

dr hab. Małgorzata Suświłło em. prof. UWM
zam. ul. Lipowa 14
11-042 Giedajty

Giedajty, 28 kwietnia 2022 r.

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Joanny Dąbrowskiej-Żurowskiej
pt. *Muzykoterapia w procesie wspierania rozwoju emocjonalno-społecznego dzieci z*
niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim
przygotowanej pod kierunkiem prof. UAM dr hab. Hanny Krauze-Sikorskiej
- wykonana na zlecenie Rady Naukowej Dyscypliny Pedagogika Uniwersytetu im.
Adama Mickiewicza w Poznaniu Uchwałą z dnia 22 marca 2022 r.

Uwagi ogólne: Autorka dysertacji porusza istotne, zarówno z pedagogicznego, jak i psychologicznego punktu widzenia, zagadnienie wspierania emocjonalno-społecznego rozwoju dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim poprzez zastosowanie muzykoterapii.

Struktura pracy jest prawidłowa – typowa dla prac badawczych – Doktorantka w trzech pierwszych rozdziałach omawia kategorie badawcze występujące w tytule pracy, dalej – w rozdziale czwartym - prezentuje przyjęte założenia metodologiczne badań własnych, następnie w dwóch rozdziałach – piątym i szóstym – przedstawia wyniki badań własnych, po czym, w rozdziale siódmym prezentuje autorski model muzykoterapeutyczny, następnie podsumowuje wyniki przeprowadzonych badań własnych (rozdział ósmy), wskazując implikacje dla praktyki pedagogicznej. Praca zawiera typowe dla tego rodzaju prace zakończenie, spis literatury, spis wykresów i tabel oraz aneks. Poniżej przedstawione zostaną uwagi do poszczególnych rozdziałów i całości pracy.

Wstęp

Mgr Joanna Dąbrowska-Żurowska uzasadnia wybór podjętej problematyki badawczej oraz w sposób syntetyczny przedstawia zawartość dysertacji. Do tego fragmentu nie wnoszę uwag.

Rozdział I. Muzykoterapia i jej zastosowanie w terapii dzieci z niepełnosprawnością - składa się z dwóch podrozdziałów, w których Doktorantka omawia zagadnienie muzykoterapii na podstawie dostępnej literatury polskiej i zagranicznej. Wychodzi tu od opisu efektywności muzykoterapii we współczesnym świecie, przytaczając praktyki w tym zakresie, stosowane w różnych krajach europejskich i omawiając stosowane w nich rodzaje muzykoterapii. Szczegółowo omawia zatem: muzykoterapię zorientowaną analitycznie, muzykoterapię behawioralną, muzykoterapię kreatywną Nordoff-Robbins, wizualizację kierowaną z muzyką, muzykoterapię opartą na systemie Emila Jaques-Dalcroze'a i muzykoterapię opartą na systemie Carla Orffa.

Prezentacja ta jest wyczerpująca, a nawet wydaje się zbyt szczegółowa, zwłaszcza że w dalszej części tego rozdziału Autorka pracy przedstawia stosowanie muzykoterapii na gruncie polskim. Przyjęty w Polsce podział na muzykoterapię receptywną i aktywną jest tu przedstawiony dość dokładnie. W dalszej części tego rozdziału omówione są rodzaje terapii i programy stosowane w Polsce podczas zajęć muzykoterapeutycznych. Do nich Doktorantka zalicza Metodę Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne, Metodę Dobrego Startu, Metodę Paula Dennisona, Metodę Wizualizacji, Metodę Integracji Sensorycznej i Stymulacji Polisensorycznej. Opisany jest tu także typowo muzykoterapeutyczny program Mobilnej Rekreacji Muzycznej M. Kieryła. Choć tak szczegółowe omówienie poszczególnych programów wydaje się niekonieczne, to należy docenić wyłuskanie elementów istotnych w terapii i muzykoterapii. Szkoda zatem, że w podsumowaniu Doktorantka nie pokusiła się o porównawcze zestawienie cech typowo muzykoterapeutycznych poszczególnych metod i programów. Byłoby ono cennym wskazaniem umiejętności dokonywania analizy przez Autorkę. Nie jest to zarzut merytoryczny, ale wskazanie do wzięcia pod uwagę podczas ewentualnego przygotowywania pracy do druku.

Rozdział II. Rozwój dzieci w młodszym wieku szkolnym - zawiera opis rozwoju dziecka w różnych jego sferach (emocjonalnej, motorycznej, intelektualnej i społecznej) uwzględniający tzw. normę (podrozdział 1) oraz rozwój dziecka niepełnosprawnego intelektualnie w stopniu lekkim. Podział taki jest istotny dla dalszych analiz, gdyż działalność badawcza Autorki pracy koncentruje się właśnie na dzieciach z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. W opisie rozwoju dziecka dostrzegam pewną niekonsekwencję terminologiczną Doktorantki. Mianowicie chodzi o sformułowania „wiek szkolny”, „młodszy wiek szkolny”. Na przykład, ma stronie 76, 77 powołując się na pracę Dutkiewicza, Doktorantka pisze o rozwoju motorycznym w okresie pokwitania. Być może jest to wynikiem braku przyjęcia jednej teorii

rozwoju człowieka, a także opierania się na niezbyt nowych opracowaniach (np. „Materiały do nauczania psychologii L. Wołoszynowej z 1966 r. 1970, R. Przewęda, Rozwój somatyczny i motoryczny z 1981, M. Żebrowska (red.), 1979, itd.). Przytoczony cytat 125 (s. 83) nie należy do Marii Żebrowskiej lecz do Lidii Wołoszynowej – autorki rozdziału „Młodszy wiek szkolny” zamieszczonego w pracy pod redakcją M. Żebrowskiej. Lektura tego podrozdziału ujawnia słabą znajomość Doktorantki w zakresie współczesnych teorii rozwojowych. W przeciwieństwie do tego podrozdział pt. *Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną i jego psychiczne funkcjonowanie w okresie wczesnoszkolnym* napisany jest kompetentnie, w oparciu o aktualną literaturę z zakresu pedagogiki specjalnej. W podsumowaniu całości rozdziału Autorka zwraca uwagę, słusznie, na różnice w rozwoju i funkcjonowaniu między dziećmi tzw. zdrowymi i z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Takie porównanie byłoby bardziej czytelne, gdyby zaprezentowano je np. w formie matrycy porównawczej uwzględniającej opisywane sfery rozwoju. Podsumowując uwagi do rozdziału chciałabym zwrócić, że przy ewentualnym przygotowywaniu pracy do druku należy uaktualnić literaturę z zakresu psychologii rozwojowej, a w miejsce licznych cytatów wprowadzać analizy porównawcze poglądów.

Rozdział III. Wspieranie rozwoju emocjonalno-społecznego dzieci z niepełnosprawnością w stopniu lekkim – składa się z sześciu podrozdziałów. Pani Joanna Dąbrowska-Żurowska wychodzi tu od opisu procesu wspierania rozwoju zwracając uwagę na systematyczność rehabilitacji i rewalidacji, zaangażowanie rodziców i specjalistów i odpowiednią atmosferę w pracy z dzieckiem. Następnie (podrozdział 2.) pisze o holistycznym podejściu do rehabilitacji dziecka, po czym przechodzi do omówienia znaczenia rewalidacji w rozwoju dziecka z niepełnosprawnością intelektualną (podrozdział 3.). W kolejnym podrozdziale (4.) Doktorantka przedstawia organizację szkolnictwa dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, jednak, szkoda, że nie opiera się tu na obowiązujących aktach prawnych Ministerstwa Edukacji i Nauki, które wytyczają tego rodzaju organizację pracy z dziećmi i młodzieżą (choćby Obwieszczenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 lipca 2020 roku, w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym, Dz.U. RP z 28 lipca 2020). Ponadto, Autorka pisze o nieaktualnej już strukturze szkoły sześcioklasowej. Dalej znajduje się opis metod wspomagania rozwoju dzieci z niepełnosprawnością w stopniu lekkim (podrozdział 5.) i wybranych form psychoterapii

wspierających rozwój dzieci z niepełnosprawnością (podrozdział 6., 6.1., 6.2.), zaś w ostatnim fragmencie (6.3.) Autorka pisze o roli twórczości w życiu dziecka z niepełnosprawnością intelektualną. Poza kilkoma pozycjami, fragment ten oparty jest na najnowszej literaturze. Rozdział III. kończy się podsumowaniem, w którym Doktorantka podkreśla znaczenie stosowania omówionych w rozdziale form dla wspierania i stymulacji rozwoju dziecka. Poza wymienionymi wcześniej uwagami nie wnoszę innych.

Rozdział IV. Metodologiczne założenia badań własnych – przedmiot i cele badań przedstawione w podrozdziale 1. sformułowane są prawidłowo. Problemy badawcze dostosowane są do celów badań (podrozdział 2.), a do nich postawione są hipotezy (podrozdział 3.). W dalszej kolejności (podrozdział 4.) opisane są zmienne badawcze oraz ich wskaźniki. Pewną wątpliwość budzi określenie, że quasi-eksperyment stanowi zmienną niezależną, a jej wskaźnikami są: „elementy wybranych metod muzykoterapeutycznych stosowanych podczas zajęć, stopień zastosowania poszczególnych elementów metod muzykoterapeutycznych w schemacie muzykoterapii.” Sama Autorka w dalszej części pracy opisuje quasi-eksperyment jako zastosowaną metodę badawczą, a więc należy wnioskować, że metoda badawcza została tu mylnie wpisana jako zmienna niezależna zamiast „elementów wybranych metod muzykoterapeutycznych stosowanych podczas zajęć” podanych przez Doktorantkę jako wskaźnik zmiennej niezależnej. Niepotrzebnie też i błędnie określony jest drugi wskaźnik zmiennej niezależnej: „stopień zastosowania poszczególnych elementów metod muzykoterapeutycznych w schemacie muzykoterapii”. Analiza dalszych fragmentów tego rozdziału pokazuje, że Autorka pracy dobrze określa zmienne zależne i ich wskaźniki, a także dobrze uszczegóławia zmienną niezależną, pozostając jednak, przy nazywaniu quasi-eksperymentu zmienną niezależną tzw. globalną. Natomiast sam schemat eksperymentalnych zajęć muzykoterapeutycznych opisany jest przejrzysto i nie budzi zastrzeżeń.

W kolejnych dwóch podrozdziałach (5. i 6.) omówione są strategie, metody, techniki i narzędzia badawcze. O ile techniki i narzędzia opisane są prawidłowo, to widać pewien niedostatek w metodologicznym rozumieniu różnicy między strategią a metodami. Co prawda, Doktorantka wymienia i definiuje przyjęte metody, jednak fragment (5.) zatytułowany „Strategia badawcza” nie zawiera opisu przyjętej strategii. Można ją „odczytać” przy opisie metod (s. 174, 175) jako badania mieszane. Techniki badawcze i narzędzia opisane są prawidłowo poza jednym, gdzie ankiecie jako technice przypisany jest błędnie arkusz obserwacyjny jako narzędzie. Podrozdział 7. *Opis próby badawczej, terenu badań oraz ich uwarunkowań organizacyjnych* zawiera informacje o tym, gdzie, kiedy i według jakich etapów

prorowadzone były badania quasi-eksperymentalne. O ile etapy są tu wymienione, to brakuje rzetelnej informacji o zastosowaniu konkretnych narzędzi w poszczególnych etapach badań, a także pod którym numerem Aneksu załączone są poszczególne narzędzia. Nie jest to zarzut dużej wagi, ale informacja o załącznikach w tym fragmencie lub wcześniej, w opisie narzędzi, ułatwiłaby ich odnalezienie.

Rozdział V. Wpływ muzykoterapii na rozwój emocjonalno-społeczny badanych dzieci – analiza wyników badań własnych – należy stwierdzić, że struktura tej części pracy jest prawidłowa. Wyniki badań prezentowane są według postawionych problemów badawczych. Szczegółowa analiza prezentowanych wyników badań pokazuje, że Pani mgr Joanna Dąbrowska-Zurowska ma dosyć swobodne podejście w prezentacji i interpretacji danych empirycznych. Mianowicie, o ile w analizie poziomu zachowań empatycznych podaje zasadę ustalania przypisywania dzieci do poszczególnych kategorii (nigdy, bardzo rzadko, rzadko, często, bardzo często) według przypisanej liczby punktów, to we wcześniejszej prezentacji niejasne jest określenie stopnia rozwoju emocjonalnego dzieci. Z prezentacji materiału empirycznego nie wynika, jakie zastosowano zasady przyporządkowania dzieci do poziomów: wysokiego, średniego i niskiego w zakresie rozwoju kompetencji emocjonalnych. Podobnie niejasne są podstawy prezentacji wyników wpływu wybranych elementów metod muzykoterapeutycznych w stymulacji rozwoju emocjonalnego, czy w stymulacji rozwoju społecznego. Wykresy wskazują, że w arkuszach, kartach pracy, na podstawie których zostały stworzone wykresy, zastosowano jakieś zasady punktacji, ale Autorka przeoczyła prezentację danych szczegółowych uzyskanych z zastosowania tych narzędzi badawczych. Dalej (podrozdział 2.) przedstawione są wyniki odnoszące się do problemu związanego z rolami społecznymi podczas zajęć muzykoterapeutycznych. Doktorantka najpierw pokazuje role społeczne prezentowane podczas zabawy (wyniki procentowane bez ujawnienia zasady), następnie pokazuje poziom społecznego funkcjonowania dzieci z określeniem ról społecznych: lidera, pomocnika terapeuty, osoby podporządkowanej, osoby biernej, osoby nieśmiałej i osoby z trudnościami w funkcjonowaniu społecznym. Szkoda, że zestawienie porównawcze dwóch grup nie zostało zinterpretowane. W dalszej kolejności prezentowany jest poziom społecznego funkcjonowania dzieci pod kątem prawidłowości zachowania, gdzie Doktorantka wyłoniła (na podstawie arkuszy obserwacyjnych) takie kategorie, jak: „dziecko przejawia zachowania świadczące o prawidłowym rozwoju społecznym”, „dziecko przejawia zaburzenia rozwoju społecznego”, „dziecko przejawia zachowania obojętne”. Tu prezentacja jest bardziej przejrzysta, gdyż podane są zasady przyporządkowania dzieci do danej kategorii zachowania.

Następnie przedstawione są zachowania dzieci z obydwu grup eksperymentalnych podczas zajęć muzykoterapeutycznych – tu także brakuje prezentacji zasad budowy skali.

W podrozdziale 3. Autorka pracy przedstawia zróżnicowanie wpływu muzykoterapii na dzieci w zależności od płci, środowiska rówieśniczego oraz możliwości intelektualnych. Sformułowanie „Nie można jednoznacznie określić innego zakresu wpływu działań na badanych chłopców a innego na dziewczynki....” Nie ma tu pokrycia w konkretnych danych empirycznych, podobnie, jak określenie stopnia wpływu relacji międzyrówieśniczych na zachowanie dzieci podczas zajęć. Podobnie niejasne jest zestawienie stopnia niepełnosprawności intelektualnej z poziomem intelektualnego funkcjonowania dzieci. Co prawda Pani mgr Joanna Dąbrowska-Żurowska podaje, że posługuje się tu danymi uzyskanymi z Testu F. Goodenough „Narysuj człowieka”, jednak nie widzimy danych źródłowych.

W podrozdziale 4. tej części pracy przedstawione są wyniki reakcji dzieci na ćwiczenia aktywizacyjne, ćwiczenia uspokajające, preferencje dzieci wykazywane w poszczególnych rodzajach zajęć, elementy metod muzykoterapeutycznych wywołujących zaciekawienie u dzieci, a także sposoby reagowania podczas zajęć muzykoterapeutycznych (4.1., 4.2., 4.3., 4.4., 4.5., 4.6). Dalej (4.7.) prezentowany jest poziom gotowości emocjonalnej i społecznej oraz sposoby odzwierciedlania ekspresywności emocji w zabawie. Wydaje się, że rezygnacja z używania pojęcia „poziom” oddawałaby w wystarczający sposób to, jakie zachowania społeczne prezentowały dzieci podczas zajęć muzykoterapeutycznych, tym bardziej że brakuje tu punktacji dającej podstawę do określenia danego poziomu. Podobnie rzecz się ma z określaniem poziomu aktywności twórczej podczas zajęć z muzykoterapii. Liczba dzieci wykazujących dane zachowanie np. „dziecko jest otwarte na doświadczenia” nie jest tym samym, co poziom.

W podrozdziale 5. Doktorantka przedstawia „badanie poziomu zachowań społeczno-emocjonalnych dzieci w wieku wczesnoszkolnym z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w fazie pretestu – przed ich uczestnictwem w warsztatach muzykoterapii oraz w fazie posttestu – po zakończeniu cyklu zajęć muzykoterapeutycznych”. Rozpoczyna tu od przedstawienia przebiegu badań (5.1.), po czym prezentuje wyniki testu skonstruowanego na podstawie Profilu Psychoedukacyjnego E. Schoplera (PEPR). Dalej prezentowane są surowe wyniki uzyskane przez dzieci w Teście F. Goodenough (5.2.2.). W tym miejscu przydałaby się bardziej pogłębiona ich analiza ze wskazaniem istotności różnic. Wyniki testu socjometrycznego przedstawione i analizowane są prawidłowo. Rozdział ten kończy

podsumowanie, w którym Doktorantka odnosi się do wyników badań prezentowanych w poszczególnych kategoriach.

Rozdział VI *Studia indywidualnych przypadków* – rozbity jest na trzy podrozdziały, w których Pani mgr Joanna Dąbrowska-Żurowska analizuje: specyfikę funkcjonowania poszczególnych dzieci w grupach eksperymentalnych, przedstawia obserwacje prowadzone podczas zajęć muzykoterapeutycznych pod kątem funkcjonowania emocjonalnego i społecznego dzieci oraz opisuje efektywność prowadzonych zajęć muzykoterapeutycznych wspierających rozwój emocjonalno-społeczny dzieci. Każdy przypadek (dziecko) opisywany jest prawidłowo według ustalonego schematu, przez co osoba czytająca pracę może sama porównywać postępy w rozwoju badanego dziecka pod wpływem stosowanej muzykoterapii. W opisie obserwacji zajęć widoczne są oceny i własny emocjonalny stosunek Autorki do pisanych sprawozdań, np. „dzieci pięknie powitały się tańcem...” (s. 350), Oliwia muzycznie rozwinęła się bardzo i jest bardziej empatyczna” (tamże). Nie do końca uprawnione w podsumowaniu „efektywności prowadzonych zajęć muzykoterapii... „ (s.352 i dalej) wydaje się stwierdzenie, że cykl zajęć muzykoterapii w znacznym stopniu wpłynął pozytywnie na proces wspierania rozwoju emocjonalno-społecznego u dzieci. Doktorantka nie obliczała współczynnika korelacji między stosowanymi elementami muzykoterapii a poziomem rozwoju dzieci w poszczególnych sferach, ani nie obliczała istotności różnic z wyników pretestu i posttestu. Uwagą powyższą nie umniejszam wagi pracy włożonej przez Doktorantkę i jej wniosków wysnutych na podstawie analizy stosowanych narzędzi badawczych, gdyż liczba badanych dzieci (16) nie uprawnia do stosowania analiz statystycznych. Chciałam jedynie zwrócić uwagę na stosowanie sformułowań typowych dla statystyki, a „wpływ” udokumentowany powinien być statystycznie.

Dużą wartość dysertacji Pani mgr Joanny Dąbrowskiej-Żurowskiej stanowi opis Autorskiego Modelu Muzykoterapeutycznego przedstawiony w rozdziale siódmym. Złożony z elementów różnych rodzajów muzykoterapii i metod model wydaje się skuteczny we wspieraniu rozwoju emocjonalno-społecznego dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Autorka rzetelnie opisuje, co sprawiało dzieciom trudność, a co lubiły wykonywać najbardziej.

Rozdział VIII *Podsumowanie wyników badań – implikacje dla teorii i praktyki pedagogicznej* – zawiera „Refleksje na temat prowadzonych badań empirycznych oraz podkreślenie muzykoterapii na postępy rozwojowe u dzieci”, opis „Realizacji celu głównego oraz celów szczegółowych badań”, a także „Rozważania końcowe dotyczące prowadzonych badań. Fragment ten nie budzi zastrzeżeń.

W **Zakończeniu** Doktorantka raz jeszcze podkreśla znaczenie muzykoterapii dla rozwoju dzieci z niepełnosprawnościami opierając się na najnowszej literaturze, w tym anglojęzycznej, co jest warte podkreślenia, gdyż, jak słusznie wcześniej zauważyła, w Polsce prowadzi się niewiele badań z tego zakresu.

Bibliografia zawiera 230 pozycji, w tym część niezbyt aktualnych, zwłaszcza z zakresu psychologii, ale są też pozycje najnowsze dotyczące badań nad muzykoterapią.

Spis wykresów, tabel i Aneks nie budzą zastrzeżeń.

Uwagi końcowe i konkluzja

Analizując przedstawioną do recenzji dysertację doktorską uwagę zwraca czas jej powstawania. Badania prowadzone były w 2014 roku i zapewne szkic pracy powstał wcześniej, co wnioskuję na podstawie częściowo nieaktualnej literatury. Analiza sformułowań i używanych przez Autorkę pracy pojęć, prowadzi do konkluzji, że jest Ona świetnym pedagogiem zaangażowanym w pracę z dziećmi i posiada duże kompetencje z zakresu muzykoterapii, a nieco mniejsze z zakresu metodologii badań. Fakt ten jednak nie dyskwalifikuje Pani mgr Joanny Dąbrowskiej-Żurowskiej do zdobycia stopnia doktora nauk społecznych w zakresie pedagogiki. Przeciwnie, uważam, że jej wiedza i doświadczenie (po uaktualnieniu i uzupełnieniu wiedzy teoretycznej z metodologii) mogą być przydatne w kształceniu studentów – przyszłych nauczycieli dzieci z lekką niesprawnością intelektualną.

Stwierdzam zatem, że praca doktorska mgr Joanny Dąbrowskiej-Żurowskiej spełnia wymogi *ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki dz.U. 2003 Nr 65, poz. 595 z późn. zm. w związku z przepisami ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1669 z późn. Zmianami) oraz na podstawie przepisów ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r. poz. 1668 z późn. zm.) i wnioskuję o nadanie Pani mgr Joannie Dąbrowskiej-Żurowskiej stopnia doktora nauk społecznych w zakresie pedagogiki.*

