

# Aleksandra Zawiślak

---

## Problemy autonomii osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną

---

Rocznik Naukowy Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej w Bydgoszczy.  
Transdyscyplinarne Studia o Kulturze (i) Edukacji nr 3, 41-46

---

2008

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

## Problemy autonomii osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną

Po osiągnięciu dojrzałości osoba z niepełnosprawnością intelektualną staje wobec szeregu wymagań, jakie stawiane są przed osobami dorosłymi. „Dorosłość oznacza zasadniczo osiągnięcie celu własnego rozwoju, zaczyna się wówczas faza stabilizacji życiowej, polegająca na wzbogacaniu otoczenia społecznego o wytwory własnej działalności o wartości adekwatnej do osiągniętego poziomu rozwojowego. W okresie dorosłości te wytwory stają się coraz doskonalsze mimo braku zmian jakościowych w ukształtowanych wcześniej kompetencjach i sprawnościach” (Kowalik, 2003, s. 66). Społeczeństwo wymaga od osoby dorosłej, aby posiadała odpowiednie cechy, takie jak: realizm poznania, kontrola emocji, adekwatna ekspresja, wykonywanie pracy zaspokajającej własne potrzeby życiowe, umiejętność nawiązywania trwałych więzi w zakresie miłości i seksu, pozytywna samoocena i harmonia między „ja” w odczuciu własnym a „ja” publicznym (Winefield, Peay, 1986). Krócej ujął to Tomaszewski, który za miarę dorosłości uznał zdolność człowieka do samodzielnego zapewnienia sobie bytu oraz do wykonywania zadań społecznych (Tomaszewski, 1970). W koncepcji Eriksona, który wiąże życie człowieka z pokonywaniem kryzysów rozwojowych, na dorosłość składają się dwie fazy spośród ośmiu wyróżnionych przez niego. Pierwsza z nich, czyli wczesna dorosłość (wiek od 23 do 34 lat) jest okresem poszukiwania intymności, co wiąże się ze zdolnością do miłości bez utraty poczucia własnej tożsamości. Druga z nich, zwana średnią dorosłością (wiek od 35–60 lat) to okres, w którym dominują zadania związane z opieką i troską o los młodszych generacji oraz problemy produktywności czy wszelkiego rodzaju twórczości (Erikson, 2000).

Już z tego krótkiego odwołania się do teoretycznych wymagań stawianych w literaturze przed człowiekiem dorosłym wynika, że jest to czas wielkich wyzwań i pokonywania rozmaitych trudności, które przynosi ten wiek. Jeżeli zestawimy ograniczone możliwości psychofizyczne i społeczne osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną z wymogami wieku biologicznego, jaki oni osiągnęli, to uświadamiamy sobie szereg pytań i wątpliwości. Zagadnienie to

wymaga dokonania przeglądu problemów związanych z dorosłością tych osób i nakreślenia perspektyw poprawiania ich funkcjonowania.

Wydaje się, że najbardziej fundamentalnym problemem staje się kwestia związana z osiąganiem i utrzymaniem samostanowienia osób upośledzonych umysłowo. Problem ten został dostrzeżony w literaturze, która wiele miejsca poświęca rozważaniom na ten temat. Realizacja niezależności odbywa się poprzez możliwość i zdolność do autonomicznego działania. Autonomia związana jest z takimi pojęciami zamiennymi jak: samodzielność, samourzeczywistnienie, emancypacja, wolność, autodeterminacja, samorealizacja czy samookreślenie (Obuchowska, 1996, s. 18–19; Dykcik, 1997, s. 325). Stanowi więc jedną z centralnych wartości w życiu każdego człowieka. W stosunku do osób niepełnosprawnych najważniejsze problemy dotyczą następujących zagadnień:

- ❑ autonomia jako samodzielność wykonywania zadań:  
osoby mniej sprawne są bardziej zależne od innych ludzi w różnych sytuacjach zadaniowych wskutek wytworzonego poczucia zależności przez otoczenie społeczne, wynika to między innymi z niewiary we własne siły i z nieumiejętności stałej kontroli nad poprawnością podejmowanych czynności i ich efektami; potrzeba autonomii jest często niedoceniana i ograniczana przez rodziców i nauczycieli;
- ❑ autonomia jako przejaw i rezultat procesu przystosowania:  
adaptacja osoby niepełnosprawnej do środowiska życia wymaga od niej większego wysiłku i jest dłuższa ze względów osobowościowych, sytuacyjnych i środowiskowych; podstawą dobrego przystosowania jest akceptacja ze strony innych osób; próby pełnienia ról społecznych wymagają pozytywnych wzmocnień motywacyjnych; wiarygodnym sprawdzianem umiejętności społecznych są integracyjne formy kontaktu i współdziałania z rówieśnikami;
- ❑ autonomia jako siła wyzwalająca własną aktywność jednostki:  
autonomiczna aktywność nie jest wymuszona przez otoczenie, wpływa z indywidualnych cech osobowościowych, potrzeb sytuacyjno-decyzyjnych określających subiektywne możliwości do samookreślenia się, posiada właściwości autokreacyjne; dla osób o różnych rodzajach niepełnej sprawności drogą wyjścia z trudnej sytuacji jest stawianie sobie wysokich wymagań, które pozwoliłyby im aktywnie zaistnieć w życiu społecznym; wymagania wobec tych osób nie mogą być jednak przesadne;
- ❑ autonomia jako przygotowanie do życia w integracji społecznej:  
opinia społeczna lokalnego środowiska niepełnosprawnych jest ważnym regulatorem funkcjonowania społecznego tych jednostek i sprzyja mechanizmom samosterowania i samorealizacji; na rozwój osobowości może i powinna wywierać wpływ sama jednostka niepełnosprawna, aby przez całe życie rozwijać i podtrzymywać umiejętność samoregulacji oraz społecznego przystosowania się w zależności od rodzaju posiadanych doświadczeń i oceny własnej działalności (Dykcik, 1997, s. 322–324).

Osiąganie autonomii jest więc zadaniem procesu wychowawczego prowadzonego nieustannie przez całe życie jednostki. Jego rezultaty są zależne od wielu czynników zarówno wewnętrznych, jak i zewnętrznych. Warunkami i wyznacznikami rozwoju autonomii dzieci z upośledzeniem umysłowym interesowali się Pileccy. Wyszczególnili oni jednak również elementy, które mają szczególne znaczenie w okresie dorosłości. Określili je jako osobowościowe czyli związane z personalizacją jednostki niepełnosprawnej. Nabierają one znaczenia w późniejszym okresie życia i są związane z rozwojem osobowości, która formułuje się podobnie jak u osób z normą intelektualną, lecz jest bardziej podatna na liczne zaburzenia. Przedstawiono to w tab. 1. Wyznaczniki poznawcze dotyczą orientacji we własnej osobowości. Istotą jest poznanie i zrozumienie siebie i swojej sytuacji. Ważny jest tutaj stopień zadowolenia z siebie, czyli inaczej „zdrowy” stosunek do siebie. Niezbędnym elementem powstawania poczucia własnej wartości i pewności jest możliwość przeżywania sukcesów, które zachęcają do podejmowania nowych zadań. Wyznaczniki instrumentalne ujawniają się i są niezbędne w sytuacjach interpersonalnych i pełnieniu ról społecznych. Pojawiające się tutaj trudności warunkowane są bardziej upośledzeniem socjoedukacyjnym tych osób niż deficytami intelektualnymi. Umiejętności radzenia sobie oraz korzystania ze wsparcia służą zachowaniu równowagi między zwiększonymi wymaganiami życia a nieadekwatnymi zasobami tych jednostek i mają funkcję łagodzącą. W miarę możliwości należy te kompetencje kształtować poprzez odpowiednie treningi behawioralne. Autorzy podkreślają, że wszystkie wyznaczniki rozwijają się we wzajemnych interakcjach – rozwój jednych stymuluje rozwój innych a wychowanie do autonomii to wychowanie do bycia w zgodzie z samym sobą i z innymi (Pilecka, Pilecki, 1996, s. 41–46).

**Tabela 1. Osobowościowe wyznaczniki rozwoju autonomii osoby z niepełnosprawnością intelektualną**

Wyznaczniki poznawcze	Samoświadomość
	Samoakceptacja
	Poczucie własnej wartości
	Poczucie pewności
Wyznaczniki instrumentalne	Umiejętności społeczne: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ empatia</li> <li>▪ komunikowanie się</li> <li>▪ wgląd społeczny</li> </ul>
	Umiejętności radzenia sobie: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ poszukiwanie informacji</li> <li>▪ bezpośrednie działanie</li> <li>▪ powstrzymywanie się od działania</li> <li>▪ zwracanie się do innych o pomoc</li> </ul>

	Umiejętności korzystania ze wsparcia: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ emocjonalnego</li> <li>▪ informacyjnego</li> <li>▪ instrumentalnego</li> </ul>
--	---

Źródło: skonstruowano na podstawie: Pilecka, Pilecki, 1996, s. 41–46.

Opis problemów związanych z nabywaniem autonomii uświadamia fakt, że osobami, u których ten proces będzie szczególnie narażony na utrudnienia, są jednostki z niepełnosprawnością intelektualną, zwłaszcza głębszą. Istnieje wokół tego zagadnienia jeszcze wiele kontrowersji. Nie zawsze i nie wszędzie, wśród osób opiekujących się, podzielany jest pogląd o potrzebie pozostawienia obszaru wolności dla tych osób. Mimo, że zagadnienie autonomii wiąże się ściśle z wychowaniem człowieka, jednak pozostaje jednym z kluczowych zagadnień również wieku dorosłego, ze względu na fakt, że konsekwencje błędów wychowawczych oddziałują na funkcjonowanie w wieku późniejszym. Twardowski podaje listę najczęstszych nieprawidłowości w tym zakresie popełnianych przez rodziców dzieci z upośledzeniem umysłowym. Należy przypuszczać, że w procesach związanych z opieką i rehabilitacją osób dorosłych występują one również, dlatego warto je przytoczyć. Są to przede wszystkim następujące sytuacje:

- ❑ nie stwarzanie warunków do samodzielnego podejmowania różnych działań (ograniczanie dostępu do miejsc, przedmiotów i ludzi),
- ❑ zmuszanie do wykonywania różnych działań, ingerowanie w te działania,
- ❑ ściśle kontrolowanie samodzielnych poczynań,
- ❑ oddziaływania osłabiające motywację do podejmowania samodzielnych działań,
- ❑ wyřeczanie i odmawianie pomocy (Twardowski, 1996, s. 147–151).

W rezultacie, jak zauważa Lausch-Żuk, „osoby z głębszą niepełnosprawnością umysłową często spędzają czas z dala od normalnego nurtu życia, a więc również samodzielnego, spontanicznego doświadczania go. Na ogół nie uczestniczą w gospodarstwie domowym, nie posiadają tam stałych obowiązków, nawet jeśli są one na miarę ich umiejętności i możliwości. Nieczęsto uczestniczą w rozmowie na zasadzie partnerstwa. Oczekuje się od nich przede wszystkim posłuszeństwa, ściśle związanego z biernością i „nie przeszkadzaniem”. Traktowanie ich ze strony pełnosprawnych, zwłaszcza dorosłych, ma najczęściej charakter protekcyjny. Można nawet zauważyć zmienianie tonu głosu, przesadne akcentowanie słów, posługiwanie się typowo dziecięcymi sformułowaniami (zdrobieniami) w mówieniu do osób niepełnosprawnych umysłowo.” (Lausch-Żuk, 2004, s. 422–423).

Mimo ważkości tych problemów nie zajmują one wiele miejsca w literaturze naukowej. Obecny jest, co prawda pewien nurt dyskusyjny na temat

warunków i możliwości osiągnięcia dorosłości przez osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Dominującym pytaniem jest zagadnienie czy jest możliwe funkcjonowanie przez te osoby na miarę dorosłego człowieka, wchodzenie w typowe role tego wieku, zwłaszcza osób z głębszą niepełnosprawnością. Problemy te zostają tylko zarysowane, jednak brak opracowań weryfikujących powyższe zagadnienia (Byczkowska, Nosarzewska, Żyta, 2003; Dąbrowska, 2003; Krzemińska, 2003; Lindyberg, 2003; Kruk-Lasocka, Wawrzyniak, 2004 i in.). Najczęściej jednak dorosłość osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną jest negowana w opinii społecznej, w oczach profesjonalistów i samych rodziców. Lausch-Żuk przytacza wyniki rozmów, które przeprowadziła z 36 rodzicami (na ogół matkami) osób z głębszym upośledzeniem umysłowym. Jedynie troje rodziców uznało zdecydowanie, że osoba dorosła z głębszą niepełnosprawnością intelektualną powinna być traktowana zgodnie ze swoim wiekiem biologicznym i że jej potrzeby odbiegają od potrzeb typowo dziecięcych (Lausch-Żuk, 2004, s. 420).

Mimo powyższych tendencji praktycznych nie możemy odmawiać tym osobom prawa do normalnego traktowania. W opisie ich funkcjonowania w okresie dorosłości należy przyjąć założenie o ich równouprawnieniu. Konsekwencją będzie przypisywanie im normalnych ról społecznych, które są pełnione przez wszystkich ludzi. Zakładać musimy, zgodnie ze współczesnymi podejściami społecznymi, że środowisko społeczne musi niejako wychodzić naprzeciw tym osobom, dawać prawa do osiągnięcia dorosłości oraz jednocześnie pomagać w tym procesie. Nie znaczy to, że każda z tych osób będzie w stanie funkcjonować na najwyższym poziomie w tym zakresie. Będą istniały ograniczenia wynikające z właściwości biopsychospołecznych tych osób. Odpowiedź na pytanie o możliwości autonomicznego funkcjonowania w wieku dorosłym osób z niepełnosprawnością intelektualną powinna być pozytywna, jednak samostanowienie należy rozumieć na miarę tych osób. W praktyce więc będą różne oblicza autonomii, tak różne, jak różne są te osoby.

## Bibliografia

- Byczkowska U., Nosarzewska S., Żyta A. (2003). Bycie dorosłym czy „wiecznym dzieckiem”? Dorosłość osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną, [w:] K. D. Rzedzicka, A. Kobyłańska (red.), *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej*, Kraków: Impuls, s. 263–271.
- Dąbrowska A. (2003). Pytania o możliwość bycia dorosłym z niepełnosprawnością intelektualną we współczesnym świecie, [w:] K. D. Rzedzicka, A. Kobyłańska (red.), *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej*, Kraków: Impuls, s. 253–261.



- Dykcik, W. (1997). Problemy autonomii i integracji społecznej osób niepełnosprawnych w środowisku życia, [w:] W. Dykcik (red.), *Pedagogika specjalna*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM, s. 315–336.
- Erikson, E. (2000). *Dzieciństwo i społeczeństwo*. Poznań: Dom Wydawniczy Rebis.
- Kowalik S. (2003), Dorosłość osób niepełnosprawnych w świetle koncepcji strefy utraconego rozwoju, [w:] K. D. Rzedzicka, A. Kobyłańska (red.), *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej*. Kraków: Impuls, s. 61–78.
- Kruk-Lasocka, J. Wawrzyniak A. (2004). Co zrobić z tą miłością? Refleksje nie tylko nad dorosłością osób upośledzonych umysłowo, [w:] Cz. Kosakowski, A. Krause (red.), *Rehabilitacja, opieka i edukacja specjalna w perspektywie zmiany*. Olsztyn: Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, s. 61–66.
- Krzemińska, D. (2003). O jednym z kulturowych scenariuszy dorosłości z niepełnosprawnością intelektualną, [w:] K. D. Rzedzicka, A. Kobyłańska (red.), *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej*. Kraków: Impuls, s. 273–278.
- Lausch-Żuk J. (2004). Terapia czy wychowanie?, [w:] *Wczesna diagnoza i terapia dzieci z utrudnieniami w rozwoju. Interdyscyplinarne problemy*. Wrocław: Dolnośląska Szkoła Wyższa Edukacji Towarzystwa Wiedzy Powszechnej, s. 419–425.
- Lindyberg, I. (2003). O jednym z kontekstów dorosłości osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną, czyli w poszukiwaniu sposobu „wyjścia z szafy”, [w:] K. D. Rzedzicka, A. Kobyłańska (red.), *Dorosłość, niepełnosprawność, czas współczesny. Na pograniczach pedagogiki specjalnej*. Kraków: Impuls, s. 279–284.
- Obuchowska I. (1996), O autonomii w wychowaniu niepełnosprawnych dzieci i młodzieży, [w:] W. Dykcik (red.), *Spoleczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych. Od diagnoz do prognoz i do działań*. Poznań: Wydawnictwo Eruditus, s. 15–23.
- Pilecka W., Pilecki J. (1996), Warunki i wyznaczniki rozwoju autonomii dziecka upośledzonego umysłowo, [w:] W. Dykcik (red.), *Spoleczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych. Od diagnoz do prognoz i do działań*. Wydawnictwo Eruditus, Poznań, s. 31–48.
- Tomaszewski T. (1970), *Z pogranicza psychologii i pedagogiki*. Warszawa: PZWS.
- Twardowski A. (1996), Oddziaływania rodziców blokujące rozwój autonomii u dzieci upośledzonych umysłowo, [w:] W. Dykcik (red.), *Spoleczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych. Od diagnoz do prognoz i do działań*. Poznań: Wydawnictwo Eruditus, s. 145–154.
- Winefield H. R., Peay M. Y. (1986), *Nauka o zachowaniu w medycynie*, Warszawa: PZWL.