

Autoreferat

dotyczący działalności naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej

1. Wykształcenie, rozwój naukowy i praca zawodowa

Kierunek mojego rozwoju naukowego i zawodowego wyznaczyły studia w Uniwersytecie Gdańskim na kierunku psychologia, które rozpoczęłam w 1991 roku. Już w czasie studiów poszerzałam wiedzę z zakresu psychologii dziecka kończąc kurs „Ruchu Rozwijającego Weroniki Sherborne” organizowany przez *International Sherborne Foundation* oraz „Szklenie liderów organizacji pozarządowych i animatorów pracy z dziećmi i młodzieżą” – PHARE. Pierwsze kroki w zakresie praktyki klinicznej stawiałam pod kierunkiem prof. dr hab. med. Hanny Jaklewicz w Poradni Nerwic Specjalistycznego ZOZ nad Matką i Dzieckiem w Gdańsku, współprowadząc terapię chłopca z mutyzmem selektywnym. W tym okresie działałam także aktywnie w fundacji „Dziecięce Listy do Świata” działającej na rzecz dzieci krzywdzonych i zajmującej się promocją Praw Dziecka. W czasie studiów doskonaliłam także znajomość języka angielskiego, czego potwierdzeniem jest uzyskanie *First Certificate in English* (grade B) pod patronatem Uniwersytetu w Cambridge. Studia ukończyłam w 1996 r., uzyskując tytuł magistra psychologii. Pracę magisterską pt. *Dynamika rozwoju kompetencji fonologicznej dzieci w klasach „0”* przygotowałam pod kierunkiem prof. UG, dr hab. Matry Bogdanowicz.

Przekonana o wadze kształcenia ustawicznego rozpoczęłam studia doktoranckie na Wydziale Nauk Społecznych Uniwersytetu Gdańskiego. Rezultatem pogłębienia wcześniej podjętej problematyki badań była napisana pod kierunkiem prof. dr hab. Matry Bogdanowicz rozprawa doktorska pt. *Profil rozwoju kompetencji fonologicznej dzieci w wieku przedszkolnym*, którą obroniłam 15 czerwca 2000 r. uzyskując stopień doktora nauk humanistycznych w zakresie psychologii.

W październiku 2000 r. podjęłam pracę w Instytucie Psychologii UG w Gdańsku na stanowisku adiunkta. Kontynuowałam wcześniejsze prace badawcze, podejmowałam nowe projekty badawcze oraz prowadziłam zajęcia dydaktyczne.

W latach 2002-2008 pełniłam funkcję vice-dyrektora Instytutu Psychologii UG do spraw dydaktyki, a obecnie jestem kierownikiem studium podyplomowego *Wczesne wspomaganie oraz edukacja i terapia dzieci i młodzieży z zaburzeniami rozwoju*.

Starając się dbać o rozwój własnego warsztatu pracy klinicznej i dydaktycznej w czasie ostatnich lat ukończyłam szkolenia doskonalące moje kompetencje:

- II stopień specjalizacji w zakresie pracy *Metodą Ruchu Rozwijającego W. Sherborne* (International Sherborne Foundation, 1995),
- kurs doskonalący *Dysleksja rozwojowa – diagnoza i terapia* (Polskie Towarzystwo Dysleksji, 1997),
- instruktor *Szkoły dla rodziców i nauczycieli* (Centrum Edukacji Nauczycieli, 1999),
- podyplomowe *Studium Logopedyczne* (Uniwersytet Gdański, 2006),
- *Terapia Krótkoterminowa Skoncentrowana na Rozwiązaniu* (Centrum Interwencji Kryzysowej PCK, 2001),
- III (międzynarodowy) stopień specjalizacji w zakresie pracy *Metodą Ruchu Rozwijającego W. Sherborne* (International Sherborne Foundation, 2007),
- studium podyplomowe *Wczesne wspomaganie oraz edukacja i terapia dzieci i młodzieży z zaburzeniami rozwoju* (Uniwersytet Gdański, 2010),
- instruktor warsztatów edukacyjnych *Rodzeństwo bez rywalizacji* (Ośrodek Rozwoju Edukacji, 2011),

Moje doświadczenie kliniczne potwierdzone zostało przez Ministra Zdrowia powierzeniem w 2009 obowiązków psychologa klinicznego.

2. Działalność naukowa

Moje zainteresowania badawcze dotyczą 5 głównych nurtów:

1. psycholingwistyka rozwojowa,
2. psychologiczne moderatory spostrzegania atrakcyjności fizycznej,
3. poznawcze i społeczne funkcjonowanie dzieci z zachowaniami ze spektrum ADHD
4. procesy poznawcze i emocjonalne u dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi i neurologicznymi,
5. funkcjonowanie poznawcze dzieci ze współwystępowaniem dysleksji i ADHD z perspektywy neuropsychologii rozwoju.

Poniżej omówię bardziej szczegółowo wymienione nurty badawcze.

2.1. Psycholingwistyka rozwojowa

Pierwszy kierunek moich zainteresowań badawczych ściśle wiązał się problematyką, jaką podjęłam w pracy magisterskiej oraz rozprawie doktorskiej. Prowadzenie badań nad rozwojem języka dzieci w dużej mierze możliwe było dzięki dotacji finansowej przyznanej przez Komitet Badań Naukowych w ramach projektu badawczego (1HO1F02117). Badania

prowadzone były w nurcie psycholingwistyki rozwojowej, a ich głównym celem było ustalenie poziomu rozwoju kompetencji fonologicznej u dzieci w wieku przedszkolnym na kolejnych poziomach wieku.

W procesie przygotowywania projektu badawczego dokonałam modyfikacji narzędzi do diagnozy poziomu rozwoju słuchu fonemowego autorstwa M. Bogdanowicz – *Nieznany Język* oraz *Polski Język* w wersji werbalnej i obrazkowej. Skonstruowałam także operujący materiałem językowym i obrazkowym *Test rymów i aliteracji* służący do określania poziomu zdolności do identyfikowania cząstek „śródsylabowych” słów.

Uzyskane przeze mnie wyniki pozwoliły na potwierdzenie dwóch związanych ze sobą założeń: wraz z wiekiem wzrasta poziom rozwoju kompetencji fonologicznej, zaś poziom przetwarzania fonologicznego, u dzieci na danym poziomie wieku, zależy od rodzaju prezentowanego materiału językowego. Ujęcie modelowe problemu pozwoliło na empiryczne potwierdzenie metajęzykowej koncepcji Gomberta tłumaczącej rozwojowe różnice pomiędzy poszczególnymi składnikami kompetencji fonologicznej.

Na bazie uzyskanych danych możliwe było szczegółowe opisanie umiejętności cechujących dzieci w wieku przedszkolnym w zakresie funkcjonowania fonologicznego. Najwcześniej rozwija się słuch fonemowy, który jako odpowiedzialny za identyfikację poszczególnych głosek jest jednym z czynników warunkujących umiejętność komunikowania się z otoczeniem. Wykazałam, że u trzylatków jest on rozwinięty w stopniu pozwalającym na werbalne komunikowanie się z otoczeniem, lecz nie można mówić o pełnym jego rozwoju. Dopiero dzieci w wieku sześciu lat potrafią różnicować słowa na podstawie jedynie informacji fonologicznej bez korzystania ze wskazówek semantycznych.

Około czwartego roku życia dzieci są w stanie przeprowadzić analizę i syntezę sylabową słów. Rola analizy i syntezy zdaje się być o tyle istotna, że w czasie tych operacji dziecko po raz pierwszy dostrzega możliwość dzielenia wyrazu na mniejsze elementy, co jest warunkiem opanowania umiejętności czytania i pisania. Czterolatki są już także zdolne do różnicowania paronimów pochodzących z języka polskiego, przekazanych wyłącznie w formie werbalnej.

W piątym roku życia dzieci są w stanie identyfikować aliteracje. Wyróżnianie elementów nagłosowych słowa jest kolejnym krokiem w kierunku opanowania umiejętności dowolnego manipulowania mniejszymi cząstkami fonologicznymi wyrazów.

W wieku sześciu lat, pomimo że dzieci różnicują paronimy bezsensowne, rozpoznają rymy jedno- i wielosylabowe, to nadal nie opanowały w pełni umiejętności przeprowadzenia analizy i syntezy sylabowej pseudosłów, wykonania jakichkolwiek operacji na fonemach oraz usuwania sylaby z podanego słowa.

Analiza uzyskanych wyników pozwoliła także na podważenie niektórych doniesień z literatury światowej czy nawet powszechnie funkcjonujących w społeczeństwie przekonań. Uzyskane przez mnie wyniki badań nie potwierdziły różnicującego wpływ płci na stopień rozwoju kompetencji fonologicznej, ani związku poziomu rozwoju kompetencji fonologicznej z wadami wymowy. Uważam, że relacje te ujawnić się mogą dopiero w sytuacji występujących u dziecka deficytów rozwojowych (np. dysleksji), a nie są prawidłowością populacyjną w rozumieniu rozwojowym.

Użytecznym efektem przeprowadzonych badań okazała się możliwość ustalenia rozwojowych prawidłowości dotyczących kompetencji fonologicznej, co z kolei umożliwia wcześniejsze wykrywanie dysharmonii rozwojowych w tym zakresie i podjęcie odpowiednich kroków terapeutycznych.

Do czasu opublikowania wyników przeprowadzonych przeze mnie badań, w Polsce nie istniały prace odnoszące się do zagadnienia kompetencji fonologicznej tak małych dzieci. Większość badań, które zostały w Europie przeprowadzone w tym zakresie dotyczyło umiejętności czytania i pisania, i z tego powodu obejmowały dzieci znajdujące się u progu nauki szkolnej. Dowodem na ewidentny brak opracowań odnoszących światowe dane na temat kompetencji fonologicznej, oparte głównie na badaniach anglojęzycznych, do specyfiki języka polskiego jest częste przywoływanie wyników prowadzonych przez mnie badań w publikacjach autorów polskich zajmujących się rozwojem języka (por. prace Bogdanowicz, Krasowicz-Kupis, czy Sochackiej).

Uzyskane wyniki badań własnych przedstawiłam fragmentarycznie na 2 konferencjach międzynarodowych, 7 konferencjach krajowych oraz zamieściłam w artykule w czasopiśmie ogólnopolskim (Rymy i aliteracje jako wskaźnik poziomu rozwoju fonologicznego dzieci w wieku przedszkolnym, *Psychologia Rozwojowa*, 2001). Całość wyników badań opublikowałam w monografii *Profil rozwoju kompetencji fonologicznej dzieci w wieku przedszkolnym* (Kraków, 2001).

2. 2. Psychologiczne moderatory spostrzegania atrakcyjności fizycznej

Kolejne podjęte przeze mnie badania dotyczyły obszarów zainteresowań związanych ze społeczną psychologią rozwoju. Prowadząc badania w ramach grantu uczelnianego *Obraz relacji partnerskich w oczach młodzieży* (BW 7400-5-0304-1) zwróciłam uwagę na niezmiernie ważną rolę atrakcyjnego wyglądu już w ocenie dzieci w młodszym wieku szkolnym.

Podążając tym śladem zaprojektowałam badania mające na celu weryfikację założenia, że w wypadku dzieci w wieku przedszkolnym osoba matki będąca pierwszym

modelem dostarczającym wzorów zachowań zgodnych z rolami społecznymi i płciowymi, jest pierwszym wyznacznikiem preferencji urody. Niestety uzyskane wyniki badań wskazały, że już przedszkolaki posługują się schematycznym wizerunkiem piękna. Dla badanych dzieci piękna twarz to oblicze lalki Barbie czy księżniczki Disneya, a nie wizerunek własnej mamy. Takie dane są niepokojące, gdyż niezwykle wysokie, czy wręcz nierealistyczne standardy urody pojawiające się w tak młodym wieku mogą powodować nasilenie niezadowolenia z własnego wyglądu w okresie dorastania.

Wiedza dotycząca własnego wyglądu ewoluuje wraz z wiekiem, początkowo dominują przekonania dotyczące obrazu ciała, które nie są wysyczone ładunkiem emocjonalnym, lecz raczej służą opisywaniu wyglądu. Aż do okresu wczesnej adolescencji wiedza dotycząca ciała ma funkcje poznawczą, lecz wraz z wejściem w okres dorastania, pojawia się stosunek emocjonalny do swojej cielesności i w miejsce przekonania: *mam gruby brzuch* – pojawia się niechęć do takiego stanu rzeczy i motywacja do zmiany. Wiele doniesień z literatury światowej wskazuje, że subiektywne oszacowanie rozmiarów poszczególnych części ciała oraz postawy wobec własnego ciała, oparte na komponencie poznawczym, behawioralnym i emocjonalnym to dwa stosunkowo niezależne elementy wizerunku ciała. Stwierdzenie to stało się inspiracją do zaprojektowania, we współpracy z prof. nadzw. dr hab. Mariuszem Lipowskim z Zakładu Psychologii Zdrowia Gdańskiej Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu, badań, mających na celu wskazanie najczęstszych kryteriów oceny atrakcyjności fizycznej zarówno własnej, jak i partnera. Bardzo istotnym elementem badań było także poszukiwanie psychospołecznych moderatorów zarówno spostrzegania urody, jak i przypisywanej jej roli w życiu społecznym.

Na podstawie uzyskanych danych można wskazać na kilka prawidłowości określających zasady oceny kryteriów urody. Na uwagę zasługuje fakt wysokiego stopnia zgodności cech eksponowanych przez kobiety i preferowanych przez mężczyzn, co świadczy o tym, że panie, adekwatnie odgadują oczekiwania panów z aspekcie kryteriów kobiecej urody. Jednakże mężczyźni, chcąc podkreślić własną atrakcyjność eksponują cechy inne, niż te, które preferują kobiety – skupiają się na własnej sile fizycznej. Kobiety zaś, za istotne uważają cechy związane z pielęgnacją, higieną i zdrowiem, a także – co się z tym wiąże – wyższym statusem społecznym.

Wśród moderatorów roli przypisywanej kategorii piękna wskazać należy przede wszystkim płeć i wiek badanych, ale także natężenie takich cech osobowości jak neurotyczność i ekstrawersja oraz poziom samooceny. Płeć uznać należy za szczególnie moderator percepcji własnego wyglądu. W wypadku kobiet, samo przekonanie o byciu grubym jest często źródłem niezadowolenia z wyglądu, znacznie częściej niż mężczyźni są

one niezadowolone z wielu aspektów swojego wyglądu a masa ciała staje się wręcz determinantą w kształtowaniu się jego wizerunku. Z tego powodu często sięgają po różnorodne diety w momencie, gdy spostrzegają u siebie „defekty urody”. Co więcej, diety stosowane są już wówczas, gdy pojawia się uczucie otyłości, nawet jeśli nie istnieją obiektywne przyczyny problemów. Paradoksalnie ta prawidłowość najwyraźniej zaznacza się u dziewcząt w okresie adolescencji i wśród młodych kobiet. Drastyczne zmiany jakie zachodzą w ciele młodych dziewcząt powodują często nierealistyczne oczekiwania pod adresem własnego wyglądu, wzmocnione są jeszcze przez zabiegi propagandowe. Brak zobiektywizowanego i realnego wizerunku ciała istotnie zmniejsza zadowolenie z własnej atrakcyjności. Co ciekawe, wśród kobiet wiek zdaje się być czynnikiem „łagodzącym” – obraz siebie staje się realniejszy, mniejsza podatność na wpływ reklam zwiększają u kobiet akceptację własnego wyglądu oraz jego faktycznych lub jedynie wyimaginowanych niedoskonałości.

Wart podkreślenia jest fakt, że płeć badanych różnicuje także rolę osobowościowych moderatorów spostrzegania atrakcyjności fizycznej. Uzyskane wyniki badań wskazują, że neurotyczność kobiet jest cechą, która w istotny sposób różnicuje ocenę wyglądu własnego i wyglądu partnera. Prawidłowości takiej nie zaobserwowano u mężczyzn. Z kolei wśród mężczyzn to ekstrawersja jest cechą, która różnicuje sposób oceny własnego wyglądu a nie stwierdzono analogicznej zależności w wypadku kobiet.

Wyniki przeprowadzonych badań dotyczących spostrzegania atrakcyjności zaprezentowałam na 5 konferencjach zagranicznych i 9 krajowych oraz opublikowałam jako współautor w 4 artykułach zamieszczonych w czasopiśmie ogólnopolskim *Psychologia Rozwojowa* (Samoocena młodzieży a preferowane przez nią wyznaczniki atrakcyjności fizycznej partnera, 2004; Piękno kobiecej twarzy w ocenie dzieci przedszkolnych, 2006; Poziom optymizmu a akceptacja własnego ciała przez kobiety w okresie adolescencji, 2006; Poczucie umiejscowienia kontroli i ocena własnego ciała a skuteczność odchudzania młodych kobiet, 2006) oraz w 5 rozdziałach w pracach zbiorowych (*Percepcja własnego wyglądu przez studentów różnych uczelni*, Szczecin 2002; *Ocena własnego ciała młodych kobiet a skuteczność odchudzania*, Gdańsk, 2005; *Ocena własnej atrakcyjności przez kobiety w różnym wieku*, Kraków 2006; *Osobowościowe wyznaczniki spostrzegania atrakcyjności fizycznej*, Kraków 2008; *Determinants of physical attractiveness among Polish and Spanish youth*, Kraków 2008).

2.3. Poznawcze i społeczne funkcjonowanie dzieci z zachowaniami ze spektrum ADHD

Eksplorując zagadnienia z zakresu społecznej psychologii rozwoju nie porzuciłam jednak aktywności praktycznej w roli psychologa klinicznego. Współpraca z rodzicami dzieci wykazujących trudności na polu funkcjonowania szkolnego uwypukliła fakt powszechnego stosowania przez nauczycieli „etykiety dziecka nadpobudliwego” w stosunku do uczniów sprawiających problemy. Dzięki uzyskaniu dofinansowania w ramach grantu uczelnianego *Spostrzeganie nadpobudliwości psychoruchowej przez nauczycieli – specyficzny profil osobowości czy zaburzenie* (BW 7400-5-0170-4) prowadziłam badania w ramach, których poszukiwałam temperamentalnego podłoża nietrafnego klasyfikowania dzieci do grupy nadpobudliwych psychoruchowo. Zaniepokojenie moje wzbudził przede wszystkim fakt, że w grupie prawie 50 nauczycieli, oceniających łącznie niemal 1000 uczniów z pierwszych klas szkoły podstawowej, odsetek dzieci „uznawanych jako nadpobudliwe” wynosił prawie 30%. Przeprowadzone badania pozwoliły na empiryczne potwierdzenie zbieżności cech zachowania dzieci spostrzeganych jako nadpobudliwe psychoruchowo z profilem „temperamentu trudnego” wg koncepcji Thomasa i Chess. Podniesienie poziomu świadomości zagadnienia nadpobudliwości psychoruchowej i odróżniania go od zachowań wynikających z nasilenia cech temperamentalnych pozwoliłoby wielu uczniom uniknąć otrzymania „etykiety” zaburzonego i wielu związanych z nią negatywnych konsekwencji. Nie tylko temperament, ale także preferowany styl poznawczy wyróżnia dzieci spostrzegane jako nadpobudliwe. Wykazałam, że cechuje je styl poznawczy zależny od pola, co wiąże się z tendencją do odwoływania się do wskazówek zewnętrznych, przez co dzieci łatwiej się rozprasza i mają trudności z utrzymaniem uwagi.

Także badania prowadzone w grupie dzieci z trafnie postawioną diagnozą ADHD potwierdziły występowanie specyficznego profilu temperamentu. Na szczególną uwagę zasługuje moim zdaniem wynik dotyczący poziomu towarzyskości, rozumianej jako cecha temperamentalna. Cecha ta związana jest z poszukiwaniem wzmocnień dostarczanych przez interakcje społeczne, a są to: sama obecność innych ludzi, wspólna aktywność, uwaga poświęcona jednostce przez innych, interakcja, czyli wzajemne reagowanie na siebie oraz inicjowanie kontaktów społecznych. Analizując sposób udzielania odpowiedzi na pytania wchodzące w skład skali towarzyskości w Kwestionariuszu Temperamentu EAS-C Bussa i Plomina wykazałam rozbieżność pomiędzy itemami dotyczącymi „chęci przebywania z innymi”, gdzie 70-90% respondentów zaznaczało odpowiedzi „raczej tak” oraz „tak”, a tymi które szacują „umiejętność nawiązywania kontaktów”, gdzie ponad 80% respondentów odpowiedziało „raczej nie” lub „nie”. Taka niespójność odpowiedzi wynika z rozbieżności pomiędzy chęciami i możliwościami. Potrzeba przebywania z innymi ludźmi pozostaje

niezaspokojona wśród dzieci z ADHD ze względu na fakt, że niski poziom zdolności do przestrzegania reguł funkcjonowania w grupie i impulsywne nieprzemyślane wypowiedzi powodują, że dzieci nadpobudliwe są społecznie izolowane i czują się samotne.

Również analiza trudności w rozpoznawaniu mimicznych i wokalnych oznak emocji wskazuje na nieadekwatnym reagowaniem na sytuacje emocjonalne w grupie dzieci z ADHD. U podłoża tego problemu leżą dwie przyczyny: nieprawidłowa interpretacja emocji odbieranych od innych oraz wysoka labilność emocjonalna dzieci. Odbieranie emocjonalnego aspektu komunikatu decyduje w dużej mierze o interpretacji intencji nadawcy względem odbiorcy, trudności interpretacyjne powodują obniżenie zrozumienia sensu interakcji – dziecko może potraktować przekazywany mu komunikat jako nieistotny. Nie należy także zapominać, iż stosunkowo często dorośli użytkownicy języka polskiego, np. nauczyciele upominając uczniów posługują się sarkazmem typu: *doprawdy, bardzo się popisałeś*, lub: *no pięknie, pięknie to zrobiłeś*, itp. Używając przy tym adekwatnej do odczuwanej emocji mimiki. Uzyskane wyniki badań jednoznacznie wskazują, że tego typu komunikaty mogą być przez dzieci z nadpobudliwością odbierane jako autentyczna zachęta do dalszych działań. Dorośli potraktują je jako wyjątkową niesubordynację, podczas gdy dziecko będzie się czuło coraz bardziej zagubione w świecie, z którego płyną sprzeczne komunikaty. Mam nadzieję, że prowadzone przeze mnie badania choć w niewielkim stopniu przyczynią się do poprawienia efektywności oddziaływań wychowawczych i terapeutycznych podejmowanych przez rodziców i nauczyciela w stosunku do dzieci z ADHD.

Wyniki badań empirycznych z zakresu powyższej problematyki zaprezentowałam na 3 konferencjach zagranicznych i 8 krajowych oraz opublikowałam jako autor bądź współautor w 4 artykułach zamieszczonych w czasopismach ogólnopolskich (Poczucie umiejscowienia kontroli u dzieci spostrzeganych przez nauczycieli jako nadpobudliwe psychoruchowo, *Psychologia Rozwojowa* 2004; Cognitive style in children perceived by their teachers as hyperactive, *Acta Neuropsychologica* 2007; Perception of facially and vocally expressed emotions in children with ADHD, *Acta Neuropsychologica* 2008; Czy impulsywność w ADHD ma komponenty temperamentalne? *Psychiatria i Psychologia Kliniczna* 2010) oraz w 3 rozdziałach w pracach zbiorowych (*Nadpobudliwość w oczach nauczycieli – temperament czy zaburzenie*, Kraków 2003; *Ruchliwość, czy nadpobudliwość psychoruchowa – spostrzeżenie zachowań uczniów przez nauczycieli*, Szczecin 2004; *Temperamentalne uwarunkowania aktywności ruchowej dzieci*, Szczecin 2005).

2.4. Procesy poznawcze i emocjonalne u dzieci z zaburzeniami neurorozwojowymi i neurologicznymi

Prowadząc opisane wcześniej badania dotyczące ADHD szczególną uwagę zwróciłam na fakt, że nie tylko nauczyciele mają tendencję do przeszacowywania częstości tego zaburzenia ale jest to problem szerszy, związany z nieadekwatną często procedurą diagnostyczną wielu zaburzeń rozwoju. Celowym wydało mi się więc przesunięcie osi moich eksploracji badawczych w kierunku podejścia neuropsychologicznego. W tym obszarze rozpoczęłam w 2005 r. współpracę z Krakowskim Centrum Rehabilitacji pod kierunkiem prof. dr hab. Marii Pąchalskiej, która zaowocowała współautorstwem publikacji w czasopiśmie z *Listy Filadelfijskiej* (Neuropsychological diagnosis and treatment after closed-head injury in a patient with a psychiatric history of schizophrenia. *Medical Science Monitor*, 2008). Od tego momentu rozpoczęłam intensywne badania procesów poznawczych i emocjonalnych, skupiając się na dzieciach z zaburzeniami neurorozwojowymi oraz po urazach mózgu. Możliwe jest to dzięki pracy (w formie wolontariatu) w Gdańskim Centrum Badań Neuropsychologicznych. Do Centrum zgłaszają się, bądź są kierowani przez lekarzy, rodzice z dziećmi po urazach neurologicznych bądź z postawioną niekorzystną diagnozą neurologiczną. Efekty prowadzonych badań przedstawiłam na 2 konferencjach międzynarodowych i 3 krajowych oraz opublikowałam jako współautor w czasopiśmie ogólnopolskim (Specific language impairment: neuropsychological and neurolinguistic aspects, *Acta Neuropsychologica* 2007), w artykule w czasopiśmie z *Listy Filadelfijskiej* (Speech intelligibility in children with cerebral palsy attending an art therapy program, *Medical Science Monitor* 2010) oraz w rozdziale w pracy zbiorowej (*Plastyczność mózgu u dzieci z afazją poudarową na podstawie danych czynnościowego rezonansu magnetycznego*, Lublin 2010).

Zgłębiając podejście neuropsychologiczne do funkcjonowania poznawczego opublikowałam także jako współautor teoretyczne ujęcie tego zagadnienia w postaci artykułu w czasopiśmie ogólnopolskim (Towards a process neuropsychology: microgenetic theory and brain science, *Acta Neuropsychologica* 2007) oraz 2 rozdziałów w pracach zbiorowych (*The neuropsychology of metaphors*, Wrocław 2006; *Memory, perception, time and language: a neuropsychological perspective*, Katowice 2009).

Obecnie nadal współpracując z Gdańskim Centrum Badań Neuropsychologicznych przygotowuję we współpracy z dr Anną Rasmus prace dotyczące funkcjonowania poznawczego i społecznego dzieci, które doznały urazu neurologicznego.

2.5. Funkcjonowanie poznawcze dzieci ze współwystępowaniem dysleksji i ADHD z perspektywy neuropsychologii rozwoju

Pomimo eksplorowania kilku obszarów badawczych, za swoje największe osiągnięcie naukowe uznaję nakreślenie neuropsychologicznego modelu deficytów pamięci u dzieci ze współwystępowaniem dysleksji i ADHD, w oparciu o mikrogenetyczną teorię objawu.

Zarówno praca z dziećmi nadpobudliwymi, jak i doświadczenia uzyskane w czasie badania dzieci i dorosłych z problemami neurorozwojowymi i neurologicznymi, stały się podstawą do podjęcia przeze mnie wyzwania jakim było zmierzenie się z problemem współwystępowania zaburzeń rozwoju u dzieci. Zjawisko „współchorobowości” analizowane jest dość powszechnie przez medycynę, lecz w odniesieniu do zaburzeń natury psychicznej stanowi jedno z większych wyzwań badawczych. Autorzy tworzonej obecnie najnowszej klasyfikacji DSM-V wskazują na ten problem jako jedno z wiodących wyzwań diagnostycznych, szczególnie w odniesieniu do dzieci.

Jako psycholog kliniczny od lat działający w Polskim Towarzystwie Dysleksji zwróciłam po raz pierwszy uwagę, jak wiele dzieci ze specyficznymi trudnościami w nauce boryka się również z nadpobudliwością psychoruchową. Moje obserwacje kliniczne potwierdziłam, wskazując, że dysleksja rozwojowa i ADHD to najczęściej diagnozowane zaburzenia rozwojowe wśród dzieci w wieku szkolnym. Pomimo rosnącego wciąż zainteresowania badaczy oraz praktyków klinicystów i edukatorów, tematyką dysleksji oraz ADHD, czego efektem jest wiele publikacji im poświęconych, nadal brak kompleksowych analiz zjawiska współwystępowania obu tych zaburzeń u dzieci.

Zarówno doświadczenie kliniczne jak i wiedza teoretyczna uzyskana w ramach studiów podyplomowych *Wczesne wspomaganie oraz edukacja i terapia dzieci i młodzieży z zaburzeniami rozwoju*, oraz dzięki analizie literatury światowej niezbieżnie wskazywały, że jedynie przyjęcie perspektywy neuropsychologicznej pozwoli na dogłębną analizę zjawiska współwystępowania dysleksji i ADHD. Uznałam, że to właśnie neuropsychologia rozwoju, dzięki integracji wiedzy dotyczącej funkcjonowania mózgu i zachowania dziecka w toku jego rozwoju, pozwoli zrozumieć specyficzną ścieżkę rozwoju dzieci z podwójną diagnozą.

Eksplorowanie poznawcze zjawiska współwystępowania dysleksji i ADHD rozpoczęłam od skonstruowania planu badawczego. Aby móc wyciągać wnioski zarówno natury badawczej jak i aplikacyjnej, przebadałam grupę dzieci ($n = 240$) z klas IV-VI szkoły podstawowej, zaklasyfikowanych do poszczególnych grup badanych, zestawem precyzyjnie dobranych testów neuropsychologicznych. Wiele starania poczyniłam aby precyzyjnie zaklasyfikować dzieci do poszczególnych grup klinicznych. Będąc świadoma niezwykle

szerokiego zakresu problemów z trafnością diagnozy zaburzeń neurorozwojowych, jednym z kryteriów włączających dzieci do poszczególnych grup były wyniki badań neuroobrazowych.

Dotarcie nie do jednej, ale trzech grup klinicznych, jednoimiennych pod względem wieku, ilorazu inteligencji oraz proporcji płci pozwoliło na zwiększenie mocy predyktywnej uzyskanych wyników badań.

Uzyskane wyniki badań zaprezentowałam na 2 konferencjach międzynarodowych i 11 krajowych oraz opublikowałam we fragmencie w artykule zamieszczonym w czasopiśmie ogólnopolskim (*Language skills in children with ADHD and dyslexia, Acta Neuropsychologica* 2008) oraz w artykule w czasopiśmie z *Listy Filadelfijskiej* (*Visuospatial deficits of dyslexic children, Medical Science Monitor* 2011). Opublikowałam także 2 prace analizujące teoretyczne zagadnienia związane ze współwystępowaniem dysleksji i ADHD (*Współczesne koncepcje współwystępowania dysleksji rozwojowej i zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi, Kraków* 2008; *Genetyczne podłoże współwystępowania ADHD i dysleksji rozwojowej, Psychiatria i Psychologia Kliniczna* 2010).

Jednakże kompleksowo zaprezentowałam uzyskane wyniki badań w monografii *Dysleksja i ADHD – współwystępujące zaburzenia rozwoju. Neuropsychologiczna analiza deficytów pamięci* (Warszawa, 2011).

Osiowym zagadnieniem pracy jest poszukiwanie specyfiki funkcjonowania pamięci wśród dzieci ze współwystępowaniem dysleksji i ADHD. Przyjętym modelem teoretycznym jest podejście mikrogenetyczne, ze szczególnym uwzględnieniem teorii objawu. Jest to podejście ewolucyjne i procesowe do funkcjonowania mózgu i umysłu, dzięki któremu lepiej można zrozumieć dynamikę kształtowania się symptomów zaburzeń neurorozwojowych. W związku z faktem, że współwystępowanie wiąże się z sumowaniem, czy wręcz nakładaniem na siebie objawów dwóch lub więcej zaburzeń, wybrana przeze mnie teoria mikrogenetyczna wydaje się być modelem teoretycznym, który uwzględnia zmienność symptomów wraz z wiekiem dziecka, ale także pozwala zrozumieć specyficzną ścieżkę rozwoju dzieci z podwójną diagnozą.

Monografię tworzy dziesięć wzajemnie powiązanych ze sobą rozdziałów. Przyjmując perspektywę neuropsychologii rozwoju wywód rozpoczyna się od rozważań dotyczących zmiany normatywnej i jej przekształcania się w zaburzenia rozwoju. Dokładnie przybliżona jest w tym miejscu mikrogenetyczna koncepcja formowania się objawu. Ze względu na uwypuklone w tytule pracy zainteresowanie dysleksją i ADHD te właśnie zaburzenia rozwojowe omówione są szczegółowo w rozdziale 2. W kolejnym rozdziale, po raz pierwszy w literaturze polskiej, przedstawione zostały konkurencyjne, hipotetyczne modele tłumaczące współwystępowanie zaburzeń rozwoju, ze specjalnym uwzględnieniem współczesnych

koncepcji współwystępowania dysleksji i ADHD. W kolejnych rozdziałach pracy (4 i 5) po zaprezentowaniu neuropsychologicznego podejścia do zagadnienia pamięci przybliżyłam specyfikę procesów pamięciowych w toku prawidłowego i zaburzonego rozwoju dziecka.

W części empirycznej zaprezentowałam analizę obrazu deficytów pamięci werbalnej i niewerbalnej w czterech badanych grupach: u dzieci z dysleksją, ADHD, oboma tymi zaburzeniami łącznie, na tle dzieci bez zaburzeń. Zrozumienie specyfiki funkcjonowania pamięci u dzieci z podwójną diagnozą wymagało także ustalenia poznawczych moderatorów procesów pamięci, do których należą: uwaga, język, funkcje wykonawcze oraz styl poznawczy. Poszukując różnic i podobieństw, relacji i związków, starając się odnaleźć specyfikę problemów pamięciowych wśród dzieci ze współwystępowaniem dysleksji i ADHD, podjęłam próbę nakreślenia neuropsychologicznego modelu zaburzeń pamięci u dzieci z grupy kryterialnej w oparciu o mikrogenetyczną teorię objawu.

Monografię kończy podsumowanie wyników badań, które pozwoliło na weryfikację mikrogenetycznej teorii formowania się objawu oraz opracowanie własnego neuropsychologicznego modelu zaburzeń pamięci u dzieci z podwójną diagnozą w oparciu o tę teorię, a także wyznaczyło kierunki dalszych badań.

Pragnę podkreślić, że mikrogenetyczna interpretacja współwystępowania zaburzeń dysleksji i ADHD jest pierwszą tego typu próbą nie tylko w Polsce, ale i na świecie.

2.6. Programy badawcze

Badania z zakresu psycholingwistyki rozwojowej prowadziłam w dużej mierze dzięki dotacji finansowej przyznanej przez Komitet Badań Naukowych w ramach projektu badawczego *Profil rozwoju kompetencji fonologicznej dzieci w wieku przedszkolnym* (1 HO1F 021 17) realizowanego w latach 1999-2000.

Część przeprowadzonych przeze mnie badań realizowałam w ramach 4 programów badawczych finansowanych przez Uniwersytet Gdański:

- 2001 – *Obraz relacji partnerskich w oczach młodzieży* (BW 7400-5-0304-1); kierownik projektu.
- 2004 – *Spostrzeżenie nadpobudliwości psychoruchowej przez nauczycieli – specyficzny profil osobowości czy zaburzenie* (BW 7400-5-0170-4); kierownik projektu.
- 2007 – *Specyfika zaburzeń procesów poznawczych dzieci z dysleksją rozwojową i zespołem hiperkinetycznym* (BW 7400-5-0368-7); kierownik projektu.
- 2007 – *Walidacja i normalizacja Skali Badania Pamięci Wechslera-III* (BW 7400-5-0370-7); wykonawca.

Ponadto pracuję jako członek polskiej grupy badawczej, kierowanej przez prof. dr hab. Marię Pąchalską, w ramach Europejskiego Projektu Badawczego QOLIBRI. QOLIBRI – *Quality of Life after Brain Injury* (Jakość życia po urazie mózgu), ma na celu przetłumaczenie podręcznika i testu QOLIBRI na język polski oraz dostosowania go do warunków polskich.

Europejski Projekt Badawczy QOLIBRI jest kierowany przez międzynarodową grupę pod patronatem kilku organizacji i towarzystw:

- *European Brain Injury Society* (EBIS)
- *Euroacademia Multidisciplinaria Neurotraumatologica* (EMN)
- *National Brain Injury Research Training and Treatment Foundation* (NBIRTTF)
- *European Brain and Behaviour Society* (EBBS)
- *Polskie Towarzystwo Neuropsychologiczne* (PTNeur).

2.7. Działalność w instytucjach, organizacjach i towarzystwach naukowych w kraju i za granicą

Własne projekty badawcze realizuję we współpracy z Gdańskim Centrum Badań Neuropsychologicznych. Ale także z Gdańskim Uniwersytetem Medycznym, gdzie jestem członkiem zespołu badawczego zajmującego się *Oceną zaburzeń funkcjonowania kobiet po urodzeniu dziecka niezdolnego do życia* pod kierunkiem prof. dr hab. med. Krzysztofa Preisa.

Jestem członkiem czterech Towarzystw Naukowych, w tym jednego międzynarodowego, a we wszystkich towarzystwach krajowych pełniłam lub pełnię nadal funkcje organizacyjne:

1. *Polskie Towarzystwo Dysleksji* – od 1996 (1998-2002 członek Zarządu Głównego)
2. *Polskie Towarzystwo Psychologiczne* – od 1996 (2001-2004 vice-przewodnicząca Oddziału Gdańskiego)
 - *Sekcja Rozwojowa Polskiego Towarzystwa Psychologicznego* – od 1996 (2001-2003 skarbnik)
3. *European Society of Developmental Psychology* – od 1998
4. *Polskie Towarzystwo Neuropsychologiczne* – od 2004 (skarbnik od 2006)

Ponadto aktywnie działam w radach naukowych dwóch czasopism. Od 2006 jestem członkiem Rady Naukowej czasopisma *Acta Neuropsychologica*, które jest oficjalnym czasopismem Polskiego Towarzystwa Neuropsychologicznego, a od 2011 wchodzę w skład Rady Naukowej czasopisma *Psychologia – Neuropsychologia – Neurolingwistyka* wydawanego pod patronatem Polskiego Towarzystwa Neurolingwistycznego.

2.8. Publikacje

Po uzyskaniu stopnia doktora opublikowałam 2 monografie zwarte, 18 artykułów naukowych w czasopismach znajdujących się na liście MNiSzW, w tym 3 w czasopiśmie znajdującym się na liście Filadelfijskiego Instytutu Informacji Naukowej (sumaryczny *Impact Factor* = 4,912). Ponadto byłam redaktorem i współredaktorem 3 prac zbiorowych o zasięgu ogólnopolskim. Opublikowałam także 12 rozdziałów w pracach zbiorowych, w tym 3 w angielskich (zgodnie z *wykazem osiągnięć naukowo – badawczych*).

W pracach zbiorowych pełniłam na ogół rolę inicjatora badań i opracowywałam koncepcję badań. Zbierałam też materiały, analizowałam piśmiennictwo oraz przygotowywałam artykuły do druku. W wielu wypadkach odpowiedzialna byłam również za finansowy aspekt przedsięwzięcia (szczegóły w *wykazie osiągnięć naukowo – badawczych*).

2.9. Informacje na temat reprezentowania nauki polskiej: czynny udział w zjazdach, konferencjach, sympozjach

Począwszy od uzyskania tytułu magistra psychologii w Instytucie Psychologii UG uczestniczyłam czynnie w zjazdach i konferencjach naukowych, wygłaszając wykłady i referaty oraz prezentując plakaty na 23 konferencjach międzynarodowych oraz 38 konferencjach krajowych (zgodnie z *informacją o osiągnięciach dydaktycznych, popularyzatorskich oraz współpracy międzynarodowej*).

3. Działalność dydaktyczna

Zajęcia dydaktyczne, jakie prowadzę głównie w Instytucie Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego oraz na Wydziale Studiów Edukacyjnych Ateneum Szkoły Wyższej w Gdańsku. Prowadzone przeze mnie zajęcia dotyczą przede wszystkim psychologii dziecka. Do najważniejszych należą:

1. kierunkowe zajęcia dydaktyczne prowadzone na kierunku „psychologia” na Uniwersytecie Gdańskim
 - Wstęp do psychologii klinicznej dziecka (wykład),
 - Kształtowanie się języka i mowy dziecka (wykład),
 - Nadpobudliwość psychoruchowa wśród dzieci i młodzieży (wykład),
 - Psychologia rozwoju człowieka (ćwiczenia),
 - Prowadzenie „Szkoły dla rodziców” (warsztaty),
2. kierunkowe zajęcia dydaktyczne prowadzone na kierunku „pedagogika” w Ateneum Szkole Wyższej w Gdańsku
 - Psychologia rozwoju człowieka (wykład),

- Psychologia kliniczna (wykład oraz ćwiczenia),
- Kształtowanie się i rozwój mowy dziecka (wykład),
- Uczeń ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi (wykład).

Do wszystkich powyższych zajęć opracowałam programy autorskie. Prowadzę także seminarium magisterskie (kierunek: psychologia oraz pedagogika) i licencjackie (kierunek: pedagogika). W latach 2002-2011 pod moim kierunkiem zostało ukończonych 46 prac magisterskich w Instytucie Psychologii UG oraz 65 prac licencjackich w Ateneum Szkole Wyższej w Gdańsku. Obecnie 24 prace magisterskie na obu kierunkach są w przygotowaniu.

Ponadto od 2006 r. prowadzę wykłady dla słuchaczy studium *Wczesne wspomaganie oraz edukacja i terapia dzieci i młodzieży z zaburzeniami rozwoju* na Uniwersytecie Gdańskim oraz od 2008 r. współpracuję z Gdańskim Uniwersytetem Medycznym prowadząc wykłady na studiach podyplomowych *Psychologia kliniczna* (szczegółowy wykaz wszystkich prowadzonych zajęć dydaktycznych w *informacji o osiągnięciach dydaktycznych, popularyzatorskich oraz współpracy międzynarodowej*).

4. Działalność organizacyjna

Od momentu zatrudnienia w Instytucie Psychologii UG (październik 2000) aktywnie działałam na rzecz Uczelni. Przez dwie kadencje pełniłam funkcję vice-dyrektora Instytutu do spraw dydaktyki (2002-2008). W tym czasie byłam inicjatorem modyfikacji programowych na kierunku „psychologia”, które pozwoliły na większą mobilność studentów, zwiększyły konkurencyjność absolwentów na rynku pracy oraz umożliwiły przyszłym psychologom uzyskanie przygotowania pedagogicznego w rozumieniu Rozporządzenia MENiS z dnia 10 września 2002 roku (Dz. U. z 2002 r. Nr 155, poz. 1288 § 1 pkt. 3 oraz § 6 ust. 2).

W latach 2003-2006 byłam opiekunem koła naukowego „*Anima*”, które zdobywało najwyższe oceny za swoją działalność w UG. Obecnie kieruje studium podyplomowym "*Wczesne wspomaganie oraz edukacja i terapia dzieci i młodzieży z zaburzeniami rozwoju*".

W czasie pełnienia funkcji wicedyrektora byłam członkiem Rady Wydziału Nauk Społecznych UG oraz Rady Instytutu Psychologii, w której nadal uczestniczę.

Ponadto byłam członkiem komitetów naukowych i organizacyjnych 17 konferencji organizowanych lub współorganizowanych przez Instytut Psychologii UG (szczegółowy wykaz wszystkich współorganizowanych konferencji w *informacji o osiągnięciach dydaktycznych, popularyzatorskich oraz współpracy międzynarodowej*).

5. Nagrody i wyróżnienia

Za działalność naukową podczas studiów zostałam wyróżniona stypendium naukowym Prezydenta Miasta Gdyni (1994/1995), Ministra Edukacji Narodowej (1995/1996) oraz nagrodą Rektora pierwszego stopnia (1994).

W 2006 r. zostałam wyróżniona przez Polskie Towarzystwo Neuropsychologiczne dyplomem *Virtuti Medicinali*, przyznany za osiągnięcia w zakresie szerzenia neuronauk w Polsce. Rok później otrzymałam nagrodę Polskiego Towarzystwa Neuropsychologicznego *Copernicus Priece 2007*. Moja aktywność, zarówno naukowa jak i organizacyjna, wyróżniona została także w 2008 r. *Brazowym Medalem* przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej.

6. Podsumowanie

Mój dorobek naukowy od obrony rozprawy doktorskiej (2000) obejmuje dwie monografie: *Profil rozwoju kompetencji fonologicznej dzieci w wieku przedszkolnym* (Kraków, 2001) oraz *Dysleksja i ADHD – współwystępujące zaburzenia rozwoju. Neuropsychologiczna analiza deficytów pamięci* (Warszawa, 2011). Zredagowałam dwa tematyczne numery ogólnopolskich czasopism: *Psychologia Rozwojowa* (2004, tom 9, nr 4) oraz *Acta Neuropsychologica* (2008, tom 6, nr 4). Jestem także współredaktorem pracy zbiorowej *Rodzinne, edukacyjne i psychologiczne wyznaczniki rozwoju* (Kraków, 2008). Ponadto opublikowałam 18 artykułów (w tym 3 z *IF*) w specjalistycznych czasopismach naukowych oraz 12 rozdziałów w pracach zbiorowych (w tym 3 anglojęzyczne).

Wyniki swoich zainteresowań badawczych przedstawiłam na 61 konferencjach w kraju i za granicą. Ukończyłam dwa studia podyplomowe i wiele specjalistycznych szkoleń, dotyczących wspomaganie rozwoju, diagnozy oraz terapii zaburzeń rozwoju dzieci. Moje doświadczenie kliniczne potwierdzone zostało przez Ministra Zdrowia powierzeniem w 2009 obowiązków psychologa klinicznego.

Jestem aktywnym członkiem 4 towarzystw naukowych (3 krajowych i 1 międzynarodowego). Ponadto działałam w radach naukowych dwóch czasopism ogólnopolskich. Dodatkowo współorganizowałam 17 konferencji naukowych, często jako przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego i członek Komitetów Naukowych. Przez dwie kadencje pełniłam funkcję vice-dyrektora Instytutu Psychologii UG do spraw dydaktyki a obecnie kieruję studium podyplomowym "*Wczesne wspomaganie oraz edukacja i terapia dzieci i młodzieży z zaburzeniami rozwoju*".

Za swoje najważniejsze osiągnięcie naukowe uznaję stworzenie, na bazie przeprowadzonych przez siebie badań, neuropsychologicznego modelu deficytów pamięci u dzieci z dysleksją i ADHD, opartego o mikrogenetyczną teorię symptomu, który pozwala na

zrozumienie współwystępowania zaburzeń rozwoju. To ujęcie modelowe opublikowałam w monografii *Dysleksja i ADHD – współwystępujące zaburzenia rozwoju. Neuropsychologiczna analiza deficytów pamięci* (Warszawa, 2011).

2011-11-20

