

DITTA BACZAŁA, *Niepełnosprawność intelektualna a kompetencje społeczne*, Wydawnictwo Naukowe UMK w Toruniu, Toruń 2012, ss. 270

W 2012 r. nakładem Wydawnictwa Naukowego Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu ukazała się monografia autorska Ditty Baczały – *Niepełnosprawność intelektualna a kompetencje społeczne*. Pojawienie się na rynku wydawniczym tego tytułu z pewnością ucieszyło grono pracowników naukowo-badawczych z dziedziny pedagogiki specjalnej, ale również pedagogiki, a jak sądzę i psychologii, czy ostatnio coraz częściej zainteresowanej problematyką niepełnosprawności socjologii. Publikacji traktujących tak kompleksowo, jak sugeruje tytuł, problem kompetencji społecznych jest niewiele. Nie przypominam sobie żadnej monografii temu poświęconej od publikacji autorstwa Małgorzaty Kościelskiej – *Upośledzenie umysłowe a rozwój społeczny*, PWN, Warszawa 1984.

Prac naukowych z tego zakresu brakuje w piśmiennictwie z wielu powodów. Pierwszym jest rozległość problematyki. Kompetencje społeczne zdają się być bowiem kwintesencją interdyscyplinarności w naukach społecznych. Wydaje się, że w żadnym innym obszarze rozwoju i funkcjonowania człowieka ustalenia obejmujące nauki pedagogiczne, psychologiczne i socjologiczne nie zdają się tak bardzo zazębiać i w sposób konieczny uzupełniać. Niewielu badaczy posiada również tak rozległą i ugruntowaną wiedzę, by ambitnemu zadaniu sprostać. Drugim powodem, dla którego tematyka jest wyzwaniem, to złożenie problematyki kompetencji społecznych i niepełnosprawności intelektualnej. Zróżnicowanie możliwości rozwojowych, uwarunkowań, z którymi ma do czynienia badacz podejmujący się omówienia problematyki kompetencji społecznych osób z niepełnosprawnością intelektualną, ale również diagnozowania ich poziomu, stawia mu poprzeczkę bardzo wysoko.

Tylko dla zasygnalizowania i uzmysłowienia problemu tym wszystkim, którzy nie są pedagogami specjalnymi – IQ osoby z niepełnosprawnością intelektualną może się wahać od 69 pkt. w przypadku zdiagnozowanego lekkiego stopnia niepełnosprawności, do zaledwie kilku w przypadku głębokiego. Osoba z niepełnosprawnością

intelektualną, w zależności od stopnia zaburzenia rozwoju, może się bez problemu komunikować z otoczeniem albo nie mieć nie tylko możliwości, ale również kompetencji porozumiewania się w sposób najbardziej typowy dla populacji ogólnej (czyli w sposób werbalny). Osoba może ujawniać jedynie niepełnosprawność intelektualną lub mogą jej towarzyszyć, bardzo różne i w znacznym stopniu definiujące możliwości, niepełnosprawności sprzężone. W przypadku kompetencji społecznych dochodzi jeszcze szereg uwarunkowań pozajednostkowych, wśród których wymienić można choćby: środowisko rodzinne czy edukacyjne. W przypadku dorosłości, istotne znaczenie dla rozwoju kompetencji społecznych będzie też z pewnością miała aktywność zawodowa lub jej brak. Uwzględnienia ich wszystkich, w kontekście tytułu publikacji, należało się po lekturze książki spodziewać. Tak się jednak nie stało.

Okazuje się bowiem, że tytuł książki nie oddaje tego, co znajduje się w jej zawartości. Podmiotem badań w kontekście tytułowych kompetencji społecznych nie są wszystkie osoby z niepełnosprawnością, a jedynie dorosłe osoby z niepełnosprawnością intelektualną umiarkowanego i znacznego stopnia. Nawet jednak tak znaczące „uszczerplenie” tytułowej problematyki byłoby do zaakceptowania głównie dlatego, że problematyka funkcjonowania społecznych osób z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności intelektualnej jest rzadko tematem badań, nawet w pedagogice specjalnej. Powodem tego jest przede wszystkim trudność ich realizacji w tej grupie osób. Specyfika funkcjonowania osób z niepełnosprawnością intelektualną stopnia umiarkowanego i znacznego narzuca, w pewnym sensie, strategię badawczą, metody i techniki badań. Szczególnie, kiedy w badaniach mają rzeczywiście uczestniczyć osoby z niepełnosprawnością, a nie opiekunowie prezentujący swoje opinie na temat ich możliwości, kompetencji.

Warto podejmować się ich prowadzenia, gdyż zdobycie wiedzy na temat prawidłowości, uwarunkowań procesu kształtowania się i rozwoju kompetencji społecznych nie podlega dyskusji, w kontekście skuteczności podejmowanych działań terapeutycznych. Wsparcie rozwoju umiejętności radzenia sobie w sytuacjach społecznych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną, kształtowanie tych umiejętności jeszcze w procesie instytucjonalnego kształcenia może doprowadzić do ich lepszego niezależnego i samodzielnego funkcjonowania w przestrzeni społecznej w dorosłości. Tym bardziej że, jak zauważa autorka, uzasadniając wybór problematyki, w opiniach na temat możliwości społecznych osób z niepełnosprawnością intelektualną głębszego stopnia, w tym możliwości ich kształtowania, panuje szereg stereotypów, a wręcz uprzedzeń.

I choć w wielu kwestiach będę z autorką polemizowała – z pewnością idea, jaka jej przyświecała w wyborze obszaru naukowej refleksji jest ważna, godna zainteresowania, a uzyskane wyniki badań mogłyby mieć znaczenie dla praktyki pedagogicznej.

Niestety, publikacja zawiera szereg treści, z którymi nie sposób się zgodzić. Większość z nich odnosi się do metodologii badań, a w ich kontekście wiarygodności wyników, które zostały w publikacji zaprezentowane.

We wstępie książki określono jej adresatów, osoby, które powinny, zdaniem autorki, sięgnąć po publikację. Są nimi: specjaliści pracujący z dorosłą osobą z niepełnosprawnością intelektualną, studenci pedagogiki specjalnej, którym książka, w opinii autorki, ułatwi zgłębienie problematyki niepełnosprawności intelektualnej (s. 12). Zastanawiam się jednak, czy takie wskazanie potencjalnych odbiorców publikacji jest słuszne i czy zostało przez autorkę dobrze przemyślane. Szczególnie w kontekście podrozdziału „Spostrzeganie niepełnosprawności intelektualnej w strukturze społecznego odbioru”, kiedy mowa o stereotypach i uprzedzeniach w postrzeganiu osób z niepełnosprawnością. W kontekście tytułu podrozdziału, jak i jego treści, w oczywisty sposób wydaje się, że odbiorcą powinien być nie tylko specjalista pracujący z osobą z niepełnosprawnością

czy student pedagogiki specjalnej, gdyż te osoby wybrały już pracę lub przyszłość pracy z tą właśnie grupą. Należy się zatem domyślać, że w mniejszym stopniu posługują się stereotypem i uprzedzeniem w swoim obrazie osoby z niepełnosprawnością intelektualną umiarkowanego i znacznego stopnia. Wiedza ta natomiast „przydałaby się” osobom z problematyką niepełnosprawności nie związanym, gdyż to zmiana ich poglądów, każda dawka rzetelnej informacji, powinna dawać nadzieję na zmianę, tak istotną, w domyśle – pozytywną klimatu wokół poruszanej problematyki.

W publikacji można znaleźć jednak szereg przykładów nadinterpretacji i nieuzasadnionego wręcz wnioskowania, co nakazuje z dużym dystansem podchodzić do jej wartości naukowej, a tym samym oczekiwanej zmiany. Na przykład, powołując się na poglądy Czesława Kupisiewicza, autorka przytacza definicję rozwoju

Rozwój – w przypadku człowieka to proces ciągłych zmian jakościowych i ilościowych w jego organizmie. (...) Wyróżnia się rozwój fizyczny – polegający na doskonaleniu funkcjonowania organów, prowadzących do dojrzałości organizmu, a także nabywania sprawności ruchowej; umysłowy – który wyraża się w doskonaleniu wszystkich funkcji poznawczych: spostrzeżeń, wyobrażeń, pamięci, uwagi, myślenia; emocjonalny – który spełnia funkcje regulacyjne zachowania; społeczny – prowadzący do socjalizacji jednostki, zmian w zakresie samowiedzy i interakcji z innymi ludźmi¹.

Z tej definicji wyciąga wniosek:

Wymienione w tej definicji procesy poznawcze – zaburzone u osoby z niepełnosprawnością intelektualną – są podstawą rozwoju społecznego. Można by zatem wnioskować, że człowiek z zaburzonymi funkcjami poznawczymi nie ma szans na rozwój społeczny².

Mamy tu do czynienia z oczywistym błędem logicznym wnioskowania. Po pierwsze, z cytatu za Czesławem Kupisiewiczem nie wynika, że procesy poznawcze są podstawą rozwoju społecznego, gdyż autor wskazuje, co zawarto w cytacie, na równoważną rangę procesów dojrzwania i uczenia się w zakresie funkcji: fizycznych, umysłowych (poznawczych), emocjonalnych i społecznych. Po drugie, autor (Cz. Kupisiewicz) stwierdza, co również zacytowano, o „doskonaleniu się” wyżej wymienionych funkcji, w tym poznawczych. W przypadku niepełnosprawności intelektualnej, każdego stopnia, o ile nie mamy do czynienia z procesem demencji – rozpadem funkcji, ale z niedorozwojem umysłowym, najczęściej reprezentowaną w populacji niepełnosprawnych intelektualnie postacią zaburzenia, doskonalenie się funkcji rozwojowych wraz z wiekiem osoby (do pułapu wyznaczonego stopniem niepełnosprawności) – ma miejsce. Zostało to poparte licznymi badaniami, które, powinny być znane autorce. Przeprowadzone wnioskowanie jest zatem nieprawdziwe, może być mylące dla czytelnika, wprowadzać zamęt w kontekście istniejącej wiedzy na temat możliwości i prawidłowości rozwojowych osoby z niepełnosprawnością intelektualną, szczególnie u osób, którzy jako studenci są dopiero w trakcie zdobywania uporządkowanej wiedzy na temat poruszanych tu zagadnień.

Z innym tego typu przykładem spotykamy się, gdy odnosząc się do poglądów Małgorzaty Kościelskiej, autorka cytuje, że

W ujęciu psychologicznym można rozpatrywać rozwój jako efekt: socjalizacji – procesu ucłowieczenia, co doprowadza do wniosku, że zaburzone procesy poznawcze są równoznaczne z zaburzeniami w rozwoju społecznym, przystosowania się do społeczeństwa – życie zgodne z wymaganiami określonej zbiorowości, socjalizacji, której wynikiem jest bycie użytecznym członkiem społeczeństwa, nabywania kompetencji społecznych³.

¹ Cz. Kupisiewicz, *Słownik pedagogiczny*, Warszawa 2009, s. 157.

² Tamże, s. 105.

³ M. Kościelska, *Upośledzenie umysłowe a rozwój społeczny*, Warszawa 1984.

Bezpośrednią konstatacją z zaprezentowanej definicji pojęcia jest stwierdzenie, że

rozwój społeczny widziany z takiej perspektywy stawia osobę z niepełnosprawnością intelektualną na pozycji podporządkowanej wymaganiom społeczeństwa. Jedynie nabywanie kompetencji społecznych pozostawia jednostkę upośledzoną umysłowo wolną, chyba że nabywanie nie ma służyć jej, a społeczeństwu, które nie chce mieć problemów z funkcjonowaniem jednostki niepełnosprawnej⁴.

Z tak przytoczonych i skomentowanych poglądów Małgorzaty Kościelskiej czytelnik może nabrać przekonania, że ich autorka (M.K.), nie widzi możliwości rozwoju osób z niepełnosprawnością intelektualną, a jeśli już to w kontekście podporządkowania, zniewolenia, a nie wolności. Nie sądzę, by autorka (M.K.) była gotowa się z taką interpretacją swoich słów zgodzić. Ponadto uważam, że tak prowadzone wnioskowanie nie ma w ogóle sensu. Nawet bowiem jeśli zaufałam autorce, i literalnie odczytywać zaprezentowane poglądy Małgorzaty Kościelskiej, to z pewnością nie wynika z nich, że odnoszą się wyłącznie do osób z niepełnosprawnością. Tym samym, należałoby uznać, że dotyczą wszystkich ludzi, a zatem – proces socjalizacji i przystosowania społecznego – nie byłyby niczym innym, jak aktem przymusu, przemocy wobec jednostki. Pozostawiam każdego z własną refleksją na ten temat.

I jeszcze kilka słów na temat badań, które przeprowadziła autorka celem zdiagnozowania poziomu kompetencji społecznych osób z niepełnosprawnością intelektualną umiarkowanego i znacznego stopnia.

Odnoszą się one głównie do zastosowanego narzędzia badawczego – *Kwestionariusza Kompetencji Społecznych – KKS-A(D)* Anny Matczak, dla dorosłych osób nie studiujących (kwestionariusz samoopisowy), który mimo wskazanego przez Annę Matczak odbiorcy, wykorzystany został do badania kompetencji społecznych zgoła odmiennej grupy osób – z niepełnosprawnością intelektualną umiarkowanego i znacznego stopnia.

Zgodnie z założeniem autorki narzędzia, zadaniem badanego jest określenie efektywności, z jaką wykonuje on konkretne czynności i dokonanie oceny ich realizacji w czterostopniowej opisowej skali słownej (zdecydowanie dobrze, niezłe, raczej słabo, zdecydowanie źle). KKS składa się z trzech podskal: bliskiego kontaktu interpersonalnego (wśród badanych kompetencji jest np. pocieszenie bliskiej osoby), ekspozycji społecznej (np. publiczne podziękowanie za otrzymanie nagrody) i asertywności (np. odmówienie agitatorom religijnym) – w sumie 60 pozycji. Dodatkowo KKS zawiera 30 pozycji niediagnostycznych dotyczących czynności: artystycznych (np. ułożenie kompozycji kwiatowej), technicznych (np. wymiana wtyczki w przewodzie elektrycznym), intelektualnych (np. rozegranie partii szachów), sportowo-ruchowych (np. przepłynięcie basenu kraulem). W kontekście docelowej grupy, dla której przygotowane zostało narzędzie i treść pytań, pojawia się poważna wątpliwość, czy jest ono równie trafne i zasadne do wykorzystania w badaniu kompetencji społecznych w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną umiarkowanego i znacznego stopnia.

Autorka recenzowanej książki informuje, co prawda, że badania zasadnicze zostały poprzedzone pilotażem, którego celem było stwierdzenie, czy narzędzie może być zastosowane w badaniach osób z niepełnosprawnością intelektualną umiarkowanego i znacznego stopnia. Obliczono jednak jedynie wskaźnik rzetelności, który jako zadowalający stał się automatycznie podstawą uznania narzędzia za właściwe do zastosowania. Autorka nie wskazuje, że dokonano jakichkolwiek modyfikacji odnoszących się do treści pytań kwestionariusza.

⁴ Tamże, s. 104.

Zgodnie z wiedzą metodologiczną, rzetelność skali jest niczym innym, jak wskaźnikiem dokładności jej pomiaru. Informuje, na ile poszczególne pozycje skali są do siebie podobne, czyli czy mierzą to samo zjawisko, ten sam konstrukt. Jeżeli pytania, pozycje wchodzące w skład danej skali są do siebie podobne, rzetelność jest wysoka, to oznacza, że poszczególne pozycje mierzą podobną właściwość, cechę. Są one spójne, a osoby badane odpowiadają na każde pytanie z danej skali podobnie. Nie należy jednak nawet wysokich wskaźników rzetelności utożsamiać z tym, że badacz rzeczywiście mierzy daną cechę. To odnosi się do pojęcia trafności testu. Rzetelność to jedynie dokładność pomiaru, spójność pozycji wchodzących w skład danego konstrukt. Trafność skali, testu czy pomiaru jest uznawana za najważniejszą właściwość w psychometrii⁵. Odnosi się do narzędzia, za pomocą którego badacz chce stwierdzić występowanie danego zjawiska, cechy. Narzędzie to musi być nastawione na pomiar właśnie tego, a nie innego zjawiska, cechy. W sytuacji, gdy narzędzie pomiaru koncentruje się, jak w tym przypadku, na subiektywnej ocenie własnych kompetencji odnoszonych do hipotetycznych sytuacji, w których być może człowiek jeszcze nie uczestniczył, nie zaś obiektywnym pomiarze skuteczności działań realnych, warunkiem koniecznym jest przeświadczenie, że badany posiada adekwatną do treści zadań (pytań) zdolność wnioskowania.

Najlepiej będzie wyjaśnić to w odniesieniu do konkretnych pytań kwestionariusza.

Dla przykładu, dwa z licznych pytań, które posłużyły autorce do diagnozowania kompetencji społecznych osób z niepełnosprawnością intelektualną umiarkowanego i znacznego stopnia. Przykład pierwszy – pytanie:

Jak dobrze Pan(i) poradził(a)by sobie, gdyby miał(a) odebrać z lotniska ważnego gościa?

(istotne jest, jak wskazała autorka, że badani zamieszkują duże miasto, w którym jest lotnisko). Z zaprezentowanych rezultatów badań wynika, że 4 (na 10 badanych) osób udzieliło odpowiedzi – zdecydowanie dobrze, 2 – nieźle, 3 osoby odpowiedziały – zdecydowanie źle, 1 – raczej słabo. Dodatkowo autorka informuje, że w przypadku innych badanych, z miejscowości w których nie ma międzynarodowego lotniska, umiejętność była oceniana przez badane osoby znacznie niżej.

Pojawia się pytanie: jaką umiejętność w tym pytaniu badano? Czy można założyć, że badani rozumieli kontekst społeczny zadania? Czy potrafią dostrzec i mają świadomość złożoności zadania? Na ile realnie potrafią ocenić swoje kompetencje w tym zakresie? Co tak naprawdę zmienia w ich ocenie własnych kompetencji fakt zamieszkiwania w mieście z lotniskiem? A także, w kontekście niskiej samodzielności osób z niepełnosprawnością intelektualną umiarkowanego i znacznego stopnia, wiele czynności wykonują one pod nadzorem opiekunów – pojawia się pytanie: czy zadanie było w ogóle rozpatrywane przez badanych jako wykonywane samodzielnie? Wreszcie, czy mamy tu do czynienia istotnie z diagnozą kompetencji czy raczej diagnozą przeświadczenia dotyczącego posiadanych kompetencji? A to z kolei wiąże się z pojęciem i poziomem samooceny, poczucia sprawstwa, które w analizach teoretycznych w ogóle nie były brane przez autorkę pod uwagę.

Pomocne w zrozumieniu wątpliwości, jakie rodzą się w efekcie pytań przeze mnie postawionych, są ustalenia Amerykańskiego Towarzystwa ds. Niedorozwoju Umysłowego z 1992 r. Amerykańskie Towarzystwo ds. Niedorozwoju Umysłowego (AAMR)

⁵ J. Brzeziński, *Metodologia badań psychologicznych*, Warszawa 2011; S. Nowak, *Metodologia badań społecznych*, Warszawa 2001; J. Gnitecki, *Wstęp do ogólnej metodologii badań w naukach pedagogicznych*, Poznań 2006; K. Rubacha *Metodologia badań nad edukacją*, Warszawa 2008.

w pracy opublikowanej w 1992 r.⁶ nie zaleca posługiwania się terminami: głęboki, znaczny, umiarkowany i lekki stopień niedorozwoju umysłowego. Zaleca, by podawać ogólne rozpoznanie oraz zakres pomocy, jakiej jednostka potrzebuje w odniesieniu do konkretnych, ujawnionych podczas badań odchyień od normy w zakresie każdej z podanych wnikliwym badaniom sfer. I tak na przykład, należy rozpoznać niedorozwój umysłowy lekkiego stopnia, gdy osoba potrzebuje do samodzielnego funkcjonowania sporadycznej pomocy, której należy jej udzielić w określonych życiowych sytuacjach. Dla przykładu: podpowiedzieć, jaki specjalista w zakresie medycyny będzie odpowiedni do leczenia określonej dolegliwości, która w danym momencie ogranicza funkcjonowanie osoby (przeziębienie, złe ogólne samopoczucie – należy zasięgnąć porady internisty, uraz kończyny – konsultacja ortopedyczna itp.). Dalej, osoba z niepełnosprawnością umiarkowanego stopnia – potrzebuje ograniczonej pomocy w zakresie porozumiewania się i uspołecznienia (może potrzebować pomocy w planowaniu i realizacji zadań dnia codziennego, np.: zawiezienia do pracy, wskazania konkretnych zadań do wykonania, odwiezienia do domu po pracy, planowania czynności dnia codziennego, budżetu itp.), znacznego stopnia – wymaga znacznej pomocy w zakresie uspołecznienia i samodzielności (zazwyczaj pomoc ta sprowadza się do przebywania obok osoby z niepełnosprawnością i nadzorowania czynności, które ma ona wykonywać ewentualnie towarzyszenie jej w owych czynnościach), zaś osoba z głębokim stopniem niepełnosprawności intelektualnej – potrzebuje całkowitej pomocy (bez udzielanej ciągłej pomocy osoba nie jest w stanie samodzielnie egzystować). W ten sposób AAMR wprowadziło funkcjonalny model niedorozwoju umysłowego. Niedorozwój umysłowy dotyczy bowiem, zgodnie z ustaleniami AAMR, ograniczeń w aktualnym obserwowalnym funkcjonowaniu. Jest stanem, a nie cechą. Badanie jednostki podejrzanej o niedorozwój umysłowy nie może koncentrować się na cechach, ale powinno zmierzać do zrozumienia aktualnego jej funkcjonowania w życiu codziennym. Autorzy omawianej koncepcji niedorozwoju umysłowego podkreślają wzajemne relacje istniejące między możliwościami jednostki (jej inteligencją i umiejętnościami przystosowawczymi) a środowiskiem (domem, szkołą, pracą, społecznością), w którym ona funkcjonuje. Ażeby zrozumieć funkcjonowanie jednostki trzeba dokładnie poznać jej środowisko rodzinne i społeczno-kulturowe. Ma ono istotny wpływ na jej funkcjonowanie. Możliwości (inteligencja i umiejętności przystosowawcze) wpływają na ogólne funkcjonowanie jednostki, są one jednym ze wskaźników rodzaju pomocy, jakiej należy jej udzielić, z drugiej zaś strony systematyczne wspieranie jednostki i pomoc jej udzielana wpływa na jej ogólny poziom funkcjonowania⁷.

Przykład drugi – 22 letniemu mężczyźnie z niepełnosprawnością umiarkowanego stopnia, z zawodu kucharzowi, zadano pytanie:

Jak dobrze Pan(i) poradził(a)by sobie, gdyby miał(a) być gospodarzem dużego przyjęcia, na którym nie wszyscy się znają? (s. 221).

Odpowiedź, jakiej udzielił badany to – zdecydowanie dobrze – jednak z treści dopowiedzenia wynika, że skoncentrował się jedynie na kompetencji związanej z przygotowaniem potraw. W komentarzu, badany dodał:

Jestem kucharzem. Lubie gotować i w domu gotuje. Jak som imieniny mamy, taty, to gotuje różne rzeczy. Wszyscy goście mnie chwalom. Nawet moja ciocia chce, abym jej robi imieniny. Ludziom, których nie znam, też będzie smakować. Jestem dobrym kucharzem (s. 221).

⁶ R. Luckasson, D.L. Coulter, E.A. Polloway, S. Reiss, R.S. Schalock, M.E. Snell, D.M. Spitalnik, J.A. Stark, *Mental Retardation: Definition. Classification and Systems of Supports*, Washington D.C. 1992, s. 34 i n.

⁷ Tamże, s. 10.

W żadnym fragmencie swojej wypowiedzi (przynajmniej cytowanej w publikacji) badany nie odnosi się do istoty pytania – społecznej roli gospodarza przyjęcia, w którego to gestii jest znacznie więcej niż przygotowanie potraw, szczególnie, iż jak podkreślono – „nie wszyscy goście się znają”. Pytanie odnosi się zatem do kompetencji dotyczących interakcji społecznych. Wniosek, jaki wysnuwa autorka z tej wypowiedzi jest następujący:

konkretna kompetencja społeczna jest klasyfikowana wyżej, jeśli osoba ma doświadczenie związane z uczestnictwem w danej sytuacji społecznej (s. 221).

O jakiej kompetencji społecznej pisze autorka? Gdyż jak wynika z wypowiedzi badanego, odniósł się on nie tyle do kompetencji społecznej, co instrumentalnej, związanej z przygotowaniem posiłku. Czy zatem autorka miała podstawę do zaprezentowanego wnioskowania? Ponownie, pozostawiam każdego czytelnika z własną refleksją na ten temat.

Wskazane przykłady skłaniają mnie do podtrzymania wniosku, że zastosowane narzędzie, pomijając wyliczone wskaźniki, nie powinno być wykorzystane w badaniach osób z niepełnosprawnością intelektualną umiarkowanego i znacznego stopnia, gdyż badani nie rozumieli istoty i kontekstu pytań, na które mieli odpowiadać.

W związku z tym, osobiście, uznaję wyniki badań za bezpodstawne, procedurę badawczą za sprzeczną z obowiązującymi zasadami metodologii badań pedagogicznych (społecznych). Tym samym, wyniki ustaleń autorki jawią się nie tylko jako nic nie znaczące w kontekście dążeń do wiarygodnego (naukowo) diagnozowania tytułowych kompetencji społecznych, ale wręcz szkodliwe, gdyż stanowiące podstawę budowania nowych stereotypów, tym razem – nierzetelności, pseudonaukowości, artefaktów⁸ w badaniach naukowych z zakresu pedagogiki specjalnej.

BIBLIOGRAFIA

- Brzeziński J., *Metodologia badań psychologicznych*, WN PWN, Warszawa 2011.
- Gnitecki J., *Wstęp do ogólnej metodologii badań w naukach pedagogicznych*, WN UAM, Poznań 2006.
- Kościelska M., *Upośledzenie umysłowe a rozwój społeczny*, PWN, Warszawa 1984.
- Kupisiewicz Cz., *Słownik pedagogiczny*, WN PWN, Warszawa 2009.
- Luckasson R., Coulter D.L., Polloway E.A., Reiss S., Schalock R.S., Snell M.E., Spitalnik D.M., Stark J.A., *Mental Retardation: Definition. Classification and Systems of Supports*, American Association on Mental Retardation, Washington D.C. 1992.
- Nowak S., *Metodologia badań społecznych*, WN PWN, Warszawa 2011.
- Rubacha K., *Metodologia badań nad edukacją*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2008.
- Szymczak M. (red. nauk.), *Słownik języka polskiego*, A-K, WN PWN, Warszawa 1999.

Iwona Chrzanowska

⁸ M. Szymczak (red. nauk.), *Słownik języka polskiego*, Warszawa 1999 – jedno z wielu znaczeń „w psychologii: zmienna powstała w wyniku błędnie przeprowadzonych badań doświadczalnych, wnosząca do nich coś, co realnie nie istnieje”, s. 77.