

СЕКЦІЯ 8 ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДОРΟΣЛИХ ІЗ РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА, ЯКІ ПЕРЕЖИВАЮТЬ ТРИВОГУ ТА ДЕПРЕСІЮ PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR ADULTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER EXPERIENCING ANXIETY AND DEPRESSION

У статті досліджується важлива для сучасної клінічної психології проблематика – проблема прояву тривоги та депресії у осіб з розладами аутистичного спектра та психологічного супроводу такої категорії осіб у разі зазначених станів. Підкреслено схильність осіб з розладами аутистичного спектра до супутніх порушень та захворювань, вказано про підвищений ризик тривоги та депресії у осіб з розладами аутистичного спектра. Зазначена важлива роль особливостей психіки осіб з аутизмом, які впливають на прояви депресії та тривоги у цієї категорії населення та особливості психотерапії депресії та тривоги у разі аутизму. Проаналізовано наукові джерела щодо ефективних та емпірично доведених психологічних втручань для дорослих осіб з аутизмом, які переживають тривогу та депресію.

Метою статті є висвітлення теоретичних аспектів досліджень психологічних втручань для осіб з аутизмом, які переживають тривогу та депресію в контексті когнітивно-поведінкової терапії, терапії прийняття та відповідальності та керованої самопомоги. Методи, які були використані, – аналіз, синтез, порівняння й узагальнення психологічної літератури із зазначеної проблематики.

Висновки. Спираючись на аналіз сучасних наукових досліджень, було висвітлено особливості надання психологічного супроводу особам із РАС, які переживають тривогу та депресію. Було підкреслено, що такий напрям дослідження не досить представлений у вітчизняній науці. Відзначено перешкоди та проблеми, які продовжують існувати у наданні послуг психологічного супроводу для дорослих осіб із РАС, які їх потребують. Розглянуто основний психодіагностичний інструментарій для визначення рівнів депресії та тривоги у осіб із РАС. Зазначено, що адаптована КПТ, АСТ і керована самопомога є ефективно доведеними методами психологічного супроводу осіб із РАС. Підкреслено необхідність подальших наукових пошуків ефективних терапевтичних втручань, щоб забезпечити особам із РАС доступний та якісний психологічний супровід у разі депресії та тривоги. Бракує вітчизняного психодіагностичного інструментарію, адаптованого до потреб осіб з аутизмом, та клінічних протоколів, заснованих на доказах для цієї категорії населення, щоб покращити послуги надання психологічного супроводу дорослих осіб з аутизмом, які переживають тривогу і депресію.

Ключові слова: аутизм, розлади аутистичного спектра, РАС, дорослі з РАС, когнітивно-поведінкова терапія, КПТ, керована самопомога, тривога, депресія, терапія прийняття та відповідальності, АСТ.

The article examines an important issue for modern clinical psychology – the problem of the manifestation of anxiety and depression in persons with autistic spectrum disorders and the psychological support of this category of persons in these conditions. The tendency of persons with autism spectrum disorders to concomitant disorders and diseases is emphasized, and the increased risk of anxiety and depression in persons with autism spectrum disorders is indicated. The important role of the features of the psyche of persons with autism, which affect the diagnosis of depression and anxiety in this category of the population, and the features of the psychotherapy of depression and anxiety in autism are indicated. Scientific sources on effective and empirically proven psychological interventions for adults with autism experiencing anxiety and depression were analyzed. The purpose of the article is to highlight the theoretical aspects of research on psychological interventions for individuals with autism who experience anxiety and depression in the context of cognitive-behavioral therapy, acceptance and responsibility therapy, and guided self-help. The methods that were used are general theoretical analysis, synthesis, comparison and generalization of psychological literature on the mentioned issues. Conclusions. Based on the analysis and comparison of modern scientific studies, the level of providing psychological support to persons with ASD was highlighted. Obstacles and problems that continue to exist in the provision of psychological support services for persons with ASD who need them are noted. The main diagnostic methods for determining the levels of depression and anxiety in persons with ASD are considered. It is noted that CBT, AST and guided self-help are effectively proven methods of psychological support for people with ASD. This direction of research is not sufficiently represented in domestic science. The need for further scientific research into effective therapeutic interventions is emphasized in order to provide people with ASD with affordable and high-quality psychological support for depression and anxiety. There is a lack of psychodiagnostic tools adapted to the needs of people with autism to improve psychological support services in Ukraine.

Key words: autism, autism spectrum disorders, ASD, adults with ASD, cognitive behavioral therapy, CBT, guided self-help, anxiety, depression, acceptance and responsibility therapy, ACT.

УДК 159.97

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.56.48>

Вакуленко Ю.В.

доктор філософії у галузі психології,
асистент кафедри психодіагностики
та клінічної психології
Київський національний університет
імені Тараса Шевченка

Лебець Н.В.

студентка 2 курсу магістратури
освітньої програми «Ерготерапія»
Національний університет фізичного
виховання і спорту України

Вступ. Останніми роками спостерігається збільшення уваги щодо потреб дорослих осіб з розладами аутистичного спектра, в тому числі потреб у психологічному благополуччі. Активно досліджуються ефективні психологічні втручання для підтримки психічного здоров'я осіб із РАС. Більшість досліджень на поточний момент проведені на вибірках дітей та підлітків. У минулому оцінювалися втручання, спрямовані на зменшення або маскування поведінки, пов'язаної з аутизмом, але зараз такі втручання визнаються неефективними, стресогенними і шкідливими для осіб з аутизмом. Рух «нейрорізноманіття» (neurodiversity) розглядає аутизм як неврологічну варіацію, а не розлад, що потребує лікування. Цей рух надав інструменти для критики попередніх досліджень і перегляду того, що важливо в дослідженнях і на практиці для осіб із РАС. Це призвело до виділення дослідницьких пріоритетів, які зосереджуються на інтересах самих осіб із РАС. Дослідження показують, що люди з розладами аутистичного спектра надають перевагу результатам, пов'язаним з якістю життя, зниженням тривоги, депресії або проблемами, пов'язаними зі сном, соціальним благополуччям, міжособистісними стосунками та збільшенням участі в повсякденній діяльності, спільноті та роботі [10].

Відзначено, що люди з розладами аутистичного спектра мають підвищений ризик коморбідності з іншими супутніми розладами, вагомий відсоток серед яких становлять тривожні та депресивні розлади. Супутній депресії в осіб із РАС дослідниками досі приділялося менше уваги, ніж тривожності, можливо, через низькі оцінки поширеності в певних дослідженнях [3].

Виклики сучасного життя в Україні даються взнаки – тривала тривога, страх, невизначеність у завтрашньому дні, зміни місця знаходження тощо. Розуміння порушень психічного благополуччя осіб з порушеннями розвитку особливо важливе з огляду на зростаючу поширеність діагнозу РАС і збільшення потреби в терапевтичних послугах для цієї категорії осіб [1].

Виклад основного матеріалу. Термін «аутизм» є загальноживим скороченим відповідником термінів «Загальні розлади розвитку» (МКХ-10), «Розлад аутистичного спектра» (РАС) (DSM-V; МКХ-11) та застосовуваного в клінічній практиці терміна «Первазивні розлади розвитку» [1]. Характеризується якісними порушеннями соціальної комунікації та обмеженими й повторюваними моделями поведінки, інтересів або діяльності. Люди з аутизмом мають вищий рівень супутніх проблем психічного здоров'я, особливо емоційних розладів. Дослідження показують, що 53% стикалися з розладом настрою, а більше 50%

стикалися з тривожним розладом у певний момент свого життя [2].

Серед супутніх порушень у разі аутизму найпоширенішими вважаються тривога та депресія. Клінічні дослідження, що були проведені за участю дорослих осіб з аутизмом, які зверталися за психологічною підтримкою, свідчать про те, що депресія досить поширена у дорослих із РАС, причому рівень частоти коливається від 20 до 37% [3].

З огляду на поведінкові та когнітивні особливості осіб з аутизмом є потреба в адаптації та стандартизації заснованих на доказах методів психологічної підтримки для адекватного задоволення потреб цієї категорії осіб. Ці адаптації можуть включати збільшення використання текстової та/або візуальної інформації, акцентуватися на зміні поведінки, а не на когнітивних підходах, мати детально розписані інструкції та правила проведення сеансів психологічної підтримки, залучення друзів, родини чи опікунів дорослих людей з РАС [2].

Тривога у разі аутизму є важливим фактором для психотерапевтичних втручань через те, що вона поширена в зазначеній популяції і вона значно впливає на якість життя та добробут дорослих людей з РАС [7].

Досліджено зв'язок між соціальною тривогою та ключовими симптомами РАС, особливо труднощами у соціальному функціонуванні та взаємних соціальних взаємодіях, що сприяє високій поширеності соціальної тривожності у людей з аутизмом. Тобто труднощі із соціальною взаємодією та спілкуванням, з якими зазвичай стикаються люди з РАС, можуть призвести до збільшення поширеності та тяжкості соціальної тривоги, і, своєю чергою, ця підвищена тривожність може ще більше посилити наявний соціальний дефіцит. Було виявлено різні фактори для підтримки цього двостороннього зв'язку між соціальною тривожністю та соціальним функціонуванням, включаючи фізіологічне збудження, нетерпимість до невизначеності, соціальну замкнутість і труднощі з вираженням і розумінням емоцій. Крім того, особливість особистих інтересів, повторюваної поведінки та ригідності щодо розпорядку дня може ізолювати людей з аутизмом від їхніх нейротипових однолітків. Було встановлено, що це збільшує рівень відкидання та знущань, таким чином підвищуючи вразливість людей з РАС до негативного соціального досвіду. Сенсорна відраза до певного середовища, звуків або світла може спричинити дискомфорт і ще більше посилити передбачувану тривогу або поведінку уникнення. Відповідно, дефіцит соціальних навичок і соціальна тривожність тісно корелюють як у дітей, так і у дорослих з РАС [12].

Люди з РАС у чотири рази частіше відчувають депресію протягом життя, ніж люди без

аутизму. У недавньому мета-аналізі виявлено, що сукупні показники поширеності депресії у дітей, підлітків і дорослих із розладом аутистичного спектра за тривалість життя та поточні показники становили 14% і 12% відповідно. У мета-аналізі поширеності депресивного розладу у дорослих із РАС виявили, що сукупні показники поширеності на поточний момент і протягом життя становили 37% і 23% відповідно. Хоча обидва мета-аналізи поклалися майже виключно на вибірку з клінічних джерел і не могли повністю відображати всю популяцію молоді та дорослих з РАС, встановлено, що особи з аутизмом мають більший ризик розвитку депресивних розладів, ніж особи без РАС. Дорослі з РАС можуть бути вразливими до депресії з різних причин. Було виявлено, що сімейна історія депресії підвищує ризик депресивного розладу в осіб з РАС. Дослідження також показують, що початок коморбідної депресії у молоді та дорослих із РАС пов'язаний із серйозними негативними життєвими подіями, такими як сімейна хвороба та/або смерть. Іншими факторами, які, як було виявлено, пов'язані з депресією в осіб з РАС, є соціальне відторгнення та ізоляція. Порушення навичок соціального спілкування є основною ознакою РАС, і такі проблеми схиляють людей із РАС до частих негативних соціальних переживань. Посилення соціальних проблем, з якими стикаються люди з РАС порівняно з особами без РАС, могло сприяти більшій поширеності депресивних розладів у популяції з РАС. З огляду на підвищену поширеність депресії серед осіб із РАС, а також зв'язок депресії з безліччю інших психіатричних розладів та станом фізичного здоров'я у цій популяції ефективно лікування симптомів депресії у дітей і дорослих із РАС відіграє вирішальну роль. Слід зазначити, що тяжкість симптомів депресії може бути найважливішим предиктором суїцидальної поведінки в осіб із РАС; і самогубство є основною причиною передчасної смерті людей із РАС [13].

Важливим питанням лишається діагностика коморбідних тривоги та депресії у разі аутизму, адже психодіагностичний інструментарій повинен бути адаптований під потреби цієї категорії осіб. На сьогодні в Україні є необхідність в адаптації та розробці психодіагностичних методик для осіб з аутизмом. У міжнародних дослідженнях, присвячених проблематиці тривоги та депресії у осіб з аутизмом, використовуються такі методики: Шкала депресії, тривоги та стресу DASS-21 – шкала для самооцінки, яка використовується для вимірювання рівнів депресії, тривоги та стресу; Шкала соціальної тривожності Лібовіца (LSAS-SR). LSAS-SR – тест з 24 пунктів, що оцінює тривогу та уникнення соціальних ситуацій [13].

Огляди результатів наукових досліджень визначають клінічну ефективність адаптова-

ної когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) для певного кола проблем психічного здоров'я у дорослих людей із РАС. Інші дані свідчать про те, що такі втручання є економічно ефективними. Поширення адаптацій, що визнані корисними під час клінічних випробувань, є потужним кроком у поширенні доступу до психотерапії для цієї частини популяції. Було проведено систематичний огляд адаптацій КПТ для дорослих людей із РАС. Виявлено, що ці дослідження зазвичай використовували більше адаптацій, із додаванням використання навчання розпізнавання емоцій, а також адаптації, пов'язані напряму із розладом аутистичного спектра, тобто модифікація втручань до певної психологічної проблеми особи, яка проходить терапію [2].

Особі з аутизмом помітно часто страждають від високого рівня ригідності, який пов'язаний з визначеними симптомами РАС, такими як наполягання на однаковості та обмеженій та/або повторюваній поведінці, а також із супутніми симптомами тривоги. Підходи до терапевтичних втручань, які безпосередньо спрямовані на ригідність, можуть бути корисними для дорослих людей із РАС. Було визначено, що втручання на основі усвідомленості та прийняття (Mindfulness and acceptance based interventions – MABI) швидко набирають популярності як емпірично доведені методи терапії депресії, тривоги та інших психіатричних розладів. Теоретично було припущено, що MABI тренують наявні навички, які заохочують у людини із РАС спокійне спостереження та підвищену терпимість до незручних жорстких думок і поведінки, а не намагаються їх змінити; і заохочувати більш адаптивні, гнучкі поведінкові реакції [7].

Самоприйняття також є важливим критерієм у психічному здоров'ї дорослих людей із РАС – наприклад, безумовне самоприйняття в неклінічних вибірках показало негативну кореляцію з тривогою і депресією. Багато дорослих людей із РАС хочуть, щоб їх інші визнавали такими, якими вони є, і пишуться тим, що вони є нейродивергентними. У іншому дослідженні розглядалося особисте прийняття того, що людина належить до аутистичного спектра. Дослідники зазначили, що ті, хто сильніше ідентифікував себе з концепцією нейрорізноманіття, схильні сприймати сам аутизм більш позитивно. Нещодавні дослідження також показали, що позитивна ідентифікація з аутичною ідентичністю опосередковує зв'язок між самооцінкою та проблемами психічного здоров'я, припускаючи, що особисте прийняття аутизму як частини своєї ідентичності може захистити від депресії та тривоги. Незважаючи на це, багато людей із РАС часто повідомляють про «маскування» або «камуфляж», тобто вони можуть використовувати

вати стратегії, щоб замаскувати той факт, що вони належать до спектра аутизму, щоб «вписатися» в неаутичний світ [5].

Доступ до психологічних втручань, заснованих на доказах, може бути проблемою для осіб з аутизмом порівняно з населенням загалом. Психотерапія є за своєю суттю соціальним процесом, що особливо складний для тих, хто має труднощі соціального спілкування. Відвідування терапевтичного сеансу передбачає знайомство з новою людиною, розмову з нею про особисту інформацію та налагодження стосунків з часом, усі процеси, які можуть бути складними для осіб з аутизмом. Широке використання групової терапії або телефонних зустрічей може створити додаткові проблеми соціального спілкування для людей із РАС. Соціальна взаємодія по телефону без візуальних підказок, імовірно, буде проблемою для представників цієї категорії населення. Так само групове втручання з декількома учасниками може бути надзвичайно важким для людини із РАС, якій важко зрозуміти соціальний світ. Крім того, добре задокументовані труднощі виконавчої функції у разі РАС можуть означати, що планування та відвідування зустрічей, а також виконання запланованих домашніх завдань складніше для цієї групи осіб. Нарешті, спостерігається високий рівень алекситимії у людей з аутизмом, і ці труднощі з помічанням і позначенням емоцій вплинуть на їхню здатність отримати користь від терапії [2].

Алекситимія може бути модифікуючим фактором, який взаємодіє з одночасними основними рисами аутизму та/або симптомами тривоги та депресії, що призводить до індивідуальних відмінностей у результатах або відповіді на терапію. Крім того, алекситимія може бути передвісником пізніших соціально-емоційних і психічних проблем зі здоров'ям – потенційно через труднощі зі сприйняттям/продукуванням емоцій та/або регулюванням емоцій [11].

Зростаюча кількість досліджень свідчить про те, що розмовна психотерапія, як-от когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), може зменшити тривожність і депресію у вербальних дорослих з РАС. Багато дорослих без розладів аутичного спектра віддають перевагу розмовній психотерапії, а не медикаментам через побічні ефекти ліків. Порівняно з медикаментами КПТ є більш економічно ефективною і може продемонструвати кращі довгострокові ефекти для осіб з аутизмом [9]. «Низькоінтенсивна» когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), включаючи поведінкову активацію, рекомендована як заснована на доказах психотерапія легкої та помірної депресії. Для дорослих людей з аутизмом «низька інтенсивність» означає менше використання часу терапевта шляхом надання інформації, що ґрунтується

на доказах, доступ до якої можна отримати самостійно (самодопомога) або за підтримки психолога (керована самодопомога), або у вигляді групової терапії [4].

Терапія прийняття та відповідальності (АСТ) – це терапія, яка використовується в груповій або індивідуальній формі, спеціально спрямованій на підвищення психологічної гнучкості або здатності ефективно змінювати чи наполягати на своїй поведінці заради осмисленого життя та досягнення своїх цілей. На відміну від інших терапій, метою АСТ є не однозначне покращення симптомів. Навпаки, АСТ допомагає людям розпізнати негативні наслідки уникнення в їхньому житті, водночас надаючи інструменти для внесення значущих змін у життя (наприклад, визначення та відданість своїм цінностям). Було проведено одне дослідження щодо використання АСТ для людей із РАС, в якому досліджували шеститижневу групу навчання навичок АСТ з підлітками та молоддю з аутизмом. Учасники, які проходили АСТ, продемонстрували значно нижчий рівень стресу, гіперактивності та емоційного стресу, крім того, покращилася соціальна поведінка. Крім того, результати зберегалися після двомісячного спостереження. Важливо відзначити, що досліджувані були задоволені терапією АСТ, при цьому 93% повідомили про «високу або дуже високу» задоволеність [6]. Було виявлено, що АСТ є корисною терапією для зменшення супутніх психіатричних симптомів, таких як тривога, депресія та стрес, а також для підвищення якості життя у осіб з аутизмом [8].

Висновки. Спираючись на аналіз сучасних наукових досліджень, було висвітлено особливості надання психологічного супроводу особам із РАС, які переживають тривогу та депресію. Було підкреслено, що такий напрям дослідження не досить представлений у вітчизняній науці. Відзначено перешкоди та проблеми, які продовжують існувати у наданні послуг психологічного супроводу для дорослих осіб з РАС, які їх потребують. Розглянуто основний психодіагностичний інструментарій для визначення рівнів депресії та тривоги у осіб із РАС. Зазначено, що адаптована КПТ, АСТ і керована самодопомога є ефективно доведеними методами психологічного супроводу осіб із РАС. Підкреслено необхідність подальших наукових пошуків ефективних терапевтичних втручань, щоб забезпечити особам із РАС доступний та якісний психологічний супровід у разі депресії та тривоги. Бракує вітчизняного психодіагностичного інструментарію, адаптованого до потреб осіб з аутизмом, та клінічних протоколів, заснованих на доказах для цієї категорії населення, щоб покращити послуги надання психологічного супроводу дорослих осіб з аутизмом, які переживають тривогу і депресію.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Вакуленко Ю.В. Особливості прояву ПТСП у осіб із розладами аутистичного спектра. *Габітус*. 2022. Вип. 44. С. 270–275. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2022.44.46>.
2. Cooper K., Loades M.E., Russell A. Adapting psychological therapies for autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2018. Vol. 45. P. 43–50. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2017.11.002>.
3. Hollocks Matthew J., Lerh Jian Wei, Magiati Iliana, Meiser-Stedman Richard Brugh, Traolach S. Anxiety and depression in adults with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*. 2018. P. 1–14. <https://doi.org/10.1017/S0033291718002283>.
4. Russell Ailsa, Gaunt Daisy M, Cooper Kate, Barton Stephen, Horwood Jeremy, Kessler David, Metcalfe Chris, Ensum Ian, Ingham Barry, Parr Jeremy R, Rai Dheeraj, Wiles Nicola. The feasibility of low-intensity psychological therapy for depression co-occurring with autism in adults: The Autism Depression Trial study – a pilot randomised controlled trial. 2019. *Autism*. <https://doi.org/10.1177/1362361319889272>.
5. Cage Eilidh, Di Monaco Jessica, Newell Victoria. Experiences of Autism Acceptance and Mental Health in Autistic Adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2017. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3342-7>.
6. Maisel Max E., Stephenson Kevin G., Cox Jonathan C., South Mickle. Cognitive defusion for reducing distressing thoughts in adults with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2019. Vol. 59. P. 34–45. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.12.005>.
7. Aller T.B., Barrett T., Levin M., McClain M.B. Measuring psychological flexibility in autistic adults: Examining the validity and reliability of the AAQ-II, BEAQ, and VQ. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2022. Vol. 26. P. 125–133. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.09.001>.
8. Pahnke Johan, Hirvikoski Tatja, Bjureberg Johan, Bölte Sven, Jokinen Jussi, Bohman Benjamin, Lundgren Tobias. Acceptance and commitment therapy for autistic adults: An open pilot study in a psychiatric outpatient context. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2019. doi:10.1016/j.jcbs.2019.04.002.
9. Maddox Brenna B., Kang-Yi Christina D., Brodtkin Edward S., Mandell David S. Treatment utilization by adults with autism and co-occurring anxiety or depression. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2018. Vol. 51. P. 32–37. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.03.009>.
10. Curnow E., Rutherford M., Maciver D., Johnston L., Prior S., Boilson M., Shah P., Jenkins N., Meff T. Mental health in autistic adults: A rapid review of prevalence of psychiatric disorders and umbrella review of the effectiveness of interventions within a neurodiversity informed perspective. *PLOS ONE*. 2023. Vol. 18(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288275>.
11. Oakley Bethany F.M., Jones Emily J.H., Crawley Daisy, Charman Tony, Buitelaar Jan, Tillmann Julian, Murphy Declan G., Loth Eva. Alexithymia in autism: cross-sectional and longitudinal associations with social-communication difficulties, anxiety and depression symptoms. *Psychological Medicine*. 2020. P. 1–13. <https://doi.org/10.1017/S0033291720003244>.
12. Emily R. Bemmer, Kelsie A. Boulton, Emma E. Thomas, Ben Larke, Suncica Lah, Ian B. Hickie, Adam J. Guastella. Modified CBT for social anxiety and social functioning in young adults with autism spectrum disorder. *Molecular Autism*. 2021. <https://doi.org/10.1186/s13229-021-00418-w>.
13. Menezes Michelle, Harkins Christina, Robinson Melissa F., Mazurek Micah O. Treatment of Depression in Individuals with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2020. Vol. 78. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2020.101639>.