

dr Katarzyna Kaczorowska-Bray  
Katedra Logopedii  
Uniwersytet Gdański  
80-309 Gdańsk, ul. Wita Stwosza 58

Gdańsk, 28 września 2017r.

## **AUTOREFERAT**

**(Załącznik nr 2 do Wniosku o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego)**

**1. Imię i nazwisko:** Katarzyna Kaczorowska-Bray

**2. Posiadanie dyplomy, stopnie naukowe, z podaniem nazwy, miejsca i roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej:**

a) 1987r. - dyplom ukończenia studiów magisterskich na Wydziale Humanistycznym Uniwersytetu Gdańskiego w zakresie filologii polskiej, specjalizacja nauczycielska - tytuł magistra filologii polskiej; praca magisterska dotycząca zagadnień analizy i syntezy fonemowej u dzieci w wieku przedszkolnym, napisana pod kierunkiem dr. hab. Bronisława Ročławskiego, prof. nadzw.

b) 2007r. - dyplom uzyskania stopnia naukowego doktora nauk humanistycznych w zakresie językoznawstwa; Rada Wydziału Filologiczno-Historycznego Uniwersytetu Gdańskiego; rozprawa doktorska pt. „*Wyrażenia przyimkowe w mowie dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu umiarkowanym i lekkim*” (promotor: prof. dr hab. Edward Łuczyński, recenzenci w przewodzie doktorskim: dr hab. Małgorzata Świącicka, prof. nadzw., dr hab. Stanisław Milewski, prof. nadzw.); praca doktorska obroniona z wyróżnieniem.

Ponadto ukończyłam także:

- a) 1989r. – 4-semestralne Podyplomowe Studium Logopedyczne, Uniwersytet Gdański;
- b) 2000r. – 2-semestralne Podyplomowe Studium Neurologopedyczne, Uniwersytet Gdański;
- c) 2001r. – kurs kwalifikacyjny z zakresu oligofrenopedagogiki, Centrum Edukacji Nauczycieli w Gdańsku.

**3. Informacje o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych:**

- a) 27.10.1999 – 31.11.2007r. – asystent w Zakładzie Logopedii, Uniwersytet Gdański;
- b) 1.12.2007 - do chwili obecnej – adiunkt w Katedrze Logopedii, Wydział Filologiczny,

Uniwersytet Gdański.

**4. Wskazanie osiągnięcia\* wynikającego z art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. 2016 r. poz. 882 ze zm. w Dz. U. z 2016 r. poz. 1311.):**

**a) tytuł osiągnięcia naukowego**

monografia: *Kompetencja i sprawność językowa dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym, umiarkowanym i lekkim*

**b) (autor/autorzy, tytuł/tytuły publikacji, rok wydania, nazwa wydawnictwa):**

K. Kaczorowska-Bray, *Kompetencja i sprawność językowa dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym, umiarkowanym i lekkim*, 2017, Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego. ss. 396. ISBN 978-83-7865-552-7.

Recenzent wydawniczy: dr hab. Mirosław Michalik, prof. nadzw.

**c) omówienie celu naukowego ww. pracy i osiągniętych wyników wraz z omówieniem ich ewentualnego wykorzystania:**

Monografia wskazana powyżej poświęcona jest zagadnieniu kompetencji i sprawności językowej dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym, umiarkowanym i lekkim. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną stanowią stosunkowo liczną część populacji generalnej (ok. 1-3%). Jako grupa odbiegająca swoim rozwojem i poziomem funkcjonowania od przeciętności budziła zainteresowanie wielu badaczy. Stosunkowo jednak rzadko interesowali się nią językoznawcy i logopedzi, stąd też rozwój mowy i poziom komunikacji językowej prezentowany przez tę grupę jest nadal zagadnieniem nie do końca opracowanym, znacznie mniej poznanym niż nabywanie mowy przez dzieci o rozwoju typowym. Wyniki dotychczasowych badań wymagają uzupełnień i weryfikacji, tym bardziej, że prowadzone były głównie przez pedagogów, psychologów i lekarzy, korzystających z innego niż językoznawczy aparatu pojęciowego. Konieczne wydaje się także poparcie wielu funkcjonujących w literaturze przedmiotu twierdzeń konkretnymi badaniami, które pozwoliłyby na weryfikację charakterystyki kompetencji i sprawności językowej tej grupy

osób oraz uwierzytelniły empirycznie i statystycznie wnioski, formułowane często intuicyjnie. Znaczne zróżnicowanie grupy dzieci z niepełnosprawnością intelektualną powoduje, że ich charakteryzowanie jest nie tylko trudne, ale także zazwyczaj nadmiernie uogólniane. Uwaga ta w dużej mierze dotyczy również opisów rozwoju mowy i jej zaburzeń. W szczególności tendencja ta uwidacznia się w publikacjach dotyczących dzieci z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i znacznym. Wynika to z zazwyczaj łącznego charakteryzowania obu tych grup, wobec których stosowany jest termin „niepełnosprawność w stopniu głębszym”. Taki sposób postępowania częsty jest tak w literaturze przedmiotu, jak i w klasyfikacjach międzynarodowych, np. ICD-10 czy DSM-5.

Podjęcie tej problematyki istotne jest także ze względu na aspekt praktyczny. Konieczność lepszego poznania kompetencji i sprawności językowej osób z niepełnosprawnością intelektualną wynika bowiem z większego uczestnictwa tej grupy w życiu społecznym, w tym coraz częstszego korzystania przez dzieci z niepełnosprawnością intelektualną z edukacji masowej. Poznanie ich trudności rozwojowych i problemów w zakresie ekspresji i percepcji mowy pozwoli na zrozumienie potrzeb edukacyjnych i terapeutycznych tej grupy. Badania, będące podstawą niniejszej monografii, wpisują się więc w nurt działań na rzecz inkluzji i pełnej integracji osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Ponieważ stosunkowo rzadko poddawano opisowi samodzielne, spontaniczne ustne wypowiedzi osób z niepełnosprawnością intelektualną, skupiając uwagę raczej na subkodie pisanych, wartością pracy jest poddanie analizie tekstów mówionych, budowanych przez badanych. Uznałam bowiem, że w nich znaleźć można najwięcej informacji o kompetencji językowej grupy objętej badaniem. Analizowałam swobodne wypowiedzi dziecięce, co ma szczególną wartość dla opisu ich możliwości językowych.

Celem naukowym podjętych badań było wskazanie i opisanie różnic w pewnych istotnych aspektach kompetencji i sprawności językowej, istniejących między dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną stopnia znacznego, umiarkowanego i lekkiego, a dziećmi o rozwoju typowym, dobranych pod kątem wieku umysłowego (ang. *Mental Age*). Zgodnie z ustaleniami Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10) porównałam wyniki następujących grup:

- dzieci z niepełnosprawnością intelektualną stopnia znacznego versus 4- i 5-latki o rozwoju typowym,
- dzieci z niepełnosprawnością intelektualną stopnia umiarkowanego versus 6-, 7- i 8-latki o rozwoju typowym,
- dzieci z niepełnosprawnością intelektualną stopnia lekkiego versus 9- i 10-latki

o rozwoju typowym.

W wymiarze teoretycznym w monografii skupiłam uwagę na językowym funkcjonowaniu osób z niepełnosprawnością intelektualną stopnia znacznego, umiarkowanego i lekkiego, rozpatrując tę problematykę na szerokim tle zagadnień istotnych dla zrozumienia specyfiki tej grupy. Podjęłam próbę scharakteryzowania i wskazania tych zjawisk, które mogą być przyczyną nieprawidłowości rozwojowych i/lub pogłębiać problemy komunikacyjne. W tej części pracy założyłam sobie kilka celów. Omawiając epidemiologię niepełnosprawności intelektualnej podkreśliłam zależność frekwencji zaburzenia między innymi od miejsca, w którym badania te są przeprowadzane, grupy wiekowej badanych oraz warunków środowiskowych, w których się oni wychowują. Istotnym bowiem problemem, który wpływa na drogę kształcenia dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, jest uzależnienie orzecznictwa od woli rodziców, co należy uwzględnić w terapii tej grupy. Ze szczególną uwagą potraktowałam kolejne zagadnienie - etiologii niepełnosprawności intelektualnej. W oparciu o kryterium przyczynowe w obrębie tej grupy wyróżnia się bowiem osoby z niepełnosprawnością głębszą (bądź o podłożu organicznym; ang. *Organic Intellectual Disability*) oraz lekką (lub o podłożu rodzinnym; ang. *Familial Intellectual Disability*). O ile w grupie osób z głębszym stopniem zaburzeń nierzadko można określić czynnik etiologiczny, to u osób ze zdiagnozowaną niepełnosprawnością w stopniu lekkim zdarza się to sporadycznie. Obie grupy różnią się w zasadniczy sposób w wielu aspektach, m.in. stanem zdrowia, cechami fizycznymi oraz możliwościami rozwojowymi, a także środowiskiem, w którym dorastają. Zrozumienie etiologii jest niezwykle istotne w praktyce terapeutycznej, pozwala bowiem na właściwy dobór metod i technik pracy, a przede wszystkim ustala właściwą gradację celów terapii i umożliwia określenie rokowań. Starłam się zwrócić uwagę na specyfikę grupy o niepełnosprawności stopnia lekkiego, ponieważ oddziaływanie czynników środowiskowych natury biologicznej i o podłożu społecznym, które zazwyczaj są przyczyną tej formy niepełnosprawności, jest długotrwałe. Nie tylko powodują one upośledzenie, ale rzutują na przebieg rozwoju dziecka, utrudniając mu wykorzystanie potencjału, ograniczają jego kontakt ze środowiskiem i utrudniają wtopienie się w nie, kształtują drogę edukacyjną i wpływają na możliwości zajęcia odpowiedniego miejsca w środowisku i realizację ról społecznych. Ważnym zagadnieniem, które poruszyłam w części teoretycznej, jest również profilaktyka niepełnosprawności intelektualnej, ponieważ zapobieganie jest możliwe w wielu przypadkach. Tego rodzaju prewencja może przy tym odbywać się na różnych płaszczyznach.

Ponieważ zaburzenia mowy notowane u dzieci z niepełnosprawnością intelektualną

określa się najczęściej mianem oligofazji, konieczne było rozpatrzenie oligofazji na tle najczęściej przytaczanych klasyfikacji zaburzeń mowy, zarówno przyczynowych, jak i objawowych. Moim celem było ukazanie wieloznaczności tego terminu, podobnie jak wskazanie zróżnicowania zebranych w literaturze przedmiotu danych, dotyczących samego przebiegu rozwoju mowy tej grupy, a także rodzajów zaburzeń mowy i ich frekwencji. Rozróżnienie dwóch głównych typów niepełnosprawności intelektualnej (lekkiej i głębszej) znalazło swoje konsekwencje w sposobie interpretacji oligofazji jako zaburzenia mowy. Rezultatem takiego podejścia jest rozumienie oligofazji nie tyle jako niedoksztalcenia mowy czy zaburzenia mowy typowego dla osób z niepełnosprawnością intelektualną, ile odmiany języka etnicznego - biolektu. Odejście od widzenia komunikacji tej grupy dzieci przez pryzmat zaburzeń, deficytów i opóźnień pozwala na postrzeganie osiągniętego przez nie poziomu komunikacji jako sukcesu, do którego doszły one wykorzystując wszystkie swoje możliwości w tym zakresie.

Kolejnym założonym celem części teoretycznej było nakreślenie charakterystyki kompetencji i sprawności językowej badanej grupy osób. Odwołując się do najnowszej literatury przedmiotu, opisałam między innymi: poziom umiejętności komunikacyjnych, przebieg rozwoju mowy, zasób leksykalny, poziom gramatyczny wypowiedzi (z uwzględnieniem zjawiska agramatyzmu i paragramatyzmu), sprawności komunikacyjne w zakresie form narracyjnych, opisu i opowiadania oraz form dialogowych, kompetencję i sprawność komunikacyjną oraz rozumienie mowy. W tak opracowanej charakterystyce uwzględniłam podział na grupę osób z niepełnosprawnością stopnia lekkiego i głębszego, wskazując cechy specyficzne dla obu tych grup. W części teoretycznej poruszyłam także zagadnienie czytania i pisania oraz problemów w przyswojeniu sobie tych umiejętności przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną, podkreślając ogromną wagę tych podstawowych umiejętności szkolnych dla uzyskania samodzielności i zdobycia miejsca na rynku pracy.

Istotnym celem, który podjęłam w części teoretycznej pracy, był opis zmian zachodzących wraz z wiekiem w komunikacji językowej osób z niepełnosprawnością intelektualną. Starzenie się tej grupy to temat niepodjęmowany do tej pory szerzej w literaturze przedmiotu. Tymczasem zmiany demograficzne, polegające na wydłużeniu życia, dotyczą także tej części populacji generalnej. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną żyją coraz dłużej i doświadczają zmian zachodzących wraz ze starością fizjologiczną, a także tą powikłaną procesami patologicznymi. Wraz z upływem czasu modyfikacjom podlega również ich sposób komunikowania się z otoczeniem. Zmiany te nie zostały jeszcze opisane w polskiej literaturze językoznawczej i logopedycznej. Grupą tą nie wykazują zainteresowania także

praktycy, bowiem w świadomości społecznej terapia logopedyczna łączy się raczej z wiekiem przedszkolnym i szkolnym. Tymczasem ograniczenia w komunikacji, pogłębiające się u osób w wieku podeszłym, w drastyczny sposób ograniczają ich samodzielność i doprowadzić mogą do izolacji społecznej. W tej części monografii zwróciłam uwagę na główne czynniki, które z biegiem lat pogarszają możliwości komunikacyjne tej grupy. Zaliczyć do nich można: ogólny stan zdrowia, epilepsję, zaburzenia sensoryczne oraz stan zdrowia psychicznego.

W części badawczej monografii przedstawiłam analizę danych, wyekscerpowanych z wypowiedzi 396 dzieci. Teksty dziecięce uzyskałam podczas indywidualnych badań, w pełni samodzielnie przeze mnie przeprowadzonych i opracowanych. Grupę badaną stanowiło 240 dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, grupę kontrolną zaś 156 uczniów szkół masowych oraz przedszkoli (od 4- do 10-latków)<sup>1</sup>. Badaniem objęłam 140 dzieci z niepełnosprawnością intelektualną stopnia lekkiego, 70 - umiarkowanego oraz 30 - znacznego. Należy podkreślić udział w badaniach osób z niepełnosprawnością intelektualną stopnia znacznego, ponieważ ta grupa zazwyczaj traktowana jest łącznie z innymi i rzadko kiedy jej specyfika komunikowania się jest poddawana naukowej eksploracji. Badania poprzedziłam analizą dokumentacji psychologiczno-pedagogicznej dzieci oraz rozmowami z pedagogami i wychowawcami, chcąc uzyskać grupy w miarę możliwości jednorodne. Stąd kryterium wyłączającym było niekorzystne środowisko domowe, wychowanie w placówkach instytucjonalnych, a także wady genetyczne i zdiagnozowane mózgowo porażenie dziecięce.

Dane uzyskane na podstawie wypowiedzi badanych z niepełnosprawnością intelektualną zestawiałam z wynikami grup kontrolnych dzieci o rozwoju typowym, dobranych z uwzględnieniem wieku umysłowego. Każde z dzieci wzięło udział w trzech próbach, których celem było sprowokowanie badanych do tworzenia dłuższych wypowiedzi, opartych o materiał ilustracyjny. Wykorzystałam tu techniki obrazkowe z bodźcem werbalnym (polecenie), które zaliczane są do grupy podstawowych technik stosowanych w celu wywołania dłuższej wypowiedzi ucznia. Określane są one także jako techniki elicytacyjne (ang. *eliciting technique*). Zastosowanie takich technik pozwala na uzyskanie próbek

---

<sup>1</sup> Badania, będące podstawą niniejszej pracy, prowadziłam od 2004 do 2014 roku. Do materiału badawczego włączyłam część danych, które wykorzystałam w mojej pracy doktorskiej *Wyrażenia przyimkowe w mowie dzieci z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i lekkim*. Teksty dziecięce analizowałam w niej pod kątem frekwencji, różnorodności oraz poprawności wyrażen przyimkowych konstruowanych przez badanych. Przygotowując monografię *Kompetencja i sprawność językowa dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym, umiarkowanym i lekkim* zasadniczo zmieniłam i rozbudowałam zarówno skład grupy badanej, jak i kontrolnej. Zmiany te polegały między innymi w przypadku grupy badanej na włączeniu osób z orzeczeniem niepełnosprawności w stopniu znacznym, w przypadku grupy kontrolnej zaś – dzieci przedszkolnych (4- i 5-latków), a także zaostrzeniu kryteriów doboru badanych z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i lekkim oraz uczniów wchodzących w skład grupy kontrolnej. Analiza tak zebranych danych pozwoliła mi na przedstawienie szerokiej charakterystyki kompetencji i sprawności językowej badanych.

swobodnych wypowiedzi dzieci, wywołanych w określonym kontekście sytuacyjnym, to znaczy z wykorzystaniem tych samych dla całej grupy bodźców obrazkowych oraz jednolitej procedury. Ogranicza to zakres treściowy oraz ułatwia porównanie zgromadzonych tekstów. Zebrałam w ten sposób próbki mowy dialogowej, ale także opisu i opowiadania, bowiem te trzy formy wypowiedzi wydają się najważniejsze i dla rozwoju sprawności komunikacyjnych, i dla potocznej komunikacji społecznej.

Dzięki badaniom uzyskałam łącznie około 65 godzin nagrań. Zebrany bogaty materiał badawczy poddałam segmentacji i analizie, dzięki której wyekscerpowałam łącznie 38283 wyrazy tekstowe oraz 13250 wypowiedzi z tekstów dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, z wypowiedzi grupy kontrolnej zaś 31709 wyrazów tekstowych oraz 7179 wypowiedzi. **Mimo iż od początku swojej pracy badawczej skupiałam uwagę na komunikacji osób z niepełnosprawnością intelektualną, to w niniejszej monografii podjęłam zagadnienia, które uprzednio nie były tematem moich badań.** Z racji obszerności zebranego materiału badawczego skupiałam uwagę na kilku, najistotniejszych kwestiach z punktu widzenia komunikowania się z drugim człowiekiem:

- określiłam liczbę wyrazów tekstowych, wykorzystanych przez badanych, obliczając średnie ich użycie przez dziecko oraz liczbę skonstruowanych wypowiedzi, co pozwoliło mi na obliczenie średniej długości wypowiedzenia budowanego przez dzieci z niepełnosprawnością intelektualną i o rozwoju typowym;

- ustaliłam różnice zaistniałe między grupami w częstości występowania wypowiedzi werbalnych i niewerbalnych, określając ich średni procent w ogólnej liczbie wypowiedzi oraz średnią liczbę wypowiedzi, skonstruowanych przez badanych;

- **najważniejszym celem badań było określenie stopnia złożoności gramatycznej tekstów tworzonych przez badanych.** Odwołałam się tu do analizy podstawowych struktur fleksyjno-składniowych, opartej na obserwacji form fleksyjnych i połączeń wyrazowych w obrębie wypowiedzenia. Wyodrębniłam w dziecięcych wypowiedziach związki międzywyrazowe (akomodacyjne i nieakomodacyjne), a następnie dokonałam analizy ich frekwencji i ustaliłam ich średnie użycie przez badanych. Dzieląc liczbę wyrazów tekstowych, budujących daną wypowiedź, przez liczbę związków składniowych, w które wyrazy te wchodzi, uzyskałam tzw. *wskaźnik nasycenia tekstu składnią*. Im niższa jest wartość uzyskanego wskaźnika, tym większy udział związków składniowych w tekście, co można uznać za wyższy poziom złożoności wypowiedzi. W niniejszej pracy w ustalaniu tego współczynnika wykorzystywałam wszystkie związki wyrazowe, zarówno akomodacyjne, jak i nieakomodacyjne. Chciałabym tu podkreślić, że jest to pierwsze tak szerokie wykorzystanie

tego wskaźnika w badaniach językoznawczych. Współczynnik nasycenia składnią uznać można za szczególnie użyteczny w badaniach nad mową osób z niepełnosprawnością intelektualną. Pozwala on na uzyskanie danych obiektywnych i precyzyjnych. W opisach możliwości komunikacyjnych tej części populacji bardzo często podkreśla się, że są to wypowiedzi ubogie i uproszczone gramatycznie, jednakże opisy takie, choć bezsprzecznie prawdziwe, wymagają potwierdzenia, na które pozwala przeprowadzenie analizy statystycznej danych.

Ponieważ powszechnie w literaturze przedmiotu zwraca się uwagę na ograniczenia zasobu słownikowego u dzieci z niepełnosprawnością intelektualną:

– chcąc ocenić różnorodność słownictwa badanych, określiłam liczbę leksemów w wypowiedziach dzieci, a następnie ich średnie użycie przez badanych;

– wśród leksemów wyodrębniłam leksemy czasownikowe, których frekwencję i średnie użycie potraktowałam jako czynnik różnicujący grupy badanych. W badaniu kompetencji i sprawności językowej, a więc umiejętności budowania zdań gramatycznie poprawnych, istotne jest określenie wykorzystania czasowników. Ich rola w tworzeniu wypowiedzi, a więc jednostek składniowych, będących minimalnymi jednostkami informacyjnymi, jest bezsporna dla badaczy, niezależnie od teorii składniowych, których są oni zwolennikami.

Zestawienia danych poparałam ich analizą statystyczną, która pozwoliła na wskazanie różnic znaczących między porównywanymi grupami.

Dzięki analizie uzyskałam konkretny i pogłębiony opis kompetencji i sprawności językowej dzieci ze zdiagnozowaną niepełnosprawnością intelektualną. **Wyniki badań wskazały, że grupa badana jest grupą bardziej zróżnicowaną niż przypuszczano i w niektórych badanych aspektach wyraźnie rozpada się na dwie podgrupy: osoby z niepełnosprawnością intelektualną stopnia znacznego oraz umiarkowanego i lekkiego, co przeczy stosowanemu zazwyczaj w literaturze przedmiotu i w praktyce podziałowi na grupę z niepełnosprawnością głębszą oraz lekką.**

Za cechy bezspornie różnicujące wszystkich badanych z niepełnosprawnością intelektualną i grupę kontrolną, dobraną wiekiem umysłowym, należy uznać:

1. średnią długość budowanych wypowiedzi (ang. *mean length utterance*; MLU) - badani z niepełnosprawnością intelektualną budowali wypowiedzenia krótsze niż notowane w grupie kontrolnej. Ta prawidłowość dotyczyła wszystkich prób badania. Zasadnicza większość różnic, które się pojawiły między grupami, miała przy tym charakter istotny statystycznie, tak więc średnia długość wypowiedzi konstruowanych przez dzieci z niepełnosprawnością intelektualną jest poniżej oczekiwań dla danego wieku umysłowego;



2. udział procentowy wypowiedzeń niewerbalnych w ogólnej liczbie wypowiedzeń konstruowanych przez badanych. W każdej z przeprowadzonych prób stwierdziłam, że wypowiedzenia niewerbalne stanowią dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną istotnie większą część wszystkich wypowiedzeń wyodrębnionych w ich tekstach. Wszystkie różnice miały przy tym charakter statystycznie istotny, tak więc można uznać, że cechą charakterystyczną dla tej grupy jest istotnie częstsze niż w grupie kontrolnej konstruowanie wypowiedzeń bez orzeczenia czasownikowego;

3. średnie użycie przez dzieci wypowiedzeń niewerbalnych - badani z niepełnosprawnością intelektualną we wszystkich próbach konstruowali ich istotnie więcej niż dobrana grupa kontrolna. Ich średnie użycie było więc znacząco wyższe niż oczekiwane dla danego poziomu wieku umysłowego;

4. średnią liczbę skonstruowanych związków wyrazowych (akomodacyjnych i nieakomodacyjnych) - analiza danych jednoznacznie potwierdziła, że dzieci z niepełnosprawnością intelektualną (niezależnie od jej stopnia) wykorzystały średnio znacząco mniej związków wyrazowych niż dobrani wiekiem umysłowym badani o rozwoju typowym. We wszystkich przeprowadzonych próbach zaistniałe między porównywanymi grupami różnice były przy tym statystycznie istotne;

5. współczynnik nasylenia składnią - poziom złożoności tekstów osób z niepełnosprawnością intelektualną okazał się znacząco niższy niż grup kontrolnych. Umiejętności składniowe badanych z upośledzeniem umysłowym uznałam więc za istotnie niższe niż oczekiwane dla danego poziomu wieku umysłowego.

Badania pozostałych aspektów nie pozwoliły już na tak jednoznaczne wnioski. I tak:

1. średnie użycie wyrazów tekstowych okazało się dobrze różnicować grupy badanych z niepełnosprawnością intelektualną stopnia umiarkowanego i lekkiego, którzy wykorzystali istotnie mniej wyrazów tekstowych niż dobrana wiekiem umysłowym grupa kontrolna. Wszystkie zaobserwowane między tymi grupami różnice były przy tym znaczące statystycznie. Jednakże w przypadku dzieci z niepełnosprawnością intelektualną stopnia znacznego uzyskane wyniki były zbliżone do 4- i 5-latków o rozwoju typowym, a w dwóch spośród czterech przeprowadzonych prób wyniki kształtowały się na poziomie oczekiwań dla danego wieku umysłowego;

2. zróżnicowanie zasobu leksykalnego, co określiłam ustalając średnią liczbę wykorzystanych przez badanych leksemów (wyrazów słownikowych), miało potwierdzić tezę o mniejszym zasobie słownictwa, którym dysponują dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. Jednakże jedynie badani z diagnozą stopnia umiarkowanego i lekkiego

w każdej z przeprowadzonych prób wykorzystali średnio istotnie mniej leksemów niż dobrani wiekiem umysłowym uczniowie o rozwoju typowym, wszystkie zaś zaistniałe różnice były statystycznie istotne. Grupa z niepełnosprawnością stopnia znacznego ponownie okazała się najbliższa w prezentowanym przez siebie poziomie dzieciom o rozwoju typowym, osiągając wręcz w dwóch próbach zasób wykorzystanych leksemów na poziomie wieku umysłowego;

3. analiza średniego użycia leksemów czasownikowych potwierdziła, że dzieci z niepełnosprawnością intelektualną stopnia umiarkowanego i lekkiego mają w swoim zasobie czynnym słownictwa istotnie mniej leksemów czasownikowych, a ich wykorzystanie jest znacząco mniejsze niż notowane w grupach o rozwoju typowym i zbliżonym wieku umysłowym. W przypadku grupy o niepełnosprawności stopnia znacznego różnice nie były tak oczywiste.

O ile więc analizując aspekt składniowy wypowiedzi dziecięcych można stwierdzić, że umiejętności w tym zakresie odbiegają od poziomu oczekiwań dla danego wieku umysłowego w całej grupie badanych z niepełnosprawnością intelektualną, to w przypadku poziomu leksykalnego grupa z niepełnosprawnością intelektualną stopnia znacznego uzyskała poziom zbliżony lub typowy dla wieku umysłowego. Tłumacząc to zjawisko, należy brać pod uwagę wiek metrykalny. Grupa badanych z diagnozą stopnia znacznego była najstarszą wiekowo (średnia wieku 14 lat, w przypadku pozostałych grup - 12 lat), ich wyniki zaś zestawiano z przedszkolakami (4- i 5-latkami), bowiem wiek umysłowy dla osób z niepełnosprawnością intelektualną stopnia znacznego kształtuje się na poziomie od 3 do poniżej 6 lat. W nabywaniu zasobu słownikowego istotny jest więc czynnik czasu - w przypadku tej grupy badani od 9 do 10 lat dłużej niż dzieci z grupy kontrolnej bogacili swoje słownictwo, co pozwoliło im osiągnąć poziom porównywalny do przedszkolaków o rozwoju typowym. Czas ten nie przełożył się jednak na postęp w zakresie umiejętności składniowych, których kształtowanie w większym stopniu uzależnione jest jednak m.in. od funkcji kognitywnych. Można więc stwierdzić, że do pewnego wieku umysłowego zasób słownictwa jest zbliżony lub adekwatny do oczekiwań, lecz powyżej tego poziomu dzieci o rozwoju typowym bogacą słownictwo znacznie szybciej niż badani z niepełnosprawnością intelektualną o zbliżonym wieku umysłowym (ang. Mental Age; MA) i między badanymi ujawniają się znaczące dysproporcje. W przypadku umiejętności składniowych różnice są istotne niezależnie od poziomu MA.

W pracy zajęłam się także istotną i rzadko poruszaną w literaturze przedmiotu kwestią różnic występujących w obrębie badanych dzieci o różnym stopniu niepełnosprawności intelektualnej, starając się określić, w jaki sposób ich poziom możliwości intelektualnych

wpływa na długość tworzonych tekstów, zasób słownictwa czynnego i poziom złożoności składniowej wypowiedzi.

### **5. Omówienie pozostałych osiągnięć naukowo-badawczych**

Moje zainteresowania naukowe i prowadzone prace badawcze koncentrują się wokół pięciu głównych zagadnień. Są to:

- a) możliwości komunikacyjne osób z niepełnosprawnością intelektualną,
- b) wczesna interwencja logopedyczna,
- c) specyfika rozwoju mowy osób z uszkodzeniem narządu wzroku,
- d) zmiany zachodzące w komunikacji wraz z wiekiem,
- e) kompetencja i sprawność komunikacyjna oraz językowa dzieci o deficytach rozwojowych.

**O ile problematyka mowy osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz dzieci z problemami rozwojowymi towarzyszyła mi od początku mojej pracy badawczej, o tyle pozostałymi zagadnieniami zajęłam się dopiero po obronie pracy doktorskiej.**

a) **Problematyka rozwoju i zaburzeń mowy u osób z niepełnosprawnością intelektualną jest moim głównym przedmiotem zainteresowania**, który wynika z drogi zawodowej. Ponieważ blisko 20 lat pracowałam jako logopeda w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Żukowie (woj. pomorskie), prowadząc terapię logopedyczną dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim, znacznym, umiarkowanym i lekkim, zainteresowania te podparte są wieloletnią obserwacją, działaniami diagnostycznymi i terapeutycznymi. Zajęcie się tą tematyką wymaga orientacji nie tylko w zagadnieniach językoznawczych i logopedycznych, ale także śledzenia literatury medycznej, psychologicznej i pedagogicznej oraz podwyższania kwalifikacji zawodowych (studia podyplomowe, kurs kwalifikacyjny z zakresu oligofrenopedagogiki, liczne kursy, warsztaty i szkolenia).

Badania funkcjonowania komunikacyjnego tej grupy prowadziłam między innymi w ramach dwóch grantów uczelnianych. Efektem pierwszego z nich, grantu BW / 4050-5-0203-3 o temacie *Występowanie wyrażeń przyimkowych w mowie dzieci upośledzonych w stopniu umiarkowanym i lekkim* (2003), stała się monografia *Wyrażenia przyimkowe w mowie dzieci z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym i lekkim*, opublikowana w 2013r. (załącznik nr 3, punkt II.B.1), której podstawą była dysertacja doktorska. Badania empiryczne dotyczyły występowania wyrażeń przyimkowych w mowie dzieci z niepełnosprawnością intelektualną stopnia umiarkowanego i lekkiego. Temat ten

wybrałam ze względu na dużą rolę, jaką odgrywa prawidłowe ich stosowanie dla uzyskania jasności przekazywanych informacji. W pracy tej starałam się odpowiedzieć na pytania: w jaki sposób informacje o położeniu w przestrzeni konstruuja osoby z niepełnosprawnością intelektualną, jak wygląda zakres stosowanych przez nie struktur, które przyimki przeważają, a które pomijane są w mowie samodzielnej, czy popełniają one specyficzne błędy i jaka jest frekwencja konstrukcji przyimkowych, zbudowanych nieprawidłowo. Odpowiedź na te pytania wymagała przeanalizowania tak literatury dotyczącej funkcjonowania osób upośledzonych umysłowo, jak i pozycji językoznawczych, zajmujących się problematyką przyimka i wyrażenia przyimkowego. Analiza danych zebranych w grupie 205 dzieci z niepełnosprawnością intelektualną i 210 dzieci w normie intelektualnej potwierdziła, że pierwsza z grup stosuje w swoich wypowiedziach znacząco mniej wyrażeń przyimkowych niż uczniowie szkoły masowej. Im mniejsze przy tym możliwości intelektualne badanych, tym niższa jest notowana wartość średniej występowania badanych wyrażeń. Na podstawie zebranego materiału wyodrębniono także zastosowane przez dzieci hasła przyimkowe. Grupa badana nie tylko zastosowała mniejszą liczbę haseł przyimkowych. Przyimki pojawiające się w ich wypowiedziach to głównie przyimki proste, wielofunkcyjne, pojawiające się najwcześniej w rozwoju mowy. Im głębszy przy tym poziom niepełnosprawności, tym tendencja ta była bardziej widoczna. Za element różniący grupy objęte badaniem uznałam także udział procentowy i średnie występowanie wyrażeń uznanych za nieprawidłowe. Na podstawie zgromadzonych danych stwierdziłam, iż dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną udział procentowy błędnych konstrukcji przyimkowych w zebranych materiałach był znacząco wyższy niż w przypadku dzieci ze szkoły masowej. W obrębie zaś samej grupy badanej nieprawidłowe wyrażenia przyimkowe stanowiły większy procent badanych konstrukcji dla dzieci z niepełnosprawnością stopnia umiarkowanego niż z lekkim jej stopniem. Monografia uzyskała pozytywną recenzję wydawniczą prof. dr hab. Małgorzaty Świącickiej.

Tematykę, ujętą w monografii w sposób całościowy, poruszyłam także w publikacjach naukowych, w których na podstawie zebranych danych empirycznych omawiałam błędne wyrażenia przyimkowych występujące w mowie badanych dzieci, budując przy tym typologię błędów notowanych w wypowiedziach dziecięcych. Wnioski zawarłam w artykułach: *Rodzaje błędnych wyrażeń przyimkowych w mowie dzieci upośledzonych w stopniu umiarkowanym i lekkim*, opublikowanym w Biuletynie logopedycznym 1-2/2007 (załącznik nr 3, punkt II.B. 51), *Rodzaje błędnych wyrażeń przyimkowych w mowie dzieci upośledzonych w stopniu umiarkowanym i lekkim*, który ukazał się w czasopiśmie Logopeda 1(4)/2007 (załącznik nr 3,

punkt II.B. 52) oraz publikacji anglojęzycznej *The occurrence of prepositional phrases in the speech of mentally-retarded children*, która ukazała się w 2012 roku w *Проблемы онтолингвистики - 2012* (załącznik nr 3, punkt II.B. 13). Zająłam się także analizą funkcji semantycznych wyodrębnionych w wypowiedziach dziecięcych wyrażen przyimkowych, czego wynikiem były publikacje współautorskie - rosyjskojęzyczna *Предложные обороты, выражающие пространственные отношения, в речи умственно отсталых детей с легкой и средней степенью отсталости – анализ семантических функций* (Milewski, Kaczorowska-Bray, Czaplewska, 2011; załącznik nr 3, punkt II.B. 8) oraz *Wyrażenia przyimkowe w relacjach przestrzennych w mowie dzieci upośledzonych w stopniu umiarkowanym i lekkim – analiza funkcji semantycznych* (Kaczorowska-Bray, Czaplewska, 2012; załącznik nr 3, punkt II.B. 17). We współpracy z dr hab. Ewą Czaplewską, prof. nadzw., sporządziłam listę rangową przyimków wykorzystywanych przez badane dzieci, zawartą w publikacji *Lista rangowa przyimków notowanych w wypowiedziach dzieci upośledzonych w stopniu umiarkowanym i lekkim*, 2012 (załącznik nr 3, punkt II.B. 11). Problematykę wyrażen przyimkowych poruszałam także na konferencjach naukowych w Polsce i za granicą (załącznik nr 3, punkt III.B. 11, 12, 34, 43).

Analiza składni wypowiedzi dzieci z niepełnosprawnością intelektualną była dalszą konsekwencją moich zainteresowań. Problematyką tą zająłam się w ramach grantu BW /4050-5-0131-5 *Analiza składniowa samodzielnych wypowiedzi dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim i umiarkowanym* (2005). W ramach opracowania tej tematyki analizowałam strukturę tekstów dziecięcych, określając występowanie wyrazów tekstowych i wypowiedzeń w próbkach mowy, a także rodzaje wypowiedzeń konstruowanych przez badanych. Rezultaty badań przedstawiłam w opracowaniach: *Analiza składniowa samodzielnych wypowiedzi dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim i umiarkowanym* (2007; załącznik nr 3, punkt II.B. 48), a także: *A Syntactic analysis of the independent utterances of children with slight to moderate mental retardation* (2015), zawartym w publikacji *Проблемы онтолингвистики: механизмы усвоения языка и становление речевой компетенции* (załącznik nr 3, punkt II.B. 24) oraz publikacji współautorskiej *Wyrazy tekstowe i wypowiedzenia w mowie dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim i umiarkowanym* (Kaczorowska-Bray, Czaplewska, 2010; załącznik nr 3, punkt II.B. 4).

Zainteresowanie strukturą składniową i stopniem złożoności gramatycznej tekstów dzieci z niepełnosprawnością intelektualną uwidoczniło się także w próbach wykorzystania współczynnika nasycenia składnią wypowiedzi badanych z niepełnosprawnością intelektualną

stopnia znacznego, umiarkowanego i lekkiego oraz porównaniu poziomu ich kompetencji i sprawności językowej z badanymi o rozwoju typowym. Wnioski z przeprowadzonej analizy przedstawiłam w artykule *Współczynnik nasycenia składnią w badaniu złożoności gramatycznej wypowiedzi dzieci z niepełnosprawnością intelektualną*, *Logopedia Silesiana*, 2016, T. 5 (załącznik nr 3, punkt II.B. 40).

Problematyki oligofrenologopedycznej dotyczyły również opracowania, będące rozdziałami w monografiach wieloautorskich. Stanowią one syntezę moich zainteresowań naukowych grupą osób z niepełnosprawnością intelektualną. I tak w monografii *Diagnoza i terapia logopedyczna osób z niepełnosprawnością intelektualną. Teoretyczne determinanty problemu* (2012) (załącznik nr 3, punkt II.C. 1), której jestem wraz z prof. dr. hab. J. J. Błeszyńskim współredaktorem, zajęłam się dwoma zagadnieniami. Przedstawiłam tu szerokie omówienie problematyki zaburzeń komunikacji językowej w grupie osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz jako współautorka przedstawiłam zagadnienie specyfiki rozwoju mowy u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym na tle zaburzeń rozwoju psychoruchowego występujących w tej grupie (załącznik nr 3, punkt II.B. 14, 15). Ponieważ dla opisu funkcjonowania osób z niepełnosprawnością intelektualną niezbędne jest zrozumienie przyczyn, powodujących to zaburzenie, naturalnym było rozszerzenie omawianych zagadnień o biologiczne podłoże zaburzeń mowy u osób z niepełnosprawnością intelektualną. Rozdział *Biologiczne podłoże zaburzeń mowy u osób z niepełnosprawnością intelektualną* (załącznik nr 3, punkt II.B. 21), w której zajęłam się tym problemem, z uwzględnieniem także zaburzeń towarzyszących upośledzeniu umysłowemu, a mogących rzutować na przebieg rozwoju mowy i poziom możliwości komunikacyjnych osób o różnym poziomie niepełnosprawności, znalazła się w monografii „*Biomedyczne podstawy logopedii*” (2014), której wraz z dr. hab. Stanisławem Milewskim, prof. nadzw. oraz prof. dr. hab. n. med. Jerzym Kuczowskim byłam współredaktorką. Monografia ta (załącznik nr 3, punkt II.C. 3), którą przygotowano dzięki współpracy specjalistów z zakresu medycyny, psychologii, logopedii i językoznawstwa, jest swego rodzaju merytorycznym nawiązaniem do wypracowanych przez CPLOL (*Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes-Logopèdes de l'UE*) standardów kształcenia logopedów i odpowiedzią na wyraźny brak monograficznego opracowania z tego zakresu.

W kolejnym opracowaniu pt. *Zaburzenia mowy u dzieci z niepełnosprawnością intelektualną – trudności badawcze* podjęłam się wskazania zasadniczych trudności, z którymi stykamy się, omawiając rozwój mowy i języka oraz zaburzenia mowy notowane w grupie osób z niepełnosprawnością intelektualną (załącznik nr 3, punkt II.B. 31).

Dokonałam tu między innymi analizy wyników badań, dotyczących zaburzeń mowy w grupie osób z niepełnosprawnością intelektualną, prowadzonych od 1920 przez badaczy różnych specjalności. Rozdział ten znalazł się w monografii *Studia logopedyczno-lingwistyczne. Księga jubileuszowa z okazji 70-lecia urodzin Profesora Edwarda Łuczyńskiego* (2017) (załącznik nr 3, punkt II.C.6), której jestem współredaktorką. Tematykę tę, w wersji rozbudowanej, przedstawiłam także w monografii *Kompetencja i sprawność językowa dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym, umiarkowanym i lekkim* (2017) (załącznik nr 3, punkt I.A. 1).

Możliwości kształcenia, uzyskania samodzielności, podjęcia pracy i pełnienia rozmaitych ról społecznych w dużej mierze uzależnione są od opanowania podstawowych umiejętności szkolnych, w tym czytania i pisania, stąd też zagadnienia problemów w tym zakresie notowanych w grupie z niepełnosprawnością intelektualną także znalazły się w kręgu moich zainteresowań badawczych. Wynikiem było opracowanie przeze mnie rozdziałów *Zaburzenia czytania u dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim i umiarkowanym* (załącznik nr 3, punkt II.B. 30) oraz *Zaburzenia pisania u dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim i umiarkowanym* (załącznik nr 3, punkt II.B. 32), które znalazły się w monografii pod redakcją Anety Domagały i Urszuli Mireckiej *Zaburzenia komunikacji pisemnej* (2017).

b) Tematem badawczym, w pewnej mierze łączącym się z zagadnieniem funkcjonowania osób z niepełnosprawnością intelektualną, jest **wczesna interwencja logopedyczna**, rozumiana jako profilaktyka, ale przede wszystkim diagnoza i odpowiednio wcześnie podjęta i właściwie ukierunkowana terapia logopedyczna dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i ze zdiagnozowaną niepełnosprawnością. Zagadnienie wczesnej diagnozy logopedycznej nie jest zagadnieniem nowym w literaturze, lecz ciągle pozostaje problemem nie w pełni opracowanym. Ma ona ogromne znaczenie, gdyż prawidłowo postawiona w tak wczesnym okresie rozwojowym pozwala na właściwe rozpoznanie problemu i stworzenie programu terapii logopedycznej, która może zapobiec rozwinięciu lub pogłębieniu deficytów ustnowarzewych. Zainteresowanie tą dziedziną i dostrzeżenie konieczności podjęcia badań wynika ze wzrostu liczebności grupy dzieci m.in. z wadami genetycznymi, z ciężko poważnie zagrożonych, z wadami wrodzonymi, które jeszcze do niedawna nie miałyby szans na przeżycie. Poprawa opieki medycznej nad noworodkiem obniżyła wskaźnik umieralności niemowląt, jednakże spowodowała jednoczesny wzrost liczby dzieci z różnorodnymi zaburzeniami i wadami rozwojowymi, w przypadku których istnieje duże zagrożenie nieprawidłowym rozwojem psychoruchowym. Wymagają one od pierwszych chwil po

narodzeniu monitorowania, wspierania rozwoju oraz wszechstronnej pomocy wielu specjalistów, w tym logopedów. Podjęcie działań w ramach wczesnej interwencji logopedycznej wymaga stworzenia przede wszystkim pewnego standardu postępowania diagnostycznego. Taką próbę podjęłam w opracowaniu „*Diagnoza we wczesnej interwencji logopedycznej*” (2012) (załącznik nr 3, punkt II.B. 12), w którym przedstawiłam etapy postępowania diagnostycznego na tle wczesnej diagnostyki dzieci zagrożonych nieprawidłowym rozwojem psychoruchowym oraz podałam obszerną charakterystykę zaburzeń najczęściej u nich diagnozowanych. Problemami w diagnozie zajęłam się natomiast w artykule „*Miejsce diagnozy logopedycznej we wczesnej interwencji i wspomaganiu rozwoju małego dziecka*” (2013) (załącznik nr 3, punkt II.B. 20). W kręgu tych zagadnień mieści się także szczególne zainteresowanie grupą dzieci przedwcześnie urodzonych. Konsekwencją były badania prowadzone przeze mnie w ramach grantu BW/F025-5-0135-9 *Zaburzenia rozwoju psychoruchowego wpływające na rozwój mowy i języka dzieci przedwcześnie urodzonych* (2009) i publikacje, których byłam współautorką, oparte na zebranych przeze mnie wówczas danych empirycznych w grupie dzieci przedwcześnie urodzonych, znajdujących się pod opieką Ośrodka Wczesnej Interwencji w Gdyni. Były to opracowania *Zaburzenia rozwoju psychoruchowego wpływające na rozwój mowy i języka dzieci przedwcześnie urodzonych* (Kaczorowska-Bray, Zielińska-Burek, 2012; załącznik nr 3, punkt II.B. 19) oraz rosyjskojęzyczne artykuły *Недоношенность как фактор риска в процессе развития речи у детей* (Milewski, Kaczorowska-Bray, Czaplewska, 2011; załącznik nr 3, punkt II.B. 7) i *Недоношенные дети как группа повышенного риска неправильного развития речи и языка* (Milewski, Kaczorowska-Bray, Czaplewska, 2011; załącznik nr 3, punkt II.B. 9), których byłam współautorką. W badaniach zajęłam się czynnikami, które mogą przyczynić się do późniejszych zaburzeń w ich rozwoju mowy i języka. Analizowałam więc stan zdrowia matki, przebieg ciąży i jej zakończenie w sposób naturalny lub przez cesarskie cięcie, masę urodzeniową dziecka, problemy zdrowotne wcześniaka, napięcie mięśniowe i symetrię ciała oraz twarzy, funkcjonowanie narządów zmysłów (głównie słuchu, wzroku i dotyku), karmienie i ewentualne problemy w tym zakresie, budowę i funkcjonowanie narządów artykulacyjnych, oddychanie i odruchy ze sfery orofacjalnej. Zebrane dane pozwoliły na jednoznaczne stwierdzenie, że mowa wcześniaka w wielu przypadkach rozwija się na nietypowej, zdarza się, że patologicznej podstawie. Jeden z artykułów pt. „*Dzieci przedwcześnie urodzone jako grupa zagrożona ryzykiem nieprawidłowego rozwoju mowy i języka*” (załącznik nr 3, punkt II.B. 16) prezentujących dane zebrane w grupie 75 dzieci przedwcześnie urodzonych (współautor: dr hab. Ewa Czaplewska, prof. nadzw.)



zamieszczony został w monografii wieloautorskiej pt. *Logopedia – wybrane aspekty historii, teorii i praktyki* (2012), której byłam redaktorem wraz z dr. hab. Stanisławem Milewskim, prof. nadzw. (załącznik nr 3, punkt II.C. 2).

Swoistym podsumowaniem tej problematyki stało się przygotowanie monografii wieloautorskiej „*Wczesna interwencja logopedyczna*” (2016) (załącznik nr 3, punkt II.C. 5), wydanej w serii *Logopedia XXI wieku*, której obok dr. hab. S. Milewskiego, prof. nadzw., byłam redaktorką. Praca ta została wysoko oceniona przez recenzenta dr. hab. Mirosława Michalika, prof. nadzw. Na podkreślenie zasługuje fakt, że jest to jedno z pierwszych tak obszernych i całościowych opracowań tematyki wczesnej diagnozy i stymulacji rozwoju mowy.

c) Ważnym obszarem badawczym, rzadko eksplorowanym przez językoznawców i logopedów, jest **specyfika rozwoju mowy i języka dzieci z uszkodzeniem narządu wzroku**. Problematykę tę podejmuję w czterech opracowaniach o charakterze przeglądowym. Jest to rozdział *Specyfika rozwoju mowy i języka dzieci niewidomych* (załącznik nr 3, punkt II.B. 22), który ukazał się w tomie *Interdyscyplinarność w logopedii* (2014) pod redakcją A. Hamerlińskiej-Lateckiej i M. Karwowskiej oraz publikacje współautorskie: *Logopedyczne aspekty przyswajania języka przez dzieci niewidome* (Milewski, Kaczorowska-Bray, 2015; załącznik nr 3, punkt II.A. 1), *Specyfika rozwoju umiejętności komunikacyjnych dzieci z uszkodzeniem narządu wzroku* (Kaczorowska-Bray, Milewski, 2016; załącznik nr 3, punkt II.B. 28) oraz opublikowany w języku rosyjskim artykuł *Усвоение языка незрячими детьми – обзор научных исследований* (Milewski, Kaczorowska-Bray, 2017; załącznik nr 3, punkt II.B. 42). Celem prac była próba wskazania trudności bądź specyficznych strategii notowanych na poszczególnych etapach rozwoju komunikacji werbalnej i niewerbalnej dzieci niewidomych oraz zwrócenie uwagi na duże zróżnicowanie opisów rozwoju mowy i ewentualnych problemów w tym zakresie notowanych w tej grupie.

d) Ważną częścią moich działań naukowo-badawczych są prace, które sytuują się w obrębie nowo powstałych subdyscyplin, a mianowicie **gerontologopedii i gerontolingwistyki**. Zmiany zachodzące w komunikacji wraz z wiekiem nie były, jak dotąd, szeroko eksplorowanym obszarem badawczym. Osobliwości mowy związane z wiekiem wchodzi dopiero w zakres badań z zakresu socjolingwistyki, neurolingwistyki, neuropsychologii, medycyny, gerontopedagogiki, językoznawstwa stosowanego i logopedii. Brakuje jednak solidnych podstaw metodologii tego typu badań, a dotychczasowe badania nad komunikowaniem się z osobami w wieku senioralnym, choć niezmiernie ważne

i interesujące, trudno uznać za wyczerpujące. We współpracy z dr. hab. Stanisławem Milewskim, prof. nadzw., podjęliśmy działania wpisujące się w nurt wyodrębnienia wyżej wskazanych subdyscyplin, definiując gerontologopedię z jednoczesnym określeniem jej specyfiki, wskazując możliwe obszary badawcze tak dla logopedów, jak i lingwistów, zainteresowanych funkcjonowaniem językowym tej części populacji generalnej. Wynikiem współpracy stały się publikacje: *Czy jest potrzebna gerontologopedia? Późna dorosłość z perspektywy logopedycznej* (Milewski, Kaczorowska-Bray, 2014; załącznik nr 3, punkt II.B. 23), a także *Późna dorosłość z perspektywy logopedii* (Milewski, Kaczorowska-Bray, Kamińska, 2016; załącznik nr 3, punkt II.B. 29). Jednocześnie naszym celem było wskazanie możliwych oddziaływań terapeutycznych oraz stworzenie sylwetki gerontologopedii i scharakteryzowanie jego zadań jako diagnosty i terapeuty. Działania takie podjęliśmy w rozdziale pt. „*Późna dorosłość jako przedmiot zainteresowania współczesnej logopedii – perspektywy badawcze*” (2015) (załącznik nr 3, punkt II.B. 27), który znalazł się w książce „*Metodologia badań logopedycznych z perspektywy teorii i praktyki*” (załącznik nr 3, punkt II.C. 4), monografii wieloautorskiej, której byłam współredaktorem. Za szczególnie istotne uznaliśmy badania nad sposobem komunikowania się otoczenia z osobami w wieku podeszłym, ponieważ nieprawidłowości w tym zakresie mogą stać się przyczyną pogorszenia stanu psychicznego seniora i ograniczyć jego motywację do nawiązywania interakcji. Stosowanie rejestru, określanego przez nas jako wtórny *baby talk*, należy uznać wręcz za przejaw ageizmu, a więc dyskryminacji ze względu na wiek. Problematyka została poruszona w artykułach: *The communication problems of people in late adulthood*, którego jestem współautorem (Milewski, Kaczorowska-Bray, 2014; załącznik nr 3, punkt II.B. 39) oraz *Komunikowanie się z osobą w wieku senioralnym* (Milewski, Kaczorowska-Bray, 2017; załącznik nr 3, punkt II.B. 33). W tym nurcie utrzymuje się także opracowanie *Doctor-Patient Communication – A Patients’ Perspective* (2012), dotyczące komunikacji między lekarzem i pacjentem, którego jestem obok Stanisława Milewskiego oraz Agnieszki Sulkowskiej współautorką (załącznik nr 3, punkt II.B. 38). Podsumowaniem prac nad wyłonieniem gerontologopedii jest przygotowywana do druku monografia „*Gerontologopedia*”, pierwsze tego typu opracowanie w Polsce, którego wraz z prof. dr. hab. Waldemarem Tłokińskim i dr. hab. Stanisławem Milewskim, prof. nadzw., jestem redaktorem (załącznik nr 3, punkt II.C. 7). W tomie tym znajdzie się także rozdział, którego jestem współautorką, pt. „*Starość - jak ją widzi logopedia*”. Tom ten oraz nasze opracowanie uzyskały pozytywną recenzję wydawniczą prof. dr. hab. Adama A. Zycha.

e) Z zainteresowań odstępstwami od rozwoju typowego wywodzi się także kolejny krąg

tematyczny, poruszany przeze mnie w publikacjach, powstałych głównie we współpracy z dr hab. Ewą Czaplewską, prof. nadzw. i dr. hab. Stanisławem Milewskim, prof. nadzw. Opracowania te dotyczą zaburzeń kompetencji i sprawności komunikacyjnej oraz językowej, notowanych w różnych grupach dzieci o deficytach rozwojowych (załącznik nr 3, punkt II.B. 2, 3, 46, 47), w tym rzadko opisywanych w literaturze przedmiotu dzieci z agenezją ciała modelowatego (załącznik nr 3, punkt II.B. 18) oraz grupy ze specyficznym zaburzeniem językowym (SLI) (załącznik nr 3, punkt II.B. 5, 6, 10, 43, 49).

Wyodrębnione powyżej kręgi tematyczne miały odbicie w opracowanych przeze mnie artykułach hasłowych, które znalazły się w internetowej „Encyklopedii logopedii” pod redakcją E. Łuczyńskiego (<http://encyklopedialogopedii.pl>), w której opracowaniu miałam swój udział, pełniąc funkcję sekretarza projektu. Opracowałam następujące zagadnienia: zaburzenia mowy u dzieci z upośledzeniem umysłowym, rozwój mowy u osób z upośledzeniem umysłowym, upośledzenie sprzężone, zespół Downa, zaburzenia mowy u dzieci z zespołem Downa, dzikie dzieci, sposoby komunikowania się z osobą z głęboką niepełnosprawnością intelektualną, zaburzenia mowy u osób niewidomych i niedowidzących, dziecko grupy ryzyka, wczesna interwencja i wspomaganie małego dziecka, wczesna interwencja logopedyczna, wcześniactwo i wcześniak, wiek skorygowany, reakcje odruchowe i odruchy istotne dla rozwoju dziecka (tu m.in. odruchowa reakcja ssania i połykania, odruchy wargowe, odruch zuchwowy, żucia, kłaniania, odruchowa reakcja wymiotna, odruch wypychania języka, odruch toniczny szyjny asymetryczny, odruch szyjny toniczny symetryczny i in.), połykanie (infantylnie i dojrzałe), zespół Aperta, stereotypie ruchowe, bruksizm, system Klasyfikacji Funkcji Motoryki Dużej (ang. *Gross Motor Function Classification System*) i Manual Ability Classification System (MACS), integracja sensoryczna, karmienie naturalne, kciuk korowy, metoda G. Domana i C. Delacato, metoda Castillo Moralesa, metoda neurofunkcjonalnej reorganizacji Beatriz Padovan (załącznik nr 3, punkt II.C. od 1 do 58).

Oprócz wyżej podanych haseł opracowałam także we współpracy z Beatą Siebert hasła: podniebienie i podniebienie gotyckie, galaktozemia, czynniki ryzyka anamnestycznego i symptomatycznego, zespół Patau (załącznik nr 3, II.C. od 59 do 63), we współpracy zaś z dr Barbarą Kamińską - gaworzenie i głuzenie (załącznik nr 3, II.C. 64, 65).

#### **Zestawienie łączne publikacji:**

2 monografie autorskie (w tym jedna oparta na dysertacji doktorskiej)

współredakcja 6 monografii wieloautorskich

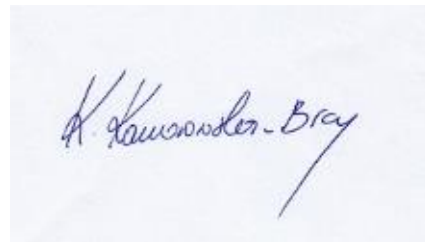
54 rozdziały w monografiach wieloautorskich oraz artykuły, w tym 14 autorskich

58 haseł autorskich oraz 7 haseł współautorskich w „Encyklopedii logopedycznej” pod red. E. Łuczyńskiego

42 z wyżej wymienionych rozdziałów i artykułów, wszystkie hasła do „Encyklopedii logopedycznej”, monografie wieloautorskie, których byłam współredaktorem i jedna monografia ukazały się po roku 2007, a więc po uzyskaniu przeze mnie tytułu doktora.

### **Udział w konferencjach naukowych**

Moje dokonania naukowe to także uczestnictwo w 48 konferencjach (11 międzynarodowych oraz 37 ogólnopolskich), na których prezentowałam referaty bądź postery (załącznik nr 3, punkt III.B. od 1 do 48). Spośród nich 7 międzynarodowych oraz 25 ogólnopolskich to konferencje, w których brałam czynny udział po obronie pracy doktorskiej.

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink. The signature is written in a cursive style and reads "K. Kaczorowska-Bray".