

ПСИХОЛОГІЧНЕ ПРИЙНЯТТЯ ДИТИНИ З РАС ЯК ЧИННИК ЕМОЦІЙНОЇ СТІЙКОСТІ РОДИНИ

Котлова Людмила Олександрівна,

к.п.н., доцент

Іскрижицька Анастасія Михайлівна,

асистент

Житомирський державний університет імені Івана Франка
м. Житомир, Україна

Анотація: Психологічне прийняття дитини з розладами аутистичного спектра (РАС) розглядається як фундаментальний ресурс сімейної системи, що безпосередньо визначає здатність батьків зберігати емоційну рівновагу в умовах хронічного стресу. У дослідженні обґрунтовано, що таке прийняття є не просто наслідком зовнішньої підтримки, а ключовим внутрішнім механізмом формування резильєнтності всіх членів родини. Отримані результати дозволяють оптимізувати стратегії психологічного супроводу, переміщуючи фокус із зовнішнього консультування на глибинну роботу з внутрішніми установками та ціннісними орієнтаціями батьків»

Ключові слова: Абілітація, інклюзивно-ресурсний центр, заклад дошкільної освіти, розлади аутичного спектра (РАС), центр комплексної реабілітації, спеціальна школа, сім'я, психолого-педагогічний супровід, психологічне прийняття, емоційна стійкість.

Розлади аутистичного спектра (РАС) – це комплексне порушення нейробіологічного розвитку, що супроводжується труднощами в соціалізації, специфічними особливостями комунікації та схильністю до повторюваних дій чи вузьких інтересів. Перші ознаки РАС зазвичай з'являються до 3-річного віку, а вираженість симптомів коливається від легких форм до значних обмежень. Раніше РАС поділяли на окремі підтипи, зокрема: власне дитячий аутизм, дитячий дезінтегративний розлад, синдром Аспергера, а також глибокі

порушення розвитку без специфікації (PDD-NOS). Діагностичні критерії виділяють дві ключові сфери, у яких люди з РАС мають стійкі порушення: *соціальна комунікація та взаємодія*, яка проявляється у складнощах з емоційним обміном, труднощах у використанні невербальних засобів спілкування (жести, міміка), а також у проблемах з побудовою та розумінням стосунків. *Обмежені та повторювані моделі поведінки*: наявність специфічних інтересів або стереотипних дій. Ці дефіцити можуть спостерігатися як у поточному часі, так і бути зафіксованими в анамнезі дитини.

На сьогоднішній час однією з найгостріших проблем у сучасній спеціальній освіті є прийняття батьками дитину з РАС:

- ✓ по-перше, у світі соцмереж, де панує культ «успішного успіху» та ідеального батьківства, визнати, що твоя дитина інша – психологічно важче, ніж будь-коли. Тому, коли батьки дізнаються про діагноз, вони переживають справжнє горювання;

- ✓ по-друге, батьки опиняються під лавиною суперечливих порад. З одного боку – доказова медицина, з іншого – обіцянки «вилікувати аутизм» дістами, дельфінами чи сумнівними препаратами;

- ✓ по-третє, сучасні методики (наприклад, АВА-терапія) потребують від батьків бути залученими 24/7. Межа між роллю «люблячої мами/тата» та роллю «вихователя-корекційника» стирається та як наслідок батьки забувають про власні потреби. Тому коли вигорає дорослий, дитина втрачає свій головний ресурс – стабільну та спокійну опору.

- ✓ по-четверте, найголовніше питання, яке тисне на батьків щодня – страх перед майбутнім. Сучасні батьки розуміють, що дитина виросте, але не знають, чи зможе вона інтегруватися в соціум. Ця тривога заважає насолоджуватися теперішнім моментом і приймати дитину такою, як вона є зараз.

Батьківське прийняття дитини з РАС є критично важливим аспектом, адже воно виступає тим самим стабілізуючим чинником, який перетворює кризу на спільний шлях розвитку. Стабільність у сім'ї, де росте дитина з РАС,

тримається на двох важливих речах: реальній допомозі ззовні та внутрішньому спокої батьків. Коли родичі, друзі чи держава допомагають справами або порадами, у батьків з'являються сили та час, щоб просто видихнути й перестати сприймати діагноз як катастрофу. Це і є «прийняттям», коли вже не боряться, а вчаться жити в реальному світі. Ці два процеси підтримують один одного: чим більше батьки відчують підтримку оточення, тим менше вони вигорають і тим легше їм любити дитину такою, як вона є.

Відповідно заклади освіти (ЗДО, школи, спеціальні школи, центри комплексної реабілітації, інклюзивно-ресурсні центри) мають стати для батьків не просто місцем навчання дитини, а основним партнером і джерелом психологічної опори. Педагоги та вузькі спеціалісти часто є тими людьми, які допомагають батькам перейти від стадії шоку до конструктивних дій. Основними складовими психологічної допомоги сім'ям, що виховують дітей з РАС, є: надання відповідних мікросоціальних умов для розвитку дитини із психофізичними відхиленнями розвитку в сім'ї; оптимізація самосвідомості батьків; формування позитивного ставлення осіб, близьких до дитини [2, с. 69]. Тобто, головна мета – це допомогти дитині стати якомога функціональнішою та дати їй ті навички, що дозволять вписатися в соціум.

Сьогодні фахівці активно працюють над створенням якісного інформаційного середовища для батьків. Через семінари та воркшопи вони розвінчують міф про «погане виховання», пояснюючи біологічну природу РАС як особливість роботи мозку. Важливою частиною підтримки є візуалізація прогресу дитини: за допомогою відеозаписів та щоденників спостережень батькам допомагають помічати навіть найменші перемоги, що зміцнює їхню віру в результат. Дедалі популярнішими стають групи підтримки, де батьки можуть відверто говорити про свої страхи без остраху бути засудженими. У такому безпечному колі фахівці проводять когнітивні та тілесні практики для емоційного відновлення. Учасники разом шукають внутрішні опори, вчаться саморегуляції в моменти тривоги та відстоюванню власних кордонів, повертаючи собі право на відпочинок та емоції [5].

Також організовуються тренінги з альтернативної комунікації, де навчають батьків користуватися картками PECS або жестами; проводять спільні заняття з дитиною під керівництвом спеціаліста; створюються «батьківські вікенди», під час яких батьки мають особистий час для спілкування тощо; влаштовуються індивідуальні сесії з психологом, які допомагають якнайліпше прожити стадії прийняття дитини з РАС.

Отже, своєчасне психологічне прийняття батьками діагнозу дитини з РАС є фундаментальною передумовою успішної абілітації, оскільки воно дозволяє максимально використати період ранньої нейропластичності мозку та запобігти формуванню вторинних поведінкових і емоційних порушень у дитини.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Гречко Л. М. Психологічний супровід дітей молодшого шкільного віку з вадами психофізичного розвитку в умовах інтегрованого навчання : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.08 / Л. М. Гречко ; Ін-т спец. педагогіки АПН України. Київ. 2008. 20 с.
2. Душка А. Л. Дитина з розладами аутистичного спектра: навч.-метод. посіб. Харків: Ранок, Кенгуру. 2018. 32 с.
3. Островська К.О. Основи психолого-педагогічної та медичної діагностики дітей із спектром аутистичних порушень: навч. посіб. Львів: Тріада плюс, 2015. 228 с.
4. Шеремет М. К. та ін. Логопедія: підручник. Київ : Видавничий Дім «Слово». 2014. 672 с.
5. URL: <https://voices.org.ua/news/otrymaty-pidtrymku-v-koli-svoikh-fond-proviv-pershu-hrupu-psykholohichnoi-dopomohy-dlia-mam-ditey-z-autyzmom> (Дата звернення: 08.01.2026)