

dr hab. Tamara Cierpiałowska, prof. Ucz.,
Uniwersytet Ignatianum w Krakowie
Wydział Pedagogiczny, Instytut Nauk o Wychowaniu
Katedra Logopedii, Pedolingwistyki i Wspierania Osób ze SPE

Recenzja rozprawy doktorskiej
mgr Agnieszki Siedliskiej
pt. *Podmiotowe i społeczno-kulturowe uwarunkowania terapii logopedycznej*
osób z chorobami neurologicznymi
przygotowanej pod kierunkiem naukowym dr hab. Ewy Domagały-Zyśk, prof. KUL

Uwagi wstępne

W przedstawionej mi do recenzji rozprawie doktorskiej, jej Autorka - Pani mgr Agnieszka Siedliska, podjęła temat ważny i to zarówno z naukowego, jak i pragmatycznego punktu widzenia. Na skutek wielu rozmaitych czynników, w tym związanych ze starzeniem się społeczeństwa Europy, odsetek osób po przebyciu udaru mózgu (bo to ta kategoria osób objęta została badaniami) jest w populacji coraz większy. Osoby te wymagają różnych form wsparcia, leczenia i terapii, a jedną z jej rodzajów jest terapia logopedyczna, której celem ma być stabilizacja i odbudowa kompetencji.

W związku z tym pozytywnie oceniam tematykę pracy oraz zamysł koncepcji badawczej. Doktorantka podjęła się realizacji projektu niełatwego i wartościowego poznawczo. Przeprowadzenie badań i ich analiza wymagała kompetencji z kilku obszarów: neurologii, psychologii, gerontopedagogiki, a nade wszystko – logopedii, oczywiście z uwzględnieniem jej interdyscyplinarnego charakteru.

Mam jednak wątpliwość dotyczącą sformułowania tematu rozprawy doktorskiej. Uważam, że w obecnej postaci nie jest on w pełni spójny z problematyką podjętą w treści dysertacji. W tytule pracy ujęta została kategoria „osoby z chorobami neurologicznymi”, natomiast w rozdziale IV dowiadujemy się, że badaniami objęte były wyłącznie osoby, które przeszły udar mózgu. Pojęcie *chorób neurologicznych* ma zdecydowanie szerszy wymiar, gdyż obejmuje ono rozmaite zaburzenia w funkcjonowaniu układu nerwowego - o podłożu genetycznym, naczyniowym, immunologicznym, choroby neurodegeneracyjne, infekcyjne, neuropatie oraz choroby neurologiczne o złożonej etiologii. To prawda - udar mózgu kwalifikowany jest jako choroba neurologiczna (obecne ujęcie tematu nie jest więc błędne formalnie) i to bardzo poważna, gdyż stwarza realne zagrożenie szybkiej utraty życia

i jest głównym powodem trwałej niepełnosprawności w populacji osób dorosłych. Skoro jednak badania prezentowane w dysertacji dotyczyły wyłącznie osób po udarach mózgu nie jest dla mnie zrozumiałe, dlaczego Autorka pracy określiła w tytule tak niewspółmiernie szeroki zakres populacji. Ujmując wprost - po przeczytaniu tytułu spodziewałam się, że w pracy podjęte zostaną zagadnienia terapii logopedycznej osób z różnymi chorobami neurologicznymi, tymczasem praca dotyczy wyłącznie osób po udarach mózgu i – moim zdaniem – ta właśnie kategoria powinna zostać ujęta w tytule, bo w sposób bezpośredni odnosi się do osób, które objęte były badaniami własnymi Autorki. Gdyby Pani mgr Siedliska tak zrobiła, uniknęłaby wielu trudności, o których piszę poniżej, analizując teoretyczną część rozprawy.

Praca ma tradycyjną strukturę: składa się z poprzedzonej wprowadzeniem części teoretycznej (rozdziały. 1. i 2.), metodologicznej (roz. 3.), empirycznej (roz. 4) i stosunkowo obszernej dyskusji uzyskanych wyników wraz z implikacjami wynikającymi z przeprowadzonych badań (roz. 5). Tekst liczący 195 stron, uzupełnia wykaz bibliograficzny, spis tabel, wykresów i schematów oraz Aneks zawierający wykorzystane narzędzia badawcze, a także streszczenie w języku polskim i angielskim.

Teoretyczne podstawy badań

Teoretyczne tło dla podjętych badań zaprezentowane zostało w dwóch rozdziałach. W pierwszym z nich o tytule: *Terapia logopedyczna chorych neurologicznie* - Autorka zapowiada - poprzez sformułowanie podtytułów, przedstawienie znaczenia mowy w procesie komunikowania się, a następnie przybliżenie, jak to określa „celowości terapii mowy” oraz „rzeczywistych potrzeb pacjentów”, by w ostatniej części tego rozdziału dokonać charakterystyki neuroplastyczności mózgu i jej znaczenia w procesie terapii logopedycznej.

Mam do tego rozdziału kilka uwag.

Pierwsza uwaga dotyczy sformułowania tytułu rozdziału, w którym pominięte zostało pojęcie „osoby”. Tytuł - moim zdaniem - powinien mieć postać: *Terapia logopedyczna osób z chorobami neurologicznymi*. Autorka pracy - jako osoba aspirująca do tytułu doktora nauk społecznych – z pewnością rozumie, jak ważne jest podejście podmiotowe i stawianie na pierwszym miejscu człowieka jako osoby, która zawsze stanowi najwyższą wartość, a nie koncentracja na deficytach, przy całkowitym pominięciu - w warstwie językowej - podmiotu. Pominięcie kategorii „osoby/osoba” zdarza się w pracy wielokrotnie, co jest tym bardziej zaskakujące, że przecież sama Doktorantka poświęca podmiotowości obszerną część rozdziału drugiego recenzowanej dysertacji.

Druga uwaga dotyczy stylu języka recenzowanej pracy. Oceniając prace naukowe za najistotniejsze ich walory uznaję wysoką wartość merytoryczną i metodyczną. Obie one powinny wyrażać się w precyzji języka, który – w moim odczuciu - winien charakteryzować się m. in. prostotą.

W tej optyce nieco zaskakujące dla mnie są niektóre określenia użyte w tej części pracy przez Doktorantkę, na przykład na s. 8: „Język jest poezją. Każde słowo opowiada historię, wręcz ocieka znaczeniami (...). Słowa to także bardzo użyteczne narzędzia, dzięki którym rozjaśniamy sobie mroki rzeczywistości, zamykamy w klatkach natrętne emocje (...). Ten umysłowy materiał utkany z obrazów i miraży jest naszą tarczą. (...). Słowa (...) utykają w szczelinach między uczuciami”. Co prawda, Autorka na końcu akapitu, w którym używa tego rodzaju określeń robi odpowiednie przypisy, ale te – w mojej opinii – nadmiernie poetyckie jak na pracę naukową, czasem wręcz egzaltowane określenia, przytacza, nie stosując przy tym cudzysłowów, co w tej sytuacji wydaje się koniecznością. Podobnych przykładów jest więcej – Autorka próbuje dokonywać parafrazy, ale posługuje się określeniami wprost zaczerpniętymi z prac niekoniecznie naukowych lub nawet naukowych, ale o charakterze historycznym. Jednocześnie w pracy zdarzają się drobne, chociaż stosunkowo liczne usterki językowe (nieścisłości gramatyczne, stylistyczne czy tzw. literówki). Jeśli praca miałaby zostać opublikowana, do czego będę zachęcać, konieczne będzie poddanie jej przez Autorkę starannej korekcie językowej, w ramach której sugeruję dążenie do precyzji i prostoty, gdyż tymi cechami powinien się charakteryzować język naukowy.

Nieco poważniejsza jest uwaga trzecia. Dotyczy ona kwestii zgodności tytułu podrozdziału 1. (*Znaczenie mowy w procesach komunikowania się*) z jego zawartością i samej jego zawartości. Autorka skupia się na języku, co jest słuszne, ale co nie zostało odzwierciedlone w powyższym podtytule (czy nie powinien on zostać rozszerzony o pojęcie „języka”?), w drugiej kolejności przechodzi do mowy, by w końcu poruszyć (bardzo zdawkowo i w oparciu o zaledwie dwa źródła bibliograficzne) problematykę zaburzeń mowy u osób z ogniskowymi uszkodzeniami mózgu. Ten trzeci wątek powinien być moim zdaniem zdecydowanie bardziej wyeksponowany w pracy. Uważam, że zaburzeniom mowy u osób z chorobami neurologicznymi (bo taki tytuł nadany został pracy) Autorka powinna była poświęcić odrębny rozdział, bo jest to zagadnienie kluczowe, stanowiące teoretyczne tło dla podjętych badań własnych, dotyczących uwarunkowań terapii osób doświadczających tych właśnie zaburzeń. Jeśli Autorka obawiała się (prawdopodobnie słusznie), że szczegółowa charakterystyka zaburzeń mowy u osób z chorobami neurologicznymi wymagać będzie znacznego rozbudowania części teoretycznej pracy to zastanawiam się, dlaczego nie ograniczyła tematyki tego rozdziału (a zasadniczo tytułu całej dysertacji – na co wskazywałam już wcześniej, analizując tytuł pracy) do problematyki zaburzeń języka i mowy u osób po udarach mózgu oraz uwarunkowań terapii logopedycznej tej właśnie grupy pacjentów, która rzeczywiście objęta została przez Nią badaniami.

Podobnie jest w podrozdziale drugim – Autorka zapowiada w jego tytule kolejne aspekty („celowość terapii mowy”, „rzeczywiste potrzeby pacjentów”), a potem komponuje treść, która

z jednej strony – w wymiarze ogólnym - wykracza poza to, co zostało ujęte w tytule, a z drugiej traktuje niektóre ważne treści zbyt pobieżnie. Doktorantka podejmuje tu rozmaite wątki: dorosłości, budowy mózgu, udarów mózgu i ich konsekwencji, współpracy z bliskimi pacjenta, relacji w procesie terapeutycznym, wyboru metod i strategii postępowania terapeutycznego i wielu innych kwestii, które wiążą się z problematyką badań, ale – w mojej opinii - nie zostały zaprezentowane w sposób odpowiednio uporządkowany i należycie zhierarchizowany. W konsekwencji - niektóre treści zostały ujęte zbyt pobieżnie, podczas, gdy ich szczegółowa analiza naukowa byłaby wskazana, biorąc pod uwagę cel i problematykę badań własnych. Jednocześnie zaznaczam, że zdaję sobie sprawę, iż wybór odpowiednich wątków i zbudowanie z nich spójnego dyskursu nie było tu zadaniem łatwym, żeby nie powiedzieć, że było to zadanie bardzo trudne.

W podrozdziale trzecim Pani mgr Siedliska charakteryzuje plastyczność neuronalną mózgu. Ta część rozdziału pierwszego wykonana została najlepiej, bo najbardziej wyczerpująco, chociaż zawraca uwagę stosunkowo niewielkie odniesienie do literatury zagranicznej, która w tym temacie jest wyjątkowo bogata. Można było także, w większym stopniu niż ma to miejsce obecnie, uzasadnić znaczenie neuroplastyczności dla przebiegu terapii logopedycznej pacjentów po udarach mózgu.

Rozdział drugi recenzowanej pracy doktorskiej nosi tytuł *Podmiotowe i społeczno-kulturowe uwarunkowania aktywności osób chorych neurologicznie – ujęcie teoretyczne*. Każdej z wyróżnionych w tytule kategorii poświęcony został odrębny podrozdział.

Charakteryzując znaczenie uwarunkowań podmiotowych Autorka podjęła zagadnienie podmiotowości i jej znaczenia w życiu osób chorujących neurologicznie. Zapowiedziała także omówienie roli czynników podmiotowych w trudnych sytuacjach życiowych oraz poddanie analizie oddziaływania tych uwarunkowań dla podejmowanej przez pacjentów aktywności.

Odnosząc się do kolejnej kategorii - uwarunkowań społecznych - Doktorantka postawiła sobie za zadanie scharakteryzowanie społecznego funkcjonowania osób chorych neurologicznie oraz przeanalizowanie znaczenia postaw społecznych w procesie ich wspierania.

Ostatnia kategoria – uwarunkowania kulturowe – miała zostać zaprezentowana poprzez przybliżenie czynników kulturowych i określenie ich znaczenia w rozwoju człowieka oraz przedstawienie uwarunkowań potrzeb kulturowych i ich znaczenia dla aktywności podejmowanych przez osoby z chorobami neurologicznymi.

Czy z zapowiedzi (ujętych jako tytuły i podtytuły) udało się Autorce wywiązać na poziomie wskazującym na dojrzałość naukową odpowiednią do uzyskania tytułu doktora nauk? Raczej tak, chociaż – powtórzę – Pani mgr Siedliska postawiła przed sobą zadanie bardzo trudne i to z kilku powodów. Po pierwsze dlatego, że każda z kategorii, które zdecydowała się (słusznie) poddać analizie (czyli uwarunkowania podmiotowe, uwarunkowania społeczne i uwarunkowania kulturowe) jest sama

w sobie bardzo szeroka, co sprawia, że bardzo trudne byłoby omówienie wszystkich uwarunkowań – w ramach poszczególnych kategorii. Można więc było zarysować pole analizy i przedstawić wybraną kompleksową klasyfikację uwarunkowań danej kategorii, następnie uzasadnić wybór poszczególnych uwarunkowań i w końcu precyzyjnie i wyczerpująco dokonać charakterystyki najważniejszych – w perspektywie podejmowanych badań - wybranych uwarunkowań. Częściowo Autorka tak właśnie zrobiła, chociaż – jak w rozdziale pierwszym – odnoszę wrażenie, że niektóre treści są zbędne, inne natomiast wymagałyby rozbudowania.

Drugim źródłem trudności, z którymi musiała mierzyć się Doktorantka było zbyt szerokie ustawienie kategorii osób, w odniesieniu do funkcjonowania których analizowane były poszczególne czynniki podmiotowe, społeczne i kulturowe. Powtórzę to, o czym wspomniałam dotychczas już dwukrotnie - gdyby Autorka skupia się jedynie na osobach po przebyciu udaru mózgu, byłoby Jej zdecydowanie łatwiej dobrze wywiązać się z zadania analizy uwarunkowań aktywności tej grupy osób.

Mam jeszcze uwagę formalną, dotyczącą sposobu cytowania, przyjętego przez Autorkę. W całej teoretycznej części dysertacji zaledwie kilka razy znalazłam inny sposób cytowania, jak tylko umieszczenie na końcu akapitu nawiasu zawierającego nazwisko autora, rok i zakres stron, które poddano analizie. Jak dotąd nie spotkałam chyba innej pracy (manuskryptu doktoratu, ale i artykułu naukowego, rozdziału czy monografii autorskiej), gdzie brak byłoby cytatów bezpośrednich z zastosowaniem cudzysłowów czy przywołania w tekście głównym nazwisk autorów, których publikacje poddane były analizie. W sensie formalnym nie jest to błędne, ale w dobie, gdy do świata (także nauki) wkroczył na dobre Chat GPT i inne mu podobne, ten sposób (wyłącznie ten sposób) cytowanie może budzić obawę o samodzielność prezentowanych analiz. W tym przypadku podkreślam, że nie mam takich obaw ani podejrzeń, bo Doktorantka uczestniczyła w seminarium naukowym, gdzie zapewne brała udział w licznych dyskusjach opartych na osobistym zapoznaniu się i przemyśleniu tekstów innych autorów, jednak – na przyszłość zwracam na to uwagę.

Podsumowując - pragnę podkreślić, że analizowane rozdziały teoretyczne zostały opracowane w sposób merytoryczny, ale nie w pełni uporządkowany. Autorka wykazała się dobrą znajomością prezentowanych zagadnień, jednak widoczny jest problem z odpowiednim wyborem i ograniczeniem treści do tych, które są niezbędne jako tło dla własnego projektu badawczego. Podjęcie (zbyt) wielu wątków lub (zbyt) szerokie ich ustawienie spowodowało natomiast, że niektóre szczególnie istotne zagadnienia nie zostały zaprezentowane wyczerpująco. Mimo powyższych uwag krytycznych teoretyczną część pracy oceniam pozytywnie, bo raz jeszcze podkreślę - zadanie, jakie postawiła przed sobą Doktorantka nie było łatwe i sposób w jaki wywiązała się z tego zadania można uznać za wystarczający.

Metodologia badań

Metodologiczne podstawy badań własnych Doktorantka zamieściła w rozdziale trzecim. Rozdział ten zawiera części bardzo dobrze opracowane, jak i podrozdziały wymagające – w mojej ocenie – drobnej korekty.

Podrozdział 1. (*Zarys problematyki badawczej*) ma charakter wprowadzający. Autorka uzasadnia w nim między innymi, dlaczego zdecydowała się podjąć badania nad podmiotowym i społeczno-kulturowymi uwarunkowaniami terapii logopedycznej. Wyraża ona przekonanie o społecznej użyteczności wyników takich badań, które dają szansę pokazania w jaki sposób podmiotowość człowieka koreluje z przyjmowanymi przez niego postawami wobec choroby i terapii logopedycznej oraz jaki związek z tym procesem mają oddziaływania społeczno-kulturowe, którym podlega człowiek na przestrzeni swojego życia. Doktorantka odnosi się także do osobistych doświadczeń zawodowych oraz wskazuje na deficyt badań na określony temat w literaturze. Uznaje te argumenty za mocne uzasadnienie podjęcia badań.

Z podrozdziału drugiego (*Przedmiot badań*) dowiadujemy się, iż przedmiotem badań własnych Doktorantki są czynniki podmiotowe i społeczno-kulturowe warunkujące terapię logopedyczną u osób z chorobami neurologicznymi oraz związki między tymi czynnikami a efektami terapii. Przedmiot badań wydaje się więc dobrze określony, chociaż jest bardzo szeroki.

Część trzecia o tytule *Cele, problemy i hipotezy badawcze* rozpoczyna się od przybliżenia celów badania. Nie jest dla mnie jasne, dlaczego Autorka zdecydowała się na wyróżnienie trzech kategorii celów, tj. celu poznawczego, badawczego i aplikacyjnego. Zastanawiam się jaka - zdaniem Doktorantki - jest różnica pomiędzy celem poznawczym a badawczym i dlaczego rozróżnia także cel badań od celu badawczego... Niestety, Autorka nie wskazuje za kim przyjęła taką taksonomię celów i nie określa bardziej precyzyjnie, jak te kategorie sama rozumie. W dalszej części Pani mgr Siedliska formułuje problem główny i problemy szczegółowe oraz określa zmienne i ich wskaźniki. Tę część koncepcji metodologicznej badań uważam za bardzo dobrze opracowaną. W kolejnej sekcji dotyczącej hipotez zabrakło ich uzasadnienia w świetle literatury przedmiotu. Gdyby część teoretyczna bardziej skupiona była na analizie tych kategorii, które wybrała jako zmienne, wówczas takie uzasadnienie nie stanowiłoby dla Doktorantki żadnego kłopotu.

Kolejna sekcja rozdziału metodologicznego to prezentacja *Metod, technik i narzędzi badawczych*. Praca badawcza zrealizowana została w orientacji ilościowej z zastosowaniem metody sondażu diagnostycznego, dla realizacji której wykorzystano wywiad skategoryzowany i ankietę jako główne techniki badań; uzupełniano je poprzez analizę dokumentów.

Na s. 112 dowiadujemy się, kto objęty został badaniami, chociaż informacja ta nie jest dla mnie wystarczająco precyzyjna. Czytamy bowiem, że pytania (nie wiem czy wywiadu czy innych narzędzi) „były odczytywane przez autorkę pracy, co znacznie odciążało badanych i wprowadzało miłą atmosferę towarzyszącą tym spotkaniom, które mimo to często były prowadzone kilkietapowo z powodu ograniczonych możliwości i wzmożonej męczliwości respondentów” (domyślamy się więc, że badane były osoby chore, przebywające w szpitalu), a dalej, że badaniom poddawani byli „opiekunowie chorych” - poprzez rozmowę telefoniczną. Kim byli ci opiekunowie? Czy byli to małżonkowie pacjentów, czy może ich dorosłe dzieci? A może nie ma to znaczenia? Czytelnik nie powinien musieć się tego domyślać. Nie wiemy także - wobec której z tych dwóch grup zastosowano wymienione narzędzia badawcze, poza dwoma ostatnimi kwestionariuszami, które w tytule wskazują, kto objęty był badaniami (*Kwestionariusz Ankiety dla Pacjenta*, *Kwestionariusz Ankiety dla Rodziny*). Dopiero ze szczegółowej analizy opisów można niejako „wyłuskać” informacje do kogo adresowane były poszczególne narzędzia, nie wiem jednak z jakiego powodu opisy te pojawiają się w innej kolejności niż ma to miejsce we wprowadzającym wykazie narzędzi. Czytelnik czuje się niemal jak detektyw próbujący z niepełnych informacji zbudować obraz całości badań, podczas, gdy to w interesie Autorki powinno leżeć spójne, proste i przejrzyste podanie wszystkich istotnych informacji.

Kolejno Doktorantka przedstawia *Sposób analizy danych*, powołując się na różne procedury statystycznej obróbki materiału empirycznego pozyskanego w badaniach własnych oraz przybliżyć przebieg i wyniki badań pilotażowych. Przeprowadzenie badań pilotażowych oceniam bardzo pozytywnie, bo coraz częściej zdarza się, że badacze pomijają ten ważny etap pracy badawczej.

W dalszych sekcjach rozdziału metodologicznego poznajemy *charakterystykę terenu badań*, *procedurę badań właściwych* i w końcu *ograniczenia własnych badań empirycznych*. Z lektury tych części dowiadujemy się, że badaniami objęte zostały 193 osoby chorujące neurologicznie (jednak wciąż brak informacji na temat tego, na jakie choroby), z czego do ostatecznych analiz zakwalifikowano 120 pacjentów oraz równoliczną grupę ich bliskich (w dalszym ciągu nie wiemy jednak kim byli oni dla badanych i informacji tych nie znajdujemy nigdzie w pracy). Tego, że badane były osoby po udarach domyślamy się na podstawie zastosowanych narzędzi, a właściwie jednego z nich - *Kwestionariusza diagnostycznego zaburzeń mowy ze szczególnym uwzględnieniem afazji i dysartrii dla młodzieży i dorosłych* autorstwa Szałapy, Tomasik i Wrzesińskiego. Informacja ta znajduje potwierdzenie dopiero na stronie 122.

Biorąc pod uwagę fakt, że Autorka rozprawy wszystkie badania prowadziła samodzielnie, a badanie każdego pacjenta niejednokrotnie wymagało rozłożenia na kilka spotkań, trzeba wyrazić

uznanie dla potężnej pracy badawczej (a w konsekwencji analitycznej), którą wykonała Pani mgr Siedliska.

Podsumowując – założenia metodologiczne badań prezentowanych w dysertacji opracowane zostały bardzo dobrze, chociaż ich opis – w niektórych fragmentach - wymaga niewielkiego uzupełnienia i uporządkowania.

Wyniki badań i ich dyskusja

W następstwie zaprezentowanych założeń nie zaskakuje, że Doktorantka uzyskała interesujące zbiory danych. Ich szczegółowa analiza została zaprezentowana w rozdziale czwartym o tytule *Uwarunkowania terapii logopedycznej osób dorosłych po udarze – prezentacja wyników badań własnych*. Analiza wyników badań wydaje się dogłębna i rzetelna, a wnioski wyciągnięte przez Autorkę są logiczne i raczej dobrze uzasadnione. Graficzny sposób prezentacji danych (tabele z analizami wyników i zaznaczonym kolorem poziomem istotności statystycznej) ułatwiają orientację i czynią analizę bardziej przejrzystą.

Za szczególnie wartościową część pracy uznaję rozdział piąty (*Dyskusja uzyskanych wyników badań i implikacje płynące z badań*), w ramach którego Doktorantka podsumowuje i interpretuje wyniki badań własnych oraz weryfikuje sformułowane w części metodologicznej hipotezy. Czyni to w odniesieniu do literatury przedmiotu oraz obrazując własne ustalenia w formie licznych schematów. Część ta świadczy o wysokim poziomie dojrzałości naukowej i metodycznej Autorki, która jawi się tym momencie zarówno jako refleksyjny praktyk, jak i jako kompetentny badacz.

W końcu rozdziału piątego przedstawiono implikacje dla praktyki pedagogicznej. Uznaję je za interesujące i wartościowe. W mojej ocenie warto jeszcze nad nimi popracować i nadać im wymiar bardziej szczegółowych zadań dla lekarzy, terepeutów (w tym neurologopedów) czy bliskich osób, które doświadczyły udaru i mierzą się z jego konsekwencjami. Pomędzy tymi podmiotami istnieć bowiem musi ścisła, systemowa współpraca na rzecz dobra osoby po udarze.

Ogólna ocena rozprawy

Analiza pracy pozwoliła już wcześniej odnieść się do wielu jej części. W tym miejscu wyrażę jedynie ocenę globalną.

W recenzowanej dysertacji jej Autorka - Pani mgr Agnieszka Siedliska, podjęła temat ważny i to zarówno z naukowego, jak i pragmatycznego punktu widzenia. Pozytywnie oceniam zamysł projektu badawczego i ich przeprowadzenie. Doktorantka podjęła się realizacji projektu niełatwego i – generalnie – poradziła sobie z tym zadaniem dobrze, wykazując się wysokim poziomem

interdyscyplinarnych kompetencji. Wartościowa jest analiza materiału pozyskanego w toku badań i przeprowadzona na jej podstawie dyskusja rezultatów.

Poczynione przeze mnie uwagi krytyczne do teoretycznej części pracy i fragmentów części metodologicznej w zasadzie nie obniżają jej wartości, choć wymagają korekty. Chciałabym, aby Autorka potraktowała je jako wskazówki pozwalające przygotować pracę do jej wydania. Pozycja ta może być przydatną lekturą dla neurologopedów i innych specjalistów pracujących z osobami po udarach mózgu, a także dla członków środowisk rodzinnych pacjentów po udarach, a być może – częściowo - i samych pacjentów na jakimś etapie poprawy ich stanu.

Kierując się przedstawionymi wyżej argumentami, wyrażam przekonanie, że rozprawa doktorska Pani mgr Agnieszki Siedliskiej pt. *Podmiotowe i społeczno- kulturowe uwarunkowania terapii logopedycznej osób z chorobami neurologicznymi* świadczy o dojrzałości naukowej i badawczej jej Autorki w zakresie pedagogiki. Stwierdzam, że rozprawa spełnia wszystkie wymagania, określone w przepisach prawnych, stawiane rozprawom doktorskim.

W związku z powyższym wnoszę o przyjęcie pracy i dopuszczenie Doktorantki do dalszych, przewidzianych prawem etapów przewodu doktorskiego.

T. Liemiatowa

Kraków, dn. 18 października 2024 r.