

Zielona Góra, 26 kwietnia 2022 r.

dr hab. Marzenna MAGDA-ADAMOWICZ, prof. UZ
Uniwersytet Zielonogórski
Wydział Pedagogiki, Psychologii i Socjologii
Zakład Pedagogiki Przedszkolnej i Wczesnoszkolnej

Ocena rozprawy doktorskiej
Pani mgr Joanny Dąbrowskiej-Żurowskiej na temat
Muzykoterapia w procesie wspierania rozwoju emocjonalno-społecznego
dzieci niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim (Poznań 2022, s. 443)
napisanej pod kierunkiem
dr hab. Hanny Karuze-Sikorskiej prof. UAM
na Wydziale Studiów Edukacyjnych
Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Wielu teoretyków, muzyków i pedagogów wyraża pogląd, że „dziecko nosi w sobie muzykę”, co oznacza, że muzyka spontanicznie jest w nim, niezależnie od wpływów otoczenia. Zatem jest to pierworys odczuć i zachowań, które pozwalają już najmłodszemu dziecku na spontaniczne wyrażanie emocji ruchem, gestem, tańcem, śpiewem, muzyczną zabawą. Postulatem pedagogiki jest dbanie o naturalny rozwój dziecka, zachowując jak najdłużej jego ekspresję, bowiem ona służy wyrażaniu przeżyć emocjonalnych, aktywnych i nawet jest warunkiem prawidłowego rozwoju.

Materiałem muzyki - jako sztuki - są dźwięki wydobywane przez głos ludzki i instrumenty muzyczne, a które posiadają dynamikę, czas trwania, artykulację, melodykę, harmonikę, metrum, rytm i formę. Ona towarzyszy człowiekowi i społecznościom w każdej sytuacji, tj.: pracy, zabawie, waltom, modlitwom, obrzędom, poezji, tańcom i różnymi zdarzeniami życiowymi.

Kontakty dziecka z muzyką mają obudzić uwagę na dźwięk i przygotować go do słuchania. Odbiór muzyki wymaga zapamiętywania tego co przebrzmiało i powiązania z tym co słyszymy. Słuchając utworu muzycznego można wyrazić jego przebieg głosem, kompozycją plastyczną, ruchem przestrzennym. Obcowanie dziecka z muzyką to odtwarzanie, słuchanie a czasem tworzenie muzyki, którą „nosi w sobie”.

Każde dziecko inaczej reaguje na muzykę. U bardziej wrażliwego występują silne reakcje emocjonalne, w zależności od nastroju muzyki. Tak samo każde dziecko czuje wewnętrzną potrzebę śpiewania i ruszania się w jego rytmie. Często zdarza się, że dzieci spontanicznie

intonują zasłyszane lub stworzone przez siebie melodie. Piosenka to najprostszy i najbliższy dziecku utwór muzyczny, który jest w stanie zrozumieć, przeżyć, przyswoić i odtworzyć. Dzieci potrafią w pełni przeżywać muzykę i dlatego należy pobudzać ich muzykalne zainteresowania. Muzyka działa silnie na naszą psychikę, budzi nastroje, uczucia i wzruszenia składające się na tzw. przeżycia estetyczne. Muzyka, jak każda inna sztuka, jest komunikatywna, w swoisty sposób wyraża określone treści i dzięki temu może działać mobilizująco na człowieka.

Przyjmuje się, że terapia poprzez muzykę służy dziecku z opóźnionym rozwojem ruchowym, usuwa wady słuchowe, wzrokowe, także usuwa wady wymowy. Ma ona także działanie uspokajające, szczególnie u dziecka nadpobudliwego i znerwicowanego. Muzyka pozwala zredukować stres i ból wywołany chorobą. Jest stosowana coraz częściej w leczeniu takich schorzeń jak: migrena, nerwice, depresja, uzależnienia. Terapeutyczny wpływ muzyki - jej działanie uspokajające, rekompensujące, wykorzystywane jest w pracy z dziećmi mającymi zaburzenia słuchu, mowy, rozwoju psychicznego i rozwoju fizycznego. Muszę jednak zauważyć, że rozpraw empirycznych w tym obszarze jest niewiele.

Przedłożona do oceny praca doktorska Pani magister Joanny Dąbrowskiej-Żurowskiej wpisuje się w ten nurt badawczy. Eksponuje ona bardzo ważny i interesujący obszar zarówno analiz teoretycznych, jak i eksploracyjnych. Z tych względów z pełnym przekonaniem mogę uznać problematykę podjętą przez Panią mgr Joannę Dąbrowską-Żurowską za doniosłą badawczo i wyeksponować kilka jej cech:

- adekwatność – praca wpisuje się w nowe, mało jeszcze rozpoznane kwestie;
- użyteczność – odsłania rolę muzykoterapii w rozwoju sfery emocjonalnej dzieci niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu lekkim;
- perspektywiczność – praca jest zorientowana na poszukiwanie skuteczniejszych sposobów rozwoju dzieci niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu lekkim;
- nowatorstwo – podjęty temat nie jest jeszcze wyczerpująco opracowany.

Nie ulega wątpliwości, że niniejsza dysertacja doktorska zasługuje na uwagę. Wzmaga ją także staranność włożona w opracowanie tematu widoczna zarówno w rozwiniętej strukturze, jak i bogactwie podejmowanych treści (ss.443). Pod względem formalnym praca jest dobrze skonstruowana i w całości dotyczy zapowiedzianej w tytule problematyki. Jest przemyślana i spójna merytorycznie.

Równie pozytywnie oceniam warsztat naukowy, tj. przyjęte rozwiązania naukowe, zaangażowanie Autorki i wnikliwą znajomość badanych sytuacji. Zaprojektowanie i zrealizowanie badań dowodzi, że Pani Magister sięga po rozwiązania trudne, prowadzące do istotnych konkluzji. Wysunięte problemy bada skrupulatnie i wszechstronnie mając na uwadze ich

złożoność i wielostronność. W efekcie tak postawionego zabiegu, opracowanie nasuwa wiele pytań i uwag dyskusyjnych wypełniając tym lukę poznawczą.

Pragnę podkreślić, że układ treści jest logiczny, nie budzi zastrzeżeń i uwagę zwraca wielość przestudiowanych pozycji. Autorka nie referuje ich, wskazując na ważne lub mniej ważne tezy zawarte w publikacjach różnych autorów. Prowadzi analizę problemów uznanych za istotne, prezentując stanowiska wielu naukowców, przywołując zawarte w literaturze różnorodne klasyfikacje i rozwijając je. Magister J. Dąbrowska-Żurowska umie prezentować własne ujęcia. Pokazuje, że potrafi być nie tylko rzetelnym sprawozdawcą, ale też samodzielnie konstruuje tezy i klasyfikacje naukowe.

Przyjęta logika wywodu bardzo dobrze widoczna w strukturze pracy, przekłada się na wszystkie jej części, wyodrębnione tu klasycznie w część teoretyczną, metodologiczną i badawczą.

Część teoretyczną, stanowi rozbudowany poznawczo materiał składający się z trzech rozdziałów poświęconych przestudiowanej dostępnej literatury (s. 13-150). W pierwszym rozdziale tej części dysertacji Autorka koncentruje się na istocie, efektywności i rodzajach muzykoterapii. Przestudiowała rodzaje terapii i programy stosowane w Polsce w muzykoterapii. W rozdziale drugim części teoretycznej dysertacji przeanalizowała rozwój dzieci 7-9-letnich zdrowych i z niepełnosprawnością intelektualną. W tej drugiej grupie dzieci stosunkowo częściej pojawiają się stany lękowe, frustracje, nerwice, labilność emocjonalna, brak samoakceptacji, agresja, niedowartościowanie i w konsekwencji niedostosowanie społeczne. Doktorantka mocno akcentuje – co jest słuszne – że te dzieci wolniej, słabiej rozwijają się pod względem poznawczym, fizycznym, emocjonalnym oraz że dużą rolę w ich rozwoju odgrywa właśnie to najbliższe środowisko rodzinne. Rozdział trzeci poświęcony jest wspieraniu rozwoju emocjonalno-społecznego dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Autorka skoncentrowała się na holistycznym dyskursie rehabilitacji i rewalidacji oraz procesie wspierania rozwoju dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Jednocześnie opisała organizację szkolnictwa oraz metody i formy wspierania rozwoju dzieci z niepełnosprawnością.

Studia literatury przedmiotu dały Doktorantce podstawę do sprecyzowania założeń metodologicznych badań własnych. W tym też miejscu zaczyna się czwarty rozdział dysertacji zatytułowany *Metodologiczne założenia badań własnych*, liczący 29 stron (ss. 151-180). Zawiera on siedem podrozdziałów: 1 zatytułowano *Przedmiot i cele badań*, 2 – *Problemy badawcze*, 3. *Hipotezy badawcze*, 4 – *Zmienne i ich wskaźniki*, 5 – *Strategie badawcze*, 6 – *Metody, techniki i narzędzia pomiaru zmiennych*, 7 – *Opis próby badawczej, teren badań oraz ich uwarunkowań organizacyjnych*. Adekwatnie do sprecyzowanych celów badań teoretycznego, poznawczego i praktycznego sformułowała bardzo dużo problemów badań własnych, tzn. trzy problemy główne

teoretyczny (który skonkretyzowano do w sumie 15 szczegółowych), dwa problemy poznawcze (które uszczegółowiono do 15). Moim skromnym zdaniem ta wielość problemów i ich wnikliwość może bardzo utrudniać analizę i interpretację wyników badań własnych. Trudno jest też odróżnić problemy dotyczące eksperymentu i indywidualnych przypadków (czyli badań ilościowych i jakościowych). Na podstawie tych problemów Autorka wyprowadziła hipotezy, które mają charakter ogólny i już nie odpowiadają poszczególnym problemom głównym i szczegółowym teoretycznym, poznawczym i praktycznym, chociaż z nimi blisko korelują. W oparciu o powyższe skrupulatnie określiła zmienne niezależne i zależne oraz dobierając do nich wskaźniki. Poprawnie przedstawiła przyjętą tutaj strategię badawczą ilościową (z wykorzystaniem quasi-eksperymentu grup równoległych) połączoną z badaniami jakościowymi (w ramach których wykorzystano analizę indywidualnych przypadków i obserwację).

Rozdział piąty ukazuje wpływ muzykoterapii na rozwój emocjonalno-społecznych badanych dzieci z niepełnosprawnością lekką w świetle wyników badań własnych. Autorka skoncentrowała się tutaj, za pomocą testu i analizy statystycznej, na rozwoju kompetencji emocjonalnych i społecznych, zwracając uwagę m.in. na pełnione role społeczne podczas zabaw zależnie od płci, zachodzące relacje rówieśnicze, aktywność badanych (a szczególnie na ich reagowanie, zastosowane ćwiczenia uspakajające, aktywizujące oraz stosowane metody pracy i inne). Wyraźnie Doktorantka wskazała, że przeprowadzony cykl zajęć muzykoterapeutycznych wpływa na rozwinięcie kompetencji emocjonalno-społecznych dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Ćwiczenia improwizacyjne i słuchowe doprowadziły do współdziałania tych dzieci w zespole. Ćwiczenia słuchowe zintegrowane z relaksacyjnymi i wizualizacyjnymi wpłynęły na wyciszenie, uspokojenie, a jednocześnie na rozwój wyobraźni i poczucie samoświadomości dzieci. Zwiększyła się wrażliwość zmysłowa, co sprzyja ich zachowaniom empatycznym. Nastąpił rozwój ekspresji uczuć, mowy, pozytywnych relacji między dziećmi i wielu innych istotnych cech kompetencji emocjonalnej i społecznej. Muzyka wywołuje wzruszenia, czyniąc je bardziej podatne na jakiegokolwiek wpływy wychowawcze. Poprzez zespołowe muzykowanie dziecko uczy się odpowiedzialności za zbiorowe dzieło, uczy się dyscypliny. Tak, więc muzyka odgrywa ważną rolę w życiu i kształtowaniu osobowości dziecka, szczególnie w rozwijaniu jego sfery emocjonalnej i społecznej. W związku z tym wydaje się zasadne badanie znaczenia muzykoterapii w procesie wspierania rozwoju emocjonalno-społecznego dzieci niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, co uczyniła Doktorantka Joanna Dąbrowska-Żurowska w przedłożonej mi do recenzji dysertacji.

W rozdziale szóstym przeprowadzono interpretację funkcjonowania poszczególnych dzieci w grupach eksperymentalnych z wykorzystaniem studium przypadku i obserwacji, co świadczy o wykorzystaniu strategii jakościowej. Przeanalizowano szesnaście sylwetek dzieci z

niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim zwracając uwagę (w każdym przypadku) na rozwój mowy, emocjonalny, społeczny oraz na obszary zaburzeń przed i po eksperymencie oraz analizując ich rysunki. Autorka w drugim podrozdziale rozdziału szóstego ukazała wyniki obserwacji poszczególnych zajęć eksperymentalnych. Do głównych walorów tej części pracy można zaliczyć:

- bardzo dokładne, wyczerpujące, przejrzyste i estetyczne prezentowanie i interpretację danych;
- rzeczowe interpretacje, wyważone w ich realności odniesienia do praktyki, w których nie widać tendencji do przyjmowania przedzałożeń i werbalnego dowodzenia kwestii, a które w naukowy sposób nie znajdują potwierdzenia.

Na podstawie analizy i interpretacji wyników badań własnych Doktorantka sprecyzowała i przedstawiła autorski model muzykoterapeutycznych zajęć, realizując w ten sposób cel praktyczny podjętych badań. Poprawnie sformułowała wiele celów zajęć muzykoterapeutycznych, na podstawie których opracowała modele zajęć, metody muzykoterapeutyczne. Moim skromnym zdaniem powinna sprecyzować jeden, góra dwa cele główne i dalej je zoperacjonalizować do kilku celów szczegółowych. Na tej podstawie należałoby uporządkować wiadomości i ogół sytuacji pedagogicznych nakierowanych na pożądane zmiany w osobowości dzieci niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu lekkim, kolejno doprecyzować warunki realizacji i sposoby ewaluacji. Wówczas ten model osiągnąłby charakter innowacji pedagogicznej lub nawet programu autorskiego.

W rozdziale ósmym Pani mgr Joanna Dąbrowska-Zurowska zamieszcza podsumowanie wyników badań własnych, w którym adekwatnie do każdego problemu teoretycznego i poznawczego głównych i szczegółowych formułuje konkluzje i postulaty dla teorii i praktyki pedagogicznej. Zwieńczeniem prowadzonych studiów i eksploracji zaprezentowanych w recenzowanej rozprawie doktorskiej są wnioski z badań własnych i zakończenie, które stanowią udaną próbę usytuowania uzyskanych wyników z przestudiowaną literaturą przedmiotu oraz „wskazania” dalszych inspiracji dla innych badaczy, zaś dla praktyków przekonujący materiał poparła dokładną znajomością pracy. Doktorantka wyraźnie pokazuje, że muzykoterapia wyostrza wrażliwość, rozwija wyobraźnię, uczy samodzielności myślenia i działania oraz zaspokaja potrzebę ekspresji. Muzyka – jej dynamika, tempo, rytm - kształtuje podzielność uwagi, pamięć, aktywną i twórczą wyobraźnię. Kontakt z muzyką, dzięki muzykoterapii, rozwija właściwości poznawcze: od najprostszych – spostrzeganie, przez klasyfikowanie aż do estetycznych ocen – wartościowanie. Intensyfikując wrażliwość, polegającą na odczuwaniu piękna, przeżywaniu muzyki, rozwijają cały szereg cech, np. emocjonalność i osobowość dziecka.

Znamienną cechą tej rozprawy są liczne odwołania do aktualnych prac naukowych, których wykorzystano aż 245, w tym 29 to zagraniczna (głównie anglosaska) literatura. W pełni i wyczerpująco wykorzystano dobrane źródła.

W konkluzji - mimo moich drobnych spostrzeżeń, nad którymi możemy polemizować - biorąc pod uwagę treść przedłożonej pracy doktorskiej rekomenduję niniejszą rozprawę do zamknięcia przewodu doktorskiego.

W mojej ocenie upowszechnienie materiału badawczego powinno stanowić ważny obszar refleksji nauczycieli. Ze względu na fakt, iż praca dotyczy tematu o dużym znaczeniu, warto aby Autorka podjęła trud przygotowania tekstu do druku w formie monografii lub tekstów rozproszonych.

Ocenianą dysertację Kandydatki traktuję jako **w pełni wystarczający asumpt** do uznania omówionego przeze mnie osiągnięcia naukowego za spełniające wszelkie wymogi określone w Ustawie o stopniach i tytule naukowym w dniu 14 marca 2003 roku wraz z uzupełnieniami zawartymi w Ustawie z dnia 27 lipca 2005 roku w Prawie o Szkolnictwie Wyższym, oraz nowelizacją ustawy z dnia 18 marca 2011 roku.

Opowiadam się za dopuszczeniem Doktorantki – Pani **Mgr Joanny Dąbrowskiej-Żurowskiej** – do dalszych etapów wszczętej w przewodzie doktorskim procedury. Niniejszą konkluzję końcową sygnuję własnoręcznym podpisem.

