

**Хворова Ганна Михайлівна**

кандидат педагогічних наук, доцент, докторант

Інститут соціальної та політичної психології НАПН України,  
м. Київ, Україна

ORCID ID 0000-0001-5848-0041

*akhvorova@ukr.net*

## СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ БАТЬКІВСЬКОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ВИХОВАННІ ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ

Метою статті є теоретичне обґрунтування поняття батьківської компетентності батьків дітей з аутизмом та визначення концептуальних засад її дослідження. Незважаючи на щорічне збільшення кількості людей з аутизмом, проблема виховання дітей-аутистів в Україні та у світі не дістала наразі достатнього наукового осмислення; зокрема, мало відомо про методи ефективного впливу на рівень компетентності батьків дітей і підлітків з аутизмом та про оптимізацію соціальних комунікацій батьків на мікро- і макрорівні. Батьки, що виховують дітей з особливостями розвитку, тобто в умовах трансформації батьківських функцій, стикаються з додатковими проблемами порівняно з батьками нормотипових дітей. Батьківська компетентність, у сучасному її розумінні, характеризується здатністю родителя до виконання батьківських функцій у такий спосіб, що сприяє позитивному напрямку фізичного, розумового, емоційного, мовленнєвого, комунікативного тощо розвитку дитини за умов забезпечення родителем достатньої якості власного життя. Головне питання дослідження: яка саме батьківська поведінка і які самі батьківські соціально-психологічні характеристики забезпечують позитивний напрям розвитку дитини з аутизмом і яким чином соціальне оточення як на мікрорівні (сім'я, фахівці педагогічних закладів, друзі, знайомі), так і на макрорівні (організації громадянського суспільства, державні організації та служби, органи державної влади) соціальної комунікації впливають на цю здатність. У статті представлено соціально-психологічну модель системної підтримки батьків дітей з аутизмом на рівні громадянського суспільства; модель батьківської компетентності щодо виховання дітей з аутизмом (засновану на підструктурах особистості соціально-психолого-індивідуального виміру та діяльнісного виміру психологічної структури особистості В. Рибалки) та схему вимірювання її показників. Описано структуру навчальної програми підтримки компетентного батьківства для батьків дітей з аутизмом. Фундаментальні дослідження батьківських практик з дітьми-аутистами, виявлення зв'язків між дитячими і батьківськими характеристиками та батьківськими характеристиками і рівнем батьківської компетентності допоможуть побудувати науково обґрунтовану систему сприяння компетентному батьківству батьків дітей з аутизмом, підвищити рівень та якість взаємодії між батьками та спеціалістами освітніх і реабілітаційних закладів, які працюють з дітьми-аутистами, сприятимуть виведенню програм компетентнісної підтримки батьків дітей з аутизмом на рівень муніципальних програм підтримки батьків дітей з інвалідністю та впровадженню цих програм у загальні протоколи втручання, догляду та допомоги при аутизмі.

**Ключові слова:** аутизм; соціальні послуги в громаді; батьківська інтрузивність; навчання батьків; батьківські тренінги; втручання у взаємодії з батьками; взаємодія батьків та фахівців.

## SOCIO-PSYCHOLOGICAL PRINCIPLES OF THE RESEARCH ON PARENTAL COMPETENCE IN EDUCATING CHILDREN WITH AUTISM

**Hanna M. Khvorova**

Ph. D. in Psychology, Docent, Doctoral Student,

Institute for Social and Political Psychology,

National Academy of Educational Sciences of Ukraine,

Kyiv, Ukraine

ORCID ID 0000-0001-5848-0041

*akhvorova@ukr.net*

**Abstract.** The purpose of the article is the theoretical substantiation of the concept of parental competence of parents of children with autism, and the definition of the conceptual principles of its research. Despite the annual increase in the number of people with autism, the problem of children with autism support in Ukraine and in the world has not received sufficient scientific reflection, in particular – the little is known about the methods of effective influence on the level of competence of parents of children and adolescents with autism and on optimization of social communication of parents on micro- and the macro level. Parents who raise children with

disabilities (in the conditions of transformation of parental functions) face the additional problems in comparison with parents of standard-type children. Parental competence, in its modern sense, is characterized by the ability of the parent to perform parental functions in such a way which promotes the positive direction of the physical, mental, emotional, speech, communicative, etc. development of a child, including the condition where the parent has sufficient quality of his/her own life. The main question of the research is what kind of parenting behavior and which parent's socio-psychological characteristics provide a positive direction for the development of a child with autism, and how the social environment at the micro-level (family, teachers, friends, acquaintances) and at the macro-level (civil society organizations, state organizations and services, public authorities) of social communication affect this ability. The article reveals the socio-psychological model of systemic support for parents of children with autism at the level of civil society; the model of parenting competence in the education of children with autism (based on the substructures of the personality in the socio-psychological-individual and the activity's dimensions of the psychological structure of the personality by V. Rybalka) and a scheme for measuring its indicators. The structure of the study program for support of competent parenting of parents of children with autism is described. The fundamental researches on parental practices with children with autism, the identification of relationships between children and parental characteristics, and parenting characteristics with the level of parenting competence, will help to build a scientifically-based system for promoting competent parenting of autistic children's parents, to increase the level and quality of interaction between parents and educational staff of rehabilitation institutions which work with children with autism, to promote the withdrawal of programs for competent support for autistic children's parents on the level of municipal support programs for parents of children with disabilities, and to promote the implementation of programs of parents' support in the general protocols of intervention, care and support of autistic person.

**Key words:** autism; community-based services; parental intrusiveness; parents' education; parents' trainings; parent-mediated interventions; the interaction of parents and professionals.

**Постановка проблеми.** Аутизм – особливий тип функціонування нервової системи, який призводить до дефіциту соціальних функцій (що первинно не зумовлено зниженням інтелекту), неоднорідно впливає на численні системи організму (пізнавальну, комунікативно-мовленнєву, сенсорну), базальні системи (їжа, сон тощо) та вимагає значних і високоспеціалізованих послуг з допомоги в усіх сферах життєдіяльності. У Сполучених Штатах поширеність аутизму зростає з 1,25% у 2011–2013 роках до 2,24% у 2014 році (Zablotsky, Black, Maenner, Schieve, & Blumberg, 2015). В Україні фахівці, що працюють з аутичними дітьми у державних та приватних установах, спостерігають збільшення їх кількості, але отримати достовірні дані про кількість дітей, підлітків та дорослих з аутизмом в Україні поки що досить складно. Незважаючи на щорічне збільшення числа людей з аутизмом, проблема виховання дітей-аутистів в Україні та у світі не дістала наразі достатнього наукового осмислення; зокрема, досі мало відомо про методи ефективного впливу на рівень компетентності батьків дітей і підлітків з аутизмом та про оптимізацію соціальних комунікацій батьків на мікро- і макрорівні.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій, виокремлення нерозв'язаних частин загальної проблеми.** Батьки, що виховують дітей з особливостями розвитку, тобто в умовах трансформації батьківських функцій, стикаються з додатковими проблемами порівняно з батьками нормотипових дітей. Ідеться про стигму, неприйняття широким суспільством, а також додаткові повсякденні труднощі, характерні для психічного або фізичного стану дитини (Людвиг та ін., 2007; Burlaka, Graham-Bermann, & Delva, 2017). Батьки, котрі піклуються про дитину з аутизмом, як правило, відчують додатковий стрес, що впливає на їхню здатність виконувати батьківські функції (Baker-Ericzen, Brookman-Frazee, & Stahmer, 2006). Через такий стрес батьки можуть сприймати свої батьківські навички менш адекватно. А проте щоб зменшити проблеми поведінки в дітей з аутизмом, батьки повинні використовувати позитивні методи виховання дітей (Smith, Greenberg, Seltzer, & Hong, 2008). Крім того, батьки дітей з аутизмом повинні уникати нав'язливості, яка може перешкоджати розвитку в їхніх дітей навичок самостійного життя (Wood, 2006) та комунікативних навичок (Siller & Sigman, 2002), а також спричиняти проблеми уваги в дітей дошкільного віку (Brigham, Yoder, Jarzynka, & Tapp, 2009).

Батьки дітей з аутизмом, постійно перебуваючи під величезним навантаженням, можуть відчувати невпевненість у своїх батьківських навичках (Wing, 2004). Низкою досліджень підтверджено той факт, що батьківське негативне ставлення часто спостерігається серед батьків, які виховують дітей із порушеннями поведінки (наприклад, Dossetor, Nicol, Stretch & Rajkhowa, 1994; Hastings, Daley, Burns, & Beck, 2006).

Звернімо увагу на те, що патерналістський підхід, який досі панує в Україні і вже не відповідає реаліям та вимогам сьогодення, відображається в базисно зверхньому ставленні фахівців, співробітників закладів до батьків (навіть якщо батьки старші за віком, вищі за рівнем освіти, мають великий батьківський досвід). У такій моделі стосунків фахівці беруть на себе роль “дорослих”, відводячи батькам роль “підлітків”, яким весь час потрібно розповідати про їхні обов’язки та давати різноманітні доручення. Такий підхід, як правило, є складником “корпоративного стилю” державних корекційних закладів традиційно ще з радянських часів. Він призводить до конфронтації висококомпетентних батьків з фахівцями закладу, крайнім ступенем якої є повна відмова батьків від взаємодії, у тому числі утримання від користування послугами державної системи корекційної освіти, оскільки такі батьки прагнуть бути “дорослими” та брати участь у прийнятті важливих рішень. Зміна такого становища можлива тільки за умови повної зміни акцентів у цьому питанні: фахівці та адміністрація закладу мають сприймати батьків у першу чергу не як “помічників, соратників, виконавців корекційно-педагогічної роботи” (хоча ці ролі та функції батьків ми не вважаємо несуттєвими), а “роботодавцями” і “замовниками послуг” усієї системи корекційної освіти та конкретних фахівців зокрема. У найближчому майбутньому завдяки демократичним перетворенням у країні, що зараз відбуваються, варто очікувати, що батьки будуть вільно обирати заклади для отримання реабілітаційних та освітніх послуг і цей батьківський вибір буде впливати на обсяг фінансування закладу, розмір заробітної платні фахівців тощо (варто зазначити, що в недержавних закладах батьки вже фактично і є роботодавцями, думка та бажання яких суттєво впливають на роботу фахівців). Побудова в Україні громадянського суспільства неминує приведе до того, що не система реабілітації та її представники будуть “працювати з батьками”, а висококомпетентні батьки будуть працювати із системою, щоб зробити її здатною задовольнити їхні потреби в якісних реабілітаційних послугах на сучасному світовому рівні.

Досліджуючи феномен батьківства у вихованні дітей з аутизмом, ми вивчаємо батьківську підсистему сімейної системи. Ця підсистема об’єднує в собі членів сім’ї, взаємодія яких пов’язана з виконанням батьківських функцій, передусім турботою про дітей, їхнє виховання, розвиток, соціалізацію. Отже, правила поведінки в цій підсистемі визначаються характером взаємодій типу “родитель – родитель”. Батьківська підсистема не завжди складається з батька і матері, як у традиційній моделі сім’ї, а може також включати значущих інших, які тією чи іншою мірою беруть участь у вихованні дітей. У разі появи дитини поза шлюбом, усиновлення дитини одним із батьків, у ситуації неповної сім’ї єдиний родитель може потребувати додаткової підтримки. Така система підтримки може включати членів розширеної сім’ї (дідусів і бабусь), представників соціальних систем (центри психологічної допомоги, центри соціального обслуговування, церква), друга (подругу), колишнього чоловіка та ін. Батьківська підсистема в такій сім’ї може відрізнятися мінливістю, що зумовлено конкретними потребами єдиного родителя, а також його здатністю “поділяти” батьківські функції з тимчасовими членами батьківської підсистеми.

Дитячо-батьківська підсистема представлена членами сім’ї, які належать до різних поколінь, а саме батьками і їхніми ще недорослими дітьми. Правила поведінки в такій підсистемі визначаються взаємодіями типу “батько – дитина”, спрямованими на реалізацію завдання формування у дітей навичок саморегуляції, засвоєння ними норм, цінностей та моделей взаємовідносин в ієрархічній соціальній системі. Саме в рамках таких взаємин дитина вибудовує систему життєвих цінностей, набуває досвіду виконання зобов’язань, дотримання правил і законів, традицій тощо.

У системній моделі сімейного функціонування R. Beavers здатність сім’ї гнучко реагувати і пристосовуватися до мінливих умов позначається параметром “компетентність” (Beavers, & Hampson, 1990). У системній теорії сім’ї наріжним є поняття “кордону”. Деякі дослідники, наприклад Н. Green, R. Verner (Олифірович, Велента, & Зинкевич-Куземкина, 2012), розглядають його за двома незалежними один від одного критеріями: “близькість – турбота” та “інтрузивність”. Ці параметри є основними, коли йдеться про вивчення батьківсько-дитячих стосунків. Параметр “близькість – турбота” характеризується увагою, турботою членів сім’ї одне про одного, прагненням проводити час разом. Інтрузивність виражається в прояві почуття власності, обмеженні природних, законних прав та можливостей, при цьому прояв самостійності розглядається як загроза. Беручи за основу критерії “близькість – турбота” та “інтрузивність”, розглядають чотири можливих їх поєднання: висока близькість – низька інтрузивність, низька близькість – низька інтрузивність, висока близькість – висока інтрузивність, низька близькість – низька інтрузивність (Уорден, 2005).

У низці досліджень американських психологів (Stadnick, Stahmer, Brookman-Fraze, 2015; Stadnick, Drahota, Brookman-Fraze, 2013) визнається важливість та ефективність батьківського навчання, аналізуються та порівнюються різні протоколи та методи батьківського навчання. Зокрема, практичні стратегії втручання на основі фактичних даних допомагали батькам визначити та почати застосовувати самостійно конкретні стратегії навчання, які використовували терапевти громадської системи охорони ментального здоров'я (наприклад, рольові ігри), батьки прокоментували специфічні навички, які отримали вони та їхня дитина (наприклад, батьківське управління ескалацією поведінки дітей, регулювання емоцій дітей та соціальні навички). Результати забезпечують попередню підтримку здійсненності та прийнятності впровадження стратегії втручання на основі фактичних даних для сімей дітей з аутизмом, які мають вирішальне значення для перенесення такого батьківського навчання на системний рівень допомоги і, таким чином, у цілому дають змогу поліпшити допомогу сім'ям дітей з ASD. Інша спеціальна програма батьківського навчання на рівні громади передбачає проведення 8 навчальних сесій протягом 12 тижнів та використання інтерактивних технік (присвячених методам розвитку гри, стимуляції мовлення та комунікації, соціальної імітації). Ця програма, призначена для батьків дітей від 18 місяців до 8 років, уже показала значущий рівень зниження батьківського стресу, зростання батьківської прихильності до дітей та розвиток комунікативних навичок дітей порівняно з контрольною групою.

**Мета статті** – теоретичне обґрунтування поняття батьківської компетентності батьків дітей з аутизмом та визначення концептуальних засад її дослідження.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Батьківська компетентність у сучасному її розумінні характеризується здатністю родителя до виконання батьківських функцій у такий спосіб, що сприяє позитивному напрямку фізичного, розумового, емоційного, мовленнєвого, комунікативного тощо розвитку дитини за умови забезпечення родителем достатньої якості власного життя. Нами визначено, що в разі трансформації батьківських функцій, зокрема у випадку наявності аутизму в дитини, компетентність батьків може мати п'ять рівнів (від дуже низького до найвищого – за здатністю формулювати проблеми та знаходити ресурси для їх розв'язання) та складається з трьох компонентів (здатність взаємодіяти з дитиною, здатність взаємодіяти з соціальним середовищем – на мікро- і макрорівні соціальної комунікації, здатність забезпечити рівень якості власного життя). Головне питання дослідження – яка саме батьківська поведінка і які саме батьківські соціально-психологічні характеристики забезпечують позитивний напрям розвитку дитини з аутизмом і яким чином соціальне оточення як на мікрорівні (сім'я, фахівці педагогічних закладів, друзі, знайомі), так і на макрорівні (організації громадянського суспільства, державні організації та служби, органи державної влади) соціальної комунікації впливають на цю здатність.

Розгляньмо зміст кожного з п'яти рівнів батьківської компетентності батьків дітей з аутизмом (табл.). Розуміння того, що батьки можуть мати різні рівні компетентності, потрібно для правильної організації та проведення навчальних програм і тренінгів компетентного батьківства; головна мета таких програм і тренінгів – підвищення рівня батьківської компетентності кожного родителя, який бере в них участь, а також забезпечення ефективної взаємодії фахівців освітніх та реабілітаційних закладів задля створення системи підтримки батьків.

Таблиця

**Рівні батьківської компетентності у вихованні дітей з аутизмом**

Рівні	Батьківська компетентність
Найвищий	Батьки самі стають професіоналами та/або допомагають іншим людям зі схожими проблемами
Високий	Батьки правильно формулюють проблеми, вміють знаходити ресурси для їх розв'язання, прагнуть випробувати нове, упевнено дивляться в майбутнє, мають стратегічне мислення, діють “на випередження”; добре розуміють права, творчо виконують обов'язки
Середній	Батьки переважно правильно формулюють проблеми, уміють знаходити ресурси для розв'язання стандартних та однотипних проблем, з острахом сприймають усе нове, бояться майбутнього, оскільки навчилися виконувати батьківську функцію в поточному віковому періоді, не маючи ресурсів для дій “на випередження”; частково розуміють права, монотонно виконують обов'язки

Низький	Батьки переважно правильно формулюють проблеми, але не вміють знаходити ресурси для їх розв'язання, не усвідомлюють власні права; намагаються виконувати обов'язки, але швидко вигорають, бо не вміють знаходити ресурси
Дуже низький	Батьки не вміють правильно формулювати проблеми, не роблять спроб шукати ресурси для їх розв'язання, не усвідомлюють власні права, ухиляються від виконання обов'язків

Системою підтримки батьків дітей з аутизмом (рис. 1) у реаліях сучасного суспільства будь-якої країни передбачено блок психотерапевтичних послуг, завданням яких є зменшення тривожності, депресивності та агедонії в батьків дітей-аутистів, а також сімейна терапія – в тих випадках, коли батьки мають запит на таку допомогу. Другим складником системи підтримки батьківства є навчання батьків методів роботи з аутичними дітьми на засадах тієї чи іншої методики чи напрямку.

Основним системотвірним та інтегративним блоком є робота експерта з компетентного батьківства, яка допомагає батькам:

- піднятися на наступний рівень батьківської компетентності, тобто краще виконувати батьківські функції;
- усвідомити та сформулювати запит на послуги психотерапевтів;
- усвідомити, які саме знання їм потрібні; осмислено обирати методики та фахівців для роботи з дітьми, знаходити шляхи для підвищення рівня власної освіти.

Соціально-психологічна модель системної підтримки батьків дітей з аутизмом на рівні громадянського суспільства (рис. 2) містить складники компетентності батьків дітей з аутизмом, які нарощують один одного за концентричним принципом. Компетентна взаємодія родителя з дитиною сприяє взаємодії із соціальним середовищем на мікро- і макрорівні соціальних комунікацій, що зі свого боку створює найкращі умови для досягнення належної якості життя родителя. За умови трансформації батьківських функцій, зокрема у випадку наявності аутизму в дитини, компетентність батьків має п'ять рівнів (від дуже низького до найвищого) – за здатністю формулювати проблеми та знаходити ресурси для їх розв'язання). Складником моделі є також зміст батьківської компетентності, який поєднує в собі знання, уміння, навички батьків дітей з аутизмом, які роблять їх компетентними щодо виконання батьківських функцій. Держава, її законодавство, соціальна політика, соціальне забезпечення, органи виконавчої влади відіграють важливу роль у компетентному батьківстві батьків дітей з аутизмом. Цей вплив є двобічним, оскільки батьки завдяки діяльності створених ними організацій громадянського суспільства протягом останніх 20 років суттєво впливають на діяльність держави та органів місцевої влади в галузі надання послуг людям з аутизмом та їхнім родинам. На динаміку змін у громадській думці та самосвідомості батьків, трансформацію системи освіти та реабілітації помітно впливає діяльність засобів масової інформації, які стають платформою для незалежного обміну думками і висловлення батьками та фахівцями власної позиції.

### Система підтримки батьків дітей з аутизмом



Рис. 1. Система підтримки батьків дітей з аутизмом

Дослідження показників батьківської компетентності батьків дітей з аутизмом передбачає використання відповідного психодіагностичного інструментарію для вивчення кожного складника батьківської компетентності. Використовуються як опитувальники, традиційні для вивчення батьківських характеристик у батьків нормотипових дітей, так і модифіковані опитувальники, які враховують особливості виконання батьківських функцій за наявності аутизму в дитини (модифікація

для сім'ї, яка виховує особливу дитину; Опитувальник батьківського ставлення А. Варги, В. Століна, Алабамський батьківський опитувальник (APQ) у власній модифікації).

Соціально-психолого-індивідуальний вимір психологічної структури особистості В. Рибалки утворюють такі динамічні підструктури: спілкування, спрямованість, характер, самосвідомість, досвід, інтелектуальні процеси, психофізіологічні якості, а в діяльнісному вимірі взаємодіють такі компоненти діяльності (підструктури): потребово-мотиваційний, інформаційно-пізнавальний, цілетвірний, результативний, емоційно-почуттєвий (Рибалка, Трофімов, & Гончарук, 2000). Означені підструктури ми використовуємо як індикатори вимірювання складників батьківської компетентності, тобто як психодіагностичний інструментарій. За допомогою згаданих вище опитувальників вивчаються, зокрема, такі показники і характеристики, як інтрузивність, відторгнення, залученість батьків, що відображає якість виконання ними батьківських функцій.

Показники вимірюються на початку і в завершальній частині проведення навчальної програми для батьків дітей з аутизмом. Навчальна програма, якою передбачається 12 зустрічей (один раз на тиждень), пропонує такі теми:

- 1) складники та рівні батьківської компетентності батьків дітей з аутизмом;
- 2) батьківські проблеми, найпоширеніші їх види та компетентне реагування;
- 3) батьки і фахівці, їхня взаємодія; як обирати фахівця;
- 4) основні методиками і шляхи психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом у сучасному освітньому просторі (АВА; DIR/Floortime; сенсорно-інтегративна терапія; нейропсихологічна корекція; кінезотерапія, АФК, спорт; інклюзивне навчання; альтернативна комунікація);
- 5) самообслуговування і самостійність;
- 6) робота за методикою незавершених ситуацій, адаптованою для батьків, що мають дітей з аутизмом, за трьома складниками батьківської компетентності; обговорення проблемних ситуацій, запропонованих учасниками;
- 7) постбатьківство (батьківство стосовно до дорослих людей з аутизмом).

### Соціально-психологічна модель системної підтримки батьків дітей з аутизмом на рівні громадянського суспільства

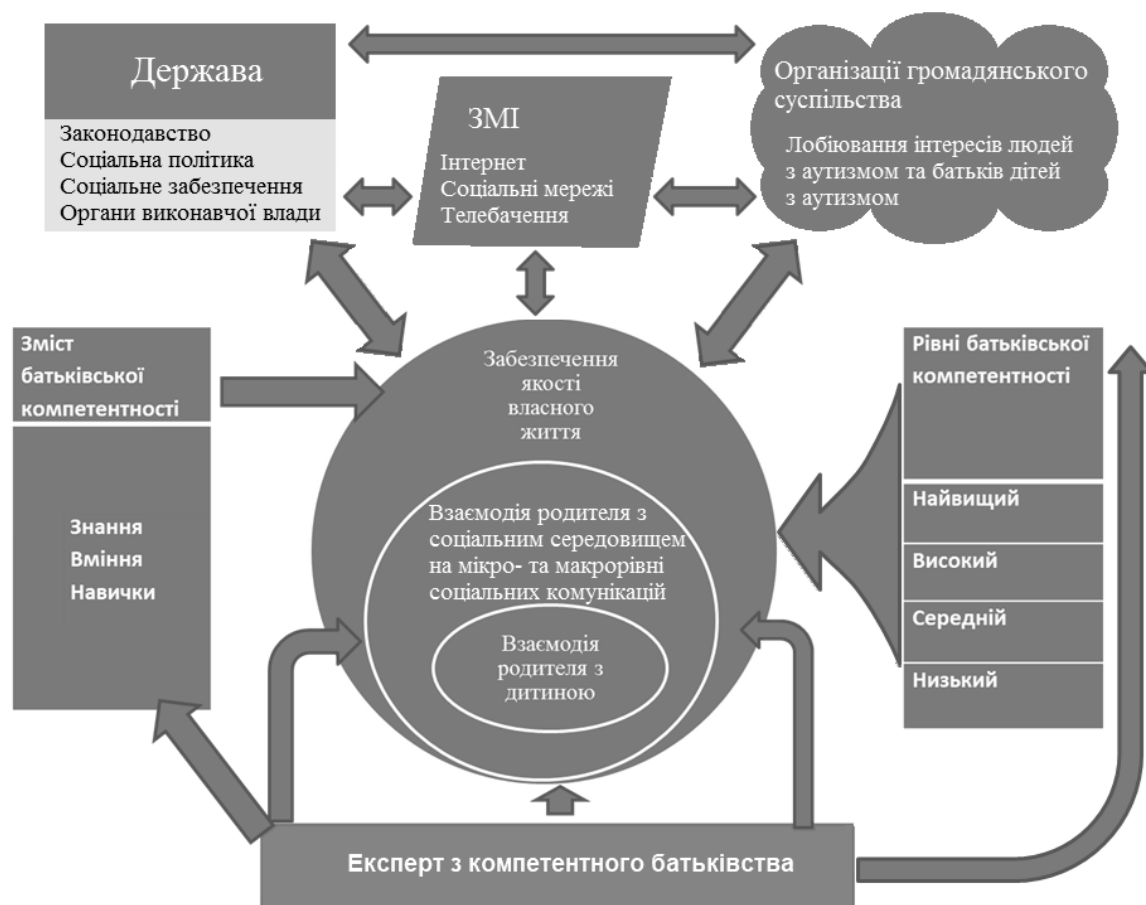


Рис. 2. Соціально-психологічна модель системної підтримки батьків дітей з аутизмом на рівні громадянського суспільства

Під час зустрічі учасникам навчальної програми надається можливість вільного обміну думками, а також зворотного зв'язку щодо концептуальної сторони дослідження, яке покладено в основу навчальної програми (висловлення думок щодо запропонованої моделі рівнів і складників батьківської компетентності); можливість опису та проговорювання власних нарративів, що описують ті чи інші події, ситуації та почуття, які були в батьківстві і виявилися важливими для становлення батьківської компетентності.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Фундаментальні дослідження батьківських практик з дітьми-аутистами, виявлення зв'язків між дитячими і батьківськими характеристиками та батьківськими характеристиками і рівнем батьківської компетентності допоможуть побудувати науково обґрунтовану систему сприяння компетентному батьківству батьків дітей з аутизмом, підвищити рівень та якість взаємодії між батьками і спеціалістами освітніх та реабілітаційних закладів, які працюють з такими дітьми, сприятимуть виведенню програм компетентної підтримки батьків дітей з аутизмом на рівень муніципальних програм підтримки батьків дітей з інвалідністю та більш активному впровадженню цих програм у загальні протоколи втручання, догляду та допомоги при аутизмі.

### Список використаних джерел

- Люндквіст, Л. Б., Бурлака, В. В., & Шевцов, А. Г. та ін. (2007). *Вступ до абілітації та реабілітації дітей з обмеженнями життєдіяльності*. Київ: Герб.
- Олифірович, Н. И., Велента, Т. Ф., & Зинкевич-Куземкина, Т. А. (2012). *Терапия семейных систем*. Москва: Речь.
- Рибалка, В. В., Трофімов, Ю. Л., & Гончарук, П. А. (2000). *Психологічна структура особистості*. Київ: Либідь.
- Уорден, М. (2005). *Основы семейной психотерапии*. Санкт-Петербург: Прайм-Еврознак.
- Baker-Ericzen, M., Brookman-Frazee, L., & Stahmer, A. (2006). Stress levels and adaptability in parents of toddlers with and without autism spectrum disorders. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30 (4), 194–204.
- Beavers, R., & Hampson, R. (1990). *Successful families: assessment and intervention*. New York: Norton.
- Brigham, N., Yoder, P. J., Jarzynka, M. A., & Tapp, J. (2010). The sequential relationship between parent attentional cues and sustained attention to objects in young children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40 (2), 200–208.
- Burlaka, V., Graham-Bermann, S. A., & Delva, J. (2017). Family factors and parenting in Ukraine. *Child Abuse & Neglect*, 72, 154–162.
- Dossetor, D. R., Nicol, A. R., Stretch, D. D., & Rajkhowa, S. J. (1994). A study of expressed emotion in the parental primary carers of adolescents with intellectual impairment. *Journal of Intellectual Disability Research*, 38 (5), 487–499.
- Hastings, R. P., Daley, D., Burns, C., & Beck, A. (2006). Maternal distress and expressed emotion: cross-sectional and longitudinal relationships with behavior problems of children with intellectual disabilities. *Am J Ment Retard*, 111 (1), 48–61.
- Siller, M., & Sigman, M. (2002). The behaviors of parents of children with autism predict the subsequent development of their children's communication. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32 (2), 77–89.
- Smith, L. E., Greenberg, J. S., Seltzer, M., & Hong, J. (2008). Symptoms and behavior problems of adolescents and adults with autism: Effects of mother-child relationship quality, warmth, and praise. *American Journal on Mental Retardation*, 113 (5), 387–402.
- Stadnick, N. A., Stahmer, A., & Brookman-Frazee, L. (2015). Preliminary Effectiveness of Project ImPACT: A Parent-Mediated Intervention for Children with Autism Spectrum Disorder Delivered in a Community Program. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45 (7), 2092–2104.
- Stadnick, N. A., Drahota, A., & Brookman-Frazee, L. (2013). Parent perspectives of an evidence-based intervention for children with autism served in community mental health clinics. *Journal of child and family studies*, 22 (3), 414–422.
- Wing, L. (2004). The spectrum of autistic disorders. *Hospital Medicine*, 65, 542–545.

Wood, J. J. (2006). Parental intrusiveness and children's separation anxiety in a clinical sample. *Child Psychiatry Hum Dev*, 37 (1), 73–87.

Zablotsky, B., Black, L. I., Maenner, M. J., Schieve, L. A., & Blumberg, S. J. (2015). *Estimated prevalence of autism and other developmental disabilities following questionnaire changes in the 2014 National Health Interview Survey*. Взято з <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/38790>.

## References

Baker-Ericzen, M., Brookman-Frazee, L., & Stahmer, A. (2006). Stress levels and adaptability in parents of toddlers with and without autism spectrum disorders. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30 (4), 194–204. (in English)

Beavers, R., & Hampson, R. (1990). *Successful families: assessment and intervention*. New York: Norton. (in English)

Brigham, N., Yoder, P. J., Jarzynka, M. A., & Tapp, J. (2010). The sequential relationship between parent attentional cues and sustained attention to objects in young children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40 (2), 200–208. (in English)

Burlaka, V., Graham-Bermann, S. A., & Delva, J. (2017). Family factors and parenting in Ukraine. *Child Abuse & Neglect*, 72, 154–162. (in English)

Dossetor, D. R., Nicol, A. R., Stretch, D. D., & Rajkhowa, S. J. (1994). A study of expressed emotion in the parental primary carers of adolescents with intellectual impairment. *Journal of Intellectual Disability Research*, 38 (5), 487–499. (in English)

Hastings, R. P., Daley, D., Burns, C., & Beck, A. (2006). Maternal distress and expressed emotion: cross-sectional and longitudinal relationships with behavior problems of children with intellectual disabilities. *Am J Ment Retard*, 111 (1), 48–61. (in English)

Lundquist, L., Burlaka, V., & Shevtsov, A. (Eds.). (2007). *Vstup do abilitatsii ta reabilitatsii ditei z obmezheniamy zhyttiediialnosti* [Introduction to habilitation and rehabilitation of children with disabilities]. Kyiv: Herb Publ. (in Ukrainian)

Olifirovich, N. J., Velenta, T. F., & Zinkevich-Kuzemkina, T. A. (2012). *Terapiya semeynykh sistem*. [Family Therapy]. St. Petersburg: Rech Publ. (in Russian)

Rybalka, V. V., Trofimov, Y. L., & Honcharuk, P. A. (2000). *Psykhologichna struktura osobystosti* [Psychological structure of personality]. Kyiv: Lybid Publ. (in Ukrainian)

Siller, M., & Sigman, M. (2002). The behaviors of parents of children with autism predict the subsequent development of their children's communication. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32 (2), 77–89. (in English)

Smith, L. E., Greenberg, J. S., Seltzer, M., & Hong, J. (2008). Symptoms and behavior problems of adolescents and adults with autism: Effects of mother-child relationship quality, warmth, and praise. *American Journal on Mental Retardation*, 113 (5), 387–402. (in English)

Stadnick, N. A., Drahota, A., & Brookman-Frazee, L. (2013). Parent perspectives of an evidence-based intervention for children with autism served in community mental health clinics. *Journal of child and family studies*, 22 (3), 414–422. (in English)

Stadnick, N. A., Stahmer, A., & Brookman-Frazee, L. (2015). Preliminary Effectiveness of Project ImPACT: A Parent-Mediated Intervention for Children with Autism Spectrum Disorder Delivered in a Community Program. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45 (7), 2092–2104. (in English)

Uorden, M. (2005). *Osnovy semeynoy psikhoterapii* [Basics of family psychotherapy]. St. Petersburg: Praym-Evroznak Publ. (in Russian)

Wing, L. (2004). The spectrum of autistic disorders. *Hospital Medicine*, 65, 542–545. (in English)

Wood, J. J. (2006). Parental intrusiveness and children's separation anxiety in a clinical sample. *Child Psychiatry Hum Dev*, 37 (1), 73–87. (in English)

Zablotsky, B., Black, L. I., Maenner, M. J., Schieve, L. A., & Blumberg, S. J. (2015). *Estimated prevalence of autism and other developmental disabilities following questionnaire changes in the 2014 National Health Interview Survey*. Взято з <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/38790>. (in English)