

Rekomendacje dotyczące pracy psychoterapeutycznej z dorosłymi osobami w spektrum autyzmu

Z uwagi na duże zróżnicowanie osób w spektrum autyzmu oraz potrzeb, jakie mają, zgłaszając się do psychoterapii, poniższe wytyczne są na tyle ramowe, aby mogły mieć możliwie szerokie zastosowanie i nie wspierać konkretnego podejścia teoretycznego czy terapeutycznego. Nie istnieje jedno uniwersalne podejście psychoterapeutyczne do osób w spektrum autyzmu, tak samo jak żadna pojedyncza interwencja nie będzie właściwa we wszystkich przypadkach. Kluczowe jest budowanie bezpiecznej relacji terapeutycznej oraz regularne dostosowywanie podejścia terapeutycznego w odpowiedzi na zmieniające się potrzeby osoby pacjenckiej.

1. Tworzenie bezpiecznej i afirmatywnej przestrzeni terapeutycznej: akceptacja różnorodności płciowej i seksualnej u każdej osoby pacjenckiej. Świadomość, że próba „korygowania” tożsamości płciowej czy seksualnej jest szkodliwa i nieuzasadniona naukowo.
 - zapewnienie akceptującej, wolnej od uprzedzeń atmosfery, w której osoby czują się w pełni akceptowane, niezależnie od tożsamości płciowej, orientacji seksualnej czy indywidualnych cech spektrum autyzmu,
 - unikanie stereotypów i uprzedzeń dotyczących płci, orientacji seksualnej oraz charakterystyki osób w spektrum autyzmu,
 - inkluzywny język: używanie inkluzywnego i niestygmatyzującego języka jest niezbędne. Terapeuci powinni akceptować wyrażaną przez pacjentów tożsamość płciową oraz ekspresję płci, co może obejmować stosowanie preferowanych imion i form gramatycznych.

2. Uwzględnienie specyfiki funkcjonowania osób w spektrum autyzmu.
 - Zrozumienie, że efektem wieloletniego maskowania może być permanentny stres, wyczerpanie emocjonalne, trudności z rozpoznawaniem potrzeb,

- Zrozumienie, że osoby mogą doświadczać lęku związanego z wyobcowaniem, samotnością, odrzuceniem przez społeczność neurotypową,
- Zwrócenie uwagi na częstsze występowanie depresji, zaburzeń lękowych i trudności w regulacji emocji.

3. Indywidualizacja celów terapeutycznych.

- Unikanie presji na dostosowanie do neurotypowych norm podczas ustalania celów terapeutycznych,
- Skoncentrowanie pracy wokół poprawy jakości życia osoby oraz rozwoju samoakceptacji,
- Skupienie wokół pracy na potrzebach dotyczących tożsamości płciowej i/lub orientacji seksualnej.

4. Wzmacnianie i rozwijanie umiejętności społecznych i emocjonalnych.

- Praca nad rozpoznawaniem emocji, regulacją emocji, rozumieniem zależności i niuansów społecznych i komunikacyjnych.

5. Wsparcie w rozwoju samoakceptacji i tożsamości.

- Praca nad samoakceptacją w kontekście różnorodnych aspektów tożsamości osoby, w tym płci, orientacji seksualnej i spektrum autyzmu, co może pomóc w zmniejszeniu stresu wynikającego z maskowania i odczuwania konieczności „dopasowania” do oczekiwań społecznych,
- Wsparcie w budowaniu tożsamości – integracja różnych aspektów wynikających ze spektrum autyzmu, tożsamości płciowej, jak i orientacji seksualnej.

6. Wsparcie w rozwijaniu strategii radzenia sobie ze stresem i przeciążeniem sensorycznym.

- Wsparcie w rozpoznawaniu indywidualnych potrzeb sensorycznych oraz dostosowywaniu otoczenia do swoich preferencji, np. poprzez tworzenie indywidualnych strategii zarządzania przeciążeniem sensorycznym,

- Opracowanie strategii redukcji stresu oraz przeciwdziałanie wypaleniu autystycznemu.
7. Praca z traumą i trudnymi doświadczeniami społecznymi osób w spektrum autyzmu.
- Rozpoznanie, że wiele osób LGBTQIA i kobiet w spektrum autyzmu może mieć za sobą doświadczenia traumy związanej z odrzuceniem, wykluczeniem lub dyskryminacją, oraz uwzględnienie tego w pracy terapeutycznej.
 - Psychoterapia traumy w oparciu o podejście naukowe.
8. Wzmacnianie poczucia autonomii i budowanie asertywności.
- Rozwijanie asertywności osób,
 - Rozwijanie poczucia sprawczości.
9. Psychoedukacja osób i rodziny/bliskich.
- Edukacja osób na temat spektrum autyzmu oraz jego specyfiki u kobiet i osób LGBTQIA, w tym: pogłębianie samoświadomości w zakresie stylu funkcjonowania, emocjonalności, stylów komunikowania się, indywidualnych potrzeb sensorycznych,
 - Przybliżenie mechanizmów maskowania oraz jego konsekwencji,
 - Praca nad poczuciem przynależności, integracja tożsamości,
 - Włączenie rodziny/bliskich jako element psychoedukacyjnej terapii,
 - W przypadku osób LGBTQIA w spektrum autyzmu: uwrażliwienie rodziny/bliskich na kwestie związane z łączeniem tożsamości, podwójne wykluczenie,
 - Wsparcie rodziny w procesie zrozumienia, akceptacji oraz w empatycznej i afirmującej postawie,
 - Wsparcie w znalezieniu rzetelnych źródeł wiedzy (literatura, blogi, podcasty itp.).

10. Uwzględnienie pracy z otoczeniem osoby w spektrum autyzmu.

- Budowanie sieci wsparcia społecznego poprzez współpracę z grupami wsparcia LGBTQIA i autystycznymi, co może pomóc w budowaniu poczucia przynależności i zmniejszyć izolację społeczną,
- Rozszerzenie wsparcia terapeutycznego o wsparcie uwzględniające potrzeby wynikające zarówno ze spektrum autyzmu, jak i z tożsamości płciowej oraz orientacji seksualnej, co może obejmować współpracę z innymi specjalistami, np. seksuologiem lub doradcą zawodowym.

11. Kształcenie.

- poszerzanie wiedzy i kompetencji psychoterapeutycznych na drodze edukacji własnej oraz udziału w konferencjach, webinarach, warsztatach, szkoleniach, w szczególności dotyczących obszaru neuroróżnorodności oraz różnorodności płciowej i seksualnej,
- dbałość o bezpieczeństwo własne oraz osób na drodze superwizji, omówień klinicznych, interwizji koleżeńskich.