

# Joanna Doroszuk

---

## Autonomia osoby niepełnosprawnej z perspektywy procesu komunikacji – podsumowanie badań

---

Niepełnosprawność nr 5, 161-169

---

2011

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.

Joanna Doroszuk

## **Autonomia osoby niepełnosprawnej z perspektywy procesu komunikacji – podsumowanie badań**

### **Wprowadzenie w problematykę badawczą**

W historii ewolucji człowiek niejednokrotnie musiał walczyć o przetrwanie, a największe bezpieczeństwo gwarantowała mu przynależność do danej grupy, co w konsekwencji tłumaczy współczesne dążenia ludzi do akceptacji przez otoczenie społeczne (Aronson 2009, s. 39). Chęć uzyskania aprobaty społecznej niejednokrotnie rzutuje na nasze zachowania i sposób kształtowania relacji z innymi ludźmi. Jednocześnie jednak w naturze człowieka jest zakodowane pragnienie wolności i dążenie do możliwości dokonywania swobodnego wyboru (Kozielecki 1996, s. 186–187). Oba tak bliskie człowiekowi i jednocześnie niemal przeciwne sobie dążenia, występując w równowadze, są gwarancją na właściwe relacje z otoczeniem przy zachowaniu własnej podmiotowości. Balansowanie pomiędzy tymi dwoma potrzebami wymaga zarówno świadomości własnych możliwości i ograniczeń, jak i dystansu w stosunku do innych, co komplikuje dodatkowo istotę relacji interpersonalnych. W sytuacji kiedy pozycje i poziom sprawności współ rozmówców są nierówne, znaczenia nabierają umiejętności komunikacyjne, a także poziom autonomii osoby potencjalnie słabszej, czyli niepełnosprawnej.

Autonomia osobowa wszakże według definicji Władysławy i Jana Pileckich (1996, s. 32–36) odnosi się tak samo do kompetencji społecznych, jak i komunikacyjnych: dotyczy zarówno kształtowania relacji społecznych na zasadzie wzajemności, umiejętności dokonywania wyboru i sterowania własnym zachowaniem. Podłoże autonomii człowieka ma charakter wieloczynnikowy, jednak już na etapie wczesnego rozwoju niepełnosprawnego dziecka, postawy jego opiekunów, tworzenie przez nich warunków do aktywnego poznawania świata i pełnego udziału w życiu danej grupy, sprzyjają kształtowaniu się autonomicznej osobowości. W tym czasie kształtują się równoległe również kompetencje komunikacyjne, na które ma wpływ sposób prowadzenia rozmowy przez osobę pełno-

sprawną, tworzenie przez nią sytuacji komunikacyjnych, a także danie osobie niepełnosprawnej, której mowa bardzo często ma charakter zaburzony lub jest niewykształcona, narzędzia do komunikacji (por. Grycman, Smyczek 2004; Tetzchner, Martinsen 2002).

W przypadku znacznego poziomu zaburzeń funkcjonowania osoby niepełnosprawnej (np. tetraplegika) zachowania autonomiczne są zdecydowanie utrudnione, gdyż często jest ona uzależniona od innych osób, bez pomocy których nie byłaby w stanie zaspokoić podstawowych potrzeb. Gdy dodatkowo jeszcze opiekunowie, rodzina, terapeuci wykazują postawy niewłaściwe – narzucające bądź lekceważące, istnieje prawdopodobieństwo wykształcenia u osoby niepełnosprawnej postawy bierności. Zjawisko to, tożsame z podporządkowaniem się, sprawia, iż człowiek zdaje się na innych nie biorąc tym samym odpowiedzialności za swój los, a także może prowadzić do samotności i zaburzonej samooceny (Janeczko 1994, s. 110).

Utrudnienia w kształtowaniu się postaw autonomicznych i ryzyko bierności wzrasta dodatkowo ze względu na stosunkowo znaczne uzależnienie sytuacji życiowej osób niepełnosprawnych od pomocy różnych instytucji – rehabilitujących, pomocowych, edukacyjnych czy medycznych. Proporcjonalnie zaś do natężenia pomocy instytucjonalnej, z której korzysta osoba niepełnosprawna (na przykład od korzystania jedynie z renty do całodobowej opieki w Domu Pomocy Społecznej), zmniejszają się możliwości samostanowienia danego człowieka, który chcąc korzystać z oferty pomocowej, musi przyjąć zasady panujące w danej instytucji (por. Tarkowska 1997). Bowiem duże zróżnicowanie warunków życia osób niepełnosprawnych dodatkowo zwiększają znaczenie poziomu autonomii danego człowieka i jego chęci samostanowienia.

## **Badania własne**

Rozważania teoretyczne dotyczące powyższych kwestii stały się podstawą działań empirycznych, podjętych przeze mnie podczas pisania pracy magisterskiej na temat: „Autonomia osoby niepełnosprawnej z perspektywy procesu komunikacji”, obronionej w kwietniu 2011 r. w Zakładzie Pedagogiki Specjalnej na Uniwersytecie Gdańskim.

Założenie o subiektywizmie owego poznania oraz o zmianie, jaką niosą ze sobą działania badacza, lokują owe badania w paradygmacie interpretatywnym (Bauman 2010, s. 99). Celem badań było bowiem, obierając za perspektywę aspekt komunikacyjny, poznanie sposobu funkcjonowania osób niepełnosprawnych, ich możliwości samostanowienia i decydowania o własnym życiu. Ważnym obszarem zainteresowania badacza był sposób komunikowania swoich potrzeb, opinii, propozycji przez osoby niepełnosprawne, a także ich relacji z otoczeniem – za-

równy z osobami prywatnymi, jak i z funkcjonariuszami instytucji pomocowych. Definiując i precyzując przestrzeń badawczą w danym obszarze rzeczywistości społecznej, wyznaczyłam problem główny, zamierzając w toku działań badawczych, odpowiedzieć na pytanie: „Jaki jest poziom autonomii osoby niepełnosprawnej z perspektywy procesu komunikacji?”. Starając się nie pominąć zależności i czynników kluczowych dla wskazanego zagadnienia, wyznaczyłam sześć problemów szczegółowych, poświęconych zarówno definicjom, jakie badani przypisują samodzielności i autonomii, ich ocenom własnego funkcjonowania w tym zakresie, sposobowi komunikowania własnych potrzeb i procesowi ich zaspokajania, a także ocenie pomocy instytucji w kontekście wspierania bądź ograniczania autonomii i możliwościom realizacji marzeń badanych osób niepełnosprawnych według nich samych.

Zatrzymując się nad jednostkowością i unikatowością życia osób niepełnosprawnych, dokonałam studium przypadku pięciu dorosłych osób z różnego rodzaju niepełnosprawnością. Jako techniki badawcze zastosowałam wywiad niestandardyzowany, którego, jak opisuje S. Kvale (2009, s. 19), celem jest uzyskanie interpretacji sensów opisu świata przeżyć osoby udzielającej wywiadu, a także przeprowadziłam obserwację, która doskonale uzupełnia i tworzy pełniejszy obraz danych sytuacji komunikacyjnych.

Badania przeprowadziłam zimą 2010/2011 r. (grudzień 2010 – marzec 2011) na terenie województwa pomorskiego (Gdańsk, Tczew, Kolbudy, Sopot). Motywowana chęcią poznania danego obszaru funkcjonowania osób niepełnosprawnych w środowisku społecznym, dokonałam celowego doboru próby badawczej. W badaniu wzięły udział dwie kobiety: z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim oraz niesłysząca, a także trzech mężczyźni: z niepełnosprawnością ruchową, z niepełnosprawnością sprzężoną oraz niewidomy. Wszystkie spotkania przebiegały w bardzo milej atmosferze, badani chętnie opowiadali o własnym życiu, a poczynione obserwacje funkcjonowania badanych w różnych sytuacjach stały się cennym źródłem informacji. Zgromadzenie oraz analiza materiału badawczego pozwoliły na wyprowadzenie poniższych wniosków.

## **Rodzaj aktywności jako czynnik kluczowy, determinujący poziom samodzielności**

Poziom funkcjonowania badanych jest uzależniony od rodzaju danych aktywności. Ze względu na ograniczenia ruchowe czy poznawcze bądź zaburzenia sensoryczne moi współ rozmówcy często potrzebują pomocy osób trzecich. Sfery, w których nie mają oni możliwości poradzić sobie samodzielnie, nazwałam płaszczyznami zależności. W przypadku moich współ rozmówców uzależnienie od osób trzecich dotyczy często aktywności dania codziennego, a także zaspakajania podstawowych potrzeb fizjologicznych:

*Miałbym wielki problem z przyrządzaniem obiadów, jedzenia w ogóle. Gdy jestem sam w domu, to proszę, żeby ktoś mi zrobił kanapki. Mam w związku z tym, że ja nie mam dobrej koordynacji ruchu, jeszcze ten wzrok, nie mówiąc o niechodzeniu.”; „Nie potrafię śpiewać i pisać, sam jeść i się obsłużyć.*

W sytuacji, w której samodzielne funkcjonowanie jest niemożliwe, osoba pomagająca ma swego rodzaju władzę – to ona decyduje, kiedy i jakim zakresie wesprze niepełnosprawnego, co odzwierciedla nawet sytuacja kierowania wózkiem inwalidzkim – to prowadzący wybiera, w którą stronę i w jakim tempie go poprowadzi:

*(...) duża część opiekunów narzuca swoją wolę. Załóżmy jak mówię o prowadzeniu wózka. Ja chcę to, a ty chcesz to.” „Nawet jeżdżenie wózkiem z opiekunem jest co innego, a jeżdżenie wózkiem samodzielnie jest zupełnie co innego. Zupełnie różne są odczucia, możliwości poznawania ludzi.*

Istnieją jednak aktywności, w których w zależności od istniejących warunków obiektywnych, dana osoba jest w stanie poradzić sobie sama lub jest zdana na innych. Przykładem owej dwustronności sytuacji wśród doświadczeń badanych było na przykład robienie zakupów – osoba niesłysząca, porozumiewająca się poprzez czytanie z ruchu warg oraz trudną do zrozumienia mową i gestykulacją (odmowa używania języka migowego) w sklepie samoobsługowym nie ma żadnych trudności (*„Teraz najlepiej samoobsługa, kosz (pokazuje gestem, jak wkłada do kosza), albo pół mówię, pół piszę”*). Uwarunkowania danej sytuacji mogą mieć zatem wpływ usamodzielniający lub uzależniający od pomocy innych. Istnieją wszakże aktywności, które z założenia wymagają danej sprawności i tym samym dla osoby niepełnosprawnej stanowią barierę trudną do pokonania. Osoba niewidoma:

*Sam kiedyś lubiłem jeździć pod namiot. No niestety, mam z tym problem. Albo inne rzeczy, człowiek lubił samemu sobie coś załatwiać różne rzeczy, a teraz zawsze trzeba mieć kogoś do pomocy.*

Niejednokrotnie jednak owe bariery są konsekwencją niedostosowania warunków środowiska zewnętrznego jak np.: wysokie krawężniki, brak windy, brak tłumaczy języka migowego, przejścia dla pieszych bez sygnałów dźwiękowych. Są to elementy wykluczające i eliminujące osoby z danym rodzajem niepełnosprawności z konkretnego obszaru życia społecznego. Niedostosowanie wielu budynków, pomieszczeń ogranicza również w znaczący sposób możliwości wyboru pracy, szkoły (*„Niedostosowanych szkół było dużo. Tylko w kilku bym mógł [się uczyć]”*), a nawet minimalizuje ilość miejsc wypoczynku i rozrywki.

Obok (po części wskazanych) płaszczyzn zależności wynikających z samej niepełnosprawności lub warunków obiektywnych, istnieją sfery funkcjonowania badanych, w których są oni niemal całkowicie niezależni. Dużą zasługę ma w tym względzie odpowiednie oprzyrządowanie oraz udoskonalenia techniczne, które bardzo pozytywnie wpływają na poziom funkcjonowania osób niepełnosprawnych.

## Usamodzielniająca rola techniki

Dla człowieka niewidomego wszelkie aktywności związane z pismem i czytaniem jeszcze stosunkowo niedawno były niedostępne w sposób bezpośredni. Potrzebna była pomoc osoby trzeciej w czytaniu zarówno literatury i prasy codziennej, jak i - przede wszystkim - opakowań leków, pism urzędowych, czy nawet rachunków. Dzięki skanerowi i komputerowym systemom dźwiękowym samodzielność w tej sferze osób niewidomych i niedowidzących zdecydowanie wzrosła:

*No leków coraz więcej, ale mam tu sprzęt. W razie czego pudełko wrzucam w skaner i komputer mi przeczyta. Wystarczy mi Window Eyes udźwiękowiony. Pudełka czy jakieś pisemka przychodzące pocztą - wrzucę w skaner i przeczyta, co jest. Teraz brajla nie trzeba się uczyć - jest odpowiadni sprzęt, przeczyta wszystko.*

Podobna sytuacja dotyczy badanego z czterokończynowym porażeniem mózgowym, który podczas zaspokajania większości potrzeb (także potrzeb fizjologicznych) jest zdany na pomoc osób trzecich, a dzięki wózkowi elektrycznemu sam może decydować gdzie i kiedy chce się przemieścić (ograniczeniem są tylko wysokie krawężniki i bardzo małe i zatłoczone pomieszczenia), zaś dzięki odpowiedniej klawiaturze komputera badany może studiować informatykę, pracować w stowarzyszeniu, a także w bezpośredni, bezproblemowy sposób (badany ma zaburzenia mowy) kontaktować się z otoczeniem:

*Wszystko się odbywa poprzez e-mail. Dziś e-mail jest porównywalny z pismem. Na szczęście w końcu. (...) Wcześniej w ogóle się nie kontaktowałem.*

Jeszcze kilka lat temu samodzielne podróżowanie, studiowanie, a nawet praca osoby z tetraplegią była niemożliwa, a nawet trudna do wyobrażenia. Dzięki udoskonaleniom technicznym sprzęt w dużej mierze zastąpił asystenta, a osobie niepełnosprawnej dał możliwość bycia sprawczym. Niepełnosprawność danej osoby zostaje więc ograniczona do wybranych sfer funkcjonowania, istnieją zaś obszary aktywności w których może ona działać, egzystować niemal na równi z tak zwanym „pełnosprawnym”.

Konieczne dla owej „fragmentarycznej”, pełnej sprawności jest jednak stworzenie odpowiednich warunków, które to wiążą się często ze znacznym kosztem finansowym. Dlatego dużą rolę w tworzeniu przyjaznego i sprzyjającego niezależności środowiska osób niepełnosprawnych tworzą instytucje pomocowe.

## Wspierające i ograniczające oblicza instytucji

Osoby biorące udział w przeprowadzonym przeze mnie badaniu korzystają z pomocy Polskiego Związku Niewidomych (... za pierwszy turnus to musiałem zapłacić parę groszy, ale później to podania do PZN - o szkolenia w miejscu zamieszkania

*i bez kłopotu. Przyznali mi, najpierw miało być 30 godzin, a potem z projektu z UE dostałem 100 godzin nauki chodzenia z białą laską, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Obydwa wózki były kupione z funduszy PEFRON), Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej (Przychodzi do nas opiekunka. To już jest pomoc), Towarzystwa Pomocy Głuchoniewidomym (Byłem w listopadzie z TPG, to było „weź sprawy w swoje ręce” szkolenie. To było przygotowanie do szukania pracy. (...) a teraz prawdopodobnie ten gleukometr głośnomówiący dostanę. Także zawsze lepiej), a także CARITAS (Teraz jeżdżę do CARITASU na warsztaty terapii zajęciowej). Bez owego wsparcia sytuacja moich badanych byłaby o wiele trudniejsza.*

Warto jednak zauważyć, iż pomoc oferowana przez instytucje na ogół nie przychodzi sama, osoby niepełnosprawne muszą się o nią ubiegać, pokonując niejednokrotnie trudne do przekroczenia bariery. ([Instytucje] *Trochę pomagają, ale jest straszna biurokracja i osoba naprawdę niepełnosprawna... Z resztą widzisz to jest na pewno pomoc też, tylko ona przyjdzie albo nie przyjdzie*). Dodatkowo brak dostosowania sposobu funkcjonowania danych instytucji do możliwości komunikacyjnych, ruchowych i percepcyjnych osób niepełnosprawnych zniechęca, a nawet uniemożliwia korzystanie z pomocy (*Raz trzeba jechać podpisać, potem drugi raz, a dla takiej osoby jak ja, niewidomej to już jest problem, załatwić sobie kogoś do pomocy. Za dużo biurokracji, za dużo papierków*), bądź też dochodzi do paradoksalnej sytuacji, w której by uzyskać pomoc instytucji konieczna jest pomoc osób trzecich (*W szpitalu w Tczewie mało miga... Ja byłem w 2002, raz. Dostałem przykaz. (...) [Lekarze] nie migają, słuchać trzeba. Na przykład ja z córką razem byliśmy z lekarzem. Z córką lepiej. Ja błędnie rozumiałam. Z córką lepiej*).

Mogłoby się wydawać, iż brak gwarancji, że pomoc zostanie udzielona i będzie miała charakter kompleksowy, a także niedostosowanie instytucji do potrzeb osób o różnym poziomie sprawności mają charakter wyłącznie ograniczający, a co za tym idzie tylko negatywne konsekwencje. Wypowiedzi badanych wskazują jednak, iż owa sytuacja niepewności może mobilizować i motywować do wzięcia odpowiedzialności za swój los, a tym samym zwiększać poziom autonomii osobowej danego człowieka. Mając na uwadze jakość własnego życia, a także niepewność wsparcia z zewnątrz, badani nauczyli się dbać (bądź nadal się uczą) o kwestie finansowe, a także zabiegać o wsparcie z zewnątrz (*Też na przykład z wózkiem tak jest, że wózek dofinansowuje PFRON. Ja dostaję 10–12 tys., a wózek kosztuje dwadzieścia kilka. Widzisz, żeby nie ta moja działalność [gospodarcza], to bym guzik miał. Przecież ja mam renty 800 zł*).

Mimo poważnych zaburzeń ruchowych i sensorycznych, z jakimi borykają się osoby badane, ich determinacja, zaangażowanie, a także wiara we własne możliwości sprawia, iż (zwłaszcza badani mężczyźni) mimo braku samodzielności i zależności od pomocy innych, potrafią autonomicznie decydować o własnym życiu.

## Samodzielność jako czynnik składowy lecz niedeterminujący poziomu autonomii człowieka niepełnosprawnego

Bardzo często stosowane zamiennie pojęcia „autonomia” i „samodzielność”, mimo iż w dużym zakresie mają podobne pola znaczeniowe, nie są tożsame. Umiejętność komunikowania własnych potrzeb, opinii, decyzji, aprobaty czy negacji, sprawia iż nawet osoba, która bez pomocy osób trzecich nie byłaby w stanie samodzielnie egzystować (choćby ze względu na brak możliwości zaspokojenia potrzeb biologicznych), może autonomicznie wpływać na kształt własnego życia, a nawet zmieniać otoczenie społeczne. Potwierdzenie owej różnicy znaczeniowej wskazanych pojęć odnajduję w ocenie własnych możliwości, dokonanej przez badanego ze znaczną niepełnosprawnością ruchową:

*Często słyszę, iż jestem samodzielny. Sądzę, że jest to prawda połowiczna. Nie ulega wątpliwości, że w niektórych okolicznościach jestem samodzielny. Tak, lecz w wielu innych jestem jedynie autonomiczny. Oczywiście posiadam zdolność samodzielnego wyboru, natomiast do realizacji podjętych decyzji, potrzebuję osób trzecich.*

Ważna dla poziomu autonomii człowieka jest jego umiejętność komunikowania własnych potrzeb oraz wyznaczania granic w relacjach z innymi ludźmi. Dlatego też niebagatelne znaczenie miały dla mnie jako badacza, reakcje i zachowania badanych zarówno podczas umawiania się na spotkania jak i w trakcie ich trwania. Tylko u jednej z pięciu osób biorących udział w badaniu (26-letniej kobiecie z niepełnosprawnością intelektualną) zaobserwowałam tendencję do podporządkowania się oraz przyjmowanie postawy bierności:

*Gdy siostra przerywa jej wypowiedź i odpowiada za nią, badana nie protestuje, tylko spokojnie słucha, pochylając głowę w dół. Woli, gdy to ja kieruję tokiem rozmowy.*

Pozostali badani starali się, by mimo perspektywy badacz – badany relacje podczas rozmów były równorzędne, zwłaszcza iż we wszystkich przypadkach to oni byli gospodarzami, gdyż spotkania odbywały się w domach badanych.

Chęć samostanowienia oraz wytrwałość w przypadku dwójki badanych, którzy paradoksalnie w życiu codziennym są najbardziej uzależnieni od pomocy osób trzecich, sprawiły, że udowodnili oni, iż potrafią nie tylko aktywnie wpływać na kształt własnego życia lecz również na otoczenie społeczne. Młodszy z nich, przemieszczając się na wózku elektrycznym często napotyka na bariery w postaci podwyższeń niemożliwych do pokonania, co motywuje go do działania:

*Ja naprawdę już zmieniam świat tylko rękami innych ludzi. Między innymi pracowników Zarządu Dróg i Zieleni w Gdańsku. A konkretnie co kilka miesięcy zgłaszam do przebudowy przejścia dla pieszych. Żeby obniżali krawężniki itp.*



Starszy z nich, który niedługo po utracie pełnej sprawności (na skutek choroby nowotworowej) założył Stowarzyszenie Pomocy Osobom Niepełnosprawnym, jest teraz jego prezesem honorowym. Oboje są świadomi własnych ograniczeń i płaszczyzn zależności od innych. Jednak chęć samostanowienia oraz dbanie zarówno o własny poziom jakości życia, jak i innych osób niepełnosprawnych, sprawia, iż są oni w stanie pokonywać wciąż nowe ograniczenia i trudności.

## Podsumowanie

Ze względu na przemiany jakie zachodzą w mentalności społecznej, a także biorąc pod uwagę odejście od paradygmatu medycznego, koncentrowania się na deficytach oraz nowe znaczenia jakie przypisuje się współcześnie pojęciu „niepełnosprawności” podjęty temat autonomii człowieka niepełnosprawnego jest cały czas aktualny i ważny. Jako że poziom autonomii danego człowieka w dużym stopniu zależny jest od jakości wykształconych kompetencji komunikacyjnych, perspektywa ta nabiera również dodatkowego znaczenia. Dużo osób niepełnosprawnych boryka się z problemem zaburzeń lub braku mowy, jednak dzięki wspomagającym i alternatywnym metodom komunikacji, za pomocą symboli, gestów i komunikatorów, mają one możliwość porozumiewać się z innymi i aktywnie wpływać na otoczenie społeczne. Niepełnosprawni mężczyźni, którzy wzięli udział w przeprowadzonym przeze mnie badaniu, swoimi wypowiedziami, zachowaniem ukazali, iż wola może być silniejsza niż zaburzenia motoryczne bądź sensoryczne. Wskazane losy badanych osób są dodatkowo argumentem za tym, jak ważne jest poszanowanie czyjejś podmiotowości oraz iż ograniczona samodzielność danego człowieka nie musi być tożsama z niskim poziomem jego autonomii.

## Bibliografia

- Aronson E. (2009), *Człowiek istota społeczna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa
- Bauman T. (2010), *Poznawczy status danych jakościowych*, [w:] *Metodologiczne problemy tworzenia wiedzy w pedagogice. Oblicza akademickiej praktyki*, red. J. Piekarski, D. Urbaniak-Zajac, J.K. Szmidt, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Chodkowska M. (1994.), *Człowiek niepełnosprawny. Problemy autorealizacji i społecznego funkcjonowania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie Skłodowskiej, Lublin
- Grycman M., Smyczek A. (2004), *Wiem czego chcę. Doświadczenia polskich terapeutów i użytkowników wspomagających sposobów porozumiewania się*, Stowarzyszenie Mówić bez Słów, Kraków
- Janeczko R. (1994), *Metoda kazuistyczna w pedagogice terapeutycznej (w aspekcie autorewalidacji osób niepełnosprawnych)*, [w:] *Niektóre metody i techniki pracy pedagoga specjalnego*, red. U. Eckert, Wydawnictwo WSPS, Warszawa 1994, s. 110
- Kozielecki J. (1996) *Człowiek wielowymiarowy*, Wydawnictwo „Żak”, Warszawa

- Krause A. (2010), *Współczesne paradygmaty pedagogiki specjalnej*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Kvale S. (2009), *InterViews. Wprowadzenie do jakościowego wywiadu badawczego*, Wydawnictwo Uniwersyteckie „Trans Humana”, Białystok
- Machel H. (1997), *Problem podmiotowości człowieka w pedagogice specjalnej*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń
- Pilecka W., Pilecki J. (1996), *Warunki i wyznaczniki rozwoju autonomii dziecka upośledzonego umysłowo*, [w:] *Społeczeństwo wobec autonomii osób niepełnosprawnych. Od diagnoz do prognoz i do działań*, red. W. Dykcik, Wydawnictwo ERUDITUS, Poznań
- Tarkowska E. (1997), *Ludzie w instytucji totalnej. Przypadek domów pomocy społecznej w Polsce*, [w:] *Upośledzenie w społecznym zwierciadle*, red. A. Gustavsson, E. Zakrzewska-Maternys, Wydawnictwo „Żak”, Warszawa
- Tetzchner S., Martinsen H. (2002), *Wprowadzenie do wspomagających i alternatywnych sposobów porozumiewania się. Nauka znaków oraz używania pomocy komunikacyjnych przez dzieci, młodzież i dorosłych z zaburzeniami rozwojowymi*, Stowarzyszenie na Rzecz Propagowania Wspomagających Sposobów Porozumiewania się „MÓWIĆ BEZ SŁÓW”, Warszawa

**The autonomy of disturbed person  
in perspective of communication process  
(Summary)**

The author covers the topic of autonomy of disabled people. She focuses on interpersonal communication acts, because throughout the relation of disturbed person with other people and institutions, his subjectivity is shaped.

The article is a summary of qualitative studies in which 5 people with various kinds of disability were examined: sensorial, intellectual, motor and multiple disability. Their level of autonomy is affected by many factors, which the author discusses. However, what is the most important, limited independence of particular person does not have to match the low level of his autonomy.