

Autorytet jako wsparcie czy przeszkoda? Doświadczenia kobiet w spektrum autyzmu w relacjach społecznych

Katarzyna Szopa / Fundacja Alpha w Lublinie

e-mail: szopakatarzyna88@wp.pl

ORCID: 0009-0001-0265-1064

Streszczenie

Kobiety w spektrum autyzmu funkcjonują w zależności od relacji społecznych i instytucjonalnych, w których autorytet odgrywa istotną rolę. Dotychczasowe badania koncentrują się często na odmienności klinicznej i strategiach adaptacyjnych, natomiast brak jest opracowań analizujących doświadczenia kobiet w odniesieniu do autorytetu. Celem artykułu jest analiza doświadczeń kobiet w spektrum autyzmu w relacjach społecznych w kontekście postrzegania autorytetu. Badanie ma na celu określenie, czy autorytet jest dla nich wsparciem, czy raczej przeszkodą. Pytanie problemowe to: Czy i w jaki sposób autorytet stanowi wsparcie lub przeszkodę dla kobiet w spektrum w relacjach społecznych? Zastosowaną metodą badawczą jest indywidualny wywiad narracyjny, umożliwiający uczestniczkom badania swobodne wypowiedzi. Rozmowy przeprowadzono z sześcioma kobietami w spektrum autyzmu. Zidentyfikowano typy autorytetu wspierającego (epistemiczny, oparty na wartościach i relacyjny) oraz utrudniającego relacje społeczne (trudny do zrozumienia, blokujący rozwój, wywołujący zaprzeczenie). Autorytet pełni funkcję wsparcia tylko wtedy, gdy opiera się na jasności przekazu i partnerskiej relacji. W przeciwnym razie ogranicza rozwój, osłabia samodzielność kobiet, hamuje, zamiast rozwijać. Z wypowiedzi kobiet wynika, że to styl komunikowania, a nie sam typ autorytetu, decyduje o jego roli. Ograniczeniem badania jest niewielka próba uczestniczek, co nie pozwala na pełną generalizację wyników. Jednakże uzyskane wnioski wskazują na pewną wspólną tendencję funkcjonowania kobiet w spektrum autyzmu. Sugeruje to potrzebę nowego spojrzenia na autorytet w edukacji i w pracy, tak aby sprzyjał inkluzji i wzmacniał zasoby osób w spektrum autyzmu.

Słowa kluczowe: **Autorytet, kobiety, spektrum autyzmu, wsparcie, przeszkoda.**

Authority as Support or Obstacle? Experiences of Women on the Autism Spectrum in Social Relationships

Abstract

Women on the autism spectrum navigate social and institutional relationships in which authority plays a significant role. Previous research often focuses on clinical differences and adaptive strategies, but there is a lack of studies analyzing the experiences of women in relation to authority. The objective of this article is to analyze the experiences of women on the autism spectrum in social relationships in the context of their perception of authority. The study aims to determine whether authority is a support for them or rather an obstacle. The research question is: Does authority act as a support or an obstacle for women

on the spectrum in social relationships, and if so, how? The research method used was an individual narrative interview, which allowed the participants to speak freely. The conversations were conducted with six women on the autism spectrum. Three types of supportive authority were identified (epistemic, value-based, and relational) and three types of hindering authority (difficult to understand, developmental blocking, and denial-inducing). Authority serves as a support only when it is based on clear communication and a partnership-based relationship. Otherwise, it limits development and weakens the autonomy of women, hindering rather than promoting growth. The women's statements show that the communication style, not the type of authority itself, determines its role. A limitation of the study is the small sample size, which does not allow for full generalization of the results. However, the findings indicate a certain common tendency in the functioning of women on the autism spectrum. This suggests a need for a new perspective on authority in education and the workplace to foster inclusion and strengthen the resources of individuals on the autism spectrum.

Keywords: Authority, women, autism spectrum, support, obstacle.

1. WPROWADZENIE

Funkcjonowanie kobiet w spektrum w kontekście ich relacji z autorytetem może wiązać się z charakterystycznym sposobem przetwarzania informacji, odmiennymi wzorcami komunikacji, trudnościami w zakresie teorii umysłu i mniejszą elastycznością poznawczą (Hull i in., 2017). W tym sensie można go traktować jako formę uwikłania społecznego, ponieważ relacja z autorytetem zawsze wiąże się z asymetrią władzy, wpływem i odpowiedzialnością (Keltner i in., 2003). Kobiety w spektrum autyzmu, ze względu na stosowanie maskowania i trudności w zakresie teorii umysłu, mogą być szczególnie podatne na takie uwikłanie. W literaturze przedmiotu brakuje badań dotyczących doświadczeń kobiet w spektrum autyzmu, które można bezpośrednio odnieść do zjawiska autorytetu. Stanowi to istotną lukę badawczą, zwłaszcza w kontekście ich strategii adaptacyjnych. Zachowanie kobiet autystycznych często odbiega od powszechnego rozumienia spektrum autyzmu (Lai i in., 2015). Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie perspektywy dorosłych kobiet w spektrum autyzmu w relacji z autorytetem, ze szczególnym uwzględnieniem postrzegania przez nie wpływu na ich funkcjonowanie.

2. AUTORYTET JAKO ZJAWISKO WIELOWYMIAROWE: OD DEFINICJI DO KONTEKSTU SPOŁECZNEGO

Współcześnie coraz częściej można spotkać się z podejściem do zjawiska autorytetu, które wykracza poza tradycyjne, hierarchiczne ujęcie. Autorytet definiowany jako relacja zachodząca przynajmniej między dwoma osobami, z których jedna budzi uznanie, szacunek w stosunku do drugiej (Okoń, 2007) budzi niedosyt. Zgodnie z ujęciem aksjologicznym (Tchorzewski, 2017), autorytet to relacja oparta na dobrowolnym uznaniu, a nie na przymusie. W literaturze można wyszczególnić dwa podejścia do tego zagadnienia. Z jednej strony to nacisk na wiedzę, umiejętności, doświadczenie – bycie specjalistą, ekspertem w swojej dziedzinie. Z drugiej strony podkreślana jest władza, kontrola oraz uprawnienie do ustalania reguł postępowania (Wagner, 2005). W kontekście tematyki artykułu istotne jest rozróżnienie dwóch typów autorytetu, które są zgodne z klasyczną typologią Bocheńskiego (1993) i spójne z narracją uczestniczek badania. Pierwszym jest autorytet epistemiczny, który opiera się na wiedzy i doświadczeniu. Jest on uznawany ze względu na kompetencje danej osoby i jej ekspercką wiedzę. Ma on charakter wspierający, ponieważ dostarcza wiarygodnych informacji i jest źródłem rozwoju oraz stabilizacji. Drugim typem jest autorytet formalny, oparty na pozycji i władzy. Jest on formułą narzuconą przez hierarchię społeczną lub instytucjonalną. Może być traktowany jako przeszkoda, ponieważ jego zasady często są niejasne i sprzeczne z indywidualnymi potrzebami jednostki. W świetle powyższej typologii oraz zebranych danych empirycznych, pojęcie autorytetu zostało zoperacjonalizowane jako relacja, w której jednostka identyfikuje osobę znaczącą poprzez jej wiedzę, kompetencje, pozycję społeczną, wartości lub sposób komunikacji. To ujęcie pozwoliło na precyzyjne odróżnienie dwóch sposobów postrzegania autorytetu w życiu badanych. Za autorytet wspierający uznawano te osoby i instytucje, które dostarczały jasnych, przewidywalnych wskazówek oraz wzmacniały zasoby badanych, natomiast za autorytet utrudniający uznawano te figury, których przekaz był niezrozumiały, budził nieufność lub blokował rozwój uczestniczek.

3. SPECYFIKA FUNKCJONOWANIA KOBIET W SPEKTRUM AUTYZMU

Spektrum autyzmu zalicza się do całościowych zaburzeń rozwoju. Zgodnie z ICD-10 (Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób, 10. wersja), należy do grupy zaburzeń, które wpływają na rozwój mowy, komunikacji, interakcji społecznych i zachowań. Wyszczególnia się tutaj autyzm dziecięcy, autyzm atypowy oraz Zespół Aspergera (World Health Organization, 1992). Klasyfikacja DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5. edycja) jako pierwsza wprowadziła termin zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD – Autism Spectrum Disorder), obejmujący objawy o zróżnicowanym nasileniu. Są to trudności w zakresie interakcji społecznych, komunikacji werbalnej i niewerbalnej oraz powtarzalne wzorce zachowań (American Psychiatric Association, 2013). ICD-11 (Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób, 11. wersja) również ujmuje autyzm jako jedno spektrum, podkreślając trudności w interakcjach społecznych i komunikacji oraz powtarzalność wzorców zachowań (World Health Organization, 2018).

W ostatnich latach coraz częściej zwraca się uwagę na różnice w funkcjonowaniu osób w spektrum autyzmu w zależności od płci, wskazując na szczególną specyfikę objawów u kobiet (Lai i in., 2015). Uznaje się, że wśród mężczyzn zaburzenia ze spektrum autyzmu występują zdecydowanie częściej niż u kobiet – około cztery razy (Fombonne, 2009). Mimo tych danych statystycznych pojawiają się dowody mówiące o odmienności objawów ze względu na płeć, a wynikać może to ze specyfiki wychowania oraz z różnic biologicznych. Właśnie z tej specyfiki wypływa również podwyższone ryzyko braku formalnej diagnozy u dziewcząt oraz kobiet (Bargiela i in., 2016; Lai i Baron-Cohen, 2015). W przypadku kobiet zdarza się, że objawy podobne jak u mężczyzn rzadziej zostają zdiagnozowane jako spektrum autyzmu. To, że sprawiają one wrażenie lepszego funkcjonowania, które skutkuje mniejszą ilością widocznych objawów w obrębie zachowania lub komunikacji powoduje, że u kobiet będących w spektrum autyzmu częściej stawia się inne diagnozy, pomijając bazowe rozpoznanie.

Co więcej, zaburzenia depresyjno-lękowe, zaburzenia obsesyjno-kompulsywne, fobia społeczna, mogą stanowić powikłanie wynikające ze spektrum autyzmu (Danielewicz, 2022). Kobiety często prezentują inne wzorce zachowań niż mężczyźni, co może utrudniać adekwatne postawienie diagnozy. Badania wskazują, że kobiety znacznie częściej wykorzystują strategię maskowania, która polega na dostosowywaniu się do norm społecznych w celu uniknięcia stygmatyzacji lub dezaprobaty ze strony społeczeństwa. Maskowanie to, mniej lub bardziej świadome, naśladowanie zachowań neurotypowych (Hull i in., 2020). Jest to mechanizm, który w konsekwencji może doprowadzić do przeciążenia sensorycznego i emocjonalnego, wynikającego z konieczności ciągłego kontrolowania swoich reakcji społecznych (Raymaker i in., 2020). Wiąże się to również z trudnością w identyfikacji własnych potrzeb, ponieważ ciągle dostosowywanie się do tego, czego oczekuje społeczeństwo, może powodować utratę poczucia własnej odrębności i tożsamości (Sedgewick i in., 2016).

Powtarzająca się potrzeba socjalizacji dziewczynek jest często przyczyną tego, że są wychowywane w myśl bycia uległą i podporządkowaną, gotową do tego, aby spełniać zewnętrzne oczekiwania (Furgał, 2022). Maskowanie jest szczególnie istotnym zagadnieniem w kontekście relacji z autorytetem. Kobiety w spektrum autyzmu mogą mieć trudność w określeniu granicy między konstruktywnym podporządkowaniem się a nadmiernym dostosowaniem, które powoduje wyczerpanie psychiczne. W odniesieniu do autorytetu maskowanie prowadzi do podporządkowania się normom i zasadom narzucanym przez osoby postrzegane jako autorytety, co może wywoływać konflikt między osobistymi potrzebami a oczekiwaniami społecznymi.

Analizując to zagadnienie warto zwrócić też uwagę na występujące u osób w spektrum autyzmu trudności w zakresie teorii umysłu, czyli w intuicyjnym rozumieniu intencji, myśli i uczuć innych osób (Baron-Cohen, 1995; Frith, 2003). Deficyty w tym obszarze sprzyjają dosłownej interpretacji komunikatów, co utrudnia odczytywanie niewerbalnych sygnałów, wieloznaczności. Może prowadzić to do niejasności w odbiorze przekazu autorytetu i w konsekwencji stać się źródłem dezorganizacji i lęku.

4. METODA

4.1 Uczestnicy

Chęć udziału w badaniu zgłosiło sześć kobiet (N = 6) w wieku od 26 do 45 lat. Każda z nich ma formalną diagnozę Zespołu Aspergera, otrzymaną w dorosłości. Oto krótka charakterystyka uczestniczek badania: A (28 lat) – wykształcenie wyższe, pracuje zawodowo, singielka, bezdzietna, mieszka w dużym mieście; B (45 lat) – wykształcenie wyższe, pracuje zawodowo, singielka, bezdzietna, mieszka w dużym mieście; C (42 lata) – wykształcenie wyższe, pracuje zawodowo, singielka, ma dziecko, mieszka w dużym mieście; D (29 lat) – wykształcenie wyższe, pracuje zawodowo, singielka, bezdzietna, mieszka w dużym mieście; E (39 lat) – wykształcenie wyższe, pracuje zawodowo, singielka, bezdzietna, mieszka w dużym mieście; F (26 lat) – wykształcenie średnie, bezrobotna, singielka, bezdzietna, mieszka w dużym mieście.

4.2 Narzędzia badawcze i procedura

Materiał został uzyskany za pomocą indywidualnego wywiadu narracyjnego. Jest to metoda badawcza, której celem jest zebranie spójnej opowieści opartej na osobistych doświadczeniach, a nie na odpowiedziach na serię pytań (Kaźmierska, 2015). Wywiad miał na celu zebranie informacji na temat doświadczeń kobiet w spektrum autyzmu w kontekście ich relacji z autorytetem. Wstęp do rozmowy wyglądał następująco: „Nasza rozmowa będzie dotyczyła autorytetu w Pani życiu. Proszę, żeby

opowiedziała Pani o sytuacjach, w których autorytet był wsparciem w relacjach społecznych, oraz o sytuacjach, w których autorytet był przeszkodą w relacjach społecznych. Zależy mi, żeby udzielając odpowiedzi, uwzględniła Pani swoje doświadczenia od okresu dzieciństwa do chwili obecnej”.

Dobór próby miał charakter celowy (Flick, 2011). Metoda ta jest szczególnie użyteczna w badaniach jakościowych, gdzie celem jest pogłębione zrozumienie zjawiska, a nie uogólnienie wyników na całą populację. Głównymi kryteriami doboru próby były: formalna diagnoza spektrum autyzmu, płeć (kobieta) oraz pełnoletniość. Wśród uczestniczek grupy wsparcia dla kobiet w spektrum autyzmu udostępniono informację na temat możliwości udziału w badaniu dotyczącym relacji z autorytetem.

Wywiady trwały średnio 30 minut, były prowadzone indywidualnie, online, za pośrednictwem platformy Google Meet. Badanie przeprowadzono z zachowaniem wysokich standardów etycznych: uczestniczki otrzymały informację o celu badania, mogły wycofać się na każdym etapie, a wszystkie dane zostały zanonimizowane. Ze względu na wrażliwość tematu zapewniono, w razie potrzeby, możliwość kontaktu z instytucjami pomocowymi (pomoc psychologiczna w fundacji zajmującej się wsparciem osób w spektrum autyzmu).

4.3 Analiza materiału

Dane zostały poddane analizie tematycznej (Braun, Clarke, 2006), która jest elastyczną i interpretacyjną metodą do identyfikacji i raportowania tematów w danych jakościowych. Proces ten obejmował: stworzenie transkrypcji wywiadów, zapoznanie się z materiałem, wstępne kodowanie oraz grupowanie kodów w szersze kategorie tematyczne. Na tej podstawie wyodrębniono kilka rodzajów autorytetu, które miały wspierający lub utrudniający wpływ na funkcjonowanie społeczne badanych kobiet.

Nie stosowano kodowania międzyosobowego, jednak rzetelność analizy wsparło kilkukrotnym powrotem do materiału. Takie podejście mieści się w kategoriach zapewniania wiarygodności badań jakościowych, o których piszą Lincoln i Guba (1985). Proces kodowania przeprowadzony został samodzielnie przez autorkę, z uwzględnieniem powtarzalnej analizy i weryfikacji kodów w trakcie pracy nad materiałem. Analiza miała charakter iteracyjny, co oznacza, że kody były wielokrotnie sprawdzane i modyfikowane w toku pracy. Powracanie do surowego materiału transkrypcji miało służyć weryfikacji, czy utworzone kody i kategorie tematyczne są w pełni powiązane z wypowiedziami uczestniczek. Wszystkie wyodrębnione kategorie i kody zostały zilustrowane cytatami, co pozwala na ocenę ich zasadności i bezpośrednio łączy wnioski z danymi empirycznymi (Braun, Clarke, 2006).

Wywiady prowadzone online mogły ograniczać możliwość budowania relacji z uczestniczkami, jednak równocześnie zwiększały dostępność badania i poczucie komfortu. Badania Archibald i in. (2019) potwierdzają, że wywiady online, mimo pewnych ograniczeń, są cenione przez uczestników jako wygodne i bezpieczne.

5. WYNIKI BADANIA

5.1 Autorytet jako wsparcie kobiet w spektrum autyzmu

Analiza wywiadów pozwoliła na zidentyfikowanie kilku typów autorytetu, które stanowią kluczowe wsparcie dla kobiet w spektrum autyzmu, szczególnie w kontekście ich dosłownego stylu myślenia i potrzeby poczucia bezpieczeństwa. Wymienić można tutaj autorytet epistemiczny, który jest oparty na kompetencjach i wiedzy. Takie doświadczenia ma A: „Po ukończeniu studiów prowadząca spotkała się ze mną, bo poszukiwałam pracy i byłam zawiedziona tym, że nic nie ma z tłumaczenia. Ona skierowała mnie na to, żeby zdawać egzamin na tłumacza przysięgłego, to ona powiedziała, że to potrafię i że mogę zostać bardzo dobrym tłumaczem. Był to dla mnie punkt wyjściowy w życiu”. Podobne doświadczenia ma E: „Moja szefowa była dla mnie wsparciem w pewnym zakresie, mój promotor był dla mnie wsparciem w pewnym zakresie, zwłaszcza w pełnieniu funkcji administracyjnych, z którymi sobie kiepsko radzę”. Wyodrębniona kategoria wpisuje się w rozważania na temat autorytetu epistemicznego Bocheńskiego (1993), który ma charakter merytoryczny. Postać mentora może stanowić kluczowy punkt zwrotny w życiu, nie tylko wskazać ścieżkę zawodową, ale również dodać pewności siebie. Motywuje on do działania, będąc wsparciem na płaszczyźnie emocjonalnej oraz czysto praktycznej. Jest to szczególnie wspierające dla badanych kobiet, ponieważ przewidywalność i logiczność mogą być zgodne z dosłownym stylem myślenia, minimalizując tym samym ryzyko błędnych interpretacji.

Wsparcie daje również autorytet oparty na wartościach. Dla B ważny jest autorytet Boga: „Jeżeli nie wiem, co zrobić w życiu, nie wiem, w którą stronę pójść, to po pierwsze modlitwa, po drugie sięgnięcie do Pisma Świętego i odnalezienie podobnej sytuacji do mojej, zastanowienie się, czy to będzie miało przełożenie na moje życie i wprowadzenie zawartych tam wskazówek”. W tym kontekście religia oraz postać Boga mogą być źródłem wsparcia i inspiracji w kryzysie. Opierają się bowiem na treściach, które z reguły są stałe i niezmiennie. Znaczące jest tutaj odnajdywanie analogii między swoimi doświadczeniami a treściami religijnymi, co pozwala na podejmowanie decyzji zgodnych z własnymi wartościami. Ta potrzeba porządkowania świata w oparciu o logiczne i trwałe reguły jest charakterystyczna dla osób w spektrum autyzmu, które mają trudności w zakresie teorii umysłu (Baron-Cohen i in., 1985), czyli zdolności przypisywania stanów mentalnych (myśli, przekonań, intencji, uczuć) sobie i innym. Może to prowadzić do dosłownej interpretacji pojęć (Frith, 2008). Dlatego autorytet oparty o wartości, traktowany jako zbiór precyzyjnych instrukcji, może być kluczowym wsparciem w podejmowaniu decyzji w sytuacjach niepewności.

W wypowiedziach pojawia się również autorytet relacyjny oparty na zaufaniu. Według C: „Autorytet to może być lekarz, ale nie sam fakt bycia lekarzem, ma wzbudzić we mnie zaufanie, dopiero wtedy jestem w stanie uznać go za autorytet i zaufać, pomimo mojego braku wiedzy. Pójdę za słowem lekarza, jako autorytetu, ale dopiero wtedy, kiedy ja mu zaufam jako człowiekowi, a nie dlatego, że jest lekarzem”. Wynika z tego, że wsparcie autorytetu jest możliwe tylko wtedy, gdy istnieje relacja opierająca się na zaufaniu i akceptacji. Analizując literaturę przedmiotu, można wyciągnąć podobne wnioski. Autentyczność relacji zależy od bezwarunkowej akceptacji, życzliwości i wyrozumiałości. Jest to istotne w budowaniu efektywnej relacji opartej na autorytecie (Ochojska, 2001). Elementem spajającym wypowiedzi uczestniczek jest wsparcie, jakie daje autorytet w trudnych momentach. Z badań wybrzmiewa również znaczący czynnik, który może całościowo rzutować na pozytywne i wspierające relacje osób w spektrum z autorytetem. Chodzi tutaj o pozytywny stosunek osób pełniących rolę autorytetu oraz podkreślanie mocnych stron osoby w spektrum autyzmu. Wpływa to mocno na kształtowanie się samooceny i nabywanie pozytywnych doświadczeń, co może ułatwiać interpretację przekazów autorytetów (Zajdel, 2015).

Tabela 1 Rodzaje autorytetu wspierającego relacje społeczne

Rodzaj autorytetu	Kod	Cytaty	Uzasadnienie
Autorytet epistemiczny (oparty na kompetencjach i wiedzy)	WE: Autorytet specjalistyczny, bazujący na wiedzy i doświadczeniu	„Ona skierowała mnie na to, żeby zdawać egzamin na tłumacza przysięgłego, to ona powiedziała, że to potrafię i że mogę zostać bardzo dobrym tłumaczem”. „Mój promotor był dla mnie wsparciem, zwłaszcza w pełnieniu funkcji administracyjnych, z którymi sobie kiepsko radzę”.	Dostarcza konkretnych, logicznych i praktycznych wskazówek, co redukuje niepewność i poczucie zagubienia.
Autorytet oparty na wartościach	WR: Autorytet oparty na wartościach religijnych, etycznych	„Jeżeli nie wiem, co zrobić w życiu, nie wiem, w którą stronę pójść, to po pierwsze modlitwa, po drugie sięgnięcie do Pisma Świętego i odnalezienie podobnej sytuacji do mojej”.	Stanowi źródło wsparcia i inspiracji poprzez dostarczanie stałych, niezmiennych zasad postępowania.
Autorytet relacyjny (oparty na zaufaniu)	WZ: Autorytet, który jest akceptowany i obdarzony zaufaniem	„Autorytet to może być lekarz, ale nie sam fakt bycia lekarzem, ma wzbudzić we mnie zaufanie, dopiero wtedy jestem w stanie uznać go za autorytet”.	Umożliwia zbudowanie autentycznej relacji, co jest kluczowe w obliczu trudności w interpretacji intencji innych osób.

Źródło: Badania własne

5.2 Autorytet jako przeszkoda dla kobiet w spektrum autyzmu

W większości wypowiedzi pojawiają się również sytuacje, kiedy autorytet stanowił przeszkodę w relacjach społecznych. Na podstawie wypowiedzi uczestniczek wyodrębniono autorytet trudny do rozumienia. Według F: „Od zawsze miałam problem ze zrozumieniem autorytetu, dlatego nie czułam jego wsparcia”. Z relacji B wynika: „Przeszkoda pojawiała się wtedy, kiedy go nie rozumiałam, co dane wydarzenie znaczy w moim życiu, kiedy nie rozumiałam nawet przez karty Pisma Świętego, co Bóg do mnie mówi, o co tu chodzi no i dlatego podeszłam do tego profesjonalnie, czyli skończyłam studia podyplomowe, żeby wniknąć, zrozumieć”. Uczestniczka E mówi: „Jeśli chodzi o realizowanie zadań, to nie potrafię czerpać ze wsparcia autorytetu”. W tym kontekście autorytet może stać się przeszkodą, gdy pojawia się problem ze zrozumieniem jego przekazu lub znaczeniem aktualnej sytuacji. Uaktywnia się wtedy potrzeba zrozumienia i logicznego uzasadnienia danej sytuacji, z którą może być związana figura autorytetu. Ta kategoria jest bezpośrednim odzwierciedleniem trudności w zakresie teorii umysłu (Frith, 2008). Brak intuicyjnego odczytywania intencji sprawia, iż autorytet, który działa w oparciu o niejasne zasady lub niewerbalne sygnały, może stać się źródłem frustracji.

Innym rodzajem autorytetu, który utrudnia relacje, jest autorytet wywołujący zaprzeczenie. Według C.: „Jeśli informacja podana, np. przez lekarza, nie została przekazana w taki sposób, aby wzbudzić we mnie zaufanie, to ja podważałam jego zdanie i szukałam informacji, żeby udowodnić sobie jakąś rację, lub żeby doszukać się czegoś, czego mi tam brakowało i wtedy, bez względu na osiągnięcia i wiedzę, te osoby przestawały być dla mnie autorytetem”. Podobna sytuacja miała miejsce w przypadku D: „Pani z biologii, która była dla mnie autorytetem, nie dopuściła mnie do konkursu, bo stwierdziła, że sobie nie poradzę i wtedy ją przekreśliłam”. W tym przypadku autorytet traci swoją rolę, gdyż nie wzbudza zaufania. Wypowiedzi badanych kobiet dostarczają dowodów na to, że relacje z autorytetem mogą być źródłem dysonansu poznawczego. Zjawisko to pojawia się, gdy wewnętrzne przekonania jednostki są sprzeczne z działaniami lub oczekiwaniami, co prowadzi do napięcia i dyskomfortu psychicznego (Festinger, 1957).

Autorytet może również blokować rozwój. Z relacji A wynika: „Kiedyś bardzo chciałam zapisać się do szkoły muzycznej, jednak matka stwierdziła, że nie mam słuchu muzycznego, więc się tam nie zgłosiłam”. Według E: „Był utrudnieniem wielokrotnie, ale to jest pytanie o kompetencje moich opiekunów i osób, które miały coś do powiedzenia na mój temat w dzieciństwie i wczesnej młodości. Nie miałam szczęścia mieć przy sobie dorosłych, którzy chcieliby mnie wspierać”. W tych sytuacjach autorytet może działać hamująco przy podejmowaniu kluczowych decyzji w życiu, w tym przy budowaniu własnej tożsamości oraz samodzielności, co jest konsekwencją maskowania (Sedgewick i in., 2016). Poczucie obowiązku podporządkowania się autorytetowi, może prowadzić do trudności z podejmowaniem decyzji zgodnych z własnymi potrzebami. Badania wskazują, że osoby w spektrum autyzmu mogą mieć problem z podejmowaniem decyzji przez tendencję do unikania lub nadmiernego gromadzenia informacji przed dokonaniem wyboru (Luke i in., 2012).

Tabela 2 Rodzaje autorytetu utrudniającego relacje społeczne

Rodzaj autorytetu	Kod	Cytaty	Uzasadnienie
Autorytet trudny do rozumienia	UR: Autorytet, który stanowi przeszkodę, gdy nie rozumie się jego przekazu	„Przeszkoda pojawia się wtedy, kiedy go nie rozumiałam, co dane wydarzenie znaczy w moim życiu”. „Od zawsze miałam problem ze zrozumieniem autorytetu, dlatego nie czułam jego wsparcia”. „Jeśli chodzi o realizowanie zadań to nie potrafię czerpać ze wsparcia autorytetu”.	Oparty na niejasnych zasadach, co wywołuje trudności w interpretacji i jest związane z deficytem w teorii umysłu. Prowadzi do poszukiwania logicznych i konkretnych wyjaśnień.
Autorytet wyzwalający zaprzeczenie	UZ: Autorytet, który staje się przeszkodą, gdy podważa potrzeby lub nie jest jasny	„Jeśli informacja podana, np. przez lekarza nie została przekazana w taki sposób, aby wzbudzić we mnie zaufanie, to ja podważam jego zdanie”. „Pani z biologii, która była dla mnie autorytetem, nie dopuściła mnie do konkursu, bo stwierdziła, że sobie nie poradzę i wtedy ją przekreśliłam”.	Wzbudza dysonans poznawczy, gdy jego przekaz jest sprzeczny z przekonaniami badanej, co prowadzi do aktywnego podważania i odrzucenia autorytetu.
Autorytet blokujący rozwój	UB: Autorytet, który blokuje rozwój, podejmowanie decyzji lub ogranicza samodzielność	„Nie miałam szczęścia mieć przy sobie dorosłych, którzy chcieliby mnie wspierać”. „Kiedyś bardzo chciałam zapisać się do szkoły muzycznej, jednak matka stwierdziła, że nie mam słuchu muzycznego, więc się tam nie zgłosiłam”.	Hamuje podejmowanie decyzji i rozwój tożsamości, co jest konsekwencją długotrwałego maskowania i podporządkowywania się oczekiwaniom innych, często sprzecznym z własnymi potrzebami.

Źródło: Badania własne

6. DYSKUSJA WYNIKÓW

Chociaż w literaturze trudno jest znaleźć konkretne informacje łączące bezpośrednio funkcjonowanie osób w spektrum autyzmu z autorytetem, to są pewne wskaźniki, które mogą stanowić punkt oparcia dla mojej analizy. Wyniki wskazują, że autorytet nie jest postrzegany w sposób jednorodny – może być zarówno wsparciem, jak i przeszkodą. O tym, która z ról dominuje, decyduje specyfika funkcjonowania osób w spektrum, a w szczególności, mechanizm maskowania (Hull i in., 2020) oraz trudności w zakresie teorii umysłu (Baron-Cohen, 1995; Frith, 2003). Maskowanie, może wpływać na to, jak kobiety wchodzi w interakcje z autorytetami – nauczycielami lub pracodawcami. Stosowanie maskowania pozwala na spełnienie oczekiwań społecznych (Hull i in., 2020). W perspektywie może to powodować stres, frustrację i negatywnie rzutować na relacje z osobami znaczącymi. Dziewczyny w spektrum wykorzystują mechanizm wmieszania się w tłum oraz mają tendencję do tego, żeby chować się w czyimś cieniu (Holliday – Willey, 2008). Współgra to z tym, o czym mówią uczestniczki wywiadu – opieraniu się na autorytecie, na czyjejś wiedzy oraz sposobie rozwiązywania różnych problemów. Tworzy to, niestety, pole do nadużyć, ponieważ kobiety w spektrum mogą traktować deklaracje osób znaczących dosłownie, a to naraża je na wykorzystanie (Furgał,

2023). W innych publikacjach można znaleźć informacje o tym, że dziewczynki, w funkcjonowaniu społecznym, obserwując zachowanie innych osób, starają się odtwarzać je w sytuacjach zabawowych (Attwood, 2021). Można więc przyrównać to do deklarowanej przez uczestniczki chęci czerpania z doświadczenia autorytetu i wskazywanych przez niego rozwiązań różnych sytuacji zdarzających się w ich życiu.

Kobiety w spektrum, które doświadczyły pozytywnych relacji z autorytetem, wskazywały na jego merytoryczny styl. Autorytet ten był traktowany jako oparcie, ponieważ działał w sposób logiczny i przewidywalny. Ta potrzeba jasności i konkretnych instrukcji jest zgodna z dosłownym stylem myślenia, który często występuje u osób w spektrum. Zmniejsza to ryzyko błędnej interpretacji niewerbalnych sygnałów, wynikającej z trudności w zakresie teorii umysłu (Baron-Cohen i in., 1985). Jak wskazał Bocheński (1993), autorytet oparty na uznaniu ze względu na wiedzę jest dobrowolnie akceptowany i staje się bezpiecznym punktem odniesienia. W relacji z autorytetem równie ważne jest zaufanie. Relacja, w której dominuje akceptacja, jest zgodna z koncepcją autentyczności (Ochojska, 2001). Uczestniczki muszą najpierw zaufać osobie, zanim uznają jej autorytet, co kompensuje brak intuicyjnego odczytywania intencji. Takie relacje mogą zmniejszać potrzebę maskowania (Hull i in., 2020), ponieważ osoba czuje się akceptowana, co sprzyja rozwojowi samooceny i zdobywaniu dobrych doświadczeń społecznych (Zajdel, 2015).

Z analizy prowadzonej przez Wodzińskiego i Hetmańskiego (2021) wynika, że tradycyjny model autorytetu, oparty głównie na wiedzy formalnej i doświadczeniu, może być niedostosowany do potrzeb osób z autyzmem. Istotnym elementem w skutecznej interakcji jest zrozumienie doświadczeń osoby w spektrum. Zmiana podejścia autorytetu opartego na partnerskiej relacji i wzajemnym szacunku, gotowości do komunikacji, może poprawić jakość interakcji oraz zwiększyć efektywność wsparcia społecznego.

Autorytet oparty na partnerskiej relacji, szacunku oraz gotowości do komunikacji jest istotny w szerszym kontekście społecznego funkcjonowania osób z niepełnosprawnością. Badania dotyczące autonomii osób niepełnosprawnych pokazują, że możliwość samostanowienia i decydowania o własnym życiu jest powiązana ze sposobem komunikowania potrzeb w kontakcie z otoczeniem i instytucjami. W tym ujęciu autorytet staje się wspierający tylko wtedy, gdy aktywnie wspomaga autonomię, jest przejrzysty w komunikowaniu wymagań i zasad (Doroszuk, 2011). Taki kontekst potwierdza znaczenie ustaleń niniejszego badania, według których autorytet utrudniający to właśnie ten, który jest niezrozumiały i narzucający reguły, osłabiając tym samym poczucie sprawczości.

Interesującym punktem odniesienia są także badania przeprowadzone na populacji ogólnej. Wyniki analiz Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD, 2024) pokazują, że poziom zaufania do autorytetów instytucjonalnych (m.in. rządu, sądów, policji) jest zależny od przejrzystości komunikacji oraz poczucia sprawczości społeczeństwa. Podobne mechanizmy widoczne są w analizach dotyczących znaczenia autorytetów w życiu młodych Polaków (Stańdo i in., 2023). Wskazują one, że autorytet jest uznawany za wartościowy wtedy, gdy opiera się na autentyczności i spójności. Zbieżność tych wyników z danymi dotyczącymi kobiet w spektrum autyzmu sugeruje, że kluczowym czynnikiem w budowaniu autorytetu, niezależnie od badanej populacji, pozostaje sposób komunikacji i zaufanie.

7. WNIOSKI

Autorytet jest zjawiskiem o fundamentalnym znaczeniu w życiu wielu osób, a przeprowadzone badanie potwierdza jego istotną rolę również w doświadczeniach dorosłych kobiet w spektrum autyzmu. Analiza narracji umożliwiła wyodrębnienie dwóch podstawowych wymiarów autorytetu: wspierającego i utrudniającego funkcjonowanie społeczne. Decydującym czynnikiem odpowiadającym za to, czy jest on traktowany jako wsparcie, czy przeszkoda, jest styl komunikacji. Autorytet jest pomocny, gdy opiera się na jasności przekazu oraz na relacji partnerskiej. Uczestniczki czują wsparcie ze strony autorytetu opartego głównie na wiedzy, zaufaniu i autentyczności relacji. Swoją jasnością i przewidywalnością autorytet ten zmniejsza potrzebę maskowania i redukuje trudności wynikające z problemów z teorią umysłu. Natomiast autorytet staje się przeszkodą, gdy jest trudny do zrozumienia lub gdy jego przekaz budzi dysonans poznawczy. W takiej sytuacji ogranicza rozwój i osłabia samodzielność kobiet, hamując zamiast wspierać.

Przeprowadzona analiza w pewnym stopniu uzupełnia lukę badawczą dotyczącą perspektywy oraz doświadczeń kobiet w spektrum autyzmu, ich sposobu postrzegania zjawiska autorytetu i jego wpływu na życie społeczne. Badanie, choć wartościowe, ma swoje ograniczenia, wynikające głównie z niewielkiej liczby uczestniczek (N = 6), co uniemożliwia generalizację wyników. Niemniej jednak uzyskane dane ujawniają powtarzalne tendencje, stanowiąc tym samym podstawę do dalszych eksploracji.

Wyniki uzyskane w badaniu mają istotne implikacje praktyczne, wskazując na to, że świadomość odmiennego doświadczenia rzeczywistości społecznej przez kobiety w spektrum autyzmu jest ważną wskazówką dla terapeutów, pedagogów i psychologów. Warto, aby specjaliści wspierali osoby w spektrum w identyfikowaniu i wyrażaniu swoich potrzeb w codziennych sytuacjach. Informacje uzyskane w tym badaniu mogą przyczynić się do tworzenia inkluzywnego środowiska społecznego, edukacyjnego oraz zawodowego. Kierunek dalszych badań, jaki nasuwa się na podstawie uzyskanych wyników, to zwiększenie liczebności grupy badawczej, analiza porównawcza relacji z autorytetem u kobiet i mężczyzn w spektrum autyzmu oraz badanie mechanizmów adaptacyjnych stosowanych przez kobiety w spektrum w relacjach z autorytetem.

BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). APA.
- Archibald, M. M., Ambagtsheer, R. C., Casey, M. G., & Lawless, M. (2019). Using Zoom video conferencing for qualitative data collection: Perceptions and experiences of researchers and participants. *International Journal of Qualitative Methods*, 18, 18. <https://doi.org/10.1177/1609406919874596>
- Attwood, T. (2021). *Zespół Aspergera. Kompletny przewodnik*. Harmonia.
- Bargiela, S., Steward, R., & Mandy, W. (2016). The experiences of late-diagnosed women with autism spectrum conditions: An investigation of the female autism phenotype. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46, 3281–3294. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2872-8>
- Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a “theory of mind”? *Cognition*, 21(1), 37–46. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(85\)90022-8](https://doi.org/10.1016/0010-0277(85)90022-8)
- Bocheński, J. M. (1993). *Logika i filozofia. Wybór pism*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Danielewicz, D. (2022). Dorosli w spektrum autyzmu – specyfika funkcjonowania, potrzeby, ograniczenia, możliwości. *Psychologia Wychowawcza*, 24, 23–35. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0016.0962>
- Doroszuk, J. (2011). Autonomia osoby niepełnosprawnej z perspektywy procesu komunikacji – podsumowanie badań. *Niepełnosprawność*, (5), 161–169. <https://bazhum.muzhp.pl/media/texts/niepenosprawnosc/2011-numer-5/niepelno-sprawnosc-r2011-t-n5-s161-169.pdf>
- Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford University Press.
- Flick, U. (2011). *Designing Qualitative Research*. Sage Publications.
- Fombonne, E. (2009). Epidemiology of pervasive developmental disorders. *Pediatric Research*, 65(6), 591–598. <https://doi.org/10.1203/PDR.0b013e31819e7203>
- Frith, U. (2008). *Autyzm. Wyjaśnienie tajemnicy*. Harmonia.
- Furgał, E. (2023). *Autentyczna w spektrum*. Buchmann.
- Furgał, E. (2022). *Dziewczyna w spektrum*. Biała Plama.
- Holliday-Willey, L. (2018). *Udawanie normalnej. Życie z zespołem Aspergera (zaburzeniami ze spektrum autyzmu)*. Wydawnictwo Edukacyjne.
- Hull, L., Petrides, K. V., Allison, C., Smith, P., Baron-Cohen, S., Lai, M. C., & Mandy, W. (2017). “Putting on my best normal”: Social camouflaging in adults with autism spectrum conditions. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(8), 2519–2534. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3166-5>
- Hull, L., Petrides, K. V., & Mandy, W. (2020). The female autism phenotype and camouflaging: A narrative review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 7(4), 306–317. <https://doi.org/10.1007/s40489-020-00197-9>
- Kaźmierska, K. (2015). Wywiad narracyjny – technika i pojęcia analityczne. *Przegląd Socjologii Jakościowej*, 11(2), 40–54. <https://doi.org/10.18778/8088-218-8.05>
- Keltner, D., Gruenfeld, D. H., & Anderson, C. (2003). Power, approach, and inhibition. *Psychological Review*, 110(2), 265–284. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.110.2.265>

- Lai, M. C., & Baron-Cohen, S. (2015). Identifying the lost generation of adults with autism spectrum conditions. *The Lancet Psychiatry*, 2, 1013-1027. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00277-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00277-1)
- Lai, M. C., Lombardo, M. V., Auyeung, B., Chakrabarti, B., & Baron-Cohen, S. (2015). Sex/gender differences and autism: Setting the scene for future research. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54(1), 11-24. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2014.10.003>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. SAGE Publications.
- Luke, L., Clare, I. C. H., Ring, H., Redley, M., & Watson, P. (2012). Decision-making difficulties experienced by adults with autism spectrum conditions. *Autism*, 16(6), 612-621. <https://doi.org/10.1177/1362361311415876>
- OECD. (2024). *OECD survey on drivers of trust in public institutions 2024 results*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/9a20554b-en>
- Ochojska, D. (2001). Budowanie relacji terapeutycznej z dziećmi ze spektrum zaburzeń autystycznych. In I. Nowosad (Ed.), *Nauczyciele i rodzice. Współpraca w wychowaniu* (pp. 19-20). Wydawnictwo Szkoły Nauk Humanistycznych i Społecznych Uniwersytetu Zielonogórskiego.
- Okoń, W. (2007). *Nowy słownik pedagogiczny*. Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Raymaker, D. M., McDonald, K. E., Ashkenazy, E., Gerrity, M., Baggs, A. M., Kripke, C., & Nicolaidis, C. (2017). Barriers to healthcare: Instrument development and comparison between autistic adults and adults with and without other disabilities. *Autism*, 21(8), 972-984. <https://doi.org/10.1177/1362361316661261>
- Sedgewick, F., Hill, V., Yates, R., Pickering, L., & Pellicano, E. (2016). Gender differences in the social motivation and friendship experiences of autistic and non-autistic adolescents. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(4), 1297-1306. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2669-1>
- Stańdo, J., Żebrok, D., Fechner, E., & Kopiczko, A. (2023). John Paul II and the family – The role of authority figures in the lives of young poles. *Religions*, 14(1), 55. <https://doi.org/10.3390/rel14010055>
- Tchorzewski, A. de. (2017). Autorytet i jego struktura aksjologiczna. *Studia Paedagogica Ignatiana*, 5(20), 121-134. <https://doi.org/10.12775/SPI.2017.5.008>
- Wagner, I. (2005). *Stołość czy zmienność autorytetów*. Impuls.
- Wodziński, M., & Hetmański, M. (2021). Wiedza ekspercka i eksperckość przez doświadczenie w dziedzinie autyzmu: Kontekst pozainstytucjonalny. *Forum Pedagogiczne*, 9(1), 13-29. <https://doi.org/10.37240/FiN.2021.9.1.13>
- World Health Organization. (1992). *International classification of diseases: ICD-10 (10th ed.)*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2018). *International classification of diseases: ICD-11 for mortality and morbidity statistics*. World Health Organization.
- Zajdel, K. (2015). Relacje interpersonalne dziecka autystycznego w grupie – analiza przypadku. *Wychowanie w Rodzinie*, XI(1), 305-318. <https://doi.org/10.23734/wwr20151.305.318>