**Програма психологічних послуг для батьків дітей з порушеннями психофізичного розвитку у групах “взаємодопомоги”**

Островська Катерина Олексіївна,

доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри корекційної педагогіки та інклюзії Львівського національного університету ім. І.Франка.

Андрейко Богданна Володимирівна,

аспірант кафедри психології, асистент кафедри корекційної педагогіки та інклюзії Львівського національного університету ім.І.Франка

**Анотація.** Програма психологічної допомоги для батьків у групі психологічної підтримки батьків складається з етапів, які йдуть почергово. Етапи роботи: інформативний, діагностичний, психолого-консультативний, психотерапевтичний. Важливим, на сьогодні, є чітке розуміння проблеми у відсутності психологічної допомоги батькам дітей з особливими потребами. У статті проаналізована теорія й методика соціально-психологічної роботи з сім’єю. Після опрацьованих теоретичних засад та психологічних досліджень роботи з батьками дітей з особливими потребами зформовано складний комплекс роботи з батьками, що спрямований на корекцією та стабілізацію емоційних станів у батьків, психотерапевтичної роботи над особистісно-мотиваційною сферою, роботою над взаєминами у сім’ї. У роботі ми використовували основи та техніки з індивідуального та психологічного консультування та короткотермінову терапії зосереджену на вирішенні BSFT. У статі детально та поетапно описано роботу та процес проведення короткотермінової терапії, основні її принципи та засади. Обгрунтовано важливість і потрібність даної парадигми послуг саме в сфері неповносправності.

**Ключові слова:** батьки дітей з особливими потребами,індивідуальне та психологічне консультування, короткотермінова терапія зосереджена на вирішенні BSFT, моделі психологічної допомоги родинам.

**Постановка проблеми.** Важливим, на сьогодні, є чітке розуміння проблеми у відсутності психологічної допомоги батькам дітей з особливими потребами.Парадигма послуг для батьків дітей з особливими потребами, робить перші кроки в Україні. Ми пропонуємо нову, напрацьовану модель і структуру нової парадигми психологічних та психотерапевтичних послуг для батьків дітей з особливими потребами. На основі різних принципів формувалися різноманітні моделі психологічної допомоги родинам осіб з особливими потребами.

**Аналіз досліджень і публікацій.** На основі різних принципів, а саме виховних, сімейно центрованих та мотиваційних, формувалися різноманітні моделі психологічної допомоги родинам осіб з особливими потребами. Модель Б.Ф. Скінера спиралися на принципи збільшення кількості та якості взаємодій–інтеракцій дитини і батьків. Модель В. Є. Кагана, спирається на принцип стимулювання батьків до виникнення у них забутих інтересів і захоплень. На думку автора для них як осіб, для їх роботи з дитиною необхідне повернення до улюбленої роботи і до себе. Сутність моделі полягає в дотриманні терапевтичної дистанції без відмови від просто людського контакту з батьками. Модель X. Джайнотта спілкування батьків з дітьми спирається у всіх ситуаціях батьки підтримують позитивний образ «Я» у дитини; уникають особистісних негативних оціночних суджень. Модель В. В Тарасун спирається на принцип вирішення проблеми раннього прогнозування і своєчасного запобігання труднощів у навчанні дітей з особливими потребами. Важливого значення при побудові стратегії надання психологічної допомоги сім’ям, які виховують дитину з особливими потребами, мають базові положення теорій: психолого-педагогічних закономірностей розвитку дитини з психофізичними порушеннями як результату складного процесу його соціалізації (Т.А. Власова, Л.С. Виготський, В.І. Лубовський, Д.Б. Ельконін) та розвитку в умовах дизонтогенезу, який потребує створення спеціального корекційно-розвиваючого середовища (К.С. Лебединська, В.В. Лебединський, І.Ю. Левченко, В.І. Лубовський,Є.М. Мастюкова, М.С. Певзнер, В.Г. Петрова, С.Я. Рубінштейн, У.В. Ульєнкова). Під спеціальним корекційно-розвиваючим середовищем в сім’ї мається на увазі внутрішньосімейні умови, які створюються батьками і забезпечують оптимальний розвиток дитини з психофізичними недоліками.

Теорія й методика соціально-психологічної роботи з сім’єю, яка виховує дитину з обмеженими можливостями (К.О. Островська, І. Іванова, І. Коробейников, А. Маллєр, І. Мамайчук, В. Мартинов, О. Мастюкова, Г. Мішина, Н. Фінні, Л. Ханзерук та ін).

**Виклад основного матеріалу.** Програма психологічної допомоги для батьків у групі психологічної підтримки батьків складається з етапів, які йдуть почергово. У роботі ми використовували основи та техніки з індивідуального та психологічного консультування та короткотермінову терапії зосереджену на вирішенні BSFT. Етапи роботи:

- Інформаційний. Етап спрямований на надання інформації про виховання дитини з особливими потребами;

- Діагностичний. Діагностування сімейної пари, з використанням психологічних методик на визначення емоційних станів, особливостей особистості та хронічної втоми, а також з використанням Біографічного методу.

- Психолого-консультативний. Надання психологічної допомоги батькам за допомогою технік сімейного консультування, які покращують їхній емоційний стан, сприяють адаптації до народження дитини з особливими потребами та її прийняттю, покращують характер взаємин і загалом стосунки в сім’ї і дають змогу відпочити, і позбавитися хронічної втоми та почуття провини у майбутньому.

Коцепція власної парадигми послуг для батьків дітей з особливими потребами включає в свою структуру два блоки психолого-консультативний та психотерапевтичний (проводяться в групі, індивідуально та сімейно в парі):

* перший блок. Програма тренінгу для батьків у групі психологічної підтримки батьків; методика Керол Саттон – робота з “важкою поведінкою” дитини
* другий блок допомоги батькам дітей з особливими потребами у групі психологічної підтримки батьків з використанням Короткотермінової терапії сконцентрованої на розв’язанні - Centrum terapii krotkoterminowey, member of European Brief Therapy Association.

*Перший блок - програма психологічної допомоги для батьків. Група психологічної підтримки батьків.* Програма для батьків у групі психологічної підтримки батьків складається з етапів, які йдуть почергово. У роботі ми використовували основи та техніки з індивідуального та сімейного психологічного консультування. Етапи роботи спрямовані на надання інформації про виховання дитини, діагностування сімейної пари, надання психологічної допомоги батькам за допомогою технік сімейного консультування, які покращують їхній емоційний стан, сприяють адаптації до народження дитини з особливими потребами та її прийняттю, покращують характер взаємин і загалом стосунки в сім’ї і дають змогу відпочити, і позбавитися хронічної втоми у майбутньому. Також у роботі ми використовували біографічний метод, який є феноменологічним дослідженням і у свою чергу має наступні проектвині методики: “*лінія життя”*, ”*моя автобіографія”*, “*гра біографічна”* – Дуче Діметріо, які поєднують у собі діагностичний та психотерапевтичний науковий результат, який позитивно впливає та покращує взаєморозуміння у сімейної пари, шляхом навіювання спогадів, знайомства заново, повернення до періоду зародження сім’ї і своєрідного ранжування подій, і пророчення та бажань на майбутнє

- *Мультимедійна презентація*, (під музичний класичний супровід разом з фотографіями дітей і їх сімей інформація по вихованню дитини з особливими потребами), в якій йде мова про 10 речей, які хоче сказати дитина своїм батькам (за Є. Нотбом). За допомогою презентації, описується допомога батькам у вигляді інформації і наочних прикладів по вихованню дитини з особливими потребами. Результат побаченого змушує по іншому дивитися на свою дитину, а саме розуміти, чути і бачити її, а також комунікувати, взаємодіяти з нею, що в майбутньому знімає стресові ситуації у дитини і батьків. Важливо, що інформація йде з уст самої дитини, а не лише психолога [83]. *Обговорення* переглянутих слайдів у вигляді дискусії і доповнення самих батьків, про етапи та проблеми виховання дитини з особливими потребами. Кожний по черзі у групі ділиться своїм досвідом, батьки дискусують та радяться.

 - *Техніки та вправи* з області сімейного та індивідуального консультування, які проводиться з метою, щоб відкоригувати рівень емоційного дисбалансу і можливого почуття провини у батьків, які являються партнерами у шлюбі і через проблеми пов’язані із захворюванням дитини “загубили” взаєморозуміння. Техніки та вправи: “дзеркалення”, “cписок якостей та рис особистості”, “мої побажання тобі”, “контракти”, “лист присвячений негативам і страхам”, “список дозвілля” або “як виглядає щасливий деньнашої сім’ї”. Комплекс технік із сімейного консультування організовує роботу над: страхами пов’язаними з майбутнім дитини; взаєморозумінням між батьками, а також розподіл обов’язків під час виховання дитини, що у свою чергу знімає напругу в сім’ї і дає час на роздуми та відновлення сил кожного із партнерів; пошук внутрішніх ресурсів.

 Техніка *“дзеркалення”* - покращує емоційний контакт між дружиною і чоловіко а також їхньою дитиною (на емоційному рівні, розповідь партнерів без слів). Виконується також у вигляді домашнього завдання з дитиною чи чоловіком.

Техніка *“cписок якостей та рис особистості”*. Попросити у батьків написати риси, які повинні мати батько і мати під час виховання дитини з особливими потребами (наприклад: терпіння). Батько пише риси про дружину, а вона про риси чоловіка). Потім відбувається обмін списками та спільно і почергово аналізується.

 Техніка *“мої побажання тобі”*, які стають своєрідною корекцією поведінки і “пророченням” для себе на майбутнє. Прошу написати (чоловік про жінку і навпаки), щоб ви хотіли змінити у своєму партнері по житті і коханій людині у шлюбі: я б хотів (хотіла) змінити у тобі у цей період життя і на майбутнє.

Техніка *“контрактів”* – на окремих аркушах чоловік ідружина записують вимоги і побажання стосовно один одного. Наступним етапом є обмін даними контрактами і пошук компромісів між ними. Згодом партнери описують компроміси і утворюють спільньну та уніфіковану версію контракту.

Техніка *“Лист“.* Батьки пишуть лист, якийприсвячений негативам і страхам*,* що адресується усьому недоброму, негативному, злому, що відбувалося (відбувається) у житті клієнтів. Лист спалюється по дорозі до дому у відповідному місці, яке обирають клієнти.

Техніка *“список дозвілля” або “як виглядає щасливий день нашої сім’ї”.* Показником сприятливого сімейного клімату є проведення дозвілля, що викликає задоволення у членів сімї. Завдання консультанта знайти у подружжя спільні риси, інтереси й орієнтувати їх на виконання загальної справи, обговоривши й усунувши всі можливі перешкоди і труднощі. Пропонується кожному записати на аркуші, те що було б цікаво і приємно робити на дозвіллі. Отримавши списки всі разом намагаються знайти разом спільні справи, які подружжя може робити разом найближчим часом. Якщо спільних інтересів нема, запропонувати спільний пошук і компроміс.

- *Мультимедійна презентація* (з фото дітей, під музичний супровід) під назвою *“лише позитивне у моїй дитині”.* Показує хороші риси (для прикладу описано інформацію про дітей з аутизмом): такі діти ніколи не обманюють, не прирівнюють себе до інших, не прагнуть бути кращими чи першими, в них геніальна концентрація уваги, вони можуть бути дуже відданими і люблячими. Розповідь у слайдах про те хто з відомих людей був аутистом (Вангог, Енштейн), дає позитивну установку: “ваша дитина може стати такою ж, необхідно лише працювати з нею та знайти її сферу наслідування та компенсації”. Результат є тоді, коли батьки зрозуміли, що їхня дитина не обуза, а особлива дитина. А розуміння того, що період виховання дитини це – унікальне джерело їхнього духовного розквіту, стає новим етапом їхнього життя і гармонізацією цілої сімї.

 - Етап обміну досвідом під час, якого учасники діляться ресурсами та досвідом за допомогою техніки під назвою: “*Історії, які варто слухати”*. Група батьків взвємодопомоги, чи “клуб батьків” по завершенні дає психотерапевтичний ефект, обмін досвідом, контакти з людьми, моральна підтримка таких людей, які мають подібні проблеми. Це дозволяє матері позбутися почуття самотності, безвиході, незахищеності. Кожний за бажанням розповідає історію свого життя, якою хоче поділитись. Наприклад: попри весь біль, усі випробування людина зростає внутрішньо і відкриває життя. Історія - роздум однієї з матерів неповносправної дитини про свій досвід: «Коли я пере­стала жаліти себе, я почала щораз більше замислюватися, який зміст мають у нашому житті горе та страждання. Поступово я прийшла до переконання, що страждання, крім болю та зни­щення, могло сприяти виникненню сили. Воно було дорогою до внутрішнього зростання, стежкою від зими до весни.»[112] .

 - *Практикум по корекції емоційних станів* (за Е. Ільїн). Використання таких музично-медитативні вправ, як: очищення від страждань, позбавлення почуття провини, позбавлення від злобного роздратування – самоконтроль, розслаблення – великий спокій, формування оптимізму – радість життя, радість любові [36].

Другий блок допомоги батькам дітей з особливими потребами: Психотерапевтична робота з батьками дітей з особливими потребами з використанням короткотермінової терапії сконцентрованої на розв’язанні. Короткотермінова терапіясконцентрована на розв’язанні - Centrum terapii krotkoterminowey, member of European Brief Therapy Association. Проводиться, як і в групі так і індивідуально. В нашій роботі з батьками, які виховують дітей з особливими потребами, ми використовуємо основні принципи та техніки короткотермінової терапії, що скерована на розв’язок.

Короткотермінова терапія зосереджена на вирішенні проблеми може проводитися як в групі так і індивідуально.

*Основні концепції:*

* Короткотерміновість – робити тільки те, що потрібно, сконсентровані на будуванні розв’язання.
* Розв’язання – спосіб, який звільнить клієнта від проблеми. Життя в якому нема проблем, будуємо добре життя. “Як буде виглядати твоє життя, коли ти будеш спокійний, чи щасливий”- уявлення цього вже є вирішення.
* Клієнт змінив мислення і сам змінив свої проблеми.

Термін «Короткотерміновість» означає робити тільки те, що потрібно, сконцентрованість на будуванні розв’язку. Розв’язок – спосіб, який звільнить клієнта від проблеми і допоможе йому сконструювати життя, в якому нема проблем [5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 14; 15]. Робота в цьому напрямку є досить проста та ефективна. Короткотермінова терапія скерована на розв’язок відрізняється від інших підходів тим, що вона не концентрується на проблемі (діагнозі клієнта), оскільки це не лише не допомагає, але, часом і створює перешкоди клієнтові у поступі до вирішення цієї ж проблеми.

Перспектива корекційної роботи скерована є на теперішнє та майбутнє. Якщо випливає досвід минулого, то його використовується на користь досягнення певних цілей у вище згаданих перспективах. Центральна філософія короткотермінової терапії скерованої на вирішення дивує своєю простотою. Проте, застосування таких простих правил вимагає від спеціалістів, які цей метод застосовують, самодисципліни та докладання чималих зусиль.

***Основна філософія***

* Якщо не зіпсувалося - не ремонтуй.

Не потрібно змінювати того, що приносить очікувані результати та допомагає. Якщо ми бачимо, що щось відбувається в житті людини, певна поведінка приносить полегшення, допомагає в конструюванні клієнтом позитивних рішень, то ми цього не змінюємо.

* Якщо дізнаєшся, що допомагає – роби це частіше, повторюй це.

Це твердження вказує на те, що потрібно повторювати ті дії, які ми спостерігаємо як помічні і такі, які провадять до конструктивних рішень. Якщо помічними є розмови, концентрація на роботі, слухання музики і це допомогло в певній ситуації, то варто використати це.

* Якщо щось не допомагає – не роби цього більше. Роби щось інше.

Це твердження базується на свідомості та вмінні окреслити те, що не допомагає. Це дозволяє виключити дії, які не допомагають і йти в пошуку нових рішень, які допоможуть досягти змін. На думку Я. Щепковського [10], багато людей мають помилкове переконання, що якщо проблема є серйозною та важкою, то її вирішення теж має бути таким ускладненим і важко втілюваним в життя. Це виглядає логічно, але так не є. Тому варто шукати прості рішення, які допомагатимуть в конкретній ситуації чи в її контексті.

Зміна має перманентний характер – все змінюється. В житті клієнта є такі моменти, дні, тижні, коли труднощі, з якими він бореться, проявляються в меншій мірі, або не проявляються взагалі, коли найгірша реальність виглядає трохи краще. Терапевт мусить зосередитися на таких «винятках», які можуть стати джерелом вирішення проблеми [9].

***Сесія (основні етапи роботи):***

Сесія та етапи роботи практично не змінні протягом останніх років і беруть основу із напрацювань Інсу Кім берг та Стіва Де Шейзера (I. K. Berg, S.DeShazerem, 1997) [5; 6; 7].Сесія (основні етапи роботи) ксладаються: *розмова вільна від проблем; очікування: зясування проблеми;* *формулювання мети;* *запитання про винятки; запитання про чудо; запитання про винятки; оцінювання, шкалування; перерва; зворотна інформація: компліменти; обґрунтування; домашнє завдання.* Відгук, з уст терапевта в SFBT - це обдуманий комплімент, який підкреслює ресурси, сильні сторони і реалізовані зміни, зауважені впродовж дня, що повинні допомогти пацієнтові досягти поставленої мети. Пацієнти обмінюються відгуками, складеними під час перерви. Терапевт у відгуку підкреслює якості і досягнення пацієнта, які можуть мати значення з точки зору пошуку або реалізації мети. Для пацієнта відгук є підбадьоренням на закінчення дня терапевтичної роботи. Відгук мусить бути позитивним і стосуватись конкретних ситуацій про які пацієнт розповідав того дня [6, с. 15-16].

Для того, щоб з’ясувати, чи була ефективною проведена психокорекційна та психотерапевтична робота з батьками, здійснено порівняльний аналіз показників їх емоційної сфери та особливостей батьківського ставлення до та після зазначених вище психологічних впливів. Для цього було використано математико-статистичний критерій Вілкоксона, який враховує не тільки напрям, а й інтенсивність зсувів значень досліджуваних ознак і належить до непараметричних методів, що найбільш прийнятні, коли обсяг вибірок невеликий (пакет STATISTICA 6.0, модуль Non-parametrics / Comparing two dependent samples (variables). Статистично значущі відмінності до та після проведеної психотерапевтичної роботи виявлено за такими показниками: *прийняття і допомога суспільства* (p=0,0006), *настрій* (р=0,0041), *тривожність* (р=0,0001), *депресія* (р=0,0039), *прийняття* (р=0,0001), *симбіоз* (р=0,0007), *кооперація* (р=0,0000), *маленький невдаха* (р=0,0000), *хронічна втома* (р=0,0001), *фізичний дискомфорт* (р=0,0000), *когнітивний дискомфорт* (р=0,0000), *зниження мотиву соціального спілкування* (р=0,0483).

У батьків дітей із особливими потребами підвищився рівень позитивного настрою, оскільки вони пройшли психотерапевтичну практику.

Порівняльний аналіз виявив суттєві позитивні зміни щодо таких негативних емоційних станів, що переживають батьки з особливими потребами раннього віку як тривожність та депресія (рис.1). Варто нагадати, що інтерпретувати результати за методикою визначення тривоги і дипресії потрібно згідно оберненого принципу: чим вищий показник, тим краще, тим менші прояви згаданих ознак. Зростання показників за шкалою «тривожність» та «депресія» після психологічної роботи з батьками свідчать про суттєве покращення їх стану.



*Рис. 1. Значення показників «тривожність та дипресія» до і після психокорекційної та психотерапевтичної роботи*

За результатами психокорекційної та психотерапевтичної роботи з батьками дітей з особливими потребами спостерігаються позитивні зміни батьківського ставлення. А саме, зріс рівень прийняття, кооперації, симбіозу та знизився рівень сприйняття власної дитини як маленької невдахи. Це свідчить про те, що батьки переосмислили своє ставлення до дитини, приймають її такою, як вона є. Рівень прийняття свідчить про те, що батьки поважають індивідуальність дитини, симпатизують їй, прагнуть проводити багато часу з дитиною, схвалюють її інтереси та плани. Зростаюча кооперація свідчить про зацікавленість в справах і планах дитини, схвалення ініціативи та самостійності дитини, прагнення бути з нею на рівних. Батьки бачать дитину з особливими потребами та її ресурсність, а не неповносправність.

Особливо значущими результатами є також зафіксовані позитивні зрушення після проведеного компклеску психокорекційної та психотерапевтичної роботи з батьками дітей з особливими потребами щодо таких параметрів як хронічна втома (рис.2), фізичний та когнітивний дискомфорт та мотиву соціального спілкування.



Рис. 2.  *Значення показника «хронічна втома» до і після психокорекційної та психотерапевтичної роботи*

**Висновки.** Емоційні стани, батьківське ставлення, соціально-сімейні стосунки та хронічну втому можна змінити в результаті психологічної та психотерапевтичної допомоги, що була поділена на блоки з урахуванням індивідуальності кожної сім’ї: групової роботи, індивідуального та сімейного консультування а також короткотермінової психотерапії для батьків дітей з особливими потребами. На виховну ефективність впливають чинники: знання батьками психології дитини, вірна оцінка її індивідуальних якостей, адекватний емоційний відгук на поведінкові реакції дитини, вибір підходящого способу взаємодії з дитиною, який найкраще відповідає її індивідуальним особливостям. Виховна ефективність, на нашу думку, може відбуватися лише за умов емоційної стабільності батьків, після їхнього примирення з хворобою дитини і відкритті в собі особистих ресурсів, на що має бути спрямована професійна психологічна допомога батькам.

Психологічний супровід такої родини, має бути спрямований на створення соціально-психологічних умов для емоційного благополуччя. Після короткотермінової терапії батьки дітей з особливими потребами розуміють, про необхідність організації процесу виховання і лікування дитини, саме поетапно і маленькими кроками. Основне, що у них змінюється світобачення і міняється мислення у позитивну сторону. Вміння бачити позитивне у будь якій ситуації дарує людині щасливі моменти життя. Завдяки технікам та етапам роботи короткотермінової терапії, батьки вже знають, що можна зробити ще, чого вже не потрібно робити, з ким необхідно порадитись. За допомогою такої техніки як шкалування (пропозиція розмістити себе на шкалі від 1 до 10) проблеми, вони бачать де є зараз, що саме зробили, а що ще можна зробити. Батьки переносять свої слова, мрії та уявне почуття щастя на поведінку, що є ключовим аспектом нашої роботи. Вони відчувають цілковиту мить спокою, щастя, емоційної рівноваги, сімейного взаєморозуміння. Важливий аспект такої психотерапії це - розуміння самостійності у вирішенні своїх проблем а головне мотивації до вирішення, до успіху і щасливого життя у вигляді проходження усіх стадій адаптації народження дитини з неповносправністю. Розробка й апробація моделі психологічної та психотерапевтичної допомоги для батьків охоплює всі аспекти, починаючи від психологічної діагностики психоемоційних станів та підбору методів для їх покращення та корекції переживань. Ефективність впливу має на меті також і забезпечення нормального функціонування дитини з психофізичними розладами у сім’ї та суспільстві. Компоненти нової та апробованої парадигми психологічних та психотерапевтичних послуг, а також етапність їх виконання, результатом реалізації якої є покращення та оптимальні емоційні стани, переживання та сприятливий клімат у сім’ї батьків дітей з особливими потребами, соціалізація батьків та дитини за допомогою групи “Психологічної та психотерапевтичної допомоги”, яку ми проводили протягом року в рамках дисертаційного дослідження. Після проведеної психотерапевтичної роботи у батьків покращився настрій, знизилася тривожність та депресія, значно покращилося прийняття дитини, симбіозу, кооперації, знизилися значення хронічної втоми, фізичного та когнітивного дискомфорту, збільшився мотив соціального спілкування та взаємодії. В результаті ми отримали низку результатів, які мають важливе наукове та прикладне значення і будуть стимулювати як постановку нових експериментальних досліджень, так і розробку наукових основ психологічного та психотерапевтичного супроводу батьків дітей з особливими потребами раннього та середнього віку.

**Список використаної літератури**

1. Душка А.Л Роль сім’ї у соціалізації неповносправної дитини. / А.Л. Душка // Наука і освіта. – Одеса, 2009. – № 1-2. – С. 48-52.
2. Ейдемиллер Е. Психология и психотерапия семи / Е. Ейдемиллер, В. Юстицкис. – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2002. – 656 с.
3. Железняк Л.С. Опыт включения детей с проблемами развития в состав психотерапевтических групп / Л. С. Железняк, И. Б. Карвасарская // Обозрение психиатрии и мед. психологии. – 1993. – № 1. – С. 102–104.
4. Островська К.О. Психологічні особливості ставлення матерів до їх здорових дітей та дітей з обмеженими можливостями / К.О. Островська // Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова : збірник наукових праць ; за ред. В. М. Синьова.– К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2015. – Вип. 29. – Сер. № 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. – С. 213–219.
5. Insoo Kim Berg, Peter de Jong, Terapia krótkoterminowa skoncentrowana na rozwiązaniu. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ctsr.pl/literatura>
6. Grzyb M., Aletrnativni\_modeli likuvannya\_uzalezhnen. Parzymiechach 2014
7. Judith Milner, Patrick O’Byrne. Poradnictwo krótkoterminowe: narracje i rozwiązania.Wydawnictwo: Zysk i S-ka; PoznańRok wydania: 2007
8. Kienhuis J., Świtek T. Klient ekspertem. Podejście Skoncentrowane na Rozwiązaniach i jego zastosowanie w Polsce. Wydawnictwo: Kraków
Rok wydania: 2007
9. Kosman T., Założenia terapii skoncentrowanej na rozwiązaniach, „Warmińsko-Mazurski Kwartalnik Naukowy, Nauki społeczne» 1/2013 / KosmanT. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-118f75d9-84af-407e-8f46-b256177ef2f1/c/Kwartalnik1_2013_1.pdf>.
10. Sczepkowski J., Terapia młodzieży z problemem narkotykowym. Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach, Toruń 2007. – 159 s.
11. Sharry J., Madden B., Darmody M., W poszukiwaniu rozwiazan. Przewodnik po terapii krotkoterminowej, Łódz 2007
12. Sutton C. Jak radzić sobie z trudnymi zachowaniami u dzieci (Cykl 8 książeczek) / Carole Sutton ; red. Ryszard Praszkier ; tł. Danuta Golec. - Warszawa : Fundacja "Synapsis", 1992.
13. Terapia krótkoterminowa BSFT - poszukiwanie rozwiązań. Rozmowa ze Steve’em de Shazerem, artykuł Wydawnictwo: "Nowiny psychologiczne", 3/1999 / De Shazerem S. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.psttsr.pl/literatura-o-tsr,36](http://www.psttsr.pl/literatura-o-tsr%2C36)
14. Tomasz Ś. Ścieżki rozwiązań. Wydawnictwo: Księgarnia Akademicka; Rok wydania: 2009
15. Trzebinska E. Psychologia pozytywna, Warszawa 2008
16. Twardowski A. Sytuacja rodzin dzieci niepełnosprawnych / A. Twardowski; [red. I. Obuchowska] // Dziecko niepełnosprawne w rodzinie. – Warszawa : WSiP., 1991. – S.18 – 54.