

prof. dr hab. Małgorzata Sekułowicz
Katedra Społecznych Podstaw Kultury Fizycznej
Akademia Wychowania Fizycznego im. Polskich Olimpijczyków we Wrocławiu

Wrocław, 15 czerwca 2026 r.

Ocena rozprawy doktorskiej mgr Moniki Gumulak

**pt. „Diagnoza i terapia dzieci z zaburzeniami przetwarzania sensorycznego –
perspektywa wyjścia poza trajektorię bezsilności ”**

napisanej pod kierunkiem dr hab. Agnieszki Weiner, prof. AWSB

1. Wstęp

Zaburzenia przetwarzania sensorycznego to trudności w odbieraniu, modulowaniu lub integrowaniu bodźców sensorycznych (dotykowych, proprioceptywnych, przedsionkowych, wzrokowych, słuchowych, smakowych, węchowych), które prowadzą do nadmiernych lub niedostatecznych reakcji i utrudniają funkcjonowanie w codziennym życiu.

Mają istotny, wielowymiarowy wpływ na życie dziecka i jego rodziny. Trudności z tolerancją i integracją bodźców sensorycznych utrudniają podstawowe czynności takie jak ubieranie się, jedzenie czy zasypianie. Osłabiają koncentrację i zdolność uczestniczenia w zabawie oraz zajęciach szkolnych. W praktyce oznacza to, że dziecko może unikać sytuacji wymagających kontaktu sensorycznego, reagować silnym lękiem lub frustracją, a jego ograniczona aktywność przekłada się na spadek możliwości edukacyjnych i zaburzone relacje rówieśnicze. Dzieci częściej doświadczają trudności szkolnych, przejawiają zachowania trudne do opanowania w klasie i narażone są na wykluczenie społecznej aktywności. Wczesne rozpoznanie pozwala na wprowadzenie adekwatnych dostosowań edukacyjnych i terapeutycznych, co z kolei sprzyja inkluzji i umożliwia dziecku pełniejsze uczestnictwo w życiu szkolnym i szerzej, społecznym. Z perspektywy społecznej i systemowej zaniedbanie zaburzeń generuje realne koszty: konieczność wsparcia edukacji specjalistycznej, większe

zapotrzebowanie na usługi zdrowotne i długoterminową pomoc. Natomiast prawidłowa diagnoza i wczesna interwencja poprawiają samodzielność dziecka, jakość relacji rodzinnych i możliwość uczestnictwa społecznego — co przekłada się na lepsze perspektywy w dorosłości.

Warto też zastanowić się jak można opisać wyjście poza trajektorię bezsilności? Z całą pewnością jest to przerwanie cyklu, w którym dziecko doświadcza powtarzających się niepowodzeń sensorycznych (np. bolesny dotyk, przytłaczające dźwięki), zaczyna unikać różnorodnych sytuacji, traci motywację do prób adaptacji i rozwija przekonanie „nie mogę/nie dam rady”. Głównymi elementami przerwania tego procesu może być przywrócenie doświadczeń sukcesu: planowanie małych, stopniowych zadań sensorycznych, które dziecko może wykonać i które kończą się pozytywnym wynikiem, ocena profilu sensorycznego i identyfikacja sytuacji wywołujących bezsilność, budowanie poczucia sprawczości przez wspierające komunikaty, dostosowanie środowiska tak, by sukces był bardziej prawdopodobny oraz stosowanie powtarzalnych, krótkich ćwiczeń z natychmiastowym pozytywnym wzmocnieniem. Podsumowując, chodzi o przywrócenie poczucia sprawczości przez małe sukcesy, regulację pobudzenia wspierającą środowisko i stopniową ekspozycję, tak by dziecko zamiast rezygnować mogło uczyć się i uczestniczyć w życiu codziennym.

Mgr Monika Gumulak jako cel pracy obrała *„poznanie oraz identyfikację wzorców przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego dzieci z nieprawidłowym przetwarzaniem sensorycznym w wieku przedszkolnym, ze szczególnym uwzględnieniem roli terapeuty, rodziny oraz ram prawnych w kształtowaniu dostępu do wsparcia, a także sformułowanie rekomendacji opartych na wynikach badań ukierunkowanych na ograniczanie trajektorii bezsilności w praktyce edukacyjnej i terapeutycznej”*. Jest to cel nie tylko ciekawy, ale też ważny i nowatorski z tej perspektywy dla praktyki edukacyjno-terapeutycznej. Może bowiem przełożyć się na upowszechnienie problemu wielu dzieci w wieku przedszkolnym i ich późniejszych doświadczeń społecznych.

2. Formalna ocena recenzowanej rozprawy doktorskiej

Rozprawa doktorska mgr Moniki Gumulak została napisana w sposób tradycyjny; podzielono ją na opis teoretyczny (66 stron), wyczerpującą prezentację założeń metodologicznych badań (64 strony) oraz bardzo obszerną i wnikliwą prezentację wyników badań własnych wraz z wnioskami w czterech grupach badawczych dzieci (206 stron). Praca kończy się spisem bibliograficznym, wykazem tabel, wykresów, rysunków, aneksem i streszczeniem w polskiej i angielskiej wersji językowej. Rozprawa liczy ogółem 453 strony i

jest niezwykle wymagająca dla czytelnika z racji bardzo obszernego opisu zgromadzonego materiału badawczego.

Nie mam dużych uwag co do struktury pracy. Zauważone niedoskonałości przedstawię w kolejnej części recenzji. Opis jest przejrzysty i merytorycznie uzasadniony we wszystkich trzech obszarach: teoretycznym, metodologicznym i badawczym.

Uwzględniając stronę formalną pracy, chcę zwrócić uwagę na kilka mankamentów. Trudno odnosić się do cytowanej literatury, gdy w przypisach tzw. dolnych pojawia się tylko numer strony i hasło „ibidem” (tak jest np. na stronie 15, 17, 23, 31, 32, 36, 47, 54, 62). Nieco przeszkadza też brak jedności cytowań. Raz jest to imię i nazwisko, innym razem inicjał imienia i nazwisko. Ponadto dla mało wprawnego czytelnika trudnym będzie ustalenie, czym jest LTP (str. 19) w kontekście neuroplastyczności. A dotyczy ono procesu, w którym powtarzana aktywacja synaps powoduje ich trwałe wzmocnienie poprzez molekularne i strukturalne zmiany — i jest uznawane za podstawowy mechanizm neuroplastyczności wspierający uczenie się i pamięć.

3. Merytoryczna ocena recenzowanej rozprawy doktorskiej

3.1 Ocena wraz z uzasadnieniem, czy rozprawa doktorska prezentuje ogólną wiedzę teoretyczną Doktorantki

Zadaniem recenzenta jest podzielenie się opinią na temat pracy doktorskiej, w tym zarówno fragmentów, które są cenne i ważne, nowatorskie i poszerzające aktualny stan wiedzy, jak i części budzących wątpliwości. Wymienię wszystkie, odnosząc się do poszczególnych, kolejnych części rozprawy, choć muszę od razu zaznaczyć, że tych budzących wątpliwości jest niewiele.

Na początku jednak należy podkreślić, że praca prezentowana przez mgr Moniki Gumulak jest przykładem interdyscyplinarności, tak ważnej w naukach społecznych. Z jednej strony to praca z pedagogiki, ale z drugiej - po części z psychologii (wywiady kliniczne) i medycyny (budowa i funkcjonowanie systemu przetwarzania sensorycznego). Takie podejście ma duże znaczenie dla praktyki, bowiem wyniki badań pozwalają na diagnozę, terapię i wszechstronne usprawnianie dzieci, co daje im możliwość poprawy jakości życia i ich dobrostanu. Poglębiają one możliwość budowania pomocy i wsparcia dla rodziny, nauczycieli i terapeutów dzieci ze zdiagnozowanymi problemami zaburzeń przetwarzania sensorycznego. Opis problemu z perspektywy teoretycznej jest wyczerpujący. Na str. 24 Autorka wyjaśniła różnice pomiędzy pojęciami: integracja sensoryczna i przetwarzanie sensoryczne, co ma duże

znaczenie, zwłaszcza dla praktyki terapeutycznej, gdyż są to pojęcia nierównoznaczne, a tak niejednokrotnie są definiowane. Natomiast odczuwam niedosyt przy wyjaśnieniach, dlaczego dla interpretacji zaburzeń przetwarzania sensorycznego u dzieci Autorka wykorzystała koncepcję Fritza Schützego. Oczywiście analiza trajektorii u Schützego koncentruje się na rekonstrukcji temporalnej struktury poprzez narracje, ujawniając, jak ludzie tworzą spójność z przeszłości, rozumieją dynamikę zmian i negocjują swoje pozycje w kontekście społecznym. Jednak w ujęciu zaproponowanym przez Doktorantkę, podczas kolejnego etapu w przewodzie, podczas obrony będę oczekiwała szerszego opisu. Ten przedstawiony na stronach 32-33 w moim przekonaniu nie jest wyczerpujący. Podsumowując, Doktorantka posiada wszechstronną i szeroka wiedzę ogólną.

3.2 Ocena wraz z uzasadnieniem, czy rozprawa doktorska wykazuje umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej przez Doktorantkę

Doktorantka łączy paradygmat postpozytywistyczny, właściwy badaniom ilościowym, z paradygmatem interpretatywnym, charakterystycznym dla badań jakościowych. Połączenie podejścia postpozytywistycznego z interpretatywnym było dobrym zabiegiem badawczym, gdyż zwiększyło trafność uzyskanych wyników badań oraz wniosków. Statystyczne uogólnienia, osadzone w bogatym kontekście narracyjnym (rozmowy z rodzicami, głównie z matkami), pozwoliły zobaczyć nie tylko czy zaburzenia przetwarzania sensorycznego występują u dzieci, ale także jak i dlaczego przebiega możliwy proces terapii i pomocy w poprawie funkcjonowania badanych. Dzięki jakościowym wywiadam i pracy terapeutycznej badania zyskały głębsze wyjaśnienia specyfiki ich funkcjonowania.. Taka integracja znacząco podniosła praktyczną użyteczność uzyskanych wyników, a badania w tej perspektywie miały charakter komplementarny. Warto jeszcze zaznaczyć, że wymagały one długotrwałej pracy, biorąc pod uwagę sześciomiesięczny proces terapii po przeprowadzonej pierwotnie diagnozie i ponownej po jej zakończeniu. Doktorantka połączyła je z wynikami badań ankietowych, przeprowadzonych wśród stu nauczycieli wychowania przedszkolnego. Mgr Monika Gumulak postawiła jeden problem badawczy który brzmiał: *Jak przebiega proces diagnozy i terapii dzieci w wieku od czwartego do szóstego roku życia z nieprawidłowym przetwarzaniem sensorycznym w ujęciu klinicznym, edukacyjnym i rodzinnym oraz w jaki sposób relacje między tymi trzema perspektywami kształtują dostęp do wsparcia i dynamikę trajektorii bezsilności w praktyce terapeutycznej i edukacyjnej?* W moim przekonaniu, można go było podzielić na dwa problemy, wówczas byłyby one bardziej

przejrzyste dla czytelnika. *Jak przebiega proces diagnozy i terapii dzieci w wieku od czwartego do szóstego roku życia z nieprawidłowym przetwarzaniem sensorycznym w ujęciu klinicznym, edukacyjnym i rodzinnym? Jaki relacje pomiędzy zaproponowanymi perspektywami kształtują dostęp do wsparcia i dynamikę trajektorii bezsilności w praktyce terapeutycznej i edukacyjnej?* Oczywiście nie traktuję mojej propozycji jak jedynej i liczę na możliwość dyskusji z Doktorantką podczas publicznej obrony. Problemy badawcze przypisane do bloków: klinicznego, edukacyjnego, instytucjonalnego i rodzinnego nie budzą wątpliwości. Jednak dla czytelnika ogrom opisów może okazać się dużym wyzwaniem. Autorka wykonała tytaniczną pracę na poziomie przygotowania metodologicznych założeń pracy, ale także na poziomie opisu i interpretacji wyników badań. Jest to ogromna zaleta pracy, ale też, jak wcześniej napisałam, duży sprawdzian dla czytelnika. Mgr Monika Gumulak postawiła hipotezy: główną i aż 10 hipotez roboczych.

Myślę, że nie było to potrzebne, a wręcz poszerzyło jeszcze obszar interpretacyjny i tak już bardzo duży. Warto pamiętać, że w badaniach łączących metody ilościowe i jakościowe stosowanie hipotez nie zawsze jest właściwe. W sytuacji małej próby ilościowej (a taka ma tu miejsce w odniesieniu do dzieci i ich rodziców) testowanie hipotez grozi brakiem mocy statystycznej i mylnymi wnioskami. Jedynie liczna grupa nauczycieli (100 osób) uzasadnia postawienie hipotez H8 i H9. Zawartość rozprawy, pomimo uwypuklonych powyżej drobnych mankamentów, wskazuje na to, że na tym etapie swoich działań Doktorantka jest już dość sprawnym badaczem, posiadającym umiejętność prowadzenia pracy naukowej.

3.3 Ocena wraz z uzasadnieniem, czy rozprawa doktorska stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego

Warto zaznaczyć, że Doktorantka podjęła się przeprowadzenia badań niezwykle trudnych pod względem obszerności i rozległości tematycznej, a także wymagającej dużego wysiłku i czasu, zwłaszcza w części prowadzonej przez sześć miesięcy terapii dzieci. Wyniki rozprawy dostarczają ciekawych wniosków, które mogą stać się wskazówkami dla wszystkich podmiotów edukacyjnych. Szczególnie jest to ważne dla poprawy sytuacji dzieci z zaburzeniami przetwarzania sensorycznego i ich rodziców, którzy, jak to zresztą uwypukliła Doktorantka w część teoretycznej i metodologicznej dysertacji, nie zawsze znają problem a tym samym nie dostrzegają go u swoich dzieci.

Część badawcza pracy to pięć bardzo obszernych rozdziałów. Sugerowałabym inny jego podział. Autorka jako pierwszy przedstawiła opis profilu funkcjonowania sensoryczno – motorycznego dzieci w perspektywie klinicznej, prezentując wyniki Obserwacji Klinicznej i

wyniki testów SCSIT (tu podałabym już w spisie treści pełną nazwę) przed i po terapii, uwzględniając też ocenę rodzicielską. Prezentacja wyników nie budzi moich zastrzeżeń. Jednak w kolejnej części lepiej byłoby przedstawić studia przypadków zawarte w rozdziale nr 7, opisujące 12 przypadków dzieci ulokowanych w czterech grupach w zależności od specyfiki zaburzeń, przedstawiając ich diagnozę i proces terapii, a następnie opis doświadczeń rodzinnych jako analizę wywiadów narracyjnych (rozdział 8). Dopiero w kolejnym rozdziale (w pracy jest to rozdział nr 6) należało przedstawić perspektywę edukacyjną i instytucjonalną, w której została bardzo obszernie zaprezentowana wiedza i kompetencje diagnostyczne nauczycieli wychowania przedszkolnego w zakresie przetwarzania sensorycznego. Wreszcie jako ostatni - rozdział nr 9, w którym Doktorantka ciekawie opisała rekonstrukcję trajektorii bezsilności. Jest to najciekawsza i jednocześnie podsumowująca część pracy.

To czego nie odnalazłam, a szkoda, to próby odniesienia wyników do badań innych autorów. Zdaję sobie sprawę, że badania mają charakter nowatorski, ale wnikliwa kwerenda badań międzynarodowych w tym obszarze byłaby dobrym zabiegiem interpretacyjnym. Mogę przypuszczać, że mgr Monika Gumulak była tak wyczerpana zebraniem i analizą tak obszernego materiału badawczego, że pominęła ten aspekt w tej części pracy. Nie uczyniła tego również w zakończeniu. Jak napisała na str. 337: *uzyskane wyniki pozwalają na sformułowanie implikacji praktycznych wskazując na potrzebę organizowania cyklicznych szkoleń doskonalących nauczycieli w zakresie nieprawidłowego przetwarzania sensorycznego, ale także w kwestiach rozwoju dziecka. Powinno się rozważyć taką możliwość, by w przedszkolach zorganizować lepszy dostęp do pomocy specjalistycznej dla dzieci przejawiających zaburzenia integracji sensorycznej a nie posiadających orzeczenia czy opinii.* Traktuję to jako bardzo ważne, ale dość pobieżne podsumowanie. Uwzględniając wartość zawartego w dysertacji materiału badawczego, tak obszernie i wyczerpująco prezentującego z różnych perspektyw zagadnienie utrudnień funkcjonowania dzieci, stwierdzam, że rozprawa mgr Moniki Gumulak stanowi oryginalne rozwiązanie sformułowanego jako cel pracy problemu naukowego.

4. Konkluzja

Podsumowując, mogę stwierdzić, że, pomimo moich uwag i dostrzeżonych niedoskonałości, przedłożona mi do recenzji rozprawa doktorska mgr Moniki Gumulak spełnia warunki określone w art. 186 i art. 187 Ustawy o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (Dz.U. 2021, poz. 478) zgodnie z obwieszczeniem Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 marca 2021 r. oraz zalecenia Rady Doskonałości Naukowej, pozytywnie oceniam ją

we wszystkich aspektach, które podlegają ocenie recenzenta i wnioskuję o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "M. Seliński". The signature is fluid and cursive, with the first letter 'M' being large and prominent. The last part of the signature is a long, sweeping flourish.