

DOMINIK D. STRZELECKI  <https://orcid.org/0000-0003-4675-2462>

Institut Pedagogiki Specjalnej, Uniwersytet Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie
Institute of Special Education, University of the National Education Commission, Krakow
e-mail: dominik.strzelecki@uken.krakow.pl

Zaangażowanie w działania znaczące i symptomy depresyjne a cechy autystyczne u młodych dorosłych kobiet

Engagement in Meaningful Activities and Depressive Symptoms versus Autistic Traits in Young Adult Women

Abstract

The challenges of simultaneously experiencing depressive disorders and autism spectrum conditions pose a significant threat to the well-being of young adult women. Previous research reports indicate that engagement in meaningful activities, specifically analysed in occupational therapy, can not only increase the effectiveness of the activities performed, but also have a positive impact on overall life satisfaction and mental health. The purpose of this study was to demonstrate the relationship between the severity of autistic traits, involvement in meaningful activities and depression in women. The following tools were used in the study: *Short Autism Spectrum Quotient Test (AQ-10)*, *Engagement in Meaningful Activities Scale (EMAS)* and *Beck Depression Inventory (BDI)*. The study involved 237 women aged 18 to 35 years ($M = 21.1$; $SD = 1.93$), who were divided into two subgroups based on AQ-10 indicators. The results revealed a linear relationship between the severity of autistic traits and involvement in meaningful activities and depressive symptoms. Additionally, a correlation was found between engagement in meaningful activities and depression. It was also identified that the intensification of autistic traits significantly differentiated the level of engagement in meaningful activities but did not differentiate the level of depression.

Keywords: engagement in meaningful activities, depression, autistic traits, women

Słowa kluczowe: zaangażowanie w działania znaczące, depresja, cechy autystyczne, kobiety

WPROWADZENIE

W ostatnich dekadach zagadnienie zdrowia psychicznego, szczególnie w grupie młodych dorosłych kobiet, stało się istotnym punktem naukowych rozpraw (Kornstein i in., 2003; Zender i Olshansky, 2009). Bazując na współczesnej literaturze przedmiotu, można stwierdzić, że wspomniana grupa stoi w obliczu wyjątkowych wyzwań, poruszając się po złożonych aspek-

tach wczesnej dorosłości, w tym rosnących oczekiwań społecznych, rozwoju własnej tożsamości, usamodzielnienia i obaw związanych ze zdrowiem. Wśród najbardziej znaczących czynników mogących mieć istotne znaczenie dla codziennego funkcjonowania młodych dorosłych kobiet wskazuje się depresję, jak również coraz częściej uznawane za niedodiagnozowane zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD). Zaburzenia depresyjne dotyczą osoby z różnych

grup demograficznych, przy czym szczególnie narażone są kobiety (WHO, 2023). Jednocześnie ASD, objawiające się m.in. trudnościami w zakresie interakcji i komunikacji społecznej, coraz częściej rozpoznawane jest dopiero w okresie dorosłości – zwłaszcza u kobiet (Zener, 2019). Pomimo odrębnych kryteriów diagnostycznych, depresja i zaburzenia ze spektrum autyzmu, z uwagi na podobną manifestację objawów, mogą udaremniać postawienie trafnej diagnozy, co z kolei zaostrza wyzwania związane z codziennym funkcjonowaniem tychże osób.

Wśród wieloaspektowych wyzwań natury klinicznej, zaangażowanie w znaczące działania wyłania się jako czynnik pozytywnie wpływający na wyniki w zakresie zdrowia psychicznego (Hooker i in., 2020; Schmelzer i Raina, 2023). Do istotnych działań znaczących zaliczają się różnorodne aktywności, które dostarczają jednostce poczucia celu, satysfakcji oraz więzi. Ich repertuar wydaje się bardzo zróżnicowany, rezonując z unikalnymi preferencjami i wartościami każdej osoby. Znaczenie zaangażowania w znaczące działania polega nie tylko na natychmiastowych korzyściach, ale także na potencjale łagodzenia objawów depresji, co może prowadzić do lepszego samopoczucia. Badania sugerują, że osoby, które aktywnie uczestniczą w działaniach zgodnych z ich zainteresowaniami i wartościami, mają tendencję do odczuwania niższego poziomu depresji i większej satysfakcji z życia (Eakman i in., 2010; Kawakatsu i in., 2022). Co więcej, angażowanie się w znaczące działania może służyć jako bufor przed stresorami, wspierając odporność w obliczu przeciwności losu (Tigershtröm i Boyraz, 2022). Podczas gdy znaczące działania implikują pozytywne skutki, osoby z nasilonymi cechami autystycznymi mogą napotykać bariery w inicjowaniu i utrzymywaniu zaangażowania. Wyzwania związane z komunikacją społeczną czy wrażliwością sensoryczną mogą utrudniać uczestnictwo w różnych zajęciach, pogłębiając poczucie izolacji i nasilając objawy depresji. Tak więc zrozumienie interakcji zachodzących między zaangażowaniem w znaczące działania, objawami depresyjnymi i cechami autystycznymi ma kluczowe znaczenie dla opracowania skutecznych programów interwencyjnych.

STANY ZE SPEKTRUM AUTYZMU

Zaburzenia ze spektrum autyzmu, analizowane z perspektywy klinicznej, stanowią jedną z kategorii schorzeń neurorozwojowych. ASD to stan trwający całe życie, którego pierwsze objawy zazwyczaj obserwowane są we wczesnym dzieciństwie (Pisula, 2012). Aktualnie coraz częściej podkreśla się znaczenie pierwszej identyfikacji tych zaburzeń w okresie dorosłości w drodze do ewentualnego uzyskania formalnej diagnozy ASD (Lai i in., 2019). Zgodnie z obecnie obowiązującą klasyfikacją Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-5, ASD charakteryzuje się trudnościami w funkcjonowaniu społecznym i komunikacji, a także ograniczonymi zainteresowaniami i powtarzalnymi zachowaniami (APA, 2013). Warto zaznaczyć, że na przestrzeni ostatnich dekad rozumienie zaburzeń autystycznych przeszło znaczącą ewolucję, od pierwotnego pojmowania ich jako skutku rozszczepienia schizofrenicznego (Bleuler, 1911, za: Falzeder, 2007) do współczesnej koncepcji autystycznego spektrum (Wing, 1981, 1988). Przemiana ta wynikała nie tylko z kluczowych odkryć badawczych, ale także z wyraźnego zaangażowania samorzeczników we wspomnianą kwestię (Singer, 1998). Działania podejmowane przez osoby doświadczające nasilonych cech autystycznych przyczyniły się do zmiany dotychczasowego paradygmatu, który postrzegał autyzm przez pryzmat patologii (Llewellyn i Hogan, 2000), na rzecz nowego spojrzenia, zgodnie z którym neurologicznie nietypowy rozwój jednostki stanowi element ludzkiej zmienności (Kapp, 2020). W tym kontekście ASD niekoniecznie pojmowane jest w ramach patologicznego zaburzenia, lecz raczej jako naturalna wariacja obecna w populacji ogólnej. Koresponduje to z doniesieniami Constantino i Todda (2003), którzy wskazują, że cechy autystyczne występują w całej populacji, różniąc się jedynie intensyfikacją i charakterem objawów. To podejście formuje nowe spojrzenie na ASD, wpływając jednocześnie na percepcję obowiązujących klasyfikacji diagnostycznych. Głównym ich celem wydaje się być określenie punktu, w którym objawy autyzmu przekraczają ustalone normy, stając się wyrazem zaburzenia.

Simon Baron-Cohen (2015) podkreśla powszechność występowania cech autystycznych, a w celu uniknięcia pejoratywnego wydźwięku terminu *zaburzenie*, wprowadza alternatywne pojęcie: *stany ze spektrum autyzmu* (ASC). Poprzez to posunięcie autor podkreśla zróżnicowanie doświadczeń osób z ASC oraz promuje bardziej neutralne podejście, które nie definiuje autyzmu jako deficytu, lecz traktuje go jako różnorodny stan neurologiczny (Gerc i Jurek, 2017).

Czerpiąc z paradygmatu neuroroznorodności, nie można jednak zapomnieć o osobach, które ze względu na wyższą intensyfikację lub nietypowy charakter cech autystycznych mogą doświadczać znacznych wyzwań w życiu codziennym. Prowadzone dotychczas badania w grupie osób z ASC bez współwystępującej niepełnosprawności intelektualnej wykazały, że osiowe objawy autyzmu mogą powodować chroniczne niepowodzenia w relacjach osobistych i zawodowych, które wraz z rosnącymi w biegu życia wymaganiami społecznymi mogą stanowić istotny predyktor pojawienia się dodatkowych schorzeń psychicznych, takich jak depresja i zaburzenia lękowe (Tebartz van Elst i in., 2013). Wyniki metaanalizy przeprowadzonej przez Hudson i in. (2019) potwierdzają, że osoby z ASC są czterokrotnie bardziej podatne na depresję w porównaniu do osób neurotypowych. Co ciekawe, aktualne raporty empiryczne sugerują, że dorośli, którzy zgłaszają symptomy depresyjne, często wykazują również wyższe nasilenie cech autystycznych (Ishizuka i in., 2022). W jednym z badań, przeprowadzonych wśród dzieci i młodzieży z diagnozą autyzmu oraz bez niej, zaobserwowano, że dziewczęta z ASD wykazują wyższy poziom objawów zaburzeń internalizacyjnych w porównaniu do chłopców z ASD oraz neurotypowych rówieśników. Dodatkowo, częściej niż chłopcy z ASD, miały one w zakresie klinicznym depresji (Solomon i in., 2012). W kontekście coraz częstszych doniesień w literaturze na temat potencjalnie odmiennego profilu autystycznego u kobiet (Furgał, 2020), a tym samym niedostatecznej identyfikacji autyzmu w tej grupie (Dworzynski i in., 2012), istnieje uzasadniona obawa przed podwójnym zagrożeniem dla zdrowia psychicznego i jakości życia kobiet.

ZABURZENIA DEPRESYJNE U OSÓB Z ASC

Depresja stanowi globalny problem zdrowotny, dotykający, według danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO, 2023), około 280 milionów ludzi na całym świecie. Statystyki wskazują, że występuje ona o około 50% częściej u kobiet niż u mężczyzn (Woody i in., 2017). Charakteryzuje się głównie obniżeniem nastroju, spadkiem poziomu energii oraz aktywności, co nierzadko utrudnia codzienne funkcjonowanie, a w wielu przypadkach bagatelizowanie tych objawów skutkuje wyższą częstością występowania zachowań suicydalnych (Rybakowski i in., 2010). Sytuacji tej nie ułatwia również polietiologiczny charakter depresji oraz zróżnicowane spektrum objawów, co z kolei komplikuje wczesne rozpoznanie i skuteczne wdrożenie odpowiednich środków zaradczych (Osińska i in., 2017).

Dotychczas przeprowadzone badania sugerują, że osoby z ASC bardziej narażone są na depresję niż osoby neurotypowe (Hudson i in., 2019). Raport Kanne'a i in. (2009) wskazuje, że osoby z wyższą intensyfikacją cech autystycznych wykazują znacznie więcej objawów depresji niż osoby z mniejszym ich nasileniem. Wydaje się zatem, że autyzm i depresja mogą być ze sobą skorelowane. Ciągłe jednak nie ustalono przyczyn tej potencjalnej zależności. Różni badacze wysuwają odmienne hipotezy. Botha i Frost (2020) sugerują, że związek ten wynikać może z doświadczeń dyskryminacji w życiu codziennym oraz wymuszoną normami społecznymi koniecznością maskowania autystycznych cech. Niektórzy z kolei jako ich wspólny komponent traktują aleksytymię, czyli trudności w nazywaniu własnych stanów emocjonalnych oraz niezdolności do ich rozpoznawania, która obserwowana jest zarówno u osób z depresją, jak również u tych neurotypowych (Poquérusse i in., 2018). Podejmowane są także dyskusje na temat możliwości wspólnego pochodzenia etiologicznego obu jednostek klinicznych, co może prowadzić do nakładania się objawów. Stewart i in. (2006) wskazują, że wycofanie społeczne czy zaburzenia apetytu i snu, należące do charakterystycznych cech autystycznych, są również podstawowymi ob-

jawami depresji. Podobieństwo manifestacji obu zaburzeń stanowi istotne zagrożenie dla zdrowia psychicznego osób z ASC, gdyż może prowadzić do jednostronnego przypisywania obserwowanych zachowań wyłącznie autyzmowi, co jednocześnie uniemożliwia adekwatne interwencje wobec depresji (Stewart i in., 2006). Inni autorzy zwracają także uwagę na istnienie dodatkowych/specyficznych objawów depresji charakterystycznych dla osób (dzieci) z ASC. Magnuson i Constantino (2011, s. 17) wymieniają między innymi: (1) regresję wcześniej nabytych umiejętności, (2) zwiększoną kompulsywność, (3) wahania intensywności cech autystycznych oraz (4) katatonię.

ZAANGAŻOWANIE W DZIAŁANIA ZNACZĄCE

W latach 70. naukowcy wprowadzili nowe podejście w badaniach psychologicznych, mające na celu identyfikację czynników wpływających na pozytywny, jak również negatywny rozwój jednostek. Nurt ten nazywany był psychopatologią rozwojową (Ostaszewski, 2014). Nie mniejsze znaczenie dla rozszerzenia paradygmatu pozytywnie ukierunkowanego miało powstanie i rozwój psychologii pozytywnej (Majewicz, 2019), która pozwoliła na określenie istnienia szeregu ochronnych zasobów osobistych oraz koncepcji odporności, mogących determinować wyższą jakość życia, poczucie sensu, a nawet sprzyjać zdrowiu psychicznemu. Wśród nich coraz częściej zwraca się uwagę na rolę zaangażowania. Termin ten głównie rozpoznawalny jest w dziedzinie socjologii, gdzie badacze zestawiają zaangażowanie ze zjawiskiem wypalenia zawodowego, prezentując je jako dwa przeciwstawne bieguny na jednym kontinuum (Kapica i in., 2022). W ramach modelu *Wymaganie pracy – zasoby* (JD-R), zaangażowanie przedstawiane jest jako korzystny i satysfakcjonujący stan umysłu związany z pracą (Kapica i in., 2022). Z kolei na gruncie pedagogiki i psychologii pojęcie to pojawiło się m.in. w założeniach psychologii pozytywnej w edukacji. W tym obszarze rozumiane jest jako umiejętność doświadczania zaangażowania w różnorodne

aktywności oraz poszukiwania i odkrywania w nich aspektów przynoszących radość (Kolber, 2014). Badacze, którzy uznają poszukiwanie sensu w życiu za główny cel każdego człowieka, wprowadzili pojęcie zaangażowania w działania znaczące (*meaningful activities*). Na przestrzeni ostatnich lat pojawiło się wiele konceptualizacji i teoretycznych podstaw tego zjawiska. Clark i współautorzy (1991) rozumieją aktywności znaczące jako działania, które mają osobiste znaczenie, wartość lub cel dla danej osoby. Zajęcia te często charakteryzują się poczuciem spełnienia, satysfakcji i powiązania z własnymi przekonaniami. Badaczki Bożek i Tokarz (2017) zauważają, że do tak szeroko zdefiniowanego repertuaru aktywności może należeć różnorodne spektrum działań. Podkreśla się, że większe znaczenie przypisuje się indywidualnym znaczeniom danej aktywności dla jednostki niż samej formie działania czy miejscu jego realizacji. Z tego też względu rozumienie pojęcia znaczącej aktywności będzie zróżnicowane dla każdej jednostki, ponieważ zostanie ono dostosowane do unikalnych umiejętności, zainteresowań czy celów (Tierney i Beattie, 2020).

Konstrukty zaangażowania w działania znaczące wywodzi się z założeń teorii terapii zajęciowej, która zakłada, że partycypacja w istotnych dla jednostki aktywnościach nie tylko zwiększa efektywność ich wykonywania, ale także korzystnie wpływa na ogólną satysfakcję z życia (Goldberg i in., 2002). Zgodnie z założeniami wspomnianej teorii, od początku pracy z pacjentem oddziaływania terapeutyczne powinny zostać osadzone w stosownym rodzaju rehabilitacji (np. medycznej, społecznej, psychologicznej), w zależności od potrzeb danej jednostki (Kuskowski, 2022). Interpretacji konstruktu znaczących aktywności poszukiwać można również w teorii samostanowienia (SDT) E. Deciego i R. Ryana. Zgodnie z założeniami wspomnianej teorii, zaangażowanie się w zajęcia znaczące dostarcza osobom narzędzi do rozwijania ich potencjału, co z kolei może wpływać bezpośrednio na ich fizyczny i psychiczny dobrostan, bądź pośrednio – poprzez zaspokajanie podstawowych potrzeb psychologicznych, tj. autonomii, kompetencji, relacji (Eakman, 2013). Dotychczasowe raporty empiryczne

wskazują, że angażowanie się w znaczące dla jednostki zajęcia przynosi pozytywne skutki dla dobrostanu i zdrowia psychicznego. Korzyści te zaobserwowane zostały w różnych grupach (np. Eakman, 2013; Armstrong i Manion, 2015; Jones i in., 2020). Badania przeprowadzone przez Hooker i in. (2020) wykazały, że zaangażowanie w działania znaczące pozytywnie związane jest z subiektywną witalnością, satysfakcją z życia i poczuciem jego sensu. Eksploracje prowadzone w grupie starszych osób sugerują z kolei, że angażowanie się w znaczące czynności wnosi do życia poczucie sensu, zwiększa z niego satysfakcję oraz – co szczególnie istotne – redukuje objawy depresyjne (Maruta i in., 2020).

W przypadku osób z ASC literatura przedmiotu wskazuje jednak, że cechy charakterystyczne dla spektrum autyzmu, tj. ograniczone zainteresowania, trudności w integracji społecznej czy preferowanie specyficznych czynności, stanowią istotne zakłócenie ich zdolności do uczestniczenia w korzystnych dla indywidualnego rozwoju działaniach (Llambias i in., 2016). Niektórzy badacze donoszą, że krótki czas trwania, jak i niska jakość zaangażowania u dzieci z ASC, może negatywnie wpływać na proces ich edukacji, a nawet na ogólny poziom rozwoju (Adamson i in., 2009). Dlatego za kluczowy czynnik powodzenia działań edukacyjno-terapeutycznych uznaje się zidentyfikowanie aktywności, które angażują osoby z ASC.

METODA

Hipotezy badawcze

Głównym celem prezentowanych badań było sprawdzenie, czy i w jaki sposób poziom zaangażowania w działania znaczące i nasilenie stanów depresyjnych wiążą się z intensyfikacją cech autystycznych w grupie młodych dorosłych kobiet. Celem badania było również określenie różnic w poziomie: (1) zaangażowania się w działania znaczące i (2) depresji między młodymi dorosłymi kobietami ze względu na nasilenie cech autystycznych. Na podstawie przeglądu literatury sformułowano następujące hipotezy badawcze:

H1. Cechy autystyczne pozytywnie związane są z poziomem depresji.

H2. Cechy autystyczne negatywnie związane są z poziomem zaangażowania w działania znaczące.

H3. Zaangażowanie w działania znaczące negatywnie związane jest z poziomem depresji.

H4. Poziom zaangażowania w działania znaczące różni się w zależności od nasilenia cech autystycznych.

H5. Poziom depresji różni się w zależności od nasilenia cech autystycznych.

Osoby badane

W badaniu uczestniczyło 237 kobiet z wykształceniem średnim lub wyższym, w wieku od 18 do 35 lat. Średni wiek wszystkich uczestniczek wynosił 21.1 lat ($SD = 1.93$). Badane zostały podzielone na dwie podgrupy na podstawie wyników skali AQ-10, używanej jako narzędzie przesiewowe do oceny ryzyka ASD. Za punkt odcięcia przyjęto wartość 6 (Allison i in., 2012). W przypadku uzyskania wyniku 6 lub więcej punktów, zaleca się przeprowadzenie diagnozy zaburzeń ze spektrum autyzmu. Podgrupa o wysokim nasileniu cech autystycznych obejmowała 35 młodych dorosłych kobiet, których średni wiek wynosił 21.2 lat ($SD = 1.30$). Z kolei podgrupa o niskim nasileniu cech autystycznych składała się z 202 młodych dorosłych kobiet, których średni wiek wynosił 21.1 lat ($SD = 2,02$).

Narzędzia badawcze

W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego oraz technikę pomiaru z wykorzystaniem skal ocen. Nasilenie objawów autystycznych badano za pomocą *Short Autism Spectrum Quotient* ([AQ-10]; Allison i in., 2012). Polską wersję narzędzia opracowano na podstawie 40-itemowej wersji kwestionariusza AQ w adaptacji Pisuli i in. (2013). Narzędzie składa się z 10 stwierdzeń, w których osoby badane odpowiadają na 4-punktowej skali Likerta, w jakim stopniu zgadzają się lub nie zgadzają z poszczególnymi stwierdzeniami. Rzetelność dla oryginalnego narzędzia (w wersji angielskiej) wynosi $\alpha = .85$.

Zaangażowanie w działania znaczące zostało zmierzone za pomocą *Kwestionariusza Zaangażowania w Działania Znaczące* ([KZDZ]; Goldberg i in., 2002), w polskiej adaptacji Bożek i Tokarz (2017). Kwestionariusz ten obejmuje 12 deklaracji zaczynających się od sformułowania: „Działania, które podejmuję...”, a uczestnicy oceniają je na 5-stopniowej skali Likerta, gdzie 1 oznacza *nigdy*, a 5 – *zawsze*. Wartość rzetelności dla polskiej wersji narzędzia wynosi $\alpha = .88$.

Symptomy depresyjne zbadane zostały za pomocą *Inwentarza Objawów Depresyjnych Becka* ([BDI]; Beck i in., 1961), w polskiej adaptacji Parnowskiego i Jernajczyka (1977). Narzędzie to składa się z 21 pozycji odnoszących się do określonych symptomów depresji. Osoba badana za pomocą 4-stopniowej skali (0–3) określa, w jakim stopniu zgadza się z danym twierdzeniem. Wynik ogólny mieści się w zakresie od 0 do 63, gdzie wyższa liczba punktów wskazuje na większą depresyjność. Współczynnik rzetelności w badaniu własnym wyniósł $\alpha = .93$.

Procedura badania

Badanie zostało przeprowadzone w formie online, a uczestnicy zostali pozyskani poprzez grupy społecznościowe skierowane do studentów. Dodatkowo zastosowano metodę kuli śnieżnej w celu rozszerzenia zakresu rekrutacji respondentów. Przed rozpoczęciem badania uczestnicy zostali poinformowani o przebiegu badania, jego dobrowolnym charakterze, zagwarantowanej anonimowości oraz możliwości rezygnacji na każdym etapie (poprzez nieprzesyłanie wyników). Badanie prowadzone było od października do grudnia 2023 roku.

WYNIKI

W celu weryfikacji hipotez przeprowadzono analizy statystyczne przy użyciu oprogramowania przy użyciu programu Jamovi w wersji 2.3. (The Jamovi Project, 2022). Pierwszym krokiem było obliczenie średnich oraz odchyłeń standardowych dla wszystkich zmiennych w całej grupie badanej. Dodatkowo przeprowadzono analizę normalności rozkładu przy użyciu testu Shapiro–Wilka. Wyniki zostały przedstawione w tabeli 1.

W wyniku analizy testu Shapiro–Wilka (patrz: tabela 1) stwierdzono, że rozkład danych wykazuje odstępstwa od normalności w dwóch spośród trzech badanych zmiennych. W związku z tym zdecydowano, że do testowania sformułowanych wcześniej hipotez zostaną wykorzystane testy nieparametryczne. W celu ukazania wzajemnych powiązań między mierzonymi zmiennymi zastosowano analizę korelacji *rho* Spearmana, z kolei do określania różnic pomiędzy badanymi grupami wykorzystano test *U* Manna–Whitney’a (z uwagi na dychotomiczny charakter zmiennej różnicującej).

Analizy korelacji przedstawione w tabeli 2 wykazały w badanej grupie istotne zależności liniowe ($p < .05$). Uzyskane dane wskazują na istnienie ujemnej, ale słabej korelacji pomiędzy nasileniem cech autystycznych a zaangażowaniem w działania znaczące ($\rho = -.235$; $p < .001$). Można więc stwierdzić, że wraz ze wzrostem intensywności właściwości autystycznych maleje zaangażowanie w zajęcia znaczące. Ponadto odnotowano istnienie dodatniego, słabego związku pomiędzy poziomem cech autystycznych a poziomem depresji ($\rho = .243$; $p < .001$). Sugeruje to, że wraz ze wzrostem nasilenia cech autystycznych wzrasta poziom depresji. Dodatkowo odnotowano ujemną, umiarkowaną korelację między zaangażowaniem w działania znaczące a poziomem depresji ($\rho = -.561$; $p < .001$). W świetle tych danych można więc stwierdzić, że wraz ze wzrostem zaangażowania w działania znaczące maleje poziom depresji.

W następnym kroku podzielono badanych na dwie grupy: (1) z niższym nasileniem cech autystycznych oraz (2) z wyższym nasileniem cech autystycznych. Do przyporządkowania uczestników do poszczególnych podgrup wykorzystano wyniki uzyskane w teście AQ-10. Ten test pełni rolę narzędzia przesiewowego, służącego do oceny cech autystycznych. Za punkt odcięcia wskazujący na występowanie wyższego nasilenia właściwości autystycznych przyjęto 6 punktów (Allison i in., 2012). Kolejno przeprowadzono test *U* Manna–Whitney’a, którego wyniki pozwoliły na dostrzeżenie różnic między obiema podgrupami pod względem wybranych zmiennych. Wyniki zastosowanej analizy przedstawiono w tabeli 3.

Tabela 1. Statystyki opisowe dla całej grupy badanej

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>Me</i>	<i>SD</i>	<i>Sk.</i>	<i>Kurt.</i>	<i>Min.</i>	<i>Maks.</i>	<i>W</i>	<i>p</i>
AQ-10	237	3.42	3.00	1.87	.726	.178	0	9	.932	< .001
KZDZ	237	40.90	41.00	7.05	.125	-.349	23	60	.992	.200
BDI	237	16.00	15.00	10.60	.876	.767	0	57	.946	< .001

W – wynik testu Shapiro–Wilka

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 2. Współczynniki korelacji *rho* Spearmana między zmiennymi dla całej badanej grupy

	AQ-10	KZDZ	BDI
KZDZ	-.235***	—	
BDI	.243***	-.561***	—

*** $p < .001$

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 3. Różnice międzygrupowe w obszarze badanych zmiennych dla podgrup z niskim vs. wysokim nasileniem cech autystycznych

	podgrupa z niższym nasileniem cech autystycznych (<i>N</i> = 202)		podgrupa z wyższym nasileniem cech autystycznych (<i>N</i> = 35)		<i>U</i>	<i>p</i>	<i>rg</i>
	Średnia rang	<i>Me</i>	Średnia rang	<i>Me</i>			
KZDZ	122.74	41.00	97.41	37.00	2779.5	.044	.214
BDI	116.18	14.50	135.26	17.00	2966.0	.129	.161

rg – współczynnik korelacji dwuseryjnej Glassa

Źródło: opracowanie własne.

W przedstawionych w powyższej tabeli analizach porównawczych zaobserwowano, że tylko w przypadku jednej z dwóch zmiennych istnieje istotna statystycznie różnica pomiędzy grupami, które zostały wydzielone ze względu na poziom nasilenia cech autystycznych: wykazano, że poziom zaangażowania w działania znaczące jest istotnie wyższy w podgrupie kobiet z niższym

nasileniem cech autystycznych ($M_{rang} = 122.74$; $Me = 41.00$), w porównaniu z podgrupą charakteryzującą się wyższym nasileniem właściwości autystycznych ($M_{rang} = 97.41$; $Me = 37.00$). Warto zauważyć, że miara siły efektu różnic, czyli współczynnik korelacji dwuseryjnej Glassa ($rg = .214$), wskazuje, że różnica ta jest słaba. Można zatem wnioskować, że wpływ cech

autystycznych na zaangażowanie w działania znaczące jest ograniczony i nieznaczny, choć zauważalny. Natomiast w przypadku objawów depresyjnych nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic między obiema grupami kobiet.

DYSKUSJA

W przeprowadzonym badaniu postawiono hipotezę o istnieniu relacji pomiędzy intensyfikacją cech autystycznych a zaangażowaniem w istotne działania oraz poziomem depresji u młodych dorosłych kobiet. Ponadto przyjęto, że poziom badanych zmiennych będzie różny w podgrupach kobiet o niskim i wysokim nasileniu stanów autystycznych.

W całej badanej grupie kobiet stwierdzono, że istnieje związek między cechami autystycznymi a wyższym poziomem symptomów depresyjnych. Wskazywały na to także inne badania ujawniające, że poziom depresji zależy od intensywności właściwości autystycznych (Mylett i in., 2023; Pelton i in., 2023). Codzienne wyzwania wynikające ze stanów ze spektrum autyzmu, zwłaszcza w obszarze funkcjonowania społecznego, mogą stanowić istotne konsekwencje dla psychospołecznych doświadczeń jednostki. Osoby z ASC odczuwają niepewność, konfrontując się z trudnościami w zrozumieniu niuansów społecznych, co może nierzadko doprowadzać również do poczucia izolacji. Dodatkowo przewlekłe napięcie w relacjach międzyludzkich, będące rezultatem trudności komunikacyjnych, może stanowić czynnik ryzyka wystąpienia objawów depresji (Katz i in., 2011). Osiągnięcie pełnej integracji społecznej oraz skuteczne radzenie sobie w obszarze relacji interpersonalnych wydają się być kluczowymi determinantami w kontekście dobrostanu jednostki z podwyższonymi cechami autystycznymi. Problem ten jest szczególnie widoczny u osób z ASC bez współwystępującej niepełnosprawności intelektualnej, gdzie wyższe umiejętności poznawcze mogą powodować większą świadomość własnych deficytów, a tym samym implikować podatność na doświadczenie depresji (Barnhill i Myles, 2001). W kontekście kobiet nie sposób nie wspomnieć o kamuflażu

cech autystycznych, czyli strategiach radzenia sobie i adaptacji, które osoby z wyższym nasileniem cech autystycznych mogą stosować w celu dostosowania się do środowiska społecznego i jego wymagań. Chociaż kamuflaż jest uważany za zjawisko obecne w populacji ogólnej, niektórzy badacze uznają go za jedną z kluczowych cech żeńskiego fenotypu ASD (Kenyon, 2014). Przeprowadzone w Polsce badania (Kossewska i Milczarek, 2022) potwierdziły obserwacje z innych krajów, wskazując, że kobiety prezentują większą skłonność do angażowania się w strategię kamuflażu w obliczu wyzwań w funkcjonowaniu społecznym, w porównaniu do mężczyzn. Allely (2019) zwraca uwagę, że chociaż maskowanie własnej natury oraz dostosowywanie się do społecznych norm może przynosić korzyści funkcjonalne, to jednak towarzyszy temu także wysoki poziom lęku, stresu, wyczerpania i potencjalnego wycofania. Badania przeprowadzone wśród 140 nastolatków ujawniły, że stopień stosowania kamuflażu pełni kluczową rolę jako czynnik prognozujący poziom depresji zarówno u osób z autyzmem, jak i bez autyzmu (Bernardin i in., 2021). Co więcej, wyniki wskazują, że korzystanie z tych strategii może być szczególnie stresujące dla kobiet, niezależnie od obecności diagnozy autyzmu (Bernardin i in., 2021).

Jeśli chodzi o zaangażowanie w działania znaczące, konstrukt ten nie był wcześniej rozpatrywany w kontekście stanów ze spektrum autyzmu w grupie młodych dorosłych kobiet. Postawiona hipoteza opiera się na teoretycznych ustaleniach dotyczących zaangażowania dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (Llambias i in., 2016). Przeprowadzone analizy wskazują, że osoby manifestujące wyższą intensyfikację właściwości autystycznych mogą charakteryzować się niższym zaangażowaniem w działania znaczące. Sugeruje to, że nadmierna intensyfikacja cech autystycznych (szczególnie ograniczone i powtarzalne zainteresowania oraz trudności społeczne) zakłóca zdolność do angażowania się. Biorąc pod uwagę uzyskany w niniejszym badaniu ujemny związek pomiędzy zaangażowaniem a depresją, a także zagraniczne doniesienia na temat korzystnego wpływu czynnej aktywno-

ści w zajęciach znaczących na ogólny dobrostan i zdrowie psychiczne (Maruta i in., 2020), można przypuszczać, że osoby z nasilonymi cechami typowymi dla spektrum autyzmu odnoszą mniejsze korzyści z partycypowania w aktywnościach znaczących, a tym samym bardziej narażone są na doświadczenie symptomów depresyjnych. Spostrzeżenie to ma potencjalnie ważne implikacje dla rozwoju strategii wspierających dobrostan psychiczny i redukujących ryzyko wystąpienia objawów depresji u młodych dorosłych ze spektrum autyzmu, np. podczas projektowania przyszłych programów terapeutyczno-edukacyjnych dla tejsze grupy osób. Z dotychczasowych ustaleń wynika, że zaangażowanie w znaczące działania możliwe jest nawet w obliczu obecności niepełnosprawności, demencji czy depresji (Oh i in., 2021). Kluczowym jednak wydaje się rozpoznanie i odpowiednie dostosowanie aktywności do indywidualnych zainteresowań i możliwości danej osoby. Coraz częściej podkreśla się szczególne upodobania osób z ASC do aktywności wykorzystujących zaawansowane technologie (Diener i in., 2016). Aspekt ten może stanowić kluczowy element w stymulowaniu ich zaangażowania w różnorodne działania.

Analizy porównawcze wykazały, że zaangażowanie w działania znaczące było statystycznie istotnie mniejsze w podgrupie kobiet z wyższym nasileniem cech autystycznych niż w podgrupie kobiet o niskiej ich intensyfikacji. Badanie to nie wykazało jednak znaczących różnic w symptomatologii depresyjnej między obiema grupami. Otrzymany wynik wydaje się być szczególnie interesujący, gdy weźmiemy pod uwagę dotychczasowe doniesienia badawcze, które sugerują, że osoby z wyższym nasileniem cech autystycznych wykazują większą liczbę objawów depresji w porównaniu do osób z niższą intensyfikacją ASC – zarówno mężczyzn, jak i kobiet (Hudson i in., 2019; Pelton i in., 2023). Rozbieżności pomiędzy wynikami niniejszego badania, a tymi prowadzonymi w innych krajach, mogą wynikać z różnego poziomu intensyfikacji cech autystycznych. Uczestniczki prezentowanego badania nie posiadały formalnej diagnozy ASD w porównaniu z uczestnikami wspomnianych

powyżej badań. Ponadto w badaniu uczestniczyły tylko kobiety, co różni się od podejścia zagranicznych badaczy, którzy uwzględniali również mężczyzn, a czasem także osoby niebinarne. Co więcej, ze względu na homogeniczną strukturę grupy pod względem wieku można zasadnie przypuszczać, że uczestniczki badania dzielą podobne doświadczenia wynikające z przynależności do wspólnoty pokoleniowej. Warto również zauważyć bardzo dużą dysproporcję ilościową pomiędzy badanymi podgrupami, co może w znaczący sposób wpłynąć na otrzymane wyniki i idące za nimi konkluzje.

WNIOSKI

W wyniku przeprowadzonych analiz statystycznych stwierdzono, że:

1. Istnieje zależność pomiędzy nasileniem cech autystycznych a poziomem depresji, która ma następujący kierunek: im wyższe nasilenie cech autystycznych, tym wyższy poziom depresji (potwierdzenie hipotezy H1).
2. Istnieje zależność pomiędzy nasileniem cech autystycznych a poziomem zaangażowania w działania znaczące oraz przybiera następujący kierunek: im wyższe nasilenie cech autystycznych, tym niższy poziom zaangażowania w działania znaczące (potwierdzenie hipotezy H2).
3. Istnieje zależność pomiędzy poziomem zaangażowania w działania znaczące a poziomem depresji, która ma następujący kierunek: im niższy poziom zaangażowania w działania znaczące, tym wyższy poziom depresji (potwierdzenie hipotezy H3).
4. Nasilenie cech autystycznych okazało się istotnym czynnikiem różnicującym zaangażowanie w działania znaczące w grupie młodych dorosłych kobiet. Uczestniczki badania pochodzące z grupy z wyższą intensyfikacją cech autystycznych prezentują niższy poziom zaangażowania w działania znaczące (potwierdzenie hipotezy H4).
5. Nie ma istotnych różnic w poziomie depresji między młodymi dorosłymi kobietami z niskim i wysokim nasileniem cech autystycznych (odrzućcie hipotezy H5).

MOCNE STRONY I OGRANICZENIA

Badanie to wyróżnia się na gruncie polskim, gdyż jest pierwszym, w którym zbadano związek między właściwościami autystycznymi a poziomem zaangażowania w działania znaczące oraz poziomem depresji u młodych dorosłych kobiet pochodzących z populacji ogólnej.

Istotnym ograniczeniem tego badania było zastosowanie narzędzie do pomiaru nasilenia cech autystycznych (AQ-10). Coraz częściej zwraca się uwagę, że większość dotychczasowych instrumentów badawczych do oceny ASC powstało głównie w oparciu o objawy obserwowane u chłopców i mężczyzn. W rezultacie narzędzia te mogą być niewystarczająco czułe na prezentowany przez dziewczynki i kobiety profil autystyczny, a tym samym prowadzić do niedoszacowania nasilenia prezentowanych przez nie objawów, nawet jeśli faktycznie mają one wyższą intensyfikację ASC (Rynkiewicz i in., 2019).

Kolejnym ograniczeniem jest to, że badanie zostało przeprowadzone w grupie kobiet o podobnych doświadczeniach życiowych, głównie związanych z życiem akademickim, co mogło wpłynąć na uzyskane wyniki, szczególnie jeśli chodzi o symptomatologię depresyjną. Dodat-

kowo badane kobiety pochodziły z populacji ogólnej i nie były rekrutowane na podstawie posiadanej diagnozy ASD bądź obserwowanych u siebie cech autystycznych (autodiagnozy). Podziały na podgrupy z wyższym i niższym nasileniem stanów ze spektrum autyzmu został dokonany w oparciu o ustalony punkt odcięcia w skróconej wersji narzędzia AQ. Przyszłe badania powinny uwzględnić te aspekty i skupić się na bardziej zróżnicowanych grupach społecznych oraz dokładniejszych kryteriach selekcji uczestników, aby lepiej zrozumieć związek między cechami autystycznymi a innymi zmiennymi.

Dokonany podział na grupy ze względu na intensyfikację cech autystycznych prezentuje również dużą dysproporcję w liczbie uczestników. Taka asymetryczność mogła wpłynąć na wiarygodność wyników. W kolejnym badaniu warto byłoby zadbać, aby różnice w liczbie uczestników w poszczególnych podgrupach (z wyższym i niższym nasileniem ASC) były mniejsze. Można to osiągnąć poprzez bardziej przemyślany proces rekrutacji, selekcję uczestników oraz zwiększenie próby badawczej. Ze względu na wymienione powyżej okoliczności konkluzywność wyników może być ograniczona.

BIBLIOGRAFIA

- Adamson, L. B., Bakeman, R., Deckner, D. F., Ronski, M. (2009). Joint engagement and the emergence of language in children with autism and Down syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 84–96. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-008-0601-7>.
- Allely, C. S. (2019). Understanding and recognising the female phenotype of autism spectrum disorder and the “camouflage” hypothesis: a systematic PRISMA review. *Advances in Autism*, 5(1), 14–37. <http://dx.doi.org/10.1108/aia-09-2018-0036>.
- Allison, C., Auyeung, B., Baron-Cohen, S. (2012). Toward brief “Red Flags” for autism screening: The Short Autism Spectrum Quotient and the Short Quantitative Checklist for Autism in toddlers in 1,000 cases and 3,000 controls [corrected]. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 51(2), 202–212.e7. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.11.003>.
- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>.
- Armstrong, L. L., Manion, I. G. (2015). Meaningful youth engagement as a protective factor for youth suicidal ideation. *Journal of Research on Adolescence*, 25(1), 20–27. <http://dx.doi.org/10.1111/jora.12098>.
- Barnhill, G. P., Myles, B. S. (2001). Attributional style and depression in adolescents with Asperger syndrome. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 3(3), 175–182. <https://doi.org/10.1177/109830070100300305>.

- Baron-Cohen, S. (2015). *ASD vs. ASC: Is One Small Letter Important?* Zaprezentowano na: International Meeting for Autism Research. USA: Salt Lake City. Pobrano 6 lutego 2024 z: <https://insar.confex.com/insar/2015/videogateway.cgi/id/693?recordingid=693>.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561–571. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>.
- Bernardin, C. J., Lewis, T., Bell, D., Kanne, S. (2021). Associations between social camouflaging and internalizing symptoms in autistic and non-autistic adolescents. *Autism: the international journal of research and practice*, 25(6), 1580–1591. <https://doi.org/10.1177/1362361321997284>.
- Botha, M., Frost, D. M. (2020). Extending the minority stress model to understand mental health problems experienced by the autistic population. *Society and mental health*, 10(1), 20–34. <http://dx.doi.org/10.1177/2156869318804297>.
- Bożek, A., Tokarz, A. (2017). Kwestionariusz Zaangażowania w Działania Znaczące (KZDZ) B. Goldberg, E. S. Brintnell i J. Goldberga. Adaptacja Polska. *Roczniki Psychologiczne*, 20(4), 895–929. <https://doi.org/10.18290/rpsych.2017.20.4-6pl>.
- Clark, F., Parham, D., Carlson, M. E., Frank, G., Jackson, J., Pierce, D., Wolfe, R. J., Zemke, R. (1991). Occupational science: Academic innovation in the service of occupational therapy's future. *American Journal of Occupational Therapy*, 45, 300–310. <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.45.4.300>.
- Constantino, J. N., Todd, R. D. (2003). Autistic traits in the general population: a twin study. *Archives of general psychiatry*, 60(5), 524–530. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.5.524>.
- Diener, M. L., Wright, C. A., Dunn, L., Wright, S. D., Anderson, L. L., Smith, K. N. (2016). A creative 3D design programme: Building on interests and social engagement for students with autism spectrum disorder (ASD). *International Journal of Disability, Development and Education*, 63(2), 181–200. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2015.1053436>.
- Dworzynski, K., Ronald, A., Bolton, P., Happé, F. (2012). How different are girls and boys above and below the diagnostic threshold for autism spectrum disorders? *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 51(8), 788–797. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.05.018>.
- Eakman A. M. (2013). Relationships between meaningful activity, basic psychological needs, and meaning in life: test of the meaningful activity and life meaning model. *OTJR: occupation, participation and health*, 33(2), 100–109. <https://doi.org/10.3928/15394492-20130222-02>.
- Eakman, A. M., Carlson, M., Clark, F. (2010). Factor structure, reliability and convergent validity of the engagement in meaningful activities survey for older adults. *OTJR: occupation, participation and health*, 30(3), 111–121. <https://doi.org/10.3928/15394492-20090518-01>.
- Falzeder E. (2007). The story of an ambivalent relationship: Sigmund Freud and Eugen Bleuler. *The Journal of Analytical Psychology*, 3(52), 343–368. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1468-5922.2007.00666.x>.
- Furgał, E. (2020). Dziewczynki i kobiety w spektrum autyzmu. Perspektywa społeczna. W: A. Prokopiak (red.), *Osoby ze spektrum autyzmu w biegu życia* (s. 343–353). Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Gerc, K., Jurek, M. (2017). Rozwój zaburzony czy odmienny – próba analizy pojęciowej w odniesieniu do stanów ze spektrum autyzmu. *Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis. Studia Psychologica*, (10), 189–207. <https://doi.org/10.24917/20845596.10.12>.
- Goldberg, B., Brintnell, E. S., Goldberg, J. (2002). The relationship between engagement in meaningful activities and quality of life in persons disabled by mental illness. *Occupational Therapy in Mental Health*, 18(2), 17–44. https://doi.org/10.1300/J004v18n02_03.
- Hooker, S. A., Masters, K. S., Vagnini, K. M., Rush, C. L. (2020). Engaging in personally meaningful activities is associated with meaning salience and psychological well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 15(6), 821–831. <https://doi.org/10.1080/17439760.2019.1651895>.
- Hudson, C. C., Hall, L., Harkness, K. L. (2019). Prevalence of depressive disorders in individuals with autism spectrum disorder: a meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(1), 165–175. <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0402-1>.
- Ishizuka, K., Ishiguro, T., Nomura, N., Inada, T. (2022). Autistic traits as predictors of persistent depression. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 272(2), 211–216. <https://doi.org/10.1007/s00406-021-01292-6>.

- Jones, C., Liu, F., Murfield, J., Moyle, W. (2020). Effects of non-facilitated meaningful activities for people with dementia in long-term care facilities: A systematic review. *Geriatric Nursing*, 41(6), 863–871. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.06.001>.
- Kanne, S. M., Christ, S. E., Reiersen, A. M. (2009). Psychiatric symptoms and psychosocial difficulties in young adults with autistic traits. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(6), 827–833. <https://doi.org/10.1007/s10803-008-0688-x>.
- Kapica, Ł., Baka, Ł., Stachura-Krzyształowicz, A. (2022). Zasoby a zaangażowanie w pracę: mediacyjna rola satysfakcji potrzeb podstawowych. *Medycyna Pracy*, 73(5), 407–416. <http://dx.doi.org/10.13075/mp.5893.01257>.
- Kapp, S. K. (2020). Introduction. W: S. K. Kapp (red.) *Autistic Community and the Neurodiversity Movement*. Singapore: Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-981-13-8437-0_1.
- Katz, S. J., Conway, C. C., Hammen, C. L., Brennan, P. A., Najman, J. M. (2011). Childhood social withdrawal, interpersonal impairment, and young adult depression: A mediational model. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(8), 1227–1238. <https://doi.org/10.1007/s10802-011-9537-z>.
- Kawakatsu, Y., Yokoi, K., Tanno, K., Eakman, A. M., Hirayama, K. (2022). Development of the Japanese Version of the Engagement in Meaningful Activities Survey. *OTJR: occupation, participation and health*, 42(3), 209–218. <https://doi.org/10.1177/15394492221090624>.
- Kenyon, S. (2014). *Autism in pink: Qualitative research report*. Pobrano 6 lutego 2024 z: https://issuu.com/psicologiaautismoburgos/docs/4th_confer_wao_pink_maria_merino-de_da1619ea4f9331.
- Kolber, M. (2014). Zastosowanie psychologii pozytywnej w edukacji. *Przegląd Pedagogiczny*, (2), 156–165.
- Kornstein, S. G., Clayton, A. H., Wilson, D. C. (2003). Women's mental health. *Psychiatric Clinics*, 26(3), XI–XII. [http://dx.doi.org/10.1016/s0193-953x\(03\)00047-9](http://dx.doi.org/10.1016/s0193-953x(03)00047-9).
- Kossewska, J., Milczarek, M. (2022). Camouflaging in autism spectrum conditions in the context of self-esteem level. *Psychologia Rozwojowa*, 27(2), 71–87. <https://doi.org/10.4467/20843879PR.22.012.17469>.
- Kuskowski, M. (2022). Terapia zajęciowa jako forma poczucia bezpieczeństwa osób z niepełnosprawnością w czasie zagrożeń zewnętrznych. *Pedagogika Społeczna*, 3(85), 99–110. <https://doi.org/10.35464/1642-672X.PS.2022.3.06>.
- Lai, M. C., Kassee, C., Besney, R., Bonato, S., Hull, L., Mandy, W., Szatmari, P., Ameis, S. H. (2019). Prevalence of co-occurring mental health diagnoses in the autism population: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet. Psychiatry*, 6(10), 819–829. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30289-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30289-5).
- Llambias, C., Magill-Evans, J., Smith, V., Warren, S. (2016). Equine-assisted occupational therapy: Increasing engagement for children with autism spectrum disorder. *American Journal of Occupational Therapy*, 70, 7006220040. <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2016.020701>.
- Llewellyn, A., Hogan, K. (2000). The use and abuse of models of disability. *Disability & Society*, 15(1), 157–165. <https://doi.org/10.1080/09687590025829>.
- Magnuson, K. M., Constantino, J. N. (2011). Characterization of depression in children with autism spectrum disorders. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics: JDBP*, 32(4), 332–340. <https://doi.org/10.1097/DBP.0b013e318213f56c>.
- Majewicz, P. (2019). Rehabilitacja osób z niepełnosprawnością z perspektywy psychologii pozytywnej. *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*, 44(2), 29–49. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0013.5760>.
- Maruta, M., Makizako, H., Ikeda, Y., Miyata, H., Nakamura, A., Han, G., Shimokihara, S., Tokuda, K., Kubozono, T., Ohishi, M., Tomori, K., Tabira, T. (2020). Associations between depressive symptoms and satisfaction with meaningful activities in community-dwelling Japanese older adults. *Journal of Clinical Medicine*, 9(3), 795. <https://doi.org/10.3390/jcm9030795>.
- Mylett, M. L., Boucher, T. Q., Scheerer, N. E., Iarocci, G. (2023). Examining the Relations between social competence, autistic traits, anxiety and depression in autistic and non-autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, <https://doi.org/10.1007/s10803-023-06012-8>.
- Oh, A., Gan, S., Boscardin, W. J., Allison, T. A., Barnes, D. E., Covinsky, K. E., Smith, A. K. (2021). Engagement in meaningful activities among older adults with disability, dementia, and depression. *JAMA Internal Medicine*, 181(4), 560–562. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.7492>.

- Osińska, M., Kazberuk, A., Celińska-Janowicz, K., Zadykowicz, R., Rysiak, E. (2017). Depresja – choroba cywilizacyjna XXI wieku. *Geriatrics, 11*, 123–129.
- Ostaszewski, K. (2014). *Zachowania ryzykowne młodzieży w perspektywie mechanizmów resilience*. Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Parnowski, T., Jernajczyk, W. (1977). Inwentarz Depresji Becka w ocenie nastroju osób zdrowych i chorych na choroby afektywne. *Psychiatria Polska, 11*, 417–421.
- Pelton, M. K., Crawford, H., Bul, K., Robertson, A. E., Adams, J., de Beurs, D., Rodgers, J., Baron-Cohen, S., Cassidy, S. (2023). The role of anxiety and depression in suicidal thoughts for autistic and non-autistic people: A theory-driven network analysis. *Suicide & Life-Threatening Behavior, 53*(3), 426–442. <https://doi.org/10.1111/sltb.12954>.
- Pisula, E. (2012). *Autyzm. Przyczyny, symptomy, terapia*. Wydawnictwo Harmonia.
- Pisula, E., Kawa, R., Szostakiewicz, Ł., Łucka, I., Kawa, M., Rynkiewicz, A. (2013). Autistic traits in male and female students and individuals with high functioning autism spectrum disorders measured by the Polish version of the Autism-Spectrum Quotient. *PLoS One, 8*(9), e75236. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0075236>.
- Poquérusse, J., Pastore, L., Dellantonio, S., Esposito, G. (2018). Alexithymia and autism spectrum disorder: A complex relationship. *Frontiers in Psychology, 9*, 1196. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01196>.
- Rybakowski, J., Puzyński, S., Wciórka, J. (2010). *Psychiatria, T.2*. Elsevier Urban & Partner.
- Rynkiewicz, A., Janas-Kozik, M., Słopiń, A. (2019). Dziewczęta i kobiety z autyzmem. *Psychiatria polska, 53*(4), 737–752. <http://dx.doi.org/10.12740/pp/onlinefirst/95098>.
- Schmelzer, L., Raina, K. D. (2023). Meaningful engagement as a predictor of psychological well-being for adults with low income. *The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of The American Occupational Therapy Association, 77*(3), 7703205050. <https://doi.org/10.5014/ajot.2023.050003>.
- Singer, J. (1998). *Odd people in: The birth of community amongst people on the autistic spectrum: A personal exploration of a new social movement based on neurological diversity*. Praca magisterska przedstawiona na Wydziale Nauk Humanistycznych i Społecznych w ramach częściowego spełnienia wymagań na stopień Bachelor of Arts Social Science (Honours), Wydział Nauk Humanistycznych i Społecznych, University of Technology, Sydney.
- Solomon, M., Miller, M., Taylor, S. L., Hinshaw, S. P., Carter, C. S. (2012). Autism symptoms and internalizing psychopathology in girls and boys with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 42*(1), 48–59. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1215-z>.
- Stewart, M. E., Barnard, L., Pearson, J., Hasan, R., O'Brien, G. (2006). Presentation of depression in autism and Asperger syndrome: A review. *Autism, 10*(1), 103–116. <https://doi.org/10.1177/1362361306062013>.
- Tebartz van Elst, L., Pick, M., Biscaldi, M., Fangmeier, T., Riedel, A. (2013). High-functioning autism spectrum disorder as a basic disorder in adult psychiatry and psychotherapy: psychopathological presentation, clinical relevance and therapeutic concepts. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 263 Suppl. 2*, S189–S196. <https://doi.org/10.1007/s00406-013-0459-3>.
- The Jamovi Project (2022). *Jamovi*. (Version 2.3) [Computer Software]. Pobrano z: <https://www.jamovi.org>.
- Tierney, L., Beattie, E. (2020). Enjoyable, engaging and individualised: A concept analysis of meaningful activity for older adults with dementia. *International Journal of Older People Nursing, 15*(2), e12306. <https://doi.org/10.1111/opn.12306>.
- Tigershrom, A., Boyraz, G. (2022). Engagement in meaningful activities and psychological distress during the COVID-19 pandemic. *Journal of Loss and Trauma, 27*(7), 661–678.
- Wing, L. (1981). Language, social, and cognitive impairments in autism and severe mental retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 11*(1), 31–44. <https://doi.org/10.1007/BF01531339>.
- Wing, L. (1988). The continuum of autistic characteristics. W: *Diagnosis and assessment in autism* (s. 91–110). Springer US.
- Woody, C. A., Ferrari, A. J., Siskind, D. J., Whiteford, H. A., Harris, M. G. (2017). A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. *Journal of Affective Disorders, 219*, 86–92. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.05.003>.

- World Health Organization (WHO) (2023). *Depressive disorder (depression)*. Pobrane 6 lutego 2023 z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
- Zender, R., Olshansky, E. (2009). Women's mental health: depression and anxiety. *The Nursing Clinics of North America*, 44(3), 355–364. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2009.06.002>.
- Zener, D. (2019). Journey to diagnosis for women with autism. *Advances in Autism*, 5(1), 2–13. <https://doi.org/10.1108/AIA-10-2018-0041>.