

Anna Czyż

ORCID: 0000-0002-6145-8061

Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

## Dystans społeczny wobec osób z zaburzeniami komunikacji na tle spektrum autyzmu i uszkodzeniami słuchu

Niniejszy artykuł to badawcza praca dotycząca zagrożenia wykluczeniem społecznym osób dotkniętych zaburzeniami komunikacyjnymi na tle deficytów słuchowych oraz spektrum autyzmu. Ma charakter eksploracyjny. Praca utrzymana jest w paradygmacie ilościowym. Posłużono się metodą sondażu diagnostycznego. Wyniki badań pochodziły od 436 respondentów w wieku adolescencji i wczesnej dorosłości. Uwzględniono następujące zmienne: płeć, rola w systemie edukacji, poziom wykształcenia, miejsce zamieszkania, rodzaj reprezentowanej dziedziny nauki. Wyniki badań pokazały, iż biorąc pod uwagę średnie grup dystans społeczny jest niewielki. Dokonując jednak analizy jakościowej okazuje się, iż badani byłiby skłoni włączać osoby z uszkodzonym słuchem i ze spektrum autyzmu do kręgu przyjaciół, jednak poziom pełnienia ról partnerskich nie był już możliwy do osiągnięcia. Rodzaj niepełnosprawności brany pod uwagę w badaniach stanowi czynnik różnicujący dystans społeczny, a spośród zmiennych demograficznych respondentów płeć oraz reprezentowania dziedzina nauki poróżnia wyniki prób.

Słowa kluczowe: problemy komunikacyjne, uszkodzenie słuchu, spektrum autyzmu, dystans społeczny

## Social distance towards people with communication disorders – autism spectrum disorders and hearing impairment

The article is a research work on the risk of social exclusion of people affected by communication disorders due to hearing deficits and the autism spectrum. It is exploratory in nature. The work is kept in the quantitative paradigm. The diagnostic survey method was used. The results of the research came from 436 respondents in adolescence and early adulthood. The following variables were taken into account: gender, role in the education system, education level, place of residence, type of represented field of science. The results of the research showed that taking into account the average groups, the social distance is small, however, qualitatively analyzed, the respondents would be inclined to include people with hearing impairment and autism spectrum disorders in the circle of friends, but the level of fulfilling partner roles is not possible. The type of disability taken into account in the research is a factor that differentiates the social distance, and among the demographic variables of the respondents, gender and the representation of the field of science differ in the results of the trials.

Key words: communication problems, hearing impairment, autism spectrum, social distance

## Wprowadzenie

Lata dziewięćdziesiąte ubiegłego wieku były przestrzenią dla syntezy nurtu poznawczego i neobehawioralnego w psychologii, co pozwoliło na rozpatrywanie procesu komunikacji w sposób wielowymiarowy z uwzględnieniem wymiany dóbr, wartości, poglądów, postaw oraz mechanizmów rządzących zachowaniem ludzi, wpływających na relacje interpersonalne (Nęcki 2000). Uznanie ważności języka i komunikacji dla specyfiki interakcji międzyludzkich, spowodowało, że we współczesnej terapii jest kładziony nacisk na prowadzenie szerokich oddziaływań dla osób z zaburzeniami, które nie skupiają się jedynie na rozwijaniu języka i komunikacji, ale używaniu go dla kształtowania relacji społecznych, zapewniających najpełniejsze życie w społeczeństwie. Podążając za Grabiasem (2007), to właśnie język i komunikacja umożliwiają socjalizację jednostek. Nie bez znaczenia dla powyższego pozostaje czynnik związany z poziomem zrozumienia i akceptacji osób, których komunikacja jest w pewien sposób ograniczona. Bariery językowe i komunikacyjne mogą nie tylko utrudniać interakcję służącą kształtowaniu wiedzy o sobie i świecie, ale także dystansować, a nawet delegować osoby z ograniczeniami w komunikacji werbalnej ze społeczeństwa. Greene (2017), prowadząc analizy nad narażeniem na wykluczenie społeczne i/lub m.in. wyłonił wśród wielu jego determinantów, np. orientację seksualną, wyznanie/religię, płeć, status społeczny, także niepełnosprawność – rozwojową i nabytą, w tym na tle uszkodzeń percepcyjnych, niepełnosprawności intelektualnej i całościowych zaburzeń rozwojowych. W ramach procesu edukacyjnego, jak pokazują badania (Gajdzica, 2011), szczególnie narażone na represje są osoby o cięższych rodzajach niepełnosprawności, manifestujących się głównie w sferze społeczno-poznawczej, w tym komunikacyjnej.

Współczesny system wsparcia obligowany jest nie tylko do prowadzenia oddziaływań terapeutycznych, w tym logopedycznych, ale także w powyższym kontekście do prowadzenia diagnozy i monitoringu dystansu społecznego wobec osób dotkniętych problemami komunikacyjnymi. Następstwem powyższych działań jest także prowadzenie efektywnych programów naprawczych, w tym na poziomie przygotowania – kształcenia kadr specjalistów w tym terapeutów słuchu, mowy i komunikacji, terapeutów umiejętności społecznych. Instytucje szkoleniowe muszą uwzględniać charakterystykę okresu, w którym żyjemy, okresu inkluzji i uznania różnorodności (Chestang, 2004). Przeciwdziałanie wykluczeniu na tle komunikacyjnym stwarza podwaliny do nawiązanie konstruktywnego dialogu.

## Dystans społeczny

Różnorodność społeczna sprzyja rozwojowi kreatywności, innowacyjności i tolerancji podmiotów. Jest zatem centralnym elementem transgresji i rozwoju społecznego. Różnorodność podmiotów i ich potrzeb jest motorem rozwoju cywilizacyjnego (Bhadury, Potężny, Damar 2000), jednak należy podkreślić, iż stanowi podstawę do klasyfikowania ludzi według pewnej cechy różnicującej. Człowiek przyzwyczajony do kategoryzowania, dokonując porównań według zasady takie samo – inne, z jednej strony rozwija i wzmacnia własną tożsamość, z drugiej natomiast może przyczyniać się do kształtowania postawy odrzucającej u siebie i innych. W konsekwencji dla funkcjonowania w mechanizmie akceptacja – odrzucenie ludzi – grup – społeczeństw, kształtuje się podejście teoretyczne do idei inkluzji, mapujące się na dwóch krańcach kontinuum: wspierające dominujący dystans społeczny, hegemonię silniejszych grup w społeczeństwie, lub krańca promującego bliskość, równość i sprawiedliwość społeczną (Ruka 2009). W ten z kolei sposób rodzi się kultura narodu, której wyznacznikiem wartościującym humanizm jest stosunek do inności, w tym do sprawności jego członków (Fajfer-Kruczek 2015). Wśród wielu determinantów marginalizacji, a nawet wykluczenia społecznego często wymienia się niepełnosprawność. Standardy stawiane przez społeczeństwo, a niemożliwe do osiągnięcia przez występowanie deficytów fizycznych lub psychologicznych, mogą być przyczyną ograniczania zdobywania i wymiany zasobów, podejmowania ról społecznych, alienacji, a w konsekwencji ekskluzji osób niespełniających owych wymogów (Włodarczyk 2003).

Ostrowska (2015) wśród źródeł niechęci wobec osób niepełnosprawnych wymienia zaś przesady skorelowane z wiarą, nieumiejętność nawiązywania relacji i lęki przed osobami niepełnosprawnymi, obojętność i niemoc społeczną powiązana z niepraniem odpowiedzialności za innych ludzi. Rozumienie mechanizmów powstawania dystansu społecznego może przyczynić się do walki o zatrzymanie – odwrócenie tego zjawiska. Sięgając do teorii psychoanalitycznych znajduje się tam wyjaśnienie mechanizmów obronnych, które pozwalają ludziom utrzymać dobrostan psychiczny. To między innymi: represja, supresja, fiksacja, kompensacja, opór, projekcja, zaprzeczanie identyfikacja i wiele innych, które pomagają przetrwać człowiekowi w „dżungli życia”, nie doświadczać tego co osoba nieświadomie lub podświadomie uznaje za zbyt trudne – obciążające.

Samo myślenie o zagrożeniu dobrostanu biopsychospołecznego – chorobie czy niepełnosprawności, może być przyczyną uruchamiania wyżej wymienionych mechanizmów obronnych. Jest to w teorii psychoanalitycznej czynnik dystansowania się osób od rzeczy trudnej, niechcianej (także źródło niechęci społecznej wobec niepełnosprawnych wskazywane przez Ostrowską 2015). Aparycja, sprawność biopsychofizyczna (w tym cechy psychiczne i fizyczne), status spo-

łeczny, kompetencje itp. uruchamiają mechanizmy dystansu społecznego. Z punktu widzenia atrakcyjności obiektu dla utrzymania homostazy i dobrostanu – poczucia stabilności, wypierana jest myśl o zagrożeniach (Wojcieszke 2002). Ocena obiektu na skali: bliski/bezpieczny – daleki /niebezpieczny determinują podejmowanie działań ukierunkowanych od – i do obiektu (Heathertorn i in. 2008).

Dystans społeczny wobec danego obiektu określa się mianem łagodnej formy dyskryminacji. Istotą dystansowania jest:

- dystans terytorialny/fizyczny – unikanie kontaktów w szczególności kontaktów bliskich, nieformalnych;
- dystans emocjonalny – ograniczona emocjonalność i empatyzowanie wobec obiektu;
- dystans psychiczny – niski poziom zaangażowania w problematykę funkcjonowania obiektów, w tym zapewniania poczucia wsparcia (Nowak 2002);
- dystans społeczny – ograniczanie dostępu do ról i zadań (przyjp. autora).

Powyższe obszary przenikają się wzajemnie, warunkują. Zmniejszanie zaś dystansu łączy się z niwelowaniem deficytów w powyższych obszarach poprzez oswojenie treści podświadomych i nieświadomych, tym samym niwelowaniu lęku przez doświadczeniem własnej niesprawności, poprzez intensyfikację poznania w kontakcie pośrednim i bezpośrednim.

## Badania własne

Niniejsze studium ma na celu określenie społecznego dystansu uczniów i studentów wobec osób z zaburzeniami języka i komunikacji na tle uszkodzeń narządu oraz z problemami wynikającymi ze spektrum autyzmu. Badania są częścią międzynarodowego projektu badawczego realizowanego w 2021 roku pomiędzy Polską, Izraelem a Chinami<sup>1</sup>. Badania miały charakter eksploracyjny. Posłużono się strategią ilościową, metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankiety. Zastosowano narzędzie – skalę do pomiaru dystansu społecznego w odniesieniu do różnych grup społecznych (Bogardus 1925). Narzędzie składa się z 7 Itemów, do których ustosunkowują się respondenci. Narzędzie ocenia relacje badanych do różnych grup społecznych na kontinuum bliskość – dystans. Każde z pytań tworzących charakteryzuje się „kumulatywnością” (Sołoma 2002). Struktura Itemów odzwierciedla różnice intensywności, zakładając, iż badany charakteryzujący się wysokim stopniem integracji (niskim poziomem dystansu społecznego) będzie też z dużym prawdopodobieństwem gotowa zaakceptować niższe stopnie integracji (odpowiadający wyższemu poziomowi dystansu spo-

---

<sup>1</sup> Część z wyników została także zaprezentowana w pracy magisterskiej p. Weroniki Żapiór.

łeczny) (Babbie 2009). Brak dystansu społecznego korespondował z uzyskaniem wyniku na poziomie  $M = 7,00$ , całkowite odrzucenie zaś to wynik  $M = 1,00$ . Badani ustosunkowywali się do następujących pytań: czy jesteś skłonny, żeby osoba „X” mogła:

żyć w innym kraju	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
odwiedzać mój kraj	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
zamieszkać w moim mieście	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
zostać moim sąsiadem	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
zostać moim kolegą	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
zostać moim najlepszym przyjacielem	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
zostać partnerem życiowym moim lub mojego syna / córki	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

W analizach związków posłużono się nieparametrycznymi testami statystycznymi dla grup niezależnych: U Manna-Whitney'a i Kruskalla-Wallisa oraz testu średnich i odchyłeń standardowych w analizach post-hoc. W badaniach postawiono następujące pytania:

- Jaki jest dystans społeczny wobec osób z problemami komunikacyjnymi na tle uszkodzenia słuchu oraz ze spektrum autyzmu?
- Czy rodzaj niepełnosprawności poróżnia wyniki badań?
- Czy i które zmienne (płeć, rola w systemie edukacji, poziom wykształcenia, miejsce zamieszkania, rodzaj reprezentowanej dziedziny nauki respondentów) poróżniają wyniki badań?

W badaniach polskich łącznie wzięło udział 1097 osób, uczniów szkół średnich oraz studentów, jednak dane umożliwiające pozyskanie rzetelnych pomiarów pochodziły od 436 badanych. Badani były osobami pełnosprawnymi (odsetek osób z problemami zdrowotnymi był nieistotny statystycznie), niemającymi w najbliższym kręgu rodziny czy znajomych osób z uszkodzonym słuchem lub ze spektrum autyzmu. Średnia wieku wyniosła  $M = 19,69$  ( $SD = 4,37$ ), wśród badanych znalazło się 340 (78%) kobiet i 96 (22%) mężczyzn, 167 (38%) osób studiowało, 236 (55%) osób było uczniami liceów, 33 (7%) techników. W podziale na dziedziny nauki, 201 (46,1%) reprezentowało nauki ścisłe i medyczne, a 235 (53,9%) humanistyczne i społeczne, 213 osób (48,9%) zamieszkiwało wieś, a 223 osoby (51,1%) były mieszkańcami miasta.

## Wyniki badań

Biorąc pod uwagę wyniki pozyskane dla danego rodzaju niepełnosprawności, można stwierdzić, że rodzaj niepełnosprawności jest zmienną różnicującą wyniki badanych grup. Wobec osób z problemami komunikacyjnymi na tle niedosłuchu średnia dla dystansu społecznego wynosi  $M=6,71$ ;  $SD=0,75$ , dla osób z problemami komunikacyjnymi na tle spektrum autyzmu wynosi  $M=6,21$ ;  $SD=1,13$ . Analizy post-hoc potwierdzają różnice międzygrupowe na korzyść osób z uszkodzonym słuchem (post-hoc dla różnic międzygrupowych = - 0.50, p – value istotne statystycznie).

Analizy prowadzone dla zmiennej demograficznej płeć za pomocą testu U Manna-Whitney'a ukazują, iż istnieje istotny statystycznie związek dla oceny dystansu społecznego wobec osób z problemami komunikacyjnymi na tle niedosłuchu. Okazuje się, iż badane kobiety uzyskują istotnie wyższe wyniki (mniejszy dystans) niż mężczyźni. Wobec osób ze spektrum autyzmu płeć nie stanowi zmiennej poróżniającej wyniki prób (tab. 1). Z kolei biorąc pod uwagę rolę w systemie edukacji – ucznia/studenta, okazuje się, że owa zmienna nie różnicuje wyników prób wobec osób z zaburzeniami komunikacji zarówno na tle niedosłuchu jak i spektrum autyzmu (tab. 2).

Tabela 1. Wyniki badań dotyczące dystansu społecznego wobec osób z problemami komunikacyjnymi na tle uszkodzenia słuchu oraz spektrum autyzmu według zmiennej płeć

Rodzaj niepełnosprawności	Płeć				z	p
	mężczyźni		kobiety			
	M	SD	M	SD		
Osoby z uszkodzonym słuchem	6,59	0,82	6,75	0,73	-2,09	0,018*
Osoby ze spektrum autyzmu	5,99	1,33	6,28	1,06	-1,64	0,051

Źródło: opracowanie własne.

Dla zbadania różnic grupowych wg. zmiennej poziom wykształcenia wykorzystano test Kruskalla-Wallisa. Wyniki badań pokazały, iż nie ma żadnych istotnych statystycznie różnic w ocenie dystansu społecznego zarówno wobec osób z problemami komunikacyjnymi na tle uszkodzenia słuchu, jak i spektrum autyzmu w grupach respondentów wyłonionych wg. zmiennej poziom wykształcenia (tab. 3).

Tabela 2. Wyniki badań dotyczące dystansu społecznego wobec osób z problemami komunikacyjnymi na tle uszkodzenia słuchu oraz spektrum autyzmu według roli w systemie edukacji

Rodzaj niepełnosprawności	Rola w systemie edukacji				z	p
	uczniowie		studenci			
	M	SD	M	SD		
Osoby z uszkodzonym słuchem	6,69	0,79	6,77	0,64	-1,04	0,149
Osoby ze spektrum autyzmu	6,22	1,17	6,20	1,03	-0,73	0,233

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 3. Wyniki badań dotyczące dystansu społecznego wobec osób z problemami komunikacyjnymi na tle uszkodzenia słuchu oraz spektrum autyzmu według zmiennej poziom wykształcenia

Rodzaj niepełnosprawności	Wykształcenie						p
	podstawowe		średnie		wyższe		
	M	SD	M	SD	M	SD	
Osoby z uszkodzonym słuchem	6,72	0,65	6,67	0,87	6,77	0,64	0,585
Osoby ze spektrum autyzmu	6,25	1,11	6,20	1,21	6,20	1,03	0,757

Źródło: opracowanie własne.

Biorąc pod uwagę zmienną miejsce zamieszkania oraz warianty zmiennej wieś – miasto, według których dokonywano analizy wyników badań, okazuje się, iż nie istnieją istotne statystycznie różnice w dystansie społecznym respondentów pochodzących z miast czy wsi zarówno wobec osób z problemami komunikacyjnymi na tle uszkodzenia słuchu, jak również spektrum autyzmu (tab. 4.). Analizy statystyczne pokazały jednak różnicę międzygrupową w ocenie dystansu społecznego, gdy pod uwagę wzięto zmienną dziedzinę nauki (warianty zmiennej: nauki społeczne i humanistyczne oraz nauki ścisłe i medyczne). Test U Manna-Whitney'a ukazał różnicę międzygrupową w ocenie dystansu społecznego wobec osób z uszkodzonym słuchem. Badani reprezentujący nauki humanistyczne i społeczne uzyskali istotnie wyższe wyniki (dystans społeczny oceniany jako mniejszy) niż reprezentanci nauk ścisłych i medycznych. Wobec osób ze spektrum autyzmu nie zarejestrowano żadnych różnic międzygrupowych (tab. 5).

Tabela 4. Wyniki badań dotyczące dystansu społecznego wobec osób z problemami komunikacyjnymi na tle uszkodzenia słuchu oraz spektrum autyzmu według zmiennej miejsce zamieszkania

Rodzaj niepełnosprawności	Miejsce zamieszkania				z	p
	wieś		miasto			
	M	SD	M	SD		
Osoby z uszkodzonym słuchem	6,73	0,66	6,70	0,83	-0,35	0,363
Osoby ze spektrum autyzmu	6,18	1,15	6,25	1,11	-0,70	0,242

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 5. Wyniki badań dotyczące dystansu społecznego wobec osób z problemami komunikacyjnymi na tle uszkodzenia słuchu oraz spektrum autyzmu według zmiennej dziedzina nauki

Rodzaj niepełnosprawności	Dziedzina nauki				z	p
	nauki społeczno-humanistyczne		nauki ścisłe i medyczne			
	M	SD	M	SD		
Osoby z uszkodzonym słuchem	6,79	0,61	6,65	0,85	-2,15	0,016 *
Osoby ze spektrum autyzmu	6,28	1,05	6,16	1,20	-0,64	0,272

Źródło: opracowanie własne.

## Analiza i podsumowanie wyników

Wyniki badań pokazują, jak wśród młodzieży i osób w wieku wyłaniającej się dorosłości postrzega się osoby z zaburzeniami komunikacji na tle uszkodzeń słuchu i spektrum autyzmu. Studium ukazuje, iż pomimo dla obu typów niepełnej sprawności dystans społeczny jest stosunkowo niewielki, to analizy jakościowe odnoszące pozyskane dane do narzędzia badawczego pozwalają dostrzec, że respondenci skłonni są zaakceptować osobę dotkniętą problemem komunikacyjnym czy to na tle uszkodzenia słuchu, czy spektrum autyzmu jako kolegę/koleżankę – przyjaciela/przyjaciółkę, natomiast wejście na poziom związku intymnego (właśny/bliskiej osoby) nie jest już raczej możliwy. Większe szanse, dla wchodzenia w układy partnerskie z badanymi, jak pokazują wyniki, mają jednak osoby z uszkodzonym słuchem niż ze spektrum autyzmu. Wyniki badania dystansu wobec osób ze spektrum autyzmu pokazują także, że nie istnieją (wśród wyłonionych w niniejszym studium) zmienne poróżniające ten stan. Dla osób z pro-



blemami komunikacyjnymi na tle uszkodzenia słuchu znaczenie w ocenie dystansu społecznego ma płeć respondenta i reprezentowana dziedzina nauki. Kobiety są skłonne wchodzić w bliższe relacje niż mężczyźni, również osoby reprezentujące dziedziny nauk humanistycznych i społecznych mają mniejszy dystans wobec osób z uszkodzonym słuchem niż reprezentanci nauk ścisłych i medycznych.

Pozyskane dane pozwalają zwrócić uwagę, że kluczowym dla niwelowania dystansu społecznego i nierówności może być czynnik związany nie tyle z samą możliwością komunikacji, lecz intencją komunikacyjną i wykorzystaniem jej w budowaniu relacji emocjonalnej. Sztywność komunikacyjna, problem z uwzględnianiem roli interlokutora, wybiórczość tematyczna, zawieszenia na rozmówcy, często teatralność w komunikacji osób dotkniętych spektrum autyzmu mogą być bardziej obciążające w budowaniu bliskości intymnej niż ograniczenia płynące z uszkodzenia słuchu (niedoskonałość artykulacyjna, posługiwanie się alternatywnymi czy wspomagającymi formami komunikacji, niepełne rozumienie treści). Sam deficyt słuchu przy zachowaniu umiejętności miękkich, intencji, rozumienia wzajemności w akcie komunikacji wydaje się mieć mniejsze znaczenie w budowaniu dystansu społecznego niż czynnik, jakim jest spektrum autyzmu.

## Podsumowanie

Wyniki badań pozwalają na zachowanie umiarkowanego optymizmu. Młode pokolenie, pokolenie wychowywane w świecie bardziej otwartym, inkluzyjnym, w którym obcuje się z osobami, różnych nacji, kultur, religii, o różnym poziomie możliwości psychofizycznych, zdaje się nie tylko mieć postawę bardziej oswojoną wobec inności, ale także dążyć do redukcji dystansu społecznego. Czynnikiem decydującym o pokoleniowej zmianie może być właśnie możliwość obcowania i wzrostu w różnorodnym społeczeństwie. W związku z niniejszymi spostrzeżeniami należałoby podnieść problem dystansu społecznego międzypokoleniowo. Badania mogłyby potwierdzić stały trend związany z budowaniem społeczeństwa elastycznego, mniej radykalnego i bardziej akceptującego. Potwierdziłoby to także tezę, iż proces uświadamiania, uwrażliwiania, niwelowania lęków w doświadczaniu trudności życiowych stanowi o przesuwaniu myślenia także o niepełnosprawności z bieguna: boję się, nie znam, wypieram, odrzucam, w stronę bieguna: znam, wiem, rozumiem, przyjmuję, akceptuję, a przez to zmniejszeniu postrzegania niepełnosprawności w kategoriach deficytu czy ułomności.

## Bibliografia

- Babbie E. (2009), *Podstawy badań społecznych*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Bhadury J, Mighty E.J and Damar H. (2000), *Maximising workforce diversity in project teams: a network flow approach*, Omega: The Internaninal Journal of Management Science, 28, 2: 143–153.
- Bogardus E.S. (1925), *Measuring social distance*, Journal of Applied Psychology, 9: 229–308.
- Chestang L.W. (2004), *The development of social work's discourse on multicultural issues during the past 20 years* [w:] *Education for multicultural social work practice: Critical viewpoint and future direction*, L. Gutierrez, M.D. Zuniga, D. Lum (eds), Council on Social Work Education, Alexandria, VA, 173–184.
- Fajfer-Kruczek I. (2015), *Wykluczenie społeczne osób z niepełnosprawnością w środowisku lokalnym*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Gajdzica Z. (2011), *Opinie nauczycieli szkół ogólnodostępnych na temat edukacji włączającej uczniów z lekkim upośledzeniem umysłowym w kontekście toczącej się reformy kształcenia specjalnego* [w:] *Uczeń z niepełnosprawnością w szkole ogólnodostępnej*, Z. Gajdzica (red.), Oficyna Wydawnicza Humanitas WSH, Sosnowiec, 56–79.
- Grabias S. (2007), *Język, poznanie, interakcja* [w:] *Język. Interakcja. Zaburzenia mowy. Metodologia badań*, T. Woźniak, A. Domagała (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin, 355–377.
- Greene Roberta R. (2017), *Human Behavior Theory a Diversity Framework*, Routledge, New-York, doi: <https://doi.org/10.4324/9781351327527>.
- Heathertorn T., Helb M., Hull J., Kleck R. (2008), *Społeczna Psychologia Piękna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Nęcki Z. (2000), *Komunikacja międzyludzka*, Antykwa, Kraków.
- Nowak K. (2002), *Postawy młodzieży wobec osób niepełnosprawnych ruchowo*, Annales Pedagogia – Psychologia, 1.
- Ostrowna, A. (2015), *Niepełnosprawni w społeczeństwie 1993–2013*, Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii PAN, Warszawa.
- Ruka, M. (2009), *Rehabilitacja społeczna osób niepełnosprawnych* [w:] *Pedagogika specjalna. Różne poszukiwania – wspólna misja*, Wyd. Akademii Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej, Warszawa, 502.
- Sołoma L. (2002), *Metody i techniki badań socjologicznych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn.
- Włodarczyk E. (2003), *Kultura* [w:] *Encyklopedia Pedagogiczna XXI wieku*, t 2, J. Pilch (red.), Warszawa.
- Wojcieszke B. (2002), *Człowiek wśród ludzi: zarys psychologii społecznej*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa.