



Po tej samej stronie

*Publikacja pokonferencyjna
- Dzień Świadomości Autyzmu w Rybniku*

Rybnik, 2026



Organizatorzy:



Rybnik



Muzeum
im. o. Emila Drobrego
w Rybniku



Patronat medialny:



**GAZETA
RYBNICKA
RYBNICKA.eu**

RADIO 90

Skład: Dominik Piecha

Zdjęcia: Franciszek Kluczniok

Publikacja powstała w ramach projektu solidarności “W kolorowych ramach”, realizowanego przez młodzieżową grupę inicjatywną w ramach Europejskiego Korpusu Solidarności. Projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej. Wyrażone poglądy i opinie są jedynie opiniami autora lub autorów i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy i opinie Unii Europejskiej lub Fundacji Rozwoju Systemu Edukacji. Unia Europejska ani Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji nie ponoszą za nie odpowiedzialności.

Publikacja jest dostępna na licencji CC BY-NC 4.0



Finansowane przez
Unię Europejską

Wstęp

Szanowni Państwo!

Z radością mam okazję zaprosić Państwa do zapoznania się z artykułami przygotowanymi przez specjalistki i ekspertki - Joannę Fojcik, Beatę Ignaczkowską i dr Annę Pyszkowską. Artykuły powstały, by zachować treść wystąpień wygłoszonych podczas kwietniowej konferencji "Po tej samej stronie".

Wyrażam wdzięczność za Państwa czas, który przeznaczacie na zapoznanie się z ich treścią. Podziękowania należą się także wszystkim osobom współpracującym przy organizacji Dnia Świadomości Autyzmu 2026 w Rybniku. Szczególnie dziękuję naszym wolontariuszkom i wolontariuszom za ich zaangażowanie i pomoc!



Michał Naczyński

Prezes Fundacji Maszt



“Wsparcie osób ze spektrum autyzmu w Rybniku - nie tylko w ramach edukacji...”



Katarzyna Fojcik

Ukończyła studia na wydziale prawa Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego oraz studia podyplomowe dotyczące mediacji i negocjacji. Od prawie 20 lat Naczelnik Wydziału Edukacji

w Rybniku, zajmuje się organizacją funkcjonowania systemu oświaty w mieście, angażując się m.in. w realizację projektów związanych z kształceniem osób o specjalnych potrzebach edukacyjnych.

Jeszcze kilka lat temu potoczna wiedza na temat autyzmu była nikła i stereotypowa. Jednak sytuacja ta ulega diametralnej zmianie. Przyczynia się do tego rosnąca liczba dzieci z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego w szkołach/przedszkolach powszechnych,

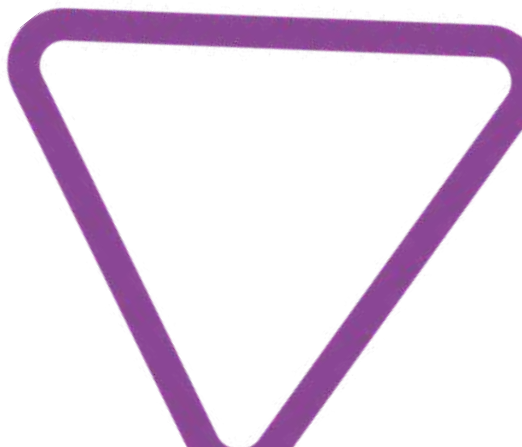
działania mające na celu podnoszenie świadomości społecznej m.in. w ramach „Dnia autyzmu” czy wreszcie otwarte dzielenie się osobistymi doświadczeniami przez dorosłe osoby w spektrum lub rodziców dzieci z autyzmem w mediach społecznościowych i nie tylko.

Wszystkie te działania coraz bardziej uwrażliwiają społeczeństwo i prowadzą do wcześniejszego dostrzegania u dzieci nietypowych zachowań oraz poszukiwania ewentualnej diagnozy oraz wsparcia. Coraz więcej osób zdaje sobie sprawę, że spektrum autyzmu to zaburzenie neurorozwojowe, które wpływa na wiele obszarów życia i konieczne jest stworzenie kompleksowego, systemowego wsparcia – począwszy od opieki zdrowotnej, poprzez edukację aż po życie codzienne.

Rozpoznanie spektrum autyzmu to nie tylko diagnoza medyczna ale wyzwanie dla całego otoczenia. Celem wszystkich działań jakie podejmują rodzice, wychowawcy, lekarze, powinno być umożliwienie dziecku,

a następnie dorosłej osobie w spektrum autyzmu godnego i możliwie samodzielnego życia.

W Polsce osoba ze spektrum autyzmu teoretycznie ma możliwość skorzystania ze różnych form wsparcia zarówno w sferze medycznej, jak też edukacji czy pomocy społecznej. Pod znakiem zapytania jednak pozostaje kwestia, czy można uznać to wsparcie za systemowe i wystarczające. Warunkiem bowiem skuteczności wsparcia jest to by było one całościowe, ciągłe i zindywidualizowane.



Na jakie wsparcie mogą zatem liczyć rodzice w praktyce w Rybniku?


W przypadku zaburzeń neurorozwojowych istotną jest możliwie szybka diagnoza i podjęcie terapii. Początkowo niepokojące sygnały w rozwoju dziecka dostrzegają rodzice, czasem inne osoby bliskie albo wychowawcy w żłobku czy przedszkolu. Zazwyczaj pierwszą osobą, do której kierują się rodzice jest lekarz pediatra, który dokonuje oceny rozwoju dziecka, ewentualnie skieruje je do neurologa dziecięcego.

To najczęściej w przychodni rodzice są informowani o możliwości uzyskania wsparcia w postaci tzw. wczesnej interwencji czy wczesnego wspomagania rozwoju. Na tym etapie często nie mówi się jeszcze o autyzmie,

a jedynie o występowaniu pewnych zaburzeń rozwojowych.

W Rybniku wczesną interwencję (prowadzoną dla dzieci w wieku od 0-7 lat) na podstawie skierowania lekarza POZ prowadzi m.in. Ośrodek Leczenia i Rehabilitacji Dzieci im. Św. Jana Pawła II. Proponuje on rodzicom leczenie specjalistyczne, rehabilitację ruchową i psychospołeczną przy wykorzystaniu nowoczesnych metod i narzędzi rehabilitacyjnych. Wczesna interwencja jest usługą bezpłatną w ramach kontraktu z NFZ, w wymiarze godzinowym uzależnionym od wieku dziecka.

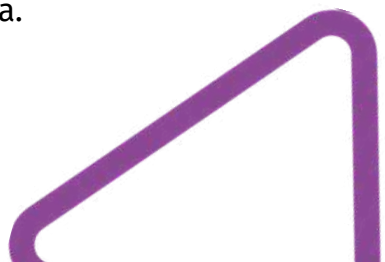





Równoległe rodzic może zwrócić się do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Rybniku.

To publiczna jednostka oświatowa, do zadań której należy wydawanie opinii o wczesnym wspomaganiu rozwoju (po przeprowadzeniu obserwacji i uwzględnieniu zaświadczenia lekarskiego). Czas oczekiwania na wydanie opinii to około trzy miesiące, po wejściu w życie nowego rozporządzenia dotyczącego wydawania orzeczeń i opinii, powinien się on znacząco skrócić. Opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju (WWR) uprawnia do uzyskania bezpłatnego wsparcia w poradni lub innej jednostce oświatowej w formie fizjoterapii, pomocy logopedy czy psychologa w wymiarze 4 godzin tygodniowo.

W Rybniku zajęcia w ramach WWR w publicznej poradni najczęściej rozpoczynają się we wrześniu lub styczniu. Poza tymi terminami dzieci przyjmowane są w miarę zwalniania się miejsc. Z uwagi na duże potrzeby w tym zakresie, od kilku lat wsparcia w zakresie WWR udzielają również Szkoła Podstawowa z Oddziałami Przedszkolnymi Specjalna nr 7 oraz Zespół Szkolno - Rewalidacyjny Szkoła Życia (dla swoich wychowanków) oraz Przedszkole nr 39 w Rybniku (zarówno dla wychowanków jak i dzieci niebędących wychowankami przedszkola). Ofertę jednostek publicznych uzupełniają placówki niepubliczne, które również realizują zajęcia z WWR w ramach dotacji uzyskiwanej z miasta.



Wraz ze wzrostem dziecka rodzic, chcąc zapewnić mu jak największe wsparcie, musi zmierzyć się z koniecznością uzyskania medycznej diagnozy dotyczącej spektrum autyzmu. Jest ona dokonywana przez lekarza psychiatrę. W ramach NFZ funkcjonują poradnie dla osób z autyzmem dziecięcym, które zajmują się profesjonalną diagnostyką oraz terapią. Na terenie województwa śląskiego funkcjonują 3 takie poradnie z siedzibą w Katowicach, Będzinie i Gliwicach. Czas oczekiwania na pierwszą wizytę wynosi od jednego do trzech miesięcy. Konieczne jest skierowanie od lekarza POZ. Z uwagi na czas oczekiwania część rodziców decyduje się skorzystać z usług świadczonych przez prywatny sektor, co niestety wiąże się jednak z dużym obciążeniem finansowym.



Diagnoza lekarska jest niezbędna do uzyskania dokumentów, które stanowią podstawę do uzyskania wsparcia dziecka ze spektrum autyzmu w zakresie edukacji (orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego) oraz świadczeń od państwa (orzeczenie o niepełnosprawności).

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydają publiczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne. W Rybniku jest to Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna na ul. Kościuszki 55. Wniosek o wydanie orzeczenia wraz z wymaganymi załącznikami składają rodzice/opiekunowie prawni dziecka.

Po zmianie przepisów w kwietniu 2026 r., orzeczenie jest wydawane rodzicom oraz automatycznie przekazywane do jednostki oświatowej, do której uczęszcza dziecko. Na tej podstawie przedszkole/szkoła dokonuje oceny funkcjonowania dziecka i przygotowuje dla niego Indywidualny Plan Edukacyjno-Terapeutyczny.

Niezależnie od wskazań w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego, to zawsze rodzic podejmuje ostateczną decyzję, do jakiego rodzaju przedszkola/szkoły będzie uczęszczać jego dziecko. W Rybniku rodzice mogą wybrać edukację w szkole powszechnej lub specjalnej. Szkoły powszechne oferują naukę w ramach klasy integracyjnej

(co do zasady mniej licznej – do 20 osób oraz z etatem nauczyciela wspomagającego) lub klasy powszechnej ze wsparciem ze strony pomocy nauczyciela lub nauczyciela wspomagającego. Dziecko ma możliwość skorzystania z zajęć rewalidacyjnych w wymiarze 2 godzin tygodniowo, pomocy psychologiczno-pedagogicznej, wsparcia psychologa lub pedagoga specjalnego. Trzeba jednak zauważyć, że oferta wsparcia ze strony szkoły powszechnej zazwyczaj jest mniej kompleksowa niż oferta, jaką dysponują szkoły/przedszkola specjalne. Istotne również jest, że część nauczycieli nie posiada kwalifikacji do pracy z dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.



W szkolnictwie specjalnym dla dzieci ze spektrum autyzmu przewidziano mniej liczne klasy (4 osobowe), pomoc nauczyciela na poziomie klas I-IV, większą liczbę zajęć rewalidacyjnych (8-12 godzin tygodniowo), pomoc psychologiczno-pedagogiczną, wsparcie psychologa. Ponadto wszyscy nauczyciele mają kwalifikacje z zakresu kształcenia specjalnego.


Dodatkowo, poza szkołami specjalnymi, w Rybniku działa Ośrodek Rewalidacyjno-Wychowawczy, który zapewnia opiekę i wychowanie osobom niepełnosprawnym w stopniu głębokim.

Uzupełnieniem sieci szkół publicznych są jednostki niepubliczne, także o charakterze terapeutycznym (na poziomie przedszkola).

Dzieci posiadające diagnozę ze spektrum autyzmu są bardzo różne i w różny sposób funkcjonują. Część z nich odnajduje się w szkolnictwie powszechnym i przy odpowiednim wsparciu nauczycieli i współpracy rodziców może odnosić sukcesy w różnych dziedzinach życia szkolnego. Jednak dla części osób autystycznych to właśnie edukacja specjalna stanowi szansę na możliwie pełny rozwój i uzyskanie samodzielności. Dlatego tak ważna jest systematyczna ocena funkcjonowania dziecka w jednostce oświatowej i otwarta komunikacja pomiędzy rodzicami a nauczycielami.


Drugim dokumentem niezbędnym do uzyskania pomocy, zwłaszcza w zakresie funkcjonowania dziecka ze spektrum autyzmu w społeczeństwie, jest orzeczenie o niepełnosprawności dziecka lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (dla osób powyżej 16 roku życia). Wniosek o wydanie orzeczenia wraz z wymaganymi załącznikami należy złożyć w Powiatowym Zespole ds. Orzekania o Niepełnosprawności (w Rybniku przy ul. B. Chrobrego 39). Oceny niepełnosprawności dokonuje kolegiálny zespół, który bierze pod uwagę dokumentację oraz obserwacje poczynione w trakcie posiedzenia. Od decyzji zespołu przysługuje odwołanie do Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Katowicach.

Orzeczenie wydawane jest na czas określony lub na stałe. W przypadku autystów niezwykle istotna jest ocena zespołu w zakresie pkt 7 (dotycząca konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji) oraz 8 (dotyczą konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji). Odpowiedni zapis w tych punktach warunkuje możliwość uzyskania świadczenia pielęgnacyjnego.



Uzyskanie orzeczenia o niepełnosprawności (stopniu niepełnosprawności) jest niezbędne by ubiegać się o wsparcie świadczone w ramach szeroko rozumianej pomocy społecznej oraz o świadczenia finansowe. W Rybniku odpowiedni wniosek należy złożyć do Ośrodka Pomocy Społecznej. W zależności od zapisów w orzeczeniu o niepełnosprawności, rodzice dzieci w spektrum autyzmu mogą liczyć na następujące świadczenia pieniężne:

- świadczenie pielęgnacyjne w wysokości 3386 zł miesięcznie. W przypadku dziecka do 16. roku życia orzeczenie musi wskazywać na konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji (informacja w punktach 7 i 8 o treści: „wymaga”),
- zasiłek pielęgnacyjny - 215,84 zł miesięcznie - nie trzeba spełniać żadnych kryteriów czy warunków z orzeczenia,
- dodatki do zasiłku rodzinnego z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka (90 lub 110 zł w zależności od wieku) - wymogiem jest uzyskanie samego zasiłku rodzinnego, co wiąże się ze spełnianiem kryterium dochodowego.



Ponadto w ramach pomocy społecznej możliwe jest skorzystanie z specjalistycznych usług opiekuńczych, pomocy asystenta osoby niepełnosprawnej czy opieki wytchnieniowej. Wsparcie to udzielane jest bezpłatnie lub ze współfinansowaniem ze strony rodziców.

Najtrudniejszym sprawdzianem dla systemu na dzień dzisiejszy wydaje się być etap ukończenia formalnej edukacji w szkole i wejście w dorosłość. Autyści wysokofunkcjonujący mają realne szanse na zdobycie wykształcenia i swojego miejsca w życiu.

Rosnąca świadomość otoczenia i pracodawców umożliwia im coraz lepsze funkcjonowanie w środowisku pracy i życiu społecznym. Jednak część osób w spektrum autyzmu wymaga wsparcia do końca życia. Osoby takie mają możliwość uzyskania renty socjalnej (wypłacanej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych), rozwój w ramach Warsztatów Terapii Zajęciowej lub pracę w warunkach pracy chronionej (np. w zakładach aktywności zawodowej). Wsparcie oferują również domy pomocy społecznej, ale nie zawsze są one dostosowane do osób z autyzmem. W Rybniku swoją ofertę dla osób dorosłych w spektrum autyzmu kierują 2 warsztaty terapii zajęciowej (Przystań i Latarnia) oraz Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób niepełnosprawnych (ul. Karłowicza 48).

Jednostki te prowadzone są przez stowarzyszenia działające na rzecz osób niepełnosprawnych we współpracy z Miastem. Na dzień dzisiejszy nie funkcjonuje w Rybniku zakład aktywności zawodowej,

ale potrzeba utworzenia takiego miejsca od wielu lat podnoszona jest przez środowisko osób niepełnosprawnych. Czy jednak jest to wsparcie wystarczające? Niestety, wydaje się, że tak nie jest. Problemem jest zwłaszcza ograniczona liczba miejsc w instytucjach wspierających.

Przydatne miejsca:

Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień "Integrum"

ul. Młyńska 10, Rybnik tel. 32 433 24 44

ul. Lompy 20, Boguszowice tel. 32 433 24 42

<http://integrum.com.pl/>

Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna w Rybniku

ul. Kościuszki 55, 44-200 Rybnik

tel.: 32 422-39-35, e-mail: sekretariat@ppprzybnik.pl

<https://ppprzybnik.pl/Kontakt>

Ośrodek Pomocy Społecznej w Rybniku

**ul. Żużłowa 25, 44-200 Rybnik,
tel.: 32 42-211-11, e-mail: ops@opsrybnik.pl
<https://www.opsrybnik.pl/>**

Ośrodek Leczenia i Rehabilitacji Dzieci im. św. Jana Pawła II w Rybniku

**ul. Ks. Henryka Jości 55, 44-217 Rybnik,
tel.: 32 422 66 58, e-mail: olr@miastorybnik.pl,
<https://olr.miastorybnik.pl/>**

Środowiskowy Dom Samopomocy "Cogito Noster" w Rybniku (dziennym ośrodkiem wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi)

**ul. Andersa 6, 44-270 Rybnik,
tel.: 32 42 11 808, e-mail: biuro@cogitonoster.org,
<https://www.cogitonoster.org/>**

**Ośrodek Interwencji Kryzysowej i
Psychoterapii w Rybniku**

**ul. Chrobrego 16, 44-200 Rybnik
tel. 32 422 56 39, e-mail: sekretariat@oikip.rybnik.pl
<https://www.oikip.rybnik.pl/>**

**Niepubliczna poradnia
psychologiczno-pedagogiczna
"SZANSA"**

**ul. Ogrodowskiego 22a, 44-203 Rybnik
tel.: 509 311 531, e-mail: szansarybnik@gmail.com
<https://szansa-rybnik.pl>**

**Centrum Doradztwa i Kształcenia
Kadr - Niepubliczna Poradnia
Psychologiczno-Pedagogiczna**

**ul. Gwarków 14, 44-200 Rybnik
e-mail: cdikk@wp.pl**

**Ośrodek Rodzinnej Pieczy
Zastępczej w Rybniku**

**ul. Miejska 13B, 44-200 Rybnik
tel.: 32 42 40 435, e-mail: orpz.rybnik@op.pl
<http://www.orpz.rybnik.pl/>**

Stowarzyszenie „Oligos”

ul. Karłowicza 48, 44-200 Rybnik

<https://www.oligos.pl/>

**Stowarzyszenie Przyjaciół i
Wychowanków Zespołu Szkół nr 6
w Rybniku**

ul. Małachowskiego 145, 44-251 Rybnik

e-mail: dladobra@op.pl

<https://www.dladobra.pl/>

**Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością
Intelektualną Koło w Rybniku;**

ul. Kościuszki 55, 44-200 Rybnik

**PSONI Warsztat Terapii Zajęciowej
1 „Przystań”**

**PSONI Warsztat Terapii Zajęciowej
2 „Latarnia”**

psonirybnik@wp.pl

<https://psonirybnik.pl/>

<https://psonirybnik.pl/wtz/>

**Poradnia Psychologiczno –
Pedagogiczna "Magnolia"**

ul. Magnolii 25, 44-207 Rybnik

**tel.: 797 173 501, tel.: 502 162 365, tel.: 690 515 224,
tel.: 503 192 950, e-mail: poradniamagnolia@gmail.com**

<https://www.poradniamagnolia.pl/>

**OPILU Poradnia Psychologiczna
dla Dzieci i Młodzieży**

ul. Brzezińska 50, 44-203 Rybnik

tel.: 507 477 057

<https://www.facebook.com/OpiluBrzezinska/>

**Powiatowy Zespół ds. Orzekania o
Niepełnosprawności**

ul. Bolesława Chrobrego 39, 44-200 Rybnik

tel. 32 423 72 02

**Centrum diagnostyki i terapii In corpore Spółka z ograniczoną
odpowiedzialnością**

Katowice, ul. Bażantów 2,

tel. 32 793 90 23

**Stowarzyszenie na rzecz
wspomagania osób z
niepełnosprawnością i ich
otoczenia „Razem”**

**ul. Piasta 35, 44-200 Rybnik
tel.: 796 770 425, e-mail: razemrybnik@gmail.com
<http://www.stowarzyszenierazem.org.pl/>**

**CognitivaMed Centrum
Psychoterapii i Psychiatrii**

**ul. Energetyków 22, 44-200 Rybnik
tel.: 510 061 605
Filia - ul. Miejska 6a/10, 44-200 Rybnik
<http://cognitivamed.rybnik.pl/>**

**Centrum Terapii „Łąka
Wrażliwości”**

**ul. Na Górze 14, 44-200 Rybnik
tel.: 660 016 009, e-mail: kontakt@centrum.terapii.com.pl
<https://centrum.terapii.com.pl/>**

**Centrum diagnostyki i terapii In
corpore Spółka z ograniczoną
odpowiedzialnością**

Będzin, ul. Wolności 22, tel. 33 793 90 25



ZESPÓŁ
SZKOLNO-REWALIDACYJNY
SZKOŁA ŻYCIA
W RYBNIKU



Jedna strategia – jeden kierunek. Spójność oddziaływań wobec dziecka w spektrum autyzmu



Beata Ignaczewska

pedagog specjalny, certyfikowany superwizor stosowanej analizy zachowania PLTB, dyrektor Centrum Terapii Behawioralnej (Gdańsk-Gliwice-Zabrze) oraz właściciel wydawnictwa CTB. Jest autorką i współautorką publikacji dotyczących pracy z dziećmi i młodzieżą z autyzmem, prelegentem konferencji naukowych dotyczących tej tematyki. Na terenie całej Polski prowadzi konsultacje oraz szkolenia dotyczące problemów osób w spektrum autyzmu oraz i z osobami z zachowaniami zakłócającymi proces nauki.

Temat spójności oddziaływań wobec dziecka w spektrum autyzmu wraca w praktyce nieustannie. I nie bez powodu – to jeden z tych czynników, które realnie decydują o tym, czy terapia przynosi efekty, czy jedynie „się odbywa”.

Dziecko z autyzmem funkcjonuje równolegle w kilku środowiskach: w domu, w przedszkolu lub szkole, podczas terapii oraz w codziennych sytuacjach społecznych. Każde z tych miejsc ma własne zasady,

wymagania i – co najważniejsze – własne sposoby reagowania na zachowanie dziecka. Problem pojawia się wtedy, gdy te środowiska nie są ze sobą spójne.

W praktyce wygląda to bardzo konkretnie. W jednym miejscu dziecko może unikać zadania, kiedy krzyczy lub odmawia współpracy, w innym musi je wykonać, a w jeszcze innym reakcja dorosłych jest nieprzewidywalna. Dziecko bardzo szybko „uczy się systemu” i zaczyna stosować te zachowania tam, gdzie przynoszą one efekt. Nie dlatego, że „manipuluje”, ale dlatego, że działają.

Z perspektywy Stosowanej Analizy Zachowania (SAZ) takie zjawisko jest w pełni zrozumiałe. Zachowanie nie jest przypadkowe – jest funkcją środowiska oraz konsekwencji, jakie po nim następują (Cooper, Heron, & Heward, 2020). Model ABC porządkuje ten proces: zachowanie pojawia się w określonych warunkach i jest utrwalane przez konkretne konsekwencje. Jeśli konsekwencje różnią się w zależności od miejsca, dziecko uczy się różnych strategii działania w różnych kontekstach.

Spójność nie oznacza identyczności

Mówiąc o jednej strategii i jednym kierunku, nie chodzi o to, aby wszystkie środowiska dziecka wyglądały tak samo. Jest to nierealne. To co nas interesuje to przewidywalność reakcji dorosłych.



Jeżeli zachowanie dziecka pełni określoną funkcję, na przykład unikania zadania, reakcja dorosłych powinna być podobna niezależnie od miejsca. W przeciwnym razie dziecko uczy się, że to samo zachowanie w różnych sytuacjach przynosi odmienne efekty. Taka niespójność nie tylko utrwała zachowania problemowe, ale również utrudnia rozwój nowych umiejętności.

Spójność oznacza więc wspólne zasady:

- jakie zachowania są wzmacniane,
- jakie nie są wzmacniane,
- czego się od dziecka oczekuje.

Dla dziecka przekłada się to na jedno — świat staje się przewidywalny.

Przewidywalność w przypadku dzieci w spektrum autyzmu jest warunkiem bezpieczeństwa i efektywnego uczenia się.

System motywacyjny – kluczowy punkt spójności

Jednym z obszarów, w którym najczęściej pojawia się niespójność, jest system motywacyjny. W praktyce oznacza to sytuacje, w których dziecko doświadcza różnych zasad wzmacniania w zależności od środowiska.

Dziecko może być wzmacniane na terapii za komunikowanie potrzeb, podczas gdy w domu otrzymuje to, czego chce, zanim zdąży zakomunikować potrzebę. Może też funkcjonować w systemie nagród w jednym miejscu, który nie istnieje w innym. Efektem jest uczenie się odmiennych strategii zachowania.



Spójność nie wymaga identycznych systemów nagród, ale podobnych reguł. Dziecko powinno doświadczać przewidywalnych konsekwencji za określone zachowania, niezależnie od kontekstu.

Spójność jako warunek generalizacji

Jednym z najczęstszych wyzwań w pracy z dziećmi w spektrum autyzmu jest brak generalizacji umiejętności. Dziecko potrafi wykonać daną czynność w warunkach terapeutycznych, ale nie wykorzystuje jej w codziennym życiu.


Nie wynika to z braku umiejętności, lecz z braku warunków do jej przeniesienia. Generalizacja zachodzi wtedy, gdy środowiska,

w których funkcjonuje dziecko, są wystarczająco spójne pod względem oczekiwań i reakcji dorosłych. Jeśli strategie stosowane w różnych miejscach znacząco się różnią, dziecko nie ma podstaw do przenoszenia wyuczonych umiejętności.

Współpraca środowisk – co mówią badania

Badania naukowe jednoznacznie wskazują na znaczenie współpracy pomiędzy środowiskami dziecka.





Badania prowadzone przez Connie Kasari i współpracowników wykazały, że włączenie rodziców w proces terapeutyczny prowadzi do istotnej poprawy komunikacji i interakcji społecznych dzieci z ASD (Kasari et al., 2014). Podobne wyniki uzyskali Amy Wetherby i Juliann Woods, wskazując na większą skuteczność interwencji, gdy są one kontynuowane w środowisku domowym (Wetherby & Woods, 2014).

Z kolei Sarah Garbacz i współpracownicy wykazali, że jakość relacji i współpracy między rodzicami a nauczycielami wiąże się z mniejszą liczbą zachowań problemowych oraz lepszym funkcjonowaniem społecznym dzieci (Garbacz et al., 2016).

Program „Partners in School”, analizowany przez Azad i współpracowników (2018), pokazał, że wspólne planowanie strategii przez rodziców i nauczycieli zwiększa spójność oddziaływań oraz poprawia funkcjonowanie dziecka.

Znaczenie współpracy zespołu specjalistów

Spójność oddziaływań nie dotyczy wyłącznie relacji między domem a szkołą. Równie istotna jest współpraca specjalistów. Badania przeglądowe (Strunk et al., 2017; Bowman et al., 2021; Kunze et al., 2022) wskazują, że dzieci osiągają lepsze efekty w sytuacji, gdy wsparcie jest realizowane przez zespół specjalistów współpracujących ze sobą, posiadających wspólne cele i jasno określony podział ról.

Brak takiej współpracy prowadzi do niespójnych zaleceń, dezorganizacji działań i obniżenia skuteczności terapii.

Rola rodziców i placówek edukacyjnych

Kluczową rolę w budowaniu spójności odgrywają rodzice. To oni spędzają z dzieckiem najwięcej czasu i mają największy wpływ na utrwalanie nowych umiejętności w naturalnych warunkach. Włączenie rodziców w proces terapeutyczny — poprzez szkolenie, modelowanie strategii oraz wspólne ustalanie zasad — jest warunkiem skutecznej interwencji. Równie istotna jest rola przedszkola i szkoły. To tam dziecko uczy się funkcjonowania w grupie,

przestrzegania zasad oraz reagowania na wymagania społeczne. Placówki edukacyjne mogą zarówno wspierać rozwój, jak i nieświadomie utrwalać zachowania problemowe, jeśli działania nie są spójne z innymi środowiskami.

Podsumowanie

Spójność oddziaływań wobec dziecka w spektrum autyzmu nie jest elementem dodatkowym — stanowi fundament skutecznej terapii i edukacji. Jedna strategia i jeden kierunek oznaczają wspólne cele, wspólne zasady oraz przewidywalne reakcje dorosłych. Im większa spójność między środowiskami dziecka, tym większa szansa na rozwój nowych umiejętności,



redukcję zachowań problemowych oraz budowanie poczucia bezpieczeństwa. Dziecko rozwija się najefektywniej wtedy, gdy funkcjonuje w systemie, który jest zrozumiały, przewidywalny i konsekwentny.

Literatura (APA)

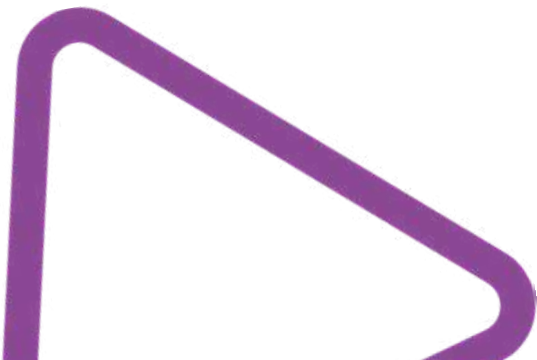
Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2020). *Applied Behavior Analysis* (3rd ed.). Pearson.

Kasari, C., Gulsrud, A., Wong, C., Kwon, S., & Locke, J. (2010). Randomized controlled caregiver mediated joint engagement intervention for toddlers with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(9), 1045–1056.

Kasari, C., Lawton, K., Shih, W., Barker, T. V., Landa, R., Lord, C., & Senturk, D. (2014). Caregiver-mediated intervention for low-resourced preschoolers with autism: An RCT. *Pediatrics*, 134(1), e72–e79.

Wetherby, A. M., & Woods, J. (2014). Early social interaction project for children with autism spectrum disorders beginning in the second year of life: A preliminary study. *Topics in Early Childhood Special Education*, 34(2), 67–82.

Garbacz, S. A., McIntyre, L. L., & Santiago, R. T. (2016). Family involvement and parent–teacher relationships for students with autism spectrum disorders. *School Psychology Quarterly*, 31(4), 478–490.



Azad, G., Kim, M., Marcus, S. C., & Mandell, D. S. (2018). Partners in School: An innovative parent-teacher consultation model for children with autism spectrum disorder. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 28(4), 460–486.

Strunk, K. O., Burnette, C. P., Falter, M. M., & Lane, K. L. (2017). Collaborative teams for students with autism spectrum disorder: A review of the literature. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 8, 71–79.

Bowman, J. A., McDonnell, A., & Ryan, J. B. (2021). Interdisciplinary collaboration in autism services: Current perspectives and future directions. *Advances in Autism*, 7(4), 315–328.

Kunze, M., et al. (2022). Interdisciplinary collaboration in autism support teams.



ÓŁ
LNO-REWALIDACYJNY
ŁA ŻYCIA
BNIKU



Podwójne brzemie - o znaczeniu autostygmatyzacji w przeżywaniu cech neuroatypowych



Anna Pyszkowska

psycholożka, doktorka nauk społecznych w dyscyplinie psychologia, psychoterapeutka po ukończonym czteroletnim szkoleniu w nurcie terapii poznawczo-behawioralnej, profesorka

uczelni w Instytucie Psychologii na Uniwersytecie Śląskim w Katowicach. Ukończyła szkolenia z obszarów Racjonalnej Terapii Zachowania, Dialogu Motywującego, ACT i podstaw terapii schematów. W pracy naukowej zajmuje się tematyką zinternalizowanej stygmatyzacji oraz doświadczeniami osób neuroróżnorodnych i z mniejszości, co przekłada na swoją pracę terapeutyczną. Stypendystka Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego.


Ostatnia dekada wiąże się z rosnącą świadomością na temat spektrum autyzmu oraz włączaniem osób autystycznych do dyskusji na temat ich potrzeb, marzeń i sposobów, w jaki można zapewnić im zwiększony

komfort funkcjonowania w środowisku, które nie zawsze było do nich dostosowane. Wiedza naukowa na temat autyzmu rośnie, a same osoby autystyczne coraz częściej tworzą społeczności samorzecznicze,

dzięki którym stają się bardziej słyszalne i widoczne w publicznym dyskursie; mimo to w wielu obszarach życia publicznego wciąż dominują stereotypy na temat autyzmu, a ogromna część życia społecznego nie jest dostosowana do potrzeb osób neuroatypowych, co prowadzi do – świadomej lub nie – dyskryminacji i ich wykluczenia.

Erving Goffman w książce „Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości” pisał o odwiecznym konflikcie na linii tzw. „dewiantów” i „normalsów”, gdzie ci pierwsi stanowią grupę mniejszościową, odgórnie traktowaną przez tych drugich jako podejrzaną, dziwną i gorszą. Wedle socjologów i psychologów społecznych opisywany podział stanowi jeden z fundamentów dla rozwoju stereotypów i uprzedzeń,

które z kolei mogą prowadzić do dyskryminacji i wykluczenia. W przypadku osób autystycznych i ich rodzin stereotypy i dyskryminacja mogą wynikać zarówno z braku świadomości społecznej i wiedzy, jak i faktu, że autyzm jest niewidoczny, tj. nie cechuje się jakimś konkretnym emblematem czy symbolem, który może sugerować, że dana osoba może doświadczać trudności. Na przykład osoby niewidome korzystają z białej laski lub pomocy psa-przewodnika, zatem ich trudności są łatwo zauważalne; w przypadku osób autystycznych ich zachowania, np. zaśpiewanie uszu w hałaśliwych miejscach, potrzeba schematyczności czy unikanie kontaktu wzrokowego, mogą być postrzegane jako „dziwaczne”, a nie wynikające z ich potrzeb i wysokiej wrażliwości.



Ponad wszystko: spektrum autyzmu to, jak sama nazwa wskazuje, szeroka gama cech, które nie muszą wiązać się z niepełnosprawnością czy głębokimi trudnościami w funkcjonowaniu. Spora grupa osób autystycznych jest samodzielna, autonomiczna i w normie intelektualnej, co nie oznacza, że nie mierzy się z trudnościami i wyzwaniami – warto jednak pamiętać o tym, że część z owych problemów nie wynika z samego autyzmu, a z braku zrozumienia i dostosowania środowiska, na przykład w kontekście potrzeb związanych z przetwarzaniem sensorycznym czy przewidywalnością. Jak wskazują autorki i autorzy raportu „Neuroróżnorodność na polskich uczelniach” jednymi z największych wyzwań związanych z rozwojem i dobrostanem

osób autystycznych studiujących w Polsce są bariery w dostępie do równego traktowania, pomocy psychologicznej i negatywny stosunek „normalsów”. Ważny to głos, bo pokazujący, że to nie cechy autystyczne muszą być głównym problemem w codziennym funkcjonowaniu, a właśnie otoczenie.

Osoby autystyczne przez lata były postrzegane jako nieodgadnione, nierzadko niebezpieczne i „trudne”, a ich rodzice nierzadko słyszeli, że „takie dzieci nie mają przyszłości” (w przejmujący sposób iluzja edukacji włączającej lub specjalnej w Polsce opisana została w książce „Niegrzeczne. Historie dzieci z ADHD, autyzmem i zespołem Aspergera” Jacka Hołuba).



Co ważne, stereotypy nie tylko powodują dyskryminację oraz ograniczone możliwości wsparcia czy rozwoju, ale mają także bardzo istotne znaczenie dla poczucia własnej wartości oraz skuteczności, szczególnie jeśli osoba lub jej otoczenie traktuje treść stereotypów jako element własnej tożsamości.

Autostygmatyzacja to proces, w ramach którego osoba przynależąca do grupy mniejszościowej traktuje stereotypy na temat owej grupy jako prawdę i włącza je do obrazu samego_ej siebie. Na przykład osoby autystyczne mogą być stereotypowo postrzegane jako wycofane, niepotrafiące budować relacji i samotne; w konsekwencji osoba, która doświadcza autostygmatyzacji, może myśleć na własny temat:

„Jestem osobą autystyczną, więc nigdy nie zbuduję wartościowej relacji i zawsze będę sam_a”.

Dostrzegalna jest zatem sytuacja, którą można nazwać „podwójnym brzemieniem”. Z jednej strony osoby autystyczne doświadczają trudności wynikających bezpośrednio z neuroatypowości, takich jak problemy z komunikacją społeczną, wrażliwość sensoryczna, sztywność zachowania czy myślenia. Z drugiej jednak strony środowisko – społeczeństwo, grupy rówieśnicze, pracownicze, najbliższe otoczenie – mogą niejako „dokładać” dodatkowych źródeł cierpienia w postaci dyskryminacji, stygmatyzacji,



braku zrozumienia (lub, co wydaje się jeszcze gorsze, braku chęci zrozumienia) czy nikłej motywacji do dostosowania się do potrzeb osoby neuroatypowej.

W konsekwencji społeczność autystyczna nierzadko wskazuje na to, że to nie same cechy autystyczne powodują cierpienie, a właśnie brak wsparcia, zrozumienia i akceptacji ze strony środowiska. Potwierdzają to badania naukowe, które pokazują, że znaczna większość zaburzeń współwystępujących w autyzmie, w tym depresja i zaburzenia lękowe, wynika właśnie z autostygmatyzacji i doświadczeń dyskryminacji, a nie samych cech autystycznych. Co ważne, część osób autystycznych, szczególnie kobiety,

w ramach radzenia sobie z negatywnym odbiorem społecznym i prób dostosowania się do neurotypowego środowiska stosują tak zwany kamuflaż społeczny. Polega on na maskowaniu cech autystycznych i naśladowaniu zachowań większości w celu adaptacji i zwiększenia szans na akceptację (np. hamowanie się przed autostymulacją, ukrywanie swoich potrzeb sensorycznych, zmuszanie się do kontaktu wzrokowego lub angażowania w rozmowy itd.). W konsekwencji osoby stosujące kamuflaż bardzo często odczuwają przemęczenie oraz mogą otrzymywać pozytywne informacje zwrotne ze strony otoczenia za bycie „mniej autystycznymi”, co tylko wzmacnia poczucie nieadekwatności oraz przekonanie,

że prawdziwa, autentyczna tożsamość może nie być akceptowana. Biorąc pod uwagę, że osoby autystyczne są narażone na doświadczanie dyskryminacji i wykluczenia, co negatywnie wpływa na ich zdrowie psychiczne, warto skoncentrować się na tym, co mogą zrobić osoby neurotypowe, aby zmniejszyć owy dyskomfort. Należy zauważyć, że wiele osób neuroatypowych obawia się „wyoutować” przed osobami neurotypowymi ze względu na lęk przed oceną czy niezrozumieniem, dlatego istotnym jest, by grupy większościowe tworzyły środowisko, które jest bezpieczne dla osób, które wykraczają poza normy i angażowały się w chronienie ich praw. Dodatkowo warto, by skupiać się na dobrostanie i rozwoju, a nie toksycznej produktywności – osoby autystyczne nierzadko mają

tendencje do perfekcjonizmu i dostosowywania się do oczekiwań, a środowisko skoncentrowane na „celach” i „osiągnięciach” może być destruktywne.

Ponad wszystko: rozmawiajmy o trudnościach i problemach, a nie etykietach i stereotypach – aby realnie tworzyć inkluzywne i bezpieczne środowisko, potrzebne jest skupianie się na potrzebach i funkcjach zachowania, w szczególności w oparciu o to, co mają do powiedzenia same osoby autystyczne. Bez dialogu oraz wsłuchania się w głos samych zainteresowanych nie można budować społeczeństwa otwartego, a stereotypy w głównej mierze wyrastają właśnie z przekonania, że to jedna grupa „wie lepiej” – widoczne jest jednak, jak bardzo takie podejście jest mylące i groźne dla dobrostanu mniejszości.

ZESPÓŁ
SZKOLNO-REWALIDACYJNY
SZKOŁA ŻYCIA
W RYBNIKU



PO



FUNDACJA MASZT
ul. Energetyków 22
44-200 Rybnik

tel: +48 792 220 095
fundacja@maszt.org
www.maszt.org

by ludzie doświadczali bycia wartością