
DOI: <https://doi.org/10.34768/r1.2022.v482.12>

Mirosława Kanar*

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5426-4066>

e-mail: mirkan@amu.edu.pl

ODDZIAŁYWANIA PSYCHOEDUKACYJNE A WIEDZA O SOBIE DOROSŁYCH OSÓB ZE SPEKTRUM AUTYZMU

A PSYCHO-EDUCATIONAL INTERVENTIONS AND SELF-
KNOWLEDGE OF PEOPLE ON THE AUTISM SPECTRUM

Keywords: psycho-educational interventions, therapy, self-knowledge, autism, autism spectrum.

The aim of the study was to determine the relevance of psychoeducational interventions to the self-knowledge of adults on the autism spectrum. This study assumes that the interpretative paradigm is crucial in order to seek answers to the researcher's research questions. Autistic individuals tend to have difficulties in the communication sphere as well as in the social sphere. Therefore, an individual approach to each participant proved to be particularly important. The analysis and interpretation of the empirical material involved a phenomenographic perspective. The research showed that educational and therapeutic activities can positively or negatively influence the self-knowledge of individuals on the autism spectrum. Autistic people who experienced properly conducted educational interventions, which took into account their neurotype, developed self-knowledge, as well as skills related to self-regulation and self-determination. Some of the statements made by the respondents indicate a negative impact of educational and therapeutic interventions.

***Mirosława Kanar** – doktor nauk społecznych w dyscyplinie pedagogika; zainteresowania naukowe: spektrum autyzmu, kształtowanie wiedzy o sobie, wsparcie osób ze spektrum autyzmu.

ODDZIAŁYWANIA PSYCHOEDUKACYJNE A WIEDZA O SOBIE DOROSŁYCH OSÓB ZE SPEKTRUM AUTYZMU

Słowa kluczowe: oddziaływanie psychoedukacyjne, terapia, wiedza o sobie, spektrum autyzmu, autyzm.

Celem badań było określenie znaczenia oddziaływań psychoedukacyjnych dla samowiedzy dorosłych osób ze spektrum autyzmu. W opracowaniu przyjęto, że paradygmat interpretatywny jest kluczowy, aby móc odnaleźć odpowiedzi na nurtujące badacza problemy naukowe. Osoby autystyczne charakteryzują się trudnościami w sferze komunikacyjnej, a także społecznej. W związku z tym szczególnie istotne okazało się indywidualne podejście do każdego badanego. Analiza i interpretacja materiału empirycznego uwzględniała perspektywę fenomenograficzną. Badania wykazały, że działania o charakterze edukacyjno-terapeutycznym mogą pozytywnie lub negatywnie wpływać na samowiedzę ludzi ze spektrum autyzmu. Osoby autystyczne, które doświadczyły prawidłowo przeprowadzonych oddziaływań edukacyjnych, uwzględniających ich neurotyp rozwinęły wiedzę o sobie, a także umiejętności związane ze samoregulacją i samostanowieniem. Wśród wypowiedzi badanych można wskazać takie, które świadczą o negatywnym oddziaływaniu interwencji edukacyjno-terapeutycznych.

Wprowadzenie

W niniejszym opracowaniu naukowy kontekst rozważań stanowi teoria socjalizacji Klausea Hurrelmanna (1994). Zgodnie z tą koncepcją należy uznać, że wiedza o sobie jest rezultatem oddziaływań społeczno-kulturowych oraz wrodzonych właściwości biologicznych. Autokoncepcja jest całością wiedzy o sobie człowieka, która dotyczy postaw, właściwości, motywów i kompetencji działania. Wsparcie osób ze spektrum autyzmu w procesie rozwijania samowiedzy jest częścią procesu socjalizacji. Jest to spójne z przyjętymi w niniejszym opracowaniu założeniami koncepcji poznawczej, która ukazuje m.in. oddziaływania społeczne jako źródła wiedzy o sobie (Kozielecki 1986; Kielar-Turska 1992; Brzezińska 2006; Niedźwieńska, Neckar 2012). Działania te mogą mieć zarówno charakter instytucjonalny, jak i nieformalny. U podstaw zaprezentowanych w opracowaniu wyników badań znajduje się koncepcja samowiedzy Józefa Kozieleckiego (1986).

Spektrum autyzmu – kontekst medyczny i społeczny

Osoby autystyczne są postrzegane w sposób pejoratywny przez społeczeństwo m.in. jako jednostki z obniżoną sprawnością intelektualną, unikające kontaktu z innymi ludźmi, niekomunikujące się, a także agresywne (CBOS 2021, s. 9). Autyzm jest jednak złożonym zjawiskiem o wielu, niejednorodnych symptomach, w związku z tym nie można stawiać jednoznacznych stwierdzeń dotyczących całej populacji tej grupy osób.

W kontekście medycznym autyzm to zaburzenie neurorozwojowe, związane z odmiennym funkcjonowaniem mózgu. Zgodnie z najnowszym wydaniem DSM-5 (2013) dla określenia tego typu deficytów używa się pojęcia zaburzenia ze spektrum autyzmu (ang. *autistic spectrum disorder – ASD*). W tym ujęciu uwzględnia się diadę w zakresie kryteriów diagnostycznych wskazujących na spektrum autyzmu: 1. kliniczne znaczące i trwałe deficyty w społecznym komunikowaniu się i interakcjach społecznych (wyraźne deficyty w komunikacji niewerbalnej i werbalnej, brak społecznej wzajemności, niepowodzenia w tworzeniu i podtrzymaniu związków rówieśniczych adekwatnych do wieku) oraz 2. ograniczone wzorce zachowań, zainteresowań i aktywności (stereotypowe zachowania ruchowe lub werbalne, niezwykle zachowania sensoryczne, nadmierne przywiązanie do rutyny, wzorców zachowania, ograniczone zainteresowania połączone z fiksacją), (DSM-V 2013).

Przez wiele lat myślenie o autyzmie było zdominowane klinicznym podejściem do zagadnienia. Obecnie coraz częściej badacze dostrzegają, że zjawisko to może nie stanowić formy zaburzenia, a być „stanem ze spektrum autyzmu” (ang. *Autism Spectrum Condition, ASC*). Postulowana przez samorzeczników korekta w pojęciach związanych z autyzmem ma zapobiegać stygmatyzacji oraz zwracać uwagę na odmienne możliwości poznawcze osób ze spektrum autyzmu. Koncepcja neuroatypowości (ASC) jest zgodna ze społecznym modelem niepełnosprawności. Takie podejście pozwala uchwycić różnorodność tego zjawiska, a także ukazać pomiędzy stosowanymi terminami to, co najważniejsze – człowieka. Język, którym posługują się badacze, pedagodzy specjaliści, czy media odpowiadają za kształtowanie się wiedzy i sposobu postrzegania osób niepełnosprawnych w społeczeństwie (Podgórska-Jachnik 2009, s. 169-170). W kontekście mówienia o autyzmie wykształciły się dwa podejścia. Pierwsze z nich odnosi się do koncepcji „najpierw tożsamość” (ang. *identity first*), np. osoba autystyczna, autysta. Drugie podejście stawia na pierwszym miejscu osobę, np. osoba z autyzmem/dziewczynka z autyzmem. Przeciwnicy tego podejścia, uznają, że sugeruje ono cechę autyzmu jako coś niestałego (ze względu na przyimek „z”). Coraz częściej samorzecznicy stawiają na język inkluzywny, który ukazuje akceptację spektrum autyzmu. Tym samym wskazują, że właściwą formą

będzie używanie określenia „osoba w spektrum autyzmu”. Warto podkreślić, że najlepszym rozwiązaniem w bezpośrednim kontakcie z osobą autystyczną jest zapytanie jej, jaka forma jest przez nią preferowana.

Kierunki oddziaływań psychoedukacyjnych skierowanych do osób ze spektrum autyzmu

Psychoedukacja jest pojęciem opisywanym różnie, w zależności od obszarów jego zastosowania. W odniesieniu do jej celów jest to forma stymulacji rozwoju w postaci pomocy psychologicznej, profilaktyki ukierunkowanej na jednostkę lub część terapii osób z niepełnosprawnością (Sawicka 1998). Przyjmując ogólne znaczenie psychoedukacji, można uznać, że w jej obrębie mieszczą się różnorodne zajęcia profilaktyczne, emocjonalno-społeczne, wzmacnianie lub nabywanie umiejętności i wiedzy oraz wiele innych działań o charakterze edukacyjno-terapeutycznym. Celem tego rodzaju zajęć jest poszerzanie zasobów osobistych (Majewicz 2017, s. 118-119). Działania te najczęściej odbywają się w formie pracy indywidualnej lub w niewielkich grupach, które mogą być prowadzone przez psychologa, pedagoga, psychiatrę i pracownika socjalnego.

Jakimi działaniami o charakterze edukacyjno-terapeutycznym powinny być objęte osoby ze spektrum autyzmu? To kwestie sporne, które toczą się pomiędzy samorzecznikami, czyli osobami ze spektrum autyzmu walczącymi o prawa tej grupy ludzi, a specjalistami, rodzicami, czy nauczycielami osób autystycznych. Wątpliwości u self-adwokatów wzbudzają rodzaje podjętych interwencji. Czy powinno to być wsparcie, terapia czy asysta osób ze spektrum autyzmu? Jest to zależne od wybranego przez specjalistę podejścia w pracy oraz zastosowanych w terapii metod. Można wyróżnić trzy główne kierunki interwencji edukacyjno-terapeutycznych osób neuroatypowych.

Pierwszy z nich związany jest z modelem rozwojowym. Podstawą tych założeń jest uznanie, że dziecko uczy się poprzez kontakt i interakcje z innymi osobami. Ten rodzaj wsparcia skupia się na rozwoju komunikacji, umiejętności społecznych, a także na ukształtowaniu wewnętrznej motywacji. W tym rozumieniu oddziaływania psychoedukacyjne są podejmowane w zgodzie z potrzebami i możliwościami odbiorcy tych działań (Olechnowicz, Wiktorowicz 2012). W podejściu rozwojowym wsparcie osób z autyzmem uwzględnia metody niedyrektywne, oparte na relacji, np. Metoda Opcji (metoda Son-Rise), Metoda ESDM (ang. *The Early Start Denver Model*), Metoda Rozwoju Relacji RDI (ang. *Relationship Development Intervention*).

Drugi kierunek uwzględnia podejście behawioralne. Koncepcja ta zakłada, że człowiek uczy się jedynie poprzez konsekwencje swoich działań, a tak-

że poprzez naśladowanie innych (Suchowierska, Ostaszewski, Bąbel 2012). Zgodnie z tym podejściem, specjalista podczas terapii kieruje podopiecznym, w celu wprowadzenia zmian. W pracy edukacyjno-terapeutycznej wykorzystywane są metody dyrektywne, które skupiają się na interwencjach behawioralnych mających na celu normalizację osób ze spektrum autyzmu. Wśród najpopularniejszych terapii w tym podejściu jest Stosowana Analiza Zachowań (dawniej „terapia behawioralna”) oraz Metoda Stymulowanych Seryjnych Powtórzeń Ćwiczeń (SSP).

Trzeci kierunek związany jest z holistycznym podejściem, łączącym ze sobą zarówno podejście dyrektywne, jak i niedyrektywne. Zdarza się, że specjaliści integrują różne, czasami odmienne sposoby prowadzenia terapii, dostosowując metody i formy do indywidualnych możliwości i potrzeb podopiecznego. Przykładem takiej metody jest „naturalistyczna rozwojowo-behawioralna interwencja”. Jej podstawą jest prowadzenie terapii w sposób naturalny, uwzględnienie w programie psychoedukacyjnym podejścia rozwojowo-relacyjnego, a także nauczanie na podstawie modelu bodziec-reakcja (podejście behawioralne), (Waligórska, Waligórski 2015). Zgodnie z tą koncepcją, ważny jest responsywny styl interakcji specjalisty, który wymaga pozostania w relacji synchronicznej z odbiorcą wsparcia (Łodziński 2018). Inną metodą eklektyczną, która łączy ze sobą różne modele terapii jest program stymulacyjno-rozwojowy TEACCH (Kawa 2011).

Jak wskazuje literatura przedmiotu, przed podjęciem się jakichkolwiek działań edukacyjno-terapeutycznych, najpierw należy ustalić zasadność ich prowadzenia, nie zawsze bowiem są one wskazane (Ławicka 2019, s. 26).

Metodologia badań

W założeniach metodologicznych powołano się na paradygmat interpretacyjny, co pozwoliło wykorzystać metody jakościowe w celu zebrania materiału badawczego. U podstaw analizy i interpretacji wyników badań znajduje się perspektywa fenomenograficzna. Niniejszy artykuł jest próbą udzielenia odpowiedzi na problem badawczy: „Jak dorosłe osoby ze spektrum autyzmu rozumieją znaczenie oddziaływań terapeutycznych dla ich wiedzy o sobie?”. W badaniu udział wzięło 25 dorosłych osób autystycznych, w wieku od 20 do 45 lat (Levinson 1986). Projekt badawczy uwzględniał osoby nawiązujące kontakty społeczne i komunikujące się werbalnie. Warto zaakcentowania jest to, że badaną grupę stanowiły osoby w normie intelektualnej. Teren badań nie był ściśle określony. W doborze badanych zastosowano metodę kuli śnieżnej (Babbie 2004). Prezentowany projekt badawczy realizowano od lutego 2019 roku do września 2020 roku. Do przeprowadzenia badania wykorzystano metodę dialogową, która daje możliwość swobodnej

rozmowy. Przedmiot analizy z wykorzystaniem perspektywy fenomenograficznej stanowił tekst, będący rekonstrukcją wypowiedzi osób ze spektrum autyzmu (Marton 1981; Franke, Dahlgren 1996).

Oddziaływania psychoedukacyjne a samowiedza dorosłych osób ze spektrum autyzmu – analiza wyników badań

Analiza i interpretacja materiału empirycznego ukazała, że samowiedza dorosłych osób neuroatypowych jest oparta m.in. na interakcji z innymi osobami. Jednostka dzięki temu nabywa sposobów interpretowania własnych właściwości behawioralnych, emocjonalnych oraz preferencji. W niniejszym artykule skupiono się na ukazaniu znaczenia oddziaływań psychoedukacyjnych dla wiedzy o sobie osób neuroatypowych. Uwzględniając proces analizowania i interpretowania danych według perspektywy fenomenograficznej, wyłoniono kategorie ukazujące znaczenie działań edukacyjno-terapeutycznych dla wiedzy o sobie badanych. Pierwsza kategoria „prorozwojowy charakter psychoedukacji” uwzględnia te wypowiedzi osób ze spektrum autyzmu, które wskazują na pozytywne działanie interwencji edukacyjno-terapeutycznych dla ich wiedzy o sobie. Druga kategoria „pejoratywny charakter psychoedukacji” ukazuje, że nieodpowiednio przeprowadzone oddziaływania psychoedukacyjne mogą przynieść negatywne konsekwencje dla samowiedzy osób autystycznych.

Tabela 1

Konceptualizacja wiedzy o sobie badanych uwzględniająca znaczenie oddziaływań psychoedukacyjnych

Kontekst (co mówią badani)	Nazwa kategorii	Istotne cechy danej kategorii
Wypowiedzi badanych to opis znaczenia oddziaływań psychoedukacyjnych na rozwój ich wiedzy o sobie.	Prorozwojowy charakter psychoedukacji.	Samoopis odnosi się do pozytywnego znaczenia oddziaływań psychoedukacyjnych dla wiedzy o sobie osób ze spektrum autyzmu.
Wypowiedzi badanych świadczą o tym, że psychoedukacja negatywnie wpłynęła na osoby ze spektrum autyzmu.	Pejoratywny charakter psychoedukacji.	Samoopis uwzględnia wypowiedzi, z których wynika brak potrzeby badanych do rozpoczęcia lub kontynuowania interwencji z zakresu psychoedukacji.

Źródło: opracowanie własne.

Odpowiednio dobrane kierunki wsparcia osób ze spektrum autyzmu, mogą przynieść wymierne korzyści. Prawidłowo przeprowadzone

oddziaływania psychoedukacyjne mogą rozwijać wiedzę o sobie u osób w spektrum autyzmu. Badani wskazują, że dzięki działaniom edukacyjno-terapeutycznym nie tylko poszerzyła się ich samowiedza, ale także nauczyli się jak regulować swoje emocje, czy zachowania, np. związane z odmiennym profilem sensorycznym. Większa świadomość siebie to także większa autonomia. Osoba ze spektrum autyzmu, która korzystała z odpowiednich form wsparcia, jest lepiej przygotowana do samodzielnego podejmowania decyzji i samostanowienia o sobie. Poniższe wypowiedzi są egzemplifikacją pozytywnego znaczenia psychoedukacji dla wiedzy o sobie dorosłych osób ze spektrum autyzmu.

„Tam [podczas terapii] się uczyłam różnych rzeczy, różnych zachowań i po takich spotkaniach zawsze mi było trochę łatwiej, jeżeli chodzi o rozumienie drugiej osoby i wykonywanie różnych czynności. Bo tam się tego uczyłam (O.5)”.¹

„Wiedząc np. że w jakiś określony sposób wyraża się emocje, można podjąć decyzję. Czy w środowisku np. osób o typowym rozwoju, jeżeli będzie to kłopotliwe, to można się powstrzymać, ale można również podjąć decyzję, że nie, ja nie muszę się powstrzymywać, ja mogę poinformować innych ludzi o tym, że coś okazuję, czy coś prezentuję w taki, a nie inny sposób (O.6)”.

„W końcu na takiego [terapeutę] trafiłem, co mnie rozpoznał, po grymasie [...], i tak uświadomiłem sobie, że mam [trudności w regulowaniu emocji]. To jedyne co mogę zrobić to kamienna twarz, żeby nie zrobić czegoś niedobrego, żeby nie robić grymasów, co mi się wiele razy w życiu zdarzyło [...]. Staram się nie robić tych aspergerowskich grymasów (O.7)”.

„Z kolei, jeżeli chodzi o takie kwestie typu osvajanie z dotykiem, samoakceptacja, rzeczy mające na celu lepsze zrozumienie samego siebie to jak mam okazję to jak najbardziej [...] [na terapii] można sobie pogadać ze specjalistami i coś dla siebie też zrobić (O.11)”.

„Między innymi te zajęcia bardzo mi pomogły w opanowaniu aspektów, jeżeli chodzi o utrzymywanie emocji na wodzy, bo ja zawsze miałem problem z tą wybuchowością. A tutaj na tych zajęciach dużo poruszaliśmy tego tematu, więc mogłem sobie to bardziej uporządkować. Tam byłem nauczony, że to nie jest tak, że terapeuta zrobi za ciebie robotę. Tylko że trzeba pracować samemu nad sobą i słuchać jak terapeuta mówi co i jak żeby mieć narzędzia, żeby móc nad sobą pracować. I z racji, że jakby od dzieciaka byłem prowadzony, to do dzisiaj to działa (O.16)”.

Powyższe wypowiedzi ukazują, że w procesie psychoedukacji osoby w spektrum autyzmu doświadczają tego, że ich właściwości behawioralne

¹Rozmowy zostały zapisane w formie transkrypcji, uporządkowane i ponumerowane w celu anonimizacji, co ma na celu ochronę danych osobowych badanych. W cytatach usunięto informacje „wrażliwe”, które pomogłyby w identyfikacji danej osoby. Informacje zostały uporządkowane poprzez nadanie numerów poszczególnym wywiadam, są one opisane w kolejności: O.1-O.25.

oraz emocjonalne różnią się od zachowań i reakcji emocjonalnych neurotypowych ludzi. Prawidłowy przebieg oddziaływań edukacyjno-terapeutycznych daje asumpt do rozwoju osobistego. Dzięki temu osoby w spektrum autyzmu odnajdują właściwy kierunek działań w celu poprawienia swojego funkcjonowania w zgodzie ze swoim neurotypem.

Niekiedy podejmowana terapia nie przynosiła pozytywnych skutków w funkcjonowaniu danej osoby, a wręcz poprzez nieprawidłowo dobrany kierunek terapeutyczny mogła doprowadzić do większych trudności w odnalezieniu siebie i akceptacji diagnozy autyzmu. Badani w swoich wypowiedziach odnosili się do sytuacji, w których terapeuta, czy nauczyciel posługiwali się w programie psychoedukacji stereotypowym myśleniem o autyzmie. Powodowało to szereg nieporozumień pomiędzy odbiorcą wsparcia a wykonawcą interwencji. Nieprawidłowo dobrane metody, środki dydaktyczne, a także język komunikacji specjalistów powodował rezygnację osoby autystycznej z terapii. Jak wskazują badani, negatywne doświadczenia powodowały niechęć do podjęcia się kolejnych interwencji psychoedukacyjnych.

„Na spotkaniach tych z psychologiem w dzieciństwie koncentrowano się na tym, aby mnie naprawić i abym się stała normalna. Wymyślała ta pani psycholog różne, bardzo ciekawe strategie, które dla mnie nie miały największego sensu. Na szczęście była wystarczająca naiwna, aby można było zmanipulować nieco sytuacją tak, żeby nie była aż tak dokuczliwa. Może to strasznie brzmi, ale są pewne strategie radzenia sobie w takich sytuacjach, aby nie doświadczyć jeszcze więcej [...] więc wkręcenie panią psycholog w pasjonujące rozmowy na temat psychologii były bardzo dobrą strategią, aby to wszystko przetrwać, ona wtedy nie miała czasu, ani chęci, aby wymyślać kolejnych ćwiczeń na unormalnienie mnie (O.6)”.

„Ja bym chciał, chciałem nawiązać kontakt z kimś, kto potrafiłby mi pomóc, a to jest właściwie niemożliwe. Nabrałem przekonania, że psychologowie są niekompetentni. Bo jak mnie pyta, czy ja umiem sobie zrobić herbatę i skoro umiem, to uznaje, że jestem całkowicie pełnosprawny (O.7)”.

„Jeżeli chodzi o terapię, to podstawowa sprawa autyzmu się nie leczy. Dlatego, że jest to cecha z urodzenia najprawdopodobniej, zespół cech genetycznych, więc jeżeli chodzi o te wszystkie terapie, biomedyczne itd., diety, to nie ma żadnego w ogóle sensu (O.11)”.

„Na jednej [terapii] dosłownie to były zdjęcia stockowe, jak z reklam i było pytanie »co pani widzi«. To, co ja widzę? Że tu jest jakiś aktor. Tutaj nie ma naturalności w tych emocjach, że on pozuje. To zaczynam mówić »widzę tutaj mężczyznę, prawdopodobnie odmiany śródziemnomorskiej, bazując po kolorze jego oczu«, a terapeutka »nie, emocje«. To już wtedy o mnie mówiła, że jestem pacjent zaburzony. A co ja mam widzieć, jak to jest aktor? Wszystko jest wymuszone. To ja sobie poszłam z tego, bo to nic nie daje (O.14)”.

„Nie trafiłam nigdy na terapię dobrą, bo mi tylko gadali, że się źle zachowuję i mam się zmienić (O.20)”.

Powyższe wypowiedzi osób autystycznych ukazują, że są oni świadomi swoich trudności związanych z odmiennym neurotypem, jednak podjęte działania terapeutyczne nie przyniosły sposobów na ich rozwiązanie. Nieprawidłowo przeprowadzone oddziaływania psychoedukacyjne mogły powodować rezygnację z rozwoju osobistego, obniżenie poczucia własnej wartości, czy brak akceptacji swojej diagnozy. Charakterystyczną cechą interwencji, o których opowiadali badani, było pejoratywne postrzeganie autyzmu przez specjalistę (jako zaburzenie, które trzeba unormować). Ponadto w powyższych wypowiedziach, uwidocznia się praca terapeutów, czy nauczycieli na deficytach osoby neuroatypowej, zamiast na skupieniu się na jej zasobach. Na podstawie analizy i interpretacji zebranego materiału empirycznego, można uznać, że oddziaływania psychoedukacyjne o charakterze pejoratywnym uwzględniały trend „podażania za normą” (normalizacja). Podczas tych spotkań specjalista podejmował się próby dostosowania osoby z autyzmem do środowiska czy społeczeństwa, bez uwzględnienia działań rozwijających u tej jednostki zrozumienie i akceptację jej neurotypu.

Dyskusja wyników badań

1. Zgodnie z teorią socjalizacji człowiek przekształca wiedzę o sobie w toku bezpośrednich interakcji z innymi ludźmi (Hurrelmann 1994, s. 63). Z wypowiedzi badanych wynika, że oddziaływania psychoedukacyjne mogą pozytywnie lub negatywnie wpływać na samowiedzę osób ze spektrum autyzmu, o czym świadczą kategorie: „prorozwojowy charakter psychoedukacji” oraz „pejoratywny charakter psychoedukacji”.
2. Wypowiedzi w kategorii „Prorozwojowy charakter psychoedukacji” pozwalają dostrzec, że dzięki rozwiniętej wiedzy o sobie dorosłe osoby autystyczne dokonują autorefleksji oraz zmian w swoim zachowaniu. Im większa jest świadomość siebie przez osoby neuroatypowe, tym lepsze jest zrozumienie siebie oraz swoich zachowań. Ukształtowana wiedza o sobie umożliwia także rozwój umiejętności autonomicznego podejmowania decyzji i samostanowienia o sobie.
3. Badani w swoich wypowiedziach wskazują, że nieprawidłowo przeprowadzone oddziaływania psychoedukacyjne mogą przynieść negatywne konsekwencje dla osoby w spektrum autyzmu. Interwencja edukacyjno-terapeutyczna, skupiająca się na autyzmie jako zaburzeniu oraz dążąca do normalizacji osób neuroatypowych może powodować u nich obniżone poczucie własnej wartości, zniechęcenie, czy brak akceptacji swojej diagnozy.

4. Nasuwa się wniosek, iż istotne jest promowanie szacunku do różnorodności, co jest zgodnie z myślą – tożsamość i różnica współlistnieją w kulturze (Rorty 2013, s. 288-298). Zamiennie do normalizacji osoby niepełnosprawnej powinno się wzmacniać świadomość społeczną, czyli niejako dostosowywać społeczeństwo czy środowisko do neuroróżnorodności. Jednocześnie istotne jest, aby wzmacniać samoakceptację osób w spektrum autyzmu, a także wyzwalać ich zasoby. Poczucie przynależności do zbiorowości osób autystycznych rozwija umiejętność funkcjonowania jednostki w zgodzie ze swoim neurotypem.
5. Określenie znaczenia psychoedukacji dla wiedzy o sobie dorosłych osób ze spektrum autyzmu ma implikacje praktyczne. Należy uwzględnić w procesie socjalizacji odpowiednio ukierunkowany program rozwijania samowiedzy osób autystycznych. Argumentem przemawiającym za taką rekomendacją jest to, że jednostki neuroatypowe nie zawsze są wyposażone w odpowiednie kompetencje, aby samodzielnie dążyć do zdobycia pełnej wiedzy o sobie.
6. Warte zaakcentowania jest to, że wspieranie budowania samowiedzy jednostek neuroatypowych powinno odbywać się nie tylko w warunkach gabinetowych, indywidualnie z terapeutą, ale także w ich domach rodzinnych, klasach szkolnych oraz w sytuacjach nieformalnych.
7. Osoby, które mają odpowiednią wiedzę o sobie, warto zrzeszać w grupach tzw. samorzeczników reprezentujących osoby ze spektrum autyzmu w celu podejmowania działań na rzecz egzekwowania przysługujących im praw, przeciwdziałania mechanizmom dyskryminacyjnym. Wysiłek wszystkich zaangażowanych w samorzecznictwo podmiotów musi być skorelowany ze zmianami społecznymi.

Zakończenie

Człowiek, aby mógł aktywnie funkcjonować w społeczeństwie, musi dysponować określoną autokoncepcją, która jest rezultatem autodoświadczenia motywów i kompetencji działaniowych w interakcji z otoczeniem społecznym (Hurrelmann 1994, s. 53-68). Samowiedza jest istotnym elementem autokoncepcji osób z autyzmem oraz stanowi wieloaspektowy i dynamiczny konstrukt. W procesie psychoedukacji osoby autystyczne doświadczają tego, że ich właściwości emocjonalne i behawioralne różnią się od uczuć i myśli jednostek neurotypowych. Dzięki temu kształtuje się w nich adekwatna samowiedza. Stanowi to podstawę do rozwijania autonomii osób w spektrum autyzmu, a także umiejętności samoregulacji i samostanowienia. Istotne jest, aby w oddziaływaniach psychoedukacyjnych uwzględnić

treści związane z kształtowaniem samowiedzy osób ze spektrum autyzmu, odnosząc się do koncepcji neuroróżnorodności.

Literatura | References

- BABBIE E. (2004), Podstawy badań społecznych, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- BRZEZIŃSKA A. (2006), Dzieciństwo i dorastanie: korzenie tożsamości osobistej i społecznej, [w:] Edukacja regionalna, red. A. Brzezińska, A. Hulewska, A. Słomska, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 47-77.
- CENTRUM BADANIA OPINII SPOŁECZNEJ (2021), Społeczny obraz autyzmu. Raport z badań ilościowych. https://www.cbos.pl/PL/publikacje/news/2021/12/dane/Spoleczny_obraz_autyzmu-styczen2021.pdf [data dostępu: 22.09.2022].
- DMV-5 (2013), Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. American Psychiatric Association, Arlington.
- FRANKE A., DAHLGREN L. O. (1996), Conceptions of mentoring: an empirical study of conceptions of mentoring during the school-based teacher education, „Teaching and Teacher Education”, 12(6).
- HURRELMANN K. (1994), Struktura społeczna, a rozwój osobowości. Wprowadzenie do teorii socjalizacji, Uniwersytet im. A. Mickiewicza w Poznaniu, Poznań.
- KAWA R. (2011), Integracja podejść oraz technik terapeutycznych w pracy z dziećmi z autyzmem, „Psychologia rozwojowa”, 16(3), s. 51-60.
- KIELAR-TURSKA M. (1992), Jak pomagać dziecku w poznawaniu świata?, Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa.
- KOZIELECKI J. (1986), Psychologiczna teoria samowiedzy, PWN, Warszawa.
- LEVINSON D. J. (1986), A conception of adult development, „American Psychologist”, 41(1), pp. 3-13, DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.41.1.3>.
- LODZIŃSKI K. (2018), Responsywność w terapii dzieci ze spektrum autyzmu, „Forum logopedy”, 23, <https://forumlogopedy.pl/arttykul/responsywnosc-w-terapii-dzieci-ze-spektrum-autyzmu> [data dostępu: 20.09.2022].
- ŁAWICKA J. (2019), Człowiek w spektrum autyzmu. Podręcznik pedagogiki empatycznej, Wydawnictwo i Drukarnia Świętego Krzyża, Opole.

- MAJEWICZ P. (2017), Psychoedukacja w procesie rehabilitacji osób z niepełno-
sprawnością i chorobą przewlekłą, „Lubelski Rocznik Pedagogiczny”, 36(2),
s. 117.
- MARTON F. (1981), Phenomenography – describing conceptions of the World
around us, „Instrucional Science”, 10, s. 177-200.
- NIEDŹWIEŃSKA A., NECKAR J. (2012), Poznaj samego siebie czyli o źródłach
samowiedzy, Wydawnictwo Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej, Warsza-
wa.
- OLECHNOWICZ H., WIKTOROWICZ R. (2012), Dziecko z autyzmem: wyzwianie
potencjału rozwojowego, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- PODGÓRSKA-JACHNIK D. (2009), Pedagogika specjalna w pogoni za uciekającym
podmiotem, [w:] Pedagogika specjalna – Różne poszukiwania – wspólna mi-
sja. Pamięci Profesora Jana Pańczyka, red. M. Bielska-Łach, Wydawnictwo
APS, Warszawa, s. 165-179.
- RORTY R. (2013), Filozofia a nadzieja na lepsze społeczeństwo, przeł. J. Grygieńć,
S. Tokariew, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, To-
ruń.
- SAWICKA K. (1998), Socjoterapia, Centrum Metodyczne Pomocy
Psychologiczno-Pedagogicznej MEN, Warszawa.
- SUCHOWIERSKA M., OSTASZEWSKI P., BAŁBEL P. (2012), Terapia behawioralna
dzieci z autyzmem. Teoria, badania i praktyka stosowanej analizy zachowa-
nia, GWP, Sopot.
- WALIGÓRSKA A., WALIGÓRSKI M. (2015), Naturalistyczne interwencje
rozwojowo-behawioralne jako konsensus w terapii autyzmu, [w:] Spektrum
autyzmu – neurorozwojowe zaburzenia współwystępujące, red. A. Rozetti,
F. Rybakowski, Krajowe Towarzystwo Autyzmu, Łódź, s. 115-123.