

Recenzja rozprawy doktorskiej Pana mgr Damiana Myślińskiego
pt. „Muzykoterapia w procesie wspierania rozwoju poznawczego i sensomotorycznego dzieci
z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim”
przygotowanej pod kierunkiem prof. UAM dr hab. Hanny Krauze-Sikorskiej,
w Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Przedłożona do oceny rozprawa doktorska ma charakter badawczy i składa się z rozbudowanej części teoretycznej ujętej w czterech rozdziałach liczących łącznie 241 stron, 53 stronicowej części metodologicznej, analizy wyników badań własnych (62 strony), bibliografii z dwustoma odniesieniami do monografii i artykułów z czasopism oraz wyodrębnioną częścią odnośnie źródeł internetowych, spisu tabel, rysunków i wykresów, a także aneksu z zamieszczonymi narzędziami badawczymi. Odnosząc się do przedstawionej struktury pracy, należy ocenić ją jako poprawną.

W pierwszym rozdziale teoretycznym Doktorant zaprezentował biologiczne, socjologiczne i psychologiczne teorie rozwoju człowieka, na tle których scharakteryzował fazy rozwoju człowieka oraz dokonał charakterystyki rozwoju sensomotorycznego i poznawczego z uwzględnieniem jego znaczenia w procesie uczenia się dziecka.

Rozdział drugi traktuje o zdrowiu i niepełnosprawności, przytaczając właściwe tym pojęciom definicje i klasyfikacje, jak również opisując specyfikę funkcjonowania dziecka z niepełnosprawnością, formy wsparcia w kontekście innych krajów europejskich i zwracając przy tym uwagę na proces inkluzji edukacyjnej i społecznej.

W trzecim rozdziale części teoretycznej Doktorant dokonuje przeglądu możliwości wspierania i wspomaganie rozwoju dzieci z niepełnosprawnością. Zamieszczono w nim zwięzłą charakterystykę wybranych metod, uwzględniając pośród nich terapeutyczny wymiar oddziaływań przez sztukę, m.in. twórczości plastycznej, muzycznej, ruchowej, zabaw opartych na dramie, sztuki filmowej oraz literatury.

Czwarty rozdział poświęcony został zagadnieniom muzykoterapii. Obok nawiązań do rehabilitacji, dokonano w nim przeglądu definicji muzykoterapii, form aktywności muzycznej dziecka w muzykoterapii, a także wybranych modeli, metod i technik muzykoterapii w Polsce i na świecie.

Ogólnie, część teoretyczna napisana jest spójnie, poprawnym językiem, wszystkie prezentowane treści poparte są definicjami i przypisami. Doktorant sprawnie porusza się po zagadnieniach dotyczących pedagogiki specjalnej. Ma łatwość w dokonywaniu klasyfikacji i syntezy prezentowanych treści, tworzenia przejrzystych podsumowań prezentowanego materiału, także w postaci tabel. Klarowny i ciekawie przeprowadzony jest przegląd form wspierania i wspomaganie rozwoju dziecka z niepełnosprawnością intelektualną. Zastrzeżenia budzi jedynie rozdział czwarty, a właściwie przedstawiona klasyfikacja muzykoterapii oraz sposób doboru opisanych w jej ramach modeli i metod muzykoterapii. Wydaje się, że osadzenie muzykoterapii w rehabilitacji zdefiniowanej jako „postępowanie w odniesieniu do osób niepełnosprawnych fizycznie i psychicznie (na skutek wad wrodzonych, schorzeń, urazów), które ma na celu przywrócenie tym osobom pełnej lub maksymalnej do osiągnięcia sprawności fizycznej i psychicznej, zdolności do pracy i zarobkowania oraz zdolności do brania czynnego udziału w życiu społecznym” (s. 174) jest ograniczające w stosunku do muzykoterapii, która w przytoczonych w dalszej części pracy przez Doktoranta definicjach (s. 196-197), ukazana jest jako dziedzina znaczenie wykraczająca poza obszar tak zdefiniowanej rehabilitacji.

Zawartość podrozdziałów 4.1.2 do 4.1.4 mających przybliżyć charakterystykę terapii muzyką w rehabilitacji medycznej, społecznej i zawodowej, nie koresponduje z ich tytułem. W rzeczywistości nie traktują one o terapii muzyką, a w zakresie treści stanowią zwięzłą prezentację podstawowych form pracy w rehabilitacji. Jeśli pojawia się w nich jakaś wzmianka o muzykoterapii to jest ogólnikowa i często trudna do obronienia. Warto bowiem podkreślić, że muzykoterapia jest osobną dziedziną wiedzy i praktyki, nie zaś tworem wynikającym z dodania muzyki czy aktywności muzycznych do fizjoterapii, pomocy psychologicznej czy terapii zajęciowej.

Opisywane przez Doktoranta formy aktywności muzycznej dziecka w muzykoterapii (rozd. 4.3) w obecnej formie oparte są na przekonaniach Doktoranta aniżeli rzetelnej wiedzy naukowej. Brakuje w nich praktycznie jakichkolwiek odwołań do badań i publikacji naukowych, które potwierdzałyby stawiane tezy. Ponadto tak przedstawiona prezentacja aktywności muzycznych jest mało precyzyjna i bardziej odnosi się do aktywności sensu stricte (śpiew, gra na instrumentach, itd.) lub postrzegania ich w perspektywie edukacyjnej, aniżeli do ukazania specyfiki tych form działania w muzykoterapii, jak to zostało ujęte w tytule rozdziału. Odmiennie wygląda bowiem wykorzystanie instrumentów w muzykoterapii neurologicznej niż w muzykoterapii kreatywnej Nordoff-Robbins, a jeszcze inaczej w edukacji. Podobnie wskazywanie na literaturę muzyczną (a nie muzykoterapeutyczną) do zajęć ze śpiewem, znajomość biografii kompozytorów, poznawanie struktur melodyczno-rytmicznych,

wgłębianie się w świat harmonii i intencji kompozytora bardziej przypisane są edukacji niż muzykoterapii czy rehabilitacji.

W rozdziale 4.4 Doktorant dokonał zwięzłej charakterystyki wybranych modeli i metod muzykoterapii. Ich dobór podyktowany był zamierzeniem ukazania ogólnego spektrum możliwości muzykoterapii (s. 219) i to założenie udało się spełnić. Jednakże o ile można przyznać rację, że dobór opisywanych modeli i metod muzykoterapii jest przywilejem Autora pracy to jednak istotne winno być zaznaczenie, że część z nich wydaje się być nieodpowiednia do wykorzystania w pracy z osobami z niepełnosprawnością intelektualną (np. metoda Portretu Muzycznego, Guided Imagery and Music w ujęciu H. Bonny, Muzykoterapia zorientowana analitycznie). Tego w opisach zabrakło. Pojawiły się natomiast wzmianki wskazujące na niezrozumienie istoty niektórych praktyk muzykoterapeutycznych lub wprost błędnie sugerujące zasadność ich stosowania w pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną.

Doktorant szczególnie w rozdziale trzecim i czwartym dosyć swobodnie szafuje pojęciami model, metoda, podejście, koncepcja często stosując je wymiennie, jako jednoznaczne, co jest oczywistym błędem. Warto np. postawić pytanie czy Maria Montessori stworzyła metodę, jak to ujęto w tytule rozdziału 3.2.7, czy też koncepcję albo podejście (określenia stosowane w treści wspomnianego rozdziału)? Analogiczny problem pojawia się również w dalszej części rozdziału teoretycznego.

Wszystkie wskazane powyżej mankamenty nie mają jednak znaczącego wpływu na poprawnie skonstruowane opisy i kategoryzacje w ramach przedstawianych form wsparcia. Dlatego w konkluzji część teoretyczną uznaję za poprawną.

Inaczej rzecz się ma z rozdziałem metodologicznym, który pozostawia czytelnika z wątpliwościami wymagającymi wyjaśnienia. Doktorant stwierdza za Wincentym Okoniem, że „dla rzetelności i prawidłowości ekspozycji procesu badawczego, winno się w sposób szczegółowy przeanalizować cele, treści, metody i przebieg badań” (s. 244). Kierując się tą maksymą dokonałem analizy badań zamieszczonych w pracy napotykać na szereg istotnych problemów.

Celem pracy jest „zbadanie znaczenia muzykoterapii neurologicznej w poprawie funkcjonowania dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim” (s. 245). Do tak postawionego celu sformułowano trzy główne problemy badawcze oraz dodatkowy - czwarty, niezwiązany z celem pracy (odwołującym się bezpośrednio do muzykoterapii neurologicznej). Trzy główne problemy badawcze odnoszą się do określenia wpływu muzykoterapii na umiejętności sensomotoryczne, komunikacyjne i kognitywne dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Na tak sformułowano problemy badawcze nie ma możliwości znalezienia odpowiedzi w rezultacie badań opisanych w rozprawie. Wynika to z faktu, że kontekście przedstawionych badań

nieuzasadnione jest mówienie o wpływie muzykoterapii, a jedynie o różnicach jakie wystąpiły między badaniem początkowym i końcowym w zakresie wybranych czynników. Takie formułowanie problemów badawczych implikuje wiele pytań: jak Doktorant zdołał policzyć wpływ? Jak wykazał korelacje wskazywane w analizie? Jakie metody analizy statystycznej zastosowano? Jak wyeliminował czynniki zakłócające eksperyment? Na jakiej podstawie założono, że w środowisku zewnętrznym na badanych nie działają równoległe z bodźcem inne czynniki wpływające na zmienną zależną czy też wewnątrz badanych układów nie dzieje się nic takiego, co wpływa na zmienną zależną, w szczególności nie istnieje ogólny trend, którego fragmentem mogłaby być stwierdzona zmiana (s. 287-288)? Tego typu pytań pojawia się wiele i niestety w przedstawionej rozprawie nie znajduje się na nie odpowiedzi.

Podobne wątpliwości pojawiają się z odniesieniem do czwartego problemu badawczego: „jaki jest zakres stosowania elementów muzykoterapii w pracy z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w polskim systemie oświaty”. Z założenia wydaje się on niemożliwy do rozwiązania. Doktorant nie określił bowiem co kryje się pod stwierdzeniem „elementy muzykoterapii”. Czy marsz do rytmu bębena winien być zaklasyfikowany jako element muzykoterapii, edukacji muzycznej czy rytmiki? Bez właściwego zdefiniowania danego pojęcia czy aktywności, jak również określenia jej kontekstu i celu nie jest możliwe udzielenie odpowiedzi na tak postawione pytanie. Jak zatem nauczyciel muzyki bez wykształcenia w zakresie muzykoterapii miałby obiektywnie stwierdzić czy dana aktywność realizowana na zajęciach stanowi jeszcze działanie edukacyjne czy już tzw. element muzykoterapii? Choć edukacja muzyczna posługuje się podobnymi aktywnościami muzycznymi to zdecydowanie różni się od muzykoterapii nie tylko w zakresie celów, ale metod i technik pracy, form realizacji aktywności muzycznych, sposobu doboru materiału muzycznego i oferowanych działań, etc.

Doktorant założył, że praca ma charakter badawczy, z eksperymentem stanowiącym bazę do znalezienia odpowiedzi na problemy badawcze. Jeśli tak to absolutnie niezbędne jest dokładne opisanie przebiegu tego eksperymentu. Niewystarczające jest ograniczenie się do ogólnej podania charakterystyki wybranych technik muzykoterapii neurologicznej. I, jak zauważono wcześniej, choć techniki te zaprezentowane zostały w sposób bardzo przejrzysty i spójny to również zabrakło wskazania czym ich wybór został umotywowany. Niewiadomych jest znacznie więcej ponieważ wszystko co wiadomo o eksperymencie to fakt, że w badaniach udział wzięło sześcioro dzieci, zajęcia prowadzone były w formule sesji indywidualnych odbywających się dwa razy w tygodniu po 45 minut przez jeden miesiąc. Nie wiadomo jaki był wiek i płeć dzieci uczestniczących w eksperymencie, jakie miały problemy w funkcjonowaniu (poza ogólnikowym przypisaniem do osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim) oraz jakie zasoby, nieznanym jest przebieg poszczególnych spotkań, ile czasu poświęcono na pracę daną techniką muzykoterapii neurologicznej, jakie aktywności następowały po sobie i ile czasu one zajmowały, w jakich warunkach odbywały się spotkania, jak poszczególni badani radzili sobie w realizacji poszczególnych technik, etc. Opisy przebiegów poszczególnych spotkań powinny zostać

dołączone do pracy choćby w postaci protokołów z przeprowadzonych zajęć. Tym bardziej, że w rozdziale metodologicznym Doktorant wskazuje, że jako drugą z metod badawczych w pracy postępuje się metodą indywidualnych przypadków. Z pewnością to podejście badawcze wzbogaciłoby wiedzę na temat kontekstu i przebiegu badań. Niestety pomimo zapowiedzi, w dalszej treści pracy nie zostały przedstawione dane o charakterze jakościowym, niezbędne w przypadku zastosowania tej metody. Dodatkowo warto mieć świadomość, że z założenia metoda ta nie daje podstaw do generalizacji wyników badań. Trzeba podkreślić, że w ogóle dokonywanie jakichkolwiek generalizacji przy tak skromnej grupie badawczej, krótkim czasie trwania eksperymentu i takiej formule badań jest nieuprawnione, co zresztą przyznaje też Autor pracy (s. 297). Nie jest zatem zrozumiałe dlaczego cel pracy i problemy badawcze zostały określone wbrew temu.

Jak wspomniano wcześniej, w pracy nie podano żadnych informacji na temat metod statystycznych, który posłużyły do obliczania wyników i podawania ich istotności statystycznej, do której w nielicznych miejscach odwołuje się Doktorant. Dodatkowym elementem komplikującym uzyskanie obiektywnego spojrzenia na prezentowane wyniki badań są interpretacje stosowane w opisach. I tak, wskazano, że np. „W toku prowadzonych zajęć zauważono wzrost umiejętności w zakresie koordynacji dynamicznej rąk, co jednak nie zostało uwierzytelnione empirycznie zebranymi danymi w teście Oziernickiego” (s. 310). W jaki sposób zatem zauważono poprawę? „Mimo, że empiryczna część projektu badawczego poświęconego zdolności do wykonywania ruchów szybkich nie wykazała znaczących zmian, indywidualna obserwacja podpowiada, że stosowanie Muzykoterapii neurologicznej może mieć znaczenie w omawianym aspekcie” (s. 314). „Wpływ zatem terapii muzyką na zdolności do wykonywania różnych ruchów jednocześnie może być istotny” (s. 316). Warto się zastanowić co wnosi takie sformułowanie? Czy wpływ (a właściwie zmiana) jest istotny czy nie jest istotny? Dalej, „W preteście uczestnicy uzyskali średnio 10 punktów a w postteście 10.2. Zmiana, którą zaobserwowano dotyczyła jedynie jednego uczestnika, a co przełożyło się na zmianę średniej liczby zdobytych punktów w preteście o 0.2 jednostki punktowe w stosunku do postteście” (s. 317-18). Poza pomieszaniem pretestu z posttestem, co zapewne było niezamierzonym błędem, Doktorant w podsumowaniu (s. 319), odwołując się wcześniej do indywidualnych obserwacji poczynionych za pomocą arkusza obserwacji umiejętności motorycznych, w którym dostrzeżono zauważalną poprawę, decyduje się na stwierdzenie, że „związek między oddziaływaniami muzykoterapeutycznymi a umiejętnościami sensomotorycznymi w zakresie precyzji ruchów dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim jest istotny” (s. 319). Ponownie warto zadać pytanie co tutaj oznacza określenie „istotny”? Co zdecydowało, że wyniki obserwacji, a zatem danych jakościowych (których nie zamieszczono w pracy) okazały się być istotniejsze od ilościowych, uzyskanych standaryzowanym testem? W takiej sytuacji z pewnością nie można ograniczać się do subiektywnych decyzji podejmowanych przez Badacza. Podobnych sytuacji jest w opisie badań więcej, np. „Mimo, iż badania

empiryczne nie wykazały statystycznie istotnej różnicy po wprowadzeniu zmiennej niezależnej [...], co mogłoby oznaczać brak oddziaływania muzykoterapii na możliwości komunikacyjne, jednak badania obserwacyjne sugerują, iż takie oddziaływanie może występować” (s. 325).

Na stronie 329 zauważono, że zaoferowane interwencje okazały się pogorszyć funkcjonowanie w zakresie automatyzacji przywoływanych informacji leksykalnych (średnia liczba sekund potrzebnych do wykonania zadania z 316 w preteście wzrosła do 372 w postteście), jednak tak znaczna zmiana okazała się być nieistotna statystycznie (jak to zostało policzone?). Tym bardziej, że pogorszenie wyników zostało wykazane u 5 z 6 badanych. Przy tym w konkluzji wskazano na brak istotnego „wpływu” muzykoterapii w tym zakresie. Dodatkowo dwie strony dalej pojawia się niezrozumiałe sformułowanie, że w przypadku uczestników nr 3 i 4 „ilość zwiększonego czasu w realizacji pretestu w stosunku do posttestu była znacząca” (s. 331). W jakim sensie znacząca? Statystycznym czy subiektywnym? „Znacząca” dla funkcjonowania badanych czy wyników badań? Tak nieprecyzyjny język pozostawia wiele niedomówień i szerokie pole do różnych dywagacji, niekoniecznie opartych w faktach. Niekiedy w ogóle uniemożliwia zrozumienie przekazu, jak np. na stronie 333, gdzie przeczytać można, że „techniki Muzykoterapii neurologicznej wykazują istotny statystycznie wpływ na poprawę możliwości działania krótkotrwałej pamięci fonologicznej, a co za tym idzie wspierania umiejętności kognitywnych dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim”. Takie wywody nie powinny mieć miejsca w rozprawie doktorskiej.

Kolejną kwestią są modyfikacje prowadzonych oddziaływań w stosunku do wybranych uczestników badania. Dla przykładu, stwierdzono, że w przypadku podnoszenia umiejętności związanych z mową czynną „każdorazowo podstawą działań wspierających funkcjonowanie komunikacyjne dzieci była piosenka” (s. 324). W tym samym akapicie Autor wspomina, że w pracy z uczestnikiem nr 2 dzięki słuchaniu tekstu śpiewanego przez nauczyciela, a następnie wyraźnym powtórzeniu i zapisaniu tekstu przez uczestnika, udało się uzyskać „w przekonaniu” badacza znaczną poprawę umiejętności komunikacyjnych w zakresie rozumienia mowy. Ale jednocześnie Doktorant uznał, że również „w przekonaniu” badacza, uczestnik nr 6 nie potrzebował takiej stymulacji i dlatego ten uczestnik otrzymywał tekst zapisany na kartce (s. 324). Ponownie zadecydowały tutaj bliżej niesprecyzowane „przekonania” badacza.

Inną istotną słabością badań jest fakt podawania ich wyników w postaci wyników surowych. Nic to nie wnosi, gdyż nie wiadomo czy np. zmiana ze średniej 9.3 punktu na 9.7 punktu jest istotna statystycznie. Podobnie zresztą jak sformułowania typu „liczba punktów zwiększyła się o jedną jednostkę” (s. 316). Czym jest punkt a czym jednostka? W pracach naukowych precyzyjny język jest niezwykle ważny i nie powinno się prezentować analiz, których wyniki niewiele wnoszą. Wszystko to wpływa na fakt, że sposób weryfikacji hipotez wzbudza wątpliwości czytelnika. Ponadto, przy tak skromnych opisach, trudno jest mówić o weryfikacji danych jakościowych.

Jak zauważono powyżej, bardzo wiele wątpliwości pojawia się również w odniesieniu do badań ukierunkowanych na rozwiązanie czwartego problemu badawczego „jaki jest zakres stosowania elementów muzykoterapii w pracy z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim w polskim systemie oświaty”. Fakt przesłania kwestionariusza do blisko 550 szkół specjalnych i otrzymanie mniej niż 10% odpowiedzi (51) z pewnością nie pozwala na dokonywanie uogólnień otrzymanych rezultatów na cały polski system oświaty, a zatem już na wstępie niemożliwe jest zweryfikowanie czwartego problemu badawczego. Przy tym sama idea takiego badania wydaje się skazana na porażkę ponieważ zabrakło zdefiniowania pojęcia „elementy muzykoterapii”. Można z bardzo dużą dozą prawdopodobieństwa przypuszczać, że osoby badane również nie były w stanie precyzyjnie tego określić. Znajduje to potwierdzenie w odpowiedziach respondentów, którzy do metod/technik muzykoterapii klasyfikowali działania nie mające nic wspólnego z metodami czy technikami muzykoterapii. Bo czy muzykoterapia aktywna czy receptywna to metoda czy technika? Podobnie śpiew, gra na instrumentach, łączenie muzyki i plastyki, nie wspominając o aromaterapii czy nagrywaniu dźwięków i filmów (!). I dobrze, że Doktorant to zauważył (s. 343) pisząc, że znaczna część udzielonych odpowiedzi nie stanowi metod i technik muzykoterapeutycznych, ale zupełnie zabrakło refleksji nad tym co właściwie udało się w takim razie zbadać dzięki rozesłanemu kwestionariuszowi? Już sam przegląd uzyskanych odpowiedzi powinien uświadomić Doktorantowi, że narzędzie badawcze zostało źle skonstruowane i powstrzymać od wyciągania dalszych wniosków. Natomiast pomimo to przeczytać można, że „częstotliwość wykorzystywania elementów muzykoterapii w szkołach specjalnych kształcących dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim podczas lekcji muzyki jest nagminna” (s. 344), zaś w konkluzji pracy pojawia się sformułowanie, że „w szkołach specjalnych posługiwanie się elementami muzykoterapii w codziennej pracy jest powszechne” (s. 354).

Przytoczone powyżej błędy i wątpliwości znacząco obniżają wartość pracy, poddając w wątpliwość uzyskane wyniki badań. Trudno jest również mówić o wartości wdrożeniowej, gdyż z pracy nie da się odczytać jakie konkretnie działania i w jakim wymiarze były prowadzone z poszczególnymi dziećmi.

Podsumowanie

Osobiście bardzo cieszy mnie, kiedy tematyka muzykoterapii pojawia się w badaniach naukowych, które mają przyczyniać się do budowania właściwego postrzegania tej dziedziny. W Polsce wciąż bardzo brakuje rzetelnych badań, których wyniki mogłyby zostać wykorzystane przez praktyków muzykoterapii, także do promocji dziedziny. Dlatego z radością przyjąłem do recenzji niniejszą rozprawę doktorską. Pomimo początkowego entuzjazmu oraz niewątpliwych atutów części teoretycznej, z przykrością muszę stwierdzić, że przeprowadzone badania, a także sposób ich prezentacji i interpretacji, nie sprzyja osiągnięciu wspomnianych celów. Nadrzędnym celem badań

empirycznych jest stwierdzenie istnienia danych faktów naukowych, które posłużą w przyszłości za podstawę do uogólnień i rozważań teoretycznych. W przypadku recenzowanej pracy warunek ten niestety nie został spełniony. Warto zastanowić się jaką wartość mają tak przeprowadzone badania? Czy rzeczywiście wzbogacają naukę lub praktykę?

Doktorant w zaprezentowanej rozprawie nie przekonał, że posiada warsztat naukowy pozwalający na poprawne skonstruowanie projektu badawczego, jego przeprowadzenie i analizę uzyskanych danych. W moim przekonaniu przedstawiona rozprawa nie spełnia wymogów stawianych pracom doktorskim, określonych w art. 13, ust. 1 ustawy o stopniach i tytule naukowym. Z tego powodu wnioskuję o niedopuszczenie mgr. Damiana Myślińskiego do kolejnego etapu w przewodzie doktorskim.

Krzysztof Stępczyński