Ewa M. Kulesza
Dr hab., prof. APS
Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej

Recenzja pracy doktorskiej mgr Doroty Prędkiewicz pod tytułem „Społeczny i komunikacyjny wymiar wczesnej imitacji u noworodków a perspektywa zaburzeń ze spektrum autyzmu"

Zainteresowania badawcze Doroty Prędkiewicz lokują się w obrębie pedagogiki specjalnej. Autorka rozprawy swoje rozważania koncentruje wokół zagadnień wczesnej imitacji noworodków oraz związku tego zjawiska z zaburzeniami ze spektrum autyzmu u dzieci w wieku poniemowlęcym (18 miesięcy i 36 miesięcy). Dysertacja wpisuje się we współczesny nurt badań eksperymentalnych (w tym z wykorzystaniem neuroobrazowania) oraz bardzo gorący ogólnoświatowy dyskurs o znaczeniu lustrzanych neuronów w rozumieniu czynności ruchowych, ich roli w odbiorze mowy i imitacji oraz związku z zaburzeniami autystycznymi. Rozpoznanie powiązań zaburzeń w funkcjonowaniu lustrzanych neuronów w okresie noworodkowym z zaburzeniami autystycznymi zdiagnozowanymi w wieku wczesnodziecięcym znajduje się w centrum uwagi wielu badaczy, budzi także żywe zainteresowanie praktyków: psychiatrów, psychologów, pedagogów, nauczycieli i rodziców. Jest to zrozumiałe, gdyż w ostatnich latach obserwuje się drastyczny wzrost populacji dzieci ze spektrum autyzmu, a wczesne rozpoznanie symptomów ryzyka pozwoli na wczesne wdrożenie terapii dostosowanej do indywidualnych potrzeb i możliwości, co podwyższy skuteczność terapii i edukacji tej grupy dzieci. Problematyka poruszana w recenzowanej pracy ze względu na przytoczone argumenty – w moim przekonaniu – jest niezwykle aktualna i ma dużą wagę społeczną.

Ogólna formalna ocena pracy

Rozprawa (312 strony) zawiera klasyczne komponenty, do których należą: wprowadzenie, część teoretyczna (3 rozdziały), część metodologiczna (1 rozdział), empiryczna (5 rozdziałów), zakończenie, bibliografia w stylu APA, spis tabel, rycin, rysunków i aneks. Na początku dysertacji, tuż przed spisem treści, znajduje się wykaz stosowanych w pracy skrótów, taki zabieg uważam za zasadny, ułatwia on zorientowanie się osobie czytającej w stosowanym nazewnictwie.

pojawia się jednak to założenie, a szkoda, ponieważ w zasadzie cały tok dowodzenia oparty jest na tym założeniu.

Doktorantka poprawnie dobiera metody i techniki za T. Pilchem i T. Bauman. Stosuje triangulację badań (sondaż diagnostyczny, metodę indywidualnych przypadków, techniki ankiety, obserwacji, analizy dokumentacji). Szczegółowo przedstawia organizację i etapy badań, a także charakteryzuje próby eksperymentalne Meltzoffa, ilustrując je zdjęciami. Badania zaprojektowane zostały zgodnie z zasadami etyki.

Godna podziwu jest początkowa liczebność losowo dobranych noworodków – 350. Zawężona w dalszych badaniach do grupy 20-osobowej, potem zaś do 15. dzieci (5-5-5). W części metodologicznej zasadnie znajdują się podstawowe charakterystki najpierw 350. badanych, potem rodziców 20. dzieci (40 rodziców, w tabeli 4. „Wiek rodziców" jest tylko 20 osób) oraz samych dzieci ze względu na płeć, przebieg ciąży, porodu, stanu noworodka i imitacji. Niewłaściwie zatytułowana jest tabela 1.: Zmienne zależne (...). (W samej zaś tabeli pojawia się tylko nazwa Zmienna.) W mojej ocenie zmiennymi zależnymi są zdolności imitowania (lub ich brak) powiązane – być może – z późniejszymi symptomami zaburzeń ze spektrum autyzmu. Mimo tej pomyłki, zestawienie w tabeli zmiennych i wskaźników jest właściwe.

Na pozytywną ocenę zasługuje szczegółowość opisu przebiegu i etapów badań własnych, co porządkuje planowane działania i czyni zrozumiałym cały program badań. Z wielką rzetelnością opisana została badana grupa oraz procedura wyodrębniania grup eksperymentalnej i kontrolnej. Mogę zatem konkludować, że niezależnie od poczynionych wyżej sugestii i uwag, program badawczy jest przemyślany i świadczy o umiejętności przełożenia metodologii badań pedagogicznych na zaprojektowanie badań własnych przez Doktorantkę

Kolejne cztery rozdziały (od V do VIII) poświęcone są charakterystyce badanych nieimitujących i imitujących. Szczególną wartość w diagnozie dzieci ze spektrum autyzmu ma obserwacja zachowania dziecka w relacjach z dorosłym/dorosłymi i innymi dziećmi, zatem jakościowe a nie ilościowe wskaźniki. Opis funkcjonowania dzieci na poszczególnych etapach rozwojowych oparty jest na takiej obserwacji, chociaż nie w pełni wykorzystane zostały arkusze (narzędzia diagnostyczne) dedykowane zaburzeniom ze spektrum autyzmu.

Dorota Prędkiewicz rozpoczyna od opisu sylwetek 20 noworodków, koncentruje się na uwarunkowaniach przebiegu ciąży i porodzie. Autorka rozprawy stwierdza, że w grupie nieimitującej (10 dzieci) w porównaniu z grupą imitującą (10 dzieci) nagromadziło się

minimalnie więcej niekorzystnych czynników, mimo to podejmie próbę sprawdzenia, czy zachodzi związek między brakiem wczesnej imitacji w okresie noworodkowym a perspektywą zaburzeń ze spektrum autyzmu u dzieci z grupy eksperymentalnej w porównaniu z grupą kontrolną.

Do trzeciego etapu (wiek życia badanych 18 miesięcy) przechodzi jedynie 5. dzieci nieimitujących (z różnych obiektywnych przyczyn pozostałe pięcioro nie mogło być objęte badaniami) i 10. dzieci imitujących, które podzielone zostały na dzieci z prawidłowej ciąży i porodu (5 osób) i z nieprawidłowej ciąży i porodu (5 osób). Doktorantka stwierdza, że w wieku 18 miesięcy pojawiają się różnice pomiędzy grupami na niekorzyść dzieci nieimitujących. Rejestruje u nich symptomy zaburzeń, zwłaszcza w obszarze mowy, komunikacji, zachowań społecznych i emocji, charakterystyczne dla zaburzeń ze spektrum autyzmu. Na czwartym etapie badań (wiek dzieci 36 miesięcy) porównaniom poddane zostaje jedynie 4. dzieci nieimitujących (w tym jedno, które uzyskało 1 pkt w skali Apgar) i 10. dzieci z grupy kontrolnej: po 5. dzieci imitujących o zróżnicowanym przebiegu ciąży i porodu. Ponownie ujawnione zostają u dzieci z grupy nieimitującej zaburzenia w kierunku autystycznego spektrum, zaś w grupie kontrolnej zaobserwowano jedynie opóźnienia w ogólnym rozwoju oraz zaburzenia integracji sensorycznej. Wydaje się jednak, że związek pomiędzy brakiem imitacji a symptomami ze spektrum autyzmu nie jest tak jednoznaczny, jak przedstawia Doktorantka. Bowiem z przytoczonych danych wynika, że na czworo dzieci z grupy eksperymentalnej w wieku 36. miesięcy dwoje wykazywało wyraźne cechy autystyczne. Pierwsza opisywana dziewczynka (Ex 1, 5 pkt. w skali Apgar) nie ujawniała takich zaburzeń, zaś chłopiec o numerze 6. (Ex 6, 1 pkt. w skali Apgar) manifestował raczej cechy dziecka znacznie młodszego. Warto również zauważyć, że w każdej z podgrup kontrolnych były dzieci z opóźnieniami w obszarze naśladowania i udawania (Ek 3 i Ek 6).
W rozdziale IX – ostatnim – znajdują się wartościowe wskazówki praktyczne dotyczące postępowania wobec dziecka ze spektrum autyzmu.

Po zapoznaniu się z całością rozprawy mogę stwierdzić, że tytuł dysertacji wyraża ogólną zawartość treściową dysertacji. Autorka opiera się na teoretycznym modelu aktywnego intermodalnego mapowania (dopasowania) Melzoff'a, który w latach siedemdziesiątych po raz pierwszy zaobserwował zdolność noworodków do imitowania ruchów twarzy drugiej osoby. Badacze twierdzą, że zachowania opisane przez Melzoff'a są wrodzone, zatem że jest to zaprogramowany genetycznie mechanizm (Starczewski, 2016), który zanika około 6 tygodnia życia (Keven, Atkins, 2017). Osobiście opowiadam się za tym

stanowiskiem. Wczesna imitacja noworodków – dobrze, że Autorka używa tylko tego terminu – nie powinna być utożsamiana z wczesnym naśladownictwem, bliższe jest jej zjawisko np. odruchowego chodu. Wczesną imitację (otwieranie ust i wysuwanie języka) zaobserwowano już u dzieci w życiu płodowym, której prawdopodobna funkcja polega na budowaniu więzi dziecka z najbliższym opiekunem w pierwszym miesiącu życia. Ujawniony w życiu płodowym i w wieku noworodkowym schemat ruchowy twarzy zanika i stopniowo zaczyna się tworzyć – zapewne na bazie wrodzonej zdolności do naśladownictwa – bardziej złożony schemat. Bo czyż noworodek może w pierwszych 3 dniach życia naśladować pokazywane przez dorosłego ruchy wysuwania języka i otwierania ust, jeśli często ma opuchnięte powieki, a jego ostrość widzenia jest 30 razy niższa niż dorosłego? Są bardzo mocne dowody na to, że noworodek widzi jedynie skontrastowane obrzeża twarzy i włosów, sama twarz jest plamą, nie wyróżnia oczu, nosa i ust, nie jest więc w stanie zaobserwować demonstrowanych przez dorosłego ruchów. Dlatego też zauważone w badaniach Doktorantki zachowania 350 noworodków świadczą na rzecz koncepcji wrodzonego mechanizmu imitacji. Brak wczesnej imitacji przypuszczalnie (nadal nie ma mocnych dowodów) może być pierwszym niepokojącym symptomem ryzyka zaburzeń ze spektrum autyzmu. Swoimi ustaleniami Dorota Prędkiewicz dokłada cegiełkę do współczesnej wiedzy o wrodzonych zachowaniach noworodków, nie mam co do tego żadnych wątpliwości. Ponadto odciska tropy, którymi mogą podążać inni badacze poszukujący związku pomiędzy zjawiskiem braku wczesnej imitacji noworodków a ryzykiem zaburzeń ze spektrum autyzmu u dzieci w wieku wczesnodziecięcym.

Konkluzja końcowa

Recenzowaną rozprawę doktorską oceniam pozytywnie. Rozprawa spełnia warunki wymagane ustawą o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595 z późn. zm.), dlatego wnoszę do Rady Dyscypliny Pedagogika w Dolnośląskiej Szkole Wyższej we Wrocławiu formalny wniosek o dopuszczenie Magister Doroty Prędkiewicz do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Warszawa, 18.11.2021

Dr hab. Ewa M. Kulesza, prof. APS