

DOROTA ŻUCHOWSKA-SKIBA

AGH w Krakowie, Polska

<https://orcid.org/0000-0002-8198-9900>

Copyright and License: Copyright by Instytut Języka Polskiego PAN, Kraków 2020. This article is published under the terms of the Creative Commons Attribution – NoDerivatives 4.0 International (CC BY- ND 4.0) License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/legalcode.pl>).

WPLYW JEZYKA NA POCZUCIE WYKLUCZENIA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

Słowa kluczowe: niepełnosprawność, język, stygmatyzacja, wykluczenie, integracja.

STRESZCZENIE

W ostatnich latach w Polsce można zauważyć dokonującą się zmianę w sposobie określania osób z niepełnosprawnością. Odchodzi się od używania określeń typu *niepełnosprawny*, *niewidomy*, *kaleka*, *inwalida*. W to miejsce pojawiają się określenia *osoba z niepełnosprawnością*, *osoba z dysfunkcją wzroku*, *osoba ze specjalnymi potrzebami*. Stawiają one na pierwszym miejscu osobę, a nie jej niepełnosprawności lub zastępują pojęcie niepełnosprawność innymi określeniami, niemającymi stygmatyzującego charakteru. Celem artykułu było ukazanie relacji między językiem opisującym i definiującym niepełnosprawność a zmianami w sposobie oceny samego siebie u osób z niepełnosprawnościami oraz wpływem poziomu samooceny na poczucie wykluczenia osób z niepełnosprawnościami. W badaniach posłużono się metodą analizy treści w celu odtworzenia określeń niepełnosprawności funkcjonujących w środowisku osób z niepełnosprawnościami. Wykorzystano ankietę internetową do zbadania relacji między poczuciem wykluczenia a określeniami niepełnosprawności, samooceną osób z niepełnosprawnościami oraz oceną nastawienia społeczeństwa wobec osób z niepełnosprawnościami. Pozwoliło to na pokazanie znaczenia języka i jego wpływu na procesy integracji osób z niepełnosprawnościami we współczesnej Polsce.

WSTĘP

W kulturowym modelu niepełnosprawności akcentuje się fakt, że niepełnosprawność jest wynikiem narzuconych kulturowo wzorów normalności, które dla osób z niepełnosprawnościami są wykluczające. W tej perspektywie obraz niepełnosprawności stanowi konsekwencję przyjętego za normę i utrwalonego kulturowo ideału pełnosprawnego ciała i umysłu. Wszystko, co nie mieści się w tym wzorze, stanowi odstępstwo od normy (Garland-Thomson 2002, 5). W rezultacie osoby z niepełnosprawnościami, których ciała, zmysły lub umysły odbiegają od przyjętego wzoru, są wykluczane ze społeczeństwa (Campbell 2001, 45). Niepełnosprawność stanowi etykietkę powodującą, że osoby nią naznaczone są postrzegane jako niepełnowartościowe i gorsze od innych ze względu na ich dysfunkcje o charakterze fizycznym, zmysłowym lub psychicznym (Jung

2002, 179; Leszczyńska 2010, 37–38; Zakrzewska-Manterys 2016, 25). W wyniku tych procesów osoby z niepełnosprawnościami stają się nosicielami piętna – rozumianego jako wyraźnie dyskredytujący atrybut tkwiący w jednostce, który pozostaje w niezgodzie z podzielanym społecznie wzorem normalności (Goffman 2005, 34–35). Ma to duże znaczenie dla funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami, które ze względu na rodzaj i typ niepełnosprawności muszą przyjmować odpowiednie strategie i politykę działania, aby niwelować napięcia pomiędzy obrazem siebie a społecznym postrzeganiem (por. Goffman 2005, 193; Raław i Szawarska 2018, 37; Nario-Redmond, Noel i Fern 2012, 471; Ciaputa, Król i Warat 2014, 285).

W procesie tym ważną rolę odgrywa język, którym opisywana jest niepełnosprawność (Corbett 1996). W historycznym ujęciu osoby z niepełnosprawnościami były określane jako: *nienormalne*, *niedorozwinięte*, *opóźnione*, *zaburzone*. Określenia te miały silnie wykluczający charakter (Deirdre 2009). Wykorzystywane do opisu zjawiska terminy uległy zmianie i współcześnie w odniesieniu do osób z niepełnosprawnością intelektualną mówi się o *specyficznych trudnościach w uczeniu* lub *niepełnosprawności intelektualnej* (Galasiński 2013, 3; Devlieger 1999). Jest to wynikiem zmian, jakie dokonały się w postrzeganiu osób z niepełnosprawnościami we współczesnych społeczeństwach (Goodley 2011, 17–18). Częstsze występowanie postaw integracyjnych w miejsce separacyjnych przyniosło zarówno większe zrozumienie i akceptację osób z niepełnosprawnościami, jak i spowodowało zmianę w sposobie ich postrzegania, a w konsekwencji wpłynęło na sposób określania niepełnosprawności (Crocker i Smith 2019; Noble i in. 2017). Wyniki badań prowadzonych przez Antoninę Ostrowską (2015) nad postrzeganiem osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie polskim wskazują, że w naszej rzeczywistości następuje proces odchodzenia od podejścia wykluczającego na rzecz podejścia integracyjnego. Od roku 1993 do 2013 można dostrzec wzrost postaw włączających (Ostrowska 2015, 101), co przejawiało się np. w zmianie postaw w odniesieniu do edukacji – w ciągu ostatnich 20 lat zwiększyła się przychylność społeczeństwa wobec szkół, w których osoby niepełnosprawne i sprawne kształciłyby się wspólnie. W tym czasie nastąpił też spadek liczby osób przychylnych edukacji specjalnej, izolującej tę kategorię osób – tylko 23,3% badanych w 2013 r. opowiadało się za takim rozwiązaniem, to o 15 punktów procentowych mniej niż w 1993 r. Na istnienie w społeczeństwie polskim postaw prointegracyjnych wskazuje również wysoki odsetek osób (75%), które uważają, że osoby sprawne i niepełnosprawne powinny razem korzystać z rozrywek i uczestniczyć wspólnie w życiu kulturalnym. W okresie od 1993 do 2013 r. nastąpił też wyraźny wzrost liczby respondentów, którzy przyznają, że osoby niepełnosprawne nie powinny być izolowane na rynku pracy, jak również, po odpowiednim dostosowaniu miejsc pracy do ich specjalnych potrzeb, powinny pracować z osobami sprawnymi (Ostrowska 2015, 306–307). Dane te pokazują, że następuje zmiana w postrzeganiu niepełnosprawności, co przyczynia się do przeobrażeń określeń osób z niepełnosprawnościami w przestrzeni społecznej. Wpływ na to ma również przyjęcie przez Polskę w 2012 r. Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, która wymusza zmianę podejścia do osób z niepełnosprawnościami i zakłada zapewnienie im warunków

pozwalających na włączenie do społeczeństwa na równych prawach z osobami sprawnymi oraz skłania do wdrożenia zasad integracji, rozumianej w kategoriach obowiązku społeczeństwa do zapewnienia warunków możliwie najlepszego funkcjonowania osób z niepełnosprawnościami (Mikołajczyk-Lerman 2013).

ZMIENIAJĄCE SIĘ ETYKIETY NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

Zmianie w postrzeganiu osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie towarzyszyło też rozszerzanie się paradygmatów definiowania niepełnosprawności. W Polsce pod koniec XX w. niepełnosprawność przestała być rozpatrywana w kategoriach medycznych i traktowana wyłącznie jako skutek dysfunkcji tkwiących w jednostce, które wykluczają ją z szeregu aktywności i ról społecznych (Kubicki 2017). Coraz wyraźniej wskazywano na społeczny wymiar niepełnosprawności, pokazując, że niepełnosprawność jest konsekwencją barier istniejących w społeczeństwie (Goodley 2011, 6–7). Spowodowało to przeniesienie odpowiedzialności za włączenie osób z niepełnosprawnościami na społeczeństwo (Oliver 1996). Wymusiło to zmiany w podejściu do osób z niepełnosprawnościami i wpłynęło na rozwój prawodawstwa przeciw dyskryminacji (por. Woźniak 2008, 44). Modyfikacji uległo też podejście do definiowania niepełnosprawności na gruncie medycznym. Obowiązująca dziś Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia – ICF (WHO, 2001) określa niepełnosprawność danej osoby jako dynamiczną interakcję pomiędzy stanem chorobowym (choroby, zaburzenia, uszkodzenia, urazy itp.) a czynnikami osobowymi i środowiskowymi. Dodatkowo należy zwrócić uwagę na to, że ICF nie klasyfikuje ludzi, ale opisuje sytuację każdej osoby w odniesieniu do zdrowia lub dziedzin z nim powiązanych w kontekście czynników środowiskowych i osobowych. W wyniku tych procesów również język określający niepełnosprawność ulegał zmianom (Błaska 1993; Granello i Gibbs 2016). Wśród nazw używanych do opisu osób z niepełnosprawnością przestały pojawiać się silnie stygmatyzujące określenia takie jak *upośledzenie*, *idiotyzm* czy *ułomność*. W dyskursie społecznym były one zastępowane bardziej neutralnymi określeniami, jak *niepełnosprawność* czy *specjalne potrzeby* (Schalock i in. 2007; Galasiński 2013, 3; Devlieger 1999). Przyczyną zmian w języku opisującym niepełnosprawność była też aktywność środowisk osób z niepełnosprawnościami (Raclaw i Szawarska 2018, 32). W tym obszarze pewną rolę odegrał ruch „People First”, który rozpoczął swe działania w 1974 r. Jego celem była zmiana określeń niepełnosprawności, by wzmocnić pozycję osób z niepełnosprawnościami i położyć nacisk na ich indywidualność i podmiotowość, a nie na niepełnosprawność (Wehmeyer, Bersani i Gagne 2000). Działania te doprowadziły do upowszechnienia określenia *osoba z niepełnosprawnością* w miejsce terminów skupiających się wyłącznie na niepełnosprawności lub jej rodzaju, np. *niepełnosprawny*, *niesłyszący*, *autystyk* (Collier 2012). W wyniku tych zmian w odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami zaczęto używać języka, w którym rzeczownik poprzedza określenie wskazujące na niepełnosprawność, np. *osoba z niepełnosprawnością wzroku*. Taki rodzaj określania niepełnosprawności mocno

kontrastuje ze sformułowaniami, które kładły akcent na niepełnosprawność (np. *osoby niepełnosprawne, niewidome, niepełnosprawne umysłowo, intelektualnie*) (Crocker i Smith 2019; Noble i in. 2017). Określenie niepełnosprawności w sposób koncentrujący się najpierw na człowieku daje dziś osobom pracującym i działającym na rzecz osób z niepełnosprawnościami możliwość wzmocnienia podmiotowości tego środowiska (Dunn i Andrews 2015; Crocker i Smith 2019).

W badaniach naukowych zwraca się uwagę na związek między postrzeganiem osób z niepełnosprawnościami a sposobami określania niepełnosprawności. W badaniach prowadzonych przez Morton A. Gernsbacher, Adama R. Raimonda, Theresę M. Balinghasay i Jilanę S. Boston (2016) wykazano, że osoby z niepełnosprawnościami są postrzegane gorzej, gdy są opisywane jako *mające specjalne potrzeby*, a nie jako *niepełnosprawne* lub posiadające określoną niepełnosprawność (ruchu, słuchu, wzroku, intelektualną, psychiczną). Badacze dostrzegli, że określenie *specjalne potrzeby*, które dziś często zastępuje pojęcie *niepełnosprawność*, ma bardziej wykluczający charakter niż samo zastępowane określenie. Zmiany w sposobach definiowania niepełnosprawności są najbardziej dostrzegalne w odniesieniu do osób z silnie wykluczającą niepełnosprawnością, jaką w społecznym postrzeganiu jest niepełnosprawność intelektualna oraz dzieci. W tych przypadkach częściej używane jest określenie *osoba z niepełnosprawnością* niż *niepełnosprawna* (St. Louis 1999, 1). W odniesieniu do dorosłych osób z niepełnosprawnościami ruchowymi i zmysłowymi częściej stosuje się określenia najpierw skupiające się na ich niepełnosprawności lub jej rodzaju, np. *niepełnosprawny, niewidomy, na wózku* itp. (Gernsbacher 2017).

Mariola Raław i Dorota Szawarska (2018) dostrzegają też istnienie zależności między typem niepełnosprawności a sposobem jej określania. Zauważają one, że gdy niepełnosprawność jest widoczna, to częściej używane jest określenie wskazujące na to, że osoba ma jakąś niepełnosprawność, natomiast w przypadku niepełnosprawności ukrytych bardziej powszechnie stosowane są terminy *niepełnosprawny, epileptyk, schizofrenik* (Raław i Szawarska 2018, 33).

W polskim dyskursie wokół niepełnosprawności refleksję naukową nad wpływem języka na postrzeganie osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie podejmuje Elżbieta Zakrzewska-Manterys (2016, 20). Zdaniem autorki w latach 70. XX w. określenie *niepełnosprawność* stanowiło „dziwaczny neologizm”, wprowadzony, aby podkreślić różnice między ludźmi. Termin ten, choć pozornie neutralny, oznaczał – zdaniem badaczki – sytuację niemożności swobodnego pełnienia funkcji społecznych czy prowadzenia samodzielnej egzystencji przez osoby mające deficyty fizyczne, zmysłowe czy umysłowe (Zakrzewska-Manterys 2016, 21). W rezultacie termin ten skupiał się wyłącznie na *deficycie, braku, ograniczeniach* i stanowił etykietkę przysłaniającą osobę, która była nią oznaczona (Olney i Brockelman 2005, 86). Podobny charakter mają rozważania Dariusza Galasińskiego (2013), który pokazuje, że określanie niepełnosprawności poprzez odnoszenie się do jej rodzaju, np. *niewidomy, autystyk*, podobnie jak określenie *niepełnosprawny*, definiuje osobę wyłącznie przez atrybut niepełnosprawności. Tym samym ma stygmatyzujący charakter, konstruuje ją bowiem jako osobę o jednej cesze –

niepełnosprawności lub jej rodzaju (Galasiński 2013). Określenie *osoba z niepełnosprawnością* sprawia natomiast, że niepełnosprawność jest tylko jednym z atrybutów, jakie posiada dana osoba. Analizując dyskurs wokół niepełnosprawności w Polsce, Anna Ślebioda (2013) zwraca uwagę na rewolucję językową dokonującą się w Polsce w określaniu osób z niepełnosprawnościami. Autorka poddaje analizie tytuły i treści artykułów publikowanych na portalu Niepełnosprawni.pl, skupiając się na określeniach osób z niepełnosprawnościami w dyskursie publicznym oraz medialnym poświęconym tematyce niepełnosprawności i adresowanym do osób z niepełnosprawnościami. Dostrzega ona, że słowa *inwalida*, *kaleka*, *upośledzony*, *kulawy*, *niewidomy*, *niedorozwinięty*, *upośledzony umysłowo*, które podkreślają ograniczenia, zostały w dyskursie po 2013 r. zastąpione przez terminy *osoba niepełnosprawna* i *osoba z niepełnosprawnością*, które skupiają się na osobie, a nie wyłącznie na jej niepełnosprawności. Jednocześnie zwraca ona uwagę na to, że czasem eufemizm mający zastąpić określenie, które może być stygmatyzujące, ma bardziej negatywny wydźwięk i odbiór niż samo słowo, które zastępuje. W tym kontekście badaczka (Ślebioda 2013) przytacza określenie *sprawni inaczej*, postrzegane jako politycznie poprawne, na co wskazuje np. nadanie jednemu z programów telewizyjnych takiego tytułu. Określenie to jednak podkreśla bardzo mocno odmiennosć osób z niepełnosprawnościami (Ślebioda 2013, 410).

Pokazuje to, że w Polsce zachodzą zmiany w dyskursie wokół niepełnosprawności. W tym kontekście zbadania wymaga sposób, w jaki funkcjonujące w codziennym dyskursie określenia osób z niepełnosprawnościami wpływają na ich samoocenę, w tym poczucie bycia marginalizowanymi i wykluczonymi z głównego nurtu życia społecznego – przybliżenie tego zagadnienia stanowi cel artykułu.

METODA BADAŃ

W badaniach prowadzonych w okresie wrzesień–grudzień 2018 r. skupiłam się na ustaleniu tych określeń niepełnosprawności, które zdaniem osób z niepełnosprawnościami – użytkowników profili skupiających to środowisko na Facebooku (dalej również: FB) – są stygmatyzujące i wykluczające je ze społeczeństwa. Celem badania było odtworzenie relacji między określeniami niepełnosprawności a poczuciem odczuwanego wykluczenia badanych z głównego nurtu życia społecznego. Badaniu poddałam osoby aktywne na portalu społecznościowym Facebook, gdyż – jak pokazują dotychczasowe badania – uczestnictwo w wirtualnych społecznościach pozwala ich członkom na budowanie poczucia wspólnoty (Thackeray i Hunter 2010). Mają oni możliwość zaangażowania się w społeczności skupiające osoby o podobnych problemach i doświadczeniach (Wright i Bell 2003). Medium to stanowi też przestrzeń debaty o sytuacji tego środowiska i podejmowanych działaniach mających na celu poprawę jego sytuacji społecznej (Johnson i Moxon 1998, 255; Sheldon 2010, 155). Umożliwia osobom z niepełnosprawnościami wyrażanie własnych poglądów oraz protestowanie przeciwko dyskryminacji i wszystkim przejawom nierównego traktowania w społeczeństwie (Ellis i Kent 2011, 54). Dzięki portalom społecznościowym możliwe było dotarcie do osób zaangażowanych

w działania na rzecz swojego środowiska i aktywnie uczestniczących w dyskusjach na temat pozycji osób z niepełnosprawnościami w polskim społeczeństwie.

W badaniach wzięło udział 167 osób z niepełnosprawnością, z czego 59 osób miało niepełnosprawność ruchu, 38 słuchu, a 35 wzroku. Siedem osób miało niepełnosprawność będącą konsekwencją chorób psychicznych i całościowych zaburzeń osobowości, a 28 osób wskazało inne rodzaje niepełnosprawności. Badani byli rekrutowani spośród użytkowników profili na FB skupiających społeczności osób z niepełnosprawnościami. Narzędzie, którym się posłużono (ankieta online), zostało umieszczone na trzech profilach na FB adresowanych do środowiska osób z niepełnosprawnościami. Ze względu na charakter narzędzia, który wykluczał osoby nieposiadające dostępu do Internetu i niekorzystające z Facebooka, badania nie mają reprezentatywnego charakteru. Próba była zróżnicowana pod kątem miejsca zamieszkania, wieku, płci i wykształcenia. Wśród ankietowanych zdecydowana większość miała wykształcenie średnie (54% respondentów), 37% wykształcenie wyższe, a 9% gimnazjalne i zawodowe. Wśród respondentów znalazły się osoby w wieku 20–25 lat (35%), 26–30 lat (32%), 31–35 lat (21%), 36–45 lat (9%), pow. 45 lat (3% badanych). Najwięcej ankietowanych to mieszkańcy wielkich (38%) i średnich (34%) miast, natomiast 12% badanych stanowili mieszkańcy małych miast, a 16% – wsi. Można zauważyć niewielką przewagę kobiet (54% wszystkich badanych).

Respondenci zostali poproszeni o wypełnienie ankiety online składającej się z dwóch części. W pierwszej badani wskazywali określenia niepełnosprawności z listy i oceniali je w skali od 1 do 5, gdzie 5 oznaczało pozytywną ocenę, a 1 negatywną. Miało to na celu ukazanie tych określeń, które zdaniem badanych stygmatyzowały osoby z niepełnosprawnościami. Za neutralne uznane zostały te określenia, które uzyskały ocenę w przedziale 2,0 do 3,0. Ocena powyżej 3,0 była traktowana jako pozytywna, a poniżej 2,0 jako negatywna. Średnie ocen, jakie badani przypisali poszczególnym określeniom, stały się podstawą do porównania, które z nich mają charakter deprecjonujący, neutralny lub pozytywny w opinii badanych. Lista określeń niepełnosprawności została utworzona na podstawie analizy treści wypowiedzi osób z niepełnosprawnościami oraz ich rodziców i opiekunów biorących udział w dyskusji na temat określeń niepełnosprawności na profilu na Facebooku. Skupiła ona 321 osób, z czego 228 opublikowało posty. Pozwoliło to na wyodrębnienie określeń, z którymi badani się spotykają oraz tych, których sami używają, określając siebie. Następnie poproszono badanych o krótkie uzasadnienie wyboru najbardziej i najmniej stygmatyzującego oraz neutralnego określenia niepełnosprawności w ich opinii, a także o odpowiedź na pytania, czy czują się szanowani w społeczeństwie czy też mają poczucie bycia marginalizowanymi w życiu społecznym.

Druga część badania miała na celu ustalenie, w jaki sposób osoby z niepełnosprawnościami określają swoją niepełnosprawność. Celem badania było ukazanie znaczenia, jakie nadają niepełnosprawności w autodefinicjach. Poproszono badanych, by ocenili w skali od 1 do 5 twierdzenia najbardziej odpowiadające sposobowi, w jaki określają swoją niepełnosprawność: „Nie uważam się za osobę niepełnosprawną”; „Moja niepełnosprawność jest ważną częścią tego, kim jestem”; „Jestem dumny z mojej niepełnosprawności”; „Moja niepełnosprawność sprawia, że muszę zaakceptować

istniejące ograniczenia i zrezygnować z niektórych aktywności”; „Staram się ukrywać moją niepełnosprawność, kiedy tylko mogę”; „Wstydzę się tego, że mój wygląd i/lub zachowanie jest inne, i robię wszystko, by się dostosować i nie odbiegać wyglądem/zachowaniem od innych”. Zasadniczym celem tego etapu badania było wskazanie, czy dla respondentów niepełnosprawność stanowi piętno czy prowadzi do odczuwania dumy z powodu własnej odmienności.

Następnie poproszono badanych o ustosunkowanie się do twierdzeń, które miały oddawać w ich przekonaniu to, jak osoby z niepełnosprawnościami są postrzegane przez resztę społeczeństwa: „Niepełnosprawność jest konsekwencją barier społecznych i kulturowych”; „Osoby z niepełnosprawnościami są w trudnej sytuacji i dlatego należy im współczuć”; „Osoby z niepełnosprawnościami powinny mieć takie same możliwości i prawa jak osoby sprawne”; „Osoby z niepełnosprawnościami wymagają specjalnego traktowania i stwarzania specjalnych warunków, by mogły funkcjonować w społeczeństwie, np. specjalna edukacja, praca chroniona”. Umożliwiło to odtworzenie społecznego sposobu postrzegania niepełnosprawności z perspektywy osób z niepełnosprawnościami i ukazanie ich wyobrażeń na temat tego, jak społeczeństwo postrzega niepełnosprawność. Miało to na celu ustalenie, czy badani postrzegają otoczenie społeczne jako nastawione na integrację czy na wykluczenie. W rezultacie stworzono model, który miał określić, jakie czynniki w istotny sposób wpływały na poczucie wykluczenia badanych. Czynniki wpływającymi na poziom marginalizacji odczuwany przez badanych były cechy socjodemograficzne respondentów oraz ich poczucie bycia szanowanym w społeczeństwie, a także deklarowane przez badanych postrzeganie niepełnosprawności jako źródła afirmacji vs wstydu lub piętna, jak również opinia na temat postrzegania osób z niepełnosprawnościami w społeczeństwie (podejście integracyjne vs wykluczające). Wykorzystanie regresji liniowej do określenia kierunku i siły związków między zmiennymi tworzącymi model a odczuwanym poziomem wykluczenia pozwoliło na wskazanie roli i znaczenia języka w procesach integracji na tle innych czynników.

WPLYW JĘZYKA NA WYKLUCZENIE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

W pierwszej kolejności porównano średnie ocen, jakie badani przyznali poszczególnym określeniom niepełnosprawności. Można zauważyć, że respondenci zdecydowanie za pozytywne i najmniej stygmatyzujące określenia uważali te, w których osoba pojawiała się przed określeniem niepełnosprawność lub jej rodzaju. Najwyższy wynik uzyskało określenie *osoba z niepełnosprawnością* (średnia ocena 3,9). Na drugim miejscu pojawiły się określenia stawiające na pierwszym miejscu osobę, a dopiero później rodzaj jej niepełnosprawności, takie jak: *osoba z niepełnosprawnością ruchu, wzroku, słuchu, umysłową, intelektualną, rozwojową* (średnia ocena 3,6). Badani wskazywali, że takie określenie niepełnosprawności stygmatyzuje ich w stopniu najmniejszym, gdyż „skupia się na człowieku, a dopiero potem na jego niepełnosprawności lub jej rodzaju”, „dzięki temu niepełnosprawność nie jest najważniejszą, pierwszoplanową cechą, która nas definiuje”. Pozytywnie oceniane (średnia ocena 3,1) było też określenie *człowiek*

niepełnosprawny lub termin *niepełnosprawny/a*. Badani, którzy oceniali to określenie jako neutralne, uzasadniali wybór tym, że takie określenia odnoszą się do cechy człowieka pozwalającej go zdefiniować. Zwracali jednak uwagę na to, że choć wskazane określenie w ich odczuciu jest neutralne, to i tak wyklucza: „słowo *niepełnosprawny* pochodzi od braku sprawności, większość z nas utraciła zdrowie lub sprawność bez swojej woli i należymy do największej mniejszości na świecie. Łączy nas niepełnosprawność, ale i tak jesteśmy pomijani”. Neutralnym terminem okazało się określenie *kaleka*: dla badanych uzasadniających taką ocenę „to takie określenie wspólne dla osób, które mają jakiś problem z ruchem, np. osób sparaliżowanych i po wypadkach. Pochodzi od słowa *kaleczyć się* i stąd jego neutralny charakter”. Niektórzy badani bardzo negatywnie odbierali to określenie, wskazując, że jest ono „synonimem kogoś, kto robi wszystko niezbyt sprawnie i nic mu się nie udaje” i uznawali je za stygmatyzujące. Jako stygmatyzujące były też przez nich odbierane określenia samego rodzaju niepełnosprawności jako definiujące ludzi.

W uzasadnieniach swojej oceny zwracali uwagę na to, że „gdy nazwiemy kogoś *downem*, to skupiamy się tylko na tym jednym atrybucie, zapominając, że jest to człowiek, który ma swoje pasje, rzeczy, które lubi robić itp.”. Najbardziej stygmatyzujące dla badanych było określenie *down*, zwracali oni uwagę w uzasadnieniach, że słowo to funkcjonuje jako popularne wyzwisko „oznaczające osobę niezrozumiałą, dziwną”. Uzasadniając ten wybór, przywoływali też wpis na Facebooku matki dziecka z zespołem Downa, pt. *Moja córka nie jest downem. Ma zespół Downa*, który pokazywał, jak bardzo opresyjne jest to określenie. Negatywnie oceniano też sformułowanie *chory umysłowo* – badani wskazywali, że jest to popularne wyzwisko skierowane do osób, które zachowują się w sposób odmienny od innych. Za stygmatyzujące uznano też określenie *upośledzony*. Badani pisali: „Osoba, która używa takiego zwrotu w stosunku do osoby z niepełnosprawnością, bardzo ją obraża!”, „Jeśli osoba z niepełnosprawnością sama o sobie tak mówi, to oznacza, że ma kompletny brak szacunku do samego siebie”. Określenia *głuchoniemy* czy *niemowa* (dodane przez badanych) zdaniem respondentów były nie tylko stygmatyzujące, ale „wprost obrażały osoby, które posługują się innym językiem. Język migowy jest systemem komunikacji, a to, że niektórzy go nie rozumieją, nie oznacza, że go nie ma”. Za stygmatyzujące respondenci uznawali też określenie *poszkodowany przez los*, według nich wyrażenie to wskazuje, że osoby z niepełnosprawnościami „są biedne i cierpiące z powodu swojej niepełnosprawności”. Określenie *sprawni inaczej*, które w polskim dyskursie miało zastąpić *niepełnosprawny* jako mniej stygmatyzujące, przez badanych zostało ocenione w większości jako bardziej piętnujące niż sam termin *niepełnosprawność*. Badani wskazywali, że zwraca ono uwagę na odmiennność osób z niepełnosprawnościami i podkreśla różnicę między osobami sprawnymi i niepełnosprawnymi. Podobnie oceniali określenie *specjalne potrzeby* w odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami. W uzasadnieniu wskazywali, że: „potrzeby te nie są specjalne, tylko dokładnie takie same jak każdego człowieka, bo każdy chce być szanowany, kochany, mieć pracę itd.”. Termin *chory* był przez badanych oceniony jako neutralny. Respondenci wskazywali, że często osoba z niepełnosprawnościami

wymaga leczenia i interwencji medycznych oraz opieki, aby osiągnąć większy poziom sprawności lub wykonywać codzienne czynności. Negatywnie badani wartościowali sformułowanie *osoba ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się* na określenie osoby z niepełnosprawnością intelektualną.

Tabela 1

Średnia ocena stopnia stygmatyzacji określeń niepełnosprawności N=167

Określenia	Średnia ocena	Odchylenie standardowe
<i>osoba z niepełnosprawnością</i>	3,9	2,12
<i>osoba z niepełnosprawnością ruchu, wzroku, słuchu, umysłową, intelektualną, rozwojową</i>	3,6	3,43
<i>niepełnosprawny/a (osoba niepełnosprawna)</i>	3,1	3,68
<i>chory</i>	3,0	2,09
<i>kaleka</i>	2,5	3,14
<i>niesłyszący</i>	2,2	4,43
<i>niewidomy</i>	1,9	1,68
<i>osoba z trudnościami w uczeniu się</i>	1,9	2,19
<i>osoba ze specjalnymi potrzebami</i>	1,8	2,38
<i>sprawny/a inaczej</i>	1,7	1,48
<i>chory umysłowo</i>	1,6	2,78
<i>inwalida</i>	1,4	1,43
<i>poszkodowany przez los</i>	1,3	1,23
<i>głuchoniemy</i>	1,2	3,14
<i>upośledzony</i>	1,2	1,38
<i>down</i>	1,1	1,02

Źródło: badanie własne, oprac. aut.

Przedstawione w tabeli określenia osób z niepełnosprawnościami można pogrupować w trzy kategorie. W pierwszej z nich znalazły się określenia, w których na pierwszym miejscu stawiano człowieka, i obejmowała takie określenia, jak: *osoba z niepełnosprawnością, osoba z niepełnosprawnością ruchu, wzroku, słuchu, umysłową, intelektualną, rozwojową*. Druga koncentrowała się na niepełnosprawności i jej rodzajach. W tej kategorii pojawiły się zarówno określenia *niewidomy, niesłyszący, chory umysłowo*, jak i *niepełnosprawny/niepełnosprawna, kaleka, inwalida* czy *chory*. Trzeci rodzaj określeń stanowiły różnego rodzaju eufemizmy mające zastąpić słowo *niepełnosprawność*, takie jak *specjalne potrzeby, trudności w uczeniu się* oraz *sprawny inaczej*.

Określenia niepełnosprawności skupiające się na człowieku były przez badanych oceniane pozytywnie, jako niestygmatyzujące, i okazały się najczęściej przez nich wybierane

(69% respondentów wskazało je jako najbardziej pozytywne). Terminy skupiające się na niepełnosprawności i jej rodzajach w większości zostały ocenione przez badanych jako stygmatyzujące. 28% respondentów za najmniej stygmatyzujące uznało określenie *niepełnosprawny/a*, z czego 6% w komentarzach uzasadniających wybór dodawało określenie *osoba niepełnosprawna*, wskazując, że termin *osoba z niepełnosprawnościami* brzmi dziwnie i niepoprawnie w języku polskim. Inne odpowiedzi określające niepełnosprawność i niestygmatyzujące wskazało zaledwie 3% badanych. Eufemizmy, które mają zastąpić termin niepełnosprawność – *osoba z trudnościami w uczeniu się*, *osoba o specjalnych potrzebach*, *sprawni inaczej* – przez badanych były oceniane jako stygmatyzujące.

Uzyskane wyniki pokazują, że badani zauważają dokonujące się zmiany w języku w odniesieniu do określania niepełnosprawności i postrzegają je jako pozytywne. Badani pytani o własne poczucie wykluczenia odpowiadali, że ze względu na swoją niepełnosprawność czują się wykluczeni z pełnego udziału w życiu społecznym (62% odpowiedzi). Na taką ocenę nie miał istotnego wpływu stopień niepełnosprawności. Znaczenie miał natomiast jej rodzaj. Najbardziej wykluczone czuły się osoby z niepełnosprawnością, która była skutkiem choroby psychicznej lub całościowych zaburzeń rozwojowych, a najmniej osoby niesłyszące i z niepełnosprawnością ruchu. Istotne znaczenie dla poczucia wykluczenia miał też wiek. W największym stopniu wykluczone czuły się osoby młode, w przedziale od 20 do 30 lat, i dobrze wykształcone (wykształcenie średnie i wyższe). Miejsce zamieszkania, podobnie jak płeć, nie miało wpływu na poczucie wykluczenia. Zmienne te odgrywały natomiast ważną rolę w odczuwaniu szacunku przez osoby z niepełnosprawnościami. Mieszkańcy dużych miast – w odróżnieniu od osób mieszkających w małych miejscowościach – czuły się bardziej akceptowane i szanowane przez resztę społeczeństwa. Mężczyźni z niepełnosprawnością czuli się też częściej akceptowani i szanowani w społeczeństwie niż kobiety, choć ta różnica była niewielka. Na poczucie bycia szanowanym członkiem społeczeństwa najsilniej wpływało wykształcenie. Osoby z wykształceniem wyższym i średnim czuły się bardziej szanowane i akceptowane niż słabiej wykształceni badani. Znaczącą rolę odgrywał też rodzaj niepełnosprawności. Wyższe poczucie bycia szanowanymi miały osoby z niepełnosprawnością ruchu, a najniższe osoby z niepełnosprawnościami o charakterze umysłowym, wynikającymi z chorób psychicznych i całościowych zaburzeń rozwojowych.

Aby określić, które zmienne wpływały w sposób istotny na poczucie wykluczenia badanych, zastosowano model regresji liniowej. W modelu zmienną zależną było poczucie wykluczenia. Zmiennymi niezależnymi były: cechy socjodemograficzne respondentów, ich postrzeganie niepełnosprawności, opinia badanych na temat nastawienia społeczeństwa do osób z niepełnosprawnościami (integracyjne vs wykluczające), ich poczucie bycia szanowanym i akceptowanym oraz sposób określania niepełnosprawności (zob. tab. 2). W tym wypadku moc predykcyjna modelu była umiarkowana (R^2 równa 0,298). Oznacza to, że zmienność zmiennej zależnej niemal w jednej trzeciej jest wyjaśniona przez zmienne niezależne zawarte w modelu.

Tabela 2

Wpływ cech społeczno-demograficznych, psychologicznych na poczucie wykluczenia

Cechy społeczno-demograficzne, psychologiczne oraz indywidualne przekonania badanych		Standaryzowany współczynnik B
płeć		0,019
wiek		0,074
stopień niepełnosprawności		-0,010
poziom wykształcenia		0,059
miejsce zamieszkania		0,017
rodzaj niepełnosprawności	umysłowa (całościowe zaburzenia rozwoju, choroba psychiczna)	0,241
	ruchu	-0,011
	wzroku	0,098
	słuchu	0,121
	inna	-0,009
poczucie bycia szanowanym, akceptowanym		-0,034
społeczne nastawienie do niepełnosprawności	nastawienie integracyjne	-0,252
	nastawienie wykluczające	0,224
niepełnosprawność to	źródło wstydu/piętna	0,293
	źródło afirmacji	-0,140
określenia niepełnosprawności	skoncentrowane na osobie	-0,141
	skoncentrowane na niepełnosprawności	0,112
R2		0,298

dla $p < 0,05$

Źródło: oprac. aut.

Analizując wyniki, można zauważyć, że najsilniej na poczucie wykluczenia ze społeczeństwa wpływa samoocena osób z niepełnosprawnościami. Respondenci wybierający twierdzenia, w których niepełnosprawność była określana jako piętno, mieli poczucie większego wykluczenia ze społeczeństwa niż osoby, które akceptowały swoją niepełnosprawność i uważały ją za źródło afirmacji. Duże znaczenie miało też przekonanie badanych co do tego, jak są postrzegani w społeczeństwie. Badani, zdaniem których społeczeństwo jest nastawione na integrację, czuli się wykluczeni w mniejszym stopniu w odróżnieniu od osób postrzegających otoczenie społeczne jako wykluczające. Zmienne o charakterze demograficznym w niewielkim stopniu wpływały na poczucie wykluczenia w tym modelu. Wyraźny wpływ miał tylko rodzaj niepełnosprawności. Okazało się, że najbardziej wykluczone czują się osoby z niepełnosprawnością umysłową, wynikającą z chorób psychicznych i całościowych zaburzeń rozwojowych. Pokazuje to, że istnieją

bardziej i mniej wykluczające z życia społecznego rodzaje niepełnosprawności. Samo określenie niepełnosprawności na poziomie języka też wpływało na poczucie wykluczenia. Mniej marginalizowani czuli się badani, którzy preferowali określenia w pierwszym rzędzie koncentrujące się na człowieku, a dopiero potem na jego niepełnosprawności. Inne zmienne nie miały istotnego wpływu na odczuwany poziom wykluczenia. Wskazuje to, że zmienne o charakterze demograficzno-społecznym w znacznie mniejszym stopniu wpływały na poczucie wykluczenia osób z niepełnosprawnościami niż obecne w samoocenie znaczenie nadawane niepełnosprawności oraz jej rodzajom.

WNIOSKI

Większość badanych preferowała określenia, które w pierwszej kolejności skupiały się na osobie, takie jak: *osoba z niepełnosprawnością*, *osoba z niepełnosprawnością ruchu*, *wzroku*, *śluchu*, *umysłową*, *intelektualną*, *rozwojową*, *osoba niepełnosprawna*. Respondenci oceniali je jako pozytywne i mniej stygmatyzujące niż inne określenia niepełnosprawności obecne w dyskursie społecznym. Przeprowadzone badania pokazały, że same określenia niepełnosprawności miały znacznie mniejszy wpływ na poczucie wykluczenia niż samoocena badanych oraz ich przekonania odnośnie do nastawienia otoczenia społecznego wobec osób z niepełnosprawnościami. Wskazuje to, że choć mamy do czynienia ze zmianami sposobu określania niepełnosprawności, to wciąż jeszcze w Polsce osoby z niepełnosprawnościami często postrzegają swoją niepełnosprawność jako stygmat, którego należy się wstydzić i który trzeba ukrywać. Analiza wskazuje również, że respondenci w większości podzielali przekonanie o ekskluzywnym nastawieniu społeczeństwa wobec osób z niepełnosprawnościami, co wpływało na ich poczucie wykluczenia. W rezultacie samoocena osób z niepełnosprawnościami i przekonanie o byciu marginalizowanymi w społeczeństwie stanowiły czynniki, które wykluczały respondentów silniej niż same sposoby określania niepełnosprawności.

DYSKUSJA I PODSUMOWANIE

Przeprowadzone badania pokazują, że sama zmiana semantyki, choć konieczna, nie wystarczy do zbudowania wśród osób z niepełnosprawnościami pozytywnej samooceny i poczucia, że społeczeństwo jest nastawione na integrację. Mimo wzrostu postaw prointegracyjnych w społeczeństwie polskim wobec osób z niepełnosprawnościami w ostatnich latach (Ostrowska 2015) nadal poczucie marginalizowania było silne wśród badanych. W związku z tym – mimo że respondenci określenia zorientowane na człowieka, a nie na niepełnosprawność jako cechę „definiującą osobę”, wskazywali jako mniej wykluczające (por. tab. 2) – nie przypisywali językowi kluczowej roli w procesie integracji. Znacznie większe znaczenie nadawali stygmatyzacji niepełnosprawności i negatywnemu nastawieniu społeczeństwa. Wskazuje to, że całe lata dyskryminacji obecnej również w języku w stosunku do osób z niepełnosprawnościami (por. Urbanowicz 2012) sprawiły, że traktowanie niepełnosprawności jako źródła piętna jest

nadal obecne w samoocenie osób z niepełnosprawnościami i wpływa na ich relacje ze społeczeństwem. Pokazuje to, że choć sposób określenia niepełnosprawności w dyskursie publicznym odgrywa znaczącą rolę, to nie jest on najistotniejszym czynnikiem pozwalającym na ukształtowanie pozywanego postrzegania własnej niepełnosprawności oraz zbudowania wśród samych osób z niepełnosprawnościami poczucia, że inny nie oznacza gorszy, a niepełnosprawność nie jest powodem do wstydu i nie definiuje ich jako ludzi (por. Kirszenbaum 2015). W takiej perspektywie zmiany w sposobach określania niepełnosprawności są koniecznym, ale nie jedynym warunkiem przeobrażeń w poczuciu wykluczenia osób z niepełnosprawnościami. Stanowią jednak – jak pokazują przeprowadzone badania – jeden z czynników pozytywnie wpływających na proces integracji. Z tego punktu widzenia dużego znaczenia nabiera monitorowanie języka, sposobu określania niepełnosprawności i osób z niepełnosprawnościami, zarówno w dyskursie codziennym, jak i medialnym, medycznym czy instytucjonalnym, gdyż ma on znaczący – choć nie najistotniejszy – wpływ na poczucie wykluczenia wśród osób z niepełnosprawnościami. Wskazuje to na potrzebę dalszego badania zmian w języku i analizę wpływu pojawiających się określeń niepełnosprawności na poczucie traktowania własnej niepełnosprawności jako piętna przez to środowisko.

Przedstawiona analiza skupia się na ukazaniu zmian dokonujących się w języku opisującym osoby z niepełnosprawnościami we współczesnej Polsce. Warto byłoby w przyszłości zbadać również to, jak terminy określające niepełnosprawność odbierane są przez podmioty pomagające zawodowo tej kategorii społecznej (takie jak: psycholodzy, pedagodzy, pracownicy socjalni, lekarze, personel medyczny), a także określić ich wpływ na podejście do osób z niepełnosprawnościami (por. Dunn i Andrews 2015; Crocker i Smith 2019).

BIBLIOGRAFIA

- Blaska, J. 1993. „The Power of Language: Speak and Write Using „Person-First”. W *Perspectives on Disability*, red. M. Nagler. Palo Alto: Health Markets Research, 25–32.
- Campbell, F.K. 2001. „Inciting Legal Fictions: Disability Date with Ontology and the Ableist Body of the Law”. *Griffith Law Review* 10 (1): 42–62.
- Ciaputa, E., A. Król i M. Warat. 2014. „Genderowy wymiar niepełnosprawności. Sytuacja kobiet z niepełnosprawnościami wzroku, ruchu i słuchu”. W *Polscy (nie)pełnosprawni. Od kompleksowej diagnozy do nowego modelu polityki społecznej*, red. B. Gąciarz, i S. Rudnicki. Kraków: Wydawnictwa AGH, 275–334.
- Collier, R. 2012. „Person-First Language: Noble Intent But to What Effect?”. *CMAJ* 184 (18): 1977–1978.
- Corbett, C. 1996. *Bad-Mouthing: The Language of Special Education*, London: Falmer Press.
- Crocker, A.F., i S.N. Smith. 2019. „Person-First Language: Are We Practicing What We Preach?”. *Journal of Multidisciplinary Healthcare* 12: 125–129.
- Deirdre, M. 2009. *Language Disabilities in Cultural and Linguistic Diversity*. Bristol: Multilingual Matters.
- Devlieger, P.J. 1999. „From Handicap to Disability: Language Use and Cultural Meaning in the United States”. *Disability and Rehabilitation* 21: 346–354.

- Dunn, D.S., i E.E. Andrews. 2015. „Person-First and Identity-First Language: Developing Psychologists’ Cultural Competence Using Disability Language”. *American Psychologist* 70 (3): 255–264.
- Elis, K., i M. Kent. 2011. *Disability and New Media*. London–New York: Routledge.
- Galasiński, D. 2013. „Osoby niepełnosprawne czy z niepełnosprawnością?”. *Niepełnosprawność – Zagadnienia, Problemy, Rozwiązania* IV (9), 3–6.
- Garland-Thomson, R. 2002. „Integrating Disability, Transforming Feminist Theory”. *NWSA Journal* 14 (3): 1–32.
- Gernsbacher, M.A. 2017. „Editorial Perspective: The Use of Person-First Language in Scholarly Writing May Accentuate Stigma”. *Journal Child Psychology and Psychiatry* 58 (7): 859–861.
- Gernsbacher, M.A., A.R. Raimond, M.T. Balinghasay, i J.S. Boston. 2016. „«Special Needs» Is an Ineffective Euphemism”. *Cognitive Research: Principles and Implications* 1: 29.
- Goffman, E. 2005. *Piętno, czyli rozważania o zranionej tożsamości*. tłum. A. Dzierżyńska, J. Tokarska-Bakir. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Goodley, D. 2011. *Disability Studies. An Interdisciplinary Introduction*. London: Sage.
- Granello, D.H., i T.A. Gibbs. 2016. „The Power of Language and Labels. «The Mentally Ill» versus «People with Mental Illnesses»”. *Journal Counseling Development* 94 (1): 31–40.
- Johnson, L., i E. Moxon. 1998. „In Whose Service? Technology, Care and Disabled People: The Case For a Disability Politics Perspective”. *Disability And Society* 13 (2): 241–258.
- Jung, K.E. 2002. „Chronic Illness and Educational Equity: The Politics of Visibility”. *Feminist Disability Studies* 14 (3): 178–200.
- Kirszenbaum, J. 2015. „Person First Planet: A Comprehensive Review of Person First Language”. *University Honors Theses* 214: 2–32.
- Kubicki, P. 2017. *Polityka publiczna wobec osób z niepełnosprawnościami*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza SGH.
- Leszczyńska, K. 2010. „Tożsamość i stygmatyzacja w narracjach niepełnosprawnych studentów”. W *Niepełnosprawni studenci w społeczności akademickiej. Źródła sukcesów i porażek w integracji społecznej i aktywności zawodowej*, red. B. Gąciarz. Warszawa: Wydawnictwo IFIS PAN, 35–55.
- Martin, N. 2012. „Disability Identity–Disability Pride”. *Perspectives: Policy and Practice in Higher Education* 16 (1): 14–18.
- Mikołajczyk-Lerman, G. 2013. *Między wykluczeniem a integracją – realizacja praw dziecka niepełnosprawnego i jego rodziny. Analiza socjologiczna*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Nario-Redmond, M., J. Noel, i E. Fern. 2012. „Redefining Disability, Re-imagining the Self: Disability Identification Predicts Self-Esteem and Strategic Responses to Stigma”. *Self and Identity* 12 (5): 468–488.
- Noble, A.J., A. Robinson, D. Snape, i A.G. Marson. 2017. „«Epileptic», «Epileptic Person» or «Person with epilepsy»? Bringing Quantitative and Qualitative Evidence on the Views of UK Patients and Carers to the Terminology Debate”. *Epilepsy Behavior* 67: 20–27.
- Oliver, M. 1996. *Understanding Disability: From Theory to Practice*, London: Macmillan.
- Olney, M.F., i K.F. Brockelman. 2005. „The Impact of Visibility of Disability and Gender on the Self-Concept of University Students with Disabilities”. *Journal of Postsecondary Education and Disability* 18 (1): 80–91.
- Ostrowska, A. 2015. *Niepełnosprawni w społeczeństwie 1993–2013*. Warszawa: Wydawnictwo IFIS PAN.
- Raław, M., i D. Szawarska. 2018. „Ukryte/niewidoczne niepełnosprawności a polityka tożsamości i etykietowania w życiu codziennym”. *Przegląd Socjologii Jakościowej* 14 (3): 30–46.

- Schalock, R.L., R.A. Luckasson, K.A. Shogren, i S. Borthwick-Duffy. 2007. „The Renaming of «Mental Retardation»: Understanding the Change to the Term «Intellectual Disability»”. *Intellectual Developmental Disability* 45 (2): 116–24.
- Sheldon, A. 2010. „Changing Technology”. W *Disabling Barriers – Enabling Environments*, red. J. Swain, S. French, C. Barnes. London: Sage, 155–160.
- Ślebioda, A. 2013. „Stigmatized by the Language – Linguistic Labels of the Disabled People in Poland and the United States”. *Journal of Education Culture and Society* 2: 404–412.
- St. Louis, K.O. 1999. „Person-First Labeling and Stuttering”. *Journal of Fluency Disorders* 24: 1–24.
- Thackeray, R., i M.A. Hunter. 2010. „Empowering Youth: Use of Technology in Advocacy to Affectsocial Change”. *Journal of Computer-Mediated Communication* 15: 575–591.
- Urbanowicz, Z. 2012. „Od interdyscyplinarnego do transdyscyplinarnego spojrzenia na niepełnosprawność”. *Ogrody Nauk i Sztuk* 2: 443–457.
- Wehmeyer, M., H.J. Bersani, i R. Gagne. 2000. „Riding the Third Wave: Self-Determination and Self-Advocacy in the 21st Century”. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities* 15 (2): 106–115.
- WHO. 2001. *Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia*. Genewa–Warszawa: WHO, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.
- Woźniak, Z. 2008. *Niepełnosprawność i niepełnosprawni w Polskiej polityce społecznej. Społeczny kontekst medycznego problemu*, Warszawa: Wydawnictwo SWPS Academica.
- Wright K.B., i S.B. Bell. 2003. „Health-Related Support Groups on the Internet: Linking Empirical Findings to Social Support and Computer-Mediated Communication Theory”. *Journal of Health Psychology* 8 (1): 39–57.
- Zakrzewska-Manterys, E. 2016. „Ludzie różnią się między sobą w piękny sposób”. W *Zrozum mnie i szanuj. Refleksje wokół niepełnosprawności intelektualnej*, red. A. Fandrejewska, A. Suchcicki, J. Koral. Warszawa: Stowarzyszenie Rodzin i Opiekunów Osób z Zespołem Downa „Bardziej Kochani”, 19–41.

The Influence of Language on the Feeling of Exclusion of People with Disabilities

Keywords: disability, language, stigmatization, exclusion, integration.

ABSTRACT

In recent years, Poland has seen a change in the identification of people with disabilities. It is noticeable to abandon the use of the terms *disabled*, *blind*, *cripple*, *invalid*. In this place are the terms *a person with a disability*, *a person with special needs*. This indicates a tendency to deviate from the definition of disability or its type, in the direction of putting the person first and replacing the concept of disability with other terms that do not have a stigmatizing character. The goal of the article was to show the relationship between the changing language describing and defining disability and changes in the perception of people with disabilities and their impact on the sense of exclusion of people with disabilities. The research used a method of content analysis to recreate disability terms functioning in the opinion of people with disabilities in social discourse and an online survey was used to examine the relationship between the sense of exclusion and disability terms, ways of perceiving oneself and the assessment of the society's attitude towards people with disabilities. This allowed to show the meaning of the language and its impact on the processes of integration of people with disabilities in contemporary Poland.