

AUTOREFERAT

1. Imię i Nazwisko: Mieczysław Dudek

2. Posiadane dyplomy, stopnie naukowe/ artystyczne – z podaniem nazwy, miejsca i roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej:

- 1 grudnia 1984 r. - Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie Wydział Pedagogiki i Psychologii tytuł magistra pedagogiki specjalnej, specjalność: rewalidacja upośledzonych umysłowo. Temat pracy magisterskiej: *Niektóre uwarunkowania hiperaktywności i impulsywności u dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim.*
- 10 grudnia 2004 r.- Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie Wydział Pedagogiki i Psychologii stopień doktora nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki na podstawie rozprawy doktorskiej pt: *Zespół deficytu uwagi z nadruchliwością a nieprzystosowanie społeczne uczniów klas V.*
promotor: prof. dr hab. Zdzisław Bartkowicz.
- 4 luty 2000 r. - Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie Wydział Filozofii i Socjologii, Podyplomowe Studia Organizacji Pomocy Społecznej,
- 4 luty 2000 r. - Dyplom Specjalizacji I stopnia Organizatora Pomocy Społecznej.

Kursy:

- Kwalifikacyjny dla oświatowej kadry kierowniczej;
- Metodyka profilaktyki i resocjalizacji;
- Kurs II stopnia z zakresu patologii społecznej.

3. Informacje o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych/ artystycznych

1981-1982 – Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Karczmiskach – **wychowawca.**

1982-1984 – Bursa Szkolnictwa Zawodowego nr 4 w Lublinie – **wychowawca (grypy niedowidzących),**

1984-1985 - Zespół Szkół Ogólnokształcących w Łęcznej – **pedagog szkolny,**

1985-1992 – Poradnia Wychowawczo-Zawodowa w Łęcznej – **dyrektor,**

1992-1995 – Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy w Głębokim – **pedagog,**

1995-1997 – Dom Pomocy Społecznej (dla niepełnosprawnych umysłowo) – **dyrektor,**

1997-1998 – Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Bystrzycy – **wychowawca,**

1998 - 2005 - Dom Dziecka Nr3 w Lublinie – **dyrektor,**

2005-2007 - Katolicki Uniwersytet Lubelski – **asystent,**

2005-2007 - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Łęcznej – **dyrektor,**

2007-2008 - Wyższa Szkoła Handlowa w Radomiu - **adiunkt,**

2008-2009 - Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie – **adiunkt,**

2008-2010 - Lubelska Szkoła Wyższa w Rykach (dawniej: Wyższa Szkoła Umiejętności

Pedagogicznych i Zarządzania w Rykach) - **adiunkt,**

2009-2010 - Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi - **adiunkt,**

2010- nadal - Wyższa Szkoła Menedżerska w Warszawie - **adiunkt,**

Kierunek mojego rozwoju naukowego wyznaczyły doświadczenia wynikające z pracy z osobami z zaburzeniami w rozwoju. Już w trakcie studiów (1981-1984) na kierunku pedagogika specjalna (specjalność: oligofrenopedagogika) w UMCS w Lublinie podjąłem pracę jako wychowawca w Specjalnym Ośrodku Szkolno Wychowawczym (w roku 1981), a następnie w Bursie Szkolnictwa Zawodowego nr 4 w Lublinie, gdzie przez dwa lata byłem wychowawcą grupy chłopców niedowidzących.

W roku 1984 rozpocząłem pracę na stanowisku pedagoga szkolnego w Zespole Szkół Ogólnokształcących w Łęcznej (woj. lubelskie). Był to szczególny okres dla tego miasta związany z bardzo szybką budową Kopali Węgla Kamiennego w Bogdance oraz rosnącą ilością mieszkańców. Duży napływ ludzi z różnych stron Polski, brak należytego zaplecza szkolnego (tylko dwie szkoły i trzy przedszkola) powodował nie spotykane gdzie indziej problemy. Warto podkreślić, że miasto Łęczna przodowało wówczas w Polsce pod względem kilku podstawowych wskaźników, tj: w przyroście liczby mieszkańców (w tym urodzeń), w liczbie oddawanych mieszkań, w ilości samochodów na liczbę mieszkańców oraz w ilości spożytego alkoholu. Wraz za tym pojawiły się dosyć specyficzne problemy związane z integracją mieszkańców, z rozeznaniem potrzeb mieszkańców. Towarzyszył temu wysoki poziom przestępczości oraz przejawów niedostosowania społecznego dzieci i młodzieży. Pracując jako pedagog szkolny w Zespole Szkół Ogólnokształcących nr 1 w Łęcznej szybko zorientowałem się co do skali problemu oraz konieczności stworzenia instytucji specjalistycznych, w tym Poradni Wychowawczo-Zawodowej. Wiele problemów związanych z niedostosowaniem społecznym dzieci i młodzieży związanych było z brakami tradycji, poczucia wspólnoty mieszkańców, propozycji spędzania czasu wolnego. Nie mniej ważne były zaburzenia rozwojowe dzieci i młodzieży, którym towarzyszyły trudności i niepowodzenia szkolne. Uczniowie kierowani na badania psychologiczno-pedagogiczno-logopedyczne przez placówki oświatowe musieli dojeżdżać do odległej poradni i czekać na długie terminy konsultacji. W rezultacie wielu rodziców nie mogło lub nie chciało dowozić tam swoich dzieci. Sytuacja ta leżała u podstaw mojego osobistego zaangażowania w proces propagowania i powołania poradni na terenie miasta Łęczna. W rezultacie podjętych działań udało mi się pozyskać zrozumienie dla tej sprawy wśród mieszkańców i ówczesnych władz miasta. Decyzją ówczesnego Kuratora Oświaty i Wychowania w Lublinie z dniem 20 grudnia 1985 r. powołano Filię Poradni Wychowawczo-Zawodowej w Świdniku z siedzibą w Łęcznej, a funkcję kierownika i organizatora powierzono mnie. Już w lutym 1986 roku placówka stała się samodzielną rejonową Poradnią Wychowawczo-Zawodową, gdzie pełniłem funkcję dyrektora. Pragnę podkreślić, że w tym czasie duże znaczenie dla mnie miała intensywna współpraca z Towarzystwem Wiedzy Powszechnej w Lublinie, Kołem Czerwonego Krzyża w Łęcznej oraz Miejsko-Gminnym Komitetem Pomocy Społecznej w Łęcznej. W ramach tej współpracy realizowane były szkolenia dla dzieci i młodzieży z zakresu propagowania zdrowego stylu życia, przeciwdziałania uzależnieniom, pedagogizacji rodziców oraz podnoszenia kultury psychologicznej wśród nauczycieli. Szczególne znaczenie miało przekazywanie rodzicom i nauczycielom wiedzy na temat różnych rodzajów niepełnosprawności, parcjalnych deficytów rozwojowych (dysleksja), zaburzeń emocjonalnych, wad wymowy, zaburzeń przystosowawczych, form i metod pracy z dzieckiem niepełnosprawnym lub zaburzonym w rozwoju, itp. Także ważnym na tym terenie był problem tak zwanych sierot społecznych. Dla pracujących wówczas w Poradni było

nieślychanie ważnym zabezpieczenie dziecku niepełnosprawnemu miejsce w placówce kształcenia specjalnego, a dla dzieci niepełnosprawnych ruchowo z normą intelektualną w szkołach średnich ogólnokształcących (zwolnienie z egzaminu lub przyjęcie poza kolejnością).

Chociaż sam bezpośrednio nie byłem osobą odpowiedzialną za zorganizowanie, to jednak w dużej mierze moje działania przyczyniły się do powstania Poradni Odwykowej i Klubu Abstynenta w Łęcznej, z którymi to instytucjami prowadzona przeze mnie Poradnia intensywnie współpracowała.

Ilość i jakość problemów związanych z funkcjonowaniem dzieci i młodzieży trafiającej do Poradni, wymuszały konieczność stałego rozwoju zawodowego na wielu płaszczyznach. Duże znaczenie dla mnie miała możliwość odbycia licznych staży w placówkach o dużej tradycji działania i doświadczonej kadrze. Nie mniej ważna była możliwość uczestniczenia w licznych kursach i szkoleniach.

Spośród uczniów trafiających w tym okresie do poradni szczególnie wyróżniały się osoby nadruchliwe, mające kłopoty z uwagą oraz o impulsywnym stylu poznawczym. Dzieci nadpobudliwe psychoruchowo (ADHD) określane jako " żywe sreberka" często obwiniane były za lenistwo, brak dobrej woli oraz inne złe cechy. Z racji swoich trudnych zachowań często wchodziły w konflikt z wychowawcami i rówieśnikami. Należało pomóc dzieciom, rodzicom i nauczycielom, do takiej aktywności miałem wstępne przygotowanie zdobyte w czasie przygotowywania pracy magisterskiej pt.: *Niektóre uwarunkowania hiperaktywności i impulsywności u dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim*(1984).

W latach 1992-1995 pracowałem w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym w Głębokim, na stanowisku pedagoga. Wśród licznych zadań wynikających z zakresu przydziału czynności pedagoga była analiza przyczyn oraz stanu zaburzeń zachowania, projektowania indywidualnych i grupowych zajęć. Wśród typowych dla tej grupy młodzieży problemów związanych z agresją, przemocą, kradzieżami, niską samooceną, szczególnie mocno wyróżniał się problem nadpobudliwości psychoruchowej.

Kolejne, szczególnie ważne dla mnie były doświadczenia związane z pracą na stanowisku dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Krzesimowie dla mężczyzn niepełnosprawnych intelektualnie, w tym również chorych psychicznie (lata:1995-1997). Był to okres intensywnych zmian w systemie pomocy społecznej w Polsce oraz opracowywania i wprowadzania standardów opieki w placówkach. Praca w Domu Pomocy Społecznej oprócz typowych zadań menedżerskich wymuszała konieczność poszerzenia wiedzy z zakresu rewalidacji dorosłych osób upośledzonych umysłowo.

Sześcioletnie doświadczenia wynikające z pracy na stanowisku dyrektora Domu Dziecka w Lublinie (1998-2004) pozwoliły wyraźniej widzieć sytuację zdrowotną, rozwojową, szkolną i rodzinną nie tylko mieszkańców tych placówek. Problemem, który sprawiał szczególne trudności dla osób pracujących w placówce opiekuńczej była duża ilość dzieci z typowymi objawami nadpobudliwości psychoruchowej.

W latach 2000-2004 podjąłem indywidualne studia doktoranckie na Wydziale Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, gdzie pod kierunkiem prof. dr hab. Zdzisława Bartkowicza obroniłem dysertację pod tytułem: *Zespół deficytu uwagi z nadruchliwością a nieprzystosowanie społeczne uczniów klas V*. Duże doświadczenie zawodowe podbudowałem naukowym!

W latach 2005-2007, ze znacznie bogatszym dorobkiem teoretycznym, wróciłem do pracy na stanowisku dyrektora Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Łęcznej (wcześniej nazywanej Poradnią Wychowawczo-Zawodową). Rozwijałem tam intensywnie warsztat diagnostyczny placówki, wzbogacałem formy pracy z dziećmi i ich rodzicami. Szczególny nacisk kładłem na propagowanie opracowanego przeze mnie modelu diagnozy dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej oraz różnych form pracy terapeutycznej.

Istotne znaczenie dla tego co dotychczas robiłem miało związanie się ze szkolnictwem wyższym: najpierw na umowę zlecenie (Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie i Wyższa Szkoła Umiejętności Pedagogicznych i Zarządzania w Rykach) a od roku 2005 na umowę o pracę (kolejno: Katolicki Uniwersytet Lubelski, Wyższa Szkoła Handlowa w Radomiu; Lubelska Szkoła Wyższa w Rykach, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Wyższa Szkoła Menedżerska w Warszawie). Dzięki temu mogłem prowadzić dalsze studia i poszukiwania badawcze dotyczące zaburzeń rozwojowych (w tym ADHD), poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego, opieki i wychowania, andragogiki oraz pedeutologii. Poświadcza to moja bibliografia.

4. Omówienie celu naukowego/artystycznego ww. pracy/prac i osiągniętych wyników wraz z omówieniem ich ewentualnego wykorzystania

Monografia, będąca podstawą wszczęcia postępowania habilitacyjnego, stanowi efekt badań teoretycznych i empirycznych, lokowanych w obszarze pedagogiki specjalnej. Decydujący wpływ na określenie perspektywy poznawczej, która towarzyszyła mi w realizacji projektu badawczego, miały doświadczenia wynikające z bezpośredniej pracy z dziećmi z ADHD, ich rodzicami i nauczycielami.

Praca składa się z dwu części: wprowadzającej czyli teoretycznej i empirycznej. W części pierwszej zawarty jest przegląd dotychczasowych ujęć teoretycznych i badawczych problematyki stanowiącej bazę do refleksji nad funkcjonowaniem rodzin z dziećmi z zaburzeniami w rozwoju. W rozdziale pierwszym tej części starałem się dokonać prezentacji współczesnej wiedzy dotyczącej zespołu ADHD. Przedstawiłem w zarysie historię badań nad nadpobudliwością psychoruchową, dyskusję dotyczącą terminologii i definicji oraz kryteria diagnostyczne. W sposób wyczerpujący starałem się omówić pierwotne i wtórne objawy ADHD oraz jego skutki społeczne i osobowościowe. Szczególnie dużo miejsca poświęciłem analizie wyników badań dotyczących uwarunkowań ADHD, tj. czynnikom organicznym, genetycznym i środowiskowym. Na koniec przedstawiłem ważny aspekt bo dotyczący terapii ADHD. W rozdziale drugim skoncentrowałem się na rodzinie jako środowisku wychowawczym. Starałem się stworzyć syntezę wiedzy o rodzinie z publikacji znajdujących się w dorobku nauk społecznych, która jest konieczna do podjęcia refleksji i badań empirycznych nad problematyką wychowania w rodzinie z dzieckiem z zaburzeniami w rozwoju. Skoncentrowałem się na istocie i wybranych próbach definiowania rodziny, charakterystyce jej podstawowych funkcji, strukturze rodziny, zewnętrznych i wewnętrznych uwarunkowaniach jej dysfunkcjonalności oraz na wybranych teoriach badań nad rodziną.

Rozdział trzeci poświęcony jest wybranym ujęciom teoretycznym i rozwiązaniom praktycznym dotyczącym pracy z rodziną wychowującą dziecko z zaburzeniami w rozwoju.

Drugą część rozprawy rozpoczyna rozdział czwarty, w którym prezentuję założenia metodologiczne przyjęte w badaniach własnych. Celowo użyłem sformułowania „przyjęte”, gdyż jest tam zawarty wynik moich przemyśleń sprawdzonych w częściowych eksploracjach. Kolejne rozdziały pokazują nie tylko wyniki tych badań, ale także wnioski do których doszedłem. Starłem się aby podejście badawcze, realizowane w sposób przemyślany i rozważny opierało się głównie na doświadczeniu praktycznym i zrozumieniu dla szczególnej złożoności sytuacji dzieci dotkniętych problemem nadpobudliwości psychoruchowej, których rozwój uwarunkowany jest wielorakimi i niepoliczalnymi układami czynników biologicznych i psychospołecznych.

W zakończeniu zawarłem wnioski oraz refleksje pedagogiczne oraz propozycje metodyczne dotyczące wsparcia rodzin wychowujących dzieci z zespołem ADHD. Publikację tradycyjnie kończy wykaz bibliografii, spis tabel i wykresów, wykaz skrótów oraz załączniki.

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej - z angielskiego nazywany ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) - jest jednym z częściej badanych i opisywanych zaburzeń rozwojowych dzieci i młodzieży. Publikacje naukowe dowodzą, że zespół ADHD jest jednym z najtragiczniejszych zaburzeń z uwagi na skutki społeczne, emocjonalne i osobowościowe. Problem wspomagania dzieci nadpobudliwych psychoruchowo podejmowany jest nie tylko w specjalistycznej literaturze, ale także w środkach masowego przekazu. Najczęściej opracowania dotyczą sposobów diagnozy tego zespołu, określenia form pracy rewalidacyjnej oraz celów i metod terapii. Znaczenie mniej uwagi autorzy poświęcają psychologicznej sytuacji rodziców niepełnosprawnych dzieci. A przecież sytuacja ta jest niebywale trudna. Pełnienie roli wychowawczej i opiekuńczej wobec dziecka nadpobudliwego psychoruchowo, stanowi ogromny psychologiczny wysiłek, związany z ciągle wzrastającym obciążeniem rodziców, często do granic wytrzymałości. Tę lukę należało więc wypełnić studium empirycznym.

Etiologia nadpobudliwości psychoruchowej jest bardzo złożona. W zależności od preferencji badacza, akcentuje się dominujący udział określonego rodzaju czynnika. Analiza d literatury dotyczącej problematyki ADHD, wskazuje na brak zgodności co do podstawowych patomechanizmów leżących u podstaw tego syndromu. Czynniki te można podzielić na dwie grupy: nieprawidłowe funkcjonowanie układu nerwowego jednostki (uwarunkowania organiczne i genetyczne) oraz nieprawidłowe funkcjonowanie jej otoczenia. Duża grupa autorów zajmujących się problematyką ADHD wskazuje na czynniki neurobiologiczne jako przyczyny tego syndromu. R. A. Barkley (1998) wręcz definiuje ADHD jako zespół dziedziczny lub wywołany czynnikami biologicznymi (organicznymi). Próby wyjaśniania patomechanizmów ADHD jedynie w oparciu o czynniki organiczne wydają się być sprzeczne z najnowszymi doniesieniami z badań. Pojawia się coraz więcej dowodów na to, że u wielu dzieci z ADHD nie stwierdza się mikrouszkodzeń OUN, a potwierdza się je się u ogromnej ilości dzieci zdrowych (T. Wolańczyk i inni, 1999). Oznacza to, że nie można „obarczać winą” jedynie mikrouszkodzenia OUN za powstawanie zespołu nadpobudliwości psychoruchowej. Rozpoznanie to jest prawdziwe jedynie dla małej grupy dzieci z ADHD, u których mikrouszkodzenia dotyczą głównie tych obszarów mózgu, które związane są

czynnościowo z uwagą czy też kontrolą impulsywności, np. płatów czołowych mózgu (A. Kołakowski i inni, 2007, s.35).

Chociaż zaburzenia funkcji układu nerwowego wynikające z jego uszkodzenia mają negatywny wpływ na rozwój dziecka, to jednak można im w pewnym zakresie przeciwdziałać (J. M. Rey, 1995). Sprzyjają temu odpowiednie warunki środowiskowe i wychowawcze. I odwrotnie, w sytuacji, gdy proces wychowawczy jest niewłaściwy, a środowisko niekorzystne, pojawiać się mogą poważne zaburzenia u dziecka, które wcześniej było zrównoważone i nie wykazywało anomalii w rozwoju (H. Nartowska, 1986; D. Stomma, 1987; P. Cooper, K. Ideus, 2001).

Wraz z rozwojem genetyki coraz bardziej akcentuje się czynniki dziedziczenia w wyjaśnianiu uwarunkowań nadpobudliwości psychoruchowej (R. A. Barkley, 1998/ 2009; R. C. Carson et al., 2002; E. M. Hallowell i J. J. Ratey, 2004). Wyniki badań Castellanos, Rapaport, (1996, 2001) (za: R. A. Barkley, 2009) zdają się wskazywać, że istotą dziedziczenia ADHD są genetycznie przekazywane mechanizmy powodujące zakłócenia chemicznej równowagi *neuroprzekazników* zwanych również *neurotransmiterami* lub hormonami mózgu łączących komórki mózgu (tj: noradrenalina, dopamina, serotonina).

Udział pewnych odziedziczonych właściwości psychicznych w kształtowaniu się ADHD u dziecka jest niepodważalny, to jednak słuszne wydaje się być stanowisko prezentowane przez H. Sulestrowską, która uważa, że „Nosiciele podłoża genetycznego, tj. rodzice, są jednak równocześnie osobami, które kształtują środowisko dziecka od chwili jego urodzenia się. Nie sposób więc czasem odróżnić, co jest odziedziczone, a co wtórnie ukształtowane (bądź niewykształcone!) wskutek wadliwych (i szkodliwych) postaw wychowawczych i niewłaściwych wzorów do identyfikacji” (H. Sulestrowska, 2000, s. 187).

Dzieci z ADHD nie żyją w jakiejś izolacji czy próżni, lecz zajmują określone miejsce w systemach i środowiskach społecznych. Zdaniem amerykańskiego psychologa klinicznego i neurologa R. A. Barkley`a (2009, s.151), nikt nie jest w stanie w pełni dokonać diagnozy zaburzeń rozwojowych u dzieci i młodzieży, w tym określenia przyczyn, objawów, przebiegu oraz efektów, bez odwołania się do środowiska społecznego oraz interakcji w jakie młody człowiek z nimi wchodzi. Zdaniem autora, trafna diagnoza ADHD zależy właśnie od zrozumienia tych zależności. Jedynie odwołanie się do relacji społecznych (sieci społecznych) stanowi warunek formowania prognoz oraz zrozumienia (przewidywania) tego u kogo ten zespół wystąpi, jakie będzie jego nasilenie, jakie dodatkowe problemy rozwojowe wystąpią, jak również które osoby będą sobie z tym zespołem dobrze radziły, a które będą źle funkcjonowały w dorosłym życiu (tamże).

Przegląd literatury przedmiotu wskazuje, że większość autorów koncentruje się głównie na rewalidacji dzieci z zaburzeniami rozwojowymi, natomiast mało miejsca poświęcając rodzicom i ich problemom związanym z opieką i wychowaniem dziecka. Tymczasem kłopoty rodziców zwykle zaczynają się tuż po urodzeniu dziecka z zaburzeniami w rozwoju, zależnie od charakteru tego zaburzenia.

Dziecko z ADHD wywiera wpływ nie tylko na swoich rodziców, ale również na zdrowe rodzeństwo, ale opracowań naukowych dotyczących rodzeństwa dzieci zaburzonych w rozwoju jest niewiele. Wiąże się to z ograniczeniami związanymi z przeprowadzeniem badań wśród rodzeństwa a są nimi dobór wykorzystywanych narzędzi diagnostycznych, wiek i płeć dzieci, głębokość zaburzeń występujących u dziecka. W rodzinie rozpoczyna się

najwcześniej najważniejszy proces socjalizacji, czyli przygotowania dzieci, przyszłych obywateli do życia w społeczeństwie. Często podkreśla się, że każdy przejaw życia rodzinnego odbija się na treściach życia całego społeczeństwa, dlatego nie może być obojętne jakie wzory akceptowane są w domu, jakie tradycje są kontynuowane lub tworzone, oraz jakiego typu decyzje wychowawcze są podejmowane.

Literatura naukowa wskazuje na istnienie wielu czynników decydujących o dysfunkcjonalności rodziny, przy czym związki i zależności między nimi często mają charakter tak złożony, że trudno jest jednoznacznie określić co jest przyczyną, a co skutkiem (np: S. Kawula, 2002). Każda rodzina jest inna, poprzez swoisty klimat, poziom emocji ujawnianych przez poszczególnych jej członków oraz charakterystyczny dla niej sposób porozumiewania się. Systemowy sposób analizy rodziny pozwala lepiej zrozumieć fakt, że każde zaburzenia rozwojowe obejmują różne wymiary funkcjonowania całej rodziny (Z. Gaś, 1994).

Na szczególną uwagę zasługuje rodzina, której zaburzenia w funkcjonowaniu mogą współwystępować z pojawieniem się problemów w zachowaniu u dziecka, między innymi zespołu ADHD. W okresie adolescencji, gdy jednostka oddziela się i buduje własną tożsamość, rozpatrywanie sytuacji dziecka w kontekście rodziny pozwala na właściwe zrozumienie jego problemów. Dlatego w tym naukowym opracowaniu skupiłem się na rodzinie posiadającej dziecko (dzieci) z ADHD, odwołując się do założeń podejścia systemowego. Zgodnie z tym ujęciem zaburzenie u jednego z członków rodziny nie jest jego indywidualnym problemem, lecz wiąże się z dysfunkcjonalnością struktury całego systemu i nieprawidłowymi relacjami łączącymi poszczególnych jego członków.

Chociaż w większości spotykanych opracowań dotyczących zespołu nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD) podkreśla się jego niszczycielskie oddziaływanie na system rodziny, to jednak w naszym kraju jak dotąd nie podjęto szerszych badań dotyczących tego problemu. Zdecydowanie lepiej to zagadnienie jest opisane w literaturze anglojęzycznej. Mimo że zawarte w opracowania treści stanowią ciekawą egzemplifikację problemu, to jednak na ogół dotyczą (jedynie) wybranych wymiarów funkcjonowania rodzin z dzieckiem z ADHD.

Przedmiotem analiz badawczych zawartych w charakteryzowanym moim studium empirycznym jest określenie związku sytuacji rodzinnej z nasileniem objawów ADHD gimnazjalistów. Ich wyniki służą poznaniu i wyjaśnieniu problemów rodzin wychowujących dzieci z nadpobudliwością psychoruchową (ADHD). W tym celu poddałem analizie porównawczej wybrane obszary funkcjonowania rodzin w grupach uczniów o różnym stopniu nasilenia objawów ADHD (grupa A- z pełnym zestawem objawów ADHD; grupa B - rodziny uczniów z nasilonymi cechami ADHD oraz grupa C - rodzin uczniów bez istotnych objawów tego zespołu). Badania koncentrowały się na takich wymiarach funkcjonowania rodzin jak: typ rodziny, styl wychowania, postawy uczniów wobec rodziców, siebie i otoczenia, komunikacja, spójność i adaptacyjność systemu rodzinnego, postawy wychowawcze rodziców i inne.

Badania własne

Truizmem być może będzie stwierdzenie, że diagnoza środowiska rodzinnego jest niesłychanie trudna i skomplikowana. W literaturze przedmiotu zwraca się uwagę na potrzebę wielostronnego, wieloaspektowego i wieloźródłowego podejścia badawczego. Z tego też powodu przyjęty przeze mnie model badawczy polegał na wykorzystaniu różnych źródeł informacji oraz różnych technik badawczych dotyczących określonych obszarów funkcjonowania rodziny. W tym celu zwróciłem się niezależnie do uczniów oraz ich rodziców i opiekunów, aby ocenili funkcjonowanie ich systemów rodzinnych we wskazanych wymiarach. W badaniach wykorzystałem trzy grupy testów wypełniane przez nauczycieli, rodziców i gimnazjalistów. Zgodnie z zasadami badań, Skalę Obserwacyjną ADHD wypełniało dwóch niezależnych sędziów (nauczycieli). Metodę Analizy Środowiska Rodzinnego- Rodzina Własna (AŚR RW) oraz Metodą Analizy Stylu Wychowania w Rodzinie - Rodzina Własna (ASW RW) autorstwa M. Ryś, wypełniali rodzice. Natomiast pozostałe tj. Dyferencjał semantyczny, Profil rodziny autorstwa Z. Gasia, Skalę Postaw Rodzicielskich M. Plopy, wypełniali gimnazjaliści. Zastosowanie różnych technik badawczych uwzględniających różne źródła informacji miało na celu uzyskanie maksymalne prawdziwego obrazu funkcjonowania rodzin we wszystkich badanych systemach.

Z uwagi na specyfikę problemu badawczego, oraz w celu uniknięcia stygmatyzacji lub nieporozumień, zdecydowałem się poddać procedurom badawczym wszystkich uczniów klas trzecich (łącznie 546 uczniów) wybranych szkół gimnazjalnych. Badania przeprowadziłem w latach 2009-2010 i miały one charakter dwuwarstwowy. W pierwszym etapie nauczyciele (po dwóch sędziów niezależnych dla każdego ucznia) określili w oparciu o Skalę Obserwacyjną ADHD poziom cech związanych z nadpobudliwością psychoruchową. W dalszej kolejności czynności badawcze realizowano wśród uczniów i ich rodziców. Warunkiem włączenia danego ucznia i jego systemu rodzinnego do grupy badawczej było skompletowanie **wszystkich wyników badań**. Ostatecznie, do dalszych analiz włączono 354 uczniów i ich rodziny. Wśród badanych uczniów była zbliżona ilość chłopców i dziewcząt - odpowiednio 179 i 175. Badani zostali podzieleni na trzy grupy: grupa A- z pełnym zestawem objawów ADHD, grupa B, z nasilonymi cechami zespołu ADHD i grupa C- bez istotnych objawów tego zespołu.

W oparciu o zastosowane testy statystyczne i uzyskane wyniki, dokonałem porównania grupy rodzin wyróżnionych z uwagi na nasilenie cech nadpobudliwości psychoruchowej u uwzględnionych uczniów. W tej części rozprawy określiłem także związki między nasileniem objawów ADHD gimnazjalistów a wybranymi wymiarami funkcjonowania rodzin, takich jak: typ rodziny, styl wychowawczy, funkcjonowania systemu rodzinnego w odniesieniu do komunikacji, spójności, adaptacyjności, postawy rodzicielskie, postawy młodzieży do rodziny, siebie i świata zewnętrznego itp. Do porównań wyników badań w trzech grupach rodzin zastosowałem jednoczynnikową/ jednowymiarową analizę wariancji (ANOVA). Jako *post test* zastosowano testy porównań wielokrotnych Turkey`a HSD i Dunnetta T3; przy założeniu jednorodności wariancji zastosowano test Tukey`a, natomiast przy braku założenia jednorodności wariancji zastosowano test T3 Dunnetta. Zróznicowanie grup w przypadku zmiennych kategoryalnych sprawdzono za pomocą testu istotności różnic χ^2 Pearsona. Analiza związku między dwiema zmiennymi została dokonana

przy użyciu korelacji r Pearsona. W celu sprawdzenia, czy i w jakim stopniu zmienne związane z wybranymi obszarami funkcjonowania rodzin są predyktorami objawów ADHD u gimnazjalistów, posłużyłem się analizą regresji liniowej (krokową i wprowadzania).

Należy podkreślić, że związki pomiędzy wybranymi czynnikami funkcjonowania systemu rodzinnego, a nasileniem objawów nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD) w warunkach polskich, jak dotąd nie zostały należycie opisane. Przedstawione w tej książce badania są ilustracją wielostronnego ujęcia rodziny wychowującej dziecko z zespołem ADHD.

Problemy badawcze wyrażone zostały w formie pytań odnoszą się do dwóch nurtów dociekań, tj: porównawczego i korelacyjnego. Z przyjętego celu badań wyłaniają się dwa główne problemy badawcze:

- I. Jakie są różnice w zakresie funkcjonowania systemów rodzinnych w trzech grupach uczniów wyróżnionych z uwagi na nasilenie cech ADHD?**
- II. Jakie związki występują między wybranymi wskaźnikami funkcjonowania systemów rodzinnych, typem rodziny, stylem wychowania, postawami uczniów wobec rodziny, postawami rodzicielskimi a nasileniem objawów ADHD u badanych gimnazjalistów?**

W odniesieniu do pierwszego głównego problemu badawczego sformułowano następujące pytania:

- 1. Jakie są różnice w zakresie typu rodziny (tj. chaotycznej, władzy, prawidłowej, nadopiekuńczej, uwikłanej) pomiędzy grupami gimnazjalistów wyodrębnionymi w związku z nasileniem objawów nadpobudliwości psychoruchowej?**
- 2. Jakie są różnice w zakresie stylu wychowawczego pomiędzy grupami rodzin gimnazjalistów wyodrębnionymi w związku z nasileniem objawów nadpobudliwości psychoruchowej?**
- 3. Jakie są różnice w zakresie postaw uczniów wobec rodziny, otoczenia i własnej przyszłości, pomiędzy grupami uczniów wyodrębnionymi w związku z nasileniem objawów nadpobudliwości psychoruchowej?**
- 4. Jakie są różnice pomiędzy grupami rodzin gimnazjalistów wyodrębnionymi w związku z nasileniem objawów zespołu nadpobudliwości psychoruchowej w zakresie funkcjonowania systemów rodzinnych?**
- 5. Jakie są różnice pomiędzy grupami gimnazjalistów wyodrębnionymi w związku z nasileniem objawów nadpobudliwości psychoruchowej w zakresie oceny postaw rodzicielskich ich rodziców?**

Wśród problemów szczegółowych, wyrażonych w formie pytania, dotyczących drugiego głównego problemu badawczego uwzględniono następujące zagadnienia:

- 1. Które zmienne są najbardziej efektywnymi predyktorami ADHD u gimnazjalistów?**
- 2. Czy płeć jest moderatorem zmiennych wyjaśniających ADHD?**

Wyniki badań

Przedstawione badania są próbą wielostronnego ujęcia rodziny wychowującej dziecko z zespołem ADHD. Celem pracy jest próba odpowiedzi na dość szeroko sformułowany problem: czy istnieje związek sytuacji rodzinnej z nasileniem objawów ADHD gimnazjalistów? Do realizacji tak sformułowanego celu badawczego zastosowałem swoistą metodologię badań, łącząc w niej metody, techniki i narzędzia z zakresu psychologii, socjologii i pedagogiki. Pozwoliło to na uzyskanie szerokich wyników badań i postawienia prawdziwych wniosków.

Odnosząc się do pierwszej grupy pytań badawczych należy stwierdzić:

1. Wyniki badań uzyskane w oparciu o Metodę Analizy Środowiska Rodzinnego- Rodzina Własna (ASR RW) Marii Ryś, nie potwierdziły hipotezę pierwszą zakładającą dominację tak zwanych wadliwych typów rodzin w grupie uczniów z pełnym zestawem objawów ADHD. W ocenie rodziców **typ rodziny chaotycznej, rodziny władzy, rodziny nadopiekuńczej i rodziny uwikłanej** występuje w stopniu zbliżonym we wszystkich porównywanych grupach rodzin.

2. Efekty badań uzyskanych w oparciu o Metodę Analizy Stylu Wychowania w Rodzinie - Rodzina Własna (ASW RW) M. Ryś, potwierdziły hipotezę drugą zakładającą, że wśród rodzin gimnazjalistów z ADHD istotnie częściej aniżeli w grupach porównawczych występują wadliwe style wychowawcze. Rodzice uczniów z ADHD stosunkowo rzadziej niż rodzice uczniów z nasilonymi cechami tego zespołu oraz rodzice uczniów bez istotnych objawów ADHD stosują styl wychowania określany jako **demokratyczny**. Jednocześnie rodzice dzieci z ADHD (grupa A) stosunkowo częściej aniżeli rodzice uczniów z pozostałych grup (B i C) stosują style określone jako styl **autokratyczny i liberalny kochający**. Są to wadliwe style wychowania.

Należy zauważyć, że wyniki badań dotyczące typu rodziny oraz stylu wychowawczego zdają się wskazywać na dość specyficzny, a przy tym sprzeczny obraz tego jak rodzice widzą i oceniają typ swojej rodziny oraz swój styl wychowania.

3. Potwierdzona została hipoteza trzecia zakładająca dominację negatywnych postaw wśród gimnazjalistów z ADHD wobec rodziny, najbliższego otoczenia i ich przyszłości aniżeli u ich kolegów z grypy o nasilonych cechach nadpobudliwości psychoruchowej oraz grupy bez istotnych cech tego zespołu. Wyniki badań uzyskane w dyferencjale semantycznym, w sposób pośredni, zdają się wskazywać na dominację określonych problemów w grupie rodzin uczniów z ADHD. Dotyczą one w szczególności: atmosfery rodzinnej, relacji interpersonalnych, oraz problemów w zaspokajaniu ich podstawowych potrzeb.

4. Znalazła potwierdzenie hipoteza czwarta zakładająca istnienie istotnie częstszych problemów związanych z funkcjonowaniem systemu rodziny wśród rodzin gimnazjalistów z ADHD aniżeli w grupach porównawczych. Oznacza to, że poziom dysfunkcjonalności rodziny wzrasta wraz z objawami ADHD u badanych uczniów. Dysfunkcjonalność ta wynika z szeregu problemów związanych z przystosowaniem się do rozwojowych zmian dziecka nadpobudliwego psychoruchowo, trudności we współdziałaniu i konstruktywnym radzeniu z kryzysami.

5. Potwierdzona została hipoteza piąta zakładająca, że uczniowie z ADHD istotnie częściej aniżeli ich rówieśnicy z grup porównawczych wskazują na wadliwe postawy wychowawcze swoich rodziców. Dotyczy to ujawniania cech odrzucenia wyrażające się dystansem uczuciowym, brakiem zainteresowania potrzebami psychicznymi dziecka oraz niedostrzeganiem jego podmiotowości. Rodzice gimnazjalistów z ADHD zdecydowanie rzadziej aniżeli rodzice uczniów z grup porównawczych (B i C) ujawniają postawy określone mianem autonomii. Oznacza to, że rodzice uczniów z ADHD w porównaniu do rodziców z pozostałych grup, wyrażają mniejszą gotowość do dawania dziecku swobody w samodzielnym podejmowaniu decyzji, rzadziej służą im radą, pomocą, partnerską dyskusją. Zwykle narzucają dzieciom swoje zdanie siłą.

W odniesieniu do drugiej grupy pytań badawczych sformułowano następujące wnioski badawcze:

1. Sześć spośród 38 czynników badających różne wymiary funkcjonowania rodzin okazało się najlepszymi efektywnymi predyktorami ADHD u gimnazjalistów. Wysoki stopień skorelowania wartości parametrów uzyskanych w testach mierzących wymiar postaw wobec rodziny, styl wychowania matki określany jako styl demokratyczny, styl wychowania matki określany jako styl liberalny niekochający, postawę wychowawczą ojca określaną jako postawę autonomii, postawę wychowawczą ojca określaną jako postawę akceptacji odrzucenia, typ rodziny określany jako typ nadopiekuńczy, pozwala określić wystarczająco dokładny liniowy związek pomiędzy tymi zmiennymi. Ze względu na wysoki stopień dopasowania, uzyskane równania regresji liniowej mogą służyć do przewidywania wartości ADHD na podstawie wartości parametrów dotyczących postaw wobec rodziny, określonych stylów wychowania matki, typów rodziny oraz postaw wychowawczych ojca.

2. Potwierdzona została hipoteza zakładająca, że płeć męska potęguje działanie zmiennych wyjaśniających ADHD.

Przeprowadzona analiza danych w oparciu o model regresji metodą wprowadzania, pozwala stwierdzić istnienie istotnych różnic pomiędzy grupą chłopców i dziewcząt, zarówno co do wartości regresji jak i co do konkretnych czynników będących predyktorami ADHD. Wśród chłopców badane predykatory w 31,5% wyjaśniają nasilenie objawów ADHD, natomiast u dziewcząt czynniki te wyjaśniają mniej, bo około 20% objawów tego syndromu. W pozostałych procentach odpowiadają inne nie uwzględnione w tym modelu czynniki.

W grupie chłopców istotnymi predyktorami były postawy wychowawcze ojców określone jako demokratyczne, styl wychowawczy ojców określany jako styl liberalny niekochający, postawy wychowawcze matek określone mianem postawy ochraniającej, postawy wychowawcze ojców określone mianem postawy autonomii, postawy badanych chłopców do domu i ojca.

W grupie dziewcząt istotnymi predyktorami są: typ rodziny określany jako nadopiekuńczy, postawy wychowawczej matki określone jako postawa autonomii, postawy wychowawcze ojca określone jako postawy akceptacji-odrzućenia, postawy wychowawczej ojca określone jako postawy autonomii, oraz postawy uczniów wobec domu.

Skutki nadpobudliwości psychoruchowej odnoszą się nie tylko jednostek dotkniętych tym syndromem, ale również całego systemu rodziny. Pozostali członkowie rodziny mają więc wpływ na pogłębianie zaburzeń rozwojowych u dziecka (P. Pawlak, 2013; M. Dudek, 2014;). Jak wynika z prezentowanych badań systemy rodzinne uczniów nadpobudliwych psychoruchowo posiadają wiele z cech wymienianych jako typowe cechy rodziny dysfunkcyjnej. Rodzice uczniów nadpobudliwych psychoruchowo częściej aniżeli rodzice z grup porównawczych stosują wadliwe style wychowawcze (autokratyczny i liberalny kochający). Uczniowie z grupy o pełnych objawach zespołu ADHD w zdecydowanie wyższym stopniu aniżeli ich rówieśnicy z grup porównawczych wyrażali negatywne postawy wobec domu, rodziny, matki, ojca i rodzeństwa. Ustalenia naukowe dotyczące funkcjonowania systemów rodzinnych wskazują na istnienie kryzysu rodzinnego w grupach rodzin uczniów z ADHD. Wyraża się to dominacją systemów odseparowanych, słabą komunikacją, dezintegracją rodziny, niskim poziomem ról rodzicielskich, oraz trudnościami rozwojowymi. Kryzys w rodzinach uczniów z ADHD przejawia się w występowaniu zdecydowanie większej ilości patogennych ról o charakterze wzajemnie powiązanych tożsamości. Jeżeli chodzi o klimat wychowawczy, czyli o prezentowane postawy rodzicielskie, to w grupie rodzin uczniów z pełnymi objawami ADHD stosunkowo częściej aniżeli w grupach porównawczych nacechowane są one nadmierną swobodą skrywającą postawę odrzucenia. Znajduje to swój wyraz w dystansie uczuciowym, braku zainteresowania potrzebami psychicznymi dziecka oraz niedostrzeganiu jego podmiotowości.

Uogólniając wyniki badań własnych należy stwierdzić, że posiadanie dziecka nadpobudliwego psychoruchowo, ma negatywny wpływ na całą rodzinę. Jest źródłem ogromnego stresu o charakterze przewlekłym. Powoduje nie tylko „indywidualne szkody” oraz ryzyko indywidualnej dysfunkcji, lecz stanowi również źródło konfliktów interpersonalnych, relacyjnych w obrębie całego systemu rodzinnego. Wiele zmiennych związanych z udziałem czynników rodzinnych okazało się predyktorami nasilenia objawów ADHD wśród badanych gimnazjalistów.

Trudno było skonfrontować moje pionierskie w większości podjętych problemów badania i uzyskane wyniki badań z jakimikolwiek innymi, ponieważ problematyka pojmowania nadpobudliwości psychoruchowej w kontekście proponowanych modeli, jak dotychczas, nie doczekała się właściwej empirycznej eksploracji. Jednak rysujące się tendencje postrzegania nadpobudliwości psychoruchowej w takich a nie innych wymiarach funkcjonowania rodziny, trafnie ujęte na gruncie teorii, zostały potwierdzone w prezentowanych badaniach, ukazując jednocześnie istotę i charakter powiązań między nasileniem cech ADHD a postawami młodzieży do rodziny, funkcjonowaniem systemu rodzinnego, typem rodziny, stylem wychowania, postawami wychowawczymi rodziców.

Analiza wartościowych z naukowego punktu publikacji dotyczących funkcjonowania rodzin z dziećmi z ADHD, a zwłaszcza jej diagnozy wyraźnie wskazuje na brak jednego powszechnie przyjętego modelu teoretycznego, gdzie określone byłyby czynniki istotne dla funkcjonowania rodziny. Jest to szczególnie ważne, gdyż pozwoliłoby to na wyjaśnienie zależności między zjawiskami jak również na uzyskanie oglądu prowadzącego do nowych zależności. Jednocześnie teoria wyposażając badaczy we wspólny język naukowy stwarza możliwość realizacji badań naukowych w sposób pozwalający na ocenę wyników różnych

badania w ramach wspólnego porównania (J. R. H. Tudge i in., 2009). Wybranie przez przeze mnie systemowego modelu badań rodzin wychowujących dzieci z ADHD stworzyło warunki na klarowność i spójność w przeprowadzeniu wywodu oraz dało możliwość porównywania uzyskanych danych. Starłem się aby istniała ścisła zależność między przyjętą teorią systemową rodziny, stosowanymi metodami badawczymi i przyjętymi strategiami analitycznymi. Opracowany przeze mnie model badawczy nad rodziną z dzieckiem z ADHD może stanowić wzór dla dalszych eksploracji badawczych dotyczących funkcjonowania tychże rodzin oraz wyprowadzania teoretycznych rozważań i ustalania prawideł i zależności.

Implikacje praktyczne

Rodziny z dzieckiem z ADHD zazwyczaj nie są w stanie samodzielnie rozwiązywać swoich problemów. W ostatnich latach coraz bardziej powszechne staje się przekonanie, że wsparcie jest potrzebne nie tylko jednostce zaburzonej w rozwoju, ale także jego rodzicom i rodzeństwu.

Praca z rodziną opiera się na podejściu systemowym. Nie mniej ważne jest założenie podmiotowego traktowania rodziny wyrażające się we wspólnym poszukiwaniu najlepszych form pomocy (E. Pisula, 1998, s.164). Zwykle, potrzeby poszczególnych rodzin są bardzo zróżnicowane. Rodziny, mimo pewnego podobieństwa wynikającego z sytuacji posiadania dziecka zaburzonego w rozwoju, powinny być traktowane indywidualnie (tamże). Każda rodzina posiada swoją specyfikę wynikającą z jej sytuacji socjoekonomicznej, kultury opiekuńczo-wychowawczej, rodzaju systemu rodziny, obecności innych osób zaburzonych w rodzinie, itp.

Rodzina dotknięta nadpobudliwością psychoruchową u dziecka doświadcza długotrwałego stresu (H. B. Abikoff, i in. 2000), który może prowadzić do pojawienia się *zespołu wyczerpania sił rodzicielskich* (E. Pisula, 1994; M. Sekułowicz, 2013; M. Dudek, 2014), a w konsekwencji do kryzysu całego systemu rodzinnego. W tej sytuacji w życiu rodziny powinny pojawiać się osoby i instytucje, które zajmują się pomaganiem w opiece i wychowywaniu dziecka z zaburzeniami w rozwoju. Rozporządzenie Ministra Edukacji w sprawie pomocy psychologiczno-pedagogicznej (Dz. U. z 2013 r., poz. 532), wyraźnie wskazuje na przedszkola i szkoły jako instytucje w pierwszym rzędzie odpowiedzialne za wsparcie dziecka z problemami rozwojowymi. W ramach pomocy dziecku i jego rodzinie placówki te korzystają również z fachowej pomocy ze strony poradni psychologiczno-pedagogicznych oraz poradni specjalistycznych. Działalność ta staje się coraz bardziej oczekiwana w odniesieniu do rodziny wychowującej dziecko nadpobudliwe psychoruchowo.

Opieka i pomoc dziecku zaburzonymu w rozwoju wymaga wzajemnego zrozumienia, zaufania, komunikowania się, współpracy, wsparcia i wspólnego wysiłku ze strony rodziców i specjalistów. Zadanie to jest niewątpliwie trudne, gdyż wymaga cierpliwości i zrozumienia dla innego sposobu widzenia problemu, umiejętności negocjacji i kompromisów dla dobra dzieci. Podstawą skuteczności w tworzeniu wzajemnych relacji jest partnerstwo budowane na wspólnym wkładzie w relacje, podziale odpowiedzialności, konieczności wspólnej pracy,

wzajemnej lojalności i zaufaniu, otwartości i zgodzie, by to ostatecznie **rodzice lub opiekunowie** podejmowali decyzje w sprawie dziecka (E. Pisula, 1998).

Traktowanie rodziców (opiekunów) przez profesjonalistów jako partnerów i jednocześnie ekspertów pociąga za sobą szereg konsekwencji. Do tego, aby rodzice mogli podejmować ostateczną decyzję w sprawie dziecka konieczne jest posiadanie przez nich dużej wiedzy dotyczącej danego problemu, a jednocześnie odpowiedniego poziomu inicjatywy i współpracy. Zdaniem A. Maciarz (2006) do niezbędnych kompetencji rehabilitacyjnych rodziców należą:

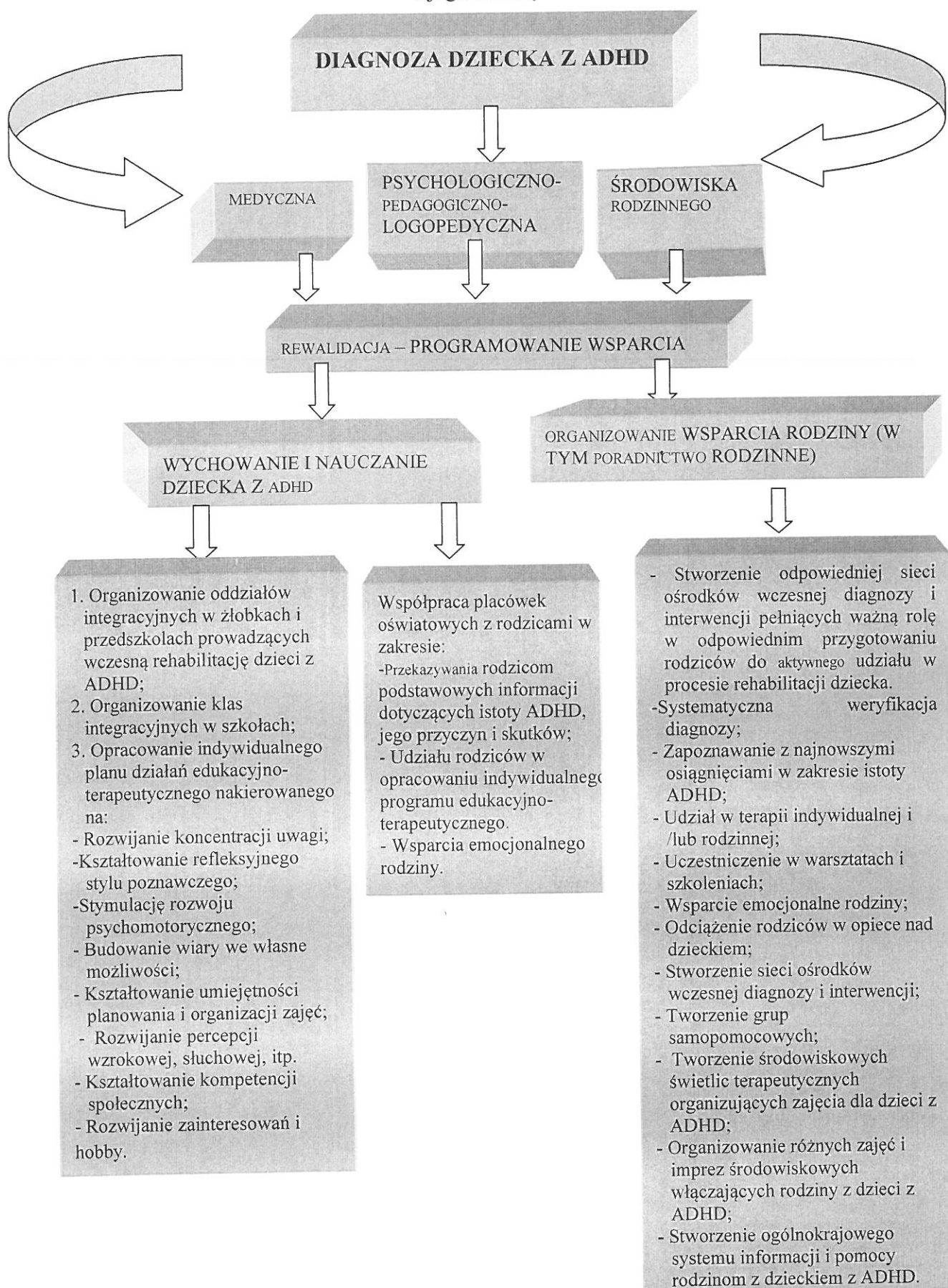
- **wiedza** odnosząca się do istoty zaburzenia rozwojowego i samego dziecka, oraz zasad i sposobów wychowawczego i rehabilitacyjnego postępowania z nim;
- **zdolności** rodzicielskie w zakresie koncentracji na dziecku, jego potrzebach, zdolności empatii wobec jego przeżyć, nawiązywania z nim werbalnego i emocjonalnego kontaktu jak również spolegliwego postępowania z dzieckiem;
- **umiejętności** dotyczące opiekuńczo-wychowawczego i terapeutycznego postępowania z dzieckiem, kontynuowania w warunkach domowych procesu usprawniania według wskazań specjalistów, udzielania mu stosownej pomocy w nauce oraz podejmowania starań w zakresie usamodzielniania go w sposób adekwatny do jego możliwości psychofizycznych wynikających z jego wieku życia (A. Maciarz, 2006, s. 101-102)

Wyposażenie rodziców w wyszczególnione kompetencje wymaga prowadzenia z nimi odpowiednich czynności edukacyjno-instruktażowych i terapeutycznych.

Wyniki przeprowadzonych przeze mnie badań pozwalają stwierdzić, że większość rodziców dzieci nadpobudliwych psychoruchowo wymaga wsparcia społecznego w różnych wymiarach. Przy czym poziom i charakter wsparcia dostosowany powinien być do potrzeb konkretnej osoby, rodziny (grupy), znajdujących się w trudnej sytuacji, celem wyzwolenia ich własnych sił, zasobów i możliwości w kierunku przewyciężenia istniejących problemów.

Panuje przekonanie, że wsparcie nigdy nie będzie wystarczające jeśli rodziny nie będą spotykały się z odpowiednim zrozumieniem ich sytuacji, a ich nadpobudliwe psychoruchowo dzieci z odrzuceniem społecznym. Działania praktyczne, związane z łagodzeniem skutków nadpobudliwości psychoruchowej, mogą dotyczyć profilaktyki, doradztwa oraz interwencji dla rodzin oczekujących profesjonalnej, wielopłaszczyznowej pomocy (P. Pawlak, 2013, s.241). Na schemacie nr 6. przedstawiam modelowy sposób diagnozy i wsparcia rodziny wychowującej dziecko z nadpobudliwością psychoruchową.

Schemat 6. Model postępowania diagnostyczno-terapeutycznego wobec dziecka z ADHD i jego rodziny



Rodzice dzieci nadpobudliwych psychoruchowo borykają się z wieloma problemami związanymi z diagnozą i terapią, jak również z zapewnieniem im właściwej opieki, edukacji i wychowania. Ze schematu nr 6. Wynika, że model postępowania diagnostyczno-terapeutycznego wobec dziecka z ADHD to nie tylko zindywidualizowana praca z konkretną osobą, lecz jednocześnie praca z jego rodziną i środowiskiem. Wszelkie programy edukacyjno-rewalidacyjne powinny opierać się z jednej strony na kształtowaniu i ćwiczeniu określonych umiejętności u dziecka, z drugiej zaś zmierzać do wsparcia dla całej rodziny.

Wynikające z mojej pracy wnioski w pełni uzasadniają konieczność udzielenia rodzinom dotkniętym problemem ADHD pomocy nie tylko o charakterze medycznym, ale również psychospołecznym i socjalnym. Istnieją bowiem zadania rodzinne, które dany system powinien wykonywać.

Zaprezentowane w tym naukowym opracowaniu wyniki badań oraz szczegółowe analizy odnoszące się do funkcjonowania rodzin z dziećmi z ADHD, to pionierskie ustalenia mające na celu ukazanie rodzinnych korelatów nadpobudliwości psychoruchowej na tle wybranych obszarów funkcjonowania systemu rodziny. Gdyby uwzględnić w planie badań konfigurację innych zmiennych niezależnych, to być może pozwoliłoby wówczas na przedstawienie zagadnienia w zupełnie innym świetle, odsłaniając nowe, może jeszcze nieodkryte układy zależności.

Cele, jakie postawiłem sobie w badaniach a potem werbalizując w opublikowanej pracy, miały charakter zarówno poznawczy jak i praktyczny. Realizacja celu poznawczego pozwoliła stwierdzić jak funkcjonuje rodzina dotknięta problemem nadpobudliwości psychoruchowej. Natomiast realizacja celu praktycznego podjętych badań, dała możliwość zaoferowania takim rodzinom, adekwatnej całościowej pomocy terapeutycznej.

5. Inne osiągnięcia naukowo - badawcze

Mój dorobek naukowo - badawczy, oprócz monografii pt. *Dzieci z zespołem ADHD w środowisku rodzinnym*, będącej w czasie ostatnim osiągnięciem naukowym, obejmuje 102 tytułów (opracowania opublikowane po doktoracie).

Wśród publikacji po uzyskaniu stopnia doktora jest 12 prac zwartych, o zróżnicowanym charakterze, w tym 3 monografie, 7 opracowań pod redakcją, 1 podręcznik akademicki, 77 artykułów naukowych i haseł leksykalnych, 1 ekspertyza, 13 recenzji i 18 recenzji wydawniczych. Stanowią one odzwierciedlenie kilku obszarów badawczych, które starałem się realizować w toku pracy naukowej, a które sytuują się w obszarze pedagogiki specjalnej i pedagogiki społecznej. Są to następujące obszary:

- zespół nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD),
- poradnictwo,
- opieka i wychowanie,
- andragogika,
- pedeutologia.

5.1. Pierwszy i zasadniczy obszar badawczy obejmuje prace poświęcone problematyce nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD). Zawiera on rozważania na temat diagnozy

osób z ADHD, pomocy terapeutycznej, analizy problemów przystosowawczych młodzieży z zespołem ADHD, trudności wychowawczych w rodzinach dotkniętych problemem nadpobudliwości psychoruchowej, stresu rodzinnego związanego z wychowaniem dziecka z zespołem ADHD, itp.

Wyniki badań realizowanych w tym obszarze opublikowałam w **2 monografiach i 12 artykułach naukowych** zamieszczonych w czasopismach, pracach zbiorowych i leksykonie. Wśród wymienionych do oceny wskazuję:

1. M. Dudek, *Some difficulties with ADHD child at home*.(w:) J. Kułaczkowski, M. Dudek [red.], *Manželstvo – rodina – spoločnosť (Marriage-family- society)*. Prešovská univerzita v Prešove, Presov 2011 ss. 413- 430.
2. M. Dudek, *Intensification of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) symptoms and social maladjustment of the middle school third year students*, "Clinical Social Work", Vienna, Austria, 2015, No.1, Vol.5, p.19-28.
3. M. Dudek, *Stres rodzicielski związany z wychowaniem dziecka z ADHD*. "Zamojskie Studia i Materiały - Pedagogika", 2014, nr 1, s.71-78.

5.2.Ten obszar badawczy, szeroko reprezentowany w całości moich publikacji, wynika głównie z mojego praktycznego doświadczenia, dotyczy poradnictwa. Głównym celem moich zabiegów naukowych było zbadanie i zrozumienie wybranych problemów rozwojowych dzieci, młodzieży i dorosłych. Nie mniej ważny problem dotyczył funkcjonowania rodzin z niepełnosprawnością, rodzin dysfunkcyjnych oraz ich wsparcia. Poznanie i zrozumienie zjawisk występujących w tych obszarach stanowi punkt wyjścia do skutecznego programowania działań wychowawczych, profilaktycznych, terapeutycznych i doradczych. Efektem kilkuletniej aktywności badawczej w tym obszarze są **3 prace pod redakcją** oraz **28 artykułów i haseł**, zamieszczone w czasopismach i pracach zbiorowych. Spośród wymienionych do oceny wskazuję następujące artykuły:

1. M. Dudek, *Poczucie koherencji u młodzieży zagrożonej uzależnieniami*, [w:] *Skuteczna resocjalizacja. Teraźniejszość i przyszłość*. red. Bartkiewicz Z., Węgliński A., UMCS, Lublin, 2008, s. 100-111.
2. M. Dudek, *Wizja własnej przyszłości uczniów niedostosowanych społecznie*. "PEDAGOGIA, Zeszyty Naukowe Lubelskiej Szkoły Wyższej w Rykach", 2008, s. 37-50.
3. M. Dudek, *Uczniowie wobec zagrożenia sektami*, [w:] *Dziecko w świecie współczesnym*, red. Muchacka B, Kraszewski K., Oficyna Wydaw. „Impuls”, Kraków, 2008, s. 311-319.
4. M. Dudek, *Postawy młodzieży gimnazjalnej wobec osób niepełnosprawnych*, [w:] *Inkluzja i ekskluzja społeczna osób z niepełną sprawnością. Współczesne konteksty i kontrowersje pedagogiki wspierającej*, red. Dycht M., Marszałek L., Wydaw. Selezjańskie, Warszawa, 2009, s. 133-145.
5. M. Dudek, *Poczucie koherencji osób zamkniętych w zakładach karnych*, [w:] *Antropologiczna pedagogika ogólna*. red. Nowak M., Magier P., Szewczak I., Wydaw. Gaudium, KUL, Lublin 2010, s. 413-424.
6. M. Dudek, *Rodziny wychowujące dzieci z Płodowym Zespołem Alkoholowym - FAS*, „Studia Społeczne”, 2014, s. 89-98.
7. M. Dudek, *Depresja wśród młodzieży licealnej*, "Rocznik Komisji Nauk Pedagogicznych" 2014, Tom LXVII, s.139–151.

5.3. Trzeci obszar moich zainteresowań naukowych obejmuje **zagadnienia związane z opieką i wychowaniem**. Dotyczy on rzeczywistości dzieci, młodzieży i dorosłych, w tym losów byłych wychowanków domu dziecka, ich poczucia sensu życia, stosunku do rodziny,

poziomu przystosowania społecznego. W sposób bezpośredni wskazuje na poziom opieki i kondycję współczesnych placówek opieki zastępczej a przez to na ich efektywność wychowawczą. Innym narastającym problemem jest zjawisko eurosieroctwa. Analiza przyczyn i skutków tego zjawiska stanowi warunek uniknięcia różnych zaburzeń rozwojowych dzieci i młodzieży, a w tym pokonania potężnych kryzysów związanych z niezaspokajaniem podstawowych potrzeb (np: miłości, poczucia bezpieczeństwa). Ustalenia pozwalają lepiej poznać problem, a w rezultacie wspierać tą grupę dzieci i młodzieży. Szczególnie istotnym zjawiskiem, ulegającym ciągłej zmianie jest miejsce osób skazanych w świadomości społecznej. Nadzwyczaj ważne jest postrzeganie byłych więźniów przez różne grupy społeczne i zawodowe w tym pracodawców. Rezultatem tych poszukiwań badawczych są: **1 monografia, 4 prace pod redakcją, 1 podręcznik akademicki oraz 13 artykułów i hasel leksykalnych.**

W ramach tego obszaru badawczego do oceny wskazuję następujące:

1. M. Dudek, *Losy byłych wychowanków domu dziecka*, [w:] *Etiologia alienacji społecznej. Wyobcowanie społeczne- zagrożenie procesu integracji społecznej i europejskiej*, red. Sowa J., "Zamojskie Studia i Materiały - Pedagogika", 2006, s. 337-344.
2. M. Dudek, *Poczucie sensu życia u byłych wychowanków domu dziecka*, [w:] *Wobec „odmienności...?” Pedagogiczne konotacje*, red. Dycht M. i Marszałek L., Wydaw. Salezjańskie EDUKACIO, UKSW, Warszawa 2008, s. 238-255.
3. M. Dudek, *Funkcjonowanie systemu rodziny w sytuacji wyjazdów zarobkowych rodziców za granicę*, [w:] *Diagnostyka i rozwiązywanie problemów psychospołecznych dzieci i młodzieży*, red. Kałdon B., UKSW, Warszawa, 2009, s. 189-198.
4. M. Dudek, *Rodzice w percepcji wychowanków domów dziecka*, [w:] *Wartość i dobro rodziny*, red. Jęczeń J., Stepulak M., KUL, Lublin, 2010.

5.4.Czwarty obszar moich badań dotyczy osób dorosłych. Moje zainteresowania badawcze nie tylko koncentrowały się na dzieciach i młodzieży, a więc tych, które kończą szkołę lub pobyt w placówce opiekuńczej, ale na pełnej dorosłości. Interesowało mnie jak funkcjonują dorosłe i starsze osoby z deficytem zdrowia psychicznego i fizycznego, jaki jest stosunek różnych instytucji, z których osoba starsza powinna lub musi korzystać. W bibliografii znajduje się 4 teksty, a wśród nich:

1. M. Dudek, *Sytuacja ludzi starych we współczesnym społeczeństwie*. "Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Zarządzania w Częstochowie, Seria Medyczno-Pedagogiczna", 2010, nr 1 (44) s. 99-106.
2. M. Dudek, *Opinie pracowników banków o starości i ludziach starych*, [w:] *Rzeczywistość seniora*, red. Dudek M., Krukowski J., Panas T., WSM, Warszawa, 2014, s.245-260.

5.5. Piąty obszar moich zainteresowań badawczych dotyczy pedeutologii. Współczesny nauczyciel musi stale rozwijać swoją wiedzę dotyczącą nie tylko uwarunkowań rozwojowych dzieci i młodzieży, nowych metod i technik dydaktycznych, ale również zmian zachodzących w obszarze kultury, techniki i obyczajowości. Potężna migracja zarobkowa rodziców stanowi przyczynę wielu problemów w wychowaniu i nauczaniu ich dzieci. Pozostawione bez opieki i wsparcia ze strony rodziców łatwo mogą stać się ofiarą różnych grup

psychomanipulacyjnych. Rozumienie tych problemów oraz konieczność przystosowania się do ciągłych zmian społecznych i technologicznych warunkuje skuteczność zawodową współczesnego nauczyciela. Niezależnie od tego każdy nauczyciel posiada własną rodzinę, dzieci, zainteresowania, hobby i potrzeby materialne. Pogodzenie rozlicznych obowiązków zawodowych, rodzinnych i osobistych nie jest łatwe, zwłaszcza w obliczu nie najlepszej kondycji finansowej tej grupy zawodowej. Leży to u podstaw wielu napięć, wątpliwości, konfliktów, stresu i wypalenia zawodowego. Innym nie mniej ważnym problemem są dylematy etyczne współczesnego pracownika socjalnego, który często stawia sobie pytanie: czy tak naprawdę jego działania powinny służyć bezwzględnej zasadzie pomocy osobom potrzebującym czy też musi on stać na straży interesów swojego pracodawcy! Jest to powszechnie odczuwalny problem nie tylko w Polsce, który jednak nie doczekał się głębszej analizy badawczej. Na dorobek naukowy w tym obszarze badań wchodzi **20 artykułów**. Do oceny wskazuję następujące:

1. M. Dudek, *Nauczyciele wobec problemu sekt: badania przeprowadzone wśród pedagogów powiatu Łęczyńskiego*, [w:] *Sekty jako problem współczesności*, red. Nowakowski P., Wydaw. Górnośląska Wyższa Szkoła Pedagogiczna, Mysłowice 2008, s. 165-171.
2. M. Dudek, *Stres i wypalenie zawodowe u nauczycieli placówek resocjalizacyjnych*. [w:] *Powinności i kompetencje w wychowaniu osób niedostosowanych społecznie*, red. Bartkiewicz Z., Węgliński A., Lewicka A., Zakład Pedagogiki Resocjalizacyjnej UMCS, Lublin 2010, s. 45-50.
3. M. Dudek, *Współczesne etyczne dylematy pracownika socjalnego*, [in:] *Profesijna etika -minulost' a pritomnost'*, ed. Gluchman V., Prešov 2012, s. 313-326.

6. Wykaz innych (nie wchodzących w skład osiągnięcia wymienionego w pkt 5) opublikowanych prac naukowych oraz wskaźniki dokonań naukowych

(załącznik 3)

6.1. Publikacje naukowe w czasopismach znajdujących się w bazie Journal Citation Reports (JRC) lub na liście European Reference Index for the Humanities (ERIH)

Nie posiadam

6.2. Monografie, publikacje naukowe w czasopismach międzynarodowych lub krajowych innych niż znajdujące się w bazach lub na liście, o których mowa w pkt 6.1.:

Swoje opracowania badawcze starałem się publikować w różnych wydawnictwach i periodykach pedagogicznych, oraz w pracach pod redakcją. **Prace zwarte opublikowałam w renomowanych wydawnictwach, takich jak: Wydawnictwo Adam Marszałek, Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Menedżerskiej w Warszawie, Wydawnictwo Toruńskiej Szkoły Wyższej, Wydawnictwo Lubelskiej Szkoły Wyższej, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Stosunków Międzynarodowych i Amerykanistyki w Warszawie, Wydawnictwo Adam Marszałek.** W każdym przypadku starałem zadbać o ich recenzje wydawnicze.

Jeśli zaś chodzi o artykuły naukowe i recenzje to zamieściłem je w takich czasopismach, jak: „**Rocznik Komisji Nauk Pedagogicznych**” PAN – Oddział w Krakowie (1 artykuł); „**Journal Educational Review**”. **Serials Publications** – New Dehli, India (1 artykuł), „**Zamojskie Studia i Materiały. Seria Pedagogika**” (2 artykuły), „**Annales. Etyka w życiu gospodarczym**” (2 artykuły), „**Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Zarządzania w Częstochowie**” (2 artykuły), „**Studia Społeczne**” (2 artykuły), „**Międzynarodowe Studia Społeczne Humanum**” (1 artykuł), „**Studia nad rodziną**”(2 artykuły), Należy zauważyć, że w przeważającej mierze są to periodyki znajdujące się na liście ministerialnej czasopism punktowanych, a „**Clinical Social Work**” jest czasopismem na liście Copernicus. Ponadto, ważnym miejscem publikacji artykułów naukowych były także dla mnie zeszyty naukowe uczelni, na których pracowałam i pracuję.

6.3. Opracowania zbiorowe, katalogi zbiorów, dokumentacja prac badawczych, ekspertyz, utworów i dzieł artystycznych

Ekspertyzy

- 1) M. Dudek, Ekspertyza czasopisma „Społeczeństwo i Rodzina”, *Stalowowolskie studia nad rodziną WZNS KUL*, nr ISSN 1734-6614 w związku z wnioskiem do Ministerstwa Szkolnictwa Wyższego o umieszczenie czasopisma do baz czasopism naukowych „Copernicus” i „CEJCH”. Styczeń 2012 r.

6.4. Sumaryczny *impact factor* według listy Journal Citation Reports (JCR), zgodnie z rokiem opublikowania:

Na podstawie analizy bibliometrycznej mojego dorobku naukowego wynika, że **łączna liczba uzyskanych przeze mnie punktów wynosi 292**. Analizę przeprowadziłem z uwzględnieniem zmieniającej się punktacji w poszczególnych latach, przy nieuwzględnianiu tych artykułów, które ukazały się w danym czasopiśmie, które dopiero później zostało wpisane na listę czasopism punktowanych.

6.5. Liczba cytowań publikacji na podstawie Google Scholar wynosi 16.

6.6. Indeks Hirscha według bazy Web of Science (WoS): wynosi 3.

6.7. Kierowanie międzynarodowymi i krajowymi projektami badawczymi oraz udział w takich projektach

Uczestniczyłem w trzech projektach badawczych, tj:

- 1) VEGA 1/040/11 Faktory ovplyvňujúce plnenie rodičovských rolí u špecifických skupín obyvateľstva v Slovenskej republike. Vedúci projektu doc. PhDr. Michal Oláh, PhD. Slovakia 2011-2013;
 - członek zespołu realizującego projekt.
- 2) Projekt „Nauczyciel przedmiotów zawodowych”. Nr WND-POKL.03.03.02-00-022/8, Europejski Fundusz Społeczny, Program Operacyjny Kapitał Ludzki, Priorytet III, Wyższa Szkoła Zarządzania w Częstochowie 2011.
 - członek zespołu realizującego projekt.

- redaktor publikacji w ramach Zeszytów Naukowych Wyższej Szkoły Zarządzania w Częstochowie, Nr 1 (45)2011 pod nazwą: „Wybrane zagadnienia wychowawcze w kształceniu nauczycieli przedmiotów zawodowych”.

- 3) Projekt: „Wysoko wykwalifikowany nauczyciel najlepszą inwestycją w edukację”, Nr POKL.09.04.00-14-077/10, realizowany przez Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie Filia w Ciechanowie, przy współpracy Wyższej Szkoły Menedżerskiej; Działanie 9.4 Wysoko wykwalifikowane kadry systemu oświaty; Priorytet IX Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach; Program Operacyjny Kapitał Ludzki. Warszawa 2012.
- członek zespołu realizującego projekt.

6.8. Międzynarodowe i krajowe nagrody za działalność naukową albo artystyczną

Wśród nagród wysoko sobie cenię **nagrodę Starosty Łęczyńskiego** przyznaną mi w roku 2007.

6.9. Wygłoszenie referatów na międzynarodowych i krajowych konferencjach tematycznych

Do osiągnięć naukowych chciałabym zaliczyć także **udział w 10 zagranicznych i 28 krajowych konferencji naukowych, w tym: 11 międzynarodowych i 17 ogólnokrajowych.** Są to:

6.9.1. Zagraniczne konferencje:

- 1) M. Dudek, *Poradnictwo psychologiczno-pedagogiczne wobec współczesnych zmian społecznych w Polsce.* Temat międzynarodowej konferencji: *Przestrzenie wielowymiarowe współczesnych zmian społecznych. Bagatowimyrni prostory sučasnych socjalnych zmin.* Lwowski Uniwersytet Narodowy im. Iwana Franki, Lwów, 30-31 maja 2008. Ukraina.
- 2) M. Dudek, *Zagrożenie uzależnieniem internetowym wśród dzieci i młodzieży.* (w:) International Scientific Conference. Business and Innovations in Business Activities VI. College of International Entrepreneurship ISM Slovakia in Prešov, 28-29. 4. 2011. s. 1-14.
- 3) M. Dudek, *Społeczne uwarunkowania przynależności do sekt.* Międzynarodna vedecka konferencja „Globalizácia a náboženstvo” Gréckokatolícka teologická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, 7. apríla 2011 ss.8.
- 4) M. Dudek, *Rodzina w oczach młodzieży.* Międzynarodna vedecka konferencja: *KVALITA ŽIVOTA II. Etické a spirytuálne aspekty.* Vysoká škola medzinárodného podnikania ISM Slovakia v Prešove, 2011, Slovakia.
- 5) M. Dudek, *Pracownik socjalny w procesie readaptacji i integracji społecznej osób opuszczających zakład karny.* Międzynarodna vedecka konferencja: „Spolupráca pomáhajúcich profesií - determinant kvality života populácie“ Ústav sociálnych vied a zdravotníctva bl. P. P. Gojdiča v Prešove, v dňoch 28. – 29. októbra 2011 v Prešove, Slovakia.
- 6) M. Dudek, *Diagnoza rodziny- wybrane aspekty.* Międzynarodowa konferencja na temat: *KVALITA ŽIVOTA III. v kontexte sociálnych služieb a sociálneho poradenstva.*

- Vysoká škola medzinárodného podnikania ISM Slovakia v Prešove 24.11.2011 v Prešove, Slovakia.
- 7) M. Dudek, *Współpraca pracownika socjalnego z pedagogiem szkolnym w zakresie wsparcia funkcji wychowawczej rodziny*. Międzynarodowa konferencja na temat: *Výchova ako konštitutívna súčasť práce pedagóga*, Gréckokatolícka teologická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, 2012, s. 1-14. Slovakia
 - 8) M. Dudek, *Współczesne dylematy etyczne w pracy socjalnej*. Międzynarodowa konferencja: *Profesijná etika: Minulosť a prítomnosť*. Vedecká medzinárodná konferencja, Filozofická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove, 17-19. 09. 2012. Slovakia.
 - 9) M. Dudek, *Podpora dysfunkčnej rodiny v Polsku, teoretická východiska a praxe*. Międzynarodowa konferencja na temat: *Dítě mezi dvěma rodinami*. Akademie J. A. Komenského, Karviná 29 dubna, 2014, Česká republika.
 - 10) M. Dudek, *Postawy wychowawcze rodziców w percepcji uczniów szkół ponadgimnazjalnych*, ФІЛОСОФСЬКО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДУХОВНОСТІ: СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ТРАНСФОРМАЦІЇ ТА ВІДРОДЖЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГІДНОСТІ, Львівський національний університет імені Івана Франка, Львів, 20 квітня 2015 року.

6.9.2. Międzynarodowe konferencje organizowane w Polsce:

1. M. Dudek, *Diagnoza osób z ADHD*. Międzynarodowa konferencja: *Profilaktyka, resocjalizacja, rewalidacja- pomocą rodzinie*. KUL – Wydział Zamiejscowy w Stalowej Woli, 19 kwiecień 2007.
2. M. Dudek, *Losy byłych wychowanków domu dziecka*. Międzynarodowa konferencja naukowa na temat: *Etiologia alienacji społecznej. Wyobcowanie społeczne- zagrożenie procesu integracji społecznej i europejskiej*. WSiZA, Zamość, 18-19 maja 2006.
3. M. Dudek, *Nauczyciele wobec problemu sekt*. Międzynarodowa konferencja naukowa na temat: *Sekty jako problem współczesności w aspektach: pedagogicznym, psychologicznym, religioznawczym, teologicznym o kulturowym*. Górnośląska Wyższa Szkoła Pedagogiczna w Mysłowicach, 21 kwiecień 2006.
4. M. Dudek, *Poczucie koherencji osób zamkniętych w zakładach karnych*. Międzynarodowa konferencja naukowa na temat: *Antropologia i antropologiczne podstawy w pedagogice ogólnej*. KUL, Lublin, 12-14 czerwiec 2007.
5. M. Dudek, *Uczniowie wobec zagrożenia sektami*. Międzynarodowa konferencja naukowa na temat: *Szkoła i nauczyciel w zmieniającym się społeczeństwie*. Akademia Pedagogiczna w Krakowie, 13-14 czerwiec 2006.
6. M. Dudek, *Funkcjonowanie systemu rodziny w sytuacji wyjazdów zarobkowych rodziców za granicę*. Międzynarodowa konferencja naukowa na temat: *Diagnostyka i rozwiązywanie problemów psychospołecznych dzieci i młodzieży*. Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, 23 kwietnia 2009.
7. M. Dudek, *Rodzice w percepcji wychowanków domu dziecka*. Międzynarodowy Kongres Naukowy nt: *Wartość i dobro rodziny*. Katolicki Uniwersytet Jana Pawła II w Lublinie, 12-13 maja 2009 r.

8. M. Dudek, *Sytuacja osób starych we współczesnym społeczeństwie*, Międzynarodowa konferencja naukowa na temat: *Funkcjonowanie osób niepełnosprawnych w rodzinie i społeczeństwie*. Wyższa Szkoła Lingwistyczna w Częstochowie, 9 czerwca 2010.
9. M. Dudek, *Pytanie o model polityki społecznej w Polsce?* Międzynarodowa konferencja naukowa na temat: *Opieka - między wolnością a równością. W stronę filozofii wychowania i teorii pracy socjalnej*, Bielsko-Biała, 24.10.2011.
10. M. Dudek, *Opinie pracowników banków o starości i ludziach starych*, Międzynarodowa Konferencja naukowa na temat: *Twórcza czy odtwórcza rzeczywistość dla seniora*. Wyższa Szkoła Menedżerska w Warszawie, 9 listopada 2013 r.
11. Cz. Galek, M. Dudek, *Polityka oświatowa władz rosyjskich na ziemiach polskich zaboru rosyjskiego przełomu XIX i XX wieku w świetle literatury memuarystycznej i beletrystycznej*, Międzynarodowa konferencja naukowa "Imperium - Związek - Federacja. Ciągłość i zmiany w polityce oraz życiu społecznym Rosji", 2 czerwca 2015 r.

6.9.3. Ogólnopolskie konferencje:

- 1) M. Dudek, *Edukacja rodziców w świetle doświadczeń pracy poradni psychologiczno-pedagogicznej z rodziną*. Ogólnopolska konferencja: *Szkoła rodziców – aktualny stan i perspektywy*. KUL, Lublin, 23-24 październik 2006.
- 2) M. Dudek, *Poczucie koherencji u młodzieży zagrożonej uzależnieniami*. Ogólnopolska konferencja naukowa na temat: *Skuteczna resocjalizacja –doświadczenia i propozycje*. UMCS, Lublin, 06-07 listopad 2006.
- 3) M. Dudek, *Pomoc dziecku w praktyce poradnianej*. Ogólnopolska konferencja naukowa na temat: *Dziecko a zagrożenia współczesnego świata*. UMCS, Lublin, 13-14 listopad 2006.
- 4) M. Dudek, *Problem terapii dzieci z Zespołem Deficytu Uwagi z Nadruchliwością*. Ogólnopolska konferencja naukowa na temat: *Pomoc rodzinie dysfunkcyjnej*. KUL-Wydział Zamiejscowy Nauk o Społeczeństwie Stalowa Wola, 20 kwiecień, 2006.
- 5) M. Dudek, *Stres i wypalenie zawodowe nauczycieli placówek resocjalizacyjnych*. Ogólnopolska konferencja naukowa na temat: *Powinności i kompetencje w wychowaniu osób niedostosowanych społecznie*. UMCS, Kazimierz Dolny nad Wisłą, 05-06 grudzień 2008.
- 6) M. Dudek, *Praca z rodziną w praktyce poradnianej*. Temat sympozjum naukowego: *Rodzino – jesteś każdemu potrzebna*. Seminarium Duchowne Salezjanów w Łodzi, 24 luty 2007.
- 7) M. Dudek, *Poczucie sensu życia u byłych wychowanków domu dziecka*. Ogólnopolska konferencja naukowa na temat: *Wobec odmienności dziecka. Konteksty społeczne i edukacyjne*. UKSW, Warszawa, 6 grudzień, 2007.
- 8) M. Dudek, *Wokół etyki niesienia pomocy psychologiczno-pedagogicznej*. Ogólnopolska konferencja naukowa na temat: *Etyka w życiu gospodarczym*. Salezjańska Wyższa Szkoła Ekonomii i Zarządzania, Łódź, 10-11 maj 2007.
- 9) M. Dudek, *Wybrane uwarunkowania narkomanii wśród żołnierzy poborowych wojska polskiego*. Ogólnopolska konferencja naukowa na temat: *Etyka w życiu*

- gospodarczym. Salezjańska Wyższa Szkoła Ekonomii i Zarządzania, Łódź, 14-15 maja 2008.
- 10) M. Murat, M. Dudek, *Media kreatorem metaprzestrzeni – pomiędzy być a mieć. W poszukiwaniu nowej tożsamości*. Ogólnopolska Konferencja Naukowa nt: *Reklama. Między teorią a praktyką*. Wyższa Szkoła Nauk Społecznych w Lublinie, 29.09. 2009 r.
 - 11) M. Dudek, *Postawy młodzieży gimnazjalnej wobec osób niepełnosprawnych*. Ogólnopolska Konferencja Naukowa, nt: „*Inkluzja i ekskluzja osób z niepełną sprawnością*”, zorganizowana przez Katedrę Pedagogiki Specjalnej Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie 24-25 listopada 2009 r.
 - 12) M. Dudek, *Czynniki warunkujące powrót do przestępczości osób opuszczających zakłady karne*. Ogólnopolska konferencja naukowa nt: *Pedagogika resocjalizacyjna wobec współczesnych zagrożeń* organizowana przez Zakład Pedagogiki Resocjalizacyjnej UMCS 18-19 maja 2011 roku w Kazimierzu Dolnym n/Wisłą.
 - 13) M. Dudek, *Wolontariat w aspekcie historycznym*. Ogólnopolska konferencja naukowa nt.; *Wolontariat a współczesne wychowanie*, Wyższa Szkoła Menedżerska w Warszawie, 26 . 11. 2011.
 - 14) M. Dudek, *Diagnoza gotowości szkolnej dziecka – wybrane zagadnienia teoretyczne i praktyczne*. „*Edukacja a rynek pracy*”, Ogólnopolska Konferencja Naukowa zorganizowana przez Wyższą Szkołę Menedżerską w Warszawie dnia 05.2012,
 - 15) M. Dudek, *Praca socjalna z osobami terminalnie chorymi*. II Międzynarodowa Konferencja Naukowa nt. STYL I JAKOŚĆ ŻYCIA WSPÓŁCZESNEGO CZŁOWIEKA, Wydział Zamiejscowy KUL w Stalowej Woli, 19 czerwca 2012 r.
 - 16) M. Dudek, *Funkcjonowanie systemu rodziny z dzieckiem autystycznym*, Ogólnopolska konferencja naukowa "Autyzm wyzwanie czy zagadka XXI wieku? - ujęcie multi-dyscyplinarne", Zamość, 27 maja 2015.
 - 17) M. Dudek, *Wpływ rodziny na poziom lęku u dzieci*, Ogólnopolska konferencja naukowa na temat: *Ile dobrego jest w człowieku*, Pedagogium WSNS w Warszawie, 22.10.2015 r.

7. Dorobek dydaktyczny i popularyzatorski oraz informacja o współpracy międzynarodowej habilitanta

Pobyty studyjne za granicą :

- 1) 15.06.-17.06. 2010 – Równo – Towarzystwo Kultury Polskiej im. W.S. Reymonta (Ukraina) – wykład na temat:
- „Poradnictwo rodzinne w Polsce.”
- 2) 31.05. 2012 – Czernihów (Ukraina) – Uniwersytet im. Iwana Franka – Wydział Pedagogiczny: wykłady na temat:
- „Uwarunkowania środowiskowe Syndromu ADHD.”
- „Pomoc rodzinie dotkniętej problemem ADHD.”
- 3) 7-9.03.2013 - Bratysława -Vysoka škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety - cykl wykładów na temat:
- Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym (Rodina s postihnutým diet'at'om);

- Diagnoza systemu rodziny (Diagnóza systému rodziny);
- Wsparcie rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym (Podpora rodziny s postihnutým diet'at'om)

7.1. Uczestnictwo w programach europejskich oraz innych programach międzynarodowych i krajowych

Nie posiadam

7.2. Aktywny udział w międzynarodowych i krajowych konferencjach naukowych (komunikaty z badań)

Nie posiadam

7.3. Udział w komitetach organizacyjnych międzynarodowych i krajowych konferencji naukowych

Dotychczas brałem czynny udział w 4 komitetach organizacyjnych międzynarodowych i krajowych konferencji naukowych, tj:

- 2013 – *Twórcza czy odtwórcza rzeczywistość dla Seniora*, Międzynarodowa konferencja naukowa, Wyższa Szkoła Menedżerska – Warszawa:18.10.2013.
- 2015 - *Autyzm wyzwanie czy zagadka XXI wieku? - ujęcie multi-dyscyplinarne*, Ogólnopolska Konferencja Naukowa, Zamość, 27 maja 2015.
- 2015 - *Imperium - Związek - Republika*. Międzynarodowa Konferencja Naukowa, Wyższa Szkoła Menedżerska, Warszawa, 2 czerwca, 2015.
- 2016 - *Wartości, idee, emocje w słowach i obrazach*. Międzynarodowa Konferencja Naukowa, Wyższa Szkoła Menedżerska, Warszawa, maj 2016.

7.4. Otrzymane nagrody i wyróżnienia inne niż wymienione w pkt 6.8.

Moja działalność organizacyjna i naukowa zostały docenione i wyróżnione nagrodami i odznaczeniami. Wśród odznaczeń dużą wagę przywiązuję do **Srebrnego Krzyża Zasługi** przyznanego mi w roku 2003 przez **Prezydenta Rzeczypospolitej Polski** na wniosek **Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lublinie**.

Szczególną satysfakcję sprawia mi posiadanie **Medalu Komisji Edukacji Narodowej** (2014) wieńczące zarówno moje dokonania dydaktyczne jak i organizacyjne względem Oświaty jak i Nauki.

7.5. Udział w konsorcjach i sieciach badawczych

Nie posiadam

7.6. Kierowanie projektami realizowanymi we współpracy z naukowcami z innych ośrodków polskich i zagranicznych oraz we współpracy z przedsiębiorcami, innymi niż wymienione w pkt 6.7.

- 1) Projekt: „Grupa i ja”, projekt socjalny Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej rej. FIO Nr 1483, realizowany przez Środowiskowy Dom Samopomocy Społecznej w Łęcznej we współpracy z Łęczyńskim Stowarzyszeniem Inicjatyw Społecznych. Tematyka projektu obejmowała zdiagnozowanie potrzeb dzieci w młodszym wieku szkolnym oraz ich rodziców, zaburzeń rozwojowych dzieci oraz umiejętności wychowawczych. Okres realizacji lata: 2004-2006

- członek zespołu kierowniczego.
- 2) Projekt: „Rehabilitacja społeczna osób niepełnosprawnych intelektualnie – Ku samodzielności”. W ramach Programu - Konkurs nr 4 Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych realizowany przez Lubelskie Towarzystwo Dobroczyńności w ramach w latach 2009-2012 w Lublinie.
- Konsultant naukowy.

7.7. Udział w komitetach redakcyjnych i radach naukowych czasopism

- 2009-2010 Członek Rady Naukowo - Programowej Wydawnictwa Lubelskiej Szkoły Wyższej w Rykach;
- 2011- Członek Zespołu Redakcyjnego Wydawnictwa Wyższej Szkoły Zarządzania w Częstochowie;
- 2012 - nadal- Członek Rady Naukowo – Programowej "Nowa Paideia" przy Wyższej Szkoły Komunikowania, Politologii i Stosunków Międzynarodowych w Warszawie;
- 2012 - nadal - Członek Rady Naukowo - Programowej "Człowiek, Świat, Polityka." przy wyższej Szkole Stosunków Międzynarodowych i Amerykanistyki w Warszawie;
- 2012 - nadal- Członek Zespołu Redakcyjnego "Studiów Społecznych" Wyższej Szkoły Menedżerskiej w Warszawie;
- 2009 - nadal - Członek Rady Recenzentów "Społeczeństwo i rodzina", KUL.

7.8. Członkostwo w międzynarodowych i krajowych organizacjach oraz towarzystwach naukowych

Należę do następujących **towarzystw naukowych i stowarzyszeń**:

- Polskie Towarzystwo Psychologiczne, październik 2013- nadal, członek nadzwyczajny,
- Towarzystwo Psychologów Okręgu Lwowskiego, 2014 r.- członek,
- Polskie Towarzystwo Pedagogiczne w Warszawie Oddział Lubelski, maj 2015, członek,
- Chełmskie Towarzystwo Naukowe, marzec 2015 r. członek.

7.9. Osiągnięcia dydaktyczne i w zakresie popularyzacji nauki lub sztuk

Moja aktywność dydaktyczna ma dwa etapy, do podjęcia pracy w szkolnictwie wyższym i od tego czasu. W tym drugim etapie **prowadzę zajęcia** ze studentami kierunku pedagogika studiów I i II stopnia oraz studiów podyplomowych i to we wszystkich możliwych formach dydaktycznych, tj. wykłady, konwersatoria, ćwiczenia oraz seminaRIA dyplomowe. Były i są to w szczególności następujące przedmioty: „Pedagogika specjalna”; "Oligofrenopedagogika", "Pedagogika resocjalizacyjna", "Metodyka resocjalizacyjna", "Diagnoza pedagogiczna", "Diagnoza w resocjalizacji", "Poradnictwo psychologiczno-pedagogiczne", "Podstawy psychoterapii", "Podstawy terapii pedagogicznej", "Psychologiczno-pedagogiczne podstawy pracy z bezrobotnymi", "Teoretyczne podstawy wychowania", "Podstawy pracy socjalnej", "Metodyka pracy socjalnej". Różnorodność przydzielanych przedmiotów wynika z potrzeby wypełnienia minimum dydaktycznego, obowiązującego w szkole, w której byłem i jestem zatrudniany. Dużą satysfakcję sprawia mi

prowadzenie seminarium, gdzie mogą wykorzystać swoje doświadczenie zawodowe. Po uzyskaniu stopnia naukowego doktora nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki we wszystkich uczelniach, w których dotychczas pracowałam i pracuję, wypromowałam łącznie ok. 140 prac licencjackich i magisterskich na kierunku pedagogika.

Wielokrotnie pełniłem **funkcję recenzenta prac dyplomowych** oraz **funkcję przewodniczącego komisji egzaminacyjnych** przeprowadzających egzaminy dyplomowe na studiach licencjackich i magisterskich.

Jestem inicjatorem, organizatorem i opiekunem **Koła Naukowego Pedagogów "Eduktor"**, który aktywnie prowadzi swoją działalność od 2012 r. na terenie Wyższej Szkoły Menedżerskiej w Warszawie.

Od 2015 r. w Wyższej Szkole Menedżerskiej jestem **kierownikiem Studiów Podyplomowych**, takich jak:

- 1) *Asystent rodziny,*
- 2) *Pomoc psychologiczna i poradnictwo psychologiczno-pedagogiczne.*

Jak już przekazałem wcześniej, popularyzacja nauki związana była najpierw z moją pracą zawodową w zakresie opieki i poradnictwa, a potem z aktywnością w szkolnictwie wyższym. Jako nauczyciel akademicki przeprowadziłem szereg szkoleń dla rad pedagogicznych, pracowników i kierowników placówek pomocy społecznej (woj. lubelskie i podkarpackie). Zapoznawałem uczestników szkoleń z najnowszymi osiągnięciami badawczymi i trendami dotyczącymi wybranych problemów wchodzących w tematykę szkolenia. Spośród wielu tematów przeze mnie omawianych pragnę wymienić następujące:

- Organizowanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla dzieci z zaburzeniami w rozwoju w placówce przedszkolnej i szkolnej;
- Praca z uczniem wybitnie zdolnym;
- Diagnoza dziecka z zespołem ADHD;
- Praca z dzieckiem ze Spektrum Autyzmu (w tym z Zespołem Aspergera);
- Praca z dzieckiem z FAS;
- Stres i wypalenie zawodowe pracowników domu pomocy społecznej;
- Standardy pracy z rodziną w gminnych ośrodkach pomocy społecznej;
- Tworzenie planów adaptacyjnych dla osób nowo przybyłych do placówek pomocy społecznej.

Ponadto szczególnie ważny dla mnie był czynny udział w Komitecie organizacyjnym konferencji dla rodziców, nauczycieli i pracowników administracji samorządowej pt: *Rodzina z dzieckiem z niepełnosprawnościami. Niepubliczne Przedszkole dla Dzieci Niepełnosprawnych*, „Magnum Bonum”, Krasnystaw 25 wrzesień 2013 r.

7.9. Opieka naukowa nad studentami i lekarzami w toku specjalizacji

Nie posiadam

7.10. Opieka naukowa nad doktorantami w charakterze opiekuna naukowego lub promotora pomocniczego

W dniu 24.09. 2015 r. decyzją Rady Wydziału Nauk Społecznych Katolickiego Uniwersytetu Jana Pawła II w Lublinie zostałem ustanowiony **promotorem pomocniczym** w przewodzie doktorskim mgr Magdaleny Malec. Temat rozprawy: "Kwalifikacje absolwentów Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II a ich wczesna kariera zawodowa."

7.11. Staże w zagranicznych i krajowych ośrodkach naukowych lub akademickich

Nie posiadam

7.12. Wykonane ekspertyzy lub inne opracowania na zamówienie

Nie posiadam

7.13. Udział w zespołach eksperckich i konkursowych

Nie posiadam

7.14. Recenzowanie projektów międzynarodowych i krajowych

Nie posiadam

7.15. Recenzowanie publikacji w czasopismach międzynarodowych i krajowych

Ważne miejsce w moim dorobku naukowym zajmują **recenzje książek naukowych**, tak autorskich, jak i pod redakcją (**łącznie 13**). Książki, których recenzje przygotowałem mieszczą się w obszarze pedagogiki specjalnej, pedagogiki społecznej, poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego, pedagogiki opiekuńczej, pedagogiki rodziny, andragogiki, pedeutologii oraz pracy socjalnej (załącznik 3.). Uznaję, że ocenianie innych uczonych jest powinnością każdego, kto chce sam się rozwijać. To także ważny przyczynek do popularyzacji osiągnięć badawczych, gdyż ilość publikacji z pedagogiki jest duża, nie wszystkie spełniają kryteria naukowe.

Ważnym aspektem mojej działalności naukowej są **recenzje wydawnicze (18)** prac z obszaru pedagogiki specjalnej i pedagogiki społecznej. Są to zarówno prace monograficzne jak i artykuły (załącznik 3.).

7.16. Inne osiągnięcia, nie wymienione w pkt 7.1.-7.15.

Nie posiadam

Andrzej Kucyński