

Akademia Wychowania Fizycznego im. B. Czecha  
w Krakowie

Recenzja osiągnięć naukowo-badawczych oraz działalności dydaktycznej,  
organizacyjnej i popularyzatorskiej dra Grzegorza Bręczewskiego w związku z  
postępowaniem o nadanie stopnia naukowego  
doktora habilitowanego nauk społecznych

1. Ocena, uznanej przez Habilitanta za istotne osiągnięcie, monografii *Niepełnosprawność i zachowania pomocowe w procesie rehabilitacji. Analiza jakości pomocy udzielanej osobom niepełnosprawnym*. Warszawa, 2018. Difin.

Tytuł monografii, poprzez wprowadzenie „i” jako łącznika pomiędzy dwoma kluczowymi zjawiskami zapowiada możliwość analizy oraz interpretacji danych w układzie równoległym, a nie w relacji, powinno być zatem „a”. Treść książki, poczynając od stwierdzeń zawartych we Wprowadzeniu sygnalizuje konieczność wyjaśnienia interakcji nie tylko pomiędzy osobami w procesie rehabilitacji czy udzielania pomocy, ale też dynamiki procesów komunikacji i przebiegu procesów poznawczych (przekonań, stopnia ich uświadomienia). Ważność i oryginalność podejścia nie wyraziła się w tytule.

Układ treści jest przemyślany, klarowny, zgodny z typowym i ułatwia dostęp do monografii.

We „Wprowadzeniu”, oprócz rutynowej prezentacji całości, Autor formułuje główne założenie:

„(...) wiedza o niepełnosprawności oraz procesie pomagania, którą dysponują wchodzący w interakcję z osobami niepełnosprawnymi w procesie rehabilitacji, zawarta w mniej lub bardziej uświadomionych, zwerbalizowanych, złożonych i spójnych przekonaniach (schematach), może generalnie wyznaczać kierunki oraz zakres prowadzonych oddziaływań rehabilitacyjnych czy zachowań pomocowych” (2018, s.11)

To założenie głosi, jak interpretuje Autor, że przekonania mogą być przesłankami zarówno pozytywnych, jak i negatywnych wpływów na funkcjonowanie osób niepełnosprawnych oraz skuteczność procesu rehabilitacji.

Rozdział I. „Psychospołeczne perspektywy niepełnosprawności jako wyznaczniki w organizowaniu oddziaływań rehabilitacyjnych” omawia podstawowe kwestie terminologiczne i definicyjne, charakteryzuje główne podejścia badawcze - indywidualne, społeczne, integracyjne. Ten zabieg porządkujący (który potem okaże się też manewrem teoretycznym), jest dużą wartością monografii, wprowadza do niej podejście interakcyjne o wielostronnym ukierunkowaniu.

Pierwsze definicje (za WHO, 1980, s.12-13) dotyczą: "trzech poziomów zaburzenia sprawności organizmu: uszkodzenie - niepełnosprawność – upośledzenie" (usuwam pogrubienie– J.B.). Na str. 18 pojawia się kolejna klasyfikacja WHO (2002). Można zapytać o definicje i kryteria aktualne? (np. z 2017, przyjmijmy, że byłoby to w trakcie pisania rozprawy).<sup>1</sup> Autor uskarża się na wieloznaczność nomenklatury. Mógłby łatwo ją usunąć zestawiając nazewnictwo polskie z proponowanym przez WHO (który jest zresztą kompatybilne).

W tej części pracy przedstawione są „podstawowe perspektywy badawcze niepełnosprawności” (1.2., s.20-24) – indywidualna (ukierunkowanie na osobę niepełnosprawną), integracyjna (interakcja jednostki i jej środowiska) oraz społeczna (ukierunkowanie na środowisko). Są one scharakteryzowane w autorskim schemacie (czerpiącym z literatury przedmiotu – rys.1, s. 23).

Kolejno Autor przedstawia niepełnosprawność z perspektywy indywidualnej (1.3.). Jest to bardzo interesująca część monografii, przedstawiająca kwestię z punktu widzenia przystosowania (funkcje i mechanizmy), wymiaru subiektywnej oceny (z pewnym akcentem na koncepcje i wyniki badań) oraz wymiaru rozwojowego (przy założeniu: „koncentrowania się” (...) „przede wszystkim na pozytywnych aspektach sytuacji osoby niepełnosprawnej”, s.31). Wywód, jak poprzednio, jest dość uporządkowany, spójny. Jednakże, podobnie jak w poprzedniej partii monografii, niedokładnie wiadomo, gdzie mamy do czynienia z cytatem, gdzie – z komentarzem, a ile jest w całym dyskursie inwencji Autora. Co ważniejsze, ale też, jak sądzę, kluczowe dla całego wywodu teoretycznego oraz istotne dla konkluzji – jest to, że kwestia „rozwojowa” została potraktowana dość pobieżnie. Nie mam na myśli odwołań do literatury przedmiotu czy sensowności kolejnych cytatów, ale ich bardzo powierzchowne zestawianie, bez stosownego komentowania, bez selekcji. Podstawowa kwestia to klarowne odróżnienie typowych właściwości rozwoju psychicznego od rozwoju nacechowanego specyfiką osób z niepełnosprawnością. Rzecz jasna: „nietykowość”, „kompensacja”, „nadkompensacja”, „specyfika stymulacji rozwojowych” są sygnalizowaniem rozwoju o specyficznych właściwościach, jest zasadne, aby je rozpatrywać u osób z niepełnosprawnością (str. 33-34). Dalsze jednak właściwości: „sfera najbliższego rozwoju”, „specyfika barier ograniczających uaktywnienie posiadanych możliwości rozwojowych” (i dalsze, s. 35-36), są już wymiarami rozwoju, jakie w każdej

---

<sup>1</sup> „Disability is thus not just a health problem. It is a complex phenomenon, reflecting the interaction between features of a person’s body and features of the society in which he or she lives. Overcoming the difficulties faced by people with disabilities requires interventions to remove environmental and social barriers. People with disabilities have the same health needs as non-disabled people – for immunization, cancer screening etc. They also may experience a narrower margin of health, both because of poverty and social exclusion, and also because they may be vulnerable to secondary conditions, such as pressure sores or urinary tract infections. Evidence suggests that people with disabilities face barriers in accessing the health and rehabilitation services they need in many settings”. <https://www.who.int/topics/disabilities/en/> Odczyt w dnia 10 maja 2019.

historii życia mogą być rozpatrywane na płaszczyźnie naukowej czy praktycznej. Takiego rozróżnienia Autor nie dokonał, tracąc okazję na złożoną, psychologiczną interpretację specyfiki rozwoju, tak ważnego elementu analizy niepełnosprawności w perspektywie indywidualnej. Jest to tym bardziej zastanawiające, że kilka tekstów wymienionych w dorobku dodatkowym tych zagadnień dotyczy. Są opublikowane w odpowiednim („Psychologia Rozwojowa”), dobrym czasopiśmie. Być może jest wynik obaw Autora, że autocytyaty byłyby zbyt obszerne?

Zaskoczeniem jest dla mnie charakterystyka niepełnosprawności w perspektywie społecznej (38-43), jako że ma wydźwięk przede wszystkim negatywny. Autor aprobeuje opinie zawarte w literaturze przedmiotu: „do najbardziej znanych i zarazem bardzo udanych (sic! J.B.) zastosowań teorii socjologicznych w ujmowaniu tej problematyki należy propozycja analizy niepełnosprawności z punktu widzenia teorii dewiacji społecznej i naznaczenia społecznego (Sokołowska, Ostrowska, 1976)” (s.38). Od roku 1976 do dziś (a także wcześniej, co może jest mało widoczne w pracach polskich) problematyka ta przeszła także do kompetencji psychologii społecznej (n.b. Centrum Badań nad Uprzedzeniami UW kieruje psycholog, prof. Michał Bilewicz), rozwinęła się koncepcyjnie oraz empirycznie. Treść rozważań nie jest więc kompletna, brakuje odniesień do najnowszych badań. Nie ma także sygnałów płynących z rzeczywistości społecznej, np. o ruchu paraolimpijskim<sup>2</sup> Autor w ogóle nie wspomina. Podobnie jak o działalności rozlicznych organizacji pomocowych. Chciałbym podkreślić, że monografia tego typu, z uwagi na swoją nośność społeczną musi być przede wszystkim adekwatna do stanu rzeczy: do sfery badań naukowych i zjawisk ze sfery społecznej.

Charakterystyka perspektywy integracyjnej w końcowej części rozdziału 1, wskazuje na „składowe” tego punktu widzenia oraz akcentuje predyspozycje do „wchodzenia w sytuacje problemowe” u osób dotkniętych niepełnosprawnością.

Końcowa część tego fragmentu części teoretycznej zawiera uwagi dotyczące raczej komplementarności przedstawionych perspektyw i domniemania, że mogą one, w różnej proporcji, cechować rozmaite elementy procesu rehabilitacji oraz innych form działania społecznego w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością.

Kolejna partia monografii dotyczy charakterystyki „zachowań pomocowych fizjoterapeutów jako formy interwencji w sytuację osoby niepełnosprawnej” (s.51). Po ustaleniach definicyjnych znajdujemy tam Autorską propozycję rozróżnienia sześciu podstawowych wymiarów procesu udzielania pomocy oraz rozważania na temat podstawowych wyznaczników tego procesu. Obie klasyfikacje są dobrze omówione i dość jasne oraz odpowiednio uzasadnione. Znowu kilka referencji dotyczy nie najnowszych pozycji z literatury przedmiotu - kwestia inteligencji emocjonalnej, ( por.

---

<sup>2</sup> Podczas igrzysk paraolimpijskich w 2016 roku rozegranych zostało 528 konkurencji w 22 dyscyplinach sportowych. Polska zdobyła łącznie 39 medali uzyskując 10 miejsce w ogólnej klasyfikacji medalowej. [https://pl.wikipedia.org/wiki/Letnie\\_Igrzyska\\_Paraolimpijskie\\_2016](https://pl.wikipedia.org/wiki/Letnie_Igrzyska_Paraolimpijskie_2016)

Śmieja; Śmieja, Orzechowski, red.) motywacji pomocowej (por. Szuster-Kowalewicz), interwencji kryzysowej (cyt. Latané, 1978, a monografia Kubackiej-Jasieckiej?). Nie można (str.67) napisać o „empatii lub inteligencji emocjonalnej”, bo modele IE są bogatsze i obejmują pojęcie empatii. Nadto pojęcie „perspektywa” jest nadużywane i już nie wiadomo, w którym ze swych znaczeń występuje. W odniesieniu do typów przywiązania ze strony pacjentów z kolei, nie wiadomo, skąd klasyfikacja pochodzi (oprócz klasycznych badań nad dziećmi). Domyślam, się że jest Autorska, jej charakter hipotetyczny jest ewidentny. W prezentowaniu „strategii zachowań pomocowych” dostrzec można zastosowany już zabieg – wyliczanie właściwości i zachowań bez omówienia, bez komentarza, bez wielostopniowej, syntetycznej klasyfikacji (str.75-79). Często znowu nie wiadomo, co jest cytatem, a co wkładem Autora.

Metodologia badań własnych (Rozdział 3) zawiera kilka powtórzeń i ponowne, tym razem szczegółowe sformułowania założeń oraz „Model sytuacji spostrzegania perspektyw niepełnosprawności i strategii zachowań pomocowych przez osoby uczestniczące w procesie rehabilitacji” (rys.2, s. 88), po czym sformułowano pięć pytań badawczych, i kolejno – pięć hipotez. W komentarzu do nich znajdujemy określenia dopełniające wg schematu „dla hipotezy x założono istnienie związku” (s. 93), co nie jest określeniem jasnym, jako że hipoteza jest przypuszczeniem, a poprzednie partie tekstu podanych „założeń” (stwierdzeń empirycznych?) nie uzasadniają aż tak gruntownie.

Autor opisuje swoją strategię konstruowania Kwestionariusza Spostrzegania Niepełnosprawności i Zachowań Pomocowych (KSNiZP), całkowicie racjonalną, opartą na wcześniejszych analizach badań i koncepcji, ocenioną przez sędziów kompetentnych. Wyróżnionym, poszczególnym skalom przypisano interpretację zgodnie z treścią pozycji. Przebadano 576 osób: studenci fizjoterapii, fizjoterapeuci, lekarze, pielęgniarki. Do analizy danych wykorzystano odpowiednie statystyki. Oprócz analizy właściwej, powiązanej z hipotezami, jest także analiza uzupełniająca. Wziąwszy te dane razem, pomimo wysiłków Autora, aby uczynić opis i analizę danych bardziej precyzyjną, przychyliłbym się do zdania, że badanie to ma ostatecznie charakter eksploracyjny. Jako takie mogłoby prezentować wyniki w odniesieniu do pytań badawczych i jaśniej określić ich znaczenie oraz treść. W aktualnym układzie rozdział 4 pełen jest danych szczegółowych, odniesionych do hipotez (i znajdujących się poza nimi), które trudno ująć oraz zinterpretować w całości. Prymat metodologii nad treścią nie zwiększył precyzji wyводу, a utrudnił zwarte przedstawienie zróżnicowanych wyników .

Dyskusja i wnioski. Wyniki badań wskazują, że personel medyczny wyraża przekonanie, iż główną determinantą i zarazem potencjalnym źródłem polepszenia sytuacji osób niepełnosprawnych jest ich otoczenie fizyczne i społeczne. W mniejszym stopniu – same te osoby. Wiedza ta jest znaczna, ale – używając innego języka – ma dość słabe właściwości regulacyjne. Poziom świadomości

badanych w zakresie „strategii zachowań pomocowych” jest natomiast dość wysoki i złożony poznawczo. Przyjmowane perspektywy i strategie mogą częściowo wyznaczać zachowania personelu medycznego wobec osób niepełnosprawnych. Doznają one dość podobnych zachowań od osób z różnych grupy świadczących pomoc. Te wyniki służą Autorowi do dość pozytywnych wniosków na temat jakości rehabilitacji ujmowanej w kontekście psychospołecznym. Są także podstawą formułowania postulatów praktycznych w odniesieniu do szkolenia służb medycznych i organizacji działań pomocowych.

Autor nie formułuje zbyt wielu wyjaśnień stwierdzonego przez siebie stanu rzeczy. A wyniki prowokują do bardzo istotnej dyskusji. Główny, uzyskany wynik jest przecież odwróceniem efektu zwanego podstawowym błędem atrybucji, kiedy to przypisujemy przyczyny zachowania ludzi głównie ich cechom (przyczynom wewnętrznym i stałym), a nie doceniamy wpływu właściwości sytuacji. Dlaczego? Nie znajdujemy w monografii odpowiedzi na to bardzo ważne oraz interesujące pytanie, wynikające wprost z analizy wyników. Takich pytań, już bardzo szczegółowych, można by postawić więcej. Potencjał zgromadzonych danych nie został do końca wykorzystany.

Kontynuując uwagi ogólniejsze, można stwierdzić, że monografia ma niezbyt wyraziste piętno Autorskie, i w sensie komunikowania, co jest wkładem piszącego i w sensie niedopracowania wielu wątków, analizy zbyt powierzchownej, zapożyczania treści bez ich przepracowania. Znaczna ilość pozycji cytowanych nie skutkuje zbyt wielką złożonością wyводу. Często jest tak, że jakiś autor dominuje w danym fragmencie testu (np. Larkowa w omawianym fragmencie dotyczącym specyfiki rozwoju).

Szkoda, że Autor, mający także wykształcenie psychologiczne, nie skorzystał w większym stopniu ze wskazań psychometrii i nie opracował tego typu właściwości swojej metody, zwiększyłyby to zakres jej wykorzystywania i pozwoliło na skuteczne jej doskonalenie, po dalszych badaniach.

Odrębną kwestią, i bynajmniej nie czysto formalną, jest Bibliografia. W liczącym około 20 stron spisie 12 pozycji to obcojęzyczne teksty z czasopism opublikowane po roku 2000, 14 jest referencji do monografii obcojęzycznych. Dominują publikacje polskie, wszelkiego typu, oraz artykuły empiryczne i monografie, które się ukazały po roku 2000. Za takim stylem uzasadniania stoi zapewne przekonanie głoszące, że rozumienie niepełnosprawności, pomocy i procesów komunikacyjnych oraz poznawczych jest ściśle zakorzenione nie tylko w języku, ale też w kulturze, historii i specyfice lokalnej. Warto dodać, że wskazania APA<sup>3</sup> w zakresie prewencji i praktyki psychologicznej akcentują konieczność respektowania w działaniu właściwości danego miejsca i zamieszkałych w nim ludzi. Wobec tego taki rozkład literatury cytowanej wydaje się racjonalny i odpowiedni. Autor jednak tej

---

<sup>3</sup> American Psychological Association. Guidelines for Prevention in Psychology. *American Psychologist*. 2014, 69, 285–296.

kwestii nie podnosi i odrębnie nie omawia. Jest to zatem raczej odpowiedni stan rzeczy, jednak brak odpowiedniej refleksji metodologicznej.

Reasumując, do zalet monografii zaliczam:

- Podjęcie kwestii ważnej merytorycznie i społecznie
- Przyjęcie, *de facto* holistycznego punktu widzenia oraz badań uwzględniających interakcyjny charakter pomocy udzielanej osobom z niepełnosprawnością w procesie rehabilitacji
- Opracowanie Kwestionariusza Spostrzegania Niepełnosprawności i Zachowań Pomocowych (KSNiZP)
- Odwołanie się do szerokiej i znaczącej literatury przedmiotu opublikowanej w języku polskim, z nawiązaniem do prac obcych
- Zgromadzenie cennych danych

Mankamentami są natomiast:

- Stosowanie tradycyjnej nomenklatury zamiast używania aktualnie przyjętego określenia „osoby z niepełnosprawnością” (por. przyp. 1)
- Sposób prowadzenia dyskursu utrudniający rozeznanie, gdzie mamy do czynienia z pomysłem, ideą czy interpretacją autorską, a gdzie z odnośnikiem do prac innych badaczy
- Pomijanie badań, działań i faktów społecznych będących przeciwdziałaniem „stygmatyzacji” i „wykluczaniu” osób z niepełnosprawnością (jak np. paraolimpiady)
- Niewykorzystanie wszystkich znaczeń i właściwości przyjętego założenia o regulacyjnej funkcji wiedzy potocznej vs profesjonalnej. Autor jako psycholog miał tu spory zasób badań polskich (Lewicka, Łukaszewski, Lachowicz-Tabaczek) dotyczących tej problematyki, znaczące monografie obce (Furnham).
- Rozbieżność tekstu - relacji z badań (niekiedy to badania i koncepcje już przebrzmiałe) i działań społecznych ze stanem aktualnym

Moja ocena ma zatem właściwości ambiwalentne, ostatecznie jednak uważam omawianą monografię za pozycję wartościową, za materiał do dalszej analizy merytorycznej, za książkę niepozbawioną wad, ale inspirującą teoretycznie, ważną oraz nasuwającą projekty konkretnych, korzystnych dla osób z niepełnosprawnością działań społecznych, organizacyjnych i edukacyjnych.

## 2. Ocena pozostałego dorobku naukowego

W publikacjach po doktoracie można dostrzec Autorski wkład w identyfikowanie trzech perspektyw teoretycznych ujmowania niepełnosprawności: indywidualnej, społecznej oraz integracyjnej oraz zapoznać się z ich specyfiką. Kwestie rozwojowe, jakie ta problematyka implikuje zawierają się z artykułach: *Problematyka niepełnosprawności w kontekście psychologii rozwoju człowieka* (Psychologia Rozwojowa, 2006, 1) oraz *O uwarunkowaniach rozwoju osoby niepełnosprawnej* (Psychologia Rozwojowa, 2007, 4). Szkoda, że w monografii głównej ten wątek został raczej ujęty zwięźle niż zaprezentowany jasno i z całą, odpowiednią złożonością kwestii.

Autor podjął także bardzo istotną kwestię kompleksowej diagnozy jako pierwszego elementu procesu rehabilitacyjnego (*Diagnosis of the situation of the disabled person in the developmental perspective*, 2009, razem z M. Tomczakiem).

Tekst *Modele niepełnosprawności jako wyznaczniki podejścia do procesu rehabilitacji* (2010) z kolei, podobnie jak inne, pokrewne treściowo artykuły, buduje i zapowiada teoretyczne podstawy monografii uznanej za osiągnięcie. Monografia z 2010: *Wybrane psychospołeczne aspekty niepełnosprawności. W kierunku rozwojowej wizji procesu rehabilitacji* jest natomiast podsumowaniem analiz specyfiki rozwoju osób z niepełnosprawnością oraz przedstawieniem modeli niepełnosprawności. Kontynuacja tego wątku w artykule z czasopisma *Niepełnosprawność i Rehabilitacja: O potrzebie promowania rozwojowej koncepcji niepełnosprawności* (2015).

Tutaj niezbędny komentarz: autoreferat nie jest spójnym, dobrze skonstruowanym przedstawieniem osiągnięć badawczych czy analiz teoretycznych w określonych obszarach, tylko liniowym zestawieniem artykułów w kolejności publikowania, podzielonym na trzy części. Stąd nawiązuję do publikacji przedstawionej w dalszej części autoreferatu, ale tematycznie dotyczących kwestii rozwojowych.

Prototyp Kwestionariusza Spostrzegania Niepełnosprawności i Zachowań Pomocowych (KSNiZP), (zatem także badania pilotażowe do monografii głównej) przestawiony został w rozdziale w pracy zbiorowej (J. Kwieciński, M. Tomczak, red., 2011), przygotowany wspólnie z M. Tomczakiem.

Odrębną grupę dokonań (drugą) stanowią publikacje i projekty w dziedzinie pomocy nieprofesjonalnej, świadczonej przez grupy samopomocowe. Ta kwestia omawiana jest w tekście *Grupy samopomocy w procesie rehabilitacji osób niepełnosprawnych* (Postępy Rehabilitacji, 2000, 6) oraz *Właściwości osób niepełnosprawnych należących do grup samopomocy a poziom zmian sprawności globalnej* (Postępy Rehabilitacji, 2003, 3). Wykazano, że osoby niepełnosprawne działające w grupach samopomocy doświadczają dość istotnych zmian rozwojowych, zależnych od płci, wykształcenia, wieku oraz rodzaju niepełnosprawności. Badania nad właściwościami grup samopomocowych (Postępy Rehabilitacji, 2004,1) wskazały na większą efektywność pomocy w

przypadku mniejszego sformalizowania grup. Głębsze interpretacje teoretyczne przy wykorzystaniu koncepcji Gibsona i Vygotsky'iego dało w efekcie oryginalne określenie ich funkcji (Psychologia Rozwojowa, 2004, 4). Zreasumowanie tego wątku badań Habilitanta zostało opublikowane języku angielskim w pracy zbiorowej (Daniluk, red, Lublin, 2008).

Trzecia grupa problemów, jakie w swojej aktywności naukowej podjął Habilitant, dotyczy aktywności fizycznej i jej uwarunkowań psychospołecznych (osobowościowych, 2008; temperamentalnych, 2009) oraz determinantów mistrzostwa sportowego na różnych poziomach wykonania (2010, praca przygotowana wspólnie z M. Tomczakiem, J. Adrianem, J. Kwiecińskim) i u zawodników w różnych fazach rozwoju (np. dorastania, praca napisana z M. Tomczakiem, opublikowaną w języku angielskim, 2012). Kilka prac dotyczyło także kwestii diagnozowania psychospołecznych uwarunkowań sukcesów w sporcie wyczynowym (publikacje z listy filadelfijskiej: *Archives of Budo*, 2012,1, przygotowana z M. Sokołowskim, A. Kaiser, U. Czerniak, M. Tomczakiem; tamże: 2013,9, z M. Tomczakiem, M. Sokołowskim, A. Kaiser, tamże: 2013,9, z U. Czerniak, , M. Sokołowskim, A. Kaiser, M. Tomczakiem). Publikację te potwierdziły znane prawidłowości, dostarczyły także nowych danych.

Kolejna grupa prac ma charakter bezpośrednio aplikacyjny i odnosi się do różnych, psychologicznych aspektów treningu (motywowanie, przygotowanie mentalne, praca uwagi), Wyróżnić trzeba trening koncentrowania uwagi ujęty w systemie AMBER (Attention, Movements, Breath, Evolution, Relax) opublikowany w *Sporcie Wyczynowym* (2009, 4, przygotowany wspólnie z P. Gronkiem), oparty m.in. na ćwiczeniach oddechowych oraz projekt doskonalenia komunikacji, w tym samym czasopiśmie, 2013, 3-4).

### 3. Ocena dorobku dydaktycznego i popularyzatorskiego oraz informacja o współpracy międzynarodowej

Dr Bręczewski uczestniczył w projekcie współfinansowanym przez UE w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (badania ankietowe). Projekt „Podstawą dobra praktyka” dotyczył poprawy jakości systemu oświaty, podnoszeniu efektywności kształcenia i doskonaleniu kompetencji nauczyciel (2011).

Brał udział w 2 konferencjach międzynarodowych i 10 krajowych.

Aktualnie nie należy do żadnych towarzystw naukowych, ani też sieci badawczych, nie jest też członkiem komitetów redakcyjnych i rad naukowych czasopism.

Recenzował trzy artykuły naukowe (2009, KUL).



Aktywność popularyzatorska Habilitanta to siedem rozmaitych aktywności, m.in. 2 artykuły, organizacja kawiarni naukowej, dwukrotny udział w Festiwalu Nauki i Sztuki w Poznaniu, udział w dyskusjach medialnych (radio, prasa), liczne konsultacje z trenerami różnych dziedzin sportu oraz z działaczami nieformalnych grup samopomocowych działających wśród osób z niepełnosprawnością.

Na uczelni macierzystej oraz innych wypromował 44 magistrantów, był promotorem 103 licencjatów.

Przygotował i prowadził samodzielnie 10 przedmiotów na własnej uczelni i na innych. Ponadto dziewięć przedmiotów realizował w kooperacji.

Reasumując - oceniając dorobek dydaktyczny i popularyzatorski oraz informacje o współpracy międzynarodowej trzeba zauważyć intensywną działalność promotorską, a poza tym umiarkowane, standardowe, związane z pełnionymi funkcjami zaangażowanie w proces dydaktyczny. Kooperacja międzynarodowa – minimalna, nieco lepsza w zakresie publikacji, sumaryczny IF publikacji wynosi 2,56; suma punktów za publikacje: 192, w tym, 187 po uzyskaniu stopnia doktora. Liczba cytowań 11, indeks Hirscha według bazy Web of Science: 2.

Przed sformułowaniem konkluzji chciałbym zwrócić uwagę na dość niewielki stopień staranności w przygotowaniu materiałów do tego przewodu habilitacyjnego<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> Mam na myśli głównie autoreferat o strukturze liniowej, z relacjami dotyczącymi kolejnych publikacji, ale ze słabym wypunktowaniem problematyki i problemów rozwiązywanych przez Autora, z pominięciem kontrowersji i zagadnień trudnych, z brakiem informacji na temat badań planowanych. Wśród informacji o aktywności zawodowej Habilitanta dane dotyczące aktywności organizacyjnej są rozproszone. Pomijam niestaranne, skutkiem tego - rozerwane opakowanie, które otrzymałem oraz brak płytki CD z materiałami, co utrudniło przygotowanie recenzji.

## Konkluzja

Po analizie monografii *Niepełnosprawność i zachowania pomocowe w procesie rehabilitacji. Analiza jakości pomocy udzielanej osobom niepełnosprawnym* (2018). Warszawa: Difin, uznanej przez Habilitanta za główne osiągnięcie naukowe, po przestudiowaniu pozostałego dorobku oraz działalności naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej dr Grzegorza Bręczewskiego, mimo wykazanych zastrzeżeń stwierdzam, że dorobek ten w wystarczającym stopniu spełnia wymagania określone w Ustawie o stopniach i tytułach z 14.03.2003 z późniejszymi zmianami. Mam równocześnie przekonanie, że wykształcenie Habilitanta oraz Jego badania w dziedzinie funkcjonowania osób z niepełnosprawnością przynosiła i przynosi rezultaty ważne merytorycznie i społecznie, toteż wnioskuję o nadanie doktorowi Grzegorzowi Bręczewskiemu stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk społecznych.

