

dr hab. Urszula Mirecka, prof. nadzw. UMCS
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej

Recenzja

pracy doktorskiej mgr Barbary Sambor

pt. „Skaza dykcyjna czy wada wymowy? Analiza badań realizacji fonemów
spółgłoskowych u młodych adeptów sztuki teatralnej”

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska mgr Barbary Sambor liczy 272 strony, z czego 239 stron to tekst główny, poprzedzony streszczeniami (wraz ze słowami kluczowymi) w języku polskim i angielskim oraz spisem treści; opracowanie obejmuje także bogatą bibliografię (polsko- i anglojęzyczną), spisy zamieszczonych rycin, tabel i wykresów. Tekst główny składa się ze Wstępu, sześciu rozdziałów – poświęconych, kolejno: teoretycznym podstawom badań, metodologii badań własnych, prezentacji wyników badań, ich podsumowaniu i płynącym z nich wnioskom, a także aspektom aplikacyjnym – oraz Zakończenia. Układ pracy jest poprawny – odpowiednia kolejność rozdziałów i podrozdziałów, treści ustrukturyzowane właściwie, adekwatnie do charakteru badań, wyznaczonych kierunków analizy materiału empirycznego.

Doktorantka podjęła badania ukierunkowane na biologiczne uwarunkowania wymowy: oceniała realizację fonemów spółgłoskowych u studentów szkół teatralnych oraz budowę ich aparatu stomatognatycznego i przebieg tzw. czynności prymarnych, poszukując zależności między stwierdzonymi nieprawidłowościami. Główną tezę dysertacji Autorka sformułowała następująco: „zaburzenia realizacji fonemów są warunkowane czynnikami biologicznymi i mogą przyjmować różne stopnie nasilenia, niekiedy niezauważalne przez zwykłych użytkowników języka – a niedopuszczalne w wymowie scenicznej i radiowej. Nieznacznie odbiegające od normy realizacje fonemów określa się na uczelniach teatralnych jako *skazy dykcyjne*. Zostanie podjęta próba zbadania i zdefiniowania, czy istnieje, a jeśli tak, to czym jest *skaza dykcyjna* oraz czym różni się od *wady wymowy* – jasno zdefiniowanego terminu w logopedii” (s. 12). Wskazane aspekty wymowy scenicznej nie były w Polsce dotychczas

przedmiotem badań naukowych, uznać należy zatem, że badania przeprowadzone przez mgr Barbarę Sambor, zaprezentowane w rozprawie doktorskiej, mają charakter unikalny.

W rozdziale *1. Teoretyczne podstawy badań*, Doktorantka odniosła się do najważniejszych, w kontekście podjętych badań własnych, ustaleń na gruncie językoznawstwa i logopedii – rozpoczynając od prezentacji ujęcia istoty fonemu w różnych podejściach lingwistycznych oraz omówienia relacji fonem-głoska. Wskazując sporne kwestie w ustaleniu polskiego systemu fonemowo-fonetycznego, B. Sambor przyjęła, za Bronisławem Rocławskim, że system fonologiczny języka polskiego obejmuje 37 fonemów (8 samogłoskowych i 28 spółgłoskowych oraz fonem zerowy).

Na wyróżnienie zasługuje rozdział *1.2.2. Strukturalne i funkcjonalne warunki artykulacji*, w którym Autorka, odwołując się do danych z literatury logopedycznej i medycznej, wnikliwie, a zarazem przejrzyście opisuje anatomiczno-czynnościowe uwarunkowania wymowy, sygnalizuje zagrożenia wynikające z działania czynników patogennych, wymienia strategie kompensacyjne ujawniane u pacjentów.

Pewne zastrzeżenia pojawiają się przy lekturze rozdziału *1.3. Zaburzenia realizacji fonemów w typologii zaburzeń mowy*. Doktorantka, odnosząc się do klasyfikacji Leona Kaczmarka, błędnie podaje, że palatolalia sytuowana jest w obrębie zniekształceń substancji suprasegmentalnej (s.36) (Kaczmarek umieścił palatolalię wśród zniekształceń substancji segmentalnej i zarazem suprasegmentalnej), sugeruje również, że L. Kaczmarek wyodrębnił tylko następujące typy dyslalii: jednoraką, wieloraką, prostą i złożoną (Kaczmarek zwracał też uwagę na rozmaite przyczyny dyslalii i w związku z nimi wydzielił dyslalię audiogenną, mechaniczną, centralną, funkcjonalną, sprzężoną). Pisząc o klasyfikacji Józefa Tadeusza Kania, Autorka podaje: „zaburzenia poszczególnych segmentów ciągu fonicznego (zaburzenia syntagmatyczne: dyslalie- i paradygmatyczne – naruszenie zasobu fonemów)” (s. 36), podczas gdy Kania podzielił zaburzenia segmentalne na paradygmatyczne i syntagmatyczne (ten drugi typ narusza zasady łączenia jednostek w większych strukturach, dotyczy struktury fonetycznej/fonologicznej wyrazu). Omawiając problematykę typologii dyslalii w kontekście logopedycznego postępowania diagnostycznego, B. Sambor słusznie podkreśla wagę ustalenia „etiologii obserwowanych zaburzeń mowy” (s. 39), za kontrowersyjne działanie Autorki uznają jednak to, że jako przykład rzekomo przeciwstawnego stanowiska podaje stwierdzenie J. T. Kania: „W wielu publikacjach znajdujemy wciąż przekaz podobny do następującego: „kryterium nawiązujące do etiologii może dać odpowiedź rozstrzygającą zasadniczo tylko w wypadkach wyraźnych zmian anatomicznych, poza tym jest właściwie

nieprzydatne” (Kania 1982, s. 149)” (s. 39). Cytowane zdanie Kani pochodzi z jego tekstu poświęconego problematyce odróżniania zjawisk patologicznych od normatywnych w rozwoju mowy dziecka, dotyczy kryteriów wadliwej wymowy u dzieci; nieco dalej Kania pisze: „W praktyce wszystkie zasady stosuje się łącznie, gdyż wzajemnie się uzupełniają, tak np. zasada oparta na etiologii łamie sztywność kryterium wieku i pozwala w uzasadnionych wypadkach mówić o zaburzeniach daleko wcześniej niż w 5 czy 7 roku życia” (Kania 1982, s. 149). Kania był zwolennikiem poglądu dotyczącego „kompleksowych czynników sprawczych”; pisał: „Każda przyczyna działa w zespole określonych warunków socjalnych, psychicznych, biologicznych, tj. anatomo-fizjologicznych, i nie sama wyłącznie decyduje o obrazie wymowy” (Kania 1982, s. 155). Uważam, że przytaczanie wypowiedzi bez wskazania jej kontekstu może prowadzić do błędnych jej interpretacji przez Czytelnika, kreuje niewłaściwe sądy o autorze cytowanego zdania – jest zatem niestosowne w opracowaniu naukowym. W omawianym tu rozdziale Doktorantka podaje przyjęte przez siebie rozumienie terminu *dyslalia*: „dyslalia jest objawem, a etiologia obserwowanych zaburzeń może być różna (zaburzenia realizacji fonemów mogą też występować w sprzężeniu z zaburzeniami rozwoju innych systemów niż system fonemowo-fonetyczny). Przyjęto także, że dyslalia to zaburzenie realizacji fonemów u osób, u których inne podsystemy języka są prawidłowe. Naruszenie norm fonetycznych wiąże się z czynnikiem patogennym, uniemożliwiającym uzyskanie normatywnego dźwięku; definicja ta nie obejmuje zaś realizacji wynikających z fizjologicznego rozwoju mowy dziecka, wymowy gwarowej, błędów ortofonicznych itd.” (s.39). W przytoczonym fragmencie niejasna jest kwestia występowania/niewystępowania u osób z dyslalią zaburzeń podsystemów języka innych niż fonemowo-fonetyczny (sprzeczność pierwszego i drugiego cytowanego zdania); trudno też uznać przytoczony fragment za definicyjne ujęcie dyslalii.

Niezmiernie ważnymi rozdziałami, w kontekście metodologii podjętych przez Doktorantkę badań, są rozdziały: 1.4. *Patofonetyka jako nauka o wadliwych realizacjach fonemów* i 1.5. *Logopedyczne badanie realizacji fonemów*. Autorka rozważa w nich kwestie normy i patologii w artykulacji, podkreślając rolę wielozmysłowej (słuchowej, wzrokowej, dotykowej) oceny w logopedycznym badaniu wymowy, a także potrzebę wnikliwej oceny warunków anatomiczno-czynnościowych pacjenta.

Rozdział 1.6. *Wymowa sceniczna* zawiera objaśnienie terminów: *wymowa sceniczna*, *skaza dykcyjna*, a także istotne dla zrozumienia podejmowanej w pracy problematyki

informacje dotyczące metodyki pracy nad wymową przyszłych aktorów i stanu badań nad wymową sceniczną w Polsce.

Omówienie zagadnień metodologii badań własnych (rozdział 2. *Metodologia badań*) Doktorantka rozpoczyna od prezentacji celów badań, które oceniam jako konkretne, jasne i realne; cele teoretyczne dotyczą wzbogacenia lingwistycznej teorii w zakresie patofonetyki, poznania formy i częstości występowania nienormatywnych realizacji fonemów w badanej grupie oraz ich uwarunkowań anatomicznych i czynnościowych, wypracowania metody analizy zaburzeń systemu fonemowo-fonetycznego, a także sformułowania własnej interpretacji terminu *skaza dykcyjna*; cele praktyczne dotyczą logopedii artystycznej, koncentrują się na wytycznych odnośnie do postępowania diagnostycznego w przypadku studentów sztuki aktorskiej. Zastrzeżenia budzi sformułowanie „zaburzenia anatomiczne” (s. 62 i inne) – *zaburzenie* oznacza „nieprawidłowość w działaniu lub funkcjonowaniu czegoś” [podkreślenie moje – U.M.] (<https://sjp.pwn.pl>); w tym przypadku należałoby użyć określenia wady/nieprawidłowości anatomiczne.

W rozdziale 2. zostały przedstawione także problemy badawcze (2 główne i 8 szczegółowych) oraz odpowiadające im hipotezy; pierwszemu głównemu problemowi badawczemu „Czy, a jeśli tak, to jakie zależności zachodzą pomiędzy uwarunkowaniami anatomiczno-czynnościowymi przestrzeni orofacjalnej badanych osób a jakością realizacji polskich fonemów spółgłoskowych?” odpowiada następująca hipoteza: „jakość realizacji polskich fonemów spółgłoskowych u młodych adeptów sztuki teatralnej ma związek z warunkami anatomiczno-czynnościowymi badanych osób”, a drugiemu problemowi badawczemu „Czy, a jeśli tak, to w jaki sposób w obrębie badanych realizacji można wyróżnić realizacje o typie „skazy dykcyjnej” i zróżnicować ją z wadą wymowy?” odpowiada bardziej rozbudowana hipoteza: „na podstawie analizy wyników badań realizacji fonemów spółgłoskowych u studentów państwowych wyższych szkół teatralnych można stopniować zaburzone realizacje fonemów profilując liczbę cech nienormatywnych, ich natężenie/intensywność a w efekcie jakości uzyskiwanej głoskowej realizacji fonemu, co pozwoli na propozycję uściślenia pojęcia „skaza dykcyjna”, funkcjonującego w logopedii artystycznej” (s. 62). Szczegółowe problemy i hipotezy badawcze dotyczą częstości występowania anatomicznych i czynnościowych nieprawidłowości oraz wadliwych realizacji fonemów, a także statystycznie istotnych zależności między zmiennymi. Podkreślić należy fakt dostrzegania przez Doktorantkę ograniczeń zaplanowanych badań oraz wpływu na ich wyniki czynników zakłócających. Wskazany wśród ograniczeń badania „brak badań

wrażliwości słuchowej badanych studentów” (s. 64) należałoby ująć bardziej wnikliwie, „wrażliwość słuchowa” jest bowiem określeniem mało profesjonalnym. Trudno też jest się zgodzić z jedną z wymienionych zmiennych zakłócających: „pochodzenie badanych – z różnych rejonów Polski, stąd niektóre zaburzenia mogły wynikać z naleciałości gwarowych” (s. 65) – Autorka, charakteryzując wcześniej zaburzenia realizacji fonemów, wiąże je z czynnikami patogennymi, wykluczając (słusznie) wpływ wymowy gwarowej.

W prezentacji przyjętych założeń zdarzają się niedomówienia, bywa, że Autorka nie wyjaśnia w tekście danej kwestii, odsyłając czytelnika do literatury przedmiotu, np. pisze: „Uwzględniono też uwagi autorek dotyczące niepisanych zasad polskiego systemu fonetycznego (Ostapiuk 2013b. Pluta-Wojciechowska 2013)” (s. 65) i nie podaje tych „niepisanych zasad”; stwierdza: „W pracy przyjęto system fonologiczno-fonetyczny B. Rocławskiego, rozbudowany o kryteria własne” (s. 65) i nie wyszczególnia tych kryteriów. Doktorantka deklaruje, że w nazewnictwie odnoszącym się do nienormatywnie realizowanych fonemów bazuje na ustaleniach Barbary Ostapiuk i Danuty Pluty-Wojciechowskiej (w opisie zaburzeń korzysta przede wszystkim z terminów wprowadzonych do literatury przedmiotu przez D. Plutę-Wojciechowską), wprowadzając także własne propozycje i modyfikacje terminologiczne. W objaśnieniach terminów (rozdział 2.4.2. *Definicje*) nie zawsze są wskazywane źródła, objaśnienia terminologiczne bywają nieprecyzyjne, np. „grupa fonemów – szereg fonemów właściwych charakteryzujących się tym samym miejscem artykulacji (/p, b/, /f, v/, /t, d/, /s, z, c, ʒ/, /š, ž, č, ž/, /ś, ź, ć, ź/, /k, g, χ/)” (s. 66) – nie wiadomo, co to są „fonemy właściwe”, dlaczego w grupie /p, b/ nie znalazł się fonem /m/ etc.; określenia istoty nienormatywnej cechy fonetycznej „dwuwargowości” to „kontakt dwuwargowy” (s. 67) – bez wskazania, których fonemów to zjawisko dotyczy/nie dotyczy, podane określenie jest enigmatyczne (Autorka objaśnia terminologię dotyczącą nienormatywnych cech fonetycznych w sposób niekonsekwentny).

W charakterystyce badanej grupy, opisie zasad włączania do grupy/wykluczania z badań brakuje pewnych informacji. Osobami badanymi byli studenci wydziałów aktorskich państwowych wyższych szkół teatralnych w Polsce, w wieku 18-25 lat – wydaje się, że warto byłoby podać rok studiów (z uwagi na ewentualne różnice poziomu zaawansowania w kursie z zakresu techniki mówienia/wymowy). Należałoby określić sposób doboru do grupy (losowy/celowy/ochotnicy), przedstawić uwarunkowania decyzji dotyczących struktury grupy ze względu na płeć osób badanych (w prezentowanych badaniach uczestniczyło 88 kobiet i 113 mężczyzn) – są to ważne kwestie, rzutujące na reprezentatywność próby,

uwiarygadniające wnioskowanie i generalizację sądów. Ponieważ z badań wykluczono m.in. osoby z zaburzeniami słuchu fonemowego, ze stwierdzonym lub podejrzanym niedosłuchem, należałoby wskazać metody, które zastosowano w celu stwierdzenia tych zaburzeń. Doktorantka nie podaje także informacji dotyczących zgody na przeprowadzenie badań. Na uwagę zasługuje kwestia liczebności badanej grupy; liczba badanych osób (203 osoby) pozwoliła na przeprowadzenie analiz statystycznych, które stanowią podstawę do formułowania sądów istotnych dla nauki.

Opis badania logopedycznego (rozdział 2.6.) jest przejrzysty, chociaż, podobnie jak w charakterystyce badanej grupy, brakuje pewnych informacji, np. czasu trwania jednostkowego badania, szczegółów dotyczących badania uwarunkowań anatomicznych (np. „oceny budowy anatomicznej mięśni języka”), badania uwarunkowań czynnościowych (np. „pomiarów liniowych ruchów żuchwy”), badania realizacji fonemów (jaki, konkretnie, materiał językowy został wykorzystany – Autorka stwierdza: „Badanie artykulacji wykonano /.../ z wykorzystaniem wszystkich obecnie dostępnych logopedzie prób i metod” s. 69). Opis zastosowanych w analizie metod statystycznych jest wyczerpujący.

Najobszerniejszym rozdziałem pracy jest rozdział 3. *Wyniki badań własnych*, w którym Doktorantka prezentuje kolejno dane dotyczące:

- warunków anatomiczno-czynnościowych w obrębie przestrzeni orofacjalnej badanych studentów; przeprowadzona analiza pozwoliła Autorce na wyodrębnienie 4 podgrup badanych osób (I – osoby bez nieprawidłowości anatomicznych i czynnościowych, II – osoby z nieprawidłowościami anatomicznymi, III – osoby z nieprawidłowościami czynnościowymi, IV – osoby z nieprawidłowościami anatomicznymi i czynnościowymi), określenie częstości występowania poszczególnych rodzajów nieprawidłowości anatomicznych i/lub czynnościowych, wskazanie zależności pomiędzy nimi;
- częstości występowania normatywnych i nienormatywnych realizacji fonemów w grupach I-IV (m.in. takie dane, jak średnia liczba nienormatywnych realizacji przypadająca na osobę, częstość występowania nienormatywnych realizacji poszczególnych fonemów/grup fonemów);
- zależności między nienormatywnymi cechami fonetycznymi w realizacjach poszczególnych fonemów/grup fonemów a warunkami anatomicznymi i czynnościowymi;
- konfiguracji zaburzeń realizacji fonemów/grup fonemów.

Przedstawiona przez Doktorantkę analiza jest – zarówno w aspekcie ilościowym, jak i jakościowym – bardzo wnikliwa, rzetelna, odwołująca się do udokumentowanych danych,

zobrazowana na licznych wykresach, ponadto zilustrowana (na fotografiach) przykładami typowych i rzadziej spotykanych nieprawidłowości anatomicznych, nienormatywnych cech fonetycznych oraz nienormatywnych realizacji fonemów. W prezentowanych analizach jakościowych, interpretacjach danych empirycznych i wykazywanych za pomocą metod statystycznych zależności, ujawnia się wypracowany przez Autorkę własny warsztat badawczy, doświadczenie w diagnozowaniu pacjentów z dyslalią, a także dociekliwość naukowa – zdaje ona sobie sprawę z faktu, że zadaniem nauki jest skrupulatne rejestrowanie faktów i rzetelne ich objaśnianie, z uwzględnieniem aktualnej wiedzy wynikającej ze znajomości stanu badań, w tym przypadku takich dyscyplin, jak logopedia, językoznawstwo, medycyna.

Pewna część wyników badań przeprowadzonych przez Barbarę Sambor, jest, moim zdaniem, dyskusyjna – zdziwienie budzi przede wszystkim bardzo wysoka częstość występowania nienormatywnych realizacji fonemów w wymowie studentów szkół teatralnych (osób, których wymowa była oceniana w toku egzaminów na studia). Doktorantka podaje liczbę nienormatywnych realizacji przypadających na osobę (zgodnie z przyjętym w pracy systemem oceny realizacji fonemów spółgłoskowych podzielonych na 14 grup, dana osoba mogła osiągnąć wynik w przedziale 0-14; wynik 0 w przypadku braku zaburzeń artykulacji, wynik 14 w przypadku wadliwej realizacji wszystkich grup fonemów): w badanej populacji średnia liczba nienormatywnych realizacji na osobę wyniosła 5,9 (w grupie I – 2,44; w grupie II – 5,28; w grupie III – 7,11; w grupie IV – 8,13); podaje także odsetek osób, u których stwierdziła nienormatywne realizacje poszczególnych grup fonemów spółgłoskowych: w badanej populacji sięga on 82,3% – fonemy /s, z, c, ʒ/ (poza tym wysoka częstotliwość wadliwych realizacji innych fonemów, np. 78,8% – fonemy /š, ž, č, ž/, 77,3% – fonem /r/, 67,0% – fonemy /ś, ź, ć, ź/, 58,6% – fonem /l/, 51,2% – fonem /n/), przy czym należy zaznaczyć, że w grupie I, czyli u 43 osób bez zdiagnozowanych nieprawidłowości anatomicznych i czynnościowych także stwierdzono liczne nienormatywne realizacje pewnych grup fonemów (np. u 60,5% osób – fonemu /r/, u 41,9% – fonemów /s, z, c, ʒ/, u 1,9% – fonemów /š, ž, č, ž/). Nie znalazłam w pracy informacji dotyczącej liczby osób, których wynik odpowiadałby poszczególnym wartościom, np. wynik 0 – 5 osób badanych, wynik 1 – 12 osób itd., zarówno w odniesieniu do całej badanej grupy, jak i wyodrębnionych podgrup; nawiasem mówiąc, ciekawi mnie, u ilu badanych osób Doktorantka stwierdziła brak zaburzeń artykulacji. Sądzę, że wysoka częstość nienormatywnych realizacji fonemów spółgłoskowych wykazana w badanej populacji wynika z bardzo ostrych, wręcz

restrykcyjnych kryteriów oceny artykulacji stosowanych przez mgr B. Sambor. Odniosę się tutaj do przykładów najczęściej deformowanych fonemów /s, z, c, ʒ/ oraz fonemu /r/. Analizując realizację sybilantów zębowych, Autorka odwołuje się do wyników badań dotyczących tych głosek, prowadzonych przez innych naukowców: Lilianę Konopską, która stwierdziła nienormatywne realizacje u 77% osób z wadą zgryzu, Barbarę Ostapiuk – u 60% osób z ankyloglosją, Danutę Plutę-Wojciechowską – u 33,8% kandydatów na studia aktorskie. Doktorantka komentuje te wyniki w następujący sposób: „Wyjątkowo wysoka częstość wadliwych realizacji fonemów dentalizowanych w badaniach własnych – wyższa niż podawana przez innych badaczy w cytowanych badaniach – wynika, jak można przypuszczać, z przyjętego kryterium oceny artykulacji: przyrównywania badanych realizacji fonemów do normy absolutnie wzorcowej” (s. 125). W przypadku fonemu /r/ badania prowadzone w tym samym podejściu metodologicznym – przez B. Sambor i D. Plutę-Wojciechowską – wykazały także duże dysproporcje dotyczące deformacji w formie wibracji jednostronnej: B. Sambor rozpoznała ją u 57% studentów, a D. Pluta-Wojciechowska u 11% kandydatów na studia aktorskie. W tej sytuacji pojawia się pytanie dotyczące normy wymawianiowej poszczególnych fonemów polszczyzny i akceptowanych bądź nieakceptowanych od tej normy odchyień w diagnozowaniu logopedycznym. Doktorantka formułuje podobne pytanie, rozważając kwestię wibracji jednostronnej: „czy wobec faktu, że jest najczęściej występującym rodzajem realizacji fonemu /r/ w grupie pozbawionej zaburzeń anatomicznych i czynnościowych, a także częstość jej występowania jest podobna niezależnie od uwarunkowań anatomicznych i czynnościowych badanych osób – czy można ją jeszcze kwalifikować jako nienormatywną cechę fonetyczną? Czy też może raczej nie uwzględniono jakiegoś czynnika anatomicznego i/lub czynnościowego, który wystąpił w przypadku każdej grupy badanych i w ten sposób wpływał na wystąpienie wibracji jednostronnej?” (s. 197).

Do kwestii norm wymawianiowych Autorka powraca w rozdziale 4. *Podsumowanie wyników badań*, w kontekście ustaleń dotyczących *skazy dykcyjnej* – wskazuje tutaj dwa, jej zdaniem, niewykluczające się podejścia: zgodnie z pierwszym można uznać nienormatywne cechy fonetyczne stwierdzane u studentów z grupy I (bez nieprawidłowości anatomicznych i funkcjonalnych) za mieszczące się w „szeroko pojętej normie fonetycznej”, zgodnie zaś z drugim uznać je za „najlżejszą odmianą wady wymowy, jednak o nieustalonych dotąd przyczynach” (s. 230). Kategorycznie przy tym stwierdza, że „dyslalia obwodowa nie może być kwalifikowana jako *skaza dykcyjna* tylko z tego powodu, że mamy do czynienia z artystycznym aspektem wypowiedzi młodego aktora” (s. 230) oraz: „u badanych osób

wystąpiły różne formy dyslalii obwodowej: anatomicznej, funkcjonalnej oraz anatomicznej i funkcjonalnej” (s. 223). Wydaje się, że kwestia różnicowania w diagnozie logopedycznej *skazy dykcyjnej* i *dyslalii*, szczegółowych kryteriów oceny wymowy oraz norm wymawianiowych wymaga jeszcze dyskusji w gronie specjalistów.

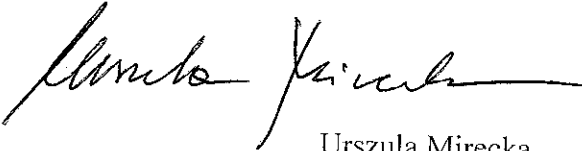
Z recenzenckiego obowiązku zwracam uwagę na potrzebę poprawienia błędów i usterek (językowych, stylistycznych, literowych, w pisowni i interpunkcji), które, niestety pojawiają się w pracy (oto przykłady z początkowych partii tekstu: „Badouin de Courtenay” /s. 16/, „ujęcie fonemu w postaci fonologii generatywnej” /s. 17/, „Mnogość opisów i rozważań na temat istoty fonemu wskazuje na dużą rozpiętość pomiędzy poszczególnymi modelami fonologicznymi” /s. 18/, „Współczesna wizja fonemu w językoznawstwie i w logopedii oscyluje więc wokół fonologii wielopoziomowej, nielinearnej” /s. 21/, „Wyniki współczesnych badań pozwalają też na dyskusję o szerokiej płaszczyźnie nowych, możliwych rozwiązań terapeutycznych w różnych dziedzinach logopedii” /s. 25/, „Przedmiotem niniejszej pracy będą głównie redundantne (niefonemowe) cechami dźwięków mowy – mianowicie takimi wadliwymi realizacjami fonemów...” /s. 25/, „wewnątrz oralne doświadczenia” /s. 30/, „odbiorca nie byłby w stanie przyporządkować ją do danego fonemu” /s. 41/), a także przejrzenia i skorygowania odnośników literaturowych (np. praca D. Pluty-Wojciechowskiej *Logopedyczne badanie młodych adeptów sztuki teatralnej. Wyniki badań, analiza, komentarz* przywoływana jest w tekście z datą 2010, w bibliografii zaś pojawia się z datą 2010a).

KONKLUZJA

W podsumowaniu oceny rozprawy doktorskiej mgr Barbary Sambor chciałabym podkreślić, że Doktorantka zrealizowała założone w prezentowanych badaniach cele, uzyskała interesujące merytorycznie rezultaty, które zainspirują, jak sądzę, logopedów i językoznawców do przemyśleń i – być może – rewizji dotychczasowych poglądów na temat zjawisk fonetycznych, norm wymawianiowych, metod badania wymowy i jej uwarunkowań. Sądzę, że przedstawiona dysertacja stanowi wartościowy wkład Doktorantki w nowoczesne polskie badania logopedyczne. Sformułowane w recenzji uwagi i zastrzeżenia nie zmieniają całkowicie pozytywnej oceny pracy doktorskiej mgr B. Sambor, są raczej głosem w dyskusji nad zaprezentowanymi zagadnieniami i mogą okazać się przydatne w opracowaniu tekstu do druku, uważam bowiem, że recenzowana dysertacja, ze względu na wartości naukowe i walory praktyczne, powinna zostać opublikowana.

Stwierdzam, że rozprawa doktorska mgr Barbary Sambor pt. „Skaza dykcyjna czy wada wymowy? Analiza badań realizacji fonemów spółgłoskowych u młodych adeptów sztuki teatralnej” spełnia warunki określone w art. 13.1. ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym – stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego i wykazuje ogólną wiedzę teoretyczną Kandydatki w dyscyplinie naukowej: językoznawstwo oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Wnioskuje o wyróżnienia pracy doktorskiej mgr Barbary Sambor pt. „Skaza dykcyjna czy wada wymowy? Analiza badań realizacji fonemów spółgłoskowych u młodych adeptów sztuki teatralnej” przygotowanej na Wydziale Filologicznym Uniwersytetu Śląskiego pod opieką naukową dr hab. Danuty Pluty-Wojciechowskiej, prof. UŚ.



Urszula Mirecka

Lublin, 8.08.2017 r.