlińska, prof. UMK
Instytut Nauk Pedagogicznych
Wydział Filozofii i Nauk Społecznych
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Recenzja pracy doktorskiej Pani magister Agnieszki Kuskowskiej
pt. Opieka logopedyczna w powiecie ciechanowskim na tle potrzeb dzieci
w wieku przedszkolnym i młodszym wieku szkolnym
napisanej pod kierunkiem prof. dr hab. Ryszarda Gerlacha
oraz promotora pomocniczego dr Joanny Jatkowskiej

Problematyka rozprawy doktorskiej Pani mgr Agnieszki Kuskowskiej dotyczy stanu opieki logopedycznej w Polsce oraz rozwoju mowy dzieci w wieku przedszkolnym i młodszym wieku szkolnym. Autorka opieką logopedyczną nazywa wszelkie działania profilaktyczne, diagnostyczne i terapeutyczne, co znajduje odzwierciedlenie w realizowanym przez nią projekcie badawczym. Poruszany obszar badań mieści się w dyscyplinie jaką jest pedagogika, ponieważ dotyczy zagadnień w zakresie rozwoju mowy dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym, mającej niebywały wpływ na ich funkcjonowanie psychospołeczne.

Przedstawiona do oceny rozprawa liczy 397 strony z załącznikiem w postaci kwestionariusza (niepotrzebnie ponumerowany). Dysertacja ma układ klasycznej pracy naukowej: składa się z części teoretycznej, metodologicznej i wyników badań własnych. Następnie Autorka zawarła Zakończenie wraz z wnioskami i rekomendacjami dotyczącymi opieki logopedycznej dla organów prowadzących placówki edukacyjne w powiecie ciechanowskim. Pracę kończy bibliografia, akty prawne i dokumenty, spis rysunków, spis tabel, spis wykresów, streszczenie i aneksy.

Część teoretyczna rozprawy doktorskiej składa się z trzech rozdziałów: *Język i mowa*, *Zaburzenia mowy*, *Opieka logopedyczna*. Z pewnością na uwagę zasługuje rozdział pierwszy, w którym Autorka z należytą skrupulatnością opisała język, wybrane teorie procesu opanowywania mowy oraz okresy rozwoju mowy. Do tej części mam również następujące pytania oraz uwagi:

- W rozdziale pierwszym Autorka słusznie przedstawia, że zagadnieniami dotyczącymi języka i mowy zajmują się różne dziedziny i dyscypliny naukowe. Kończy jednak ten

krótki komentarz słowami na stronie 10: „*Inaczej rozłożone są akcenty*”. Nie za bardzo rozumiem o jakie akcenty Autorce chodzi? Ponadto, według mnie Autorka z niewystarczającą uwagą opisała związek pedagogiki z logopedią, a właśnie w tej dyscyplinie naukowej-pedagogice- napisała pracę doktorską.

— Ponadto Autorka przedstawia to, czym zajmuje się logopedia (str. 11) podając definicję z 2000 roku, powołując się na Stanisława Grabiasa (co też przyjmuję za dobrą stronę), jednocześnie, jest to definicja sprzed 23 lat, która ogranicza logopedię do: diagnozy, terapii zaburzeń mowy, języka, czytania i pisania oraz profilaktyki logopedycznej.

W ciągu 23 lat w logopedii nastąpił radykalny progres jeśli chodzi o przedmiot jej badań. Zwraca na to uwagę choćby Grażyna Gunia w rozdziale pt.: *Szanse i zagrożenia dla teorii i praktyki logopedii XXI wieku* (2018). Chciałam spytać Autorkę gdzie umieszcza, a nie wspomina o nich, współcześnie opisywane w logopedii (choćby przez Danutę Plutę-Wojciechowską) czynności prymarne? (jak się później okazuje, na te elementy zwraca uwagę w prowadzonych przez siebie badaniach).

— na stronie 17 Autorka napisała: „*Na przykład jękanie często doprowadza do obniżenia wiary we własne siły i unikania publicznego zabierania głosu*”, następnie: „*Osoba zaś z wadą słuchu, u której nie rozwinął się język i mowa w wystarczającym stopniu, ma utrudniony, a czasem ograniczony dostęp do wiedzy, nauki, kultury i sztuki*” oraz „*Zaburzenia mowy bardzo często wpływają również na pojawienie się trudności w czytaniu i pisaniu. Często wpływają na życie towarzyskie i rodzinne. Utrudniają zdobycie przyjaciół lub założenie rodziny*”. Uważam, że stawianie takich tez bez poparcia naukowego, przeglądu literatury na opisywany temat nie jest właściwym krokiem Autorki. Jest to przykład myślenia wyobrazeniowego lub przekładania wyłącznie własnych doświadczeń na poczet opisywanej problematyki. By przedstawiane tezy miały wymiar myślenia realnego oraz miały wymiar wiedzy naukowej, a nie potocznej-należałoby odnieść się do prowadzonych badań. Na podstawie jakich i czyich badań Autorka wysunęła takie wnioski?

— Autorka w opisie etapów rozwoju mowy powołuje się na klasyczny podział przedstawiany przez Leona Kaczmarka, pochodzący z 1977 roku. Owszem, podział ten stanowi wzór dla późniejszych analiz. Jednakże wydaje mi się, że Autorka podeszła do opisywanych etapów zbyt mało krytycznie lub niewystarczająco zwracając uwagę na współcześnie opisywany rozwój mowy (np. przez Józefa

Porayskiego-Pomsta, Piotrę Łobacz, Jagodę Cieszyńską-Rożek). Na stronie 25 Autorka zacytowała, że etap przygotowawczy rozwoju mowy trwa według Leona Kaczmarka między 3 a 9 m.ż. okresu płodowego, jednocześnie nie wprowadziła żadnego komentarza, czy z perspektywy 50 lat, coś się zmieniło w tym względzie, biorąc pod uwagę rozwój badań embriologicznych (np. podniebienie rozwija się już około 10 tyg. życia płodowego). Autorka napisała na stronie 26, że dzieci mające poważne wady słuchu nie gaworzą-ponownie nie powołała się na inne współczesne badania, by potwierdzić tezę pochodzącą sprzed 50 lat.

- Na stronie 25 Autorka napisała, że: *„Prawidłowa artykulacja dźwięków mowy ma duże znaczenie, jeśli chce się być zrozumianym i zależy od wzorców językowych, jakie są prezentowane w otoczeniu dziecka oraz od tego, jak szybko dziecko zda sobie sprawę, na czym polega istota znaku językowego”*. Czy aby na pewno Autorce chodzi o artykulację?

Rozdział drugi dotyczy zaburzeń mowy, a w tym klasyfikacji zaburzeń mowy, polskich statystyk zaburzeń mowy i statystyk zaburzeń mowy w wybranych krajach. Autorka bardzo starannie opisała wybrane klasyfikacje zaburzeń mowy. Jednakże przytaczając je mogła nanieść jakiś komentarz – dotyczący chociażby tego, czy są aktualne czy też nie np. na stronie 33 klasyfikacja lekarza Francois Bossiera de Lecroi Sauvagesa, Adolfa Kussmaula (str. 34). W klasyfikacji Ireny Styczek Autorka także powinna zwrócić uwagę na termin dyslalia, dysglosja-jakie one na ten moment mają znaczenie? Jest to o tyle ważne, ponieważ w części metodologicznej i wyników badań własnych – Autorka zwraca uwagę na rozwój i zaburzenia mowy. Brakuje mi również komentarza przy klasyfikacji Stanisława Grabiasa, który używał określeń – *mowa bezkrtaniowców*. Czy Autorka zgadza się z tak prezentowaną klasyfikacją? Dodatkowo:

- na stronie 45 Autorka napisała: *„...Niepublikowane wyniki badań prowadzonych przez logopedów związanych z Fundacją na Rzecz Dzieci z Zaburzeniami Mowy, według których 69,5% badanych dzieci w wieku przedszkolnym ma zaburzenia artykulacji, natomiast wady wymowy albo dysfunkcje połykania lub oddychania występują u 82,2%”*. – chciałabym aby Autorka wyjaśniła – czym różnią się wady wymowy od zaburzeń artykulacji? Ponieważ tutaj brakuje komentarza.
- na stronie 48 Autorka napisała tak: *„Logopeda nie pracuje jedynie nad poprawną artykulacją, z którą nadal najczęściej jest kojarzony”* – to ponownie teza Autorki niepoparta żadnymi badaniami. Owszem był czas, gdy zawód logopedy był tak postrzegany, jednakże w ciągu ostatnich ponad 20 lat, od kiedy logopeda zaczął być

zatrudniany na oddziałach szpitalnych, w różnych innych placówkach (poza szkołami i przedszkolami) nastąpiły zmiany w sposobie jego postrzegania.

W podrozdziale: *Statystyki zaburzeń mowy w wybranych krajach* cenną rzeczą jest powołanie się na stronie 49 na raport American Speech-Language-Hearing Association. Jednocześnie Autorka głównie skupiła się na danych określających ów stan w Stanach Zjednoczonych oraz Wielkiej Brytanii, a inne kraje pominęła. W mojej ocenie ta część pozostawia niedosyt. Ponownie w tej części Autorka napisała własną tezę nieopartą badaniami: „*Za przedstawionymi statystykami ukryte są konkretne przypadki jąkania, afazji, autyzmu, mutyzmu, dyslalii itd., które dotyczą setek, tysięcy ludzi. Wpływa to na ich codzienne życie*”. Twierdzi dalej również o podnoszeniu jakości życia i poprawie warunków życia każdego pacjenta – jednak znów nie powołuje się na wyniki badań, które miałyby temu dowodzić.

Rozdział trzeci dotyczy opisu *Opieki logopedycznej*. Autorka zaczyna od charakterystyki Logopedii jako nauki bazując na doniesieniach m.in. Leona Kaczmarka, Grażyny Jastrzębowskiej, Stanisława Grabiasa, Mirosława Michalika, Marzenny Zaorskiej, Tomasza Woźniaka. Świadczy to o rzetelnym przygotowaniu materiału na temat tego – czym jest logopedia - w Polsce. Autorka mogła pokusić się o opis postrzegania logopedii jako nauki w innych krajach. Do tego – zajmując się opisem specjalności logopedycznych bazowała wyłącznie na podziale stworzonym już w 2003 roku przez Grażynę Jastrzębowską, nie zwracając uwagi na ostatnie ruchy związane z tworzeniem innych specjalności logopedycznych np. gerontologopedii, balbutologopedii, onkologopedii, wczesnej interwencji logopedycznej.

W podrozdziale *Opieka logopedyczna i system opieki logopedycznej* Autorka wyjaśnia stosowane w części metodologicznej pojęcia czym jest opieka logopedyczna oraz system opieki logopedycznej. Przytoczona definicja (za Grażyną Jastrzębowską, na str. 64) jest jasna i nie budzi zastrzeżeń. Jednakże w zdaniu na stronie 67 – Autorka opisując wąskie znaczenie organizacji opieki logopedycznej napisała: „...”*to działania specjalistyczne, które obejmują logopedyczny proces usuwania zaburzeń mowy*”. Ponownie - brakuje mi w pracy Autorki komentarza do wybranych zdań-a nie tylko ich przytaczania. Czy rzeczywiście w logopedii można mówić wyłącznie o usuwaniu zaburzeń mowy? To samo jest na stronie 80.

W podrozdziale 3.3. Autorka opisywała *Potrzeby w zakresie opieki logopedycznej u dzieci w wieku przedszkolnym i młodszym wieku szkolnym*. Podrozdział ten zaczęła od wytłumaczenia pojęcia potrzeba. Ciekawym dla mnie ujęciem było skorzystanie z teorii Abrahama Masłowa (na str. 71), co uważam za interesujące połączenie i tło teoretyczne dla prezentowanej dysertacji.

Na stronie 74 Autorka napisała dość niezrozumiałe dla mnie zdanie: *Autorka dla potrzeb niniejszej pracy doktorskiej jako potrzeby dzieci w wieku przedszkolnym i młodszym wieku szkolnym dotyczące opieki logopedycznej przyjmuje: usprawnienie rozumienia mowy, usprawnianie nadawania mowy, usprawnianie reakcji słuchowych, usprawnianie narządów mowy, usprawnianie artykulacji i narządów artykulacyjnych, usprawnianie umiejętności pragmatyczno-społecznych*. Do tego podaje, że wyżej wymienione potrzeby będą badane wystandaryzowanym testem diagnostycznym Joanny Gruba – Kartą Oceny Logopedycznej Dziecka (KOLD). Zadałam sobie pytanie-jak w takim razie Autorka rozumie termin potrzeba – jako wewnętrzną własną potrzebę czy jako obiektywną ocenę danego stanu rzeczy? Wspomniany test nie służy do badania potrzeb, a do oceny danego stanu rzeczy – z czego oczywiście może wynikać potrzeba. Zatem czy Autorce w swoich badaniach tak naprawdę nie chodziło o opisanie stanu rozwoju mowy dzieci?

Poniżej Autorka dopisała, że zgodnie z użytym kwestionariuszem – jak tylko dana osoba osiągnie niski poziom danego wskaźnika – wymagana jest pomoc logopedyczna. Nie zgadzam się z podejściem Autorki by istniało coś takiego jak *niski poziom rozwoju narządów mowy* str. 74 – w ogóle jest to dla mnie niewłaściwe określenie dla oceny budowy i funkcji kompleksu ustno-twarzowego oraz nie uważam, aby niski poziom umiejętności pragmatyczno-społecznych wymagał opieki logopedycznej, ponieważ akurat ta sfera może wymagać udzielenia wsparcia przez innych specjalistów. Zabrakło mi w tym miejscu tak naprawdę wyjaśnienia tych pojęć, które są przecież kluczowymi w opisywanej pracy.

Dalej Autorka opisuje modele opieki logopedycznej. Ponownie nawiązuje do Leona Kaczmarka, Krystyny Błachnio, Ewy Słodownik-Rycaj. Czyni to w sposób bardzo sumienny, przytaczając prezentowane podejścia. Jest w tym bardzo skrupulatna, aczkolwiek myślę, że mogła czasem skłonić się do dokonania jakiejś refleksji nad cytowanymi stanowiskami.

Podrozdział 3.5. *Opieka logopedyczna w Polsce w ostatnich latach* został opracowany o dostępną literaturę. Zdaję sobie sprawę, że nie jest prowadzony w Polsce np. krajowy rejestr zaburzeń mowy, dzięki któremu tak naprawdę byśmy mieli bieżące dane na temat tego, ile osób boryka się z takimi trudnościami. Uważam jednak, że Autorka pisząc o stanie opieki logopedycznej w Polsce powołując się na dane z 2002 roku nie powinna o nich pisać w czasie terażniejszym (strona 100). Ponadto Autorka powołuje się na artykuł Katarzyny Bulewicz z 2010 roku przytaczając dane liczbowe w tabelce nr 3, a w obliczeniach tych są błędy – teraz nie wiem - czy te błędy zostały popełnione przez Autorkę artykułu czy Autorkę dysertacji np. tam gdzie jest liczba dzieci według danych demograficznych przypadająca na etaty logopedów w woj. dolnośląskim jest 6 636, a powinno być 6665, w woj. kujawsko-pomorskim jest 9137,

a powinno być 9 125 itd. Być może nie są to duże różnice liczbowe, aczkolwiek należy je uznać jako błędne przytaczanie i prezentowanie danych. Dodatkowo w analizie stanu opieki logopedycznej Autorka mogła również nawiązać do nowej ustawy z 2022 r. wprowadzonej przez Ministerstwo Zdrowia o zawodzie logopedy jako profesji medycznej.

Dużym zaskoczeniem dla mnie było zdanie Autorki na stronie 123 (celem było opisanie opieki logopedycznej na ów kontynencie, że: „*Australia jest bardzo dużym państwem, ponad 2 razy większym od Europy*”. Nie ukrywam, że to twierdzenie wprowadziło mnie w konsternację i z wrażenia zaczęłam sprawdzać dane powierzchniowe obu kontynentów. Autorka dysertacji powinna być ostrożniejsza w tym co pisze, ponieważ takie błędy akurat w pracy naukowej nie powinny mieć miejsca.

Podsumowując opis rozdziału teoretycznego pragnę podkreślić, że zauważalny jest duży wkład Autorki w jego realizację. Dobór zagadnień jest właściwy, zgodny z podjętą tematyką pracy. Autorka bazowała głównie na literaturze polskiej, co jest z jednej strony właściwe – ponieważ praca dotyczy stanu systemu opieki logopedycznej w obszarze ciechanowskim, jednocześnie analizowała system opieki w innych krajach, co mogłoby ją skłonić do sięgnięcia bardziej po źródła obcojęzyczne. Autorka rzetelnie opisała również pojęcie języka, etapy rozwoju mowy, klasyfikacji zaburzeń mowy – co również świadczy o jej orientacji w temacie. Jeśli Autorka myślałaby o późniejszej publikacji w formie książki proponowałabym poszerzyć część teoretyczną o opis systemu kształcenia logopedów w Polsce. W moim mniemaniu pisząc o organizacji systemu opieki logopedycznej w Polsce akurat temat profesjonalizacji zawodu logopedy jest mocno związany z procesem kształcenia logopedów (tym bardziej, że w części metodologicznej pojawia się takie pytanie/zmienna).

Rozdział metodologiczny Autorka zaczęła od cytowania Zaczyńskiego – pozycją *Praca badawcza nauczyciela*, z 1968 r., tłumacząc czym jest badanie naukowe. Myślę, że warto aby akurat ta część zaczynała się bardziej współczesnymi cytowaniami np. można było sięgnąć do pozycji Denzin i Lincoln, 2022 – *Metodologia badań ...*, Krzysztofa Rubachy z 2008 r. *Metodologia badań nad edukacją*.

Co więcej, Autorka opracowując część metodologiczną bazowała na następującej literaturze: Pilch i Bauman – *Zasady badań pedagogicznych...* z 2001 r., Skorny – *Prace magisterskie z psychologii i pedagogiki* z 1984 r., Apanowicz- *Metodologiczne uwarunkowania pracy naukowej...* z 2005 r., Sztumski – *Wstęp do metod i technik badań społecznych* z 1999 r. oraz Łobocki - *Wprowadzenie do metodologii badań pedagogicznych* z 2006 r.

Za główny przedmiot badań Autorka przyjęła: *opiekę logopedyczną w przedszkolach i szkołach podstawowych na tle potrzeb dzieci w wieku przedszkolnym i młodszym wieku*

szkolnym. I tu dodam, że jak najbardziej rozumiem wykorzystanie terminu potrzeba, który wiąże się z zastanym stanem rzeczy. Głównym celem pracy (zgodnie z przyjętą przez Autorkę metodologią przedstawianą przez Skornego z 1984 roku, na podstawie książki *Prace magisterskie z psychologii i pedagogiki*) stało się *poznanie obecnego stanu, opis i analiza opieki logopedycznej w placówkach edukacyjnych powiatu ciechanowskiego na tle potrzeb dzieci w wieku przedszkolnym i młodszym wieku szkolnym*. Ponadto zostały określone szczegółowe cele teoretyczno-poznawcze oraz cele praktyczno-wdrożeniowe. Obrane cele były ciekawe, zgodne z wcześniej opisywaną w części teoretycznej problematyką. Wybór powiatu ciechanowskiego został przez Autorkę uzasadniony, uznała Ona, że z uwagi na przybliżoną do innych powiatów powierzchnię, może on być również reprezentatywny.

Zwróciłam uwagę na szczegółowy problem badawczy nr 5 – *W jakim stopniu i zakresie opieka logopedyczna w przedszkolach i w młodszych klasach szkół podstawowych zaspokaja potrzeby dzieci?* Mimo, że już wcześniej było wspomniane, że chodzi o potrzeby w zakresie pomocy logopedycznej, ten problem badawczy powinien być uzupełniony.

Autorka wprowadziła podział zmiennych wyszczególniając dwie globalne: potrzeby w zakresie opieki logopedycznej oraz stan opieki logopedycznej. Ponadto wymieniła szereg zmiennych szczegółowych. Najpierw odniosę się do pierwszej zmiennej globalnej jaką są potrzeby w zakresie opieki logopedycznej. Brakuje mi, tak jak już wcześniej wspomniałam – zdefiniowania poszczególnych pojęć. Jest to zabieg o tyle konieczny, by w pełni uzasadnić późniejszy dobór narzędzia badawczego. Chciałabym, aby Autorka wytłumaczyła czym jest „potrzeba narządów mowy” i jak rozumie poziom tego obszaru korzystając z określeń: poziom niski, poziom prawidłowy/wysoki i w ogóle dlaczego te dwa ostatnie są w jednej grupie? Co to znaczy, że dziecko ma niski poziom umiejętności pragmatyczno-społecznych lub niski poziom artykulacji, narządów artykulacyjnych i czemu akurat w tym miejscu pojawiło się badanie uwagi – i o jaką uwagę chodzi? Uważam, że kwestia pierwszej zmiennej globalnej powinna być bardziej dopracowana.

Chciałabym też podkreślić, że jestem pod wrażeniem opracowania drugiej zmiennej globalnej – stan opieki logopedycznej. Po tej części opracowania widać, że Autorka ma dużą orientację w temacie, skrupulatnie opracowało to zagadnienie, zwróciła uwagę na najdrobniejsze szczegóły związane z organizacją opieki logopedycznej w przedszkolu i szkole. Świadczą o tym wymienione liczne zmienne (od „a” poprzez „z” do „aa”). Popeliła jednak drobny błąd w punkcie a, d, z gdzie powinna być wymieniona „szkoła” - punkt 2. dotyczy stanu opieki logopedycznej w młodszych klasach szkół podstawowych, a jest napisane przedszkole (strona 136 i 139).

Autorka w bardzo ciekawy sposób opisała obszar, na którym prowadziła badania. Dobrze to uzasadniła oraz wykazała się umiejętnościami organizacyjnymi prowadząc badania. Ostatecznie Autorka przebadła 180 dzieci, po 30 osób z grupy 4,5,6 latków oraz po 30 osób z klasy 1,2,3. W ankietyzacji wzięło udział 20 dyrektorów masowych szkół podstawowych oraz 19 logopedów z przedszkoli i 20 logopedów ze szkół podstawowych. Uważam, że realizacja takiego projektu wymagała dużego samozaparcia oraz determinacji w jego ukończeniu.

Dużym walorem przedstawianej do recenzji dysertacji są opracowane dwa autorskie kwestionariusze – jeden przeznaczony dla dyrektorów przedszkoli i szkół podstawowych z powiatu ciechanowskiego, a drugi dla pracujących w tych placówkach logopedów. Przygotowanie tegoż kwestionariusza jest bardzo spójne z treściami, jakie Autorka zawarła w części teoretycznej pracy oraz wynika zapewne z doświadczenia zawodowego, które Autorka posiada.

Do badania potrzeb w zakresie pomocy logopedycznej – wykorzystano Kartę Oceny Logopedycznej Dziecka KOLD Joanny Grubej, który jak sama Autorka dysertacji pisze na str. 142 - ocenia najważniejsze obszary rozwoju mowy (a nie potrzeby). Myślę, że warto by było aby Autorka najpierw zastanowiła się co chce przebadać, a później szukała do tego narzędzia. Mam wrażenie, że po prostu Autorka uznała, że ma gotowy test i go po prostu zastosowała bez większej analizy, czy jej zdaniem test bada właściwie to, co sama ma zamiar przebadać i czy we właściwy sposób. Autorka wspomniała, że uzyskała zgodę Autorki testu na jego zastosowanie. Chciałabym spytać Autorkę czy posiada wymagane zaświadczenie o przeszkoleniu do wykorzystywania ów testu, tak jak rekomenduje jego twórczyni (a nie wspomina o tym w swojej pracy oraz nie załączyła ów zaświadczenia). Chciałabym również spytać czy Autorka dysertacji rozważała użycie innego kwestionariusza, testu do badania rozwoju mowy u dzieci? Lub dlaczego sama ów narzędzia nie stworzyła? To z pewnością byłoby niebywałym dodatkowym walorem pisanej pracy doktorskiej. Dopytuję o to, ponieważ dziwią mnie niektóre elementy z zastosowanego testu, które według mnie mogły wpłynąć na otrzymanie wyniki. Pozwolę sobie je wymienić po kolei starając się skłonić Autorkę dysertacji do refleksji i oczekując od niej odpowiedzi na zadane pytania:

- w skład obszaru nazywanego *Narzędzy mowy* (jak się domyślam chodzi o anatomie, czyli budowę) – zaliczono również „żucie i połykanie”, czyli jakby pewną sprawność/funkcję/umiejętność – czy Autorka zgadza się z tym, że ocena sprawności może być w tej samej grupie co ocena budowy?
- badanie Artykulacji według testu polega np. w przypadku dzieci 6-letnich na dokańczaniu zdań, dobieraniu rymów. W instrukcji testu jest napisane, że osoba

badająca nie powinna podpowiadać. Zatem chciałabym spytać: czy aby na pewno badana jest artykulacja? Czy Autorka dysertacji widziała może inny sposób na jej przebadanie?

- w obszarze Rozumienia mowy (na przykładzie dzieci 4-letnich) – badanie polega na tym, aby dziecko wysłuchało polecenia osoby badanej: *Pokaż fotel, potem gitarę, a na końcu pajaca* po czym wykonało ów polecenie. Moje pytanie do Autorki brzmi następująco-jak ona definiuje pojęcie rozumienia mowy oraz czy zastosowanie ów polecenia nie jest bardziej badaniem pamięci słuchowej? W poleceniach w tym wieku jest również prośba do dziecka: *Pokaż, co szczeka, potem co gra, a na końcu, co się czyta*. Czy zdaniem Autorki to jest badanie rozumienia? Czy Autorka przeprowadziła wcześniejsze badania ile średnio dzieci w wieku 4 lat potrafi bez problemu wykonać to zadanie, by uznać, że jest ono właściwie dobrane?
- Dalej - np. w badaniu dzieci sześciolletnich jest polecenie aby dziecko wskazało na obrazku wszystkie czworonogi. Chciałabym zapytać Autorkę czy wcześniej miała ona pewność, że dziecko rozumie to pojęcie? Skąd Autorka ma pewność, że tzw. „przeciętne dziecko” – (Autorka użyła takiego pojęcia na stronie 146) – potrafi wykonać to zadanie? Czy była przeprowadzona wcześniej lista frekwencyjności? W jaki inny sposób Autorka mogłaby sprawdzić rozumienie mowy?
- Autorka na stronie 158 napisała: *dzieci nie w pełni rozumiały przysłówek „elegancko”, utożsamiając go często ze słowem „ładnie”*. Nie za bardzo rozumiem dlaczego Autorka nie przyjęła odpowiedzi dziecka, która wielce prawdopodobnie była adekwatna do ich wieku. Nie do końca jestem przekonana, czy „przeciętne dziecko sześciolletnie” potrafi bez problemu wyjaśnić słowo „elegancko”. Co więcej, czy zostało sprawdzone ile dzieci bez problemu rozumie pojęcie „Chytrus”? Według mnie by sprawdzać zrozumienie danego pojęcia w określonym wieku powinna być najpierw pewność, że to pojęcie jest dla niego reprezentatywne.
- Czy Autorkę nie dziwi wynik (na str. 136), że na 30 dzieci w wieku 6 lat aż 29 dzieci miało niski poziom w zakresie rozumienia mowy? Lub w podsumowaniu, że na 180 badanych dzieci niski poziom rozumienia mowy ma 119 dzieci, czyli aż 66,11% dzieci? Napisała tylko, że dzieci mają taki wyniki, potrzebują pomocy logopedycznej, ale nie zastanawia się nad tym, czego wynikiem mógł być taki efekt?
- w obszarze Nadawanie mowy – u dzieci czteroletnich pada polecenie o wytłumaczenie słowa „kubek” i „karmnik” – ponownie chciałabym dopytać, czy

zdaniem Autorki to są pojęcia reprezentujące badanie ów umiejętności adekwatnie do wieku? Czy Autorka miała pewność, że każde dziecko badane wiedziało, co to jest karmnik (bo jak może się wypowiedzieć dziecko na dany temat jeśli nie rozumie pojęcia?) Ponadto w obszarze tym badana jest umiejętność odmieniania słów przez przypadki, co dla dziecka w wieku czterech lat wydaje się zbyt trudne. Chyba, że Autorka ma dane przedstawiające, że przeciętne dziecko w wieku 4 lat bez problemu odmieni frazę „duża szafa”. W przypadku dzieci pięcioletnich Autorka zauważyła, że miały one problem z wyjaśnieniem pojęcia „biżuteria”. Jak Autorka myśli, dlaczego? Dzieci sześciolatnie były pytane o to, co oznaczają związki frazeologiczne np. „mieć duszę na ramieniu”, „palce lizać”. Czy zdaniem Autorki badanie umiejętności nadawania mowy polega na zadawanie dziecku pytania, na które prawdopodobnie nie zna odpowiedzi i uważać to, za badanie nadawania mowy? To, że dziecko w wieku 7 lat nie umie wyjaśnić co oznacza „siedzi jak mysz pod miotłą” nie oznacza od razu braku umiejętności nadawania mowy. W części teoretycznej Autorka nie przytacza wiadomości o tym, kiedy dzieci rozumieją związki frazeologiczne, a jednak to bada. Powinna to uzupełnić i zweryfikować.

- w obszarze Reakcje słuchowe – Autorka zgodnie z zastosowanym testem oczekuje od dziecka czteroletniego by wymieniło od 12 do 15 słów rymujących się. Chciałabym aby odniosła się do części teoretycznej, czy zawarła takie treści, by móc oczekiwać zgodnie z normą takich umiejętności od dziecka?
- w obszarze narządy mowy Autorka zgodnie z testem używa określeń niski i prawidłowy poziom. Prosiłabym o wyjaśnienie-co to właściwie oznacza? Również w tym obszarze - na stronie 203 Autorka zauważa, że 27 pięciolatek obgryza paznokcie i kredki. Czy aby na pewno taki wynik oznacza zawsze potrzebę terapii logopedycznej? Ponadto w tym obszarze badana jest funkcja połykania-zatem czy aby na pewno powinien się on nazywać obszarem narządów mowy (czemu np. nie obszarem kompleksu ustno-twarzowego?). Autorka na stronie 214 napisała, że jej zdaniem ocena obszaru Narządy mowy w teście jest dość rygorystyczna, jednocześnie we wnioskach nie nawołuje do ponownej weryfikacji badań być może innymi narzędziami.
- w obszarze *Artykulacja, sprawność narządów artykulacyjnych* badana jest również uwaga. O jaką uwagę Autorce chodzi? I czemu akurat w tym miejscu badana jest uwaga? Wcześniej nie była potrzebna? Czy Autorka ma jakąś inną koncepcję jak mogłaby przebadać artykulację? Czemu nie zastosowała np. Testu Ewy Krajny?

— w obszarze *Umiejętności pragmatyczno-społeczne* dzieci pięcioletnie miały odgrywać rolę i w ten sposób wykazać się umiejętnością zadawania pytań i prowadzenia konwersacji. Autorka ponownie powinna się odnieść do części teoretycznej - kiedy dzieci osiągają ów poziom by móc oczekiwać, że bez problemu będą go realizować. Proponuję odnieść się do badań Shugar, Smoczyńskiej. Ponadto radzę zapoznać się z etapami rozwoju psychospołecznego dzieci choćby według Erika Eriksona, by zobrazować jakie zachowania społeczne przejawia dziecko w tym wieku. W przypadku dzieci 7-letnich podczas badania oczekuje się, że takie dziecko wypowie się na temat choroby, potrafi wymienić choroby, lekarstwa; wie jak powinno się zachowywać w przypadku choroby. Czy Autorka zrobiła rozeznanie jakie są normatywne zachowania dla dzieci w tym wieku?

Autorka kończy opis wyników badań na stronie 254 wnioskiem, że 169 dzieci, czyli 93,89% w wieku 4-, 5-, 6- lat oraz z klasy 1, 2, 3 potrzebuje opieki logopedycznej w jednym, kilku lub wszystkich sześciu badanych obszarach. Brakuje mi w opracowaniu Autorki krytycznego podejścia, refleksji na tą częśćią przeprowadzonych badań. Myślę, że warto byłoby zastanowić się nad uzyskanymi wynikami. Owszem jestem pod wielkim wrażeniem skrupulatności przedstawiania wyników. Zakładam, że Autorka prawidłowo przeprowadziła badania i wykorzystała test. Proponowałabym jednak zweryfikowanie tychże wyników badań innymi narzędziami i odniesienie się do norm rozwojowych.

Odnosnie wyników badań dotyczących opisu stanu opieki logopedycznej w przedszkolach i młodszych klasach szkół podstawowych w powiecie ciechanowskim uważam, że właśnie ta część badawcza stanowi największy walor prezentowanej pracy. Autorka z wielką dokładnością analizuje i przedstawia wyniki ankiet. Zebrała bardzo potrzebne z perspektywy organizacji pracy logopedów – dane, które w bardzo wiarygodny sposób odzwierciedlają dany stan rzeczy. Rzadko są prowadzone tak drobiazgowo badania na temat organizacji pracy logopedów. Autorka poradziła sobie w interpretacją uzyskanych wyników i w sposób usystematyzowany je przedstawiła, czego przykładem są opracowane liczne tabele.

Pracę Autorki kończą wnioski. Oczywiście odnosi się ona do uzyskanych wyników badań przeprowadzonych wśród dzieci. Autorka na stronie 337 napisała o potrzebie rozwijania profilaktyki logopedycznej również wśród dzieci w klasach trzecich. Napisała: *Profilaktyką logopedyczną powinny być objęte przynajmniej dzieci potrzebujące terapii logopedycznej*. To jak w takim razie jak Autorka rozróżnia profilaktykę od terapii?

Na koniec Autorka sformułowała liczne rekomendacje. To bardzo dobre, choć krótkie podsumowanie pracy. W szczególności zwraca uwagę na warunki pracy logopedów, napisała

o potrzebie ich zmiany, wskazała słabe strony obecnej opieki logopedycznej funkcjonującej w Polsce. Widać, że Autorka poradziła sobie właśnie przede wszystkim z tą częścią pracy, a z uwagi na to, że właśnie tym obszarem – zagadnieniem instytucjonalizacji i profesjonalizacji zawodu logopedy - zajmuje się niewiele osób, uznaję to za duży wkład naukowy.

Konkluzja

Autorka prawidłowo opracowała część teoretyczną w niniejszej pracy. Udzielone wskazówki i zadane pytania mają skłonić Autorkę do refleksji i poszukiwań. Metodologiczne założenia dotyczące badań własnych zostały prawidłowo zaprojektowane. Podkreślam jednak konieczność przemyślenia doboru narzędzia. Proponuję by Autorka – pochyliła się ponownie nad potrzebami w zakresie pomocy logopedycznej wśród dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym zanim zacznie dalej rozpowszechniać uzyskane dane. Doceniam też to, że Autorka tak pieczołowicie przedstawiła wyniki badań-zarówno dotyczące ów potrzeb oraz stanu opieki logopedycznej. Pragnę zauważyć, że część dotycząca badań nad stanem opieki logopedycznej jest na wysokim poziomie i świadczy o gotowości Autorki do podejmowania się dalszych wyzwań naukowych.

Przedstawiona do recenzji praca spełnia warunki określone w ustawie o stopniach i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki z dnia 14 marca 2003 roku Dz. U 2003, Nr 65 poz. 595 z późniejszymi zmianami. Wnioskuje o dopuszczenie Pani mgr Agnieszki Kuskowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

dr hab. Agnieszka Hamerlińska, prof. UMK

