

Toruń, 25 lipca 2022 r.

prof. dr hab. Jacek J. Bleszyński
Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie
Wydział Nauk Pedagogicznych
Katedra Pedagogiki Specjalnej

**Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Magdaleny Markowskiej
pt. *Metoda edukacyjno-terapeutyczna SPRING® w pracy z dzieckiem z autyzmem na etapie
przedszkolnym. opis, realizacja, efekty* napisana pod kierunkiem
dr hab. prof. ucz. Lidii Marszałek
Akademia WSB w Dąbrowie Górniczej, 2022**

Praca mgr Magdaleny Markowskiej została mi przesłana zarówno w formie elektronicznej, jak i papierowej. Po zapoznaniu się z tematem, strukturą, badaniami i wnioskami mogę stwierdzić, iż problematyka przedstawiona w dysertacji znajduje się w kręgu moich zainteresowań i kompetencji.

Praca liczy 242 strony i posiada układ klasyczny: wstęp (s. 1-11), części: teoretyczna (cztery rozdziały - s. 12-99), metodologiczna (s. 100-114), badawcza (s. 115-203), kończąca (rozdziały: rekomendacje s. 204-208 i zakończenie s. 209-210), bibliografia (z podziałem na publikacje zwarte - s. 211-217, czasopisma s. 217-219 i netografia s. 219-220), spis (tabele, ryciny, fotografie s. 221-225), aneks (5 aneksów s. 226-238), streszczenie i abstrakt w języku angielskim (s. 239-242). W bibliografii umieszczono 252 odwołania. Przedstawiona mi do recenzji praca oparta jest na literaturze polskiej i anglojęzycznej.

Podjęta problematyka łączenia terapii dyrektywnych z niedyrektywnymi jest ważnym elementem toczącej się dyskusji nad optymalizacją efektywności podejmowanych działań a jednorodnością teoretyczną i ideową.

Poniżej przedstawiam opinię szczegółową na temat dysertacji, zaczynając od części wstępnej. Na stronie tytułowej znalazł się błąd w zapisie tytułu. Istotne jest konsekwentne stosowanie pojęć - we wstępie podano określenie *diagnozy ASD (autism spectrum disorder)* (s. 7), co wskazywało, iż Doktorantka będzie posługiwała się klasyfikacją w ujęciu DSM 5. Dalej jednak wspomniano o *dzieciach autystycznych* (s. 7), co wskazuje na klasyfikacje wcześniejsze w systemie DSM. Na kolejnej stronie wskazano na klasyfikację ICD 11 (s. 9). Należy zadać pytanie: Dlaczego wprowadzono tutaj ICD 11, która jest stricte klasyfikacją medyczną, a przedszkole jest umiejscowione w systemie edukacji, zatem Doktorantka powinna się opierać zgodnie z przepisami na DSM IV? Dla wyjaśnienia, klasyfikacja ICD 11 została przyjęta w 2022, trwają działania przystosowawcze (około 3 lata), co oznacza, iż nie jest ona obowiązująca. W tekście nie znalazłem uzasadnienia, czym kierowała się Doktorantka, dokonując takiego doboru. Kolejnym problemem jest stwierdzenie *Praca ma przede wszystkim charakter praktyczny, stąd ostatnim rozdziałem rozprawy są rekomendacje pedagogiczne dla przedszkoli* (s. 10). Występuje przesunięcie akcentu na praktyczność, co nie do końca wpisuje się w jeden z wymogów - Art. 187. 1. Rozprawa doktorska prezentuje ogólną wiedzę teoretyczną kandydata w dyscyplinie albo dyscyplinach oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej lub artystycznej.

Podsumowując, Doktorantka we wstępie wprowadziła w problematykę dysertacji, jednak nie nastąpiło doprecyzowanie terminologiczne. Nie znajdujemy go w kolejnych rozdziałach teoretycznych.

Część teoretyczna

Rozdział I został poświęcony problemowi autyzmu. Rozważania dotyczące podejść L. Kanner i H. Aspergera najprościej rozwiązać stosując określenia, jakie wprowadzili: Kanner - Autistic disturbances of affective contact - zaburzenie kontaktu afektywnego, a Asperger – autystyczna psychopatia. Praca naukowa wymaga dotarcia do oryginałów tekstów, a nie opracowań, np. - *Die „Autistischen Psychopathen” im Kindesalter*, [w: *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten* 117 (1944) 73-136]. Niezręcznością jest pisanie o pierwszym opisie dziecka z autyzmem. Jean Marc Itard przedstawił opis Victora, u którego możemy wtórnie dopatrywać się cech autyzmu. Na podstawie opisów pozostawionych przez J. M. Itarda, argumentowana jest teoria społecznego nabywania autyzmu. Kolejnym problematycznym stwierdzeniem jest *Z użycia wyszły też wcześniej używane określenia, a więc „autyzm wczesnodziecięcy” (early infantile autism) i „autyzm dziecięcy” (childhood autism)* (s. 13). W klasyfikacji ICD 10 (obowiązującej w medycynie) nadal posługujemy się tym terminem dla podkreślenia czasu wystąpienia pierwszych objawów (do 3 roku życia). Na s. 15 Doktorantka wspomniała o *childhood autism*, jako określenie występujące w diagnozie.

Wskazywanie, że *Dziedziczność autyzmu określa się na ok. 90 %* (s. 16) jest problematyczne (pisałem o tym Błeszyński J., *Przegląd badań genetycznych koncepcji etiologii autyzmu*, „Szkoła Specjalna” 2007, nr 3). Podobnie stwierdzenie *Badania potwierdziły również związek autyzmu z wiekiem matki, a także i ojca, ale zgodność specjalistów co do powiązania wieku ojca z występowaniem zaburzeń autystycznych jest mniej jednoznaczna* (s. 17) ma inne znaczenie w oryginalnym tekście: „Zaawansowany wiek matki ukazuje się jako czynnik powiązany z uszkodzeniami CUN u dzieci. Rozpatruje się też znaczenie wieku ojca, ale zgodność specjalistów jest tu znacznie mniejsza” (E. Pisula, *Autyzm u dzieci. Diagnoza, klasyfikacja, etiologia*, PWN, Warszawa 2000, s. 91). Błędem jest powoływanie się na dane epidemiologiczne sprzed 13 lat (z 2009 roku), jak również odwoływanie się do stron popularyzatorskich w Internecie (s. 17, 18). Sama Autorka na s. 16 wspomniała o zapadalności na ASD w stosunku 1 dziecko na 88 żywych urodzeń. Problematyczne jest odnoszenie się do czasu wystąpienia pierwszych objawów (s. 23) i samych objawów, ponieważ takie zachowania występują również w innych zaburzeniach i chorobach.

Błędem jest zestawienie narzędzi używanych w diagnozie z klasyfikacjami diagnostycznymi (s. 18-19), gdzie znów pojawia się ICD 10 z autyzmem dziecięcym (patrz, wcześniejsza uwaga). Szkoda, że pominięto problem, iż pierwsze objawy mogą też występować hipotetycznie w okresie prenatalnym, czego jednak do tej pory nie udowodniono (ale w przypadku genetycznych uwarunkowań, można taką ewentualność przewidywać). Także opis występowania pierwszych objawów warto zweryfikować, ponieważ poza wskazanym regresem można też obserwować takie formy jak: wycofanie, zahamowanie i opóźnienie rozwoju.

Poważnym problemem przedstawionego tekstu jest nadmiernie stosowanie języka opisowego, np. *Jednakże z uwagi na fakt, że objawy autyzmu i ich nasilenie znacznie się różnią, dwoje dzieci z tej samej diagnozy może funkcjonować zupełnie inaczej, zachowywać się inaczej i wykazywać znacząco różne umiejętności* (s. 26), a chodzi o zindywidualizowany opis objawów i przebieg rozwoju dziecka. Występuje również nieadekwatnie używane słownictwo, np. *dzieci*

z ciężkim autyzmem (to określenie wagi, a nie nasilenia s. 26). W przypadku klasyfikacji ICD 10 określamy autyzm dziecięcy, nietypowy autyzm dziecięcy(w dwóch wariantach), brak autyzmu. Dopiero w DSM 5 zostały wprowadzone 3 poziomy ZSA (wymaga wsparcia, wymaga znaczącego wsparcia, wymaga bardzo znaczącego wsparcia). Doktorantka przedstawiła umiejętności uwarunkowane ograniczeniami, jakie kształtują się w pierwszych latach życia dziecka, jak również występującymi/współwystępującymi z innymi zaburzeniami, np. głuchota. Takie ujęcie problemu nie jest jednoznaczne, na co Doktorantka powinna zwrócić uwagę w tym miejscu. Kolejnym problemem jest korzystanie z poradników jako źródeł, przykładem jest stwierdzenie *Oszacowano, że mniej więcej połowa osób z autyzmem nie używa mowy do porozumiewania się, nie rozumie celu i znaczenia języka, dlatego też nie potrafi posługiwać się nim jako narzędziem komunikacyjnym* (s. 27-28). Umiejętności mowy oderwano od rozumienia jej w ujęciu rozwojowym, sytuacyjnym.

Mowa to akt, a język to system. W takim ujęciu AAC jako system jest wykorzystywany do komunikacji pozawerbalnej (np. polski język migowy). Tu problemem jest brak dotarcia do literatury naukowej. Przywołana publikacja *P. Randall, J. Parker, Autyzm. Jak pomóc rodzinie, GWP, Sopot 2010, s. 1-320* została opublikowana w Polsce przed 12 laty, a opracowana 23 lata temu, pod redakcją merytoryczną H. Jaklewicz, nie była recenzowana i ma charakter poradnika propagującego wiedzę.

Kolejne stwierdzenia *Pojawienie się pierwszych objawów autyzmu automatycznie wprowadza regres mowy* (s. 29) jest problematyczne. Wskazuje, iż pierwszego/podstawowego objawu zaburzeń autystycznych powinniśmy upatrywać w mowie (moim zdaniem, bardziej w komunikacji, jako specyfiki budowaniu kodu językowego). Doktorantka nie uwzględniła innych zaburzeń rozwojowych, np. niedosłuch, głuchota, niepełnosprawność intelektualna. Powołała się na mój artykuł (s. 31) przy wskazaniu echolalii jako formy występującej w mowie dzieci z autyzmem. Szkoda że nie dotarła do koncepcji mowy echolalicznej jako elementu różnicującego w przypadku autyzmu. Problemатyczne są stwierdzenie *Język nie służy im do przekazywania informacji o świecie* (s. 33), które jest nadinterpretacją. Przykładowo, wspomina się o trudnościach związanych z występowaniem u osób z autyzmem kakofonii komunikacyjnej, ale należałoby w tym miejscu zwrócić uwagę na funkcjonowanie układów, np. mózdzka i ślimaka odpowiedzialnych za zrozumienie komunikatów - często opisywanych w interpretacji zaburzeń przetwarzania komunikatu.

Niebezpieczne w odbiorze mogą stać się rzucane hasłowo stwierdzenia *Badacze sądzą też, że dla kształtowania kompetencji komunikacyjnych dzieci autystycznych niezwykle istotne znaczenie ma przede wszystkim kontakt z matką i jej zaangażowanie w próby porozumiewania się z dzieckiem* (s. 33). To wskazanie na stereotyp jakże negatywnie wpisujący się w historię badań nad autyzmem, czyli teorię opracowaną przez B. Bettelhaima, tzw. złych matek. Już pisałem o tym, iż warto zwrócić uwagę na kształtowanie się postawy matki w przypadku diagnozy autyzmu u jej dziecka, nie tyle jako mechanizmu obronny, ale próby dostosowania się do sytuacji. Innym przykładem stygmatyzacji może być wprowadzanie terminów *To właśnie one określiły nazwę „autyzm”, co tłumaczy się jako: „być zamkniętym w sobie”, „posiadać zaburzone kontakty z ludźmi”, „nie uczestniczyć w...”* (s. 34), jako cytaty z broszury. Takie podejście ma charakter naznaczający i nieadekwatny do stanu wiedzy (odwołanie dotyczy publikacji z 1996 roku), obecnie mamy szerszy aspekt rozumienia problemu interakcji, jako specyficznej i odmiennej.

Stwierdzenie, iż *Różnica pomiędzy prowadzeniem dłoni u dziecka z autyzmem a prowadzeniem dłoni u dziecka o prawidłowym rozwoju polega na tym, że dziecko, które rozwija się prawidłowo przed rozpoczęciem mówienia pożądaną przedmiot raczej wskazuje palcem niż prowadzi dłoń w jego kierunku* (s. 34) jest uproszczeniem sytuacji, ponieważ jest ona uzależniona np. od etapu rozwoju dziecka, ekspresji, zachowania (np. jeżeli dziecko chce wymusić, wyakcentować problem), kultury. Gdyby dzieci z autyzmem tak funkcjonowały /komunikowały się z całą pewnością wykorzystywalibyśmy taką formę komunikacji w edukacji i terapii. Doktorantka ma problem z wielowątkowością wypowiedzi. Brakuje krytycznego analizowania, odnoszenia się do treści, np. przejście od percepcji wzrokowej do interakcji społecznej - ... *krótkiego spojrzenia, kiedy coś chcą lub są czegoś ciekawe, a także nawiązywania kontaktu wzrokowego jedynie z ludźmi z najbliższego otoczenia. Tymczasem dzieci rozwijające się prawidłowo wykazują pozytywne zainteresowanie innymi dziećmi już w wieku sześciu miesięcy* (s. 35), co wprowadza brak jasności przekazu. To powoduje wiele niezręczności, nadinterpretacji, np. *nie pozwala sobie na jakąkolwiek formę bliskości fizycznej z drugą osobą. Jeżeli nawet czasem pozwalają sobie na jakąś jego formę, to tylko wtedy, kiedy same tego chcą* (s. 35), to ma oznaczać, iż wszystkie dzieci poza autyzmem lubią być dotykane. To uogólnienie nie jest prawdą (powołam się na wspomnianą wcześniej przez Doktorantkę teorię Delacato).

Kolejne przykłady podawane przez Doktorantkę ukazują nielogiczność przedstawionego ważnego zjawiska, np. *Można bowiem spotkać dziecko autystyczne próbujące wkręcać prawdziwym śrubokrętem, ale mało prawdopodobne jest, aby do wkręcania użyło ołówek, który miałby udawać śrubokręt* (s. 36). Przykładem uwsteczniania wiedzy o autyzmie, może być stwierdzenie *Brakuje w nich symboliki, elementów świadczących o wyobraźni i kreatywności dziecka* (s. 37) to nadinterpretacja, nieprawidłowe wnioskowanie, sprzeczne z obecnymi badaniami. Kolejne problematyczne stwierdzenie *Dziecko autystyczne nie obchodzi się z materiałem zabawy zgodnie z jego funkcją. Często bada zabawkę dla przyjemności, której doznaje z czuciowej percepcji tego przedmiotu* (s. 37) - jest powołaniem się na źródło z 1996 roku (sprzed 26 lat). Zarazem Doktorantka wskazuje na poznanie polisensoryczne, które jest charakterystyczne dla okresu rozwojowego wszystkich dzieci - nie ma wyjaśnienia, na czym polega ta odmienność zabawy, czy jak Doktorantka pisze dotyczy materiału, z jakiego jest wytworzona zabawka, czy może chodzić o strukturę zabawki.

Podsumowując pierwszą część rozdziału, należy wskazać mankamenty: brak dyskusji, a jedynie prezentacja poglądów; brak rozumienia w różnicowaniu podejść (np. Hanny Jaklewicz psychiatry o podejściu psychoanalitycznym, Ewy Pisuli psychologa funkcjonalnego, Lucyny Bobkiewicz-Lewartowskiej psychologa społecznego i klinicznego); wybiórcze i ogólnikowe przedstawienie problemów - szczególnie w odniesieniu do etiologii autyzmu (tylko wzmianki w sposób nieusystematyzowany); brak analizy epidemiologii, przedstawienia badań z różnych krajów i ich uwarunkowań); ujęcia kulturowego diagnozy autyzmu; teorii etiologii autyzm - szczególnie w nowszych ujęciach (tu nawet nieporuszonych, jak np. lustrzanego odbicia - Giacomo Rizzolatti, Leonardo Fogassi i Vittorio Gallese, czy Baron Cohena teorii umysłu); brak odwołania się do ważnych nazwisk, jak: Frit, Guld, Atwood, Grandin - a w Polsce, np. Sekułowicz; problematycznie i wyrywkowo dobrana literatura (w wielu miejscach zdezaktualizowana); język nieadekwatny do pracy naukowej; występują błędy językowe i gramatyczne.

Rozdział II poświęcono problematyce terapii behawioralnej. Podział terapii w ujęciu całościowym powinien uwzględniać terapie dyrektywne i niedyrektywne. Ale szanuję tu podejście Doktorantki. Konstrukcja tego rozdziału ma charakter logiczny. Jednak natrafiłem na nadużycia lub niezrozumienie problemu, przykładem może być wprowadzenie osoby Magdaleny Grockiej, która wskazywała na niebehawioralne podejście w terapii dzieci (słynne oswajanie, a nie narzucanie). W tym miejscu też problematycznym jest odwołanie do Hanny Olechnowicz.

Reasumując, w tym krótkim rozdziale występuje wiele problematycznych elementów, np.: ogólne przedstawienie zagadnienia; brak przedstawienia nurtów w podejściu behawioralnym (np. Catherine Mauric), które diametralnie różnią się w swoich podejściach teleologicznych i filozofii; pomieszanie istoty podejść teoretycznych, np. traktuje umieszczenie M. Grodzkiej, H. Olechnowicz jako niezrozumienie problemów; brak przedstawicieli najbardziej znanych w Polsce systemów behawioralnych, np. E. Schopler (TEAACH), Terapia behawioralna dzieci z autyzmem. Teoria, badania i praktyka stosowanej analizy zachowania M. Suchowierska, P. Ostaszewski, P. Bąbel; Terapia dzieci i młodzieży. Procedury poznawczo-behawioralne p. red. P.C. Kendall... ; nadużywanie odwołań do L. Bobkiewicz-Lewartowskiej, którą nie wiąże z behawioryzmem.

Rozdział III został poświęcony nie terapii, ale podejściu niedyrektywnemu. Jak wskazałem, to niekonsekwencja podejścia i stosowanej terminologii. Pierwszy podrozdział 3.1. Zabawa niedyrektywna (s. 59-60) został oparty na jednej autorce. Jak w takim ujęciu rozumieć podejście do terapii w podziale na terapię behawioralną i zabawę niedyrektywną? Zabawa może być formą wykorzystywaną w pracy zarówno edukacyjnej (zabawa edukacyjna), jak i terapeutycznej, również w terapii behawioralnej - dyrektywnej, jak i niedyrektywnej. Ciekawie została przedstawiona metoda 3.3. Metoda DIR Floortime; jednak uchybieniem jest odwoływanie się do opracowań dotyczących tej metody, a nie do źródeł (S. Greenspan, S. Wieder, 2015, *Dotrzeć do dziecka z autyzmem. Jak pomóc dzieciom nawiązywać relacje, komunikować się i myśleć*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego), chociaż w bibliografii znalazłem tę pozycję.

Doktorantka napisała *W badaniu z 2003 r. dr Greenspan i dr Weider zbadali Joeya, dziecko ze spektrum autyzmu, które przez trzy lata angażowało ...* (s. 63), jednak brak wskazania źródeł skąd zaczerpnięto informacje o tych badaniach. Podobna sytuacja jest w podrozdziale: 3.5 (np. Ch. Knill, *Dotyk i komunikacja*, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej, 2009). W bibliografii ujętych jest kilka pozycji, ale bez umieszczenia w tekście. Dotyczy to też rozdziału 3.6, brak bibliografii np. Lindsey Biel, *Integracja sensoryczna skuteczne strategie w terapii dzieci i nastolatków*.

Podsumowując rozdział wskazać należy, iż jest on ogólnikowy, bez podania zasad doboru terapii (z dalszego tekstu domyślam się, że są one wykorzystywane w pracy Ośrodka - ale dla czego właśnie te?); brak powołania się w większości opracowań na materiały źródłowe; brak najbardziej reprezentatywnych niedyrektywnych terapii, np.: Metoda Opcji, muzykoterapia, zooterapia - ale i wspomniana AAC (wykorzystywana w terapii w Ośrodku patrz s. 80); brak przedstawienia terapii wykorzystywanych w pracy z dziećmi autystycznymi (przykładowo: Błęszyński J, *The effectiveness of Sherborne Developmental Movement for children on the autistic spectrum. Moving with research: evidence-based practice in Sherborne Developmental Movement* / ed. by E. Marsden and J. Egerton. Sunfield : Sunfield Publications, 2007; Błęszyński J, *Badania Jacka Błęszyńskiego w grupie dzieci z autyzmem: Ruch Rozwijający dla*

wszystkich: efektywność metody Weroniki Sherborne / Marta Bogdanowicz, Alicja Kasica: Gdańsk: Harmonia, 2003; Błeszyński J, The effectiveness of Sherborne Developmental Movement for children on the autistic spectrum: Moving with research: evidence-based practice in Sherborne Developmental Movement / ed. by E. Marsden and J. Egerton. Sunfield : Sunfield Publications, 2007 i in.).

W rozdziale IV Doktorantka wprowadza w problematykę nurtów inkluzji, z przedstawieniem nowatorskiej metody SPRING®. Na samym początku trzeba sprostować, iż inkluzja edukacyjna dotyczy problemu wszystkich osób określanych mianem INNE, nie tylko niepełnosprawnych, co ma swoje odniesienie w dokumentach, np. UE ZALECENIA RADA ZALECENIE RADY z dnia 22 maja 2018 r. w sprawie promowania wspólnych wartości, edukacji włączającej i europejskiego wymiaru nauczania (2018/C 195/01) ([https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H0607\(01\)&from=ET](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H0607(01)&from=ET) 17.07.22).

Powtarza się problem braku podawania źródła tekstów, np. *Badania nad edukacją włączającą można w Polsce podzielić na trzy okresy: przed...* (s. 75). Szkoda, że nie został tu przywołany Aleksander Hulek i jego istotny wkład w polską ideę integracji (wskazywał na różne rodzaje integracji), to ważne w analizowanym przez Doktorantkę aspekcie (A. Hulek Pedagogika rewalidacyjna, w rozdziale jego autorstwa).

Ciekawie przedstawiono terapię i nauczanie w SPRING®. Jednak po przeczytaniu całego rozdziału nadal nie dowiedziałem się, jakie są założenia filozoficzne, podstawy psychopedagogiczne. Wskazanie, iż metoda będzie się opierała na podejściu behawioralnym nie wyjaśnia istoty odmienności. Nawet poszukiwanie obszarów personalizacji i humanizacji w celu ukierunkowania na samodzielność, kreatywność podopiecznych (s. 78, 80) nie stanowi istotnego jej wyróżnienia. Ogólnikowo przedstawiono podejście L. Malaguzzi, a jest to ważny przedstawiciel idei. W tym kontekście nie mam jasności co do nowatorstwa: *Celem metody edukacyjno-terapeutycznej SPRING® jest próba konsolidacji podejść dyrektywnych i niedyrektywnych* (s. 85). Takie działania są prowadzone równolegle w edukacji nie tylko osób z autyzmem i określono je jako model patchworkowy.

W przedstawionym rozdziale zarysowano jedynie problematykę, ale nie ma rzeczowej dyskusji tak na poziomie idei, wynikających z filozofii, jak również istoty nowatorstwa prezentowanej metody. To jest modyfikacja dotychczas przyjętych działań, która łączy różne podejścia – ale trudno to nazwać nowatorstwem.

Część metodologiczna

Rozdział metodologiczny. W podjętych badaniach jakościowych Doktorantka w ogólnie nie przedstawiła paradygmatu, w jakim będzie je prowadziła. Podstawą w dzisiejszych badaniach wydaje się odniesienie do zasad ukazanych przez K. Rubachę, pogłębione wiadomości znajdziemy w N. K. Denzin i Y. S Lincoln, *Metody Badań Jakościowych Tom 1*.

W samych założeniach Doktorantka popełniła wiele błędów, np. logiczny *...głównym celem poznawczym pracy uczyniono stworzenie spójnego całościowego opisu teorii i praktyki w zakresie metody pracy z dzieckiem z autyzmem na etapie przedszkolnym, integrującego wybrane teorie dyrektywne i niedyrektywne* (s. 101) - gdzie w poznaniu, nie chodzi o stworzenie opisu. Postawiono problematyczne cele badawcze, ale brak celu/celów teoretycznych.

Przedstawiono cztery pytania badawcze. 1 i 4 rozpoczyna się partykułą *Czy ...*, są o niskim poziomie analitycznym. To stwierdzenie występowania lub braku, a w badaniach jakościowych

zależy nam na poznawaniu. W pytaniach 2 i 3 występuje ten sam błąd personifikacji - *Metoda SPRING® wspiera rozwój*. Inną nieprawidłowością w 2 pytaniu jest ukierunkowanie na dziecko z autyzmem, w 3 już go brak, co uważam za błąd formalny. Pytanie 4 jest przykładem podwójnego pytania *Czy i w jakim stopniu...*, co w założeniu jest wykluczającym, ponieważ zakłada, szczególnie w badaniach jakościowych ukierunkowanie odpowiedzi.

Brakuje pytań problemowych -w pracy są głównie weryfikacyjne i z założenia zakładają wynik (*w jaki sposób, w jakim stopniu*), a nie, czy w ogóle występuje taka sytuacja. W opisie źródeł pozyskiwanych danych niejasny jest podział, np. jak rozumieć analizę, w szczególności wpisy w dzienniku, czy to nie jest analiza dokumentów; podobnie VHS i wytwory dziecięce (są elementami przechowanych w teczce wytworów ucznia) czy są też dokumentami (s. 103 i 105).

Opis technik jest ogólnikowy, bez umocowania metodologicznego. Doktorantka sugeruje na s. 105 obserwację, jednak trzeba wskazać, jakiego jest ona rodzaju; w przypadku nagrań video nie zawarto informacji, jak były prowadzone - wrywkowo, celowo, Dodatkowo w tabelach sprawozdawczych, np. na s 120 jest podana obserwacja, ale nie wskazano, kto ją prowadził, pod tabelą podano, że są to badania własne (s. 212).

Doktorantka na s. 102 wprowadziła określenie neurotypowość, jednak zwracam uwagę, iż jest to pojęcie o zróżnicowanym kontekście i bez ukazania jego istoty przez Doktorantkę trudno jest jednoznacznie wyłonić kontekst opracowania.

Nawiązując do obiektywności prowadzonych badań należy zwrócić uwagę, iż Doktorantka określa się jako autorka metody (s.112), sama prowadzi badania i je weryfikuje. Jest prezesem Fundacji Kuku Kotku, psychologiem, neuroterapeutką, terapeutką behawioralną i jak podaje *Kocia mama czuwająca nad wszystkim* (<https://akademiakotaleonarda.pl/> 17.07.22). Podstawowy problem, czy jako autorka programu, zaangażowana w działanie jest w stanie zachować obiektywność ocen, jako przełożona i terapeutka mająca bezpośredni wpływ na pracę terapeutyczną, weryfikującą i oceniającą (również terapeutów pracujących w przedszkolu).

W opisie personelu Przedszkola, kwalifikacji, nie odnalazłem informacji o posiadaniu uprawnień do prowadzenia wszystkich rodzajów terapii: Pedagogika Reggio, Metoda DIR/Floortime, Metoda W. Sherborne, Metoda Knillów (s. 82). A w założeniach jeszcze jest prowadzenie kursów dla nauczycieli.

Podsumowując ten rozdział. Metodologię, jaką tu przedstawiono oceniam jako niewystarczającą, jak na rozprawę doktorską. Brak odniesienia się do pogłębionych analiz metodologii jakościowej, np. K. Rubacha, D. Urbaniak-Zajac, N. K. Denzin i Y. S Lincoln, D. Silverman, czy G. Gibbs, S. Kvale i in. W przypadku szczególnie niepełnosprawności brakuje odniesienia się do prac B. Borowskiej-Beszta. Mam poważne zastrzeżenia do przedstawianych pytań badawczych, umiejscowienia i roli w tych badaniach Doktorantki, braku wprowadzenia analiz obiektywizujących.

Część badawcza

Rozdział poświęcony wynikom badań ma charakter opisowy, przedstawiono w nim trzy przypadki, stosując podobną procedurę prezentowania zebranych wyników badań.

Na samym wstępie Doktorantka napisała - *Analizy potwierdziły, że w trakcie edukacji i terapii metodą SPRING® dzieci autystyczne wykazały możliwe do uogólnienia korzyści w rozwoju interakcji społecznych (szczególnie w zakresie naśladownictwa i inicjacji) oraz zabawy i związanej z nią aktywności symbolicznej* (s. 115), tu powinniśmy zapoznać

się z wynikami, a nie już z ich weryfikacją. Zaprezentowane wyniki jednak nie pozwalają nam na pełną analizę danych. W takim ujęciu konieczne jest dokonanie podziału przedstawianego materiału na okresy prenatalny, natalny i postnatalny. W prezentowanym materiale okres prenatalny właściwie pominięto, a przecież jest to ważny okres rozwoju. W przedstawionych przypadkach nie ma jednolicie wyszczególnionych danych, np. brak skali Apgar (s. 115). W przypadku obserwacji nie była ona prowadzona w tych samych okresach (miesiącach), jak i czasu jej trwania (liczba miesięcy) był różny, co mogło mieć istotny wpływ na uzyskiwane wyniki.

Sformułowanie *W odpowiedzi na główne pytanie badawcze* (s. 201) ma charakter odpowiedzi generalizującej, natomiast stwierdzenie, że *Czynniki te pozwalają na osiągnięcie dobrych efektów podczas wprowadzania dziecka w grupę* (s. 202), wskazują raczej na brak przeciwwskazań; gdyż system patchworkowy jest powszechnie stosowany w edukacji. To zbyt mała ilość danych, aby takie twierdzenie postawić. Odpowiadając na pytanie, czy wyniki przedstawione są odkrywcze, muszę stwierdzić, iż nie. Osoby zajmujące się terapią mają świadomość podejmowanych oddziaływań wielokierunkowych wobec dziecka z autyzmem, co powoduje stosowanie wielu różnych terapii. Jak zauważył L. Kanner, autyzm jest zaburzeniem wieloczynnikowym (na koniec życia podał taką etiologię), tak więc konieczne jest stosowanie wielu oddziaływań terapeutycznych. Potwierdzeniem tej tezy jest fakt, iż trudno w przypadku autyzmu wskazać jedną, jedyną skuteczną metodę terapii.

Odnosząc się do szczegółowych pytań.

Pierwsze pytanie dotyczyło wpływu segregacji dzieci we wczesnym okresie rozwoju. Doktorantka starała się odpowiedzieć weryfikacyjnie, a nie opisowo, podejmując analizę: *Czynniki te pozwalają na osiągnięcie dobrych efektów podczas wprowadzania dziecka w grupę* (s. 202). Nie ma odniesień opisujących, wyjaśniających, mamy tylko ogólne stwierdzenie. W odniesieniu do redakcji brak kropki na końcu zdania.

Drugie pytanie moim zdaniem nie jest prawidłowe. Rozwój społeczny nie dotyczy tylko współpracy z dziećmi prawidłowo się rozwijającymi w tym przedszkolu, ale również dziećmi z autyzmem, nauczycielami przedszkola, osobami pomagającymi, terapeutami - a następnie w społeczeństwie. Określiłbym ten stan, albo źle zadany pytanie albo źle sformułowaną odpowiedź.

W odniesieniu do trzeciego pytania - nie powinniśmy stawiać jednoznacznych twierdzeń, ponieważ można je stawiać jedynie wtedy, kiedy dokona się wyizolowania działania, czynności i brak jest innych elementów mogących wpływać na nie. Wskazywanie zaś na współdziałanie środowiska rodzinnego i przedszkola, nie jest odkrywcze ani nowatorskie, choćby w odniesieniu do programów zobowiązujących instytucje opiekuńczo-edukacyjne do współpracy ze środowiskiem rodzinnym.

Ostatnie pytanie nie może stanowić generalizacji, ponieważ są to badania jakościowe, dotyczące tylko trzech przypadków. Jak wskazałem wcześniej, zadanie podwójnego pytania (*czy i w jakim stopniu*) jest błędem, szczególnie w przypadku poznawania opinii. Stwierdzenie końcowe *Podsumowując powyższe można stwierdzić, że Metoda SPRING® predysponuje do efektywnej metody wspierającej terapię i edukację dziecka z autyzmem na etapie przedszkolnym* (s. 203) jest przykładem nieprawidłowego wnioskowania w badaniach jakościowych.

Część kończąca

VII rozdział Doktorantka wydzieliła, aby rekomendować metodę swojego autorstwa. Jego objętość - 4 strony budzi wątpliwości, czy powinno się wydzielać jego treść. Znajdziemy tu odniesienie się do wiersza (a nie zdania, s. 204) L. Malaguzzi (*Gli dicono insomma che il cento non c'è. Il bambino dice: invece il cento c'è*, (<https://www.reggiochildren.it/reggio-emilia-approach/100-linguaggi/> 17.07.22). To trafnie dobrane odwołanie do możliwości tkwiących w każdym dziecku. Cały wiersz naświetla istotę filozofii podejścia Loris Malaguzzi.

Podsumowanie nie zawiera dyskusji. Odniesiono się jedynie do 2 publikacji (i to jednej źle zamieszczonej), nie do końca związanych z tematem pracy. Wśród wielu zaleceń, mnie zastanowiło jedno *Następnym etapem jest wdrożenie kursu przygotowującego do pracy Metodą SPRING® ze szczególnym uwzględnieniem specyfiki pracy z dzieckiem z autyzmem, metod dyrektywnych i niedyrektywnych w terapii dziecka z ASD*. (s. 207). Szkolenia mogą prowadzić jedynie osoby posiadające uprawnienia, wspomnę tu o Metodzie Ruchu Rozwijającego (trzeba posiadać IV stopień trenerski).

Podsumowując tę część, nie mogę pozytywnie jej ocenić zarówno w zakresie przedstawionego materiału, treści, jak i samego opracowania.

Bibliografia

Występuje tu wiele błędów i niedociągnięć. Odniosę się jedynie do najpoważniejszych. Przykładowo książka przedstawiona 3 razy, przy czym dwa wydania to wznowienia bez dokonywanych zmian, więc powinny być ujęte razem Bobkowicz-Lewartowska L., *Autyzm dziecięcy*, Wydawnictwo Impuls, Kraków 2007; 2014 (s. 211); Prace tylko w bibliografii, bez odniesień w dysertacji:

1. Favell J. E., *Themenagment of agressive behavior*, [w:] E. Schopler, G. B. Mesibov (red.), Plenum Press, New York 1983
2. Kruk-Lasocka J., *Autyzm czy nie autyzm. Problemy diagnozy i terapii małych dzieci*, Dolnośląska Wyższa Szkoła Edukacji, Wrocław 2003
3. Shah A., Wing L., *Cognitive impairment affeaing social behavior in autism*, [w:] E. Schopler, G. Mesibov (red.), *Social behavior in autism*, Plenum Press, New York and London 1986
4. Christie P., *Jak radzić sobie z zaburzonymi zachowaniami osób autystycznych?*, tłum. E. Gliwicka, „Impuls. Kwartalnik Informacyjny Krakowskiego Oddziału Krajowego Towarzystwa Autyzmu” 1997
5. Tervo R., *Identifying Patterns of Developmental Delays Can Help Diagnose Neurodevelopmental Disorders* „A Peditrie Perspective”, 12

Dwa razy podany artykuł z podanym odwrotnie nazwiskami: Warren S. F., Rogers-

1. Warren A., *Mands for verbalization: Facilitating the display of newly trained language in children*, „Behavior Modification”, 1980, 4 –
2. Huerta M., Grzadzinski R., Lord C., *DSM-5 and autism spectrum disorders (ASDs): An opportunity for identifying ASD subtypes*, „Molecular Autism”, 2013, 4(12), doi: 10.1186/2040-2392-4-12, <http://www.molecularautism.com/content/4/1/12>, [dostęp 26.04.2019]

Zupełnie nieadekwatnymi pozycjami wykorzystywanymi w dysertacji doktorskiej są poradniki typu:

1. Dudkiewicz W., *Praca magisterska. Przewodnik metodyczny dla studentów pedagogiki*, wyd. II, „Strzelec”, Kielce 1996 (s.211);
2. Skorny Z., *Prace magisterskie z psychologii i pedagogiki. Przewodnik metodyczny dla studiujących nauczycieli*, WSiP, Warszawa 1984

W tym miejscu dołączę uwagi dotyczące redakcji tekstu, jakie znalazłem charakteryzujące się brakiem wskazania lub nieprawidłowym cytowaniem:

1. L. Marszałek, *Edukacja elementarna szansą dla wczesnej inkluzji społecznej dziecka niepełnosprawnego w perspektywie nauczycieli przedszkoli*, Stowarzyszenie Oświatowców Polskich, Warszawa 2010. (s. 77) brak w bibliografii;
2. L. Marszałek, *Poznanie i rozumienie natury dziecka warunkiem skutecznego oddziaływania edukacyjnego*, SEMINARE, t. 42, 2021, nr 2, s. 69. - s. 204 brak w bibliografii;
3. E. Paradowska, <https://orcid.org/0000-0002-6729-8169>, [dostęp: 11.12.2021] (s. 206) – niepoprawne odniesienie – tu jest informacja o publikacjach E. Paradowskiej, tak więc nie rozumiem podania tego linku z informacją o dokonanym dostępie.

Odnosząc się do strony redakcyjnej przedstawionego mi do recenzji tekstu, wyróżnię kilka uwag. Już na strony tytułowej dysertacji znajdujemy kropkę na końcu drugiego członu tytułu – co jest błędem (*Zarówno w tytułach, jak i nagłówkach obowiązują podobne zasady. Otóż po tego rodzaju elementach nie stawia się kropki. Dopuszczalne są natomiast inne znaki interpunkcyjne zamykające zdanie, np. Mój syn mordercą? Kocham i cierpię! Magia, chiromancja...* <https://sjp.pwn.pl/poradnia/haslo/kropka-w-naglowkach-i-tytulach;10736.html> 15.07.22)

Poważnym mankamentem jest sam język, jakim posługuje się Doktorantka, np.: *które były blisko normy; W literaturze podaje się też, że* (s. 12); *chłopcy są cztery razy bardziej narażeni na ASD niż dziewczęta* (s. 16) a mogłoby być: częściej występuje, jest diagnozowany; *normalnego wzorca użycia języka* (s. 30) nie ma normalnego i nienormalnego wzorca, jest prawidłowy lub nie; *języka ciała* (s. 33) chodzi o gestykulację; *języka niewerbalnego* (s. 33), chodzi o komunikację pozawerbalną; *jądro syndromu autystycznego stanowią* (s. 34); *formę przelotnego spojrzenia* (s. 35); braku skupiania uwagi na obserwowanych elementach (?), *osobami z autyzmem a osobami nieartystycznymi* (s. 38) - tu występują dwa problemy: domyślam się, że chodzi: 1. osoby bez autyzmu a nie o osoby bez umiejętności artystycznych, 2. o prawidłowo rozwijające, nie posiadające diagnozy autyzmu; *upośledzonymi umysłowo* (s. 38) od lat stosujemy w publikacjach naukowych termin niepełnosprawni intelektualnie zgodnie z wytycznymi WHO; *w otoczeniu odpowiadają maluchowi* (s 49); infantylny język; *Dr Greenspan ...* (s. 62) konsekwencją byłoby wpisywanie wszystkim osobom tytułów, w tym naukowych; *został urodzony drogami natury* (s. 115), chodzi o poród siłami natury; *Cytując klasyka psychologii Aronsona: „człowiek jest istotą społeczną”* (s. 209) – trudno mi się odnieść do tego sformułowania, bez podanego źródła; personifikacje: *z punktu widzenia edukacji* (s. 9, 239); *Trzeba tutaj wyjść przede wszystkim* (s. 12); *Słowniki opisują autyzm* (s. 13); *Niemniej jednak w większości przypadków* (s. 26); *Badania jakościowe wychodzą od pytania o to* (s. 103); *Metoda warunkuje odpowiednie techniki badawcze* (s. 104); błędy w pisowni: *Podobnie uważa C. H. Delacat* (s. 14) - Chodzi zapewne Carla H. Dalacato; DSM-V (s. 29), a powinno być DSM 5, co ma swoje merytoryczne znaczenie – odróżnienie od poprzednich klasyfikacji DSM (patrz: DSM5 <https://www.medicon.pl/kryteria-diagnostyczne-z-dsm-5->

desk-reference/25742?gclid=CjwKCAjw_b6WBhAQEiwAp4HyIHKc3VuA-UFC6eVeyIEju3GvLuDFplEA8QKUGtw9AWKXz_faJz13tRoCRCEQAvD_BwE;
podwójny opis: tabela s. 24.

Podsumowanie

Starłem się rzetelnie i rzeczowo przedstawić swoje uwagi na temat otrzymanej dysertacji. Uznaję, że ta praca nie spełnia wymogów zarówno pod względem teoretycznym, metodologicznym, badawczym, jak i redakcyjnym. Odwołując się do Ustawy Art. 187, wskazać muszę, iż przedstawiona mi do recenzji praca:

- nie prezentuje ogólnej wiedzy przedstawionej przez kandydatkę w dyscyplinie oraz umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej;
- przedmiot rozprawy doktorskiej jest oryginalnym rozwiązaniem problemu naukowego, chociaż nie jest nowatorskim, tu przedstawiono oryginalne rozwiązanie w zakresie zastosowania wyników własnych badań praktycznych na niskim poziomie ogólności w sferze społecznej;
- rozprawa stanowi pracę pisemną o cechach projektu, z elementami wdrożeniowymi,
- dołączono streszczenie w języku angielskim.

Stwierdzam, że praca mgr Magdaleny Markowskiej nie spełnia wymagań Ustawy z dnia 14 marca 2013 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. z 2017 r., poz. 1789 z późn. zm.) w związku z art. 179 ust. 1 ustawy z dnia 3 lica 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r., poz. 1669 z późn. zm.). W związku z powyższym wnoszę do Rady Dyscypliny Naukowej Pedagogiki Akademii WSB w Dąbrowie Górniczej o nieprzyjęcie rozprawy doktorskiej mgr Magdaleny Markowskiej pt. *Metoda edukacyjno-terapeutyczna SPRING® w pracy z dzieckiem z autyzmem na etapie przedszkolnym. opis, realizacja, efekty*, napisanej pod kierunkiem dr hab. prof. ucz. Lidii Marszałek oraz niedopuszczenie jej do publicznej obrony.


Jacek J. Bleszyński
prof. dr hab.
nauk społecznych

