

## **Posudek oponenta disertační práce Mgr. Michaely Veselé**

### **Problematika psychologické práce s Neslyšícími**

**předkládané v roce 2023 na Katedře psychologie FF UK**

#### **I. Stručná charakteristika práce**

Předložená disertační práce je zaměřena na podporu N(n)eslyšících, a to jak v diagnostickém, tak následném terapeutickém procesu. Autorka vychází z potřeby praxe – upozornit na kritická místa v oblasti vhodných diagnostických nástrojů pro tuto cílovou skupinu prostřednictvím mapování současného stavu diagnostiky a uplatněním postupu, který bývá doporučován – modifikace již stávajícího testu pro N(n)eslyšící. Ve druhé části disertační práce vychází autorka ze své terapeutické praxe. Rozkrývá nejčastější zakázky této cílové skupiny, dokládající relevantní témata, se kterými se psycholog může setkávat.

#### **II. Stručné celkové zhodnocení práce**

V disertační práci je zřejmé zaujetí autorky pro dané téma, což je nutné ocenit. Zkvalitnění diagnostiky i terapeutických postupů u cílové skupiny je jistě žádoucí, výsledky práce mohou souběžně přispět k potvrzení nutnosti brát skupinu N(e)slyšících jako svébytnou.

Práce byla realizována v době pandemie a pravděpodobně z pocitu nevyčerpání všech aktuálních témat u N(n)eslyšících autorka rozšířila původní téma vhodných diagnostických nástrojů v psychodiagnostice u N(n)eslyšících o téma terapeutické práce s touto cílovou skupinou. Tak má práce dvě samostatné linie, což na jedné straně bylo hodně práce navíc, na druhé straně přináší úskalí vytvoření kompaktního celku práce.

Práce je přehledně strukturována, autorka pracuje s naší i zahraniční odbornou literaturou – této části se budu věnovat podrobně v další části posudku. Empirická část práce je rozvíjena ve dvou liniích – nejdříve jde o linii diagnostickou, kdy provedla překlad jednoho z využívaných nástrojů do znakového jazyka, přičemž byly realizovány modifikace, aby nové instrukce odrážely jazykové možnosti N(n)eslyšících. Tato verze diagnostického nástroje byla použita u 20 respondentů. Linie druhá představuje kvalitativní analýzu vlastní terapeutické práce s N(n)eslyšícími.

Ocenit lze autorkou provedený překlad diagnostické metody do znakového jazyka a reflexi tohoto postupu, který může být inspirující pro následné počiny. Poučný je i rozbor a analýza získaných výsledků u respondentů. Domnívám se, že druhá část, tj. část věnovaná psychoterapii, nemusela být vůbec realizována, neboť postavit výzkumný úkol na své praktické zkušenosti přináší mnohá úskalí.

Přes poměrně dobrou čtivost práce, ale i provedenou korekturu, jak naznačuje autorka disertace v poděkování, zůstaly v disertaci některé formální chyby, což úroveň práce dále snižuje. Naopak oceňuji jakési metodické provázení v textu, což umožňuje chápat dané pasáže v kontextu.

### III. Podrobné zhodnocení práce a jejích jednotlivých aspektů

#### 1. Struktura práce a argumentace

Práce je přehledně strukturována. Obsahuje čtyři hlavní kapitoly, kde první dvě jsou teoretickým vstupem do problematiky diagnostiky a terapie u N(n)eslyšících, další dvě kapitoly pak jsou literárně-empirickým vyvrcholením dvou témat, řešených v disertační práci. Nechybí ani další potřebné kapitoly – úvod, který vysvětluje motivaci a postup autorky při řešení disertačního úkolu, diskuse, která přináší polemiku nad řešenými otázkami a závěr, ve kterém také najdeme doporučení pro praktickou realizaci obou etap práce s N(n)eslyšícími klienty. V přílohách jsou uvedeny praktické ukázky, jak probíhala analýza dosažených výsledků.

Literární část práce (tj. první dvě kapitoly) je napsána monografickým stylem. Autorka k práci přistoupila způsobem, pravděpodobně z důvodu absence tématu v naší odborné literatuře, že popisuje stav problematiky jak z historických souvislostí, tak z hlediska současných trendů. Přes pozitiva, kterých bylo dosaženo, není dle autorky zatím psychologická podpora, ale de facto problematika vůbec, ve stavu, který by si přála samostatná skupina N(n)eslyšících. Konfrontováno je zde pojetí – neslyšící jako skupina osob se zdravotním postižením vs. jako sociální skupina, která se identifikuje svébytně se specifiky, která by měla majoritní společnost respektovat.

Tím, že autorka pracuje ve speciálně pedagogickém centru pro neslyšící, má vzhled do různých témat a mnohdy jsou prezentovány i údaje, které přímo nesouvisí s disertačním úkolem. Šíře záběru nebývá u disertačních prací takto obvyklá, např. není nutné obšírně popisovat vady sluchu, kompenzační pomůcky pro neslyšící, psychomotorický vývoj neslyšících, aj., pokud by to samořejmě nebylo potřebné v empirické části práce, tedy nevstupovalo přímo do rozboru výsledků. Dále jsou skutečně hodně vzdálené tématu přístupy k cílové skupině od starověku, seznam speciálních škol a popisy neziskových organizací, kde se může cílová skupina vzdělávat či získat podporu aj.

Pro nepoučené čtenáře jsou jistě dvě úvodní kapitoly přínosné, dozví je hodně o historii a stávající praxi. K tématu disertace se více vztahuje třetí a čtvrtá kapitola, které ale mohly jít víc do hloubky, neboť z části obsahují další teoretická východiska. I zde spíše najdeme historii diagnostiky a terapie a vyzvednutí pozitivní zkušeností ze zahraničí, než hlubokou teoretizaci tématu.

Např. v části vztahující se k diagnostickým nástrojům, použitelných u N(n)eslyšících je podán podrobný soupis nástrojů, které se mohou využívat u této skupiny. Autorka přebírá kompilačním způsobem informace, které najdeme v různých publikacích (Potměšil, Potměšilová, Obligatorní diagnostiky v SPC, aj.). Na jedné straně mne překvapuje (a není to problém autorky, ale problém psychodiagnostiky v ČR), že přes upozorňování našich autorů, zabývajících se tématem, nedošlo k výraznějšímu posunu rozšíření možnosti pracovat s diagnostickými nástroji, které by byly modifikovány pro N(n)eslyšící. Na druhé straně bych si představovala, že by mohla být provedena hlubší analýza požadavků, které by nástroje pro N(n)eslyšící by měly splňovat a jak by se měla modifikace testů připravovat (např. v podkapitole zásady Adaptace či tvorby diagnostických nástrojů pro neslyšící).

Empirická část třetí kapitoly je věnována šetření, ve kterém je ověřován jeden psychodiagnostický projektivní nástroj, a to Rosenzweigův obrázkový frustrační test, v modifikaci D. Čápa (PFT C-W). Stanovené výzkumné otázky směřují k použitelnosti nástroje a ke stanovení případných omezení u cílové populace. Dále se autorka zajímá o to, zda se liší

reaktivita N(n)eslyšících oproti běžné populaci. Více obecnější otázka, jdoucí za rámec nástroje, předpokládá nalezení principů, které by mohly být využitelné i při adaptaci jiných nástrojů pro N(n)eslyšící, což považuji za potenciálně hlavní přínos práce.

Protože se nezabývám otázkou podpory N(n) neslyšících, nemohu se vyjadřovat ke kvalitě překladu do znakového jazyka – autorka ale jasně popsala postup a situace na jednotlivých tabulích, podobně jako postup při administraci.

I když nelze výsledky práce zobecňovat, respondentů bylo poměrně málo a nebylo tak možné připravit normy, přesto výsledky této části práce mohou být ukázkou, že podobný postup je možný.

Více kritická jsem ke kapitole čtvrté, která se týká psychoterapeutické práce s N(n)eslyšícími. Tento úkol by mohl být samostatnou disertační prací, téma je široké a přiřčenit ho k diagnostice považuji za zbytečné. Autorka opět hodně zkoumá historické souvislosti, praktické využívání psychoterapie a naši psychoterapeutickou praxi, včetně konkretizace osob, které ji zajišťují. Popisovány jsou těžkosti i překážky v poskytování psychoterapie (dostupnost, tlumočníci v psychoterapeutickém procesu). Je zde i krátká pasáž o možných psychoterapeutických směrech, využitelných u N(n)eslyšících.

Pro tuto část práce byla zvolena kvalitativní tématická analýza. Autorka využila dost nestandardní postup, že analyzovala již proběhlé rozhovory v rámci své systemické psychoterapeutické praxe. Nemohla tedy mít dopředu stanovené cíle, postupovala zpětně, což nebývá běžný postup.

Výzkumné otázky cílí na témata, která N(n) přivádí k psychologovi, dále šlo autorce o postižení odlišností od běžné populace, a to jak v tématech, tak v psychoterapeutické práci a co je limitující pro využívání psychoterapeutických služeb.

I když výsledky přinesly zajímavé kategorie témat, která neslyšící řeší, autorka vyslovuje domněnku, že jsou to stejná témata jaká řeší běžná populace. Ovšem u nich podobná tematická analýza nebyla prováděna, autorka vychází ze své zkušenosti, což není úplně správný metodologický postup – témata u běžné populace nejsou výzkumně doložena. Podobně je to u třetí výzkumné otázky, jak se liší a ve kterých aspektech je shodný způsob psychoterapeutické práce s neslyšícími klienty a ostatními klienty.

## **2. Formální úroveň práce**

Práce po vizuálně grafické stránce odpovídá běžnému standardu. Poznámkový aparát pod čarou je užíván možná někdy až se zbytečnou podrobností, případně někdy až v osobním podtextu. V odkazech na literární zdroje autorka nepostupuje vždy jednotně – např. využití čárky za jménem: s. 17 (de Feu a Chovaz, 2014) a (Pipeková 2010).

Bohužel v práci najdeme formální chyby (překlepy – např. s. 13 pokádáme, s. 15 ne/započítáním slyšící dětí, s. 104 kvalitatcniho; několik pravopisných chyb – např. 36 dějiny Neslyšících utvářely jejich slyšící učitelé), vyjádření spíše v hovorovém než odborném jazyce (s. 15 pokusíme se nastínit i cestu, jak z toho ven).

#### **4. Vlastní přínos**

Práce obsahuje části, které jsou kompilací naší i zahraniční literatury, ovšem je zřetelně formulováno osobní stanovisko a zájem autorky o posun v přijímání N(n)eslyšících. Pasáže v empiricky zaměřených kapitolách jsou zcela autorské. Autorka se také hodně opírá o své praktické zkušenosti.

Práci považuji za přínosnou a zejména část, věnující se diagnostice, může být vstupním pokusem a být inspirací pro následovníky, což uvádím, i když mám k práci některé kritické připomínky.

#### **IV. Dotazy k obhajobě**

1. Dotazuji se, proč autorka zvolila komplikovaný design, že pracovala na dvou tématech – v prvním tématu diagnostiky pracovala s 20 respondenty, ve druhém analyzovala vlastní terapeutický postup.
2. Jak si autorka vysvětluje, že téma modifikace nebo přípravy testů pro N(n)eslyšící není pro odbornou veřejnost zajímavá, neboť nejsou tyto nástroje připravovány? Co by bylo vhodné udělat, aby se situace změnila? Kdo by měl adaptace či modifikace testů připravit a provádět?
3. Proč autorka zcela opomenula otázku dynamické diagnostiky? Ta by mohla vhodně řešit problém s nedostatkem upravených diagnostických nástrojů. Proč byl tento v současnosti velmi využívaný postup nezahrnut do přehledu diagnostických postupů? Navíc u osob s nějakým typem postižení/znevýhodnění (bez ohledu, jak se k cílové skupině stavíme) se doporučuje tento diagnostický přístup, který nevyžaduje psychometricky ověřené diagnostické nástroje, přičemž může přinést velmi důležité informace o respondentech – klientech, s možnostmi podpory zvládnání náročných situací.
4. Proč si autorka vybrala právě Rosenzweigův test frustrační tolerance? Má to nějaký vztah k charakteristice N(n)eslyšících nebo to byla jen nějaká příležitost?
5. Prosím autorku, aby se pokusila vyslovit k očekávaným rozdílům ve výsledcích kvalitativního šetření, kdy si připravíme rozhovor a ten následně analyzujeme a kdy analyzujeme již proběhlé terapeutické šetření.

#### **6. Závěr**

Předložená disertační práce je na hranici požadavků kladených na disertační práci. Teoretická část je hodně o N(n)eslyšících, první dvě kapitoly mohly být stručnější. Více jsou k tématu vztaheny třetí a čtvrtá kapitola.

Domnívám se, že by měla být pro každého možnost, aby svůj postup obhájl, proto práci doporučuji k obhajobě. V případě, že doktorandka obhájí svůj postup, vyargumentuje všechna kritická místa a případně formou errat text opraví, lze ji předběžně klasifikovat jako prospěla.