

Kamila Rzosińska<sup>1</sup> 

# Rola seniorów we wspieraniu swoich dorosłych dzieci w procesach autokreacji do rodzicielstwa dziecka ze spektrum autyzmu

## The role of senior family members in supporting their adult children in the self-creation processes to parenting children with autism spectrum disorder (ASD)

**Streszczenie:** Celem artykułu jest ukazanie roli osób starych we wspieraniu swoich dorosłych dzieci w procesach autokreacji do rodzicielstwa dziecka ze spektrum autyzmu. Tekst ma charakter teoretyczny, poruszana problematyka postrzegana jest z perspektywy sytuacji granicznej związanej z doświadczaniem przez rodzinę autyzmu dziecka, jak również z efektywnym wspomaganie jego rozwoju, w którym zaplanowane jest włączanie w cały proces jego rodziców oraz dziadków jako czynnik wspierający autokreację. Odnosi się również do zagadnień związanych ze wsparciem odciążeniowym i emocjonalnym, ze szczególnym uwzględnieniem uczenia się biograficznego, będącego znaczącym elementem procesów autokreacyjnych.

**Kluczowe słowa:** rodzicielstwo, sytuacja graniczna, spektrum autyzmu (ASD), wsparcie dorosłych dzieci, autokreacja

**Summary:** The article aims to highlight the role of seniors in supporting their adult children in the process of self-creation towards parenthood of a child with autism spectrum disorder (ASD). The text has a theoretical character, addressing issues from the perspective of the boundary situation associated with experiencing autism in the family and with practical support for the child's development, which involves the active inclusion of parents and grandparents as supportive factors in self-creation. It also discusses emotional and

---

1 Centrum Psychologiczno-Pedagogiczne Futurum, kamilarzosinska@wp.pl

respite care topics, focusing on biographical learning, a significant element of self-creation processes.

**Keywords:** parenthood, boundary situation, autism spectrum disorder (ASD), support from adult children, self-creation

## Wprowadzenie

Dziecko ze spektrum autyzmu stanowi szczególne wyzwanie dla rodzicielstwa. Zaburzenie to charakteryzuje się „utrzymującymi się deficytami zdolności inicjowania i podtrzymywania wzajemnych interakcji społecznych i komunikacji społecznej, szeregiem ograniczonych, powtarzalnych i nieelastycznych wzorców zachowań, zainteresowań lub czynności, które są wyraźnie nietypowe lub nadmierne dla danej osoby (z uwzględnieniem wieku i kontekstu socjokulturowego). Początek zaburzenia występuje w okresie rozwojowym, zwykle we wczesnym dzieciństwie, ale objawy mogą ujawnić się w pełni dopiero później, kiedy wymagania społeczne przekraczają ograniczone możliwości. Deficyty są na tyle poważne, że powodują upośledzenie w osobistych, rodzinnych, społecznych, edukacyjnych, zawodowych lub innych ważnych obszarach codzienności i są zwykle wszechobecną cechą funkcjonowania jednostki, którą można zaobserwować we wszystkich środowiskach, chociaż mogą się różnić w zależności od społecznych, edukacyjnych lub innych kontekstów. Osoby z całego spektrum wykazują szeroki zakres możliwego funkcjonowania intelektualnego i zdolności językowych” (ICD-11). Prezentowane objawy spektrum autyzmu mogą zatem w różnym stopniu naznaczać codzienne społeczne funkcjonowanie. Ich odzwierciedleniem są trudne zachowania, określane jako działania anormalne kulturowo, których intensywność i czas trwania zagraża zarówno dziecku je prezentującemu, jak i otoczeniu. Są to stałe wzorce zachowania, które blokują uczenie się ze środowiska i stanowią główną aktywność dziecka w nie się angażującego (Emmerson, 1995). Należy zauważyć, że dzieci z ASD, które posiadają zaburzenia współwystępujące (np. ADHD, niepełnosprawność intelektualna), angażują się częściej w trudne zachowania niż dzieci mniej zaburzone. Takie zachowania wpływają negatywnie na funkcjonowanie nie tylko dziecka z tym zaburzeniem, ale i jego otoczenia (Suchowierska i in., 2019). Stopień, w jakim zachowania trudne stanowią problem, nie jest związany tylko z dzieckiem je prezentującym, ale przede wszystkim z poziomem tolerancji ich przez otoczenie oraz umiejętnościami odpowiedniego reagowania na nie (Lowe i in., 1995). Do najczęściej wymienianych przez opiekunów zachowań trudnych należą: agresja fizyczna, głośne wokalizacje i ataki złości, ale tylko jeśli w ich odczuciu występują często. Poza tym ucieczki, autoagresja, zaburzenia snu, rytuały oraz brak umiejętności społecznych uznawane są za trudne bez względu na ich częstotliwość (Ibidem).

Wobec powyższego zmierzenie się z wyzwaniami spektrum autyzmu, zwłaszcza w przypadku dzieci, u których poziom trudnych zachowań obniża jakość codziennego funkcjonowania ich samych, jak i ich otoczenia, wymaga niebywałego zaangażowania w proces ciągłego stawania się rodzicem. Znaczącą rolę w tym aspekcie odgrywają procesy autokreacyjne, rozumiane jako „osobisty projekt stawania się w swym człowieczeństwie” (Wąsiński, 2018, s. 100). Projekt ten wiąże się z ciągłym przekraczaniem siebie w swoich „sytuacjach granicznych”, wyznaczanych w tym przypadku przez spektrum autyzmu dziecka. Oznacza to, że człowiek jest w ciągłym procesie dynamicznych zmian, uwzględniających refleksyjne uczenie się biograficzne jako sposób ułatwiający otwarcie się na zmianę (Wąsiński, 2018). Myślenie biograficzne pozwala dostrzec, jaką relację ja jako podmiot kształtuję ze środowiskiem na różnych etapach życia (Wąsiński, 2020). Ma to ogromne znaczenie w przypadku wzmacniania sił witalnych u tych rodziców, których przerastają wyzwania płynące ze spektrum autyzmu ich dziecka. Niedocenioną rolę mogą w tym procesie odgrywać babcie i dziadkowie, jako rodzice, którzy mają już za sobą pewne doświadczenie w kwestii przezwyciężania trudów życia.

Uchwycenie rodzicielstwa dziecka ze spektrum autyzmu w kategorii zmiany, rozumianej jako stawanie się nowym podmiotem, odzwierciedla jego agatologiczny charakter (Wajsprych, 2011). Perspektywa agatologiczna ukazuje wolność wyboru człowieka jako odpowiadającego na spotkanie dobra w relacji z innymi ludźmi. Relacji, w której dostrzeżenie w „innym” jego bezradności, potrzeby otrzymania pomocy sprawia, że człowiek przestaje myśleć o swoich troskach (Dymarski, 2015). „To odkrycie biedy drugiego rodzi w nim poznanie tego, czym jest dobro” (Ibidem, s. 137). Perspektywa agatologiczna łączy zatem orientację na dobro z możliwością osiągnięcia osobowej dojrzałości, co ma znaczenie w zaistnieniu procesów autokreacji (Wąsiński, 2018).

Spektrum autyzmu dziecka może zaburzać proces otwarcia się rodzica na przestrzeń relacji z dzieckiem i jego aktywne wsparcie. Zmierzenie się z tym zaburzeniem wymaga bowiem zaangażowania znacznie większych sił fizycznych i psychicznych, aniżeli w przypadku dziecka rozwijającego się neurotypowo. Szczególnie jeśli pojawiają się tzw. zachowania trudne. Bardzo ważne wydają się więc z tej perspektywy odpowiednie działania pedagogiczne, które będą wspierały procesy autokreacyjne do rodzicielstwa dziecka ze spektrum autyzmu. Same takie działania jednak mogą okazać się niewystarczające, jeżeli rodzice nie otrzymują odpowiedniego wsparcia ze strony najbliższych im osób w otoczeniu. Seniorzy, odgrywający jednocześnie role rodziców i dziadków, mogą pełnić istotną rolę we wspieraniu swoich dorosłych dzieci w podejmowaniu trudu autokreacji do rodzicielstwa dziecka ze spektrum autyzmu.

## Agatologiczna perspektywa otwarcia się na drugiego człowieka w międzypokoleniowej przestrzeni rodzinnej

Pojawienie się na świecie dziecka oznacza pewną zmianę w życiu małżonków czy też życiowych partnerów. Zmiana ta, uchwycona w kategorii rodzicielstwa jako procesu, wiąże się z wewnętrzną przemianą, której efektem końcowym jest nowe „ja” rodziców, ujmowane jako nowa wewnętrzna właściwość lub stan (Wojtyła, 1975). Ten nowy stan nie jest jednak faktem dokonanym, lecz bardziej procesem, trwającym całe życie, wyrażającym się w ciągłym stawaniu się niejako na nowo ojcem lub matką, utożsamianym z podążaniem za zmianami rozwojowymi ich dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, obejmującymi jego dzieciństwo, młodość i dorosłość (Wąsiński, 2018). Proces osobowego stawania się w rodzicielstwie jest przestrzenią szczególnego spotkania z drugim człowiekiem, w tym przypadku rodzica z dzieckiem. Fenomen spotkania można umiejscowić w kategorii agatologicznego horyzontu, urzeczywistniającego dramat ludzkiej egzystencji, ujawniający napięcie między „logos dobra i zła, tego, co lepsze i gorsze, wstępu i upadku” (Tischner, 2012, s. 61). Odzwierciedla on bowiem osobiste konfrontowanie się z samym sobą w urzeczywistnianiu *agathonu* (z greck. *dobra*) w każdym wymiarze ludzkiego życia (Maryniarczyk, 2001). Horyzont agatologiczny wiąże się zatem z sytuacjami granicznymi, które odsłaniają problematyczność wolności wyboru człowieka, który nie ma wpływu na ich pojawienie się, a zmuszony jest się z nimi mierzyć. Nie da się ich uniknąć, wynikają one bowiem z samej istoty otaczającego świata. Powodując cierpienie, stanowią jednocześnie szansę na podjęcie odpowiedzialności za los swój i innych, prowadząc ku osobowej dojrzałości (Kolasa, 2010). Horyzont ten symbolizuje zatem „świadomość granicy człowieczeństwa”, której przekroczenie wymaga autentycznego określenia się wobec logosu dobra i zła, urzeczywistniającego się w konkretnej sytuacji spotkania z drugim człowiekiem, rodzica z dzieckiem (Wąsiński, 2018). Tym samym podjęcie się roli rodzica dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu może być w pewnych przypadkach rozpatrywane jako sytuacja graniczna, której siła poruszenia egzystencjalnego pozwala spojrzeć na granicę wspomnianego horyzontu z innego wymiaru, niż w sytuacji wyboru siebie jako rodzica dziecka w tzw. normie rozwojowej.

Odrębną kwestią jest z kolei wtórny wobec agatologicznego horyzontu aksjologiczny. Ukazuje on bowiem kierunek działania kształtującego drogę życia wywiedzionego z wolnego, zgodnego ze wskazaniami rozumu i sumienia wyboru wartości bycia rodzicem dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. Wyobrażeniem tej sytuacji może być metafora lasu, przez który człowiek musi przejść, aby dojść do celu. Przez las prowadzi ścieżka nie do końca poznana i nie

do końca oczywista, na której jest wiele przeszkód, z którymi będzie musiał się zmierzyć, aby osiągnąć upragniony cel. Ta metafora oddaje w jakimś sensie złożony i nieoczywisty charakter rodzicielstwa. Warunkiem bycia i stawania się rodzicem jest ciągle przekraczanie samego siebie, będące indywidualną odpowiedzialnością rodzica na nieustanne zmiany i wyzwania w stale toczącym się procesie przemian życia rodzinnego (Błasiak & Dybowska, 2010).

Niewątpliwie krętą i zapełnioną wieloma przeszkodami ścieżką kreującą rodzicielstwo jest dążenie do stawania się matką lub ojcem, gdy dziecko otrzymuje diagnozę zaburzeń rozwojowych. Wiąże się ona nie tylko ze zwiększonym poziomem trudności w radzeniu sobie z przeszkodami pojawiającymi się w codziennych zadaniach rodzicielskich, ale przede wszystkim z sytuacją graniczną, wytrącającą rodzica z dotychczasowej równowagi i domagającą się jakiegoś rozstrzygnięcia. Problematyczność tej sytuacji ujawnia się w dramacie wolności wolnego wyboru otwarcia się na dobro płynące z miłości rodzicielskiej w relacji z dzieckiem, niezależnie od jego zaburzeń rozwojowych. Wybór ten oznacza akceptowanie lub odrzucanie siebie, własnego człowieczeństwa, które ujawnia się w otwarciu się lub zamknięciu na dobro miłości w relacji rodzicielskiej. Warto dodać, że tego dramatu doświadczają również dziadkowie w relacji ze swoim wnukiem/wnuczką, których – podobnie jak rodziców dziecka – sytuacja ta zmusza do zweryfikowania miejsc granicznych własnego człowieczeństwa. Autyzm wnuka/wnuczki nie tylko utrudnia dziadkom efektywną komunikację, komplikuje życie codzienne, wymusza wyteżony wysiłek opieki i wychowania, ale przede wszystkim niweczy ich wyidealizowane zazwyczaj wyobrażenia i oczekiwania projektowane pod jego/jej adresem. Autyzm może stać się realną barierą w otwarciu się dziadków na własnego wnuka/wnuczkę jako osobę, pomimo jego/jej zaburzeń rozwojowych czy też innych „niedoskonałości”. Co więcej, staje się wyzwaniem w mentalnym przezwyciężeniu wspomnianej bariery, utożsamianym z dostrzeżeniem i uznaniem jakiegoś dobra w fakcie pojawienia się tej osoby w ich życiu.

## **Autyzm dziecka jako wyzwanie dla jego rodziców i dziadków**

Trudność w budowaniu relacji z dzieckiem z zaburzeniem rozwoju ze spektrum autyzmu pogłębiają przede wszystkim jego trwałe deficyty, ujawniające się w braku umiejętności inicjowania i podtrzymywania wzajemnej komunikacji (WHO, 2022). Rodzic dziecka z takimi zaburzeniami mierzy się przynajmniej z dwiema sytuacjami granicznymi, których nie doświadczają rodzice dzieci rozwijających się w sposób typowy.

Pierwsza z nich warunkowana jest tym, że autyzm utrudnia nawiązywanie i podtrzymywanie relacji społecznych i charakteryzuje się trudnościami

w nawiązywaniu komunikacji z drugim człowiekiem. Może się to wydawać mało istotne z punktu widzenia rodzica, który kocha swoje dziecko bezwarunkowo. Jednakże w sytuacji realnych trudności komunikacyjnych z dzieckiem, które uniemożliwiają rodzicowi poznawanie jego trosk, potrzeb i oczekiwań, elementarnej wiedzy w zakresie tego, czy jest chore, czy zdrowe, czy odczuwa ból i dyskomfort, powodu jego samoookaleczania się, rodzicielstwo staje się całościowym wyzwaniem, bez większych nadziei na doświadczenie radości spełnienia.

Tego typu nastroje można dostrzec w wypowiedziach matek dzieci z autyzmem, pochodzących z różnych stron świata, a zaprezentowanych w książce Maggi Goding i Jill Stacey (2019). Wybrzmiewa w nich charakterystyczny kontekst wyczerpania, a nawet poczucia beznadziei rodziców: „*syn miał zaburzenia rytmu snu – byliśmy wykończeni*”, „*ogarnęły nas poczucie niepewności i smutek*”, „*jej krzyki i walenie głową w ściany stały się nie do zniesienia*”, „*nie wiedzieliśmy co robić*”, „*codziennie towarzyszy nam połączenie smutku, radości, cierpienia oraz niepewności związanej z przyszłością naszych dzieci*”. Wypowiedzi te wskazują na pełen niepewności przebieg trudnych doświadczeń bycia rodzicem dziecka z autyzmem. Są one wypełnione trudnymi emocjonalnie stanami psychicznymi towarzyszącymi codzienności życia rodzinnego. Fakt ten potwierdza się w badaniach Ewy Pisuli (2012), w których mowa jest o tym, że bycie matką lub ojcem dziecka z autyzmem wpływa na podwyższenie poziomu stresu związanego z opieką, wychowaniem i rehabilitacją dziecka, spoczywających na jego rodzicach, i często również dziadkach, w sposób bardziej odczuwalny, niż w przypadku innych rodzajów zaburzeń rozwojowych lub niepełnosprawności. Stres ten jest związany nie tylko z samą sytuacją poznania diagnozy, ale przede wszystkim z przeciążeniem codziennymi obowiązkami podejmowanymi przez rodziców oraz dziadków dziecka z tym zaburzeniem (Prokopiak, 2014). Warto tu wspomnieć, że spektrum autyzmu jest powszechnie związane z traumatycznymi doświadczeniami trudnych zachowań dziecka, które nie spełniają funkcji adaptacyjnej i zaburzają społeczne uczenie się. Zalicza się do nich m.in. agresję, zachowania samoookaleczające, stereotypy i inne destrukcyjne zachowania (McTiernan i in., 2011). Warto przytoczyć wyniki badań przeprowadzone na grupie 174 dzieci z ASD: tylko 6,3% spośród nich nie prezentowało żadnych trudnych zachowań. Reszta badanej grupy prezentowała od lekkich do bardzo nasilonych zachowań trudnych (Ibidem). Problemy z trudnym zachowaniem dzieci z ASD są bardzo powszechne i cechuje je znacznie większe nasilenie niż u dzieci w normie rozwojowej czy u dzieci z niepełnosprawnością intelektualną (Blacher & McIntyre, 2006; Estes i in., 2009).

Należy też zauważyć, że to, jak rodzic odbiera trudną sytuację wychowawczą, zależy od wielu czynników, m.in. od jego szeroko pojętych zasobów radzenia

sobie z takim wyzwaniem czy też z temperamentem dziecka. Niemniej rodzice dzieci z ASD poświęcają swoim pociechom nawet o połowę więcej czasu niż rodzice dzieci w normie rozwojowej, właśnie ze względu na prezentowane trudne zachowania (Tunali & Power, 2002), co ma znaczący wpływ na poczucie wyczerpania sił witalnych.

Druga sytuacja graniczna, z którą mierzą się rodzice dziecka z autyzmem, związana jest z samą akceptacją niepełnosprawności dziecka. Jak wynika z badań, diagnoza wzbudza silne stany lękowe rodziców i ich najbliższego otoczenia, w tym dziadków. Na proces adaptacji do nowej sytuacji składa się kilka etapów, określanych jako okresy akceptacji niepełnosprawności dziecka. Andrzej Twardowski (1991, s. 21–27) wymienia cztery takie okresy:

1. Okres szoku. Pojawiają się emocje takie jak żal, rozpacz, bezradność, beznadziejność, lęk, poczucie krzywdy.
2. Okres kryzysu emocjonalnego. Emocje są mniej burzliwe, ale dominuje poczucie osamotnienia, klęski życiowej, bezradności. Etap ten nazywany bywa okresem depresji lub rozpaczki.
3. Okres pozornego przystosowania się do nowej sytuacji. Pojawiają się mechanizmy obronne, np. nieracjonalne sposoby przystosowania się do niepełnosprawności.
4. Okres konstruktywnego przystosowania się. Całkowita, realna adaptacja do nowej sytuacji.

Każdy z wymienionych okresów niesie określony nastrój czy też postawę prezentowaną przez opiekuna dziecka, która może mieć wpływ na jakość kontaktów z bliższym lub dalszym otoczeniem. Co więcej, każdy z wymienionych okresów może trwać nawet całe życie, a rodzic może nigdy nie osiągnąć pełnej akceptacji niepełnosprawności swojego dziecka. Diagnoza ASD, bez względu na poziom funkcjonowania dziecka czy też jego usposobienie, zawsze jest związana z negatywnymi emocjami, których siła rażenia dotyka każdego rodzica, babcię/dziadka. Bardzo indywidualną kwestią jest sposób dojścia do akceptacji nowej sytuacji.

## **Znaczenie autokreacji w procesie stawania się rodzicem i dziadkiem/babcią dziecka z zaburzeniem ze spektrum autyzmu**

W pokonywaniu sytuacji granicznych, przed którymi stają rodzice i dziadkowie, niewątpliwą rolę odgrywają procesy autokreacyjne, które można również zobrazować metaforą leśnej ścieżki. Jeżeli przyjąć, że bycie rodzicem/dziadkiem/babcią jest stanem dynamicznych zmian, to autokreacyjna praca nad sobą jest sposobem osiągania tego stanu. Jeżeli droga wiodąca leśną ścieżką ma wiele niespodziewanych i trudnych do pokonania przeszkód, to jej przejście wymaga wykorzystania

indywidualnych zasobów autokreacyjnych, które wyrażają się w intencjonalnych działaniach nacechowanych autorefleksyjnym namysłem nad własnym życiem (Wąsiński, 2018). Jest to zatem proces warunkujący ciągły rozwój, a więc wpisujący się w dynamiczny charakter rodzicielstwa, ale też zaangażowanej opieki ze strony dziadków (Wąsiński, 2020).

Autokreacja rodziców i dziadków dziecka ze spektrum autyzmu, jeśli jest przez nich podejmowana, pełni więc funkcję kreatywnego radzenia sobie z sytuacjami granicznymi, z którymi trzeba się w jakiś sposób zmierzyć, a proces autokreacji wiedzie ku poszukiwaniu „dobrych” dróg ich rozwiązania. Procesy autokreacyjne rozbudzają i aktualizują osobowy potencjał rodziców i dziadków w zakresie rozwijania bardziej dojrzałych form towarzyszenia dziecku (Wąsiński, 2020). Wydaje się to szczególnie istotne, jeśli mówimy o specyfice rodzicielstwa dziecka ze spektrum autyzmu, które nie powinno być intuicyjne i reaktywne, tak jak w przypadku zdrowych dzieci, lecz refleksyjne i antycypujące (Prokopiak, 2014). Należy więc mieć tu na uwadze szczególnie kompetencje związane z refleksyjnym i kreatywnym podejściem rodziców i dziadków do niestandardowych i prześlanych działań opiekuńczych, wychowawczych i rehabilitacyjnych. Istotne wydaje się tu poszukiwanie przez rodzica rozwiązań, które sprawdziły się w podobnych do ich doświadczeń sytuacjach wychowawczych, a które mogą ułatwić pokonanie wyzwań codzienności, a więc stać się podstawą autokreacji (Lewicka, 2021). W tym kontekście chodzi zatem o autokreację intencjonalną, określaną przez Zbigniewa Pietrasińskiego jako świadome wpływanie przez jednostkę na własny rozwój (Pietrasiński, 1990, s. 151–152). Siłą autokreacji jest wzmacnianie sprawczości rodziców i dziadków, którzy co prawda nie mieli wpływu na ujawnienie się zaburzeń rozwojowych dziecka, ale mają wpływ na to, jak w takiej sytuacji zareagują. A to jest ściśle powiązane z ich gotowością do pracy nad sobą, której przesłanką jest autyzm dziecka. Wyzwania związane z kreatywnym towarzyszeniem dziecku niewątpliwie wymagają znaczącego zaangażowania rodziców, ale także dziadków w proces nieustannego kształtowania relacji wychowawczej z dzieckiem, które jest silnie skorelowane z ich osobową autokreacją (Bakiera, 2013). Zaangażowanie to związane jest m.in. z umiejętnością wyjścia poza rutynowo wytyczoną rolę rodzica oraz dziadka/babci, która będzie motywowana nie tyle instytucjonalnymi wzorcami i oczekiwaniami pełnienia tych ról, co przede wszystkim samodzielnym wytyczaniem własnej drogi bycia i stawania się kimś autentycznym w akceptowaniu dziecka, okazywaniu mu miłości, zdeteminowanym we wspieraniu go w praktyce życia codziennego. Wymaga to więc od rodziców i dziadków refleksji nad dobrem, które może być realizowane w zastanej sytuacji, które usensownia każde ich działanie. Otwartość na uczenie się nowych zakresów wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych sprzyja zatem



rozwiązywaniu zastanych problemów, co z kolei warunkuje zaistnienie potrzeby osobowej autokreacji w nowej rzeczywistości (Bakiera, 2013).

## **Znaczenie wsparcia edukacyjno-terapeutycznego rodziców, stymulującego ich autokreację do rodzicielstwa**

W związku z przedstawionymi trudnościami, na które napotyka rodzic dziecka z autyzmem, kluczowe wydaje się wsparcie specjalistyczne, realizowane przez nauczycieli i terapeutów. Biorąc pod uwagę tematykę artykułu, jako istotne zarysowują się dwie płaszczyzny aktywnego wspierania rodziców.

Jedną z nich jest budowanie dialogowej relacji edukacyjnej z rodzicem dziecka z autyzmem, czyli umiejętność prowadzenia rozmowy, której podstawą jest słuchanie drugiego człowieka i tworzenie relacji opartej na podmiotowym traktowaniu wszystkich uczestników wspomnianej relacji (Wierzbicki, 2008). Takie otwarcie na drugiego człowieka, będące wyrazem poświęconej mu uwagi, obrazowo ujęła Dorota Sieroń-Galusek (2014), przywołując biografie Jerzego Stempowskiego, Józefa Czapskiego i Czesława Miłosza. Ci wybitni intelektualiści traktowali rozmowę jako spotkanie, którego istotą jest uważne wsłuchiwanie się w to, co mówią inni jego uczestnicy. Przejawiali gotowość do traktowania swoich rozmówców jako podmiotów współuczestniczących oraz współtworzących atmosferę, przebieg i merytoryczną wartość tego wydarzenia. Takie podejście ukazuje znaczenie kształtowania relacji wspierającej rodziców, w której nauczyciele czy dziadkowie dziecka ze spektrum autyzmu unikają dominującej postawy specjalistów, czy też osób bardziej doświadczonych, a przez to roszących sobie prawo do narzucania najlepszych ich zdaniem rozwiązań pedagogicznych w opiece, wychowaniu i rehabilitacji dziecka. Oczekiwane wsparcie powinno wiązać się ze zrozumieniem sytuacji psychicznej rodziców i ich stanów emocjonalnych (Aksamit, 2021). Opisana sytuacja wiąże ze sobą dwa podmioty relacji, w której nie ma miejsca na porażkę czy też impas. Zakłada ona bowiem rozpoczęcie procesu zmiany, który obejmuje obie strony.

Druga płaszczyzna odnosi się do kwestii specjalistycznego wsparcia rodziców w realizacji działań terapeutycznych wobec ich dziecka ze spektrum autyzmu. Całościowe zaburzenia rozwoju ze spektrum autyzmu przekraczają możliwości i kompetencje zarówno rodziców, jak i samych nauczycieli. O tym mówią również sami nauczyciele, zwracając uwagę na coraz trudniejsze przypadki zaburzeń u dzieci, niewystarczające przygotowanie zawodowe czy brak wsparcia i współpracy z innymi specjalistami, bardziej doświadczonymi (Aksamit, 2021). Dlatego tak ważne jest poszukiwanie skutecznych działań, poprawiających funkcjonowanie całej rodziny, a nawet szerszego otoczenia.

Metodą odznaczającą się dużą efektywnością w tej kwestii jest terapia behawioralna (Medavarapu i in., 2019; Pomorska, 2015), a dokładniej stosowana analiza zachowania. Jej fundamentalnym założeniem jest kształtowanie umiejętności uczenia się dziecka z naturalnego środowiska, ze szczególnym uwzględnieniem motywacji (Schramm, 2019). Stosowana analiza zachowania (SAZ) zakłada również, że współpraca z rodzicami dziecka ze spektrum autyzmu jest niezwykle istotna dla osiągnięcia najlepszych efektów edukacyjno-terapeutycznych (Suchowierska i in., 2019). Rodzice stanowią część zespołu terapeutycznego, nie tylko jako źródło cennych informacji o dziecku, ale również jako aktywni uczestnicy realizowanych działań terapeutycznych. Sprzyja to niewątpliwie budowaniu ich poczucia kompetencji (Zawidniak, 2012). Rodzice poznają sposoby efektywnej pracy z dzieckiem i uczą się budować z nim relację. Odbywa się to w przedszkolu/szkole, gdzie rodzic ma możliwość obserwowania i podejmowania samodzielnej pracy z dzieckiem zgodnie z zasadami SAZ. Na uwagę zasługuje tu możliwość realizowania takich zajęć w domu rodzinnym (Ibidem).

Taka organizacja procesu uczenia daje więc szansę na lepszy rozwój nie tylko dziecku, ale i rodzicowi, który poznaje sposoby rozwijania zabawy z dzieckiem, rozmawiania z nim, czy też odkrywa sposoby przystosowania środowiska domowego do możliwości rozwojowych dziecka. Najważniejsze jest w tym wszystkim to, że rodzic nie czuje się bezsilny i osamotniony w swoim rodzicielstwie, a tak zorganizowany system wspiera jego procesy autokreacyjne. Dopelnieniem takiego systemu może być umiejętność włączania w cały proces babć i dziadków, którzy stanowią niedocenioną współcześnie część systemu rodzinnego, w którym funkcjonuje dziecko ze spektrum autyzmu.

## **Znaczenie dziadków we wsparciu procesów autokreacyjnych rodziców dziecka ze spektrum autyzmu**

Konieczność poszukiwania różnych form wsparcia specjalistycznego w pracy z dzieckiem ze spektrum autyzmu znacząco obciąża funkcjonowanie całej rodziny. Wsparcie ze strony seniorów jako rodziców i zarazem dziadków zyskuje w tym kontekście na znaczeniu. Z racji osiągniętego przez nich etapu późnej lub sędziwej dorosłości, ich wsparcie uznawane jest za najważniejszą, i być może ostatnią, rolę do odegrania w ich życiu (Wojciechowska, 2021). Fakt ten może stanowić fundament zwiększonej motywacji do podejmowania działań w oparciu o to, co wydaje się najważniejsze w życiu człowieka, a więc miłość do swojego dorosłego dziecka oraz wnuka/wnuczki. Wątek miłości do wnuków, odczuwanej jako swoiste przedłużenie miłości rodzicielskiej, ujawnia się w badaniach naukowych jako szansa na ponowne wytworzenie się ochronnej więzi, podobnej do

tej, która istniała we wczesnym okresie między matką a dzieckiem. Więż ta ma możliwość zaistnienia właśnie w sytuacji, gdy następuje znaczące obciążenie procesem wychowania dziecka z ASD przez jego matkę lub ojca. Co ciekawe, więż ta dotyczy wszystkich członków rodziny dotkniętych obciążeniami wynikającymi z niepełnosprawności dziecka. Babcie i dziadkowie odczuwają więc potrzebę wsparcia swoich dzieci w kwestii wychowania dziecka z ASD. Oczywiście istnieje grupa osób, które nie wyrażają takowej chęci, ale przyczyny tego upatruje się bardziej w jakości tworzonych relacji rodzinnych, aniżeli w kwestii zaburzeń rozwojowych dziecka (Margetts i in., 2006, s. 570).

Udzielane rodzicom dziecka z ASD wsparcie może przybierać różne formy i stanowić istotny czynnik zmniejszający stres rodziców.

Po pierwsze, jest to związane z odczuciem rodziców, że ich dziecko jest w pełni akceptowane przez rodzinę. Małgorzata Kościelska (1998) podkreśla, że akceptacja rodziny ma ogromne znaczenie w procesie adaptacji rodziców do niepełnosprawności dziecka oraz sprzyja emocjonalnemu odciążeniu i może przyczynić się do zmiany postrzegania swojej sytuacji życiowej w perspektywie głęboko odczuwanej bezsilności i braku nadziei na spełnienie w rodzicielstwie.

Po drugie, F. Akkok (1994) wskazuje w swoich badaniach, że dziadkowie mogą stanowić istotny czynnik odciążający rodziców w opiece nad dzieckiem, być wsparciem finansowym i emocjonalnym.

Po trzecie, dziadkowie mogą znacząco wpłynąć na wyposażenie swoich dzieci w zasoby sprzyjające radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami. Chodzi tu o doświadczenia czerpane z własnego życia, którymi mogą się podzielić i które mogą być częścią uczenia się z biografii innych (Dubas, 2011). Będąc osobami znaczącymi w ich życiu, mogą przyczynić się do transmisji ich doświadczeń, postaw czy zachowań, które ułatwiły im w przeszłości radzenie sobie z sytuacjami granicznymi. Również dzielenie się perspektywą przemijalności, tego co wydaje się trudne dziś, otwiera szansę na spojrzenie na swoją sytuację jako stan przejściowy. Dziadkowie stanowią ponadto niedocenione źródło informacji o swoich dzieciach, a dokładniej ich całościowej postawie. To oni jako rodzice towarzyszyli im w realizowanej ścieżce życia. Znają ich słabe i mocne strony, wiedzą, co może przyczynić się do przezwyciężenia kryzysów. Odwołanie się do przeszłości, która może wskazywać mocne strony ich dzieci, stanowi niezaprzeczalną wartość dla rodziców dziecka z ASD. Na pewno daje szansę na zainicjowanie procesu uczenia się również ze swojej biografii, której elementem jest właśnie refleksja nad doświadczeniami własnych kryzysów w przeszłości. Właśnie te trudne doświadczenia otwierają szansę na transformację dotychczasowych schematów i tym samym pozwalają na akceptację siebie, mimo mierzenia się z tak wymagającym rodzicielstwem. Taka autorefleksja sprzyja podejmowaniu nowych decyzji przez

rodziców, a to z kolei kształtuje poczucie większej życiowej satysfakcji i tym samym sprzyja wychodzeniu z impasu roli rodzica, której nie są w stanie realizować w zaplanowanej wcześniej formie. Mogą stać się podmiotami konstruującymi swoją biografię, w czym przejawia się m.in. zdolność do autokreacji (Dubas, 2017). Co ważniejsze, wszystko może odbywać się w procesie transmisji międzypokoleniowej, czyli takiej, która nierozzerwalnie powiązana jest ze wspólnym bytowaniem, w sposób spontaniczny, nie wymaga więc specjalnego planowania. Snute w ten sposób przemyślenia nad własnym życiem lub życiem własnych dzieci mogą stanowić inspirację do podjęcia pracy nad zmianą, czy też wskazywać najważniejsze wartości kształtujące ludzkie istnienie (Dryll i in., 2017).

Wymienione aspekty wsparcia mogą mieć zatem nieoceniony wpływ na podjęcie wyzwania związanego ze zmianą społecznej roli matki dziecka ze spektrum autyzmu. Jest to o tyle ważne, że krótki czas na podjęcie działań autokreacyjnych przez rodzica związany jest z jego skutecznością w aspekcie niwelowania zaburzenia rozwojowego swojego dziecka. Oznacza to, że im szybciej rodzic podejmie wyzwanie związane z uczeniem się nawiązywania relacji z dzieckiem, tym większe ma ono szanse na bardziej niezależne życie. W tym punkcie uwypukla się kolejny czynnik wpływający na znaczącą rolę babci i dziadka w omawianym aspekcie. Mianowicie, Interactive Autism Network zaprezentował wyniki badań, w których ujawniła się skuteczność dziadków w dostrzeganiu wczesnych symptomów ASD u swoich wnuków (Wojciechowska, 2021). Jest to kolejny czynnik, który warunkuje skuteczność oddziaływań terapeutycznych, sprzyja wczesnej diagnozie i tym samym przyspieszeniu całego procesu terapeutycznego.

Warto tu zwrócić uwagę również na czynnik powiązany z terapią dziecka z ASD. A. Wojciechowska (2021) podkreśla istotność włączenia dziadków w proces terapeutyczny dziecka. Chciałabym tu poruszyć dwie kwestie. Pierwsza z nich związana jest z realizacją zaleceń terapeutycznych, które w przypadku dziecka z ASD są kluczowe ze względu na trudności w generalizowaniu opanowanych umiejętności. Stosowana analiza zachowania określa generalizację jako istotny element uczenia się, pozwalający na prezentowanie opanowanej umiejętności w różnych warunkach, tj. innych niż te, w których było prowadzone jej uczenie (Arnold-Saritepe i in., 2009). Oznacza to, że zgeneralizowana umiejętność zakłada pojawianie się jej względem różnych przedmiotów, miejsc, osób i czasu (Stokes & Baer, 1977). Dzieci z ASD często mają z tym problem. Przykładowo, dziecko może komunikować się tylko z nauczycielem, który uczy go tej umiejętności w szkole. Dlatego należy uwzględnić tzw. generalizowanie tej umiejętności m.in. przez inne osoby i miejsca, co może zakładać włączenie do tego procesu nie tylko rodziców, ale również babć i dziadków. Takie wsparcie rodzica we wdrażaniu procesu edukacyjnego przyczyni się do zwiększenia tempa uczenia się dziecka

z ASD. Z drugiej strony, jeśli rodzice nie posiadają jeszcze zasobów do podjęcia się działań służących zmianie sposobu patrzenia na wychowanie dziecka z ASD, dziadkowie mogą czasowo wspomóc ich, realizując zalecenia terapeutyczne. W takiej sytuacji to oni mogą uczestniczyć np. w instruktażu terapeutycznym zgodnym z wcześniej opisanym modelem SAZ.

Analizując możliwe formy wsparcia ze strony seniorów, nasuwa się spostrzeżenie, że czas starości to nie jest czas na angażowanie się w tak wymagające i wyczerpujące aktywności. Starość podlega bowiem procesom wyczerpującym siły witalne, obniżającym potencjał intelektualny, pogarszającym stan zdrowia czy sytuację społeczną (Dryll i in., 2017). Jednakże, po pierwsze, gerontolodzy wskazują, iż wiek 60–65 lat to początek starości i jest to jeszcze czas, w którym degradacja fizyczna i psychiczna nie uwidacznia się znacząco (Wyderski, 2017). Po drugie, sytuacja graniczna związana z pojawieniem się wnuka/wnuczki z ASD otwiera przed seniorami nowe formy aktywności, które stanowią szansę na rozwój, będący skutecznym działaniem profilaktycznym wobec procesów starzenia się (Wnuk, 2008). Po trzecie, omawiane w literaturze czynniki sprzyjające rozluźnieniu więzi rodzinnych i marginalizacji społecznej mogą nie zaistnieć w drastycznej formie, prowadzącej do osamotnienia (Wyderski, 2017). Paradoksalnie, sytuacja graniczna, w której znaleźli się rodzice dziecka z ASD, może stać się szansą na budowanie relacji rodzinnych sprzyjających międzypokoleniowej wymianie doświadczeń życiowych i realizowaniu wartości, którym dziadkowie i rodzice dziecka z ASD przypisują istotne znaczenie. Jest to więc szansa na uruchomienie mechanizmów autokreacyjnych obu stron. Z jednej strony babcia i dziadek mogą poczuć się potrzebni, a z drugiej strony ich dorosłe dzieci mogą otrzymać oparcie w przejściu przez kryzys związany z wymagającym rodzicielstwem dziecka z ASD. Angażowanie się we wspieranie swojego dorosłego dziecka sprzyja wzmacnianiu rodzinnej bliskości i poczuciu spełnienia w opiece, wychowaniu i rehabilitacji dziecka z ASD. Można tu upatrywać szansy na osiągnięcie ostatniej fazy rozwoju, określanej mianem gerotranscendencji, w której na znaczeniu zyskują wartości uniwersalne, ponad własny dobrostan (Tornstam, 2011).

## Podsumowanie

Bycie rodzicem dziecka z autyzmem wymaga – oprócz refleksyjnego i kreatywnego podejścia do rodzicielstwa – znacznego wsparcia, szczególnie ze strony najbliższych. To ono w sytuacjach kryzysu związanego ze stawianiem się rodzicem dziecka z ASD nabiera szczególnego znaczenia, jeśli mówimy o autokreacji. Wyłania się tu znacząca rola rodziców dorosłych dzieci jako tych, którzy z racji własnego doświadczenia rodzicielskiego i życiowego mogą stanowić z jednej

strony fundament rodzinnych relacji, z drugiej zaś wpływać na kreowanie tej wymagającej roli rodzicielskiej u własnych dzieci. Warto tu podkreślić znaczenie całego procesu dla ujawnienia się szansy na zaistnienie procesów autokreacji seniorów, która otwiera drzwi do poczucia spełnionej starości.

Przeprowadzona analiza teoretyczna zagadnienia związanego z możliwym do udzielenia wsparciem przez seniorów ich dorosłych dzieci mierzących się z ASD swoich dzieci, zarysowuje przestrzenie na kilku obszarach. Są one związane zarówno ze wsparciem psychicznym dorosłych dzieci, jak i fizyczną aktywnością seniorów. Wobec powyższego uwzględniają wzmacnianie sił witalnych dorosłych dzieci, poprzez kreowanie sytuacji uczenia się biograficznego, jak również stanowią istotny czynnik opieki odciążeniowej. Poza tym dziadkowie mogą odgrywać znaczącą rolę w rozwijaniu umiejętności swoich wnuków, biorąc pod uwagę aspekt generalizacji nabywanych przez nich kompetencji. Niewątpliwie podjęcie takowych działań wpłynie pozytywnie na procesy autokreacji do rodzicielstwa dziecka z ASD. Ich zaistnienie jest kluczowe w adaptacji do nieoczekiwanej sytuacji mierzenia się z zaburzeniem rozwojowym dziecka, bez względu na jego poziom funkcjonowania. Wobec powyższego specjaliści pracujący z dziećmi z ASD powinni rozważyć uwzględnienie w procesie uczenia również babcie/dziadków, stanowiących element systemu rodzinnego. Jak już wcześniej wspomniano, może się to wydawać szczególnie istotne, gdy mówimy o konieczności wdrożenia wczesnej i kompleksowej interwencji u dzieci z ASD, a która bywa utrudniona ze względu na etapowość godzenia się rodziców z postawioną diagnozą. Zapoczątkowaniem tego procesu może być informowanie seniorów w placówkach edukacyjnych dzieci z ASD o możliwych formach wsparcia swoich dorosłych dzieci. Seniorzy, bogaci w doświadczenia życiowe, często nie zdają sobie sprawy ze swojej kompetencji, szczególnie jeśli mówimy o uczeniu biograficznym. Dlatego szczególnie ważne wydaje się uświadamianie im ich istotności w budowaniu procesów autokreacji do – innego niż zaplanowane – rodzicielstwa swoich dorosłych dzieci.

Przeprowadzona analiza rodzi również sugestie do przeprowadzenia badań, które mogłyby przybliżyć przebieg procesów autokreacyjnych do rodzicielstwa dziecka z ASD oraz do bycia babcią/dziadkiem wnuka z ASD. Przyjrzenie się tym procesom otworzyłyby m.in. możliwość zrozumienia mechanizmów efektywnej autokreacji.

## Bibliografia

- Akkok, F. (1994). An overview of parent training and counseling with the parents of children with mental disabilities and autism in Turkey. *International Journal for the Advancement of Counselling* (17), 129–138.
- Aksamit, D. (2021). Sztuka współpracy między rodzicami dziecka z niepełnosprawnością a środowiskiem szkolnym. W: D. Al-Khamisy, E. M. Kulesza i P. Zalewska (red.), *Od integracji do inkluzji. 30 lat edukacji integracyjnej – idea i rzeczywistość* (s. 351–369). Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej.
- Arnold-Saritepe, A. M., Phillips, K. J., Mudford, O. C., de Rozario, K. A., & Taylor, S. A. (2009). Generalization and maintenance. W: *Applied Behavior Analysis for Children with Autism Spectrum Disorders* (s. 207–224). Springer New York.
- Bakiera, L. (2013). *Zaangażowane rodzicielstwo a autokreacyjny aspekt rozwoju dorosłych*. Difin SA.
- Blacher, J., & McIntyre, L. L. (2006). Syndrome specificity and behavioural disorders in young adults with intellectual disability: Cultural differences in family impact. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(3), 184–198.
- Błasiak, A., & Dybowska, E. (2010). Rodzicielstwo i jego znaczenie dla procesu wychowania dziecka. W: A. Błasiak i E. Dybowska (red.), *Wybrane zagadnienia pedagogiki rodziny* (s. 105–128). Wydawnictwo WAM.
- Dryll, E., Tokarska, U., & Cierpka, A. (2017). Perspektywa czasowa a przekaz doświadczenia życiowego w okresie starości. *Psychologia Wychowawcza*, 54(12), 41–62.
- Dubas, E. (2011). Uczenie się z biografii Innych – wprowadzenie. W: E. Dubas, W. Świtalski (red.), *Uczenie się z biografii Innych* (s. 5–12). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Dubas, E. (2017). Uczenie się z własnej biografii jako egzemplifikacja biograficznego uczenia się. *Nauki o Wychowaniu. Studia Interdyscyplinarne*, 4(1), 63–87.
- Dymarski, Z. (2015). Agatologiczna i aksjologiczna próba uzasadnienia wyborów etycznych. *Ruch Filozoficzny*, 71(2), 123–142.
- Emmerson, E. (1995). *Challenging behavior: Analysis and intervention in people with learning disabilities*. Cambridge University Press.
- Estes, A., Munson, J., Dawson, G., Koehler, E., Zhou, X.-H., & Abbott, R. (2009). Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 13(4), 375–387.
- Golding, M., & Stacey, J. (2019). *Moje dziecko ma autyzm. Opowieści matek*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- ICD-11. (2023). *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/437815624>.
- Kolasa, D. (2010). Sytuacje możliwe a sytuacje graniczne w filozofii Jaspersa. *Studia z Historii Filozofii*, 1, 135–145.

- Kościelska, M. (1998). *Trudne macierzyństwo*. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Lewicka, M. (2021). Rekonstrukcje życia współczesnych matek. W: M. Lewicka & M. Nawrot-Borowska (red.), *Dziecko – rodzicielstwo – rodzina. Wybrane konteksty badań* (s. 121–139). Uniwersytet Kazimierza Wielkiego.
- Lowe, K., Felce, D. (1995). How do carers assess the severity of challenging behavior? A total population study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 39, 117–129.
- Margetts, J. K., Le Couteur, A., & Croom, S. (2006). Families in a state of flux: the experience of grandparents in autism spectrum disorder. *Child: Care, Health and Development*, 32(5), 565–574.
- McTiernan, A., Leader, G., Healy, O., & Mannion, A. (2011). Analysis of risk factors and early predictors of challenging behavior for children with autism spectrum disorder. *Autism Spectrum Disorders*, 5(3), 1215–1222.
- Maryniarczyk, A. (2001). Dobro. W: A. Maryniarczyk, M. J. Gonder, T. Zawojska & A. Szymaniak (red.), *Powszechna Encyklopedia Filozofii* (vol. 2, s. 614–626). Polskie Towarzystwo Tomasza z Akwinu.
- Medavarapu, S., Marella, L. L., Sangem, A., & Kairam, R. (2019). Where is the Evidence? A Narrative Literature Review of the Treatment Modalities for Autism Spectrum Disorders. *Cureus*, 11(1), 1–12.
- Pietrasiański, Z. (1990). *Rozwój człowieka dorosłego*. PW „Wiedza Powszechna”.
- Pisula, E. (2012). *Rodzice dzieci z autyzmem*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Pomorska, K. (2015). Wybrane zagadnienia dotyczące metod i narzędzi używanych w skutecznej terapii autyzmu. W: D. Opozda, M. L. Opiela, D. Bis & E. Świdrak (red.), *Rodzina miejscem integralnego rozwoju i wychowania* (s. 321–333). Wydawnictwo Episteme.
- Prokopiak, A. (2014). Wychowanie dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin Polonia, XXVII* (sectio J), 51–59.
- Sieroń-Galusek, D. (2014). Świadection, wyznanie, wyzwanie dla pedagogii? O doświadczeniach formacyjnych Jerzego Stempowskiego, Józefa Czapskiego, Czesława Miłosza. W: E. Dubas & J. Stelamaszczyk (red.), *Biografie edukacyjne. Wybrane konteksty* (vol. 3, s. 123–130). Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Stokes, T. F., & Baer, D. M. (1977). An implicit technology of generalization. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 10(2), 349–367.
- Suchowierska, M., Ostaszewski, P., & Bąbel, P. (2019). *Terapia behawioralna dzieci z autyzmem*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Tischner, J. (2012). *Filozofia dramatu*. Wydawnictwo Znak.
- Tornstam, L. (2011). Maturing into gerotranscendence. *The Journal of Transpersonal Psychology*, 43(2), 166–180.
- Tunali, B., & Power, T. G. (2002). Coping by redefinition: Cognitive appraisals in mothers of children with autism and children without autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(1), 25–34.



- Twardowski, A. (1991). Sytuacja rodzin dzieci niepełnosprawnych. W: I. Obuchowska (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie* (s. 18–54). Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Wajsprych, D. (2011). *Pedagogia agatologiczna. Studium hermeneutyczno-krytyczne projektu etycznego Józefa Tischnera*. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.
- Wąsiński, A. (2018). *Autokreacja małżonków bezdzietnych do wielowymiarowego rodzicielstwa adopcyjnego. Perspektywa pedagogiczno-antropologiczna*. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Wąsiński, A. (2020). Biografie małżeńskie i rodzinne rozpatrywane w perspektywie autokreacji do rodzicielstwa. *Roczniki Pedagogiczne*, 12, 48(3), 47–66.
- WHO. (2022). *International Classification of Diseases-ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics*.
- Wierzbicki, A. (2008). Karola Wojtyły filozofia osoby ludzkiej jako podstawa obrony praw człowieka. *Roczniki Filozoficzne*, LVI (1), 315–328.
- Wnuk, W. (2008). Idea rozwoju jako czynnik profilaktyki starzenia się. *Biblioteka Gerontologii Społecznej*, 1(1), 145–150.
- Wojciechowska, A. (2021). Rola dziadków w życiu dziecka z zaburzeniem ze spektrum autyzmu. *Horyzonty Wychowania*, 20(55), 147–156.
- Wojtyła, K. (1975). Rodzicielstwo a “communio personarum”. *Ateneum Kapłańskie*, 67(84), 17–31.
- Wyderski, M. (2017). Marginalizacja społeczna ludzi starszych. *Studia Pedagogiczne. Problemy Społeczne, Edukacyjne i Artystyczne*, 30, 11–22.
- Zawidniak, N. (2012). Krakowski model terapii dzieci z autyzmem w oparciu o stosowaną analizę zachowania. *Sztuka Leczenia*, 3–4, 69–84.