

OPONENTSKÝ POSUDOK

na habilitačnú prácu *dr Izabely Bieńkowskej* s názvom
**„Pedagogické a sociálne aspekty adaptácie osôb so zdravotným postihnutím
v Poľsku a vo vybraných krajinách Európskej únie“**

Život s postihnutím má svoje tienisté, ale i kladné stránky. Schopnosť vnímať ich závisí od viacerých premenných, najmä však od toho, cez čiu optiku sa naň pozeráme. Je na človeku samotnom, a neraz i na prostredí a ľuďoch, ktorí ho obklopujú, ako sa dokáže vyrovnáť so životnými prekážkami a využiť svoj vlastný momentálny potenciál a všetky ponuky, ktoré od života dostane. Faktom však zostáva, že i napriek relatívne dobre rozpracovanému systému štátnej podpory zdravotne postihnutých ľudí, môže mať a častokrát aj má ne jeden dospelý človek so zdravotným postihnutím problém presadiť sa na pracovnom trhu medzi intaktnými zamestnancami.

Habilitantka si v plnej miere uvedomuje významnosť a spleťnosť nastoleného problému, ktorého podstatu primárne načrtáva z dvoch uhlov pohľadu, a to predovšetkým z hľadiska sociálno-politického a sčasti i špeciálno-edukačného. Problematika (ne)zamestnanosti, zamestnatel'nosti a pracovnej adaptácie postihnutých dospelých (na podmienky trhu práce) je širokospektrálna, prebiehajúca vo viacerých súvislostiach, a preto ani nie je možné v rámci jednej práce zachytiť všetky paralely, kontexty a otázky, ktoré sa vo vzťahu k nej vynárajú. Je nesporné, že problematika riešená v predloženej habilitačnej práci je a bude aktuálna v každej dobe.

Hneď v úvode svojho posudku by som rád uviedol, že názov habilitačnej práce je, podľa môjho názoru, polemizujúci, či skôr neúplný. Nie je v ňom konkretizovaná oblasť, na ktorú sa adaptácia osôb so zdravotným postihnutím vzťahuje, i keď zo samotného kontextu (obsahu) práce to jasne vyplýva. Predloženú habilitačnú prácu tvorí päť kapitol, z toho jedna teoreticky poňatá a štyri výskumne zamerané kapitoly.

Prvá kapitola habilitačnej práce s názvom „*Teoretická analýza riešenej problematiky*“ je venovaná základnej terminológii, pričom habilitantka sa zmieňuje iba o zdravotnom postihnutí a marginálne aj o pracovnej neschopnosti. Na str. 10 autorka píše, že „...zdravotné postihnutie je stavom...“. Rád by som dodal, že v špeciálnej pedagogike sa operuje nielen s pojmom ireverzibilita, ale aj reverzibilita, čo znamená, že zdravotné postihnutie sa môže meniť. Oceňujem výstižný traktát o tom, ako chápu zdravotné postihnutie samotné zdravotne postihnuté osoby (posledný odsek, str. 14). **Zaujímalo by ma, prečo sa autorka zmieňuje (tabuľka č. 2 a č. 3) iba o mentálnom a telesnom postihnutí (str. 15-16)? A čo ostatné kategórie, ako zrakové, sluchové a viacnásobne postihnutie?** V podkapitole 1.2 mala habilitantka ambíciu riešiť neľahkú otázku zmyslu života. Na str. 17 píše, že „na kvalitný život majú vplyv predovšetkým ekonomické ukazovatele (...), sociálne ukazovatele (...), ako aj stav prirodzeného prostredia“. Prikláňam sa skôr k tvrdeniu A. Tokárovej (2002, s. 18), ktorá uvádza, odvolávajúc sa na uskutočnené výskumy, že všeobecne neexistuje priamoúmerná súvislosť medzi vyšším sociálno-ekonomickým postavením a úrovňou tzv. pocitu dobrého bytia, práve naopak, ku kvalite (osobného) života človeka prispieva väčšou mierou naplnenie jeho osobných predstáv, očakávaní a aspirácií. Keď sa chcela autorka zaoberať kvalitou života, mala radšej siahnuť po relevantnej definícii WHO a uviesť aj šesť oblastí s rôznym počtom indikátorov (WHOQOL). Len na okraj dodávam, že v odbornej literatúre možno nájsť viacero zaujímavejších, a najmä komplexnejších modelov kvality života. Miestami mám dojem, akoby habilitantka nerozlišovala duchovnú oblasť od duševnej (str. 18). V podkapitole 1.3 popisuje autorka rôzne bariéry, ktoré môžu brániť riadnemu začleneniu sa zdravotne postihnutého človeka

do spoločnosti intaktných. Diskutabilný je traktát v bode „vzdelávacie bariéry“ na str. 23 o mentálne postihnutých s ľahkým stupňom postihnutia. *Na základe čoho ste dospeli k tomuto záveru?* V podkapitole 1.4 približuje identitu a autonómiu zdravotne postihnutej osoby a v poslednej podkapitole upriamuje pozornosť na rehabilitáciu zdravotne postihnutých osôb. Na str. 30 autorka definuje pojem rehabilitácia podľa WHO, avšak uvedená definícia sa mi javí neukončená. *Najvyšší stupeň úrovne čoho má dosiahnuť osoba s narušenou spôsobilosťou organizmu?* Nezdá sa mi správne radiť „pohybovú rehabilitáciu“ medzi vedy (str. 30). Okrem iného o dva riadky vyššie sa vo vzťahu k rehabilitácii uvádza, že ide o proces. Škoda len, že habilitantka nesiahla aj po zahraničnej literatúre. O komplexnej rehabilitačnej starostlivosti konštruktívne písal aj F. Kábele (1988, s. 147-149), ktorý ju rozdelil do nasledovných oblastí: zdravotníckej, pedagogickej, pracovnej, sociálnej, psychologickej, technickej, právnej a ekonomickej.

Druhá kapitola práce zahŕňa výskumný projekt, ku ktorému mám viacero otázok a pripomienok. Formuláciu na str. 35: „V habilitačnej práci je výskum zameraný na situáciu osôb so zdravotným postihnutím...“ - považujem za vágnu. Rovnako vnímam aj všeobecný cieľ výskumu, ktorým bolo „priblížiť situáciu osôb so zdravotným postihnutím v Poľsku a vo vybraných krajinách Európskej únie, vo vzťahu k ich adaptácii a tiež profesionálnej a sociálnej aktivácii“ (str. 37). Na str. 38 zasa habilitantka uvádza, že „primárnym cieľom v habilitačnej práci bolo určiť, diagnostikovať existujúce problémy a ich opis, s pokusom o definovanie, popis faktorov ovplyvňujúcich adaptačný proces osoby so zdravotným postihnutím v oblasti profesionálnej a sociálnej, najmä v Poľsku“. Domnievam sa, že je tu nesprávne operované s pojmom „diagnostikovať“, ktorý by bolo vhodnejšie v tomto kontexte nahradiť pojmom „zistiť“. Na str. 35, 40 a 54 habilitantka naznačuje spojitosť medzi výsledkami výskumov, ktoré prezentuje vo svojej habilitačnej práci a výskumami svojich diplomantov, resp. študentov. *Prosím habilitantku, aby uviedla, či sa vo svojej práci odvoláva na výsledky výskumov, ktoré realizovali jej diplomanti, resp. iní študenti alebo mala na mysli administráciu výskumných nástrojov prostredníctvom svojich diplomantov, prípadne ďalších študentov. Do akej miery ste Vy sama autorkou prezentovaných (výsledkov) výskumov?* Výhradu mám tiež k obsahovej a jazykovej formulácii hlavného výskumného problému (str. 39). Traktáty o hypotézach na str. 42 sú prejavom neodbornosti. Nezdá sa mi vhodné napísať, že postulovanie pracovných hypotéz je niekedy „nežiaduce a škodlivé“. Rovnako hodnotím vyjadrenie, že ste „rezignovali“ na formulovanie hypotéz. Či a v ktorej fáze výskumu sa hypotézy formulujú, závisí od viacerých okolností, medzi inými aj od typu výskumného problému, preferovanej metodológie výskumu a pod. Na str. 43 nazýva habilitantka prieskum metódou. *Prosím autorku, aby uviedla, akú/é výskumnú/é metódu/y použila pri „výskume A“.* *O aké rozhovory s osobami so zdravotným postihnutím išlo a kto ich realizoval (str. 45)? Akú/é výskumnú/é metódu/y ste použili pri „výskume B“?* Na str. 45 totiž autorka píše o „dotazníkoch rozhovorov“.

Tretia kapitola práce je venovaná analýze a interpretácii vybraných výsledkov výskumov. *Na základe akého kritéria ste rozdelili respondentov do uvádzaných vekových kategórií (str. 47)? Prosím o konkretizáciu poslednej kategórie „najmenej vysokoškolské – 2 osoby“ (str. 47). Ostatných 6 nezaradených respondentov malo aký stupeň zdravotného postihnutia (str. 47)? Prosím o konkretizáciu odpovede „iné“ (str. 48 a 49).* Na str. 49 autorka uvádza, že „väčšina odpovedí postihnutých korešponduje s odpoveďami osôb plne spôsobilých“. *Mám tomu rozumieť tak, že ste realizovali výskum aj na intaktných a výsledky navzájom porovnávali?* Na str. 50 autorka ďalej píše, že „z pedagogického aspektu je pozitívne zistenie, že žiadna z opýtaných osôb si nemyslí, že zdravotne postihnuté osoby by nemali pracovať“. *V čom podľa Vás spočíva „pedagogický aspekt“ na uvádzanom tvrdení?* Domnievam sa, že text pod tabuľkou č. 10

nevyplýva z predmetnej tabuľky, ako to uvádza habilitantka na str. 50. *Prosím autorku, aby uviedla, koľko respondentov sa zúčastnilo „výskumu B“ a aby popísala túto výskumnú vzorku i lokalitu výskumu.* Na str. 53 totiž píše, že „predmetom výskumov, ktoré sme uskutočňovali tri roky, sú zdravotne postihnuté, neplnoleté osoby...“, pričom v práci sa ďalej venuje len trom plnoletým osobám. Záverečné hodnotenia životných príbehov uvádzaných troch respondentov (str. 56, 58 a 59) hodnotím kladne. *Neskúmali ste, aký má/malo vierovyznanie Vašich respondentov vplyv na ich vyrovnávanie/vyrovnanie sa s postihnutím?* Domnievam sa, že by bolo hodnotnejšie, keby ste boli v práci uviedli aspoň celkové výsledky a závery z tohto výskumu, nielen ilustratívne popísali tri prípady. *Na základe nich ste si potom aj odpovedali na formulované výskumné otázky?* Pri analýze ďalších čiastkových výsledkov výskumu (podkapitola 3.3) zrejme chýba záverečné zhodnotenie rozhovoru s prvou respondentkou (str. 62). *Čo ste sledovali rozhovorom s tromi pracovníkmi, ktorí sa venujú osobám so zdravotným postihnutím?* Spracovanie celkových záverov, ktoré habilitantke vyplynuli z „výskumu B“, prezentované v podkapitole 3.4, hodnotím pozitívne.

V štvrtej kapitole, ktorá je najrozsiahlejšou kapitolou predloženej habilitačnej práce, sa habilitantka zaoberá podielom zdravotne postihnutých osôb v populácii Poľska a iných vybraných krajín EÚ. Podkapitolu 4.1 a 4.2 považujem za zbytočnú. Pozastavil by som sa pri jednom tvrdení, ktoré autorka uvádza na str. 76 v treťom odseku, a to: „Starostlivosť najmä o starých ľudí je veľmi nákladná, pretože aktuálne vo Francúzsku žije 1,3 mil. osôb starších ako 85 rokov, a do roku 2015 má ich počet narásť až na 2 mil.“ *Znamená to, že seniori sa počítajú do tej istej kategórie ako osoby zdravotne postihnuté?* V podkapitole 4.3 nachádzam stručnú, ale zvlášť cennú genézu nariadení, ktoré sa týkajú zdravotne postihnutých osôb. Údaje v podkapitole 4.4 sú viac-menej ekonomického charakteru a s edukáciou nesúvisia alebo len marginálne (niekoľko traktátov na str. 83 a 84). Na str. 85 je zrejme nesprávne uvedený rok zákona z 27. augusta (správne by malo byť 1997). Podkapitola 4.5 je venovaná sociálnej politike pre a o zdravotne postihnutých. *Kto je to „vysoko špecializovaný vedúci pracovník“ (str. 93) vo Vašom ponímaní?* Subkapitola 4.6 zahŕňa parciálne informácie o vzdelávaní a o „vyrovnávaní šancí“ vo vzťahu k zdravotne postihnutým osobám. Len pre správnosť uvádzam, že český zákon č. 561/2004, na ktorý sa autorka odvoláva (str. 102), sa nezmieňuje o vysokoškolskom, ale o „vyššom odbornom“ vzdelávaní. O vysokých školách pojednáva Zákon č. 111/1998 Sb. (v znení neskorších predpisov). Rovnako je nesprávne identifikovaná *Vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdelávaní detí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a detí, žáků a studentů mimořádně nadaných*, ktorú autorka nazýva „oznámením“ (str. 102). Pri charakteristike vzdelávania v podmienkach SR mala habilitantka isto na mysli „Inštitút pre pracovnú rehabilitáciu občanov so zdravotným postihnutím v Bratislave“, ktorého súčasťou je aj „Centrum sociálnej a pracovnej rehabilitácie“ (str. 104). Chýba mi tu akákoľvek relevantná zmienka o platnej slovenskej legislatíve, pojednávajúcej o vzdelávaní osôb so ŠVVP (napr. na úrovni ZŠ, SŠ, VŠ a ďalšieho vzdelávania). Charakteristika vzdelávacích systémov so zameraním na vzdelávanie zdravotne postihnutých vo vybraných krajinách je nedostatočná (autorka nepopisuje všetky úrovne výchovno-vzdelávacej sústavy). Radšej sa mohla habilitantka venovať len Poľsku a 1-2 krajinám, ale komplexne. Rovnako hodnotím aj podkapitolu 4.7, ktorá je, okrem iného, viac zameraná na ekonomické otázky. Predposledná podkapitola je venovaná trhu práce a zamestnávaniu zdravotne postihnutých. Len pre úplnosť k tabuľke č. 18 (str. 125) dodávam, že aj v SR platí antidiskriminačný zákon (t. j. *Zákon č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov*). *Ste si istá tvrdením, ktoré uvádzate na str. 133, že väčšina pracovníkov so zdravotným postihnutím pracuje (okrem obchodu a služieb) v stavebníctve?* Vcelku však možno konštatovať, že podkapitola 4.8 prináša, až na niekoľko nezrovnalostí, viaceré cenné poznatky. Pozitívne

hodnotím aj poslednú podkapitolu (4.9). Pri nej však zostáva otázne, prečo sa habilitantka venovala iba Poľsku, Nemecku a Francúzsku.

Piata kapitola ponúka isté zovšeobecnenia výsledkov výskumu a odporúčania pre prax. *Opatrenia, ktoré uvádzate na str. 147, sa vzťahujú iba na Poľsko, alebo sú všeobecne zamerané (aj na iné krajiny)?*

K predloženej habilitačnej práci mám ešte ďalšie pripomienky, resp. poznámky, a to:

- Predpokladám, že predložená habilitačná práca bola pôvodne autorkou napísaná v poľštine a následne preložená do slovenčiny. Žiaľ, v práci sa vyskytuje mnoho gramatických a štylistických chýb, ako aj nespisovné slová, dvojzmyselné formulácie, nesprávne, resp. nezmyselne preložené slová a slovné spojenia (napr. „bez chúlostivej podpory“, „výskumných prieskumov“, „sa stane nafúknutým“, „vysúvali výskumné hypotézy“, „umorenie úveru“, „údržba práce“ a i.), kvôli ktorým nadobúda text miestami úplne iný význam. Odporúčal by som do budúcnosti, aj na základe vyššie uvádzaného, predkladať habilitačné práce v primárnom (materinskom) jazyku uchádzača a doplniť ich zhrnutím v slovenskom jazyku, čo umožňuje aj platná slovenská legislatíva, aby sa predišlo podobným chybám.
- Výhradu mám aj k formálnej úprave predloženej habilitačnej práce a zoznamu použitej literatúry. Zároveň si myslím, že v habilitačnej práci mala autorka viac pracovať so zahraničnou literatúrou, a tým prezentovať svoju rozhladenosť v skúmanej problematike. Niektoré zahraničné pramene, ktoré v práci nachádzam, s riešenou problematikou vôbec nesúvisia.
- V špeciálnej pedagogike sa nepoužíva pojem „zdravá“ osoba, ale „intaktná“ osoba, čo autorka v práci nerešpektuje. Môže to však byť podmienené aj nesprávnym prekladom. Rovnako by bolo (miestami) správne namiesto o „aktivácii“ osôb písať o „aktivizácii“ osôb. Taktiež vnímam ako nehumánne označenie „hluché“ osoby, namiesto toho odporúčam označenie „nepočujúce“ osoby.
- Na str. 24 sa habilitantka odvoláva na výpovede „súčasných pracovníkov“ úradov práce z roku 2007. Akiste už nejde o súčasnosť.

Záverečné zhodnotenie

Predložená habilitačná práca *dr. Izabely Bieńkowskej* s názvom „*Pedagogické a sociálne aspekty adaptácie osôb so zdravotným postihnutím v Poľsku a vo vybraných krajinách Európskej únie*“ prináša aj napriek vyššie uvádzaným nedostatkom nové poznatky, a zároveň svedčí o ľudskej i odbornej zainteresovanosti autorky na riešení traktovanej problematiky, na základe čoho ju navrhujem prijať k obhajobe. Po zodpovedaní vyššie položených otázok a úspešnom obhájení habilitačnej práce odporúčam habilitantke v zmysle *Zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách* v znení neskorších predpisov a *Vyhlášky č. 6/2005 Z. z. o postupe získavania vedecko-pedagogických titulov alebo umelecko-pedagogických titulov docent a profesor* v znení neskorších predpisov udeliť vedecko-pedagogický titul „docent“ v študijnom odbore 1.1.4 Pedagogika.

V Nitre dňa 29. júla 2013

doc. PaedDr. Ctibor Hatar, PhD.
oponent