

Daria KrzewniakUniwersytet Przyrodniczo-Humanistyczny w Siedlcach
Wydział Humanistyczny

Samoocena a bezpieczeństwo osób z niepełnosprawnością

Self-esteem and security of people with disabilities

Streszczenie: Celem artykułu jest przedstawienie związku pomiędzy samooceną i bezpieczeństwem osób z niepełnosprawnością. Wskazano, że zarówno zaniżona, jak i zawyżona samoocena nie sprzyjają bezpieczeństwu tych osób. Zaniżona samoocena sprawia, że osoby z niepełnosprawnością nie dostrzegają szans wynikających z nowych wyzwań i sytuacji trudnych, nie podejmują działań zmierzających do rozwoju, który jest warunkiem i składową bezpieczeństwa. Nieadekwatnie zawyżona samoocena przyczynia się natomiast do powstania iluzji bezpieczeństwa, która powoduje wyłączenie uwagi, niedostrzeganie potencjalnych i realnych niebezpieczeństw, sprzyja podejmowaniu zachowań ryzykownych. Ukształtowania adekwatnej samooceny wśród tej grupy osób jest zatem ważne przede wszystkim dlatego, że może ona pomóc pokonywać zewnętrzne trudności i własne ograniczenia na rzecz indywidualnego rozwoju oraz doskonalenia otoczenia po to, by czuć się w nim stabilnie i pewnie.

Słowa kluczowe: bezpieczeństwo, osoba z niepełnosprawnością, samoocena, obraz siebie

Abstract: The aim of this article is to present the relationship between self-esteem and the security of people with disabilities. It points out that underestimated self-esteem and inflated self-esteem are not conducive to the security of these individuals. Underestimated self-esteem makes people with disabilities unaware of the opportunities arising from new challenges and difficult situations, and unable to take steps to develop, which is a condition and component of security. Inadequately inflated self-esteem contributes to the emergence of an illusion of security that causes exclusion of attention, ignoring potential and real dangers, and encourages risky behavior. Forming appropriate self-esteem in this group of people, first off all is important because it could help to surmount outside difficulties and self restrictions for individual development and improve the environment in order to feel stable and secure in it.

Keywords: security, person with disability, self-esteem, self image

Bezpieczeństwo stanowi jedną z najbardziej pożądaných wartości w życiu człowieka, a równocześnie jeden z najważniejszych celów ludzkiego działania. Człowiek poszukuje różnych dróg, metod i narzędzi, by zapewnić sobie i najbliższemu życie wolne od zagrożeń, pozwalające na urzeczywistnienie własnego potencjału. Taki stan rzeczy ma szczególne odniesienie do osób z niepełnosprawnością, które z uwagi na własne ograniczenia wynikające z braku pełnego zdrowia, krzywdzące postawy społeczeństwa oraz społeczną izolację, mogą odczuwać permanentną deprivację potrzeby bezpieczeństwa.

Włączenie osób z niepełnosprawnością w główny nurt życia publicznego wymaga zapewniania im poczucia względnej stabilności,ładu, wolności od lęków i niepokoju, ochrony przed zagrożeniami oraz stworzenia warunków do samodoskonalenia, realizacji własnych pasji, zainteresowań oraz zawierania wartościowych relacji z innymi ludźmi. Zagwarantowanie tak szeroko rozumianego bezpieczeństwa jest niezwykle trudne z dwóch powodów. Pierwszy związany jest z faktem, iż bezpieczeństwo – zarówno w wymiarze subiektywnym, jak i obiektywnym – uzależnione jest od szeregu czynników natury psychicznej, społecznej, socjalno – ekonomicznej czy prawnej. W związku z tym, osoba z niepełnosprawnością nie zawsze jest w stanie samodzielnie kreować własne otoczenie tak, by w mniejszym bądź większym stopniu sprzyjało ono odczuwaniu bezpieczeństwa, gdyż pewne jego determinanty mają charakter egzogeny, niezależny od jej woli i aktywności. Po drugie natomiast, bezpieczeństwo swoim zakresem pojęciowym obejmuje szerokie spektrum ideałów i wartości, które ma zabezpieczać, chronić przed deprywacją, zakłóceniem czy zachwianiem, z drugiej zaś strony samo w sobie stanowi jedną z najcenniejszych wartości, o którą nieustannie zabiega każdy człowiek na przestrzeni całego swojego życia [Stańczyk, 2010].

Złożoność kategorii bezpieczeństwa znajduje swoje odzwierciedlenie w teorii Masłowa [1952; za: Uchnast, 1990]. Autor ten zaznacza, że jest ono pierwotną potrzebą człowieka, warunkującą jego prawidłowe funkcjonowanie i rozwój. Stwierdzenie to ma szczególne znaczenie w kontekście życia osób z niepełnosprawnością, których funkcjonowanie i rozwój w sferze emocjonalnej, poznawczej i społecznej – ze względu właśnie na ograniczoną sprawność – często są zaburzone, odbiegają od przyjętej powszechnie normy.

Podążając tropem koncepcji przywołanego powyżej autora, o poczuciu bezpieczeństwa osoby z niepełnosprawnością będziemy mówić wówczas, gdy jednostka ta będzie:

- 1) odczuwała akceptację, serdeczność i bycie lubianą przez innych;
- 2) miała poczucie przynależności do grupy, aktywnego w niej uczestnictwa, poczucie bycia w odpowiednim dla siebie miejscu na ziemi;
- 3) miała poczucie braku zagrożenia czy niepokoju w takich kwestiach, jak na przykład własny byt, relacje interpersonalne, możliwość kształcenia i podjęcia pracy zarobkowej, poruszanie się w przestrzeni publicznej, korzystanie z powszechnie dostępnych usług;
- 4) spostrzegała świat i życie jako życzliwe, sprzyjające człowiekowi, stwarzające szanse na rozwój siebie, realizację własnych ideałów, zamierzeń i pragnień oraz na nawiązywanie i podtrzymywanie wartościowych znajomości;

- 5) spostrzegała innych ludzi jako przyjaznych, życzliwych, serdecznych i pomocnych;
- 6) okazywała zaufanie, pozytywne i tolerancyjne nastawienie do innych ludzi i ich odmienności;
- 7) optymistycznie nastawiona do tego, co może zdarzyć się w przyszłości;
- 8) zadowolona z siebie i własnych osiągnięć;
- 9) miała poczucie psychicznej stabilności, spokoju oraz możliwość rozluźnienia, rozładowania negatywnych emocji;
- 10) funkcjonowała w sposób spontaniczny, autonomiczny, otwierając się przy tym na świat i innych ludzi;
- 11) akceptowała siebie taką, jaką jest, ze wszystkimi zaletami, ale także wadami i brakami;
- 12) charakteryzowała się realistyczną, adekwatną oceną siebie i własnych możliwości;
- 13) przejawiała, współmierny do własnych predyspozycji, poziom radzenia sobie z przeszkodami, trudnościami i problemami, bez ujawniania neurotycznych i psychotycznych zachowań;
- 14) nastawiona prospołecznie, zainteresowana innymi, gotowa do podejmowania i realizowania z nimi wspólnych przedsięwzięć [Ibidem, s. 96].

Zgodnie z powyższym, wielowymiarowość bezpieczeństwa związana jest z faktem, iż odnosi się ono zarówno do kwestii zogniskowanych wokół własnej osoby, jak również do postaw wobec świata i relacji z innymi ludźmi. W tym kontekście uznać należy, że jednym z elementów silnie powiązanych z bezpieczeństwem osób z niepełnosprawnością jest ich samoocena.

Pojęcie to ma charakter wieloznaczny. Nie wypracowano dotąd zgodnego stanowiska w kwestii jego definiowania. Wielu autorów, mówiąc o samoocenie, posługuje się także takimi terminami, jak struktura „ja”, samoakceptacja, samowiedza, autopercepcja, pojęcie o sobie, obraz siebie czy wyobrażenie siebie [m.in. Łąguna, 1996; Gindrich, 2002; Bartkiewicz, 2013]. Pojęcia te jednak nie są tożsame, natomiast ich zamienne stosowanie wynikać może m. in. z faktu, że zależności i różnice pomiędzy nimi często nie są jednoznacznie określone [Grabowiec, 2011].

Zdaniem wielu badaczy [m.in. Brzezińska, 1973, Łąguna, 1996; Furmańska, 2001] terminem nadrzędnym, najszerszym znaczeniowo jest „obraz siebie”, stanowiący swoistą ośnowę, umożliwiającą rozwój trzech wymiarów spostrzegania siebie: samooceny, „ja idealnego” oraz „ja wyobrażeniowego”. Wielu autorów, wskazując na istotę obrazu siebie, akcentuje jednak różne jego aspekty, przypisując jednym większą, innym mniejszą rangę. Za Brzezińską [1973], która dokonała pewnego uśrednienia funkcjonujących w piśmiennic-

twie definicji, można przyjąć, że pojęcie to obejmuje całościowy kształt wiedzy człowieka na temat jego indywidualnych cech, zasobów, możliwości oraz kompetencji i zdolności. Przesłanką konieczną do powstania oraz dojrzewania obrazu siebie jest określony poziom samoświadomości, budowany w oparciu o relacje międzyludzkie. W opinii tej autorki, obraz siebie stanowi wielowarstwowy człon indywidualnego doświadczenia jednostki, obejmujący nie tylko element poznawczy, ale także komponent emocjonalny, uzewnętrzniający się w sposobie wartościowania własnej osoby. Obraz siebie jest konstruktem dynamicznym, podlegającym zmianom w toku jednostkowych doświadczeń oraz w procesie socjalizacji [Galas, 1994]. W konsekwencji procesu identyfikacji, zwłaszcza zaś pełnienia różnorodnych ról społecznych, jego organizacja ulega permanentnym modyfikacjom [Larkowa, 1987].

Integralnym, wartościującym i oceniającym członem obrazu siebie jest samoocena [Mądrzycki, 2002]. Stanowi ona również ważny element samoświadomości, bez której niemożliwe byłoby zdefiniowanie czy wyodrębnienie własnej osoby z otoczenia społecznego [Niebrzydowski, 1976].

Zdaniem Niebrzydowskiego [1974], samoocena to zespół przekonań człowieka na temat niego samego, dotyczący zwłaszcza jego wyglądu, zdolności, osiągnięć oraz potencjału rozwojowego. Z kolei Mądrzycki [2002] wskazuje, że pojęciem tym określa się sądy o charakterze oceniającym i wartościującym siebie samego, swoje atrybuty fizyczne, psychiczne oraz społeczne. Brzezińska [1973] zaznacza, że pojęcie samooceny dotyczy najczęściej pojedynczych charakterystyk obrazu siebie, natomiast uogólniona, globalna samoocena określana jest mianem poczucia własnej wartości.

Przedmiot samooceny stanowią cechy i atrybuty, składające się na trzy podstawowe wymiary, a mianowicie:

- właściwości fizyczne, dotyczące budowy i funkcjonowania organizmu, w tym zwłaszcza takie kwestie, jak wygląd zewnętrzny, stan zdrowia oraz ogólna sprawność psychomotoryczna;
- właściwości psychiczne, odnoszące się do sfery intelektualnej (m.in. inteligencja i właściwości procesów poznawczych, w tym myślenie, spostrzeganie, uwaga, zapamiętywanie), emocjonalnej (w tym m. in. stabilność emocjonalna, dojrzałość emocjonalna, reagowanie w sytuacjach trudnych) oraz wolicjonalnej (np. stosunek do realizowanych działań, wytrwałe dążenie do wytyczonego celu);
- właściwości społeczne, kształtowane i uzewnętrzniane w relacjach interpersonalnych (w tym np. asertywność, nawiązywanie i podtrzymywanie kontaktów, empatia) [Galas, 1994].

Zdaniem Fittsa [za: Kirenko, 1998], jednostka dokonuje oceny siebie, odnosząc się do pięciu różnych sfer, które pozwalają na kompleksowy opis jej funkcjonowania. Obszary te dotyczą następujących kwestii:

- „ja” fizyczne – wskazuje na to, jak człowiek postrzega własne ciało, swój wygląd, stan zdrowia, kondycję psychofizyczną oraz seksualność;
- „ja” moralno-etyczne – dotyczy tego, w jakim stopniu – zdaniem jednostki – jej zachowanie zgodne jest z powszechnie przyjętymi kanonami moralnymi i etycznymi;
- „ja” osobiste” – będące wyrazem podmiotowego poczucia wartości człowieka oraz stosunku do atrybutów własnej osobowości;
- „ja” rodzinne” – odnosi się do postrzegania własnej osoby w relacji z członkami rodziny, oceny siebie na tle najbliższych;
- „ja” społeczne – obrazujące odczucia człowieka na temat jego samego |w kontekście relacji społecznych.

W koncepcji tego autora, każda ze wskazanych sfer oceniania jest przez jednostkę na trzech poziomach: tożsamość, zadowolenie z siebie oraz zachowanie [Ibidem]. W ten sposób uzyskuje się charakterystykę, stanowiącą panoramiczne spojrzenie na siebie, własne cechy, ideały, możliwości, ograniczenia, relacje z innymi ludźmi oraz własne miejsce w przestrzeni społecznej.

Człowiek ocenia siebie i własne atrybuty przez pryzmat możliwości zaspokojenia potrzeb niższego i wyższego rzędu oraz wypełniania zadań wynikających z uczestnictwa w różnych grupach społecznych. Każda jednostka inaczej postrzega własną osobę, inaczej odbiera swoją wartość w wymiarze cech fizyczno – psychicznych oraz właściwości społecznych. W związku z tym, w literaturze przedmiotu wskazuje się, że o samoocenie można mówić w różnych ujęciach, które mieszczą się na przeciwstawnych biegunach kontinuum: wysoka – niska, pozytywna – negatywna, adekwatna – nieadekwatna, stabilna – niestabilna [Tyszkowa, 1972].

Z badań wynika, że osoby borykające się z różnymi formami niepełnosprawności (szczególnie z niepełnosprawnością ruchową, słuchową i wzrokową, wadami wymowy) posiadają zazwyczaj nieadekwatnie zaniżoną, negatywną i niestabilną samoocenę [m.in. Larkowa, 1974; Pichalski, 1978; Bielecki, 1999; Ossowski, 2001]. Dzieje się tak, ponieważ osoby te oceniają własną wartość wyłącznie przez pryzmat indywidualnych ograniczeń i niepowodzeń. Larkowa [1974] podkreśla, że jednostki z niepełnosprawnością rozważają skutki oraz wagę własnych dysfunkcji i na tej podstawie formułują sądy o sobie w zależności od doświadczeń w bliższym i dalszym otoczeniu społecznym. Niepełnosprawność oraz wynikające z niej konsekwencje stanowią zatem zasadniczą oś, wokół której skupiają się wszystkie inne charakterystyki, przekładające się

na globalną samoocenę. Lansowany przez współczesność kult ciała powoduje, że osoby z niepełnosprawnością traktowane są jako nieestetyczne, nieatrakcyjne, odstające od powszechnie przyjętych norm. W związku z tym, widoczna niepełnosprawność, świadomość własnej odmienności może wywoływać u nich poczucie zagrożenia oraz silne, negatywne emocje prowadzące w konsekwencji do poczucia małowartościowości.

Kształtowanie samooceny jest procesem, który uzależniony jest zatem od wielu zmiennych, szczególnie zaś wzorów kulturowych, indywidualnych sukcesów i porażek, opinii innych ludzi oraz porównań z nimi. Zależy ona także od statusu człowieka w najważniejszych grupach odniesienia oraz od jego pozycji socjoekonomicznej.

Samoocena jest konstruktem, który powstaje w toku relacji człowieka z innymi ludźmi. Negatywne postawy społeczeństwa wobec środowiska osób z niepełnosprawnością, nieprzystające do ich potrzeb i możliwości podejście nauczycieli i wychowawców, powszechna dyskryminacja, odrzucenie i izolowanie przez grupę rówieśniczą czy budzące wiele obiekcji postawy rodziców i opiekunów, bez wątpienia przekładają się na samoocenę tych jednostek. Powodują kształtowanie się nieadekwatnego obrazu siebie poprzez dewaluację własnej wartości, umniejszanie własnych walorów i zaprzeczanie własnemu potencjałowi rozwojowemu. Powstałe na tej bazie poczucie bezsilności w obliczu własnych ograniczeń oraz niemożność poradzenia sobie z wyzwaniami, jakie niesie za sobą codzienność, sprzyja formowaniu się negatywnej, zaniżonej samooceny. Ta z kolei przejawia się zazwyczaj w postaci zaburzenia funkcjonowania – jednostki te zwykle są zahamowane, obawiają się oceny i krytyki ze strony innych, są mało aktywne [Doliński, 2000]. Utwierdzają w sobie przekonanie o braku posiadania odpowiednich warunków i kompetencji do radzenia sobie nie tylko z sytuacjami trudnymi, ale zniechęcają również do podejmowania jakiegokolwiek aktywności ukierunkowanej na samorozwój.

Nieco inaczej sytuacja przebiega w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną. Proces kształtowania samooceny w tej grupie może zachodzić w dwojaki sposób. Z jednej strony, ze względu na fakt, iż osoby te nie zawsze są w stanie poradzić sobie z codziennymi zadaniami o różnym stopniu trudności i złożoności, często zaznają porażek i niepowodzeń oraz negatywnych komunikatów ze strony innych ludzi. Następuje u nich spadek poczucia sprawstwa, wiary we własne możliwości, co w rezultacie stanowi kanwę do rozwoju zaniżonej samooceny. Z drugiej natomiast strony, osoby z niepełnosprawnością intelektualną cechuje osłabiony krytycyzm wobec własnej osoby oraz podatność na wpływy innych, co prowadzić może do ukształtowania nie-

adekwatnie zawyżonej samooceny. Mikrut [1998] podaje, że nawet niewielkie, nieoczekiwane powrodozenie przekłuwane jest w nieuzasadniony wzrost oczeekiwań i pragnień oraz oceny swoich kompetencji i zdolności.

Wyniki przeprowadzonych dotychczas badań wśród osób z niepełnosprawnością intelektualną [m.in. Mikrut, 1995, 1998; Witkowski, 1998; Janiszewska-Nieścioruk, 2000] wskazują, że w grupie tej szczególnie często uwiadacznia się drugi z opisanych mechanizmów. Osoby te, w porównaniu z w pełni zdrowymi rówieśnikami, charakteryzują się wysoką, nieadekwatnie zawyżoną samooceną, zwykle nie poddającą się zmianie. Jednostki te, mimo wielu potknięć, niedociągnięć czy niezrealizowanych zadań, zazwyczaj w dalszym ciągu postrzegają siebie i własne atrybuty w sposób bardzo korzystny. Dokonując ewaluacji indywidualnych cech i funkcjonowania w najważniejszych obszarach, wydają bardzo pozytywne opinie temat własnego wyglądu, kondycji fizycznej oraz społecznych kompetencji. Nieco niżej oceniają sferę emocjonalno-motywacyjną, najniżej zaś – zdolności intelektualne [Żółkowska, 2003].

Mając na uwadze powyższe rozważania, wysoce prawdopodobna wydaje się hipoteza zakładająca, że bez adekwatnej, stabilnej i pozytywnej samooceny osób z niepełnosprawnością nie można mówić o zaspokojeniu u nich potrzeby bezpieczeństwa. Jednostkom przekonanym o własnej bezwartościowości, słabości i nieporadności życiowej, biernym i wycofanym z relacji społecznych, świat jawi się jako gęszcz zagrożeń i pułapek czyhających na nie na każdym kroku. Osoby z niepełnosprawnością o niskiej, negatywnej samoocenie są permanentnie niezadowolone z siebie, pełne lęków i obaw, poczucia niepewności co do przyszłych zdarzeń. Nie dostrzegają szans wynikających z nowych wyzwań czy sytuacji trudnych, nie podejmują przedsięwzięć zmierzających do samodoskonalenia, rozwoju, który jest przecież warunkiem i składową bezpieczeństwa.

W tym kontekście z całym zdecydowaniem należy podkreślić, że ów czynnik zaniechania własnej aktywności spełnia największą rolę w deprivacji potrzeby bezpieczeństwa. Należy bowiem pamiętać, że nikt nie zadba o nasze bezpieczeństwo tak dobrze, jak my sami. Każdy człowiek musi podejmować działania na miarę własnych zasobów i możliwości, pozwalające kształtować warunki do indywidualnego i społecznego trwania, przetrwania i rozwoju. Równie istotne są relacje z innymi, gdyż nikt – mimo najszczerzych chęci i największego wysiłku – bez pomocy i wsparcia z zewnątrz nie jest w stanie samodzielnie zapewnić sobie bezpieczeństwa we wszystkich jego wymiarach.

Z drugiej natomiast strony, nieadekwatnie zawyżona samoocena przyczyniać się może do powstania iluzji bezpieczeństwa. Jest to bardzo groźne

zjawisko, ponieważ powoduje wyłącznie uwagi, niedostrzeganie potencjalnych i realnych niebezpieczeństw, sprzyja podejmowaniu zachowań ryzykownych, nie zawsze obliczonych na ich konsekwencje. W tym kontekście wydaje się, że nieadekwatnie zawyżona samoocena jest równie niebezpieczna, jak nieadekwatnie zaniżona samoocena. Obie wpływają nie tylko na stosunek osób z niepełnosprawnościami do siebie i otoczenia, ale także na stosunek otoczenia do tych osób.

Sygnaly społecznej niechęci, jakie nieustannie docierają do osób z niepełnosprawnością, powodują utratę poczucia stabilności, radości i bezpieczeństwa. W ich miejsce pojawia się lęk, brak chęci zaangażowania się w jakąkolwiek działalność, wycofanie z relacji społecznych, a nawet poważne zaburzenia natury emocjonalnej, jak pogłębiający się stan ciągłej frustracji, depresje i nerwice [Majewicz, Zawadzki, 1999]. Każda z form dyskryminacji osób z niepełnosprawnością, czy to dystansowanie się, delegitymizacja, segregacja czy eksterminacja, niweczy prawo tych osób do spokojnej, niezagrożonej egzystencji i wszechstronnego rozwoju, powodując przy tym ukształtowanie się niskiej samooceny oraz postawy samoodtrącenia. Poczucie inności, braku akceptacji i zrozumienia przekreśla myślenie o własnej osobie jako kimś wartościowym, wyjątkowym, przyczyniającym się do ubogacenia całej społeczności. Te i inne niekorzystne bodźce silnie oddziałują na jakość życia oraz odczuwanie bezpieczeństwa jednostek z ograniczoną sprawnością, zniechęcają do walki o siebie i swoją przyszłość. Stąd też niezwykle ważna wydaje się praca nad zmianą samooceny tej grupy społecznej. Pozytywna, adekwatna samoocena stanowi bowiem ważny czynnik pozwalający zaspokoić potrzebę bezpieczeństwa osób z niepełnosprawnością. Może ona pomóc im pokonywać bariery i własne ograniczenia w drodze do podmiotowego rozwoju oraz doskonalenia otoczenia po to, by czuć się w nim stabilnie i pewnie. Ważne jest zatem, by aktywizować tę grupę społeczną, zabiegać o jej integrację z otoczeniem, zachęcać do akceptacji siebie, własnych zalet i ograniczeń oraz wypełniania przypisanych ról społecznych.

Bibliografia

- Bartkiewicz Z., 2013, *Agresywność, kompetencje społeczne i samoocena resocjalizowanych nieletnich a przestępczość w okresie dorosłości*, Wyd. Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin.
- Bielecki J., 1999, *Wybrane cechy osobowości dzieci i młodzieży jękających się w świetle badań psychologicznych*, [w:] Ledzińska M., Rudkowska G., Wrona, L. (red.), *Osoba, edukacja, dialog*. T. 2, Wyd. Naukowe AP, Kraków.

- Brzezińska A., 1973, *Struktura obrazu własnej osoby i jego wpływ na zachowanie*, „Kwartalnik Pedagogiczny”, nr 3.
- Doliński D., 2000, *Psychologia wpływu społecznego*, Towarzystwo Przyjaciół Ossolineum, Wrocław.
- Furmańska E., 2001, *Samoocena i samoakceptacja we wczesnej adolescencji*, „Edukacja i Dialog”, nr 1.
- Galas B., 1994, *Czynniki współwystępujące z samooceną i aspiracjami młodzieży*, „Psychologia Wychowawcza”, nr 1.
- Gindrich P., 2002, *Funkcjonowanie psychospołeczne uczniów dyslektycznych*, Wyd. Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin.
- Grabowiec A., 2011, *Samoocena dzieci krzywdzonych w rodzinie*, Wyd. Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin.
- Janiszewska-Nieścioruk Z., 2000, *Znaczenie samooceny w społecznej integracji niepełnosprawnych intelektualnie*, Lubuskie Towarzystwo Naukowe, Zielona Góra.
- Kirenko J., 1998, *Psychospołeczne determinanty funkcjonowania seksualnego osób z uszkodzeniem rdzenia kręgowego*, Wyd. Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin.
- Larkowa H., 1974, *Wartościowanie i samoocena w rehabilitacji inwalidów*, [w:] Hulek, A., Larkowa, H. (red.), *Problemy psychologiczne w rehabilitacji inwalidów*, PZWL, Warszawa.
- Larkowa H., 1987, *Człowiek niepełnosprawny. Problemy psychologiczne*, PWN, Warszawa.
- Łąguna M., 1996, *Zmiany obrazu siebie pod wpływem oddziaływań o charakterze edukacyjnym*, „Psychologia Wychowawcza”, nr 5.
- Majewicz P., Zawadzki A., 1999, *Wspomaganie rozwoju dzieci z zaburzeniami emocjonalnymi w młodszym i średnim wieku szkolnym*, [w:] Pilecka W., Majewicz, P., Zawadzki, A. (red.), *Jak wspomagać psychospołeczny rozwój dzieci niepełnosprawnych somatycznie*, Wyd. Edukacyjne, Kraków.
- Mądrzycki T., 2002, *Osobowość jako system tworzący i realizujący plany*, Wyd. Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk.
- Mikrut A., 1995, *Różnice w zakresie obrazu własnej osoby między uczniami szkół specjalnych dla upośledzonych umysłowo w stopniu lekkim o wysokiej i niskiej aktywności społecznej*, [w:] Wyczesany J. (red.), *Pomoc psychopedagogiczna dzieciom niepełnosprawnym*, Wyd. Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Częstochowie, Częstochowa.

- Mikrut A., 1998, *Podstawy wychowawcze rodziców a samoocena i samoakceptacja u ich dzieci uczęszczających do szkoły podstawowej dla lekko upośledzonych umysłowo*, [w:] Pańczyk J. (red.), *Rocznik pedagogiki specjalnej*. Tom 8, WSPS, Warszawa.
- Niebrzydowski, L., 1974, *Zależność planów i dążeń życiowych uczniów klas V-VIII*, „Psychologia Wychowawcza”, nr 4.
- Niebrzydowski, L., 1976, *O poznawaniu i ocenie samego siebie*, Wyd. Nasza Księgarnia, Warszawa.
- Ossowski R., 2001, *Pedagogika niewidomych i niedowidzących*, [w:] Dykcik W. (red.), *Pedagogika specjalna*. Wyd. Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań.
- Pichalski R., 1978, *Aspiracja zawodowe osób w uszkodzonym narządzie ruchu*, Zakładowe Wyd. CZSR, Warszawa.
- Stańczyk J., 2010, *Istota kategorii bezpieczeństwa z punktu widzenia wartości*, [w:] Jarmoch E., Świdorski A.W., Trzpił I.A. (red.), *Bezpieczeństwo człowieka a wartości*. Tom II. *Aspekty społeczne i polityczne*, Wyd. Akademii Podlaskiej, Siedlce.
- Tyszkowa M., 1972, *Problemy psychicznej odporności dzieci i młodzieży*, Nasza Księgarnia, Warszawa.
- Uchnast Z., 1990, *Metoda pomiaru poczucia bezpieczeństwa*, [w:] Januszewski A., Uchnast Z., Witkowski I. (red.), *Wykłady z psychologii w KUL*, t. 5, Wyd. Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II, Lublin.
- Witkowski T., 1998, *Obraz siebie u młodzieży z lekkim niedorozwojem umysłowym*, [w:] Chodkowska M. (red.), *Pedagogika specjalna wobec potrzeb terażniejszości i wyzwania przyszłości*, Wyd. Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin.
- Żółkowska T., 2003, *Poziom samoakceptacji osób z głębszą niepełnosprawnością*, [w:] Janiszewska-Nieścioruk Z. (red.), *Człowiek z niepełnosprawnością intelektualną. Tom I. Wybrane problemy osobowości, rodzin i edukacji osób z niepełnosprawnością intelektualną*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.