

Jakub Niedbalski
Uniwersytet Łódzki

ANALIZA KOMUNIKOWANIA SIĘ PERSONELU Z UPOŚLEDZONYMI UMYSŁOWO PODOPIECZNYMI DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ

Celem artykułu jest ukazanie komunikowania się personelu z niepełnosprawnymi intelektualnie mieszkańcami domu pomocy społecznej. Artykuł koncentruje się na symbolicznym akcie komunikacji, w którym główną rolę odgrywają różne formy ekspresji upośledzonych umysłowo podopiecznych. Kontekstem prowadzonych rozważań jest ogólna charakterystyka porozumiewania się osób niepełnosprawnych intelektualnie z otoczeniem, odwołująca się do takich mechanizmów interakcyjnych, jak intencjonalność i istotność, a także sytuacyjność oraz standaryzacja komunikatu.

W badaniach wykorzystane zostały dane jakościowe, zdobyte przez pogłębiony wywiad swobodny oraz obserwację jawną, przeprowadzone z personelem i niepełnosprawnymi intelektualnie mieszkańcami domu pomocy społecznej. Analiza i interpretacja materiału badawczego prowadzona jest zgodnie z zasadami metodologii teorii ugruntowanej.

Główne pojęcia: niepełnosprawność intelektualna; dom pomocy społecznej; komunikacja; interakcje; badania jakościowe.

Wstęp

Komunikowanie się to fundamentalny proces społeczny, a jego celem jest uzgodnienie sposobu widzenia świata przez jednostki i zbiorowości społeczne. Komunikacja stanowi nieodzowny, a zarazem podstawowy czynnik wszelkich ludzkich działań. A ponieważ komunikacja ma symboliczny charakter, warunkiem realizacji jakichkolwiek działań jest posługiwanie się zrozumiałym dla partnera interakcji zestawem znaków, które posiadają zakodowaną, ale możliwą do odczytania informację. W danej kulturze istnieje wypracowany na podstawie wspólnych uzgodnień repertuar powszechnie używanych i do pewnego stopnia wystandaryzowanych oraz uniwersalizowanych symbolicznych znaczeń sygnałów emitowanych przez przedstawicieli danej społeczności. Jednak w przypadku osób upośledzonych umysłowo trudno jest o tego rodzaju standaryzację i uniwersalność, co stanowi o specyfice porozumiewania się personelu domu pomocy społecznej ze swoimi niepełnosprawnymi intelektualnie podopiecznymi. Dlatego celem artykułu jest rekonstrukcja ustanawiania kodu komunikacyjnego pomiędzy pracownikami i mieszkańcami placówki opiekuńczej, wraz z wyróżniającymi ów proces cechami. Na podstawie analizy poszczególnych przypadków w artykule podjęto próbę odtworzenia takich mechanizmów, które mogą wyjaśnić sposób uzgadniania znaczeń komunikatów, jakimi posługują się między sobą osoby upośledzone umysłowo i ich opiekunowie.

Dane, na których oparto cały wywód, pochodzą z badań przeprowadzonych w trzech domach pomocy społecznej dla osób niepełnosprawnych intelektualnie (przeznaczonych dla kobiet, mężczyzn oraz koedukacyjnym). W badaniach wykorzystano techniki jakościowe, a wśród nich wywiad swobodny oraz obserwację uczestniczącą. Analiza danych została przeprowadzona zgodnie z procedurami metodologii teorii ugruntowanej (Charmaz 2009; Konecki 2000; Zakrzewska-Manterys 1996; Glaser i Strauss 2009 [1967]).

Inspiracje i założenia teoretyczne

Człowiek jest istotą komunikującą się, uczestniczącą w stałym procesie porozumiewania się, a jego rozwój staje się możliwy dzięki umiejętności przekazywania i odczytywania znaczenia informacji. „Natura ludzka” jest zespołem społecznych cech jednostki, bowiem to struktura komunikacyjna czyni z niej członka zbiorowości (Mucha 1992: 61). Człowiek odnosi się do rzeczywistości jedynie przez wzajemne porozumiewanie się, w trakcie którego dochodzi do interpretacji obiektów fizycznych, społecznych i psychicznych (Nęcki 1996: 35). Komunikowanie jest zatem najbardziej fundamentalnym procesem społecznym, a jego celem staje się uzgodnienie sposobu widzenia świata i stworzenie podobnych konstruktów w umysłach osób kontaktujących się wzajemnie w ramach danej kultury (Nęcki 1996: 36). Wszelkie rodzaje zachowań (werbalne i niewerbalne) stają się równoprawnymi środkami tworzenia i utrzymywania kontaktu lub interakcji pomiędzy ludźmi i ich środowiskiem (Tyszka 1995: 44).

W ujęciu tradycyjnym, komunikacja rozumiana jest jako transmisja informacji z jednego miejsca do drugiego (Nęcki 1996: 20). Zdaniem Andrzeja Tyszki (1995: 11) pełne pojęcie komunikowania powinno odwoływać się do dwustronnej relacji między podmiotami aktywnie uczestniczącymi w akcie porozumiewania się. Komunikowanie się jest procesem opartym na dwustronnej relacji podmiotów aktywnie uczestniczących w akcie porozumiewania (Blumer 2007: 10). Ów stosunek między nadawcą i odbiorcą – zgodnie z perspektywą interakcjonistyczną – przebiega w sferze symbolicznej, każdy zaś akt porozumiewania wymaga zaangażowania procedur interpretacyjnych (Piotrowski 1998: 20). Reakcja na aktywność innych musi zatem polegać na interpretacji bodźca, którym jest zachowanie partnera. Intersubiektywną łączność poznawczą zyskuje on z innymi dzięki zaistnieniu uniwersalnej i zasadniczo takiej samej dla wszystkich, sfery odniesień symbolicznych, zobiektywizowanych w kategoriach języka (Mead 1975; por. Piotrowski 1998: 13). Za prekursora takiego podejścia uznaje się George’a Meada (1975), który rozumiał komunikowanie jako wymianę podzielanych symboli w celu uzgodnienia znaczeń, jakie mają poszczególne obiekty dla współdziałających ze sobą osób (Szacki 2004: 581). Z kolei Cooley definiował komunikację jako mechanizm leżący u podstaw stosunków międzyludzkich będących środkiem, dzięki któremu trwają i rozwijają się te stosunki. Możliwość komunikowania jest zatem warunkiem różnych form interakcji (Boksański 1989: 62). Interakcja symboliczna obejmuje interpretację, czyli stwierdzenie znaczenia działań lub uwag innej osoby oraz definicję, czyli przekazywanie

wskazówek innej osobie, jak zamierza się działać (Blumer 1975: 74; Konecki 2005: 166). Mead widział interakcję jako proces wysyłania i odbierania gestów, a w przypadku ludzi – wysyłania kulturowo zdefiniowanych symboli, które niosą ze sobą określone i stałe znaczenia. Interakcja ma więc szczególny charakter, jest bowiem zapośredniczona przez znaki, które mają kulturową definicję (Szacki 2004: 581). Co więcej, na poziomie komunikacji odbywa się koordynacja działań, które umożliwiają nie tylko wykonywanie czynności instrumentalnych, ale także tych dotyczących sfery psychicznej i emocjonalnej¹. Stanowi to również grunt do wyjaśnienia teoretycznych podstaw konstruowania świata społecznego, w naszym przypadku w warunkach DPS. Jak podkreśla Andrzej Zybertowicz (2000: 152) proces społecznego tworzenia rzeczywistości ma charakter językowy i jest ściśle sprzężony z konstruowaniem wiedzy o świecie. Tak sformułowane idee stanowią o istocie perspektywy konstruktywizmu społecznego², według której ludzie postrzegają rzeczywistość poprzez pryzmat swojej kultury i doświadczeń, przypisując, temu co widzą, określone znaczenia. Jednocześnie nikt nie może zaobserwować obiektywnej rzeczywistości, oderwanej od nadawanych znaczeń i kontekstów. Tym, co definiuje świat jako rzeczywistość społeczno-kulturową, są przede wszystkim rozmaite przejawy ludzkiej aktywności, działalności, także procesy, wydarzenia, interpretacje, wartości – a nie przedmioty, obiekty czy fakty (Wendland 2011: 23).

W prezentowanym artykule na problematykę procesu komunikowania personelu i mieszkańców domu pomocy społecznej patrzę przez pryzmat teorii symbolicznego interakcjonizmu i konstruktywizmu społecznego (Niedbalski 2012: 13–16). Koncentrując się na konstruowanym wymiarze interakcji niepełnosprawnych intelektualnie mieszkańców domu pomocy z jego pracownikami staram się wskazać na jego dynamiczny i negocjowalny charakter. Jednocześnie odwołanie się do teorii symbolicznego interakcjonizmu umożliwia uchwycenie wzajemnych oddziaływań, pojętych jako wymiana symbolicznych znaczeń porozumiewania się personelu z podopiecznymi.

Wskazane teorie stały się ramą analityczną prezentowanych w artykule rozważań, dotyczących charakterystyki procesu komunikowania się głównych aktorów interakcji obecnych w przestrzeni domu pomocy. Zamysłem autora było bowiem uzyskanie jednolitej konstrukcji analitycznej i utrzymanie wewnętrznej spójności owych rozważań, co stało się możliwe dzięki zastosowaniu teorii ukonstytuowanych w ramach jednego paradygmatu. Taka konceptualna dyscyplina ma również na celu porządkowanie i systematyzowanie rozważań, a także umacnianie wewnętrznej logiki prowadzonego wywodu.

¹ Tak rozumiana komunikacja jest podstawą „pracy na poziomie interakcji”, która zgodnie ze słowami Krzysztofa Koneckiego (1988: 235) jest podbudową dla *negocjacji, przetargów i perswazji prowadzących do wykształcenia się względnie stabilnych wzorów kooperacji*.

² Terminem konstruktywizm określa się wszystkie te podejścia w socjologii wiedzy naukowej (Zybertowicz 1999), które badają rozwój nauki jako rezultat działalności społecznej i tym samym nie zakładają, że wiedza naukowa jest odzwierciedleniem niezależnej rzeczywistości lub też wynikiem stosowania historycznie niezmiennych reguł postępowania badawczego (Amsterdamska 1992: 137).

Zarys metodologii badań

Materiał badawczy, który stanowi podstawę niniejszego artykułu, został zgromadzony podczas pobytu badacza w trzech domach pomocy społecznej znajdujących się na terenie województwa łódzkiego³. Wszystkie wymienione placówki działały w sferze publicznej i były jednostkami realizującymi zadania pomocowo-opiekuńcze państwa, zgodnie z regulacjami zawartymi w stosownych aktach prawnych⁴ oraz określonych dokumentach wewnętrznych, takich jak statuty i regulaminy⁵.

Badania prowadzone były w systemie cyklicznym, co oznacza, że badacz przebywał kolejno w poszczególnych placówkach, średnio dwa dni każdego tygodnia w okresie około 4 miesięcy przypadających na każdy z DPS.

Wnioski przedstawione w artykule oparte są na danych jakościowych zdobytych za pomocą techniki obserwacji uczestniczącej jawnej oraz wywiadu swobodnego mało ukierunkowanego, wśród mieszkańców i personelu ośrodków opiekuńczych. Materiał do analizy stanowiły zapisy z obserwacji uczestniczącej oraz wywiady swobodne. Badaniem zostali objęci podopieczni (o różnym stopniu niepełnosprawności intelektualnej i fizycznej oraz płci), jak i personel (różnych profesji, piastujących różne stanowiska i wykonujących zróżnicowane funkcje – między innymi: opiekunowie, salowe, pracownicy socjalni, pielęgniarki, terapeuci, rehabilitanci). Taka organizacja badania zapewniła uzyskanie danych pochodzących z różnych źródeł, a więc możliwość porównywania przypadków względem siebie.

Dodatkowym materiałem wykorzystywanym w badaniu były między innymi akty normatywne, wewnętrzne regulaminy oraz statuty, pisma i notatki służbowe, kroniki, a także wydawane w danej placówce broszury i gazetki. W sumie materiał empiryczny stanowiło 50 wywiadów swobodnych, 52 dzienniczki obserwacji (o łącznej ilości 220 stron maszynopisu), a także wymienione rodzaje danych zastanych (ponad 40 różnego rodzaju dokumentów).

Analiza i interpretacja materiału badawczego prowadzona jest zgodnie z zasadami metodologii teorii ugruntowanej⁶.

³ Pierwotnie badania wykonane zostały na potrzeby pracy doktorskiej dotyczącej analizy konstruowania ładu interakcji między personelem a podopiecznymi domów pomocy społecznej dla osób niepełnosprawnych intelektualnie. Stały się one podstawą do wysunięcia wniosków o sytuacji upośledzonych umysłowo mieszkańcach DPS, którzy doświadczając swoistych ograniczeń związanych z totalizującym charakterem instytucji opiekuńczej, zyskują jednak możliwość życia w środowisku społecznym, sprzyjającym wytwarzaniu się atmosfery wspólnotowości, z opiekunami dbającymi o zachowanie podmiotowości każdej jednostki (Niedbalski 2013).

⁴ Regulacje te zawarte są między innymi w Ustawie o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz.U. 2004.64.593).

⁵ Dokumenty wewnętrzne stanowiły jedną z kategorii materiałów zastanych, jakie analizowano w niniejszej pracy.

⁶ Zob. Glaser i Strauss 1967; Konecki 2000; Gorzko 2008.

Komunikowanie się w społecznej przestrzeni domu pomocy – zagadnienia wstępne

Umiejętność rozumienia partnerów interakcji – w tym przypadku mieszkańców DPS – stanowi jeden z warunków wykonania pracy opiekuńczej, zarówno tej rozumianej instrumentalnie, jak też pracy sentymentalnej (Strauss i in. 1985), która służy podtrzymywaniu właściwych stanów emocjonalnych podopiecznych. A zatem wszelkiego rodzaju zabiegi, między innymi pielęgnacyjne, higieniczne i opiekuńcze stają się możliwe, a przede wszystkim efektywne w momencie, gdy dysponujemy wiedzą oraz doświadczeniem, umożliwiającymi zgodną z oczekiwaniami podopiecznych analizę i interpretację ich komunikatów słownych oraz pozasłownych. Zgodnie zaś z ideą *pracy na poziomie interakcji*, zaspokojenie podstawowych potrzeb mieszkańców domu pomocy społecznej jest możliwe, jeśli personel uświadomi sobie, iż jego działania instrumentalne (opiekuńczo-pielęgnacyjne) osiągną pożądany efekt, gdy równocześnie realizowana będzie *praca nad interakcjami*. A ponieważ każda praca zawiera aspekt interakcyjny, dlatego wykonywanie pracy opiekuńczej jest niemożliwe poza poziomem interakcji (Konecki 1988; Strauss i in. 1985).

Tym samym właściwa komunikacja odgrywa kluczową rolę zarówno w procesie realizowania zadań pomocowych personelu, jak również zaspokajaniu podstawowych potrzeb podopiecznych. Warto dodać, że te dwa wymiary: czynności pomocowych oraz realizacji potrzeb mieszkańców, nie zawsze pokrywają się ze sobą, a czasem wręcz wzajemnie się wykluczają, stwarzając sytuacje konfliktowe, dysharmonizując wewnętrzny porządek oraz wprowadzając nieład interakcyjny. Wówczas też ujawnia się istotny aspekt pracy personelu, polegający na negocjowaniu wymiaru oraz charakteru realizacji potrzeb podopiecznych, który z kolei jest możliwy wyłącznie dzięki rozwinięciu określonego poziomu kompetencji komunikacyjnych pracowników oraz mieszkańców domu pomocy społecznej. W tym kontekście trzeba pamiętać, że specyfika komunikacji między podopiecznymi i opiekunami oznacza *de facto* wysoki poziom wewnętrznej złożoności, czego następstwem są pojawiające się trudności w relacjach interpersonalnych. Nierzadko uniemożliwia to zastosowanie „standardów” interpretacyjnych i rodzi konieczność modyfikacji dotychczas żywionych przez personel przeświadczeń o charakterze aktu komunikacji oraz naturze porozumienia, budowanych na podstawie doświadczenia zdobywanego w szeregu powtarzających się, zwykłych sytuacji dnia codziennego. Mamy więc do czynienia ze zjawiskiem *uczenia się* rozumienia i poprawnej interpretacji znaczeń gestów oraz symboliki znaków werbalnych i pozawerbalnych dokonywanej przez personel. W tym kontekście warto zauważyć, że wypracowane schematy oczekiwanych działań i zachowań aktora interakcji nie muszą i często nie mają bezpośredniego zastosowania podczas kontaktu z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie. Wchodząc w interakcje z osobą niepełnosprawną intelektualnie, personel DPS nierzadko musi weryfikować dotychczas żywione przekonania, dotyczące intencji partnera, wywodzące się z doświadczenia zdobytego w kontaktach z osobami pełnosprawnymi. Jest to tym bardziej znaczące, gdy uświadomimy sobie, że zazwyczaj owe „przekonania” przyjmują charakter społecznie i kulturowo uwarunkowanych matryc, które działa-

ją na nasze postrzeganie siebie i innych ludzi. Natomiast przełamywanie pewnych utartych konwenansów interpretacyjnych prowadzi do konieczności reinterpretacji posiadanej wiedzy oraz zmusza do szukania „klucza” poprawnego rozumienia znaczeń sygnałów i gestów wysyłanych przez partnera interakcji. Można zatem przyjąć, że w środowisku osób upośledzonych nie da się zachować standardowych zasad rządzących komunikacją świata ludzi z tak zwaną „normą”.

Aby lepiej uzmysłowić sobie, przed jakim trudnościami staje pracownik DPS, przyjrzyjmy się temu, jak wygląda ogólna charakterystyka komunikowania się z niepełnosprawnymi umysłowo podopiecznymi.

Formy ekspresji i sposoby komunikowania się osób niepełnosprawnych intelektualnie z otoczeniem – reinterpretacja znaczeń

Zdolność porozumiewania staje się szczególnie istotna, a jednocześnie niezwykle złożona, kiedy obiektem naszych bezpośrednich działań jest człowiek niepełnosprawny intelektualnie (Baraniewicz i Baraniewicz 2007: 195–196)⁷. Sposób, w jaki upośledzeni umysłowo podopieczni domu pomocy społecznej przekazują informacje o sobie i swoich potrzebach, a więc komunikują się z innymi ludźmi, ma także podstawowe znaczenie w całym, złożonym procesie budowania, utrzymywania i rekonstruowania interakcyjnego porządku budowanego w warunkach domu pomocy społecznej. Dlatego niezwykle ważny jest repertuar sygnałów wysyłanych przez podopiecznych, ale także to, jak owe formy ekspresji są odbierane i interpretowane przez personel oraz jak proces porozumiewania się jest konstruowany i negocjowany w toku wzajemnych interakcji.

Używanie przez mieszkańca określonych form ekspresji zależy od jego psychofizycznych możliwości komunikacyjnych i zdolności językowych. Przy czym, jak pisze Andrzej Tyszka (1995: 44) wszelkie rodzaje zachowań stają się równoprawnymi środkami tworzenia i utrzymywania kontaktu lub interakcji pomiędzy ludźmi i ich środowiskiem. Z drugiej strony, wszystkie komunikaty wysyłane przez osoby upośledzone umysłowo mieszczą się w dwóch podstawowych kategoriach: werbalnej i niewerbalnej. Nie oznacza to jednak, że taki podział w jakikolwiek sposób wyczerpuje problematykę komunikowania się niepełnosprawnych intelektualnie podopiecznych, bowiem na tym ogólnym poziomie istnieje bardzo wiele specyficznych sposobów konstruowania wszelkiego rodzaju komunikatów opartych na sygnałach dźwiękowych, jak również obejmujących całą sferę przekazów pozawerbalnych (por. Kacperczyk 2006: 245)⁸. Spróbujmy pokrótce scharakteryzować najważniejsze z nich, wprowadzając w tym celu podział na nieco bardziej pojemne kategorie.

⁷ Wolniejszy oraz nieprawidłowy rozwój psychomotoryczny osób upośledzonych umysłowo uwiadcza się między innymi w braku mowy lub mowie zaburzonej, dlatego konieczne jest uzyskanie przez personel orientacji, co do możliwości innego, również pozawerbalnego, kontaktowania się i maksymalnego wykorzystania alternatywnych kanałów komunikacji (zob. Baraniewicz i Baraniewicz 2007: 195).

⁸ Anna Kacperczyk (2006: 245) pisząc o porozumiewaniu się osoby nieuleczalnie chorej, która ze względu na swój stan zdrowia traci bądź ma wyraźnie ograniczoną możliwość komunikacji wer-

Pierwsza z owych kategorii – *ekspresji werbalnej* – odnosi się do wykorzystywania wszelkiego rodzaju sygnałów dźwiękowych wydawanych przez podopiecznych. Wśród nich wymienić można: językowe sygnały werbalne (gdzie najmniejszą jednostką strukturalną będzie słowo); werbalne i parawerbalne sygnały dźwiękowe (pojedyncze bądź złożone zestawy dźwięków, które nie są słowami).

Takie formy komunikacji mają w warunkach domu pomocy dla osób niepełnosprawnych kilka istotnych cech, które nadają im specyficzny charakter. Przede wszystkim mamy tutaj do czynienia z wyraźnie zaznaczającym się różnicowaniem i brakiem względnej jednolitości, co do sposobu, w jaki poszczególne mieszkańcy komunikują się z otoczeniem. Można bowiem zauważyć dużą indywidualizację w zakresie formy przekazów, a także ich znaczeń.

To istna wieża Babel. Każdy z nich ma swój język, każdy z nich jest w jakiś sposób indywidualistą [...] tego nie da się nawet opisać, to trzeba po prostu zobaczyć. Trzeba być takim poliglotą [śmiech – przyp. JN], żeby móc ze wszystkimi się dogadać, trzeba by każdego bardzo dobrze znać, a to jest praktycznie niemożliwe [Opiekunka, DPS koedukacyjny]

Ponadto, sposób komunikowania się mieszkańca z otoczeniem jest, także formą *znaku rozpoznawczego* (etykiety) konkretnej osoby. Jest to zarazem sytuacja zmuszająca personel do wzmożonej pracy nad zrozumieniem podopiecznych, czego pozytywnym skutkiem, poza osiągnięciem określonego poziomu skomunikowania się z osobą upośledzoną umysłowo, jest także „wymuszona” tym faktem konieczność poznania nierzadko specyficznych i wyjątkowych cech danego podopiecznego.

Każdy jest inny i każdego, żeby zrozumieć trzeba lepiej poznać. Także, jeśli się człowiek chce w tym tłumie ludzi rozpoznać, to się okazuje, że każdy jest inny, każdy mieszkaniec jest na swój sposób charakterystyczny [Kucharka, DPS koedukacyjny]

Jednocześnie ze względu na niejednokrotnie występujące ograniczenia w zakresie komunikacji werbalnej, we wzajemnych relacjach personelu z podopiecznymi wykorzystuje się niezwykle bogaty repertuar sygnałów niewerbalnych, do których – na podstawie prowadzonych w środowisku DPS badań – zliczyć można język gestów (ruchy, wskazywanie, pokazywanie), dotyk oraz mowę ciała (w przypadku osób niepełnosprawnych będą to w dużym zakresie mimowolne miny, grymasy, zmarszczenia na twarzy). Najczęściej występujące sygnały niewerbalne można uporządkować w następujące kategorie⁹: *wskazywanie na przedmioty*; *wskazywanie na siebie* (określone punkty/miejsca swojego ciała); *wskazywanie na miejsca w przestrzeni*; *wskazywanie punktów bądź miejsc* na ciele swoim oraz pracownika.

balnej, stwierdza, że porozumiewanie się z opiekunem hospicyjnym odbywa się poprzez wspólnie wypracowany i zindywidualizowany zestaw zachowań niewerbalnych (gestów, spojrzeń itp.).

⁹ Lucyna Miosga wymienia następujące typy ekspresji niewerbalnej: 1) mimika twarzy; 2) kinestetyka, czyli odczytywanie komunikatów z pozycji ciała, postawy itd.; 3) proksemika, a więc manipulowanie przestrzenną odległością między ludźmi, wchodzącymi w interakcje; 4) parajęzyk rozumiany jako głosowe, lecz niewerbalne aspekty porozumiewania się, takie jak na przykład wysokość i natężenie głosu, tempo mówienia, wahania, błędy i inne zakłócenia płynności mowy (Miosga 2005: 13).

No one też chcą, też mają prawo do takiego normalnego życia (...) To znaczy to że chcą, to, że one potrafią okazać, że się cieszą. Pokazują, że czegoś nie ma. Ja nie wiem czy ja to zawsze dobrze rozumiem. Opiekunki, które tam są to one każdy sygnał czy tam coś czy dźwięk, to zaraz wiedzą, o co chodzi [Pracownik socjalny, DPS dla kobiet]

Zarówno sposób ekspresji niewerbalnej, jak również jej symboliczna wymowa jest niezwykle zróżnicowana, a funkcje, którym może służyć, dotyczą między innymi: wymiany emocji, metakomunikacji, kształtowania i kierowania wrażeń czy wsparcia psychicznego. Jak podkreśla Lucyna Miosga (2005: 11), w relacjach z drugim człowiekiem osoby upośledzone (zwłaszcza głębiej), skupiają swoją uwagę w dużej mierze na mowie ciała i brzmieniu głosu. Zdaniem autorki, osoby te odbierają nas swoim ciałem, a nie słowami, które do nich kierujemy, ponieważ: „mowa werbalna jest zbyt abstrakcyjna; komunikacja niewerbalna jest rozwojowo pierwotna, a przez to bardziej dostępna w początkowym okresie rozwoju dziecka; komunikacja niewerbalna jest źródłem około 75 procent naszej wiedzy i informacji o otaczającej nas rzeczywistości” (Miosga 2005: 11). W tym kontekście, ważnym elementem w procesie komunikowania się, istotnym z punktu widzenia kreowania i uściślenia więzi społecznych, jest ciało i sfera cielesności.

Ciało rozumiane jako przestrzeń komunikacji i porozumiewania się jest zasobnym źródłem informacji o osobie upośledzonej umysłowo, jej stanie zdrowia, kondycji psychofizycznej czy potrzebach.

Zmiany na ciele, oznaki zmęczenia, choroby są sygnałami dla personelu, informującymi o tym, co aktualnie dzieje się z mieszkańcem. Ciało niejako *przemawia* w imieniu podopiecznego, jest bowiem do pewnego stopnia autonomiczne i niezależne od jego woli. Ciało mieszkańca, które nie poddaje się planowanym, świadomym „upiększeniom”, jest źródłem komunikacji w *czystej formie*, bowiem ciało „rządzi” się prawami fizjologii, biologii, których nie można w pełni opanować, ani im przeciwdziałać. Jest komunikatem *czystym* także dlatego, że nie podaje się (a przynajmniej nigdy w pełni) wpływowi danej osoby. Konecki (2008: 79) powołując się na Dale Leathers, tak pisze o tym fenomenie: „Skóra może być także nadawcą komunikatów, a ponieważ funkcjonuje na poziomie podświadomym, nie podlega przekształceniom związanym z oddziaływaniem grupy czy innym naciskom z otoczenia. Zabarwienie, temperatura, pocenie, impulsy elektryczne przekazują pewne informacje o naszych postawach czy stanach psychiczno-emocjonalnych. Skóra potrafi także odbierać przekazy, impulsy elektryczne o określonej częstotliwości i czasie przekazywania, które informują proste idee i pozwalają dokonać rozróżnienia pomiędzy emocjami” (Leathers 2007: 143–147).

Mieszkańcy bardzo często nie mogą i nie potrafią opanować ani przejąć władzy nad własnym ciałem. Dotyczy to zarówno podstawowych potrzeb fizjologicznych, jak i mimowolnych, niekontrolowanych odruchów. Przyczyn takiego stanu rzeczy można doszukiwać się między innymi na podłożu chorobowym, wrodzonej bądź nabytej niesprawności czy uszkodzeniach narządów ruchu. Jednocześnie to, co i jak mieszkaniec robi ze swoim ciałem, jest objawem tego, czego aktualnie potrzebuje, czego mu brakuje lub tego, czego w danej chwili chce bądź oczekuje od otoczenia.

Ona w ten sposób daje mi znać, że już nie chce tego robić. Wtedy ja wiem, że ona już ma dość i nie męczę jej dalej. Gdybym ją dalej męczyła, to innym razem ona byłaby oporna i nie chciałaby jeść [Opiekunka, DPS dla kobiet]

Ciało mieszkańca jest także przestrzenią „odbiorczą” komunikatów pochodzących z otoczenia. Podstawową rolę w tym procesie zajmuje dotyk¹⁰, który jest jednym z najważniejszych sposobów ustanawiania i podtrzymywania kontaktów społecznych (por. Leathers 2007: 139 i inne, do strony 160) „jest też narzędziem komunikowania intencji. Trzeba ponadto pamiętać, że czasami uważa się wszystkie zmysły, jako pochodne dotyku” (Konecki 2008: 78–79).

Paleta symboliki znaczeń, jakie wyrażane są za pośrednictwem dotyku, a którymi posługują się niepełnoprawni mieszkańcy domu pomocy w kontaktach z personelem, jest niezwykle rozbudowana. Wprowadzając ich systematyzację, można skatalogować znaczenia dotyku, posługując się zestawieniem Leathersa (2007: 154). Należą do nich następujące typy¹¹:

Po pierwsze, dotknięcia nacechowane pozytywnym afektem (komunikują wsparcie, zrozumienie, uczucia);

Przytulają się do nas, do siebie nawzajem. Jakoś łatwiej o to kobietom niż mężczyznom, ale i tu nie ma reguły [Terapeutka, DPS dla kobiet]

Po drugie, dotknięcia rozrywkowe (komunikują żartobliwe przywiązanie bądź żartobliwe rozłoszczenie);

[...] no i przy tym zdarza się, że czasem któryś uszczypnie czy pacnie ręką, ale to nie tak ze złej woli czy coś [...] to dla zabawy raczej [Terapeutka, DPS dla kobiet]

Po trzecie, dotknięcia kontrolne (komunikują usługowość, skupianie uwagi, oznajmianie odpowiedzi);

[...] to i pogłaskać się dadzą i grzeczne wtedy są [...] one tak lubią jak się je przytuli i pogłaszcze po buzi, głowie [Terapeutka, DPS dla kobiet]

Po czwarte, dotknięcia rytualne (komunikują znaczenia powitania i pożegnania).

One zawsze tak mają. Jak przychodzę to zaraz rzucają się na mnie [...] i całują i witają się jak każda tam potrafi i może [Opiekunka, DPS dla kobiet]

Spośród wymienionych funkcji komunikacyjnych, jakie zapośredniczone są poprzez dotyk, szczególnie istotnym w perspektywie budowania porozumienia i interakcyjnego porządku pomiędzy podopiecznym a opiekunem, jest aspekt *afek-*

¹⁰ Anna Kacperczyk (2006: 248) pisze, że dotyk jako akt komunikacyjny staje się podstawą dobrego kontaktu z podopiecznym, i jako taki stanowi wyraz fizycznej obecności przy osobie (np. chorej), a jednocześnie jest świadectwem jej akceptacji przez opiekuna.

¹¹ Inny podział funkcji dotyku wprowadza Richard Heslin, dzieląc dotyk na: funkcjonalno-profesjonalny, grzecznościowo-rytualny, przyjacielsko-koleżeński, miłosno-intymny, seksualno-pobudzający (Heslin 1977, za: Nęcki 1996: 206–207).

tywności dotyku. Jak podkreśla Konecki (2008: 83), ład emocjonalny jest bowiem ustanawiany za pomocą dotyku w dystansie intymnym i przestrzeni nietrwalej, czyli własnej dotyczącej bezpośrednio stykających się ciał. Dobrze oddaje to fragment wypowiedzi terapeutki, na co dzień zajmującej się osobami niepełnosprawnymi intelektualnie.

[...] głaszcząc, poklepując po ramieniu, a czasem przytulając się do nas, wyrażają [mieszkańcy] swoje przywiązanie, [...] zaspokajają taką naturalną potrzebę bliskości [Terapeutka, DPS dla kobiet]

Ale dotyk to także sfera komunikacji służąca okazywaniu władzy i dominacji, na przykład *agresywny dotyk*, który może przybierać postać popychania, kopania czy bezpośrednich ataków fizycznych. Taka forma dotyku jest stosowana przez mieszkańców zarówno wobec innych osób niepełnosprawnych umieszczonych w DPS, jak również w niektórych przypadkach w stosunku do personelu placówki, co dokumentują dwa poniższe cytaty, pierwszy dotyczący *agresywnego dotyku* wobec pracownika, drugi pomiędzy mieszkańcami:

W takim domu musisz mieć oczy dookoła głowy, bo w każdej chwili człowiek, po którym się nie spodziewasz, uderzy. Może cię uderzyć. Są sytuacje, że trzeba zareagować i nie ma czasu do jakiegos tam długiego namysłu, tylko to jest reakcja dobra, albo zła. Albo to wiadomo, oberwiesz, albo się uchylisz, ale nie należy do takich rzeczy doprowadzać. Miałem parę takich sytuacji [Opiekun, DPS dla mężczyzn]

Mamy Marysię i mamy Krysię, obie mieszkają w różnych pokojach. Któregoś pięknego dnia Krysia kręciła się koło pokoju Marysi, nastąpiła wymiana jakiś tam kilku słów. Uderzyła Marysię pięścią w twarz, ale to, że się tak stało, to musiało gdzieś już od jakiegoś czasu między nimi iskrzyć. One były zazdrosne o siebie, one rywalizowały, o kontakty z nami, o odzież, o jakieś tam inne pierdołki. Nawet o to jak jest teraz, żeby z Tobą więcej czasu spędzać. I to gdzieś się skumulowało [Opiekunka, DPS dla kobiet]

Dotykanie jest warunkiem koniecznym, umożliwiającym wspólne działanie i komunikowanie ludzi między sobą. Dotyk posiada szereg znaczeń, kontekst dotykania zaś – jak podkreśla Konecki (2005: 173–175) – dotyczyć może: zabawy, powitania, spontanicznego wyrażania emocji, pożegnań itd. Ponadto dotyk pełni ważną rolę w rozwoju naszej jaźni i ma duże znaczenie dla naszej samooceny. Jest także istotnym elementem prawidłowego rozwoju każdego człowieka, niezależnie od stopnia jego niepełnosprawności oraz ewentualnych dysfunkcji umysłowych i psychicznych (tamże, s. 172–175).

Wszystkie wymienione sposoby komunikowania się oraz formy ekspresji mieszkańców domu pomocy społecznej obecne w kontaktach z personelem stanowią niezwykle skomplikowany system porozumiewania się. Zgodnie z teoriami konstruktywizmu i symbolicznego interakcjonizmu, jest to model komunikacji uwzględniający aktywność obu stron interakcji. Inaczej jednak niż ma to miejsce w zwykłych kontaktach interpersonalnych, z jakimi mamy do czynienia na co dzień, w relacjach z osobami upośledzonymi umysłowo wymagania – leżące po stronie personelu oraz stopień jego zaangażowania, konieczne dla prawidłowego przebiegu interakcji –

są niezwykle wysokie, podobnie zresztą jak ponoszone koszty natury psychicznej i emocjonalnej. Rola opiekunów osób niepełnosprawnych w wypracowaniu właściwych relacji z podopiecznymi sprawia, że aktorzy ci mają niezwykle ważną, a zarazem trudną do realizacji funkcję w społecznej przestrzeni DPS. Sposób radzenia sobie personelu z podopiecznymi w wymiarze interakcyjnym stanie się zatem przedmiotem naszych dalszych rozważań.

Pomiędzy indywidualizacją oraz sytuacyjnością a regularnością i standaryzacją procesu komunikowania się

Komunikowanie się to proces obustronnego zaangażowania aktorów społecznych w czynności emitowania przekazu, ale też jego odbierania. W tym kontekście sytuacja pracowników wymaga poznania specyfiki aktu porozumiewania się, a w dalszej kolejności nabycia umiejętności odczytywania sygnałów płynących od podopiecznych, jak również zdolności takiego przekazywania komunikatów mieszkańcom, które będą przez nich zrozumiałe.

W przestrzeni życiowej DPS istotne znaczenie mają umiejętności interpersonalne oraz wiedza pracownika, tym bardziej że zbudowanie poprawnych relacji z podopiecznym wymaga od personelu znacznego zaangażowania emocjonalnego oraz *wzucia się* w sytuację mieszkańca. Te okoliczności są jednocześnie sprawdzianem umiejętności personelu domu pomocy społecznej, zaangażowanego w szereg czynności i obowiązków zawodowych związanych z osobami upośledzonymi.

Używane przez personel środki wyrazu muszą być dostosowane do indywidualnych możliwości każdego z podopiecznych oraz jego specyficznej kondycji psycho-emocjonalnej. Pracownicy muszą więc brać pod uwagę konieczność dostosowania wszelkich komunikatów do zdolności umysłowych poszczególnych mieszkańców, ale także ciągle doskonalenie własnych umiejętności interpersonalnych w tym zakresie.

Ponieważ zaś specyfika aktu komunikacji z upośledzonymi umysłowo podopiecznymi polega niejednokrotnie na poznaniu bardzo zindywidualizowanego repertuaru sygnałów emitowanych przez osoby niepełnosprawne, generuje to określone problemy i trudności.

Wszystko to sprawia, że przed personelem stawia się określone wymagania, którym każdy jego członek musi sprostać. Po pierwsze, wymaga się, aby pracownik wziął w nawias dotychczasowe doświadczenia i przekonania co do charakteru komunikacji, nabyte w toku codziennych relacji interpersonalnych z osobami pełnosprawnymi. Po drugie, to utrzymanie wrażliwości pracownika na nowe sposoby komunikacji bądź odmienne w warstwie symbolicznej od powszechnie przyjętych znaczenia określonych sygnałów. Po trzecie, to konieczność nieustannego doskonalenia swoich umiejętności interpersonalnych, ze względu na zmienność przyzwyczajęń komunikacyjnych podopiecznych oraz ciągły napływ nowych mieszkańców, którzy posiadają własne, często unikatowe sposoby porozumiewania się z otoczeniem.

Różnorodność i odmiennosć nie przekreśla jednak całkowicie możliwości wypracowania określonych standardów na poziomie aktu komunikacji z osobami upo-

śledzonymi umysłowo. Istnieją bowiem do pewnego stopnia uogólnione i dające się zastosować w wielu sytuacjach strategie komunikacyjne.

Na poziomie komunikacji werbalnej jest to mówienie, które przybiera formę *dziecięcej mowy*, tj. mowy naśladowującej język małych dzieci, często wykorzystywany przez rodziców. W naszej kulturze dla podkreślenia, że darzymy dzieci sympatią i uczuciami miłości, stosujemy określone parawerbalne idiomy, a jednym z nich jest *dziecięca mowa*, będąca wyrazem pozytywnych uczuć i wskaźnikiem więzi emocjonalnej (por. Konecki 2008: 76).

Czasem muszę z nim rozmawiać ja z dzieckiem [...], bo myślę, że to do niego bardziej dociera, bo on jest taki duży dzieciak [Opiekun, DPS dla mężczyzn]

[...] te dziewczyny [...], traktuję je jak małe dziewczynki. [...] jak z nimi rozmawiam to jak z dzieckiem trochę [Opiekunka, DPS dla kobiet]

Słowne pieścizoty i dziecięca mowa pozwalają wytwarzać więź emocjonalną między opiekunem i mieszkańcem, będąc jednocześnie odpowiedzią pracownika na zaspokojenie potrzeby bliskości podopiecznego. Jak podaje Krzysztof Konecki (2008: 72), „prekoncepty emocji i w konsekwencji, więzi emocjonalnej, ujawniające się na poziomie języka symbolicznego (potocznego), są wzmacniane przy pomocy dotyku i dopiero wtedy pojawia się to, co nazywamy więzią społeczną a w konsekwencji «rodziną»”.

Z *dziecięcą mową* bezpośrednio łączy się sytuacja *infantylizowania przekazu* przez personel. Oznacza to, że pracownicy w kontaktach z podopiecznymi stosują różnego rodzaju komunikaty, które w naszej kulturze tradycyjnie przypisane są relacjom dzieci z osobami dorosłymi.

Obok zarysowanych tak strategii, źródłem obecnego uniwersalizowania kontaktów personelu z podopiecznymi są reguły, na jakich opiera się porozumiewanie się z osobami upośledzonymi. Reguły te można podzielić na następujące kategorie. Po pierwsze, są to *reguły techniczne*, dotyczące samego sposobu wypowiedziania i wysławiania się pracowników. Przede wszystkim są to wskazówki odnoszące się do tempa wypowiedzi i wykonywania określonych gestów. W większości wypadków za niezbędne w procesie porozumiewania uznaje się *powolne mówienie* oraz spokojne i mało ekspresyjne ruchy pracownika.

Tutaj to każdy jest inny [...] na swój sposób takie indywidualum. Ale też każdy ma jakieś problemy i to trzeba tak wiedzieć, że oni nie będą tak jak ja czy Pan wszystkiego od razu rozumieć. To trzeba tak dużymi literami do nich mówić [Opiekunka, DPS koedukacyjny]

Druga kategoria sprowadza się do zasady *przewagi roli słuchacza nad rolą nadawcy* komunikatów członków personelu opiekuńczego. To przede wszystkim funkcja słuchania i obserwowania osoby upośledzonej umysłowo przy jednoczesnym panowaniu i ograniczaniu do niezbędnego minimum zabierania głosu czy powstrzymywaniu się przed nadmiernym gestykulowaniem. Innymi słowy to minimalizowanie własnej aktywności opiekuna, nad aktywność komunikacyjną mieszkańców.

A to różnie bardzo różnie wygląda z tymi naszymi mieszkańcami. Ale to zawsze więcej obserwować trzeba niż samemu do nich mówić [Opiekunka, DPS koedukacyjny]

Kolejną grupę stanowią reguły dotyczące *charakteru treści komunikatów*. W jej ramach wyróżnić można następujące zasady: *mów to, co możesz powiedzieć biorąc pod uwagę zdolność osoby* oraz *mów tylko tyle ile powinieś w danej sytuacji*. Pierwszy przypadek oznacza, że pracownik powinien posiadać świadomość możliwości umysłowych oraz kompetencji komunikacyjnych podopiecznego i starać się dostosować zarówno treść, jak i formę wypowiedzi do indywidualnych zdolności danej osoby. Druga z wymienionych zasad wiąże się natomiast z koniecznością bycia czujnym, a także selektywnego wyboru i dostosowania do danych okoliczności oraz sytuacji, wypowiedzi pracownika, tak aby nie wywoływać niepotrzebnych emocji.

U Marysi to jest akurat ciekawe, dlatego że Marysia jednak bardzo wiele rzeczy rozumie. Dla Marysi wiele takich komunikatów słownych, to są przecież nawet przy większości dziewcząt, że nie ma zrozumienia [Psycholożka, DPS dla kobiet]

Rozbudowaną kategorię tworzą również te reguły, które odnoszą się do sfery afektywnej i zabarwienia emocjonalnego komunikatów. Z jednej strony są to zasady, związane z dbałością personelu o stan emocjonalny podopiecznych, z drugiej zaś nawiązujące do ich ogólnego dobrostanu psychicznego. Jest to między innymi zasada *mów to, co możesz powiedzieć mając na uwadze dobro* (stan emocjonalny) *danej osoby* czy zasada *mów to, co wyzwala pozytywne emocje a unikaj tego, co może wywołać emocje negatywne*. Są to zatem reguły dotyczące kształtowania właściwych relacji personelu z podopiecznymi przez wzmacnianie pozytywnego zabarwienia przekazywanych treści. Z drugiej strony to minimalizowanie oraz ograniczenie wszelkich przejawów mogących zniweczyć efekty aktu komunikacji ze względu na niezastosowanie się do następujących zasad:

Po pierwsze, *nie unikaj kontaktu fizycznego* np. *pieszczot* (*chyba, że jest to niebezpieczne*).

Po drugie, *nie okazuj strach przed mieszkańcami, w związku z ich różnymi rodzajami sposobów porozumiewania się*.

Po trzecie, *nie odrzucaj przejawów sympatii okazywanej w formie dotykowej* (np. przytulanie, powitanie).

Te trzy zasady, odnoszące się do charakteru relacji personelu z podopiecznymi, wskazują na konieczność bezpośredniego kontaktu przedstawicieli tych dwóch grup, przy czym od pracowników wymaga się nie tylko wyrozumiałości i rozsądku, ale też odwagi w różnych, nie zawsze jednoznacznych sytuacjach z udziałem mieszkańców.

One nie są złe, one bardzo są uczuciowe i łatwo je można zranić. Trzeba z uczuciem do nich mówić [Terapeuta, DPS dla kobiet]

Inną jeszcze kategorią w ramach reguł interpersonalnych są te odnoszące się do *samokształcenia i ciągłego doskonalenia* przez personel zdolności komunikacyjnych. Są to następujące zasady:

Po pierwsze, *ucz się i rozpoznawaj jak najwięcej ze znaczenia sygnałów podopiecznych.*

Po drugie, *poszerzaj zakres znanych ci sygnałów.*

Po trzecie, *eliminuj niepewność i dwuznaczności w rozpoznawaniu znaczenia sygnałów.*

Wszystkie wspomniane wyżej reguły mają bezpośredni wpływ na charakter porozumiewania się personelu z mieszkańcami. Należy przy tym pamiętać, że dotyczą one bezpośrednio pracowników, bowiem to na nich właśnie ciąży obowiązek realizacji potrzeb podopiecznych, a także odpowiedzialność za ich stan fizyczny oraz psychiczny, a więc ogólnie pojęte dobro osobiste.

Opisane reguły mają charakter negocjacyjny i ulegają zmianom w czasie stosownie do zaistniałych okoliczności. Z tego względu nie są one statyczne, ale mają charakter sytuacyjny, i są każdorazowo rekonstruowane. Podane zaś powyżej ich zastawienie stanowi w istocie jedynie pewne korpusy zasad dotyczących regulowania życia społecznego w warunkach domu pomocy, który jednak podlega negocjowaniu i uzgadnianiu podczas interakcji personelu z podopiecznymi. Stąd mówić możemy o sytuacji i emergencji procesu komunikowania się.

Emergentność procesu komunikowania się – problematyka intencjonalności i istotności komunikatu

Każda podjęta przez jednostkę próba porozumienia się z otoczeniem wywołana jest koniecznością realizacji wszelkiego rodzaju potrzeb jednostki, począwszy od tych najprostszych, koncentrujących się na wymaganiach naszego ciała i fizjologii, po chęć współuczestnictwa w życiu społecznym i czerpania z niej emocjonalnej satysfakcji oraz poczucia samospełnienia. Żyjąc w zbiorowościach ludzkich, będąc członkiem danej społeczności przyjmujemy określone, negocjowane w ramach danej wspólnoty, wzorce i reguły zaspokajania naszych potrzeb. Chęć realizacji określonych potrzeb aktywizuje jednostkę i dynamizuje jej działania, komunikując w ten sposób otoczeniu, co zamierza. Przy czym taki komunikat może mieć także charakter niewolicjonalny związany z reakcjami naszego ciała niepodlegającymi kontroli jednostki. Przybrać one mogą formułę nieświadomych odruchów, posiadających postać atawistycznych popędów, które w przypadku osób z dysfunkcjami umysłowymi nie zawsze podlegają ścisłym i rygorystycznym normom społecznym określającym sposoby ich realizacji. W związku z tym można wyróżnić dwa rodzaje reakcji, a co za tymi idzie komunikatów pochodzących od podopiecznych. Pierwsze, to komunikaty nieintencjonalne, a więc te, które wysyłane są w sposób zazwyczaj nieświadomy, będąc odpowiedzią organizmu na bodźce płynące z otoczenia bądź własnego ciała jednostki. Rządzi nimi chęć atawistycznego zrealizowania określonych potrzeb. Druga kategoria komunikatów, to te, które są rezultatem mniej lub bardziej świadomych zabiegów danej osoby, podejmującej w sposób celowy określone działania i w ten sposób dającej znać otoczeniu o swoich zamiarach, bądź bezpośrednio komunikującej innym, co jednostka zamierza uczynić w danych okolicznościach. Owa *intencjonalności* będzie rozumiana jako przypisywanie intencji działaniom

osób niepełnosprawnych oraz umiejętność ich wyrażania przez wszystkie podmioty znajdujące się w sytuacji nawiązywania i podtrzymywania interakcji (Piszczek 2001: 4–5; Reichmann 2006: 3–4; por. Konecki 2008: 78). Komunikat intencjonalny może mieć charakter zapośredniczony przez ciało, tak jak w przypadku komunikatów nieintencjonalnych, ale w przeciwieństwie do nich ma charakter świadomy i pozostaje pod kontrolą umysłu jednostki. Niemniej jednak znaczna część komunikatów o charakterze intencjonalnym będzie wyrażana za pośrednictwem mowy (język) i będzie dotyczyła treści skierowanych bezpośrednio do personelu, mając w ten sposób celowy, świadomy i w dużej mierze negocjacyjny charakter. Przy czym to, jakiego rodzaju kodem (zuniwersalizowanym, a więc przyjętym w naszej kulturze, czy zindywidualizowanym, czyli w mniejszym lub większym stopniu odbiegającym od powszechnie przyjętych reguł oraz schematów językowych) będą posługiwali się podopieczni, zależy w dużej mierze od rodzaju i stopnia niepełnosprawności (i to nie tylko intelektualnej, ale też fizycznej, związanej z „technicznymi” możliwościami swobody wypowiedzi przez daną osobę)¹². W takiej sytuacji przed personelem pojawia się dodatkowe zadanie, polegające na zrozumieniu osoby niepełnosprawnej, co czyni się poprzez wypracowanie zrozumiałego dla obu stron symbolicznego kodu. Jego repertuar może być bardzo zawężony i ograniczać się do kilku wyrażań, gestów bądź też tworzyć swoisty katalog skomplikowanych symboli werbalnych bądź niewerbalnych. W gruncie rzeczy to, z jakim przypadkiem będzie miał pracownik do czynienia, zależy, od indywidualnych predyspozycji i umiejętności samych podopiecznych. Z tego względu sposób komunikowania się oraz repertuar używanych symbolicznych gestów czy wyrażań jest sprawą zindywidualizowaną i zależną od możliwości danej osoby oraz wypracowany (i wynegocjowany) z nią przez personel sposób komunikowania się z otoczeniem.

Zrozumienie podopiecznego poprzez właściwą ocenę intencjonalności jego aktywności, nie przesądza jeszcze o pełnej skuteczności komunikacyjnej pracownika¹³. Osiągnięcie efektywnego poziomu porozumienia pracownika z mieszkańcem jest w dużym stopniu uzależnione od *istotności* komunikatu, a więc takiego, który ma znaczenie dla utrzymania odpowiedniego stanu zdrowia mieszkańca i realizacji najważniejszych jego potrzeb, bez względu na stopień świadomości podopiecznego.

Aby właściwie wypełniać swoją rolę pracownik musi zatem nabyć zdolności komunikacyjne, które będą koncentrowały się na trzech głównych aspektach. Po pierwsze, odróżnianiu mimowolnych gestów i nieświadomych odruchów czy sygnałów dźwiękowych od przekazu werbalnego oraz pozawerbalnego, którym mieszkaniec nadaje określony sens. Po drugie, odkrywaniu sensu zakodowanego w specyficznych dla danego mieszkańca sposobach przekazu, przybierających postać gestów, sygnałów dźwiękowych, ruchów całego ciała. Po trzecie, rozróżnianiu mimowol-

¹² Powszechnie znane są przykłady osób, które pomimo fizycznej niepełnosprawności, posiadają pełnię zdolności umysłowych, a trudności w komunikowaniu się z otoczeniem wynikają z ograniczeń i niemocy ich ciała. Jedną z takich, szczególnie znanych osób, jest światowej sławy fizyk Stephen Hawking.

¹³ Może się to przejawiać się w umiejętności zrozumienia podopiecznego oraz zdolności do realizacji i zaspokajania jego potrzeb.

nych gestów, które są nieistotne z punktu widzenia zdrowia i potrzeb mieszkańca od tych, które stanowią oznakę wskazującą na konkretne objawy choroby oraz sygnalizują nieuświadomione (lub nie w pełni uświadomione) potrzeby mieszkańca.

Kwestie te dobitnie obrazują wypowiedzi personelu, które wskazują na problemy w kontaktach z podopiecznymi oraz trudności ze zrozumieniem interpretacji ich zachowań.

Miałyśmy taką Gabrysię, więc ona tak tłukła głową, że tu dosłownie materace z łóżka były powieszzone, za takie uchwyt, co Kryisia doszyla, ponieważ my się baliśmy, że ona któregoś razu yyy ta główka to rozpadnie się jej. Bo ona przecież tak tłukła, że to było coś strasznego. Non stop chodziła tu nago, moczyła odzież, ale ja bym powiedziała, że to też był jakiś może bunt. Ona nie mówiła, ona nie potrafiła przekazać, o co jej chodzi, nie. Właściwie, czego ona chce, ale ale yyy ja bym powiedziała, że to się tak nie brało z choroby. Gdyby to była choroba to ona by ciągle to robiła. A to były takie sytuacje, że zaczęliśmy obserwować jak ona to robi [Opiekunka, DPS dla kobiet]

Bo są dziewczyny zupełnie leżące bez kontaktu. Do których nie możesz inaczej dotrzeć jak poprzez wzrok i dotyk? One wszystkie są inne. Ile możesz wyczytać z oczu, no powiedz. Czasami się uśmiecha i nie wiesz, czy to jest grymas, czy to jest uśmiech na Twój widok, a czasem nie wiesz czy grymasi, bo tak jej się zrobiło, czy coś się stało [Psycholożka, DPS dla kobiet]

A zatem działania podopiecznych zarówno intencjonalne, jak i nieintencjonalne zyskują znaczenie, gdy są istotne z punktu widzenia zachowania szeroko rozumianego dobrostanu (zdrowia i życia) podopiecznych. Przy czym za takowe muszą być przez personel uznane (chyba, że przemawiają za tym przesłanki obiektywne, które nie budzą żadnych wątpliwości i nie dają pola do uznaniowości sytuacji), ale co istotne, to właśnie personel decyduje nie tylko o wadze przekazu, ale też określa sposób realizacji potrzeb kryjących się w treści przekazu. W dużej mierze mamy zatem do czynienia z uznaniowością interpretacji personelu, który decyduje o wadze komunikatu i podejmującej (na podstawie osądu sytuacji) decyzję o tym, czy i jakiego rodzaju podjąć wobec podopiecznego działania. Intencjonalność i ustalanie jej znaczenia odbywa się zatem na drodze interpretacji działań i zachowań prowadzonych przez personel, który ostatecznie decyduje o kwalifikacji działania podopiecznego, następnie o wadze komunikatu, i wreszcie o podjęciu określonych działań.

Warto także zwrócić uwagę na jeden jeszcze aspekt intencjonalności działań podopiecznego, który ma bezpośredni wpływ na jakość życia osoby niepełnosprawnej. Otóż osoba, która przejawia często działania intencjonalne i cechuje ją znaczny stopień racjonalności postępowania, może zyskać pewnego rodzaju uznanie u personelu, który będzie takiej osobie powierzał określone działania oraz nada jej nieformalne „przywództwo” grupą. To z kolei może spowodować również zmianę statusu danej osoby w oczach innych podopiecznych, którzy (na miarę swoich możliwości) mogą interpretować to, jako wywyższenie tejże osoby i zakwestionować taką sytuację bądź też próbować negocjacji opartych także na mniej lub bardziej świadomych i intencjonalnych działaniach. Wydaje się przy tym, że taka sytuacji niejako zmusza inne osoby do wzmoczonej aktywności i być może przyczynia się do większego stopnia samoświadomości oraz rozumienia dla sytuacji ze strony pozostałych podopiecznych.

Na jakość życia osób niepełnosprawnych, a także charakter relacji na linii pracownik – podopieczny, bezpośrednio wpływ mają popełniane przez personel błędy, które można sklasyfikować w trzech głównych kategoriach: interpretacyjne, taktyczne i relacyjne.

Błędy interpretacyjne związane są z nieprawidłowym zrozumieniem bądź zbagatelizowaniem sygnałów płynących od podopiecznego. To także uznanie owych sygnałów za nieistotne i ich niewłaściwa kwalifikacja znaczeniowa, co w konsekwencji może doprowadzić do błędnego rozpoznania danej sytuacji oraz nierealizowania potrzeb mieszkańca, także tych, ważnych z uwagi na dobro osobiste, bądź jego zdrowie, a nawet życie. Zwłaszcza pracownik niedoświadczony i nieznający specyfiki relacji z mieszkańcami może popełniać błędy interpretacyjne, które zazwyczaj polegają na: uznaniu sygnałów nieintencjonalnych za intencjonalne; rozpoznaniu intencjonalnych sygnałów, ale błędnej ich interpretacji; niewłaściwej interpretacji nieintencjonalnych sygnałów, będących nośnikiem określonych informacji o mieszkańcu i jego potrzebach, bądź stanie zdrowia; uznaniu mimowolnych i nieistotnych sygnałów za źródło ważnych informacji o mieszkańcu. Jednak błędy związane z niewłaściwą interpretacją aktywności podopiecznego mogą się przytrafiać nie tylko nowym pracownikom. Pomimo posiadanego doświadczenia oraz wiedzy na temat poszczególnych mieszkańców, błędy te są także udziałem pracowników o znacznym już stażu zatrudnienia¹⁴. Wśród najczęściej spotykanych przyczyn można tutaj wymienić rutynizację wykonywania codziennych czynności, w konsekwencji czego dochodzi do zmniejszenia czujności oraz nieuzasadnionego poczucia własnej „nieomyślności” (por. Granosik 2006: 178–179).

Błędy taktyczne (strategiczne) – dotyczą sytuacji, w których pracownik postąpi niezgodnie z obowiązującymi zasadami i wypracowanymi przez personel regułami. To świadome bądź nieświadome odstępstwo od normy, która posiada legitymizację środowiska pracowniczego domu pomocy.

Błędy relacyjne – występują, gdy pracownik pomimo pewnego już doświadczenia z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie, nie jest w stanie wypracować właściwych kontaktów z podopiecznymi. Są to także wszelkie sytuacyjne zaniedbania dotyczące pracy nad porozumieniem z podopiecznymi bądź zdarzenia i okoliczności, w wyniku których, może dojść do poważnego zachwiania takich relacjami.

Wskazane powyżej kategorie błędów personelu, z jakimi można się spotkać w warunkach domu pomocy dla osób upośledzonych umysłowo, traktować należy jako pewne typy idealne, które wyróżnione zostały, aby podkreślić ich charakter i specyfikę. W rzeczywistości jednak współwystępują one ze sobą, tworząc różnego rodzaju konfiguracje, często wzmacniając się wzajemnie i w ten sposób potęgując negatywne skutki w postaci destabilizowania ładu interakcji a w dalszej kolejności porządku instytucjonalnego domu pomocy społecznej¹⁵.

¹⁴ Możliwość popełnienia błędu w zakresie niewłaściwego zrozumienia mieszkańca, zdecydowanie wzrasta, kiedy chodzi o nowoprzybyłego mieszkańca, na temat, którego pracownik posiada niewielką wiedzę.

¹⁵ Błędy popełniane przez członka personelu mogą być powodem jego dyskredytacji w oczach współpracowników i prowadzić do utraty twarzy, a więc zawstyżenia związane z utratą kontroli nad

Działania podopiecznych, w ich wymiarze intencjonalnym służą – z perspektywy samych niepełnosprawnych – określonym, mniej lub bardziej, zoperacjonalizowanym celom. Stopień owej operacjonalizacji będzie związany z możliwościami racjonalnego postrzegania otaczającej rzeczywistości. Im bardziej dana osoba potrafi skonkretyzować swoje działania i zamiary oraz powiązać przyczynę działań z ich skutkiem, a więc określić logiczny przebieg wydarzeń, w tym większym zakresie owe działania będą przybierały formułę intencjonalności, a nieprzypadkowych i niekontrolowanych przez jednostkę sytuacji. Choć i te mogą wpływać na przebieg zdarzeń, w zależności od tego jak zostaną one zinterpretowane przez personel, dla którego prymarnym celem jest ochrona zdrowia i życia podopiecznych.

Charakterystyka intencjonalności oraz istotności komunikatów wysyłanych przez podopiecznych, a także sposobów konstruowania bazy symbolicznych gestów, dźwięków bądź wyrażen, których znaczenia są wypracowywane i negocjowane przez personel z poszczególnymi mieszkańcami, stanowi o niezwykle dynamicznym, a zarazem wysoce specyficznym kontekście porozumiewania się przez przedstawicieli tych dwóch kategorii aktorów społecznych. W ten sposób powstaje swoista i charakterystyczna dla niepełnosprawnych intelektualnie mieszkańców domu pomocy społecznej kultura komunikowania się i budowania wzajemnych relacji w ramach instytucjonalnie narzuconych reguł działania, prowadząca tym samym do zdynamizowania relacji na linii personelu z podopiecznymi. Ład, który się w warunkach DPS wywarza, choć jest uwarunkowany przez instytucjonalne normy zachowań, jest także w tej samej mierze procesualnie wytwarzaną rzeczywistością wspólną dla funkcjonujących w niej aktorów, zarówno pełnosprawnych, jak i niepełnosprawnych.

Podsumowanie

Dom pomocy społecznej dla osób niepełnosprawnych intelektualnie jest miejscem szczególnego rodzaju także z powodu specyficznego charakteru i form porozumiewania się, jakie można zaobserwować pomiędzy podmiotami zaangażowanymi w interakcje społeczne, zwłaszcza zaś kontaktów personelu z podopiecznymi.

Podjętą problematykę porozumiewania się osób niepełnosprawnych intelektualnie z personelem należy bliżej przyjrzeć się wieloaspektowości tego zagadnienia. Przede wszystkim zaś wziąć pod uwagę czynniki wpływające na charakter procesu komunikowania się. Na podstawie przeprowadzonych badań można sformułować wniosek, iż zarówno mieszkańcy jak i personel, dla utrzymania wewnętrznego ładu instytucji prowadzą specyficzną, opartą na dwustronnej wymianie, interakcyjną grę, zapośredniczoną w symbolicznym akcie komunikacji.

Drugi wniosek płynący z analizy zebranego materiału, odnosi się do charakteru komunikacji personelu z mieszkańcami. Porozumiewanie się ma bowiem dwa wymiary: *instrumentalny* oraz *emocjonalny*. O wymiarze instrumentalnym mówimy,

emocjami i niemożnością ukrycia faktu, że wywołuje to w pracowniku negatywne stany afektywne (Goffman 2006: 97).

gdy, mamy na myśli techniczne i proceduralne cechy komunikacji. Chodzi zatem o te wszystkie elementy, na które składa się akt komunikacji ujmowany jako zdolność do nawiązania kontaktu z podopiecznym, przy czym jest to umiejętność wynikająca ze znajomości struktur językowych i komunikacyjnych (tak ogólnych, jak i indywidualnych), a także poprawności interpretacji określonych parametrów komunikacji. W wymiarze emocjonalnym mamy natomiast do czynienia z „pogłębioną” analizą sygnałów wysyłanych przez podopiecznych, przy wykorzystaniu wiedzy pracownika dotyczącej takich aspektów, jak biografia mieszkańca czy relacje rodzinne, jak również umiejętności pracownika w odczytywaniu stanów emocjonalnych mieszkańca. Co więcej chodzi w tym przypadku także o fakt *obdarzania* uczuciami pracownika przez podopiecznego. „Reguła wymiany gestów, będąca warunkiem konstruowania każdej asocjacji społecznej, umożliwia w konsekwencji wykształcenie więzi emocjonalnej oraz jakiejś formy zbiorowego działania (rodziny-domostwa) i z kolei, ostatecznie, tożsamości rodzinnej” (Konecki 2008: 107–108). Oznacza to, że więź emocjonalna istniejąca pomiędzy personelem i mieszkańcami jest tworzona i podtrzymywana za pośrednictwem całej gamy symbolicznych komunikatów, takich jak gesty powitania czy pożegnania.

Ponadto wszelkie działania podejmowane przez personel w kierunku utrzymania należytego stanu zdrowia fizycznego i psychicznego, a więc także komfortu emocjonalnego będą możliwe, jeśli zostanie nawiązany, a następnie podtrzymywany kontakt z podopiecznym. To, w jakim zakresie uda się zrealizować stawiane przed personelem zadania, będzie więc bezpośrednią konsekwencją umiejętności porozumiewania się z mieszkańcami. Istotne są zatem zdolności interpersonalne oraz praktyczna wiedza, tym bardziej że zbudowanie poprawnych relacji z podopiecznym, wymaga od pracownika znacznego zaangażowania się w relacje interpersonalne oraz *wczucia się* w sytuacje osoby upośledzonej.

Kolejny wniosek, związany z aktem komunikacji personelu z podopiecznymi dotyczy niemożności przyjęcia jednego, ogólnego wzorca nawiązywania kontaktu z osobą upośledzoną umysłowo, co spowodowane jest dużym zróżnicowaniem mieszkańców i specyficznego zestawu dysfunkcji, jakie towarzyszą każdemu podopiecznemu nadając mu zindywidualizowany charakter. W konsekwencji wymaga to od pracownika każdorazowo wypracowania specyficznego dla danego mieszkańca sposobu porozumiewania się.

Z tymi osobami (niepełnosprawnymi intelektualnie – przyp. JN) jest kontakt jakby słowny możliwy, można kontakt słowny nawiązać, no to mówię te relacje są jak najbardziej yyy poprawne. Ale z osobami, z którymi jest ten kontakt słowny utrudniony no to gestem czy czymś staram się po prostu nawiązywać. Próbuję, bo wiem, że od nich więcej nie mogę wymagać i to ja muszę się starać [Terapeuta, DPS koedukacyjny]

Ja nie mówię, że mam trudny kontakt czy łatwiejszy po prostu, tam każdy też jak wzrokowo zapamięta jak się pracowało na kuchni i wtedy jest łatwiej jakoś. Ale to jest tak, że to trzeba się nagłowić żeby zrozumieć o co im chodzi. No ale co my możemy zrobić, no wyciągać yyy nie na siłę, ale sami nie powiedzą, o co im chodzi [Kucharka, DPS koedukacyjny]

Komunikacja w domu pomocy społecznej jest zatem środkiem integracji i nabiera szczególnego znaczenia w tworzeniu i utrzymywaniu ładu instytucjonalnego (por. Piotrowski 1998: 26). Społeczny porządek życia podopiecznych i personelu konstruowany jest, gdy nawiązywane są relacje zapośredniczone poprzez dotyk, ton głosu, gest, wyraz twarzy oraz mowę. Przy czym, aby komunikacja pełniła rolę mechanizmu leżącego u podstaw porządkowania stosunków pomiędzy osobami niepełnosprawnymi a opiekunami, musi być spełniony warunek uzgodnienia znaczeń i wymiany podzielanych symboli. Oznacza to, iż personel musi podjąć wysiłek określenia intencjonalności, a następnie oceny znaczenia oraz istotności sygnałów wysyłanych przez mieszkańców.

Podsumowując można zatem stwierdzić, iż większość aspektów świata społecznego DPS jest uzgadniana w toku interakcji, a rzeczywistość instytucji opiekuńczej jest kreowana i negocjowana w trakcie działań przedstawicieli personelu i mieszkańców. W tym kontekście kluczowym procesem staje się komunikacja między pracownikami i podopiecznymi, dająca podwaliny dla realizacji podstawowych funkcji instytucji opiekuńczej.

Literatura

- Amsterdamska, Olga. 1992. *Odmiany konstrukttywizmu w socjologii nauki*. W: J. Niżnik (red.). *Pogranicza epistemologii*. Warszawa: Instytut Filozofii i Socjologii PAN.
- Baraniewicz, Danuta i Maciej Baraniewicz. 2007. *Możliwości komunikacyjne uczniów z głębokim upośledzeniem umysłowym*. W: J. Baran i A. Mikruta (red.). *Umiejętności komunikacyjne osób z niepełnosprawnością: teoria, diagnoza, wspomaganie*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.
- Blumer, Herbert. 2007. *Interakcjonizm symboliczny. Perspektywa i metoda*. Kraków: Zakład Wydawniczy Nomos.
- Blumer, Herbert. 1975. *Implikacje socjologiczne myśli George'a Herberta Meada*. W: W. Derczyński, A. Jasińska-Kania i J. Szacki (red.). *Elementy teorii socjologicznej*. Warszawa: PWN.
- Boksański, Zbigniew. 1989. *Tożsamość, interakcja, grupa. Tożsamość jednostki w perspektywie teorii socjologicznej*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Charmaz, Kathy. 2009. *Teoria ugruntowana. Praktyczny przewodnik po analizie jakościowej*. Warszawa: WN PWN.
- Glaser, Barney G. i Anselm L. Strauss. 2009. *Odkrywanie teorii ugruntowanej*. Tłum. Marek Gorzko. Kraków: Zakład Wydawniczy Nomos.
- Glaser, Barney G. i Anselm L. Strauss. 1967. *The Discovery of Grounded Theory. Strategies for Qualitative Research*. Chicago: Aldine Publishing Company.
- Goffman, Erving. 2006. *Rytuał interakcyjny*. Warszawa: WN PWN.
- Granosik, Mariusz. 2006. *Profesjonalny wymiar pracy socjalnej*. Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.
- Kacperczyk, Anna. 2006. *Wsparcie społeczne w instytucjach opieki paliatywnej i hospicjach*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Konecki, Krzysztof. 2008. *Dotyk i wymiana gestów jako element wytwarzania więzi emocjonalnej*. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, Tom IV, nr 1: 71–115.

- Konecki, Krzysztof. 2005. *Ludzie i ich zwierzęta. Interakcjonistyczno-symboliczna analiza społecznego świata właścicieli zwierząt domowych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Konecki, Krzysztof. 2000. *Studia z metodologii badań jakościowych. Teoria ugruntowana*. Warszawa: WN PWN.
- Konecki, Krzysztof. 1988. *Praca w koncepcji socjologii interakcjonistycznej*. „Studia Socjologiczne” 1(108): 225–245.
- Leathers, Dale. 2007. *Komunikacja niewerbalna*. Warszawa: WN PWN.
- Mead, George H. 1975. *Umysł, osobowość, społeczeństwo*. Warszawa: PWN.
- Miosga, Lucyna. 2005. *Pomóż mi być. Komunikacja i stymulacja zmysłowa osób ze znaczną i głęboką niepełnoprawnością umysłową*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Mucha, Janusz. 1992. *Cooley*. Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Nęcki, Zbigniew. 1996. *Komunikacja międzyludzka*. Kraków: Wydawnictwo Profesjonalnej Szkoły Biznesu.
- Niedbalski, Jakub. 2013. *Życie i pracować w domu pomocy społecznej. Socjologiczne studium interakcji personelu z upośledzonymi umysłowo podopiecznymi*. Łódź: Wydawnictwo UŁ.
- Niedbalski, Jakub. 2012. *Akt komunikacji*. W: K. Konecki i P. Chomczyński (red.). *Słownik socjologii jakościowej*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Piotrowski, Andrzej. 1998. *Ład interakcji. Studia z socjologii interpretatywnej*. Łódź: Wydawnictwo UŁ.
- Piszczek, Maria. 2001. *Metody komunikacji alternatywnej i wspomagającej w edukacji dzieci głębiej upośledzonych umysłowo i autystycznych*. Część II. „Rewalidacja” 1(9)/2001: 3–21.
- Reichmann, Werner. 2006. *Niebezpieczne, niezrozumienie. Stereotypie ruchowe i zachowania o charakterze natręctw u osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz autystycznych*. „Wspólne Tematy” 10: 3–13.
- Strauss, Anselm L., Shizuko Fagerhaugh, Barbara Suczek i Carolyn Wiener. 1985. *Social Organization of Medical Work*. Chicago, London: The University of Chicago Press.
- Szacki, Jerzy. 2004. *Historia myśli socjologicznej* (wydanie nowe). Warszawa: WN PWN.
- Tyszka, Andrzej. 1995. *Rozmowa kultur*. W: A. Kapciak, L. Korporowicz i A. Tyszka (red.). *Komunikacja międzykulturowa – zblżenia i impresje*. Warszawa: Instytut Kultury UW.
- Wendland, Michał. 2011. *Konstruktywizm komunikacyjny*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe IF UAM.
- Zakrzewska-Manterys Elżbieta. 1996. *Odteoretyzowanie świata społecznego. Podstawowe pojęcia teorii ugruntowanej*. „Studia Socjologiczne” 1: 5–26.
- Zybertowicz, Andrzej. 2000. *Przemoc i poznanie. Studium z nieklasycznej socjologii wiedzy*. Toruń: Wydawnictwo UMK.
- Zybertowicz, Andrzej. 1999. *Konstruktywizm jako orientacja metodologiczna w badaniach społecznych*. „Ask: Społeczeństwo, Badania, Metody” 8: 7–28.

Analysis of the Communication Process between Staff and Intellectually Disabled Residents of Social Welfare Home

Summary

The article aims at presenting the process of communication between personnel and intellectually disabled residents of a social welfare home. It focuses on a symbolic act of communication, where the key role is played by various forms of expression of the mentally disabled wards. The author's reflections are placed in the context of general characteristics

of intellectually disabled individuals communicating with their surroundings, referring to such interaction mechanisms as intentionality and significance, as well as situationality and standardization of a message.

The studies make use of qualitative data collected using the techniques of unstructured interview and participant observation, conducted with personnel and mentally disabled residents of a social welfare home. Analysis and interpretation of research material is conducted in accordance with methodological principles of grounded theory.

Key words: intellectual disability; social welfare Home; communication; interactions; qualitative data.