

ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 615.851

DOI <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2021.4/19>**Гулько Ю.А.**

Інститут психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України

ОСНОВНІ НАПРЯМИ Й ЦІЛІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ РОБОТИ З БАТЬКАМИ, ЩО МАЮТЬ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Загальний аналіз напрямів психотерапевтичної роботи з батьками, що мають дітей з розладами аутистичного спектру, показав, що, незважаючи на різні методологічні та методичні засади напрямів психотерапії, всі вони вимагають активізації та залучення творчих розумових процесів клієнтів. Саме розуміння виступає тим інтелектуально-творчим процесом, який допомагає батькам дітей з аутизмом конструктивно осмислювати своє минуле, теперішнє і вибудовувати ефективні життєтворчі стратегії на майбутнє. Розуміння емоцій, поведінки, відношень трансформується і розвивається від шаблонних форм до творчих конструктивних переосмислень. Аналіз опитування фахівців, що працюють у напрямі гештальт-терапії та в когнітивно-поведінковому напрямі, дав змогу говорити про те, що творче позитивне переосмислення ґрунтується на активізації в клієнтів процесів розуміння. Розуміння, що породжується в процесі психотерапії, є інтелектуальними й особистісними утвореннями. Воно може протікати сумбурно і непередбачувано, а іноді плановано, шляхом етапних, розтягнутих у часі роздумів. Терапевт навчає батьків, що мають дітей з аутизмом, відслідковувати власні розумові операції, усвідомлювати власний мисленнєвий процес, контролювати його. Всі опитані нами психотерапевти відзначали, що в процесі психотерапевтичної роботи підвищувався розумовий розвиток клієнтів, і якщо на початку терапії деяким батькам було важко зрозуміти речі, події з позицій іншої людини, то в процесі терапії розвивалась їх здатність до розумової децентрації. Сам процес розуміння в процесі терапії підлягає якісним трансформаціям. Він розвивається від розуміння – сприйняття і розуміння, що протікає на основі мнемічних процесів впізнання або розуміння, – до пригадування. Згодом розвивається розумово-творчий компонент, що дозволяє батькам дітей з аутизмом переосмислювати минуле і проєктувати майбутнє. Найчастіше розуміння в клієнтів протікає як пошук аналогів різного ступеня віддаленості, образності, метафоричності. Згодом у процесі психотерапевтичної роботи розуміння досягає високих творчих конструктологічних форм.

Ключові слова: аутизм, психотерапія батьків, трансформація розуміння, розуміння – аналогізування, творче розуміння.

Постановка проблеми. Розлади аутистичного спектру (або дитячий аутизм) прийнято позначати аббревіатурою РАС, і під ними фахівці розуміють широку групу розладів загального розвитку дитини. У самому загальному вигляді дитячий аутизм характеризується якісними суттєвими порушеннями соціальної взаємодії, порушеннями комунікації, однотипністю інтересів, моторними, мовленнєвими та поведінковими стереотипіями. Вже на першому році життя в дітей з РАС можна діагностувати порушення розвитку пізнавально-комунікативної та соціально-емоційної сфер. Зараз розроблено і впроваджено міждисциплі-

нарну науково-практичну галузь – аутологію, що присвячена розв'язку питань діагностики, розвитку, навчання та соціалізації дітей з аутизмом, а також методам профілактики у них вторинних, третинних тощо розладів [6]. Водночас уся діагностична, корекційна, розвивальна робота психологів та корекційних педагогів спрямована на тісну взаємодію із сім'єю. Батьків учать взаємодіяти з дітьми, зрозуміти та навчати їх за допомогою спеціальних освітніх програм і терапій, на кшталт методу прикладного аналізу – АВА терапії, ТЕАССН терапії, карток PECS тощо. Це в цілому поліпшує якість навчання, виховання і розвитку

дитини з аутизмом. Однак при цьому дуже мало уваги приділяється психологічним станам саме батьків, що мають дітей з РАС, хоча ці батьки знаходяться у специфічній групі ризику щодо появи в них соціальної дезадаптації, невротизації, різкого падіння самооцінки, депресивних розладів тощо [2; 3; 11]. Фахівці відзначають недостатність або фрагментарність робіт, присвячених психотерапевтичній допомозі батькам, що мають дітей з розладами аутистичного спектру [5; 11]. Виокремленню основних цілей та напрямів психотерапевтичної роботи з батьками, що виховують дітей з аутизмом, і присвячено дану статтю.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Встановлення дитині діагнозу «аутизм» є психотравмуючим фактором для батьків, низкою досліджень це показано як стрес, в якому перебувають батьки з моменту постановки діагнозу, що набуває хронічного характеру і виробленню в них неадаптивних психологічних захистів [8; 11]. Зокрема, спеціалісти вказують на специфіку вигорання батьків, особливо к тому періоду, коли діти дорослішають, досягають підліткового віку, і в них з'являються нові проблеми, пов'язані зі стрімкою гормональною перебудовою [2; 6; 8; 9; 11]. Французький дослідник Л. Дормуа, вказуючи на необхідність психотерапевтичної роботи з батьками, що мають дітей з аутизмом, наголошує на тому, що, окрім почуття нерозуміння, провини, невдачі, батьки страждають від того, що відчують себе невизнаними батьками – батьками, які не можуть адекватно стану своїх дітей виховувати і навчати їх [13]. Також негативний вплив дитини з РАС стає суттєвим випробуванням подружньої пари, він деформує і навіть спотворює сімейні відносини. У дослідженнях В.В. Ткачової показано, як дитина-аутист стає «емоційним чоловіком (або жінкою)» для одного з батьків, який здебільшого займається її розвитком, водночас реальний чоловік або дружина ігнорується разом зі своїми потребами та інтересами. Загальне нервово-психічне напруження батьків, що стають перед проблемою виховання дитини з РАС, негативно позначається на всьому психологічному комфорті в сім'ї, часто шлюб розпадається, і зазвичай жінка залишається одна з дитиною-інвалідом. Загалом, фахівці відзначають відсутність або фрагментарність суттєвих досліджень, присвячених внутрішнім сімейним відносинам пар, що виховують дитину-аутиста, а також відсутність праць, що висвітлюють їхні головні психологічні проблеми, переживання, страхи, порушення регуляції емоційних негативних процесів, специфіку психо-

логічних захистів і психотерапевтичні напрями роботи з ними [5; 8; 9; 11].

Спостереження показують, що батьки прагнуть вибирати своє коло підтримки, спілкуючись із тими людьми, які їх не критикують, наповнюють позитивом, взаємини з якими є специфічним відпочинком для них. Така побутова підтримка, безумовно, чинить стихійний терапевтичний вплив, однак вона не допомагає системно, професійно і стратегічно правильно розставляти пріоритети, запобігати вигоранню, зберігати баланс інтересів своїх дітей і власних інтересів, відстежувати і розуміти свої шкідливі, а часом й руйнівні реакції та думки, загалом підвищувати якість свого життя. Без професійної терапевтичної допомоги багатьом батькам неможливо реалізувати ефективні стратегії своєї життєтворчості, відчуючи себе людиною, яка не лише виховує дитину з особливими потребами, а й активно творить свій власний життєвий шлях. Загалом, у сучасній науковій літературі не виділені найбільш ефективні напрями психотерапевтичної допомоги батькам, діти яких мають розлади аутистичного спектру.

Постановка завдання. Мета статті полягає в аналізі сучасних доказових методів психотерапевтичної допомоги, виділенні основних цілей допомоги та виокремленні основних психологічних процесів, які підлягають активації та розвитку в процесі терапії.

Виклад основного матеріалу дослідження. Так склалось, що з усіх видів психологічної допомоги найбільш відомий пересічним батькам психоаналіз. Навряд чи знайдеться людина молодша 50-ти років, яка не знає ім'я З. Фрейда. Психоаналітична модель терапевтичної допомоги головною своєю метою становить допомогу батькам усвідомити свої внутрішні конфлікти, бажання, потяги та досягти їх адекватного аналізу та розуміння. Згідно з Б.Д. Карвасарським, основна мета психоаналітичної психотерапії – поглиблювати розуміння свого внутрішнього життя [4]. Основна робота психоаналітика спрямована на мотиви фіксації та захисні механізми і на основі цього – на більш глибоке розуміння та ухвалення реалістичної адекватної інтерпретації значущих подій у житті, зокрема й народження дитини з аутизмом. Важливим компонентом терапії є посилення тенденцій власного «єго» для того, щоб відчути і розкрити свій життєвий потенціал. Під час процедури конфронтації терапевт працює зі страхами, злістю, образами батьків та допомагає знаходити шляхи їх уникнення. Як правило, робота з батьками спрямовується на відособлення у свідомості

батьків сорому за свою дитину, на страхи щодо погіршення розумового та поведінкового розвитку дитини з аутизмом, страхи за його та своє майбутнє з особливою дитиною, образи на лікарів, педагогів, родичів тощо. Далі пропарювання передбачає роботу зі значущими деталями в житті мами або тата. І найбільш важливим етапом психоаналітичної терапії є процедура інтерпретації, коли батьки свої неусвідомлені негативні емоції та переживання перетворюють в усвідомлені з тим, щоб нівелювати їх [10]. Для батьків дітей з РАС найбільш вдалим варіантом терапевтичної допомоги буде експресивна або підтримуюча психотерапія. Від терапевта при цьому вимагається розуміння клієнта та своєї професійної взаємодії з ним, а від клієнта – розуміння та переосмислення самої події появи дитини з особливостями розвитку, розуміння своїх переживань, вчинків та переосмислення їх. Однак психоаналітичний напрям психотерапії передбачає часті зустрічі з терапевтом, розтягнуті на кілька років, і тому не часто батьки дітей з особливостями розвитку погоджуються саме на таку терапію. Окрім того, сам вид психоаналітичної психотерапії вимагає від батьків певного рівня інтелектуального, мовленнєвого, духовного розвитку.

Ефективним психотерапевтичним напрямом роботи з батьками є терапія Г. Саллівена. У моделі такого психотерапевтичного впливу головна увага приділяється тим проблемам, що пов'язані саме зі спілкуванням та поведінкою [4]. Терапевт навчає батьків дітей з РАС ефективним стратегіям спілкування та поведінки з іншими людьми в ситуаціях, які є найбільш травмуючими (з родичами, друзями, і зазвичай у випадках, що описуються, ці незручні ситуації пов'язані з поведінковими розладами дитини-аутиста в місцях загального перебування людей, як-то транспорт, поліклініка, дитячі площадки тощо). У моделі такої психотерапії робота спрямована на вироблення у батька чи матері саме узгоджуючої мотивації їхнього міжособистісного спілкування. Також батьки навчаються самосприйняттю своєї поведінки та особливостям спілкування. Усвідомлення та узгодження мотивів ефективно долає страхи батьків виглядати неуспішними, приниженими, головні страхи щодо їхнього майбутнього та дитини і допомагає підвищувати почуття безпеки, яке Г. Саллівен вважав важливішим, ніж почуття задоволення, введене З. Фрейдом. Вибудовування міжособистісних ефективних відносин, як правило, призводить до особистісного переосмислення ситуацій та гармонізації життя.

Модель допомоги батькам, розроблена в гештальт-терапії Ф. Перзлом, передбачає розуміння та осмислене усвідомлення балансу між внутрішнім станом і навколишнім середовищем. Акцент терапевтичної роботи ставиться не на минулі переживання, а на те, що людина відчуває зараз. Гештальт-терапія допомагає батькам відтужити, відсумувати діагноз своєї дитини, розібратися у своїх відчуттях по відношенню до дитини, власних батьків, родичів тощо. У процесі терапії психолог навчає клієнта технікам, які він може використовувати надалі сам. Розуміння власних відчуттів, емоцій, вчинків і відповідальність за них є основною метою гештальт-терапії [4].

Найбільш ефективно під час роботи з батьками «особливих» дітей зарекомендувала себе науково доказова когнітивно-поведінкова психотерапія, розроблена А. Бекком. Цей напрям також спрямований на суттєвий актуальний запит клієнта. Робота ведеться з емоційною сферою людини. І згідно з концепцією когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), всі емоції, переживання, почуття зумовлюються не ситуацією, яка склалась, а тим, як людина сприймає цю ситуацію. Тому терапевт виявляє й ідентифікує дисфункціональні та іраціональні думки та стереотипи і вчить батьків замінювати їх конструктивними, продуктивними, діючи на свої нефункціональні думки з позицій розуміння та переосмислення їх, у цілому вчить розумній трансформації думок і почуттів. Можна сказати, що терапевт навчає батьків гнучкому творчому мисленню. Концептуальна модель когнітивно-поведінкової терапії представлена у формулі АВС, де А (activating event) – подія, що стає стимулом, В (belief) – система настановлень, переконань, що формує розуміння ситуації, С (emotional consequences) – результати у вигляді конструктивних емоцій та ефективної поведінки. Як правило, терапевти використовують два види технік: ті, що спрямовані на усвідомлення і розуміння власних думок, а також ті, що спрямовані на заперечення неконструктивних думок і доказ ефективних, конструктивних думок [1].

О.І. Романчук описує найбільш типові когнітивні спотворення, з якими працює когнітивно-поведінковий психотерапевт: фокус на негативному/ тунельне бачення; перебільшення/ переменшення; знецінення позитивного; катастрофічне, фаталістичне мислення; емоційне мислення; генералізація – схильність робити загальні висновки з окремих фактів; персоналізація провини; чорно-біле мислення/мислення за взірцем «все або нічого»; нереальні, надвисокі стандарти;

ментальний фільтр/вибіркове абстрагування; наклеювання етикеток; читання думок [цит по 9].

Окремо робота спрямовується на активізацію уявлень, у цілому імажинативної сфери клієнта. Це допомагає нивелювати нав'язливі, лякаючі образи, деструктивні уявлення за допомогою різних технік на кшталт «стоп слова», «метод повторення», позитивних уявлень тощо. Як і в гештальт-терапії, психолог навчає клієнта самостійно використовувати техніки і випробовувати їх самостійно в різних ситуаціях.

Сучасною модифікацією когнітивно-поведінкової терапії є схема-терапія, розроблена Джефрі Янгом. Головне поняття схеми-терапії – це ранні дезадаптивні схеми, а сам терапевтичний процес полягає в зміні схем. Схеми представлені у вигляді дезадаптивних форм поведінки і шаблонів, за якими люди оцінюють світ і події в ньому. Всі думки і дії людини закріплюють або ж ослаблюють схеми [12]. Окремим відгалуженням когнітивно-поведінкового напрямку є нарративна терапія. У ній клієнтам пропонуються різноманітні письмові практики, як-то складання історії свого життя, казки про своє життя з тим, щоб зміщувати акценти на конструктивні стратегії.

Висновки. Загальний аналіз напрямів психотерапевтичної роботи з батьками, що мають дітей з РАС, показав, що, незважаючи на різні методологічні та методичні засади напрямів психотерапії, всі вони вимагають активізації і залучення творчих розумових процесів клієнтів. Саме розуміння виступає тим інтелектуально-творчим процесом, який допомагає батькам дітей з аутизмом конструктивно осмислювати своє минуле, теперішнє і вибудовувати ефективні життєтворчі стратегії на майбутнє. Розуміння емоцій, поведінки, відношень трансформується і розвивається від шаблонних форм до творчих кон-

структивних переосмислень. Аналіз опитування фахівців, що працюють у напрямі гештальт-терапії та в когнітивно-поведінковому напрямі, дав змогу говорити про те, що творче позитивне переосмислення ґрунтується на активізації в клієнтів процесів розуміння. Розуміння, що породжується в процесі психотерапії, є інтелектуальними і особистісними утвореннями. Воно може протікати сумбурно і непередбачувано, а іноді плановано, шляхом етапних, розтягнутих у часі роздумів. Терапевт навчає батьків, що мають дітей с аутизмом, відслідковувати власні розумові операції, усвідомлювати власний мисленнєвий процес, контролювати його. Усі опитані нами психотерапевти відзначали, що в процесі психотерапевтичної роботи підвищувався розумовий розвиток клієнтів. Якщо на початку терапії деяким батькам було важко зрозуміти речі, події з позицій іншої людини, то в процесі терапії розвивалась їх здатність до розумової децентрації.

Сам процес розуміння в процесі терапії підлягає якісним трансформаціям. Він розвивається від розуміння – сприйняття і розуміння, що протікає на основі мнемічних процесів впізнання або розуміння, – до пригадування. Згодом розвивається розумово-творчий компонент, що дозволяє переосмислювати минуле і проектувати майбутнє. Найчастіше розуміння в клієнтів протікає як пошук аналогів різного ступеня віддаленості, образності, метафоричності. Згодом, у процесі психотерапевтичної роботи розуміння досягає високих творчих конструкторологічних форм.

Перспективи подальших досліджень полягають у пошуках арт-терапевтичних шляхів, доцільних у роботі з батьками дітей-аутистів, щодо знаходження оптимальних шляхів розкриття і реалізації їхнього творчого побутового та професійного потенціалу.

Список літератури:

1. Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Д. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. Львів : Свічадо, 2014. 420 с.
2. Высотина Т.Н. Особенности родительского отношения к детям с атипичным аутизмом : автореф. дисс. ... на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Санкт-Петербург, 2013. URL: https://disser.spbu.ru/disser/%7Bzashiti_disser_id%7D/avtoref-Visotina.pdf
3. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом : навч. посіб. для вищих навчальних закладів / В.В. Тарасун та ін. ; Інститут спеціальної педагогіки АПН України. Київ : Наук. світ, 2004. 100 с.
4. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б.Д. Карвасарского. Санкт-Петербург : Питер, 2006. 944 с.
5. Романчук О.І. Розлади спектру аутизму в запитаннях та відповідях. Львів : Свічадо, 2016. 168 с.
6. Тарасун В.В. Аутологія: теорія і практика ; Міністерство освіти і науки України, Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова. Київ : «Вадекс», 2018. 590 с.
7. Титаренко Т.М. Испытание кризисом. Одиссея преодоления, Москва : КОгито-центр, 2010. 303 с.
8. Ткачева В.В. Психокоррекционная работа с матерями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии: практикум по формированию адекватных отношений. Москва : Гном-Пресс, 1999. 64 с.

9. Химко М.Б. Психотерапевтична робота з батьками дітей з особливими потребами та робота з проблемною поведінкою. *Психологічний часопис*. 2016. № 2. С. 31–42. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/psch_2016_2_5
10. Холман Г., Кантер Д.У., Цай М. Функциональная аналитическая психотерапия Москва : Вильямс, 2021. 368 с.
11. Шабанова Е.В. Психологические защиты и внутрисемейные отношения у родителей, воспитывающих детей с расстройством аутистического спектра : дисс. ... на соиск. уч. степени канд. психол. наук. Санкт-Петербург, 2018. 220 с.
12. Янг Д., Клоско Дж., Вайсхаар М. Схема-терапия. Практическое руководство. Москва : Диалектика, 2020. 464 с.
13. Dormoy L. Le soutien au parents d'enseignants avec TSA. *Le Journal des psychologues*, 353 (1). S. 42–47. URL: <https://ludovicgadeau-psychotherapie.com/le-soutien-aux>

Hulko Yu.A. MAIN DIRECTIONS AND OBJECTIVES OF PSYCHOTHERAPEUTIC WORK WITH PARENTS WHO HAVE CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

The most general analysis of psychotherapeutic work directions with parents who have children with autism spectrum disorders showed that despite the different methodological and methodical principles of psychotherapy directions, they all require activation and involvement of clients' creative mental processes. Understanding itself is the intellectual-creative process that helps parents of children with autism to constructively comprehend their past, present and build effective life strategies for the future. Understanding of emotions, behavior, relationships is transformed and developed from standard forms to creative constructive rethinking. The analysis of specialists' survey working in the field of Gestalt therapy and cognitive-behavioural direction allowed us to say that creative positive rethinking is based on the activation of understanding processes in clients. The understanding, generated in the process of psychotherapy is intellectual and personal formations. It can be chaotic and unpredictable, and sometimes planned, by step-by-step, time-stretched reflections. The therapist teaches parents who have children with autism to monitor their own mental operations, to be aware of their own thinking process, to control it. All psychotherapists we interviewed noted that in the process of psychotherapeutic work increased mental development of clients, if at the beginning of therapy some parents found it difficult to understand things, events from the standpoint of another person, then in the process of therapy their ability to decentralize developed. The very process of understanding in the process of therapy is subject to qualitative transformations. It develops from understanding – perception and understanding, which proceeds on the basis of mnemonic processes, as recognition or understanding – recollection. Over time, a mental-creative component develops that allows to rethink the past and project the future. Most often, the understanding of customers proceeds as a search for analogues of varying degrees of remoteness, imagery, metaphor in general. Subsequently, in the process of psychotherapeutic work, understanding reaches high creative constructological forms.

Key words: autism, parental psychotherapy, transformation of understanding, understanding-analogizing, creative understanding.