

dr hab. prof. UJK Danuta Grzesiak-Witek  
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach  
Instytut Literaturoznawstwa i Językoznawstwa  
Zakład Logopedii

## **Recenzja rozprawy doktorskiej**

**mgr Agnieszki Olszewskiej pt. *Uwarunkowania oddechowo-fonacyjno-artykulacyjne w przebiegu chorób neurologicznych u osób dorosłych* napisanej pod kierunkiem dr hab. prof. UKEN Haliny Pawłowskiej-Jaroń oraz promotora pomocniczego dr Anny Siudak**

Autorką przedstawionej do recenzji rozprawy doktorskiej jest pani mgr Agnieszka Olszewska, będąca absolwentką filologii polskiej Uniwersytetu Jagiellońskiego (1996-2001) i studiów podyplomowych z logopedii na Uniwersytecie Pedagogicznym w Krakowie (2017-2019). Doświadczenie zawodowe w zawodzie logopedy zdobyła pracując m.in. w centrum rehabilitacji neurologicznej i ortopedycznej, w którym prowadzi terapię mowy i dysfagii oraz terapię oddechową z pacjentami po udarach, wypadkach komunikacyjnych i obciążonych chorobami neurodegeneracyjnymi. Przedłożona do oceny rozprawa doktorska stanowi zwieńczenie długoletnich badań nad korelacją zaburzeń oddechowo-fonacyjno-artykulacyjnych w przebiegu chorób neurologicznych. Jak sama Doktorantka wskazuje, praca powstała z pasji niesienia pomocy pacjentom oraz z chęci pogłębiania wiedzy na temat współczesnych form rehabilitacji.

Struktura pracy doktorskiej

Dysertacja mgr Agnieszki Olszewskiej, licząca 284 strony, składa się z dwóch części, tj. teoretycznej i empirycznej. Całość pracy obejmuje 7 rozdziałów, wprowadzenie,

podsumowanie i wnioski. Zawiera dodatkowo bibliografię i netografię, spis rycin i tabel. Struktura rozprawy, zaprezentowana we *Wprowadzeniu*, jest przejrzysta i spójna. Proporcje pomiędzy częścią teoretyczną a badawczą są zachowane. Poza wspomnianymi częściami, omawiana praca zawiera także rozdział metodologiczny, prezentujący procedurę badań, grupę badaną i sposób zbierania materiału.

Rozdział pierwszy części teoretycznej zawiera ustalenia terminologiczne związane z przedmiotem badań. Rozdział drugi poświęcony został zaprezentowaniu sprawności językowych u pacjentów po incydentach neurologicznych. Opisowi fizjologii i patofizjologii nerwów czaszkowych oraz roli jaką spełniają w procesie komunikacji poświęcony został rozdział trzeci, będący jednocześnie ostatnim rozdziałem w części teoretycznej. Metodologia badań, stanowiąca treść działu czwartego, służy za punkt podziału pomiędzy częścią teoretyczną a empiryczną rozprawy. Charakterystyka zaburzeń oddychania, zaburzeń fonacyjnych oraz artykulacyjnych stała się przedmiotem analizy trzech kolejnych rozdziałów w części empirycznej. Jak widać po prezentowanej strukturze pracy, jej układ, podział treści oraz kolejność poszczególnych rozdziałów jest prawidłowa i dogłębnie przemyślana.

#### Wartość merytoryczna rozprawy

Na warstwę merytoryczną pracy składa się zarówno teoria zawarta w pierwszej części pracy, jak i uzyskane w części empirycznej wyniki badań. Biorąc pod uwagę znacznie poruszanej tematyki badań dla praktyki logopedycznej/neurologopedycznej, rozprawę doktorską w tym aspekcie należy ocenić wysoko.

Autorka w trzech pierwszych rozdziałach pracy doktorskiej zawarła teoretyczne podłoże badań własnych. Rozdział pierwszy zatytułowany „Ustalenia terminologiczne związane z przedmiotem badań” omawia język jako cechę gatunku ludzkiego. Pojawia się tutaj m.in. definicja mowy autorstwa Stanisława Grabiasa, właściwości ludzkiego języka według Mariusza Maruszewskiego. W rozdziale tym opisowi poddano również zagadnienia na temat filogenezy i ontogenezy mowy, neurobiologicznych podstaw mowy. Szczególne miejsce zajęła prezentacja mózgowej organizacji mowy wraz z teoriami lokalizacji mowy. Należy zgodzić się z Autorką dysertacji, że teoria mikrogenetyczna Jasona W. Browna stanowi zupełnie nowe spojrzenie na ludzki mózg i jego organizację, gdyż „proces ewolucyjno-rozwojowy nie został zakończony, ale

powtarza się w znacznie mniejszej skali jako aktualizacja” (s.35). W rozdziale tym nie mogło zabraknąć także neuroanatomicznych podstaw mowy oraz opisu podziału funkcji pomiędzy dwiema półkulami mózgu (s.38-40). Ze względu na tematykę podejmowanych badań Autorka zaprezentowała także zaburzenia mowy pojawiające się w wyniku uszkodzeń mózgu. W opinii recenzenta zbyt mało miejsca poświęciła mgr A. Olszewska udarom mózgu, urazom czaszkowo-mózgowym, chorobom neurozwyrodnieniowym, którym towarzyszą zaburzenia mowy, a przecież ze względu na prowadzone badania zagadnienia te są niezwykle istotne.

Z kolei rozdział drugi, pomimo niewielkich rozmiarów, ponieważ liczy zaledwie 15 stron, stanowi wartościowe i syntetyczne ujęcie sprawności językowych u osób po incydentach neurologicznych. Autorka omówiła rozumienie mowy, mowę ekspresywną, pismo, czytanie, liczenie, gnozę wzrokową, myślenie przyczynowo-skutkowe oraz organizację prozodyczną ciągu fonicznego. W ramach ostatniego podrozdziału opisowi zostały poddane zaburzenia interakcji, które jak wiadomo utrudniają funkcjonowanie jednostki w społeczeństwie. Rozdział trzeci pt. „Fizjologia i patofizjologia nerwów czaszkowych a komunikacja” porusza istotne dla przedmiotu badań kwestie z punktu widzenia głównie neurologicznego. Bez wątplenia, zestawienie w formie tabeli informacji na temat nerwów czaszkowych ułatwia zrozumienie roli, jaką pełnią w procesie komunikacji (s. 73-76).

Podczas lektury rozdziałów należących do części teoretycznej uwagę recenzenta zwróciła umiejętność Autorki w zakresie swobodnego podpierania się stanowiskiem znanych badaczy, sygnalizowanego przypisami i odsyłaczami. Miejscami jednak, jak np. w podrozdziale 2.6 wspomnianych przypisów jest niewiele.

Na wartość merytoryczną pracy składa się również część empiryczna, a przede wszystkim uzyskane w czasie badań wyniki, ich znaczenie dla logopedii oraz możliwość wykorzystania w ramach praktyki terapeutycznej. Ten aspekt niniejsza rozprawa doktorska w pełni spełnia. Ocenę stopnia poprawności przeprowadzonej analizy wyników badań recenzent przedstawia poniżej, dlatego w tym miejscu zostaną sformułowane jedynie uwagi dotyczące wniosków z badań. Mianowicie doktorantka słusznie zauważa, że poziom zaburzeń oddechowych, fonacyjnych i artykulacyjnych w różnych grupach badanych pacjentów jest zróżnicowany pod względem stopnia nasilenia. W zależności od stopnia oraz miejsca uszkodzenia ośrodkowego i odwodowego układu nerwowego trudności oddechowo-fonacyjno-artykulacyjne mogą

mieć charakter wycofujący się, przewlekły albo narastający. Recenzowana dysertacja pozwala wysunąć wniosek, iż efektywna terapia logopedyczna wymaga od każdego logopedy dogłębnej wiedzy z zakresu nauk medycznych. Jak widać, logopeda/neurologopeda powinien korzystać z wiedzy nie tylko językoznawców, neuropsychologów, ale także neurologów, fizjoterapeutów i anestezjologów.

### Metodologia badań

Cel badań realizowanych dla potrzeb niniejszej rozprawy doktorskiej został sformułowany przez Doktorantkę w rozdziale metodologicznym i przyjął następującą postać: „Celem niniejszej pracy była ocena możliwości oddechowych, fonacyjnych i artykulacyjnych w poszczególnych grupach pacjentów, porównanie głębokości i charakteru zaburzeń, obserwacja czynników wpływających na przebieg terapii, obserwacja influencji objawów” (s. 78). Jak widać, jest to naprawdę nie jeden, lecz kilka celów zawartych w formie jednego zdania. Można by wydzielić z tego wypowiedzenia cel główny o następującej formule: przeprowadzenie oceny możliwości oddechowych, fonacyjnych i artykulacyjnych w różnych grupach pacjentów, a w dalszej kolejności podać przynajmniej cztery cele szczegółowe: 1. Porównanie głębokości zaburzeń oddechowych, fonacyjnych i artykulacyjnych; 2. Opis charakteru zaburzeń w grupach badanych pacjentów; 3. Obserwacje influencji objawów na oddech, fonację i artykulację; 4. Określenie czynników mających wpływ na przebieg terapii zaburzeń oddychania, fonacji i artykulacji. Wyodrębnienie celu głównego oraz celów szczegółowych badań pozwala w sposób przejrzysty spojrzeć na przeprowadzoną analizę oraz klarownie sprecyzować wnioski płynące z badań.

Recenzent ma wątpliwości w odniesieniu do zasadności formułowania hipotez badawczych w przypadku badań, które nabierają charakteru jakościowego, szczególnie w przypadku tak specyficznej grupy badanych jak pacjenci po incydentach neurologicznych. Tym bardziej, iż Doktorantka dokonała wnikliwej oceny logopedycznej tejże grupy. Nie dostrzega się korelacji pomiędzy postawionymi siedmioma problemami badawczymi, a sformułowanymi pięcioma hipotezami badawczymi. Może lepszym rozwiązaniem byłoby pozostanie przy pytaniach badawczych bez konieczności formułowania hipotez. Za takim rozwiązaniem przemawia fakt, że grupa badanych jest liczna i jednocześnie mocno zróżnicowana.

Hipotezy, choćby bardzo szczegółowe, nie są w stanie nawet częściowo zawrzeć przypuszczalnych odpowiedzi na postawione pytania badawcze.

Godny zaznaczenia jest właściwy dobór imponująco dużej grupy badanej, co umożliwiło poszerzenie perspektywy badawczej nad uwarunkowaniami oddechowo-fonacyjno-artykulacyjnymi. Autorka badaniami objęła aż 135 osób, co w przypadku pacjentów z obwodowym i ośrodkowym uszkodzeniem układu nerwowego było zadaniem trudnym, nawet jeśli Doktorantka zawodowo zajmuje się pracą terapeutyczną z tą grupą chorych. Właściwym posunięciem było podzielenie całej populacji osób badanych na podrzędne kategorie wyznaczone według kryterium lokalizacyjnego: 1. pacjenci po udarze w lewej półkuli mózgu; 2. po udarze w prawej półkuli mózgu; 3. po udarze w obrębie pnia mózgu, 4. osoby po wypadkach z obrażeniami wielonarządowymi, urazami czaszkowo-mózgowymi, z uszkodzeniami rdzenia kręgowego; 5. osoby po przebytej chorobie wywołanej wirusem SARS-CoV-2; 6. pacjenci z miopatią; 7. chorzy po nagłym zatrzymaniu krążenia; 8. osoby z chorobami neurodegeneracyjnymi; 9. pacjenci po resekcji guza mózgu; 10. osoby po zaklipsowaniu tętniaka. Ocena funkcjonalna grupy badanej z uwzględnieniem wieku i płci pacjentów, ujęta w formie tabel z podziałem na wspomniane wyżej dziesięć kategorii jest zasadna i właściwie merytorycznie przeprowadzona (strony 90-116). Słusznie mgr A. Olszewska zwróciła uwagę na czynniki modyfikujące ocenę badanych pacjentów (s. 116-117). Oczywiście jest, że przy tak licznej grupie badanej oraz zróżnicowanej etiologii zaburzeń wystąpiło wiele czynników, które znacząco modyfikowały ocenę chorego. W przypadku pacjentów neurologicznych zawsze trzeba zwracać uwagę na możliwość wystąpienia chorób współistniejących, które wraz ze zróżnicowaną głębokością i rozległością uszkodzeń mózgu wpływają na poziom ich funkcjonowania. Pacjenci z afatycznymi lub dyzartrycznymi zaburzeniami mowy bądź dysfonią stanowią szczególną grupę badanych, u których ocena funkcjonalna oddychania, fonacji i artykulacji musiała uwzględnić te zmienne.

#### Poprawność analizy wyników badań

Analiza wyników badań ma miejsce w rozdziałach 5-7, prezentując kolejno zaburzenia oddychania, fonacji i artykulacji. Jak już recenzent wcześniej podkreślał, taki podział treści jest właściwy i przejrzysty. Na wstępie każdego z wymienionych rozdziałów

Autorka przybliży niezbędne informacje na temat budowy i czynności układu oddechowego, zagadnienia dotyczące fonacji oraz treści odnoszące się do artykulacji.

Skupiając się jednak w tym momencie na samej analizie wyników badań należy zauważyć wysiłek Doktorantki, jaki włożyła, by sprostać temu zadaniu. W części empirycznej, dotyczącej zaburzeń oddechowych (s. 132- 165) przedstawiona została analiza tychże zaburzeń we wszystkich dziesięciu grupach badanych. W celu zilustrowania wyników badań Autorka graficznie przedstawiła je w formie wykresów. Podczas analizy zaburzeń oddychania uwzględniła następujące kryteria: obecność tracheotomii, konieczność korzystania z respiratora i koncentratora tlenu, występowanie dyzartrycznych zaburzeń mowy. Wnioskując z opisu są to podstawowe kategorie, jakimi należało zająć się podczas analizy. Zdaniem recenzenta w przypadku tak zróżnicowanej, jak również obciążonej różnymi chorobami i dysfunkcjami grupie badanej, należałoby rozważyć więcej aspektów. Autorka jest tego świadoma, gdyż w dalszej części rozprawy umieszcza dodatkową analizę, skoncentrowaną na prezentacji stanu funkcjonalnego pacjentów. Jak sama podkreśla, nawet postawa ciała ma znaczenie, bowiem stanowi „bezpośrednie przełożenie na pracę mięśni wspomagających proces oddychania oraz ruchy klatki piersiowej” (s. 134).

Recenzent nie zgłasza żadnych uwag dotyczących analizy zaburzeń fonacyjnych, w której pani A. Olszewska uwzględniła więcej aspektów niż w opisie zaburzeń oddechowych. Kryteria, jakie wzięła pod uwagę są istotne dla prawidłowego przebiegu fonacji. Jako pierwsze zadanie oceniane w zaburzeniach fonacji wystąpiło dostosowanie wdechu i wydechu do zadania głosowego. Przy czym należy podkreślić, iż w przypadku pacjentów po udarze w lewej półkuli nie wszyscy byli zdolni do wykonania próby z powodu zaburzeń afatycznych mowy i zaburzonej umiejętności powtarzania. Podobnie sytuacja wyglądała w grupie innych pacjentów, w przypadku których próby oceniające fonację przeprowadzono tylko u czterech spośród jedenastu uczestników badania po NZK (s. 186). Poza tym miała miejsce także ocena czasu fonacji samogłoski, wysokości głosu oraz nastawienia głosowego, obserwacja czynności rezonatorów nasady i napięcia głosu. Charakterystyki głosu dokonała Doktorantka w oparciu o kryteria skali GRBAS. Jednym z kryteriów oceny jakości fonacji była obecność głosu mokrego jako dodatkowa kategoria dołączona przez Autorkę do

wspomnianej skali opracowanej przez M. Hirano<sup>1</sup>. Należy dodać, iż subiektywna ocena głosu dokonywana przez terapeutę powinna zawierać ogląd jakości i sposobu tworzenia głosu oraz ocenę zdolności kompensacyjnych krtani. Postępowanie diagnostyczne w przypadku zaburzeń głosu jest długotrwałe i należy je poprzedzić badaniem foniatrycznym w celu wykluczenia organicznych zmian w krtani, a także wywiadem z pacjentem na temat m.in. subiektywnych odczuć związanych z odbiorem własnego głosu<sup>2</sup>. Niemniej jednak, nie bacząc na powyższe uwagi, przeprowadzona analiza zaburzeń fonacyjnych jest wystarczająca, zważywszy na fakt, iż nie stanowi ona jedyne go przedmiotu badań niniejszej dysertacji.

Zaburzenia artykulacyjne w przebiegu chorób neurologicznych stanowiły przedmiot omówienia i analizy siódmego rozdziału. Doktorantka, mając na względzie, że czynności artykulacyjne mają zróżnicowany przebieg oraz często ulegają zakłóceniom, przystąpiła do analizy z uwzględnieniem następujących aspektów: obecności zaburzeń afatycznych mowy, występowania apraksji, deformacji, substytucji i elizji głosek. Podczas lektury tej części rozprawy doktorskiej nasuwa się wniosek podobny do wcześniej przedstawionego. Mianowicie, zaburzenia artykulacyjne, podobnie jak zaburzenia fonacyjne, obejmują szeroki obszar badań, szczególnie w odniesieniu do tak zróżnicowanej grupy badanych jak pacjenci neurologiczni. Dlatego Doktorantka, mimo ogromu włożonej pracy, nie była w stanie wyczerpać tematu. Recenzent jednak docenia wkład pracy włożony w powyższą analizę i potwierdza poprawność przeprowadzonej interpretacji wyników badań w tej części rozprawy. Tym bardziej, iż poza wymienionymi aspektami p. A. Olszewska dokonała także oceny sprawności funkcji w obszarze orofacjalnym, tj. m.in. połykania, pracy podniebienia miękkiego, stopnia napięcia warg, stopnia ruchomości języka.

#### Stopień znajomości literatury przedmiotu

Pozycje książkowe oraz rozdziały w monografiach wskazane w bibliografii i wykorzystane podczas pisania rozprawy doktorskiej liczą 206 pozycji. Dodatkowo Doktorantka wykorzystała 27 artykułów zaczerpniętych z czasopism naukowych. Obok bibliografii znalazła się także netografia zawierająca adresy źródeł internetowych.

---

<sup>1</sup> Kwestię zastosowanych narzędzi badawczych podczas logopedycznej oceny osób badanych poruszyła Doktorantka w rozdziale poświęconym metodologii (s. 79-83.)

<sup>2</sup> Zob. A. Wojnarowska, *Sprzężona terapia czynnościowej dysfonii hiperfunkcjonalnej*, „Logopedia” 2019, s.378.

Przeglądając literaturę zgromadzoną w bibliografii należy podkreślić jej aktualność i zróżnicowanie tematyczne. Poza pozycjami typowo językoznawczymi i logopedycznymi znalazły się w niej także pozycje neuropsychologiczne i neurologiczne. Dodatkowo należy zauważyć przejrzysty układ wykazu literatury, poprawność w zapisie redakcyjnym oraz prawidłową kolejność przywoływania poszczególnych źródeł.

#### Strona językowa i redakcyjna dysertacji

Strona językowa pracy nie budzi zastrzeżeń recenzenta. Autorka w sposób precyzyjny, wykorzystując środki składniowe i stylistyczne tworzy poprawny tekst naukowy. W pracy nie dostrzega się błędów interpunkcyjnych i ortograficznych. Może jedynie widoczne są nieliczne niedociągnięcia redakcyjne oraz literówki (np. górna część tabeli ze s. 73). Poza tym układ graficzny oraz opisy poszczególnych rycin są wykonane w sposób solidny i czytelny.

#### Podsumowanie

Dysertacja cechuje się trafnością podjętej problematyki badawczej. Treść rozprawy pozostaje w zgodzie z jej tytułem, a uzyskane przez Doktorantkę wyniki badań mają istotne walory poznawcze i praktyczne. Kompozycja rozprawy ułatwia realizację przyjętego celu badań. Tekst odznacza się spójnością i kompletnością, a jego układ umożliwia płynne rozwijanie deskrypcyjno-analitycznej argumentacji. Dysertacja ma charakter teoretyczno-empiryczny, jest dowodem naukowej dojrzałości Autorki, która nabyła umiejętność samodzielnego prowadzenia badań naukowych. Jednocześnie, biorąc pod uwagę omawiane w pracy problemy, po naniesieniu poprawek i ustosunkowaniu się do wskazanych w recenzji uwag, rekomenduję dysertację do wydrukowania w formie monografii.

#### **Konkluzja**

Rozprawa mgr Agnieszki Olszewskiej pt. *Uwarunkowania oddechowo-fonacyjno-artykulacyjne w przebiegu chorób neurologicznych u osób dorosłych*, przygotowana pod kierunkiem naukowym dr hab. prof. UKEN Haliny Pawłowskiej-Jaroń oraz promotora pomocniczego dr Anny Siudak, spełnia warunki określone w art. 187



Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668 ze zm.) i zwracam się z wnioskiem o dopuszczenie pani Magister do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Sandomierz, 09.02.2025 r.