

## Przemoc wobec osób nieneurotypowych

Neuroatypowość lub nieneurotypowość to terminy określające osoby, których mózg funkcjonuje inaczej niż przeciętnie. Osoby neuroatypowe mogą mieć trudności z rozumieniem i reagowaniem na bodźce sensoryczne, trudności z komunikacją i nawiązywaniem relacji z innymi, trudności z koncentracją i wykonywaniem zadań. Neuroatypowość to szerokie pojęcie, które obejmuje wiele różnych zaburzeń i stanów. Osoby neuroatypowe mogą doświadczać stanów i przeżyć utrudniających im funkcjonowanie w codziennym życiu. Do neuroatypowości można zaliczać między innymi autyzm, ADHD, zespół Tourette’a, zespół Aspergera<sup>1</sup>, zaburzenia integracji sensorycznej<sup>2</sup>.

Już w jednym z pierwszym badań nad związkiem niepełnosprawności z doświadczaniem przemocy stwierdzono, że dzieci z zaburzeniami rozwoju są krzywdzone 1,7 razy częściej niż dzieci rozwijające się prawidłowo<sup>3</sup>. Jednak nowsze badania wskazują, że zjawisko to jest znacznie częstsze, a niepełnosprawność stanowi czynnik ryzyka dla doświadczania przemocy. To z kolei może odgrywać istotną rolę w powstawaniu zaburzeń zachowania<sup>4</sup>. Dlaczego tak się dzieje? Otóż pozornie brak stygmatów w wyglądzie może korzystnie wpływać na doświadczenia osób z zaburzeniami rozwoju, płynące z kontaktów społecznych. W rzeczywistości jednak wiążą się z nim nadmierne oczekiwania otoczenia, całkowite niezrozumienie problemów, a nawet zupełne ich negowanie. W szczególnie trudnej sytuacji mogą się znajdować wysoko funkcjonujące osoby w spektrum autyzmu, w tym osoby z zespołem Aspergera. Z uwagi na specyficzny i całościowy charakter trudności rozwojowych, autyzm należy z pewnością do zaburzeń, w odniesieniu do których ryzyko doświadczania przemocy lub zaniedbania jest szczególnie duże<sup>5</sup>. Jak pisze E. Pisula: „Dzieci z autyzmem są w szczególności sposobem narażone na przemoc i zaniedbanie. Zakres ich trudności w porozumiewaniu się, problemy z tworzeniem relacji społecznych oraz rozumieniem intencji i przyczyn zachowania innych ludzi znacznie ograniczają możliwości uniknięcia traumatycznych przeżyć.”<sup>6</sup> Jakiego rodzaju przemocy doświadczają

---

<sup>1</sup> Zgodnie z ICD-11, która jest najnowszą wersją klasyfikacji chorób opracowaną przez Światową Organizację Zdrowia w 2022 r. wszystkie formy autyzmu zostały zintegrowane w jedną kategorię. Eliminacja odrębnych diagnoz, takich jak zespół Aspergera, upraszcza system i lepiej odzwierciedla kontinuum objawów

<sup>2</sup> Neuroatypowość – czym jest i jak ją rozpoznać?, artykuł dostępny pod adresem:

[www.medicta.pl/choroby/neuroatypowosc-czym-jest-i-jak-ja-rozpoznać/](http://www.medicta.pl/choroby/neuroatypowosc-czym-jest-i-jak-ja-rozpoznać/) (data wejścia: 07.03.2-25)

<sup>3</sup> Westat Inc.: *A report on the maltreatment of children with disabilities*, Washington, DC, National Center on Child Abuse & Neglect, 1993.

<sup>4</sup> Sullivan P.M., Knutson J.F.: *Maltreatment and disabilities: a population based epidemiological study*, [in:] „Child Abuse & Neglect” 2000, vol. 24, s. 1257–1273.

<sup>5</sup> Pisula E.: *Dziecko z autyzmem jako ofiara przemocy*, [w:] „Dziecko Krzywdzone. Teoria. Badania, Praktyka nr 1(22) 2008), s. 4.

<sup>6</sup> Ibidem, s. 11.

osoby neuratypowe? Można do nich zaliczyć np. stosowanie fizycznych ograniczeń, naruszanie potrzeby prywatności i intymności, stosowanie niesprawdzonych metod terapii, ograniczanie kontaktów społecznych, dyskryminację w różnych sytuacjach społecznych.<sup>7</sup>

Badania C. M. Kerns i jej zespołu pozwoliły zidentyfikować źródła traumy z perspektywy osób z autyzmem w różnym wieku oraz ich opiekunów. Wyniki pozwoliły ustalić szerszy zakres traumatycznych stresorów doświadczanych przez osoby autystyczne oraz dostarczyły danych, pozwalających lepiej zrozumieć zależność pomiędzy cechami wynikającymi z autyzmu a podatnością na traumatyczne zranienia. Są to np. bariery komunikacyjne, naiwność społeczna i pragnienie akceptacji społecznej (które zwiększają podatność dziecka na manipulację) oraz wrażliwość na bodźce sensoryczne i nowe doświadczenia. Z kolei kluczowym źródłami traumy okazały się: wykluczenie społeczne i marginalizacja, a także różne formy społecznego uwięzienia; wszystkie te doświadczenia wiązano z negatywnymi skutkami psychologicznymi i fizycznymi. Wymieniano również doświadczenia będące wynikiem niedopasowania<sup>8</sup>. Z kolei inne badania wskazują, że w podgrupie osób z autyzmem istnieje o wiele większe narażenie na niekorzystne doświadczenia z dzieciństwa, uważane za źródło traumatycznego stresu niż w reszcie populacji. Innymi słowy – dzieci autystyczne doświadczają tych przeciwności więcej oraz częściej niż nieautystyczne dzieci należące do tej samej populacji.<sup>9</sup> Wiedza na temat specyfiki neuroróżnorodności oraz rozpoznawanie potrzeb osób neurodywergentnych stanowią wyzwanie. Nie budzi jednak wątpliwości, że jest to droga do zapewnienia im akceptacji i ochrony przed przemocą.

dr hab. Magdalena Szafranek, prof. UW

*Tekst powstał w ramach bezpłatnej ogólnopolskiej kampanii edukacyjnej „Przeciwdziałanie przemocy domowej” realizowanej w sezonie 2025/2026 przez Fundację Instytut Nowej Kultury, [www.instytutnowejkultury.pl](http://www.instytutnowejkultury.pl)*

---

<sup>7</sup> Piekarska A. (2007), *Zagadnienia krzywdzenia dziecka z zaburzeniami rozwojowymi - rola rodziny oraz innych środowisk społecznych*, [w:] E. Pisula, D. Danielewicz (red.), *Rodzina z dzieckiem z niepełnosprawnością*, Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia, s. 145–156.

<sup>8</sup> Kerns, C.M., Lankenau, S., Shattuck, P.T., Robins, D.L., Newschaffer, C.J., Berkowitz, S.J. (2022). *Exploring potential sources of childhood trauma: A qualitative study with autistic adults and caregivers*. *Autism*, 26(8), 1987–1998, [za:] Stefańska-Klar, R. (2024). *Autyzm a doświadczenia traumatyczne. Znaczenie, mechanizmy, konsekwencje*. [w:] G. Całek (red.), *Dziecko w spektrum autyzmu. Aktualne badania i refleksje naukowe* (s. 79–105). Oficyna Wydawnicza „Impuls”.

<sup>9</sup> Hoover, D.W., Kaufman, J. (2018). *Adverse Childhood Experiences in Children with Autism Spectrum Disorder*. *Current Opinion in Psychiatry*, 3(2), 128–132, [za:] Stefańska-Klar, R. (2024). *Autyzm... (op. cit.)*, s. 87.