



## RECENZJE I SPRAWOZDANIA

Recenzja książki Urszuli Mireckiej

*Dyzartria w mózgowym porażeniu dziecięcym. Segmentalna i suprasegmentalna specyfika ciągu fonicznego a zrozumiałość wypowiedzi w przypadku dyzartrii w mpd.*

Monografia doktor habilitowanej Urszuli Mireckiej zatytułowana *Dyzartria w mózgowym porażeniu dziecięcym. Segmentalna i suprasegmentalna specyfika ciągu fonicznego a zrozumiałość wypowiedzi w przypadku dyzartrii w mpd.*, wydana w 2013 r. nakładem Wydawnictwa Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, a wydawniczo oceniona przez prof. UG dra hab. Stanisława Milewskiego, to jedyna jak dotychczas w Polsce monografia logopedycznej jednostki nozologicznej, jaką jest *dyzartria o podłożu mózgowego porażenia dziecięcego (mpd.)*. Praca lubelskiej Badaczki jest dziełem bardzo dobrym, zarówno w zakresie podjętego problemu badawczego i postawionych hipotez, jak i ich zgłębiania na etapie deskrypcji i interpretacji, z wykorzystaniem dojrzałej metodologii w ujęciu jakościowo-ilościowym, skończywszy na wyraźnie wyartykułowanych wnioskach aplikacyjnych, neurologopedycznych. Ponadto, co niezwykle istotne przy tak zaawansowanej refleksji metodologicznej, cechuje się przejrzystą, logiczną strukturą, w ramach której fragmenty poprzedzające implikują części następujące, oraz – co nieczęste dzisiaj – jednoznacznością i pięknem stylu naukowego.

Już we wstępie, dbając o spójność naukowego wywodu, Autorka wyznacza ramę metodologiczną, swoistą matrycę, która określa granice eksploracji badawczych. Celem Urszuli Mireckiej jest zbadanie fragmentu kompetencji lingwistycznej pacjentów dotkniętych dyzartrią o podłożu mpd., w szczególności: analiza ciągów fonicznych na poziomie segmentalnym i suprasegmentalnym, ocena stopnia zrozumiałości wypowiedzi pacjentów, analiza czynników wpływających na ograniczenie zrozumiałości ich komunikatów. Każdy z tych aspektów na taką skalę nigdy nie był w Polsce badany. Co istotne, każdy

z nich z pozostałymi wchodzi w ścisłe korelacje, dzięki czemu udało się Autorce zbadać specyfikę ciągu fonicznego w dyzartrii o podłożu mpd. w aspekcie nadawczo-odbiorczym.

Lektura samego wstępu skłania do kilku refleksji. Po pierwsze, co szczególnie ważne dla współczesnej polskiej nauki i wymogów jej stawianych, monografia jest pokłosiem habilitacyjnego projektu badawczego pt. *Segmentalna i suprasegmentalna specyfika ciągu fonicznego a zrozumiałość wypowiedzi w przypadku dyzartrii w mózgowym porażeniu dziecięcym*, realizowanego w ramach konkursu MNiSW NN 106 268538 – 38. Po drugie, na samym początku opracowania Autorka zaznacza, iż wyłoniono dwie podgrupy badawcze osób z mpd.: 1) dzieci z dyzartrią, 2) dzieci z dyzartrią i oligofazją. Po trzecie wreszcie, novum metodologii tego opracowania ma związek z wykorzystaniem w jednym z kluczowych fragmentów badań instytucji sędziów kompetentnych.

W rozdziale I, wprowadzającym, terminologicznym, w pełni uwidaczniają się dwie niezwykle pożądane cechy Autorki: naukowa erudycja oraz zdolność do dokonywania syntez. Na trzydziestu stronach dokonała precyzyjnej i wieloaspektowej charakterystyki złożonego problemu nie tylko logopedycznego, jakim jest dyzartria o podłożu mózgowego porażenia dziecięcego. Rozległa i niepowierzchnowa wiedza oraz – co pośrednio wynika z lektury fragmentu – doświadczenia praktyczne dr hab. U. Mireckiej pozwoliły na wyczerpujące i potrzebne logopedom przybliżenie tytułowej jednostki nozologicznej. Uwagi o realizacji subkodu pisanego przez ocenianych pacjentów, zrozumiałości mowy dyzartrycznej, korelacjach między dyzartrią a innymi zjawiskami logopedycznymi posiadają często znamiona odkrywczych i – co jest zaletą – godzących jednocześnie w rozpowszechnione mity niesłużące efektywnej terapii. W jednym punkcie podjąłbym jednak dyskusję z Autorką. Dr hab. Mirecka, konsekwentnie, na łamach nie tylko monografii habilitacyjnej, opowiada się za wyróżnieniem jednego zaburzenia komunikacji językowej – *dyzartrii*, rezygnując z terminu pokrewnego – *anartria*. W recenzowanej pracy pisze wprost: „[...] zarówno ze względu na brak precyzyjnych kryteriów pozwalających na odgraniczenie dyzartrii od anartrii, jak i niejednoznaczne pojmowanie przez specjalistów samej anartrii, lepiej jest posługiwać się w rozpoznaniu logopedycznym terminem dyzartria” (s. 26). Respektując wyniki diagnozy różnicowej tych dwóch faktów logopedycznych, obejmującej następujące płaszczyzny analizy i interpretacji: etiologiczno-objawową, praktyczno-terapeutyczną, lingwistyczną i ontologiczną oraz wpisując się w terminologiczną tradycję współtworzoną przez Stanisława Grabiassa, Grażynę Jastrzębowską, Jana Ożdżyń-

skiego, Józefa Surowańca, Andrzeja Wajgta czy autorów *Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych* (ICD-10: R47.1.), opowiadam się za dyferencjacją tego spektrum zaburzeń. Oczywiście stanowisko Urszuli Mireckiej szanuję i w żadnym stopniu nie odmawiam mu racji naukowego i logopedycznego bytu, jednak są sytuacje, gdy jego przyjęcie prowadzi do swobodnego dysonansu poznawczo-diagnostycznego. Przykładowo, czy nie lepiej posłużyć się w ramach omawianej przestrzeni badawczej terminem *anartria* zamiast *mutyzm organiczny*? (s. 19).

Drugi rozdział, metodologiczny, został przygotowany wzorcowo. Autorka, opisując w nim cele badań, procedury postępowania badawczego (2.1), charakterystykę badanej populacji (2.2), techniki badawcze (2.3), wyznaczyła metodologiczne standardy, które powinny znaleźć naśladowców w grupie wszystkich osób pretendujących do miana autorów prac naukowych, szczególnie w czasach wszechogarniającej dezynwoltury metodologicznej.

Na szczególne podkreślenie i uznanie zasługuje naukowa precyzja, najwyraźniej uwidoczniła w obszernym rozdziale III, analitycznym, poświęconym zaburzeniom dyzartrycznym w ocenie logopedycznej. Jakościowe analizy zebranego z wykorzystaniem *Skali dyzartrii* materiału stanowiły podstawę diagnozy logopedycznej, obejmującej rozpoznanie jednostek patologii mowy oraz charakterystykę zaburzeń wymowy, uwzględniającej klasyczny już podział na nieprawidłowości o charakterze segmentalnym (paradygmatyczne i syntagmatyczne) oraz suprasegmentalnym. Wnikliwość Badaczki uwidacznia się szczególnie we fragmentach, w których dostrzega ona i analizuje korelacje między różnymi faktami logopedycznymi. Ten trudny rozdział pracy czyta się dobrze, m.in. za sprawą podsumowań fragmentów badań.

Wyniki badań oraz tezy i wnioski zawarte w rozdziale IV, dotyczącym zrozumiałości wypowiedzi dzieci z dyzartrią w mpd., zasługują na miano nowatorskich. Oceny dokonane m.in. przez sędziów kompetentnych oraz ich wieloaspektowe odnoszenie do spostrzeżeń specjalistów (logopedów) czy samych badanych wskazują na potrzebę uwzględniania w diagnozie logopedycznej oceny zrozumiałości wypowiedzi z uwagi na jej aspekt komunikacyjny. Powyższy wniosek można by odnieść także do innych zaburzeń komunikacji językowej – alalii, dyslalii czy oligofazji.

Podsumowanie badań (rozdział V) połączyła Autorka z udaną próbą stworzenia symptomatologii zaburzeń dyzartrycznych w mpd. Konkretne, wynikające z przeprowadzonych badań, spostrzeżenia pozwoliły dokonać precyzyjnej i – co nieczęste w przypadku tego zaburzenia – jednoznacznej charakterystyki poszczególnych typów dyzartrii. Fragment ten ma olbrzymi walor dydak-

tyczny. Przypuszczam, że stanie się obowiązkową lekturą na kursach dyzartrii wszystkich ośrodków kształcących logopedów i neurologopedów w Polsce.

O kształceniu studentów i ich kompetencji lingwodydaktycznej mówi rozdział VI, dotyczący praktycznych aspektów uzyskanych wyników badań. Odnoszę jedynie wrażenie, że ten fragment mógł być bardziej rozbudowany. Dużym walorem jest podkreślenie roli alternatywnych metod komunikacji, które w sytuacjach skrajnych muszą zostać wdrożone w przypadku osób niemówiących na skutek uszkodzenia ośrodków i dróg unerwiających aparat mowy. Monografię zamykają: obszerna i potrzebna w polskim dyskursie logopedycznym bibliografia oraz aneks.

Monografia Urszuli Mireckiej jest pozycją zasługującą na baczną uwagę praktyków i teoretyków logopedii oraz studentów tego kierunku. W opracowaniu została wyłożona autorska metoda interpretacji dyzartrii o podłożu mpd. – zaburzenia rozwojowego i komunikacyjnego trudnego taksonomicznie, definicyjnie, diagnostycznie i terapeutycznie, gdyż wymagającego procedur i strategii inter- i transdyscyplinarnych. Jestem przekonany, iż praca i wnioski w niej zawarte przyczynią się do poprawy językowego funkcjonowania osób dotkniętych tytułowym syndromem neurologicznym.

*Mirosław Michalik*

- Mirosław Michalik  
Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie  
Zakład Neurolingwistyki