

ТРАВМАТЕРАПІЯ ТА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ

Леся Сікорська

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри спеціальної освіти,
Львівський національний університет
імені Івана Франка,
lesya.sikorska@lnu.edu.ua

Юлія Богоніс

здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
факультету педагогічної освіти
(спеціальність 016 Спеціальна освіта),
Львівський національний університет
імені Івана Франка,
E-mail: ulabogonis@gmail.com

Юлія Граб

здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
факультету педагогічної освіти
(спеціальність 016 Спеціальна освіта),
Львівський національний університет
імені Івана Франка,
E-mail: juliahappy23@ukr.net

Оксана Славич

здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
факультету педагогічної освіти
(спеціальність 016 Спеціальна освіта),
Львівський національний університет
імені Івана Франка,
E-mail: okslavych@gmail.com

У сучасному світі, мабуть дуже мало людей, які б не переживали у своєму житті психотравмуючої ситуації. У кожного вона інша, інші відчуття, переживання і наслідки, про те у всіх одна суть, це перенесений надто сильний стрес, це реакція організму і всієї особистості на щось (подію), яка не вписується у звичний життєвий досвід. В результаті участі в таких подіях можемо мати болісні переживання, погане самопочуття, апатію, відсторонення, заціпеніння і багато-багато інших фізичних, психологічних і душевних проявів,

які ми відчули на собі. Психотравмуюча ситуація руйнує звичний спосіб життя людини та її світогляд. А критичні моменти, які трапляються в житті людини, призводять до напружених та глибоких переживань. Травматичні події можна класифікувати за декількома категоріями [5, с. 198]: по-перше, людина може переживати вплив природнього катаклізму, наприклад землетрусу; по-друге, порушення може бути викликаний трагічними нещасними випадками, наприклад авіа- і автокатастрофи; по-третє, стресором може стати яка-небудь надзвичайна ситуація: війна, ув'язнення, тортури, розстріл, зґвалтування, ті інше.

Психотравма знищує уявлення дитини про життя та його цінності, руйнує мрії та ідеали, різко змінюється картинка світу, зникає довіра до нього до дорослих, викривляються відносини з навколишніми, особа перестає вірити у радісне майбутнє [4; 5; 6].

Психологічна травма – це емоційна дія, яка викликала психічний розлад; нервові потрясіння; шкода, нанесена психічному здоров'ю людини в результаті інтенсивного впливу несприятливих факторів середовища або гостроемоційних, стресових впливів інших людей на її психіку. Вона визначається через тріаду явищ: певну емоційну дію, переживання, які вона викликала, та результат, або наслідок.

Ось такі фактори розвитку психотравми можна виділити [2]:

- 1) характер (вид) психотравмуючої ситуації;
- 2) швидкість і сила впливу психогенного фактора;
- 3) значеннєвий зміст психотравми для особистості;
- 4) психологічні особливості особистості.

Якщо говорити про аутизм – то це серйозне порушення нервової системи, яке характеризується порушеннями спілкування та соціальних функцій: проблемами з промовою, розумінням і виконанням інструкцій, небажанням спілкуватися з оточуючими, відстороненістю і прагненням до самотності. Також, потрібно зазначити, що не існує двох однакових дітей з розладами аутичного спектру, кожен має якісь свої індивідуальні особливості, порушення,

розвиток. Діти є замкнуті у собі, їм важко виразити свої емоції для навколишнього світу, саме тому важливо контролювати психологічний стан, старатись оберігати від травмуючих подій, стресів.

Дитина з розладами аутичного спектру може показати свою реакцію на стрес за допомогою різних емоцій, поведінкою, рухами, жестами. Це може бути істерика, стереотипія (надмірна або нетипова для дитини), порушення сну чи різка відмова від улюбленої справи. У багатьох, мова тіла і вираження обличчя є нестандартними, і з боку може бути непомітно, які емоції переживає зараз дитина. Труднощі з усною комунікацією можуть ще більше ускладнити для дитини вираження емоцій. Важливо розуміти, що високий рівень стресу може бути тривалий час непомітний у дитини в спектрі аутизму [6].

Переживання психотравмуючої ситуації може бути особливо складними для дітей з розладами аутистичного спектра, оскільки вони мають труднощі у розумінні та вираженні своїх емоцій. Навіть у здорових дітей «психотравматичні переживання перших семи років ускладнюють протікання стресових реакцій протягом подальшого життя [5, с. 166]. Діти з РАС можуть не відчувати ті самі емоції, що й інші діти, або не відчують їх так само яскраво. Це може запобігти виявленню того, як сильно дитина з РАС переживає психотравмуючу ситуацію. Причиною погіршення психічного здоров'я у дітей можуть бути такі травматичні події, як аварії, насильство, терористичні акти, природні катастрофи, смерть близьких людей або ж військові дії, які у нас відбуваються і з якими стикнулася більшість українців. Під час війни ми всі переживаємо стрес, тривогу та занепокоєння. Ми не до кінця розуміємо, наскільки діти сприймають інформацію, яку вони чують вдома і не тільки, і як вони її інтерпретують. Вони все чують, але не завжди розуміють. Вони слухають радіо, дивляться новини, чують розмови та бачать реакцію (міміку і тон голосів) оточуючих. Інколи вони відчують занепокоєння та стрес батьків та оточуючих людей. Вони розуміють, що відбувається зміна їхнього реального життя, але не завжди можуть зрозуміти, чому?

Діти з розладами аутистичного спектру є особливо чутливими, тому відчуття небезпеки, відсутність соціалізації, найменші зміни в організації їхнього життя, звичних звуків та приміщень негативно впливають на них, що можуть викликати у дітей такі поведінкові реакції на незвичайні або несподівані події, як крик, хованки або агресія, у таких ситуаціях, важливо, надавати їм відчуття безпеки, стабільну підтримку та забезпечувати регулярність їх розкладу та рутини. Слід зазначити, що діти з РАС можуть мати проблеми і з комунікацією та виявленням своїх потреб. Вони не можуть описати те, що відбувається з ними, і не здатні ділитися своїми почуттями з іншими. Це може спричинити непорозуміння, що завадить дорослим допомогти дітям, зрозуміти їхні переживання та підтримати їх [6].

Травматерапія та психологічний супровід має на меті зменшити стрес, допомогти з поточними потребами і сприяти адаптивному функціонуванню, а не отримувати подробиці травматичного досвіду чи втрати. Але варто пам'ятати, що не всі діти матимуть наслідки після травмуючі події. А ті, для кого події є психотравмуючими - не можуть повністю усвідомити зміст того, що відбувається, вони просто запам'ятовують саму ситуацію, свої переживання в цю мить. Та й сама інтенсивність переживань може бути занадто сильною для дитини і вона стає вразливою і свої пережиті почуття висловлює через поведінку [3].

Наслідки психотравми проявляються на фізіологічному, когнітивному, емоційному і поведінковому рівнях.

Попри те, що психотравмуючі події – це болючий досвід, який непросто інтегрувати дитячій психіці, – за належної підтримки багато дітей можуть впоратись із цим досвідом і відновити повноцінне функціонування.

Для того, щоб допомогти дитині з РАС пережити психотравмуючу ситуацію, можна використовувати наступні підходи:

1. Надати дитині почуття безпеки. Взагалі, психотравмуюча подія є потрясінням для відчуття дитиною безпеки у цьому світі. Тому перший крок – це зробити усе, щоби дитина знову була в безпеці, де все зроблено для того,

щоби запобігти повторному скривдженню чи психотравмі, де забезпечена турбота про потреби дитини і де дитина є поруч із тими людьми, яким довіряє, які потурбуються про неї.

2. Моральна підтримка. Коли дитина стикається із травмою, цей досвід перевищує її ресурсні можливості, тому так важливо, щоб дитина отримала відчуття, що вона не є сама, і що спільно є батьками та фахівцями має достатньо сил та ресурсів, щоб впоратись із цим болючим досвідом. Відчуття підтримки є ключовим для почуття безпеки.

3. Спокій та емоційна рівновага. Зберігайте спокій і контролюйте свої емоції, оскільки дитина може відчувати вашу тривогу та боязнь і почати панікувати ще більше.

4. Звичний режим дня. Наскільки це можливо, варто повернутися до звичного життя, якщо певні важкі події їх змінили. Приділіть увагу фізичній активності та навантаженню, згідно з можливостями дитини – робіть дихальні вправи разом. Перед тим, як переходити до нового уроку чи заняття, приділіть увагу тілу. Для цього підійдуть: дихальні вправи (5 глибоких вдихів / видихів або дихання «по квадрату»: Вдих 1-2-3-4; Пауза 1-2-3-4; Види 1-2-3-4; Пауза 1-2-3-4).

5. Право на висловлювання своїх емоцій. Використовуйте просту мову та дайте дитині можливість висловитися. Ставте запитання, щоб допомогти дитині зрозуміти, що сталося, як вона себе зараз почуває тощо.

6. Використовуйте різноманітні методи візуалізації, такі як ігри або картинки, щоб допомогти дитині зрозуміти ситуацію та її наслідки.

7. Застосування арт-терапії. Арт-терапія як метод зцілення за допомогою мистецтва. Завдання даної техніки в роботі з травмою – пробудити ресурсні переживання з минулого досвіду, і створити нові через творчість як здатність будувати, а не руйнувати.

У літературі також застерігають що існує деяка небезпека, якщо занадто приділяти увагу людині, що переживає травму, тоді це заважатиме процесу

«нормального» переживання, що може призвести до фіксації на травмі, а в подальшому до посттравматичного розладу [4].

Отже, психологічна допомога дітям з РАС, які переживають психотравмуючу ситуацією є актуальною проблемою сьогодення. У такий час дітям важливо надати відчуття безпеки та відчуття, що все під контролем. Для того, щоб дитина легше пережила травмуючу подію, варто постійно говорити з нею, заспокоювати, пам'ятати про неї, гратись з нею, підтримувати та обговорювати це. Також хотілося б зазначити те, що будь-яка травма або криза, це виклик, який дає можливість рости та змінюватися, переосмислювати негаразди на індивідуальному рівні спільноти, які виявляють здатність до адаптації та стійкості, дають можливість розвиватись, незважаючи на величезні труднощі.

Список використаних джерел:

1. Вернигор П. Що таке психотравма та чому важливо лікувати її вже зараз. 2022. URL: <https://zaborona.com/shho-take-psyhotravma-ta-chomu-vazhlyvo-likuvaty-yiyi-vzhe-zaraz/> (дата звернення: 19.05.2023).
2. Музиченко І. В. Ткачук І. І. Шляхи подолання дитячої психотравми в діяльності працівників психологічної служби : метод. рекомендації. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 88 с.
3. Надання психологічної допомоги, дітям, зокрема, з дітьми з ООП, які зазнали психотравматичних подій (блог С. Ярмолицької). URL: http://yarmolytska.blogspot.com/p/blog-page_26.html (дата звернення: 19.05.2023).
4. Наугольник Л. Б. Особливості переживання кризи горя. *Проблеми особистості в освітньому просторі держави* : матеріали круглого столу (м. Львів, 15 квітня 2014 р.). Львів : ЛьвДУВС, 2015. С. 158–162.
5. Наугольник Л. Б. Психологія стресу : підручник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ. 2015. 324 с.
6. Островська К. О. Засади комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом : монографія. Львів : «Тріада плюс», 2012. 520 с.
7. Психотравмуюча ситуація та психотравма. *Психологічна допомога. База пошуку психологів* : веб-сайт. 2021. URL: <https://www.psyhelp.com.ua/2021/09/07/psyhotravmuuyucha-sytuacziya-ta-psyhotravma/> (дата звернення: 19.05.2023).
8. Що таке аутизм і як його розпізнати? *Медичний онлайн-хаб* : веб-сайт. 2021. URL: <https://doc.ua/ua/bolezni/autizm> (дата звернення: 19.05.2023).
9. Diest V. C., Leoni M., Fisher N., & Spain D. Using EMDR With Autistic Clients: How Do Therapists Adapt? *Journal of EMDR Practice and Research*. 2022. No. 16 (3). P. 123–134.
10. Lobregt-van Buuren, E., Sizoo B., Mevissen L., & de Jongh, A. Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy as a feasible and potential effective treatment for adults with

- autism spectrum disorder (ASD) and a history of adverse events. *Journal of autism and developmental disorders*. 2019. No. 49. P. 151–164.
11. Encinas M., Osorio A., Jarero I., & Givaudan M. Randomized Controlled Clinical Trial on the Provision of the EMDR-PRECI to Family Caregivers of Patients with Autism Spectrum Disorder. *Psychology and Behavioral Science International Journal*. 2019. No. 11(1). P. 1–8.
 12. Fisher N., van Diest C., Leoni M., & Spain D. Using EMDR with autistic individuals: A Delphi survey with EMDR therapists. *Autism*. 2023. No. 27 (1). P. 43–53.