



UNIWERSYTET MEDYCZNY W LUBLINIE

Klinika Chorób Płuc i Reumatologii Dziecięcej, II Katedra Pediatrii

Kierownik Kliniki: Prof. dr hab. n. med. Andrzej Emeryk

20-093 Lublin, ul. Prof. A. Gębali 6
tel. 81 71 85 477, tel/fax 81 74 30 141

Lublin, dn. 20.01. 2020r.

Dr hab. n. med.
Agnieszka Korobowicz-Markiewicz
Klinika Chorób Płuc i Reumatologii Dziecięcej
Uniwersytet Medyczny w Lublinie
e-mail: agnieszka.korobowicz-markiewicz@umlub.pl

OCENA

rozprawy doktorskiej

**pt. „Znaczenie treningu uwagi słuchowej dla rozwoju kompetencji językowych
u dzieci z grupy ryzyka dysleksji”**

mgr Anny Sudol

**z Katedry i Zakładu Psychologii Klinicznej Wydziału Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu**

wykonanej pod kierunkiem prof. dr hab. Ewy Mojs

Mowa jest bardzo istotną i pożądaną społecznie umiejętnością człowieka. Najczęściej to dzięki niej komunikujemy się ze światem, wyrażamy swoje uczucia, emocje. Mowa nie kształtuje się z dnia na dzień. Proces rozwoju językowego trwa latami, a jego kolejne stadia następują po sobie w określonym porządku. Na prawidłowy rozwój mowy ma wpływ wiele czynników natury endo- i egzogennej. Zaburzenia mowy u dzieci mogą wiązać się z zaburzeniami komunikacji, sprawności ruchowej, zaburzeniami rozwojowymi, czy jednostkami chorobowymi. Dokonanie właściwej diagnozy różnicowej choroby, lub zaburzenia rozwoju z kręgu zaburzeń mowy i komunikacji wymaga przeprowadzenia wielu specjalistycznych testów i obserwacji. Zaburzenia przetwarzania językowego we wczesnych latach życia pozwalają przewidzieć, między innymi, ryzyko wystąpienia zaburzeń dyslektycznych.

Dysleksję można zdefiniować, jako „specyficzne trudności w uczeniu się, uwarunkowane konstytucjonalnie w jednym lub więcej zakresach czytania, pisania i poprawnej pisowni w mowie pisanej, którym mogą towarzyszyć trudności w wykonywaniu wielu zadań” (Brytyjskie Towarzystwo Dysleksji, 1989). Obecnie problem dysleksji stał się powszechny i coraz bardziej zauważalny. Szacuje się, że dotyka on 4-12% dzieci w wieku szkolnym, często współistniejąc z dysgrafią i dysortografią. Skala problemu skłania do poszukiwania metod terapii na wczesnym etapie rozwoju dziecka, mogących zapobiec rozwojowi dysleksji.

W nurt tych potrzeb doskonale wpisuje się przedłożona do oceny rozprawa doktorska mgr Anny Sudoł pt.: „Znaczenie treningu uwagi słuchowej dla rozwoju kompetencji językowych u dzieci z grupy ryzyka dysleksji”, dotycząca korelacji między rozwojem kompetencji językowych, dysleksją, a formą wsparcia terapeutycznego- treningiem słuchowym, prowadzonym metodą Tomatisa. Badania przeprowadzone w ramach pracy doktorskiej stanowiły integralną część projektu naukowego Narodowego Centrum Badań i Rozwoju- „Wyrównywanie szans- podnoszenie kompetencji dzieci z deficytami”

Przedmiot badań jaki podjęła doktorantka jest bardzo ciekawy i uzasadniony zarówno z uwagi na aktualność i aspekty poznawcze problemu, jak i na codzienną praktykę psychologów i logopedów.

Rozprawa doktorska obejmuje 118 stron wydruku komputerowego. Posiada typowy układ dla dysertacji doktorskich. Wstęp poprzedzony jest spisem treści i wykazem stosowanych w pracy skrótów.

Syntetyczny „Wstęp”, poprzedza obszerną, liczącą 36 stron, wyczerpującą merytorycznie „Część teoretyczną”. Została ona podzielona na 3 zasadnicze podrozdziały, w których doktorantka przedstawia teorię rozwoju kompetencji językowych, etapy rozwoju językowego, modele językowe i zaburzenia językowe, wprowadzając nas stopniowo w problematykę, zasadniczego dla niniejszej rozprawy problemu, dysleksji. Kolejno zapoznaje nas szerzej ze stosowaną w pracy metodą Tomatisa, bazującą na istotnej roli słuchu przy tworzeniu i wydawaniu głosu. Powyższą część pracy uzupełniają ryciny i tabele klasyfikujące etapy rozwoju mowy i rodzaje zaburzeń językowych. Jest ona przejrzystym wprowadzeniem w problematykę zagadnień podejmowanych w rozprawie doktorskiej.

Wstęp do „Części metodologicznej” to krótkie uzasadnienie celowości prowadzonych badań z uwagi na ich przydatność w szkolnictwie i świecie nauki, oparte na podstawie przeanalizowanej literatury problemu. Kolejno doktorantka sformułowała cel pracy, którym głównie jest odpowiedź na pytanie: jaki jest efekt treningu słuchowego prowadzonego metodą

Tomatisa u dzieci z grupy ryzyka dysleksji i czy terapia ta ma wpływ na rozwój kompetencji językowych. W 13 podpunktach rozpisała cele szczegółowe pracy uwzględniające nie tylko wartości obiektywne (mieralne), jak poziom przetwarzania fonologicznego, czy wskaźnik uczenia się, ale również ocenę funkcjonowania dzieci dokonaną przez rodziców, psychologów i pedagogów.

Badaniami objęto 181 dzieci (grupa badana 80 dzieci, grupa kontrolna 101 dzieci), w wieku 5-11 lat. Grupę badaną stanowiły, wyłonione w badaniu wstępnym, dzieci z grupy ryzyka rozwoju dysleksji. Wybrano je zachowując protokół badań klinicznych- losowy dobór pacjentów, różny przekrój społeczny, najwyższej jakości narzędzia badawcze, zastosowanie kryterium wykluczenia. Dzieci z grupy kontrolnej obowiązywało jedynie kryterium wiekowe i uczęszczanie do masowej szkoły z terenu Wielkopolski. Badania obejmowały okres 2 lat 2015-2017. Założono, że grupa badana pod wpływem działań terapeutycznych będzie prezentowała znacząco mniej deficytów w wybranych sferach podlegających analizie badawczej- umiejętności analizy fonemowej i sylabowej słów, rozróżniania dźwięków i stanu ogólnej pamięci fonologicznej, a dowodem tych osiągnięć miały być wyniki testów badających kompetencje językowe. Testy obejmowały zarówno język polski, jak i nieistniejący system językowy (sprawność językowa ogólna). Wybór metod testowych dla realizacji metod pracy oparty był na wcześniejszych doniesieniach dotyczących badań klinicznych prowadzonych metodą Tomatisa. W pracy wykorzystano następujące testy: Skala F, ZETOTEST, Krzywa Uczenia się Łurii, ŁATYSZ i IDS oraz Ankieta Subiektywnej Oceny Rodzica. Doktorantka bardzo szczegółowo opisała wszystkie zastosowane narzędzia badawcze.

Model badawczy obejmował:

- pierwsze badanie- nie wcześniej niż miesiąc przed rozpoczęciem treningu (obejmowało testy ankietowe z zakresu skali rozwojowych, procesów poznawczych, kompetencji językowych i analiza osiągnięć szkolnych)
- drugie badanie- po 4 miesiącach od wdrożenia programu treningowego (obejmowało testy i badanie EEG)
- trzecie badanie- po 3 miesiącach od badania drugiego (obejmowało testy neuropsychologiczne w wersji papierowej)

W trzeciej fazie badań dokonywano ponadto pomiaru sprawności funkcji poznawczych oraz inteligencji w grupie badanych i w grupie kontrolnej.

Wszystkie obliczenia znajdujące się w empirycznej części pracy wykonano za pomocą programu *SPSS Statistics 25*, przyjmując za poziom istotności $\alpha=0,05$. Przedstawione

hipotezy badawcze zweryfikowano za pomocą testów nieparametrycznych- testu Friedmana, Wilcoxon, U Manna-Whitneya.

Wyniki badań doktorantka przedstawiła zarówno opisowo, jak i za pomocą 14 tabel i 1 rysunku.

Na podstawie uzyskanych wyników wykazano w grupie badanej:

- istotny wzrost zakresu krótkotrwałej pamięci fonologicznej
- istotny wzrost wskaźnika uczenia się
- wzrost umiejętności fonologicznych
- istotne zwiększenie przetwarzania fonologicznego (dekodowania)
- istotny wzrost wyników dla inteligencji i związanych z nią obszarów
- istotny wzrost uwagi selektywnej
- dzieci z grupy badanej przed rozpoczęciem treningu cechowały się niższym poziomem pamięci słuchowej, syntezy słuchowej i analizy słuchowej wyrazów i przetwarzania fonologicznego, lecz wyższym poziomem słuchowego rozróżniania wyrazów z dodaną głoską i przestawioną głoską w stosunku do dzieci z grupy kontrolnej
- dzieci z grupy badanej po 1 fazie treningu wykazywały niższy poziom przetwarzania fonologicznego, lecz wyższy poziom umiejętności fonologicznych w stosunku do dzieci z grupy kontrolnej
- dzieci z grupy badanej po 2 fazie badania cechowały się niższym poziomem przetwarzania fonologicznego, lecz wyższym krótkotrwałej pamięci fonologicznej, wskaźnika uczenia się i umiejętności fonologicznych w stosunku do dzieci z grupy kontrolnej
- rodzice dzieci z grupy badanej wysoko ocenili poprawę funkcjonowania swoich dzieci w zakresie 29 problemów, średnio na 6 (w skali 0-10)
- średnio u wszystkich dzieci występowało według wszystkich specjalistów (psycholodzy, pedagodzy, lekarze) około 12 problemów, z których 7 rozwiązano

Uzyskane wyniki omówiono w rozdziale „Dyskusja wyników”. Doktorantka przedstawia wyniki badań własnych w szczegółowym ich zestawieniu z danymi z piśmiennictwa. Podkreśla, jak istotną formą pomocy dzieciom zagrożonym dysleksją jest stymulacja audio-psycho-fonologiczna Alfreda Tomatisa, która w badaniach doktorantki stała się skuteczną metodą terapeutyczną. Podkreśla znaczący wzrost wszystkich aspektów badanych u dzieci. Istotnym faktem, jest trwałość efektów uzyskanych w badaniach naukowych, co potwierdzają odstępy czasowe pomiędzy pomiarami i analiza danych z ankiet oraz opinii dostarczonych po roku od włączenia do badania. Okazało się również, że

skuteczność tej metody jest wysoka w kontekście badań dotyczących języka angielskiego, chociaż badania te nie były uwzględnione w niniejszej pracy.

Doktorantka zwraca uwagę na pewne ograniczenia badania, które wynikały np. z błędnych założeń przy formułowaniu pytań do ankiety dla rodziców, czy nie do końca profesjonalnie przygotowanej przez specjalistów dokumentacji. Niewątpliwie dyskusyjnym założeniem pracy jest dobór grupy kontrolnej. Sama doktorantka planując kontynuację badań rozważa włączenie do grupy kontrolnej dzieci z podobnymi do grupy badanej deficytami, co pozwalałoby uzyskać pełniejsze dane dotyczące wpływu treningu na obraz kliniczny choroby.

Podsumowaniem pracy jest 15 prawidłowo sformułowanych wniosków, które w większości są bardziej opisową formą przedstawionych wcześniej wyników. Wnioski zostały podparte tezami wysuniętymi z badań naukowych.

Praca zawiera dobrze zredagowane streszczenie w języku polskim i angielskim.

Kolejno w pracy umieszczony jest spis tabel i rysunków.

Piśmiennictwo liczy 170 pozycji, ułożonych alfabetycznie. Większość (119), to pozycje polskich badaczy, są również aktualne pozycje autorów zagranicznych. Podany jest spis stron internetowych, z których korzystała doktorantka

Pracę wieńczą kserokopie: ulotki informacyjnej PTL, ankiety oceny subiektywnej rodzica (narzędzie badania), formularza świadomej zgody na badanie i kryterium włączenia do badań i zgody Komisji Bioetycznej.

Moje podsumowanie dysertacji, którą miałam przyjemność recenzować jest jednoznaczne. Temat pracy, niezwykle aktualny i pożyteczny. Terapia prowadzona metodą Tomatisa może stanowić istotne narzędzie pracy dla logopedów i psychologów. Nowoczesna terapia, o potwierdzonej badaniami skuteczności, przyczyni się do podniesienia kompetencji językowych i usprawnienia funkcjonowania dziecka, eliminując tym samym zjawisko wykluczenia społecznego dzieci z trudnościami językowymi i zwiększając ich dostęp edukacji na wyższym poziomie. Istotne jest również, zaobserwowane przez rodziców, podniesienie komfortu i jakości życia badanych dzieci oraz zwiększenie ich samooceny w kontekście relacji koleżeńskich i rodzinnych. Doktorantka wykazała się dużą wiedzą, którą oparła o aktualne piśmiennictwo wykorzystane w części teoretycznej i dyskusji.

Rozprawa doktorska mgr Anny Sudoł pt.: „Znaczenie treningu uwagi słuchowej dla rozwoju kompetencji językowych u dzieci z grupy ryzyka dysleksji”, wykonana pod kierunkiem prof. dr hab. Ewy Mojs spełnia wszystkie warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. nr 65, poz. 595 z późn. zm.)

W związku z powyższym przedstawiam Wysokiej Radzie Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu wniosek o dopuszczenie mgr Anny Sudoł do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Dr hab. n. med.
Agnieszka Korobowicz-Markiewicz

9477819 | Dr hab. n. med.
Agnieszka Korobowicz-Markiewicz
specjalista chorób dzieci
specjalista reumatolog