

DANUTA KOPEĆ

ORCID 0000-0002-1874-5954

*Uniwersytet im. Adama Mickiewicza
w Poznaniu*

ROZWAŻANIA WSTĘPNE O PARADYGMACIE RELACYJNYM W EDUKACJI I REHABILITACJI OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ

ABSTRACT. Kopeć Danuta, *Rozważania wstępne o paradygmacie relacyjnym w edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością intelektualną* [Introductory Considerations of the Relational Paradigm in Education and Rehabilitation of People with Intellectual Disabilities]. *Studia Edukacyjne* nr 54, 2019, Poznań 2019, pp. 55-70. Adam Mickiewicz University Press. ISSN 1233-6688. DOI: 10.14746/se.2019.54.4

Polish education and rehabilitation of persons with intellectual disabilities very often neglects the most crucial aspect of being with them, i.e. relationship. The emancipation processes taking place in Polish education and rehabilitation of people with intellectual disabilities have contributed to the gradual emergence of the relational paradigm, the theoretical basis of which constitute the theory of attachment, theory of intersubjectivity and mentalization. The article will attempt to conceptualize the relational paradigm in the field of education and rehabilitation of people with intellectual disabilities. Subsequently, it will present the concepts essential for the relational paradigm: the conceptual apparatus, theories providing its theoretical basis (attachment theory, theory of intersubjectivity). The article will conclude with a preliminary attempt to conceptualize the relational paradigm.

Key words: paradigm, relationship, attachment, attachment theory, intersubjectivity theory, responsiveness, mentalization

*Uważasz, że rozumieć jedną rzecz znaczy
rozumieć także dwie, ponieważ jeden i jeden daje dwa.
Aby jednak naprawdę zrozumieć dwie, musisz najpierw pojąć „i”.*
Mądrość suficka¹

¹ B. Powell i in., *Krąg ufności. Interwencja wzmacniająca przywiązanie we wczesnych relacjach rodzic-dziecko*, Kraków 2015, s. 33.

Wprowadzenie

W edukacji i rehabilitacji z osobą z niepełnosprawnością intelektualną bardzo często zapomina się, co w byciu z nią jest najistotniejsze, a mianowicie o relacji. Co prawda, można zauważyć znaczący wzrost narracji o relacji w przestrzeni edukacyjnej i rehabilitacyjnej², która, moim zdaniem, bardzo często pełni raczej „rolę ozdobnika narracyjnego” pedagogów specjalnych i nie znajduje realnego, wymiernego przełożenia na pracę edukacyjną i rehabilitacyjną z osobą z niepełnosprawnością intelektualną³. Dlatego też podjęłam próbę refleksji nad paradygmatem relacyjnym w obszarze edukacji i rehabilitacji osoby z niepełnosprawnością intelektualną.

W ramach wprowadzenia do zagadnień dotyczących paradygmatu relacyjnego w edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością intelektualną pragnę podzielić się czterema refleksjami. **Refleksja pierwsza:** mając na uwadze postawę badacza, którą cechuje świadomość, że może odkrywać „nowe badawcze ziemie niczyje”, tylko dzięki temu, że ta, na której stoi została już wcześniej przez innych badaczy zauważona i w pewnym stopniu badawczo opisana⁴, czuję się w obowiązku wymienić nazwiska naukowców, których można uznać za **polskich prekursorów paradygmatu relacyjnego**. Mam tu na myśli psychiatrę Antoniego Kępińskiego⁵, który z powodzeniem dokonał transpozycji koncepcji Martina Bubera⁶ i Emmanuela Levinasa⁷, przedstawi-

² Rehabilitację rozumiem jako: „(...) złożony proces obejmujący oddziaływania lecznicze, społeczne, zawodowe, w przypadku dziecka – pedagogiczne, zmierzające do przywrócenia sprawności i umożliwienia samodzielnego życia w społeczeństwie człowiekowi, który takich możliwości nie miał lub z powodu przebytego urazu czy choroby je utracił. Wyróżnione rodzaje oddziaływań można nazwać: rehabilitacją leczniczą (można włączyć rehabilitację ruchową), rehabilitacją społeczną, rehabilitacją zawodową, rehabilitacją pedagogiczną, rehabilitacją psychologiczną”, T. Gałkowski, J. Kiwerski, *Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, Warszawa 1986, s. 263; por. Ustawa z 27.08.1997 o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (DzU 1997 r., nr 123, poz. 776, z późn. zm).

³ Na ważność relacji w edukacji i rehabilitacji osoby z niepełnosprawnością intelektualną zwraca uwagę Amerykańskie Stowarzyszenie Niepełnosprawności Intelktualnej i Rozwojowej; por. R.L. Schalock, S.A. Borhwick-Duffy, R. Luckasson, i in. *Intellectual Disability. Definition, Classification and Systems of Supports. The AAIDD Ad Hoc Committee on Terminology and Classification. 11th Edition*. Washington, 2010.

⁴ „Jesteśmy karłami, którzy wspięli się na ramiona olbrzymów. W ten sposób widzimy więcej i dalej niż oni, ale nie dlatego, ażeby nasz wzrok był bystrzejszy lub wzrost słuszniejszy, ale dlatego, że to oni dźwigają nas w górę i podnoszą o całą gigantyczną wysokość” Bernard z Chartes (T. Michałowska, *Średniowiecze*, Warszawa 1999, s. 17; B. Powell, G. Copper, K. Hofman, B. Marvin, *Krag ufności*, s. 23).

⁵ A. Kępiński, *Lęk*, Warszawa 1977; tenże, *Podstawowe zagadnienia współczesnej psychiatrii*, Warszawa 1978; *Poznanie chorego*, Warszawa 1978.

⁶ M. Buber, *Słowa i zasady*, 1974, 237; tenże, *Problem człowieka*, Warszawa 1992; *Ja – Ty: wybór pism filozoficznych*, Warszawa 1993.

⁷ E. Levinas, *Istniejący i istnienie*, Warszawa 2006; tenże, *Twarz*, Kraków 1985.

cieli filozofii dialogu, na obszar zagadnień związanych z pomocą i wspieraniem osoby z problemami w funkcjonowaniu psychicznym, jak również badaczki – psycholożkę kliniczną Hanne Olechnowicz⁸, Małgorzatę Kościelską⁹, Marinę Zalewską¹⁰, których koncepcje dotyczące pracy terapeutycznej z osobą z niepełnosprawnością intelektualną oraz z osobą z zaburzeniami należącymi do spektrum autyzmu można także ulokować w paradygmacie relacyjnym. **Refleksja druga:** paradygmat relacyjny w obszarze szeroko rozumianej edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością intelektualną, mając na uwadze chociażby polskich prekursorów paradygmatu relacyjnego, może mieć różne umocowania teoretyczne¹¹, na przykład psychologiczne, filozoficzne. Można w związku z tym skonstatować, że warunkiem *sine qua non*, który musi zaistnieć podczas rozważań teoretycznych nad jego istotą, jest konieczność transdyscyplinarnego do niego podejścia i wynikające z niego wyzwania stojące przed badaczem. **Refleksja trzecia:** obecność paradygmatu relacyjnego w edukacji i rehabilitacji osoby z niepełnosprawnością intelektualną można uznać za próbę operacjonalizacji wytycznych zawartych w Konwencji Organizacji Narodów Zjednoczonych o Prawach Osób z Niepełnosprawnościami ratyfikowanych przez nasz kraj w roku 2012¹². Mam na uwadze przede wszystkim **artykuł 7** konwencji dotyczący dzieci z niepełnosprawnością, w tym również z niepełnosprawnością intelektualną; **artykuł 24** traktujący o edukacji; **artykuł 26** odnoszący się do rehabilitacji osób z niepełnosprawnością, w tym również osób z niepełnosprawnością intelektualną. Artykuły te są jednak sformułowane na bardzo dużym poziomie ogólności, która może utrudniać ich transpozycję na konkretne procesy zachodzące w rzeczywistości edukacyjnej i rehabilitacyjnej osoby z niepełnosprawnością intelektualną. **Refleksja czwarta:** pamiętając o tym, że „czasami pytania są ważniejsze niż odpowiedzi”¹³, podczas analizowania paradygmatu relacyjnego w obszarze edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością

⁸ H. Olechnowicz, *Wyzwalanie aktywności dzieci głębiej upośledzonych umysłowo*, Warszawa 1994; *taż*, *Terapia dzieci z niepełnosprawnością intelektualną*, Warszawa 2010.

⁹ *Studia z psychologii klinicznej dziecka*, red. M. Kościelska, Warszawa 1985; M. Kościelska, *Oblicza upośledzenia*, Warszawa 1995; *taż*, *Trudne macierzyństwo*, Warszawa 1998.

¹⁰ A. Czownicka, M. Zalewska, *Więź emocjonalna dziecka z matką jako przedmiot diagnozy klinicznej*, [w:] *Studia z psychologii klinicznej dziecka*, red. M. Kościelska, Warszawa 1985, s. 63-94; M. Zalewska, *Autoportret dziecka z zamalowaną twarzą*, Warszawa 1998.

¹¹ O odniesieniach teoretycznych paradygmatu relacyjnego w praktyce edukacyjnej i rehabilitacyjnej bardzo często się zapomina, ograniczając się tylko do potocznego i zdroworozsądkowego rozumienia pojęć, takich jak: relacja i więź, czy przywiązanie.

¹² Podaję w tekście dokładne tłumaczenie angielskiej nazwy dokumentu: *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Warto wspomnieć, że przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych Konwencja o Prawach Osób z Niepełnosprawnościami i protokół fakultatywny do niej zostały przyjęte 13 grudnia 2006 r., na mocy rezolucji nr 61/106 (DzU 2012 r., poz. 1169).

¹³ Nancy Willard, *za*: B. Powell i in., *Krag ufności*, s. 256.

intelektualną istotne dla mnie będą następujące pytania. **Pytanie pierwsze:** Co paradygmat relacyjny daje/co może dać badaczowi? **Pytanie drugie:** Co paradygmat relacyjny daje/co może dać praktykowi? **Pytanie trzecie:** Co paradygmat relacyjny daje/co może dać osobie z niepełnosprawnością intelektualną? **Pytanie czwarte:** Co paradygmat relacyjny daje/co może dać osobom z otoczenia osoby z niepełnosprawnością intelektualną? Zdaję sobie sprawę, że na postawione wyżej pytania trudno będzie udzielić jednoznacznych odpowiedzi. Traktuję je raczej jako swoiste „narzędzia mentalne”, które będą prowokowały do innej niż dotychczas percepcji otaczającej rzeczywistości rehabilitacyjnej, do odmiennej jej deskrypcji i analizy.

Aparat pojęciowy paradygmatu relacyjnego

W związku z tym, że jestem w „miejscu początku eksploracji badawczej” paradygmatu relacyjnego w obszarze edukacji i rehabilitacji osoby z niepełnosprawnością intelektualną odniosę się kolejno do takich pojęć, jak: paradygmat, pojęcie, teoria¹⁴. Podczas mojego rozumienia ich będę je odnosiła do relacyjnego paradygmatu w edukacji i rehabilitacji osoby z niepełnosprawnością intelektualną.

Paradygmat traktuję jako układ odniesienia, który jest stosowany po to, by organizować sposób patrzenia na dany problem badawczy, porządkować proces badawczy i analizę otrzymanych wyników badań¹⁵. Zdaniem Silvermana:

jest on wszechogarniającą ramą pozwalającą patrzeć na rzeczywistość. Pokazuje, jaka jest rzeczywistość i jakie podstawowe elementy zawiera (ontologia) oraz jaka jest natura i status wiedzy (epistemologia)¹⁶.

Paradygmat lub też rama interpretatywna to, zdaniem Guby:

sieć, która obejmuje przyjęte przez badacza założenia epistemologiczne, ontologiczne i metodologiczne¹⁷. W naukach społecznych paradygmaty mogą zyskiwać lub tracić popularność, ale rzadko zostają odrzucone. Oferują one różne perspektywy. Ostatecz-

¹⁴ Są to podstawowe terminy pojawiające się w projektowaniu badań empirycznych; por E. Babbie, *Podstawy badań społecznych*, Warszawa 2008; N.K. Denzin, Y.S. Lincoln, *Wprowadzenie. Dziedzina i praktyka badań jakościowych*, [w:] *Metody badań jakościowych*, red. N.K. Denzin, Y.S. Lincoln (t. 1, s. 207-244), Warszawa 2009; D. Silverman, *Interpretacja danych jakościowych*, Warszawa 2009; tenże, *Prowadzenie badań jakościowych*, Warszawa 2009; J. Creswell, *Projektowanie badań naukowych. Metody jakościowe, ilościowe i mieszane*, Kraków 2013.

¹⁵ Por. E. Babbie, *Podstawy badań społecznych*.

¹⁶ D. Silverman, *Interpretacja danych jakościowych*, s. 30-31.

¹⁷ Za: D. Silverman, *Interpretacja danych jakościowych*, s. 30.

nie żadne z nich nie może być prawdziwy czy fałszywy; tak jak sposoby patrzenia na rzeczywistość mogą być mniej lub bardziej pożyteczne¹⁸.

Przytoczę definicję paradygmatu Zbigniewa Kwiecińskiego, którą przyjmuję za obowiązującą w moich rozważaniach dotyczących paradygmatu relacyjnego w edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością intelektualną z uwagi na jej precyzyjność.

Paradygmat to zbiór ostatecznych przesłanek w wyjaśnianiu jakiegoś obszaru rzeczywistości przyjętych w społeczności uczonych, a następnie upowszechniony jako zbiór myślenia w normalnych zbiorowościach użytkowników nauki¹⁹.

Pragnę również zaznaczyć, że bliskie mi jest założenie Amadeusza Krause, który zwraca uwagę na wielość paradygmatów w pedagogice specjalnej²⁰.

Prowadzone w pedagogice specjalnej studia, **analizy, badania z zakresu społecznego funkcjonowania osób z niepełnosprawnością**, ich komunikacji, problemów, jakie wynikają z dysfunkcji, w swoich analizach **muszą opierać się na uzgodnieniach z zakresu socjologii wychowania, teorii komunikacji, psychologii, pedagogiki edukacji** [podkreśl. D.K.]²¹.

Definicję **pojęcia** przyjmuję za Silvermanem. Jego zdaniem:

pojęcia są jasno określonymi ideami wynikającymi z poszczególnych paradygmatów. Oferują takie sposoby patrzenia na świat, które są niezbędne do zdefiniowania problemu badawczego²².

Kluczowym pojęciem dla paradygmatu relacyjnego jest **relacja**. Zdaniem Kmita „termin relacja jest powszechnie stosowany w psychologii, nie jest jednak tak prosty do zdefiniowania”²³. Sposób rozumienia **pojęcia relacji** przyjmuję za Mariną Zalewską²⁴, dla której relacja jest „**kategorią**

¹⁸ Za: E. Babbie, *Podstawy badań społecznych*, s. 49.

¹⁹ Z. Kwieciński, *Mimikra czy sternik? Dramat pedagogiki w sytuacji przesilenia transformacyjnego*, [w:] *Tropy-ślady-próby. Studia i szkice z pedagogiki pogranicza*, red. Z. Kwieciński, Poznań - Olsztyn 2000, s. 27. Warto w tym miejscu podać pozycję, która w całości została poświęcona paradygmatom współczesnej dydaktyki: *Paradygmaty współczesnej dydaktyki*, red. L. Hurlo, D. Klus-Stańska, M. Łojko, Kraków 2009.

²⁰ A. Krause, *Współczesne paradygmaty pedagogiki specjalnej*, Kraków 2010.

²¹ Tamże, s. 38.

²² D. Silverman, *Interpretacja danych jakościowych*, s. 31.

²³ G. Kmita, *Psychoterapia i niemowlęta*, [w:] *Psychoterapia. Problemy pacjentów*, red. L. Grzesiuk, H. Suszek, Warszawa 2011, s. 399-340.

²⁴ M. Zalewska, *Dziecko i jego rodzice w kontakcie z psychologiem klinicznym*, [w:] *Problematyka kontaktu w diagnostyce i terapii dzieci*, red. M. Świącicka, M. Zalewska, Warszawa 2005, s. 10.

psychologiczną, którą można sprowadzić do wzajemnego istnienia w psychicznej przestrzeni". Badaczami, którzy zajmowali się dotarciem do „relacji”, jej eksploracji i deskrypcji byli, między innymi: Daniel Stern²⁵, Colwyn Trevarthen²⁶, Hanna Olechnowicz²⁷, Małgorzata Kościelska²⁸, Grażyna Kmita²⁹. Należy pamiętać, że znaczenie więzi emocjonalnej dla rozwoju psychiki ludzkiej jest oczywiste. Zdaniem Kmita, znaczenie więzi emocjonalnej:

wciąż inspiruje do dalszych poszukiwań badawczych, a zwłaszcza w kierunku wyjaśniania odmiennych trajektorii rozwojowych w obliczu różnych czynników ryzyka – tak biologicznych, jak i środowiskowych³⁰.

Pojęciem istotnym dla rozumienia paradygmatu jest **teoria**. Teorie dostarczają zestawu pojęć pozwalających definiować i wyjaśniać pewne zjawiska³¹. Zdaniem Silvermana:

bez teorii takie zjawiska, jak płęć, osobowość, rozmowa, **relacja** nie mogą być zrozumiałe na gruncie nauk społecznych. Bez **teorii** nie ma czego badać [podkreśl. D.K.]³². Teoria daje podstawy do rozważań nad światem, odseparowanych od tego świata. W ten sposób teoria dostarcza jednocześnie: ramy dla krytycznego rozumienia zjawiska oraz bazy dla rozważań nad tym, jak zorganizować to, co nieznanne³³.

Dla paradygmatu relacyjnego za „teorią bazową” przyjmują **dwie teorie: teorię przywiązania** (w jęz. ang. *attachment theory*) Johna Bowlby’ego³⁴ i Mary

²⁵ N.D. Stern, *The interpersonal World of the Infant*, New York 1985; tenże, *Die Lebenserfahrung des Säuglings*, Stuttgart 2007; tenże, *Mutter und Kind. Die erste Beziehung*, Stuttgart 2006; tenże, *Die Mutterschaftskonstellation*, Stuttgart 2006.

²⁶ B. Trevarthen, *Postawy intersubiektywności: rozwój rozumienia innych ludzi i rozumienia kooperacyjnego u matych dzieci*, [w:] *Psychologia języka*, red. B. Bokus, G. Shugar, Gdańsk 2007, s. 101-123.

²⁷ H. Olechnowicz, *Wyzwalanie aktywności dzieci głębiej upośledzonych umysłowo*, Warszawa 1994; taż, *Terapia dzieci z niepełnosprawnością intelektualną*, Warszawa 2010.

²⁸ *Studia z psychologii klinicznej dziecka*, red. M. Kościelska, Warszawa 1985; taż, *Oblicza upośledzenia*, Warszawa 1995; taż, *Trudne macierzyństwo*, Warszawa 1998.

²⁹ G. Kmita, *Psychoterapia i niemowlęta*, s. 399-340; tenże, *Co analiza w triadzie matka-ojciec-dziecko wnosi do rozumienia problemów dzieci zagrożonych zaburzeniami rozwoju i ich rodziców*, [w:] *W relacji. Studia z psychologii klinicznej dziecka 30 lat później*, red. M. Świącicka, Warszawa 2018, s. 69-88.

³⁰ G. Kmita, *Co analiza w triadzie matka-ojciec-dziecko wnosi*, s. 73.

³¹ Por. D. Silverman, *Interpretacja danych jakościowych*.

³² Tamże, s. 31.

³³ Gubrium, za: D. Silverman, *Interpretacja danych jakościowych*, s. 31.

³⁴ J. Bowlby, *Attachment and loss*, Vol. 1 – Attachment, New York 1969; tenże, *Attachment and loss*, Vol. 2 – Separation, New York 1973; *Attachment and loss*, Vol. 2 – Loss: Sadness and depression, New York 1980; *The making and breaking of affectional bonds: etiology and psychopathology in the light of attachment theory*, *British Journal of Psychiatry*, 130, 2007, s. 201-210.

Ainsworth³⁵ oraz **teorię intersubiektywności**³⁶. Każdą z nich poniżej krótko scharakteryzuję.

Teoria przywiązania od początku swojego pojawienia była oparta na mocnych podstawach teoretycznych, które stworzył Bowlby i weryfikację empiryczną teorii, o którą zadbała Mary Ainsworth³⁷. Nie będę dokonywała szczegółowej analizy teorii przywiązania. Pragnę tylko zwrócić na najistotniejsze dla niej założenia:

założenie pierwsze: wspólne tworzone relacje przywiązania są najważniejszym kontekstem procesu rozwoju jednostki; **założenie drugie:** rdzeń rozwijającego się *self* stanowią doświadczenia przedwerbalne; **założenie trzecie:** postawa *self* względem doświadczenia jest lepszym prognostykiem poczucia bezpieczeństwa związanego z przywiązaniem niż konkretne fakty z życia jednostki [podkreśl. D.K.]³⁸.

Chciałabym również zaznaczyć, że teoria przywiązania wyrasta z:

wielu różnych koncepcji, a mianowicie etologii, psychoanalizy, teorii relacji z obiektem, psychologii rozwojowej i poznawczej oraz teorii systemów kontro [podkreśl. D.K.]³⁹.

Zdaniem badaczy zajmujących się teorią przywiązania, **pozytywną konsekwencją** tej różnorodności jest wysoki walor eksplanacyjny teorii, a w związku z tym jej duża użyteczność; **negatywną** zaś trudności, z którymi musi się mierzyć badacz, związane z jednoczesnym ujmowaniem wszystkich wymiarów przywiązania⁴⁰.

³⁵ M.D.S. Ainsworth, *Infancy in Uganda. Infant care and the growth of love*, Oxford 1967; M.D.S. Ainsworth, S. Bell, D.D.J. Stayton, *Individual differences in Strange Situation behaviour of one-year-olds*, [w:] *The origins of human relations*, red. H.R. Schaffer, London 1971, s. 17-56; M.D.S. Ainsworth, M.C. Blehar M.C., E. Waters, S. Wall, *Patterns of attachment. A psychological study of the Strange Situation* New York 1978. Uważam, że ciekawa poznawczo byłaby również analiza paradygmatu relacyjnego z perspektywy filozofii dialogu; por. M. Buber, *Słowa i zasady*, 1974, s. 237; tenże, *Problem człowieka*, Warszawa 1992; tenże, *Ja – Ty: wybór pism filozoficznych*; A. Kępiński, Lęk; tenże, *Podstawowe zagadnienia współczesnej psychiatrii; Poznanie chorego*; E. Levinas, *Istniejący i istnienie*, Warszawa 2006; tenże, *Twarz*, Kraków 1985.

³⁶ B. Trevarthen, *Postawy intersubiektywności: rozwój rozumienia innych ludzi i rozumienia operacyjnego u małych dzieci*, [w:] *Psychologia języka*, s. 101-123; D.J. Wallin, *Przywiązanie w psychoterapii*, Kraków 2011.

³⁷ M. Stawicka, *Autodestruktywność dziecięca w świetle teorii przywiązania*, Poznań 2008. Należy pamiętać, że teoria przywiązania została uznana przez badaczy za jedną z tych teorii naukowych, które w największym stopniu wpłynęły i w dalszym ciągu wpływają na psychologię rozwojową oraz kliniczną dziecka; W. Dixon, *Twenty studies that revolutionized child psychology*, New York 2016; G. Kmita, *Co analiza w triadzie matka-ojciec-dziecko wnosi do rozumienia problemów dzieci zagrożonych zaburzeniami rozwoju i ich rodziców*, [w:] *W relacji. Studia z psychologii klinicznej dziecka 30 lat później*, red. M. Świąćicka, Warszawa 2018, s. 69-88.

³⁸ D.J. Wallin, *Przywiązanie w psychoterapii*, s. 1-2.

³⁹ M. Stawicka, *Autodestruktywność dziecięca w świetle teorii przywiązania*, s. 48.

⁴⁰ E. Pisula, *Autyzm i przywiązanie. Studia nad interakcjami dzieci z autyzmem i ich matek*, Gdańsk 2003; M. Stawicka, *Autodestruktywność dziecięca w świetle teorii przywiązania*.

Za Stawicką przyjmuję następujące wymiary, w kontekście których należy analizować teorię przywiązania:

- **wymiar intrapersonalny**, w ramach którego przywiązanie jest rozpatrywane jako jeden z czterech najważniejszych opisywanych przez etologów systemów motywacyjno-behawioralnych⁴¹;

- **wymiar interpersonalny**, w którym analizowany jest związek dwóch osób⁴²;

- **wymiar behawioralny**, w którym obserwowane przejawy przywiązania, którego egzemplifikacją mogą być interakcje pomiędzy dzieckiem a dorosłym, który sprawuje w stosunku do niego funkcje opiekuńcze⁴³;

- **wymiar intrapsychiczny**, w ramach którego istotne są mechanizmy osobowościowe, wewnętrzne struktury i procesy organizujące system behawioralny i pośredniczących w oddziaływaniu wczesnej relacji na funkcjonowanie jednostki w innych kontekstach życiowych⁴⁴;

- **wymiar rozwojowy**, w którym analizie poddany zostaje wpływ relacji przywiązania na przebieg funkcjonowania osoby w trakcie jej życia⁴⁵.

Zdaniem Stawickiej, analiza zagadnień dotyczących przywiązania powinna **każdorazowo** odnosić się, przynajmniej *implicite*, do wszystkich jego wymiarów, gdyż jedynie w taki sposób można ukazać pełną dynamikę przywiązania. Są one bowiem „nierozzerwalnie ze sobą związane i wyznaczają perspektywy badawcze”⁴⁶, które należy przyjmować podczas prowadzenia badań nad paradygmatem relacyjnym w obszarze pedagogiki osób z niepełnosprawnością, chociaż uwzględnienie ich wszystkich dla badacza, zwłaszcza zajmującego się problematyką osób z niepełnosprawnością intelektualną, być bardzo dużym wyzwaniem⁴⁷.

Kolejną teorią, która jest „teorią bazową” dla paradygmatu relacyjnego w edukacji i rehabilitacji osoby z głęboką niepełnosprawnością intelektualną jest **teoria intersubiektywności**⁴⁸. Zdaniem Wallina, jest ona zbieżna z teorią przywiązania i komplementarna do niej⁴⁹. Stern podkreśla, że przywiązanie i intersubiektywność są odrębnymi systemami, które się wzajemnie motywują⁵⁰. Teoria ta potwierdza i częściowo tłumaczy, podobnie jak to czyni teo-

⁴¹ M. Stawicka, *Autodestruktywność dziecięca w świetle teorii przywiązania*, s. 49.

⁴² Tamże, s. 48.

⁴³ Tamże, s. 49; por. E. Pisula, *Autyzm i przywiązanie*.

⁴⁴ M. Stawicka, *Autodestruktywność dziecięca w świetle teorii przywiązania*, s. 49.

⁴⁵ Por. tamże; B. Powel i in., *Krąg ufności*.

⁴⁶ M. Stawicka, *Autodestruktywność dziecięca w świetle teorii przywiązania*, s. 49.

⁴⁷ Tamże, s. 49.

⁴⁸ B. Trevarthen, *Postawy intersubiektywności: rozwój rozumienia innych ludzi*; D.J. Wallin, *Przywiązanie w psychoterapii*.

⁴⁹ D.J. Wallin, *Przywiązanie w psychoterapii*.

⁵⁰ Za: tamże, s. 65.

ria przywiązania, wzajemne oddziaływania zachodzące pomiędzy rodzicem a dzieckiem, pedagogiem specjalnym a osobą z niepełnosprawnością intelektualną, jednocześnie jednak dostarcza narzędzi pojęciowych i praktycznych, za pomocą których z większą precyzją można się tym oddziaływaniami przyglądać i je analizować⁵¹. Wallin uważa, że u podstaw systemu intersubiektywności leży potrzeba poznania i bycia poznany przez innych⁵². Jego zdaniem, dzięki przywiązaniu osoba zyskuje autentyczne doświadczenie poczucia bezpieczeństwa, intersubiektywność natomiast pozwala na doświadczenie bliskości psychicznej i przynależności⁵³. Wallin podkreśla, że relacja intersubiektywna, w większym stopniu dotyczy rezonansu, dopasowania i „dzienienia krajobrazu psychicznego” z innym człowiekiem⁵⁴. W kontekście teorii intersubiektywności od osoby odpowiedzialnej za jakość relacji, a więc w odniesieniu do osoby z niepełnosprawnością intelektualną będzie nią rodzic, opiekun, pedagog specjalny, wymagana jest nie tylko responsywność w odniesieniu do osoby z niepełnosprawnością intelektualną, ale również umiejętność rozpoznawania, analizowania i w miarę potrzeby modyfikowania własnego sposobu bycia w relacji z osobą z niepełnosprawnością intelektualną⁵⁵. Mitchell nadaje tej umiejętności nazwę „autorefleksyjnej responsywności”⁵⁶. Umożliwia ona intersubiektywne poznanie drugiej osoby i z tego powodu można ją traktować jako ważne narzędzie pedagoga specjalnego, chroniące go przed niebezpieczeństwem wewnątrzpsychicznego doświadczenia osoby z niepełnosprawnością intelektualną, czyli takiego doświadczenia, w którym staje się ona tylko obiektem w świecie reprezentacji umysłowych pedagoga specjalnego, to znaczy może być deprecjonowana, idealizowana, ale nie jest przeżywana jako rzeczywista osoba, jako odrębny podmiot⁵⁷. Klein i Kübler twierdzą, że droga do osoby z niepełnosprawnością intelektualną wiedzie zawsze przez samego pedagoga specjalnego⁵⁸. Jeżeli pedagogowi specjalnemu uda się „zobaczyć” własny sposób odbierania osoby z niepełnosprawnością intelektualną i sposób myślenia o niej, jest szansa, że uda mu się również nawiązać rzeczywistą relację i trwać w niej z osobą z niepełnosprawnością intelektualną. Praca z osobą z niepełnosprawnością intelektualną powinna biec

⁵¹ Tamże.

⁵² Tamże.

⁵³ Tamże.

⁵⁴ Tamże.

⁵⁵ Por. tamże, s. 58-70.

⁵⁶ Tamże, s. 205. Jest ona w pewien sposób zbieżna ze zrozumieniem pojęcia: mentalizowanie; por. B. Powel i in., *Krąg ufności*.

⁵⁷ D.J. Wallin, *Przywiązanie w psychoterapii*, s. 67.

⁵⁸ G. Theunissen, *Schulische Bildung von Schülerinnen und Schüler mit schwerer geistiger und mehrfacher Behinderung aus der Empowerment-Perspektive*, [w:] *Alle Kinder alles lehren... Grundlagen der Pädagogik für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung*, red. Th. Klauß, W. Lamers, Heidelberg 2003, s. 129-141.

równoległe do pracy nad sobą. Jest to jedyna droga do tego, aby rzeczywiście pomóc osobie z niepełnosprawnością intelektualną⁵⁹.

Próba konceptualizacji paradygmatu

Mając na względzie silvermanowską uwagę, by „unikać pokusy powiedzenia niewiele o tym, co złożone”⁶⁰, w moich refleksjach skupię się tylko na jednym wymienionym wymiarze, w którym teoria przywiązania jest analizowana, a mianowicie na wymiarze interpersonalnym, pamiętając jednak o konieczności ujmowania wszystkich wymiarów wyróżnionych przez Stawicką⁶¹. Istotę tego wymiaru oddaje w pełni zdanie

przywiązanie nie istnieje w rodzicu czy dziecku, tak jak muzyka nie zawiera się w skrzypcach czy smyczku, ale raczej w interakcjach między nimi [podkreśl. D.K.]⁶².

Należy zauważyć, że najnowsze prace teoretyczne i empiryczne nad relacją przywiązania upatrują w niej swoisty tygiel rozwojowy, który, co bardzo ważne, pełni również rolę **pierwotnego regulatora i organizatora** zjawisk emocjonalnych, poznawczych, fizjologicznych, neuropsychologicznych⁶³. Zobaczenie w **relacji przywiązania** funkcji regulującej i organizującej czasami rudymen tarne przejawy życia psychicznego osoby jest, w moim odczuciu, bardzo istotne dla obszaru edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością. Należy jednak pamiętać, że nie każda relacja będzie dla osoby tygłem rozwojowym; będzie nią tylko ta, która będzie **miała cechy ufnej relacji**⁶⁴.

Zdaniem Bowlby’ego, ufna relacja powinna spełniać dwie funkcje:

bezpiecznej przystani: jest nią wówczas, jeżeli jest **źródłem** komfortu emocjonalnego i poczucia bezpieczeństwa; „bezpiecznej przystani” aktywizuje przywiązanie⁶⁵; **bezpiecznej bazy:** jest nią wówczas, gdy jest podstawą bezpiecznej bazy dla eksploracji nie tylko świata zewnętrznego, ale również świata wewnętrznego; funkcja „bezpiecznej bazy” aktywizuje eksplorację⁶⁶.

⁵⁹ J.G. Allen, P. Fonagy, A.W. Bateman, *Mentalizowanie w praktyce klinicznej*, Kraków 2014.

⁶⁰ D. Silverman, *Interpretacja danych jakościowych*, s. 33.

⁶¹ M. Stawicka, *Autodestruktywność dziecięca w świetle teorii przywiązania*.

⁶² B. Powel i in., *Krąg ufności*.

⁶³ Por. M. Stawicka, *Autodestruktywność dziecięca w świetle teorii przywiązania*; D. Górską, M. Stawicką, *Mentalizacja w kontekście przywiązania*, [w:] *Mentalizacja z perspektywy rozwojowej i klinicznej* red. L. Cierpiałkowska, D. Górską, Poznań 2016, s. 42-64.

⁶⁴ Warto zauważyć, że występujące w literaturze przedmiotu klasyfikacje przywiązania opisują relację, a nie osobę.

⁶⁵ B. Powel i in., *Krąg ufności*, s. 58.

⁶⁶ Tamże.

Obydwie funkcje będą spełnione, kiedy w relacji z dzieckiem opiekun będzie:

„zawsze większy, silniejszy, mądrzejszy i dobry; ilekroć to będzie możliwe będzie podążał za potrzebą dziecka; ilekroć to konieczne będzie przejmował kontrolę”⁶⁷.

Mary Anisworth wspólnie z zespołem⁶⁸ umiejętności te nazywa wrażliwością macierzyńską. Wyróżniła jej cztery wymiary:

- wrażliwość (responsywność) *vs* brak wrażliwości;
- dostępność *vs* ignorowanie;
- współdziałanie *vs* ignorowanie;
- akceptacja *vs* odrzucenie⁶⁹.

W odniesieniu do bycia w relacji z dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną, z uwagi na jego cechy konstytucjonalne i temperamentalne, spełnienie tych wymogów może być dla opiekuna bardzo dużym wyzwaniem. Należy jednak pamiętać, że całkowita odpowiedzialność za jakość relacji spoczywa zawsze na opiekunie⁷⁰. Wiedza ta jest bardzo ważna w tworzeniu programów wspierających wrażliwość macierzyńską⁷¹ opiekunów dzieci z niepełnosprawnością, bądź adaptacji tych, które są przeznaczone dla rodziców dzieci bez problemów rozwojowych⁷².

Dla konceptualizacji paradygmatu relacyjnego w edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością intelektualną istotne jest również pojęcie **mentalizacji**⁷³. Wprowadził je Fonagy na podstawie otrzymanych wyników zrealizowanego przez siebie i swoich współpracowników projektu *The London Parent-Child Study*, który rozpoczął się w latach 80. XX wieku i dotyczył zależności między przywiązaniem dorosłych, mierzonym wywiadem przywiązania dorosłych a różnymi cechami funkcjonowania dzieci tych osób. Uznał je za główny aspekt przywiązania⁷⁴.

⁶⁷ Tamże, s. 64.

⁶⁸ M.D.S.Ainsworth, S. Bell, D.D.J. Stayton, *Individual differences in Strange Situation behaviour of one-year-olds*, [w:] *The origins of human relations*, red. H.R. Schaffer, London 1971, s. 17-56.

⁶⁹ Tamże.

⁷⁰ M. Stawicka, *Autodestruktywność dziecięca w świetle teorii przywiązania*; por. D. Kopec, *Rzeczywistość (nie) edukacyjna osoby z głęboką niepełnosprawnością intelektualną. Zbiоровe instrumentalne studium przypadku*, Poznań 2013.

⁷¹ Na podstawie wyników badań van Ijendoorna, Goldsmitha i Alansky'ego zaczęto rozszerzać pojęcie macierzyńskiej wrażliwości oraz redefiniować pojęcie przywiązania, jak też coraz bardziej podkreślać regulacyjną funkcję przywiązania odnośnie regulacji emocji, za: D. Górska, M. Stawicka, *Mentalizacja w kontekście przywiązania*, s. 48.

⁷² D. Kopec, *Rzeczywistość (nie) edukacyjna osoby z głęboką niepełnosprawnością intelektualną*.

⁷³ J.G. Allen, P. Fonagy, A.W. Bateman, *Mentalizowanie w praktyce klinicznej*, s. 482.

⁷⁴ D. Górska, M. Stawicka, *Mentalizacja w kontekście przywiązani*, s. 42-64.

Mentalizacja⁷⁵ (w jęz. ang. *mentalizing*)

to postrzeganie i interpretowanie zachowań własnych i innych ludzi jako zjawisk związanych z intencjonalnymi stanami umysłu; przechowywanie obrazu umysłu w umyśle, który kształtuje się w kontekście relacji przywiązania⁷⁶.

Fonagy wyróżnił **trzy** przedmentalizacyjne tryby doświadczania, o których wiedza może okazać się bardzo przydatna w pedagogice osób z niepełnosprawnością w trakcie konceptualizacji projektów badawczych, konstruowania programów terapeutycznych. Są nimi:

tryb „równoważności psychicznej”: świat = umysł. Reprezentacje psychiczne nie są odróżniane od zewnętrznej rzeczywistości, którą reprezentują; stany umysłu są przezywane jako rzeczywiste – jak w marzeniach sennych, wspomnieniach czy urojeniach; **tryb doświadczenia „na niby”:** stany psychiczne są odróżniane od świata zewnętrznego, ale wydają się nierzeczywiste w tym sensie, że nie są zakorzenione w rzeczywistości (lub nie mają z nią związku);

tryb teleologiczny: stany psychiczne takie jak potrzeby i emocje zostają wyrażone w działaniu, liczą się tylko działania ich namacalne skutki – nie słowa;

tryb właściwego mentalizowania: działania są interpretowane w świetle stanów psychicznych (w przeciwieństwie do trybu teleologicznego), a stany psychiczne nie wydają się przesadnie rzeczywiste – ani nierzeczywiste – uznaje się je za przejaw różnych punktów widzenia rzeczywistości (w przeciwieństwie do trybów równoważności psychicznej i doświadczania na niby)⁷⁷.

Wart zauważenia jest fakt, że Allen, Fonagy i Bateman wyróżniają pedagogikę⁷⁸ jako obszar, w którym mentalizowanie ma miejsce. Powyższe stwierdzenie Alena, Fonagy’ego i Batemana w pełni koresponduje z pojęciem **pedagogii** George’a Gergley’ego, które jest bardzo inspirujące poznawczo dla obszaru edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością intelektualną⁷⁹.

⁷⁵ Możemy wyróżnić dwa rodzaje mentalizacji: mentalizację „gorącą”, która znajduje się pod wpływem pobudzonych w relacjach społecznych wewnętrznych reprezentacji przywiązania i mentalizację «zimną», niezaangażowaną w osobiste relacje, bez pobudzeń wewnętrznych schematów emocjonalnych”, *Mentalizacja z perspektywy rozwojowej i klinicznej*, s. 7.

⁷⁶ J.G. Allen, P. Fonagy, A.W. Bateman, *Mentalizowanie w praktyce klinicznej*, s. 482.

⁷⁷ Tamże, s. 140.

⁷⁸ „Responsywność wzajemną opiekuna w kontekście stanów emocjonalnych niemowlęcia można interpretować, jako proces nieświadomej nauki na planie jawnym. Rozwój zdolności mentalizacji jest nieodłącznym elementem występującego tylko u ludzi szczególnego przystosowania w sferze pedagogiki [podkreśl. – D.K.] – metalizowanie jest bowiem skutecznym narzędziem nauczania i uczenia się treści kulturowych, w tym wiedzy o stanach umysłu. Podobnie, jak w przypadku kompetencji językowych procesy rozwoju zdolności metalizowania i zdolności uczenia się wzajemnie się napędzają”, J.G. Allen, P. Fonagy, A.W. Bateman, *Mentalizowanie w praktyce klinicznej*, s. 122.

⁷⁹ Tamże, s. 140.

Zdaniem Gergley'ego, postawa pedagogiczna zakłada przyjazne intencje po stronie opiekuna/ rodzica/nauczyciela. Badacz uważa, że

za trud pedagogiczny nauczyciel płaci sporą cenę. Musi mobilizować potrzebne zasoby uwagi, podjąć wysiłek poznawczy i przywołać motywację zakorzenioną w przywiązaniu. Pedagogia wymaga życzliwego opiekuna, który przechowuje w umyśle obraz dziecka obdarzonego cechami ufnego przywiązania. W takiej relacji u niemowląt/ dzieci wykształca się wrażliwość na naukę, którą Gergley określa mianem **ufności epistemicznej** [podkreśl. D.K.]⁸⁰.

Jest to wiara, że opiekun jest źródłem rzetelnych informacji. Wzorce przywiązania, które nie dają poczucia bezpieczeństwa niosą ryzyko nieudolnych pedagogicznych, zwieńczonych przyswojeniem błędnej wiedzy, również o własnym stanie umysłu. Ich konsekwencją jest **nieufność epistemiczna** [podkreśl. – D.K.]⁸¹.

Myślę, że konieczny jest namysł nad sposobem aplikacji koncepcji Gergley'ego na obszar edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Refleksje końcowe

Przechodząc do podsumowania, chciałabym ponownie odnieść się do pytań, które postawiłam na początku moich rozważań dotyczących paradygmatu relacyjnego w edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością intelektualną. A mianowicie: co paradygmat relacyjny daje/co może dać badaczowi? co paradygmat relacyjny daje/co może dać praktykowi? co paradygmat relacyjny daje/co może dać osobie z niepełnosprawnością intelektualną? co paradygmat relacyjny daje/co może dać osobom z otoczenia osoby z niepełnosprawnością intelektualną?

Mam świadomość, że w swoich rozważaniach nie udzieliłam na nie odpowiedzi. Przedstawiony tekst jest zaledwie szkicem, pierwszą próbą odpowiedzi na nie. Traktuję go jako pierwszy krok w mojej „badawczej podróży”, której celem jest deskrypcja i analiza paradygmatu relacyjnego w edukacji i rehabilitacji osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Oczywiście, z pewnością konieczny jest transdyscyplinarny namysł nad paradygmatem relacyjnym w edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnością intelektualną, w którym będą miały odzwierciedlenie nie tylko teorie psychologiczne, ale również filozoficzne i antropologiczne. Ogromną trudność tego zadania upatruję w tym, że jako pedagog specjalny, będę musiała odwoływać się do korpusu wiedzy innych dyscyplin naukowych, co przy obecnej, moim zdaniem tylko deklaracji

⁸⁰ Tamże.

⁸¹ Tamże.

tywnej aprobacie transdyscyplinarności w nauce, jest ogromnym wyzwaniem. W związku z tym, że paradygmat relacyjny jest przejawem nurtu emancypacyjnego w pedagogice specjalnej, umożliwia zmianę sposobu percepcji osoby z niepełnosprawnością intelektualną w przebiegu procesu edukacji i rehabilitacji oraz identyfikowania specyfiki jej zachowania nie tylko w jej niepełnosprawności, ale również w tym, co związane jest z relacją, w którą wchodzi z nią jej rodzice, opiekunowie, pedagodzy oraz rehabilitanci.

BIBLIOGRAFIA

- Ainsworth M.D.S., *Infancy in Uganda. Infant care and the growth of love*, John Hopikns Press, Oxford 1967.
- Ainsworth M.D.S., Bell S., Stayton D.D.J., *Individual differences in Strange Situation behaviour of one-year-olds*, [w:] *The origins of human relations*, red. H.R. Schaffer, Academic Press, London 1971.
- Ainsworth M.D.S., Blehar M.C., Waters E., Wall S., *Patterns of attachment. A psychological study of the Strange Situation*, Hillsdale, New York Lawrence Erlbaum, Kraków Wydawnictwo UJ, 1978.
- Allen J.G., Fonagy P., Bateman A.W., *Mentalizowanie w praktyce klinicznej*, przekł. M. Cierpisz, Wydawnictwo UJ, Kraków 2014.
- Babbie E., *Podstawy badań społecznych*, przekł. W. Betkiewicz, M. Bucholc, P. Gadomski, J. Haman, A. Jasiewicz-Betkiewicz, A. Kloskowska-Dudzińska, M. Kowalski, M. Mozga-Górecka, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008.
- Bowlby J., *Attachment and loss* (Vol. 1). *Attachment*, Penguin Books, New York 1969.
- Bowlby J., *Attachment and loss* (Vol. 2). *Separation*. Penguin Books, New York 1973.
- Bowlby J., *Attachment and loss* (Vol. 2). *Loss: Sadness and depression*, Penguin Books, New York 1980.
- Bowlby J., *The making and breaking of affectional bonds: etiology and psychopathology in the light of attachment theory*, *British Journal of Psychiatry* 2007, 130.
- Buber M., *Ja – Ty: wybór pism filozoficznych*, przekł. J. Doktor, Pax, Warszawa 1992.
- Buber M., *Problem człowieka*, przekł. J. Doktor, PWN, Warszawa 1993.
- Buber M., *Słowa – zasady*, przekł. K. Bukowski, Wydawnictwo Znak, Kraków 1974.
- Creswell J.W., *Projektowanie badań naukowych. Metody jakościowe, ilościowe i mieszane*, przekł. J. Gilewicz, Wydawnictwo UJ, Kraków 2013.
- Czownicka A., Zalewska M., *Więź emocjonalna dziecka z matką jako przedmiot diagnozy klinicznej*, [w:] *Studia z psychologii klinicznej dziecka*, red. M. Kościelska, WSiP, Warszawa 1988.
- Denzin N.K., Lincoln Y.S., *Wprowadzenie. Dziedzina i praktyka badań jakościowych*, przekł. K. Podemski, [w:] *Metody badań jakościowych*, t. 1, red. N.K. Denzin, Y.S. Lincoln, PWN, Warszawa 2009.
- Dixon W., *Twenty studies that revolutionized child psychology* (wyd. 2), Saddle River, Person, New York 2016.
- Encyklopedyczny słownik rehabilitacji*, red. T. Gałkowski, J. Kiwerski, PZWL, Warszawa 1986.
- Górska D., Stawicka M., *Mentalizacja w kontekście przywiązania*, [w:] *Mentalizacja z perspektywy rozwojowej i klinicznej*, red. L. Cierpiałkowska, D. Górska, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2016.
- Kępiński A., *Lęk*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1977.

- Kępiński A., *Podstawowe zagadnienia współczesnej psychiatrii*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1978.
- Kępiński A., *Poznanie chorego*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1978.
- Kmita G., *Psychoterapia i niemowlęta*, [w:] *Psychoterapia. Problemy pacjentów*, red. L. Grzesiuk, H. Suszek, Wydawnictwo ENETEIA, Warszawa 2011.
- Kmita G., *Co analiza w triadzie matka-ojciec-dziecko wnosi do rozumienia problemów dzieci zagrożonych zaburzeniami rozwoju i ich rodziców*, [w:] *W relacji. Studia z psychologii klinicznej dziecka 30 lat później*, red. M. Świącicka, Wydawnictwo Paradygmat, Warszawa 2018.
- Kopeć D., *Rzeczywistość (nie) edukacyjna osoby z głęboką niepełnosprawnością intelektualną. Zbiоровe instrumentalne studium przypadku*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2013.
- Kościelska M., *Studia z psychologii klinicznej dziecka*, WSiP, Warszawa 1985.
- Kościelska M., *Oblicza upośledzenia*, PWN, Warszawa 1995.
- Kościelska M., *Trudne macierzyństwo*, PWN, Warszawa 1998.
- Krause A., *Współczesne paradygmaty pedagogiki specjalnej*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2010.
- Kwieciński Z., *Mimikra czy sternik? Dramat pedagogiki w sytuacji przesilenia transformacyjnego*, [w:] *Tropy-ślady-próby. Studia i szkice z pedagogiki pogranicza*, red. Z. Kwieciński, Wydawnictwo Edytor, Poznań – Olsztyn 2000.
- Levinas, E., *Istniejący i istnienie*, przekł. J. Margański, Wydawnictwo Homini, Warszawa 2006.
- Levinas E., *Twarz*, przekł. T. Gadacz, Papieska Akademia Teologiczna, Kraków 1985.
- Mentalizacja z perspektywy rozwojowej i klinicznej*, red. L. Cierpiałkowska, D. Górka, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2016.
- Michałowska T., *Średniowiecze*, PWN, Warszawa 1999.
- Olechnowicz H., *Wyzwalanie aktywności dzieci głębiej upośledzonych umysłowo*, WSiP, Warszawa 1994.
- Olechnowicz H., *Terapia dzieci z niepełnosprawnością intelektualną*, PWN, Warszawa 2010.
- Paradygmaty współczesnej dydaktyki*, red. L. Hurlo, D. Klus-Stańska, M. Łojko, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2009.
- Pisula E., *Autyzm i przywiązanie. Studia nad interakcjami dzieci z autyzmem i ich matek*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2003.
- Powel B., Cooper G., Hoffman K., Marvin B., *Krąg ufności. Interwencja wzmacniająca przywiązanie we wczesnych relacjach rodzic-dziecko*, przekł. R. Adnuszko, Wydawnictwo UJ, Kraków 2015.
- Schalock R.L., Borhwick-Duffy S.A., Luckasson R. i in., *Intellectual Disability. Definition, Classification and Systems of Supports*. The AAIDD Ad Hoc Committee on Terminology and Classification. 11th Edition. AAIDD, Washington 2010.
- Silverman D., *Interpretacja danych jakościowych*, przekł. M. Głowacka-Grajper, J. Ostrowska, PWN, Warszawa 2009.
- Silverman D., *Prowadzenie badań jakościowych*, przekł. J. Ostrowska, PWN, Warszawa 2009.
- Siegel D.J., *Wstęp*, przekł. J. Gilewicz, [w:] *Neuronauka w psychoterapii. Budowa i przebudowa ludzkiego mózgu*, red. L.J. Cozolino, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2004.
- Stern N.D., *The interpersonal World of the Infant*. Basic Books, Inc., Publishers New York 1985.
- Stern N.D., *Die Mutterschaftskonstellation*, Klett-Cotta, Stuttgart 2006.
- Stern N.D., *Mutter und Kind. Die erste Beziehung*, Klett-Cotta, Stuttgart 2006.
- Stern N.D., *Die Lebenserfahrung des Säuglings*, Klett-Cotta, Stuttgart 2007.

- Stinkes U., *Bildung als Antwort auf die Not und Nötigung, sein Leben zu führen*, [w:] *Menschen mit komplexer Behinderung*, red. B. Fornefeld, Ernst Reinhardt Verlag, München, Basel 2008.
- Theunissen G., *Schulische Bildung von Schülerinnen und Schüler mit schwerer geistiger und mehrfacher Behinderung aus der Empowerment-Perspektive*, [w:] *Alle Kinder alles lehren... Grundlagen der Pädagogik für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung*, red. Th. Klauß, W. Lamers, Universitätsverlag Winter GmbH, Heidelberg 2003.
- Trevarthen C., *Postawy intersubiektywności: rozwój rozumienia innych ludzi i rozumienia kooperacyjnego u małych dzieci*, [w:] *Psychologia języka*, red. B. Bokus, G. Shugar, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2007.
- Wallin D.J., *Przywiązanie w psychoterapii*, przekł. M. Cierpisz, Wydawnictwo UJ, Kraków 2011.
- Stawicka M., *Autodestruktywność dziecięca w świetle teorii przywiązania*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań 2008.
- Zalewska M., *Autoportret dziecka z zamalowaną twarzą*, Jacek Santorski & CO, Warszawa 1998.
- Zalewska M., *Dziecko i jego rodzice w kontakcie z psychologiem klinicznym*, [w:] *Problematyka kontaktu w diagnostyce i terapii dzieci*, red. M. Świącicka, M. Zalewska, Wydawnictwo EMU, Warszawa 2005.

Akty prawne

- Ustawa z 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (DzU 1997 r., nr 123, poz. 776, z późn. zm.).
- Konwencja Praw Osób Niepełnosprawnych sporządzona w Nowym Jorku 13.12.2006 (DzU 2012 r., poz. 1169).