

Dr Kasper Sipowicz <https://orcid.org/0000-0001-7384-2899>

*Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie
Katedra Interdyscyplinarnych Studiów
nad Niepełnosprawnością*

Mgr Marlena Podlecka <https://orcid.org/0000-0002-2213-374X>

*Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie
Klinika Nerwic, Zaburzeń Osobowości i Odżywiania*

Dr hab. n. med. prof. UM Tadeusz Pietras <https://orcid.org/0000-0003-1771-3819>

*Uniwersytet Medyczny w Łodzi
Zakład Farmakologii Klinicznej
I Katedry Chorób Wewnętrznych*

Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną w rodzinie – wartość czy cierpienie?

Child with intellectual disability as a family member – source of power or suffering?

<https://doi.org/10.34766/fetr.v41i1.238>

Abstrakt: Przyjście na świat dziecka z niepełnosprawnością intelektualną zmusza rodzinę nuklearną do podjęcia nowych wyzwań. Jest ono także w mniejszym bądź większym stopniu przyczyną kryzysu egzystencjalnego w rodzinie. Nowa sytuacja dla jednych osób może być nieszczęściem i utrapieniem, zaś dla innych wyzwaniem, a nawet darem kształtującym hart ducha i przyczyniającym się do transgresji. Dla ludzi wierzących cierpienie rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną może być wartością, dzięki której w ich rozumieniu zbliżają się do istoty Boga. Zadaniem normalizacji środowiska rodzinny z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną jest taka konstrukcja warunków zewnętrznych, by ułatwić proces transgresji i dać możliwość pozytywnego przewartościowania zaistniałej sytuacji. Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną jako wartość stanowi o dojrzałości rodziny nuklearnej i mądrości nowoczesnego, mądrze rozumianego ducha współczesności.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność intelektualna, wartość, cierpienie, rodzina.

Abstract: Raising a child with intellectual disability as a possible cause of existential crisis in nuclear family create a situation, which enforce parents and siblings to undertake new challenge. It is thought that presence of child with intellectual disability in family brings suffering and grief but on the other hand this situation can be perceive as a kind of power and contribution to personal transgression of family members, especially in Catholic households. There is a necessity to normalise family environment throughout creating conditions which facilitate process of transgression. The main goal is to give a nuclear family opportunity to positive re-evaluate presence of child with intellectual disability in household.

Keywords: intellectual disability, value, suffering, family.

Wprowadzenie

Niepełnosprawność intelektualna rozumiana jako iloraz inteligencji mierzony za pomocą testu Wechslera mniejszy od 70 dotyczy 2-3% populacji (Bobińska, Gałęcki, 2012). Statystyka ta oznacza, że kilka procent rodzin nuklearnych zmagają się z problemem obecności dziecka z niepełnosprawnością intelektualną, jego wychowania i zapewnienia mu godziwej przyszłości (Obuchowska, 2008). Należy przy tym zadać pytanie, czy owy odmienny schemat rozwoju takiej rodziny w porównaniu do rodzin z dziećmi w normie intelektualnej jest zagrożeniem i nieszczęściem czy też wartością i możliwością przekraczania własnych ułomności i granic. Artykuł nasz stanowi próbę odpowiedzi na to pytanie z punktu widzenia pedagogiki chrześcijańskiej oraz współczesnych paradygmatów świeckiej pedagogiki specjalnej zachodniej Europy. Zadanie to z jednej strony wymaga naświetlenia różnych, często odmiennych perspektyw, z drugiej zaś jest niezwykle zbieżne, a wręcz tożsame w podejściu do rodzin z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną. Dziecko z niepełnosprawnością intelektualną prawie zawsze żyje w rodzinie. Stąd uważamy, że najbardziej adekwatne podejście wobec badań naukowych takiej rodziny jest podejście systemowe reprezentowane w Polsce przez Bogdana de Barbaro (1999) oraz Irenę Namysłowską (2016).

1. Niepełnosprawność intelektualna dziecka jako szczególny stan funkcjonowania rodziny

Analizując pojęcie niepełnosprawności intelektualnej poprzez optykę poszczególnych dziedzin nauki, doznać można pewnej dezorientacji. Naturalną potrzebą człowieka jest bowiem porządkowanie świata za pomocą definicji, które precyzyjnie wyznaczają granice istnienia danego fenomenu. Logicznym wydaje się zatem przyjęcie założenia, iż obecność terminu „niepełnosprawność intelektualna” implikuje istnienie adekwatnego desygnatu, którego zakres nie ulega wątpliwości (Stöppler, 2017). Okazuje się jednak, iż dla zrozumienia istoty owej niepełnosprawności zrezygnować należy z prostego kategoryzowania, bowiem rzeczywistość w tym przypadku wymyka się jasnym sądom i prostym ocenom (Theunissen, Kulig, Schirbort, 2007). Któż jest bowiem prawdziwie mądry, a kogo (i czy) mamy prawo nazwać głupim?

Postawione powyżej pytanie wydaje się być szczególnie zasadne w sytuacji, gdy na fenomen niepełnosprawności intelektualnej spoglądamy nie poprzez pryzmat wiedzy naukowej, a z perspektywy rodzica dziecka o obniżonym poziomie funkcjonowania intelektualnego. Miłość rodzicielska sprawia bowiem, iż to, co uznawane jest powszechnie za deficyt, stać się może prawdziwą wartością.

Budując pewnego rodzaju fundament dalszych rozważań, które przyjmą charakter nieco dekonstruktorski, przytoczyć należy ujęcia definicyjne wykorzystywane w naukach medycznych. Niepełnosprawność intelektualna nie jest uznawana za samodzielną jednostkę nozologiczną, a co za tym idzie, nie należy nazywać jej chorobą. W ujęciu klinicznym stanowi grupę zaburzeń powodowanych nieprawidłowym rozwojem mózgu, rozumianych jako dominujący lub współwystępujący objaw chorób o zróżnicowanej etiologii (Cameron, 2005). Pojęcie „niepełnosprawności intelektualnej” obejmuje heterogeniczną grupę obrazów klinicznych, charakteryzujących się deficytem funkcji poznawczych, którego natężenie wpływa znacząco na funkcjonowanie osoby (Salvador-Carulla, Bertelli, 2008).

Należy zatem podkreślić, iż termin „niepełnosprawność intelektualna”, wbrew swej pozornej oczywistości semantycznej, nie może być utożsamiany jedynie z obniżonym poziomem funkcjonowania intelektualnego. Niemniej istotne jest bowiem rozpatrzenie możliwości samodzielnego funkcjonowania osobniczego i społecznego, a zatem „(...) efektywność lub stopień, w jakim jednostka realizuje wymogi niezależności osobistej i odpowiedzialności społecznej, właściwe dla jej wieku życia oraz środowiska” (Wyczesany, 2006, s. 20).

Na potrzeby diagnostyczne wyznaczono kryteria pozwalające na rozpoznanie niepełnosprawności intelektualnej u danej osoby, wyznaczające zarazem zakres definicyjny owego fenomenu. Obowiązującym standardem są ujęcia przedstawione przez Światową Organizację Zdrowia (World Health Organisation) w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-10 oraz Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne (American Psychiatric Association) w klasyfikacji DSM-5, co przedstawione zostało kolejno w tabeli 1 oraz tabeli 2.

Tabela 1. Kryteria niepełnosprawności intelektualnej ICD-10.

Kryterium 1	Istotnie niższe od przeciętnego funkcjonowanie intelektualne, iloraz inteligencji zbliżony do 70 lub mniej, określany za pomocą indywidualnie dobranych testów inteligencji.
Kryterium 2	Współwystępujące deficyty lub upośledzenie zdolności przystosowania przynajmniej w dwóch spośród wymienionych dziedzin: <ul style="list-style-type: none"> - porozumiewania się, - zaradności osobistej, - prowadzenia domu, - stanowienia o sobie, - umiejętności interpersonalnych, - korzystania ze źródeł wsparcia społecznego, - możliwości uczenia się, pracy, wypoczynku, dbania o zdrowie i bezpieczeństwo.

Kryterium 3	Początek przed 18. rokiem życia.
--------------------	----------------------------------

Źródło: Bobińska, Galecki, (2012).

Tabela 2. Kryteria niepełnosprawności intelektualnej DSM-5

Kryterium A	Deficyty w zakresie ogólnych zdolności umysłowych, takich jak: rozumowanie, rozwiązywanie problemów, planowanie, myślenie abstrakcyjne, wydawanie osądów, zdobywanie wiedzy w systemie edukacyjnym, jak i przez doświadczenia. Niepełnosprawność intelektualna wymaga obniżenia sprawności intelektualnej około dwa lub więcej odchyłeń standardowych w Ilorazie Inteligencji, I.I. (Intelligence Quotient, IQ) poniżej średniej populacyjnej dla danej grupy wiekowej i kulturowej, co jest wynikiem ilorazu około 70 lub poniżej, mierzonego indywidualnymi, standaryzowanymi, kulturowo odpowiednimi testami psychometrycznymi.
Kryterium B	Deficyty w ogólnych zdolnościach umysłowych upośledzają funkcjonowanie w porównaniu z adekwatną grupą wiekową i kulturową poprzez ograniczenia w udziale i istnieniu w jednym lub więcej aspektach codziennej aktywności, takich jak: <ul style="list-style-type: none"> - Komunikacja, - Udział w życiu społecznym, - Funkcjonowanie w szkole i w pracy, - Osobnicza niezależność w środowisku domowym i otoczeniu społecznym. Ograniczenia skutkują w konieczności wsparcia w szkole, pracy i samodzielnym życiu. Niepełnosprawność intelektualna charakteryzuje się znaczącym upośledzeniem w funkcjonowaniu przystosowawczym. Zachowania adaptacyjne mierzone są za pomocą zindywidualizowanych, wystandaryzowanych, odpowiednich kulturowo testów psychometrycznych.
Kryterium C	Początek wystąpienia zaburzeń w wieku rozwojowym.

Źródło: Bobińska, Gałecki, (2012).

Przedstawione powyżej klasyfikacje diagnostyczne wyróżniają zarazem stopnie niepełnosprawności intelektualnej, wykorzystując w tym celu kryterium ilorazu inteligencji, co przedstawione zostało w Tabeli 3. Populacja osób z niepełnosprawnością intelektualną stanowi grupę niezwykle heterogeniczną, jeśli chodzi o zakres i natężenie pojawiających się trudności. Dlatego też niemożliwym byłoby uchwycenie ogólnej charakterystyki funkcjonowania osoby z niepełnosprawnością intelektualną, gdyby nie zastosowanie niniejszej klasyfikacji.

Tabela 3. Klasyfikacja stopni niepełnosprawności intelektualnej według ICD-10

Stopień niepełnosprawności intelektualnej	IQ
lekki	50-69
umiarkowany	35-49
znaczny	20-34
głęboki	poniżej 20

Źródło: Bobińska, Gałecki, (2012).

Badając próby uchwycenia istoty fenomenu niepełnosprawności intelektualnej począwszy od pierwszych prób opisu nozologicznego poczynionych przez Philippe Pinela na początku XIX w (Bobińska, Gałecki, 2012), zauważyć można zmienność przyjętych modeli definicyjnych. Owa zależność odzwierciedlana jest w kolejnych edycjach klasyfikacji diagnostycznych ICD oraz DSM, gdzie zmianom ulegają kryteria rozpoznawania niepełnosprawności intelektualnej. Transformacja pojęciowa rozciąga się także między anachronicznym już modelem medycznym, który zorientowany był przede wszystkim na defekt i odchylenie od normy w postaci obniżonego potencjału intelektualnego, poprzez model społeczny, zogniskowany na kolizji potrzeb i możliwości osób z niepełnosprawnością intelektualną z zastaną rzeczywistością społeczną, aż po model biopsychospołeczny, podejmujący próbę harmonizowania obu perspektyw.

Swoista labilność/niestabilność znaczenia owego terminu na przestrzeni lat wskazuje de facto na jego nieokreśloność (Wehmeyer, 2013). Należy bowiem rozumieć, iż jednostka nozologiczna, jaką stanowi niepełnosprawność intelektualna istnieje jedynie jako poznawcza reprezentacja pewnego wycinka rzeczywistości, nie zaś jako jeden z jej fragmentów. Uniwersum poziomów funkcjonowania intelektualnego, wachlarz zachowań przystosowawczych oraz mechanizmów etiologicznych jest desygnatem pojęcia „niepełnosprawności intelektualnej”. Obie płaszczyzny nie są ze sobą tożsame, gdyż osadzone są w diametralnie różnych sferach: rzeczywistej oraz abstrakcyjnej.

Nieokreśloność istoty niepełnosprawności intelektualnej wskazuje na społeczno-kulturową interpretację znaczeń i sensów w owym konstrukcie pojęciowym, a trudności definicyjne rozpatrywać można na niwie interakcjonizmu symbolicznego oraz konstrukcjonizmu społecznego, gdzie intersubiektywnie ułokowane znaczenia negocjowane są między pozostającymi ze sobą w interakcjach ludźmi (Schutz, 2008).

Przedstawiony powyżej zarys dekonstrukcji pojęcia niepełnosprawności intelektualnej stanowi przyczynek do refleksji szczególnie istotnej w obliczu podej-

mowanego w niniejszej pracy tematu. Wszelkie ujęcia definicyjne wyznaczające granice owego fenomenu mają w swej istocie charakter możliwie obiektywny. Koncentrują się bowiem na wydobyciu esencjonalnych, a zatem uogólnionych faktów, opisujących w sposób syntetyczny pewną populację. Definicja powinna bowiem z założenia odpowiadać na pytania: kim jest osoba z niepełnosprawnością intelektualną? Kogo można określić tym mianem? O ile pytania te umożliwiają wyłonienie pewnego rodzaju kategorii porządkującej życie społeczne, o tyle wydawać się mogą nieadekwatne na płaszczyźnie życia rodzinnego.

Rodzina, w której na świat przychodzi dziecko z niepełnosprawnością intelektualną, postawiona zostaje w sytuacji, w której konieczne staje się indywidualne konstruowanie znaczenia i sensu tego, kim jest nowonarodzony potomek. Należy bowiem rozumieć, iż rodzice oczekujący na moment porodu, kreują mniej lub bardziej świadomie wymarzony obraz dziecka (Sołtys, Tyburski, 2014). Niezwykle trudno zatem wyobrazić sobie doświadczenie, jakim jest wiadomość o diagnozie niepełnosprawności intelektualnej. Termin ten, powszechnie zrozumiały, choć obarczony w znaczący sposób negatywnym stereotypem (Pörtner, 2018), staje się dla rodzica pojęciem zgoła „egzotycznym”, gdyż odnoszącym się do wymarzonego potomka. Rodzina zostaje tym samym postawiona przed zadaniem niezwykle trudnym. W ich gestii leży bowiem odnalezienie tego, czym jest niepełnosprawność intelektualna w przypadku ich własnego dziecka. Koniecznością staje się osobiste ustosunkowanie się do pewnego rodzaju faktu medycznego i społecznego. Oba aspekty przynoszą bowiem niewyobrażalną porcję cierpienia, karząc odrzucić pragnienia dotyczące tego, kim i jaki będzie wymarzony potomek.

Aby zaakceptować zdiagnozowany stan funkcjonowania dziecka, rodzice zmuszeni są uświadomić sobie realne potrzeby, możliwości i szanse potomka (Schulze Höing, 2015), nie odrzucając jednak pewnego rodzaju nadziei na szczęście. Proces ten wymaga reinterpretacji i zredefiniowania zarówno własnych oczekiwań w stosunku do dziecka i jego przyszłości, jak i obowiązujących definicji i ogólnie przyjętego sposobu postrzegania fenomenu niepełnosprawności intelektualnej.

2. Procesualność obecności dziecka z NI w rodzinie

Z perspektywy interakcjonizmu symbolicznego oraz konstrukcjonizmu społecznego niepełnosprawność intelektualna dziecka staje się dla rodziców pewnego rodzaju procesem, ewoluującym wraz z kolejnymi doświadczeniami i zmieniającymi się interpretacjami (Wehmeyer i in., 2017).

Początkowo diagnoza niepełnosprawności intelektualnej u dziecka stanowi szok dla całej jego rodziny, a w szczególności dla rodziców (Harris, 2010). Zadają sobie – tak typowe dla człowieka w trudnej sytuacji – pytania: Dlaczego ja? Dlaczego nam się to przytrafiło? Szukają informacji na temat tej dysfunkcji w Internecie, czytają fora, na których

wypowiadają inni rodzice dzieci z niepełnosprawnością intelektualną. Następnie sięgają po literaturę fachową (Nelson Goff, Piland Springer, 2018). Wielu z nich postrzega narodziny potomka nie mieszczącego się w normie intelektualnej za dopust boży. Niektórzy uznają, że jest to kara za uprzednio popełnione grzechy, co często jest przyczyną negatywnego stosunku do własnego potomka (Lingg, Theunissen, 2017). Część rodziców odchodzi od Kościoła, inni zaś szukają ukojenia w modlitwie (Speck, 2018).

Jak pięknie określił to Św. Jan Paweł II w Liście do Rodzin *Gratissimam Sane* ogłoszonym w 1994 roku z okazji przypadającego wówczas Roku Rodziny:

1. „(...) Kościół stara się uczestniczyć w radościach i nadziejach, a także w trudach i cierpieniach ziemskiego pielgrzymowania ludzi z tym głębokim przeświadczeniem, że to sam Chrystus wprowadził go na te wszystkie drogi: że On sam dał Kościołowi człowieka i równocześnie mu go zadał jako „drogę” jego posłannictwa i posługi.
2. Pośród tych wielu dróg rodzina jest drogą pierwszą i z wielu względów najważniejszą. Jest drogą powszechną, pozostając za każdym razem drogą szczególną, jedyną i niepowtarzalną, tak jak niepowtarzalny jest każdy człowiek. Rodzina jest tą drogą, od której nie może on się odłączyć. Wszak normalnie każdy z nas w rodzinie przychodzi na świat, można więc powiedzieć, że rodzinie zawdzięcza sam fakt bycia człowiekiem. A jeśli w tym przyjsciu na świat oraz we wchodzeniu w świat człowiekowi brakuje rodziny, to jest to zawsze wyłom i brak nad wyraz niepokojący i bolesny, który potem ciąży na całym życiu”.

Dlatego też rodzice nie powinni rozpatrywać niepełnosprawności swojego dziecka w kategorii kary, lecz jako „zadaną drogę”, jako misję, którą powierzył im Stwórca do wypełnienia. Przyjęcie takiej optyki umożliwia czerpanie radości ze wspólnego życia rodzinnego, którego fundament stanowi miłość bezwarunkowa. Tak jak Bóg Ojciec kocha wszystkie swoje dzieci, tak człowiek winien darzyć miłością wszystkich swoich potomków w jednakowy sposób. Bowiem nie ma rodziny bez miłości.

Istotną rolę odgrywa tutaj miłość małżonków, która przejawia się we wspólnym, solidarnym ponoszeniu trudów wychowania, edukacji, i rewalidacji dziecka z niepełnosprawnością intelektualną (Stelter, 2013). Niestety wielu mężczyzn to zadanie przerasta. Czują się zepchnięci na drugi plan, gdyż ich żony całą swą uwagę skupiają na dziecku. To skłania ich do podjęcia decyzji o rozwodzie (Janicka, Liberska, 2019). Dlatego bardzo ważne jest, aby rodzice dziecka z niepełnosprawnością pielęgowali swą miłość i w niej wychowywali swą latorośl. Wówczas owe dziecko staje się wartością, a nie przeszkodą w realizacji życiowych planów.

Na sposób postrzegania dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w rodzinie niebagatelny wpływ ma społeczeństwo. Mimo przemian społeczno-obyczajowych w naszym

kraju wciąż obecne jest zjawisko stygmatyzacji osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz tzw. ableizmu, czyli wrogości wobec tych osób (Sipowicz, Pietras, 2017). Współczesny paradygmat humanistyczny pedagogiki specjalnej zakłada, że obowiązkiem społeczeństwa jest konstrukcja takich warunków dla rodziny dziecka z niepełnosprawnością, by rodzina ta w jak najmniejszym stopniu odczuła skutki owej niepełnosprawności (Krause, 2011). Postulat normalizacji środowiska zewnętrznego rodziny dotkniętej niepełnosprawnością intelektualną jest wspólnym mianownikiem pedagogiki chrześcijańskiej, jak i post-modernistycznej, konstrukcjonistycznej pedagogiki świeckiej (Olbrycht, 2013). Zgodność ta wynika z dojrzałej troski społeczeństwa postindustrialnego o niepełnosprawnych jego członków. Niepełnosprawność bowiem jest konstruktem, czyli rozwija się na styku uwarunkowań biomedycznych, norm społecznych i obowiązujących doktryn filozoficznych. Dojrzałe społeczeństwo winno dążyć do tego, aby jak najmniejsza liczba jego członków odczuwała stygmat inności i wykluczenia z pełnego uczestnictwa w życiu społecznym (Świtaj, 2008). Można nawet rzec, że stosunek społeczeństwa wobec osób z niepełnosprawnością jest papierkiem lakmusowym jego dojrzałości etycznej i postawy filozoficznej (Babicki i in., 2018).

Parafrazując tytuł tego artykułu, warto budować postawy - zgodnie z myślą św. Jana Pawła II, aby każde narodzone dziecko z niepełnosprawnością intelektualną było źródłem wartości, a nie cierpienia. Bowiem to wartości formują społeczeństwo, choć droga do tej formacji odbywać się może poprzez cierpienie i kryzys, które - pozytywnie przeformułowane - dają nową jakość i wartość.

Bibliografia:

- Babicki, M., Kotowicz, K., Piotrowski P., Stramecki, F., Kobyłko A., Rymaszewska, J. (2018). Obszary stygmatyzacji i dyskryminacji osób chorujących psychicznie wśród respondentów internetowych w Polsce, *Psychiatria Polska*, 52(1), 93-102.
- Bobińska, K., Gałecki, P. (2012). Rys historyczny, terminologia, definicja, nozologia, kryteria rozpoznawania niepełnosprawności intelektualnej, (w:) K. Bobińska, T. Pietras, P. Gałecki (red.), *Niepełnosprawność intelektualna - etiopatogeneza, epidemiologia, diagnoza, terapia*, Wrocław: Wydawnictwo Continuo.
- Cameron, A. (2005). *Psychiatria*, Wrocław: Elsevier Urban & Partner.
- de Barbaro, B. (1999). *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Harris, J.C. (2010). *Intellectual Disability: A Guide for Families and Professionals*, New York: Oxford University Press.

- Janicka, I., Liberska, H. (red.), (2019). *Psychologia rodziny*, Warszawa: WN PWN.
- Krause, A. (2011). *Współczesne paradygmaty pedagogiki specjalnej*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Lingg, A., Theunissen G. (2017). *Psychische Störungen und geistige Behinderungen: Ein Lehrbuch und Kompendium für die Praxis*, Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Namysłowska, I. (red.) (2016). *Psychiatria dzieci i młodzieży*, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Nelson Goff, B.S., Piland Springer, N. (2018). *Intellectual and Developmental Disabilities: A Roadmap for Families and Professionals*, New York/London: Routledge.
- Obuchowska, I. (2008). *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie: praca zbiorowa*, Warszawa: WSiP.
- Olbrycht, K. (2013). Współczesne obszary pedagogiki chrześcijańskiej, *Paedagogia Christiana*, 1(31), 121-135.
- Pörtner, M. (2018). *Brücken bauen: Menschen mit geistiger Behinderung verstehen und begleiten*, Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Salvador-Carulla, L., Bertelli, M. (2008). “Mental retardation” or “Intellectual disability” time for a conceptual change, *Psychopathology*, 41, 10-16.
- Schulze Höing, A. (2015). *Pflege von Menschen mit geistigen Behinderungen: Pflegebedarfsanalyse und integrierte Hilfeplanung*. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Schutz, A. (2008). O wielości rzeczywistości, (w:) A. Schutz (red.), *O wielości światów. Szkice z socjologii fenomenologicznej*, 17-56, Kraków: Zakład Wydawniczy Nomos.
- Sipowicz, K., Pietras, T. (2017). *Wprowadzenie do pedagogiki inkluzyjnej (włączającej)*, Wrocław: Wydawnictwo Continuo.
- Sołtys, A., Tyburski, E. (2014). Postawy rodzicielskie wobec dziecka niepełnosprawnego, (w:) J. Brągiel, B. Górnicka (red.), *Rodzicielstwo w obliczu niepełnosprawności i zaniedbania*, 109-119, Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- Speck, O. (2018). *Menschen mit geistiger Behinderung: Ein Lehrbuch zur Erziehung und Bildung*, München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Stelter, Ż. (2013). *Pełnienie ról rodzicielskich wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie*, Warszawa: Difin.
- Stöppler, R. (2017). *Einführung in die Pädagogik bei geistiger Behinderung*, Stuttgart: UTB.
- Świtaj, P. (2008). *Doświadczenie piętna społecznego i dyskryminacji u pacjentów z rozpoznaniem schizofrenii*, Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychiatrii i Neurologii.
- Theunissen, G., Kulig, W., Schirbort, K. (red.) (2007). *Handlexikon Geistige Behinderung: Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen Arbeit, Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik*, Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Wehmeyer, M.L. (2013). *The Story of Intellectual Disability: An Evolution of Meaning, Understanding, and Public Perception*, Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

- Wehmeyer, M.L., Brown, I., Percy, M., Shogren, K.A., Alan Fung, W.L. (eds.) (2017). *A Comprehensive Guide to Intellectual and Developmental Disabilities*, Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Wyczesany, J. (2006). *Pedagogika upośledzonych umysłowo: wybrane zagadnienia*, Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.