

УДК 376.4

В.И. МОРОЗОВА
(Волгоград)

**ПСИХОКОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА ПО УСИЛЕНИЮ
СОЦИАЛИЗИРУЮЩИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ
ДОШКОЛЬНИКА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО
СПЕКТРА НА ЭТАПЕ ЕГО ПОСТУПЛЕНИЯ
В ИНКЛЮЗИВНУЮ ШКОЛУ***

Статья посвящена проблеме задействования социального института родительства в целях интенсификации подготовки к инклюзивному образованию дошкольников с расстройствами аутистического спектра. Описаны сравнительные результаты диагностического исследования, направленные на разностороннее выявление родительского отношения к ребенку с аутизмом до и после проведения авторского интерактивного семинара-тренинга «Школа эффективного родительства».

Ключевые слова: детско-родительские отношения; семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ; расстройства аутистического спектра; инклюзивное образование.

VICTORIA MOROZOVA
(Volgograd)

**PSYCHO-CORRECTION WORK OF PSYCHOLOGIST TEACHER AIMED
AT STRENGTHENING THE SOCIALIZED POSSIBILITIES OF FAMILY
BRINGING UP A PRESCHOOL CHILD WITH AUTISM SPECTRUM
DISORDERS AT THE STAGE OF HIS ADMISSION
TO INCLUSIVE SCHOOL**

The article deals with the issue of involving the social institution of parenthood for the purposes of preparation's intensification to inclusive education of preschool children with autism spectrum disorders. The comparative results of the diagnostic study directed to the uncovering of parents' attitude to child with autism before and after the conduction of the author's interactive seminar-training "School of effective parenting" are described.

Key words: parent-child relations; family bringing up a disabled child; autism spectrum disorders; inclusive education.

Переход современной школы на реализацию инклюзивного образования обозначил перед зарубежными и отечественными специалистами необходимость решения конкретной задачи: максимально подготовить ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) к обучению в школе, начиная с заключительного этапа дошкольного образования. У педагогов начальной школы имеется необходимость изучать, рассматривать и активно задействовать потенциал родительского влияния на ребенка с нарушениями в развитии, подключать ресурсы сотрудничества взрослых сообществ в целях повышения эффективности учебно-воспитательного взаимодействия.

В учреждениях образования, здравоохранения и социальной защиты Волгоградской области практически не реализуется психологическое сопровождение родителей как субъектов содействия качественному школьному образованию лиц с аутизмом. В связи с малочисленностью специалистов, занимающихся воспитанием и образованием детей с расстройствами аутистического спектра, низким уровнем материально-технического обеспечения учреждений, мероприятия, направленные на психолого-педагогическую коррекцию и подготовку ребенка к школе, не достигают запланированного результата. Одним из видов деятельности педагога-психолога, способствующим частичному восполнению ука-

* Научная летняя психологическая школа «Молодые психологи-исследователи в образовании: поиск ответов на вызовы современности» (Мероприятие проведено при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований, Проект № 18-313-10009)

занного пробела в деятельности учреждений, может являться развивающая работа с родителями будущих первоклассников.

Анализ теоретических работ по проблеме исследования (Е.Р. Баенская, Т.Г. Богданова, М.И. Буянов, В.Е. Каган, Е.Е. Карвасарская, И.Ю. Левченко, И.И. Мамайчук, С.С. Морозов, О.С. Никольская, В.В. Ткачева) показал, что в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ, в том числе с аутизмом, имеет место своеобразие типов отношения родителей к детям, применение неконструктивных стилей семейного воспитания, наличие противоречивых чувств, связанных с глубокими эмоциональными переживаниями родителей. Проявления эмоциональной напряженности, раздражительности, отчаяния сменяются усталостью и апатией либо повышением тревоги и беспокойства в отношении ребенка и его будущего [3]. Эмоциональная напряженность родителей усиливается из-за особенностей поведения ребенка с расстройствами аутистического спектра и реакции общества на эти особенности. Нетипичное поведение привлекает внимание окружающих, может спровоцировать критику и укоры с их стороны в адрес родителей, что вызывает чувства стыда, беспомощности и вины. Все это влияет на детско-родительские отношения и тем самым может отрицательно воздействовать на социализацию детей с аутизмом в среде инклюзивного образования. В связи с этим имеется необходимость вовлечения родителей в подготовку детей к школе с компонентом инклюзивного образования с учетом особенностей их отношения к собственному ребенку. На основе изучения выбранных родителями позиций и моделей поведения с учетом разнородности нарушений у ребенка необходима целенаправленная психолого-педагогическая и медико-социальная работа с семьей с целью усиления ее социализирующего влияния, основанного на гармонизации и оптимизации детско-родительских отношений [1, 2]. Таким образом, ведущим субъектом социализации ребенка с ОВЗ станет выступать его семья с активной жизненной позицией, для которой такой ребенок будет являться значимой жизненной ценностью. Для ребенка с ограниченными возможностями такое отношение со стороны родителей позволит сформировать свое собственное положительное отношение к окружающему миру и стать активным членом общества.

Участниками нашего исследования стали родители (представители 20 семей), воспитывающие детей с расстройствами аутистического спектра. Выборка включала в себя как матерей, так и отцов дошкольников с проявлениями аутизма. Исследование проводилось на базах следующих учреждений: ГБУЗ «Волгоградская областная детская клиническая психиатрическая больница», ГКУ СО «Тракторозаводский комплексный центр социального обслуживания населения», ГБУ СО «Областной реабилитационный центр для детей-инвалидов «Надежда»» (г. Волжский, Волгоградская область), МДОУ «Детский сад № 97 Центрального района Волгограда».

Для комплексной психодиагностики детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, был предложен и апробирован комплекс методик, позволяющий получить проверяемые результаты: Шкала степени отверженности ребенка в семье (А.Г. Лидерс), Диагностика отношения к болезни ребенка (В.Е. Каган, И.П. Журавлева). Родителям предлагались задание или анкета, содержащая перечень определенных утверждений или вопросов. Опросники заполнялись участниками исследования в домашних условиях и впоследствии были отданы экспериментатору [5].

Методика «Шкала степени отверженности ребенка в семье» А.Г. Лидерса позволила выявить степень совпадения неблагоприятных и благожелательных черт, имеющихся, по мнению родителей, у ребенка с аутизмом, в сравнении с их представлениями об «идеальном ребенке». Нами были подсчитаны *совпадения черт личности ребенка* в анкетах.

По итогам анализа показателя «Степень совпадения черт» было выявлено 10% семей с *высоким уровнем принятия* ребенка (две семьи). Это означает, что разница между «идеальным» и «реальным» ребенком составила минимальное количество баллов. Такие дети чувствуют себя в семье желанными и нужными, детско-родительские отношения в семье расцениваются как благоприятные. У 50% (десять человек) ситуация в семье соответствует *среднеблагоприятным показателям* (в формулиров-

ке автора методики). Основные личностные черты такого ребенка соответствуют ожиданиям родителей, но некоторые особенности остаются непринятыми или отвергаются полностью. У 40% (восемь родителей) наблюдается явное или скрытое *отвержение* ребенка в семье. Анкеты, соответствующие данному уровню, содержат значительную степень расхождения между характеристиками «реального» и «идеального» ребенка. Это означает, что дошкольник может испытывать прессинг со стороны родителей, несоответствие родительских ожиданий сказывается на завышенных требованиях к развитию и поведению ребенка, порой не учитывающих нозологические особенности. Такое отношение к дошкольнику может быть выражено в виде ярко проявляющегося непринятия или же скрытого, завуалированного отвержения.

Далее нами были подсчитаны *нежелательные и отрицательные характеристики детей с расстройствами аутистического спектра*.

Анализ показателя «Степень нежелательных черт» выявил у 30% родителей (шесть человек) *явное отвержение* ребенка с расстройствами аутистического спектра. Такие родители, описывая своего ребенка, в большей степени выделяли крайне неблагоприятные и отрицательные черты характера (злой, ленивый, жадный, глупый). У 35% (семь участников) ситуация в семье соответствует *среднеблагоприятному уровню*. Такие анкеты содержат как положительные, так и отрицательные характеристики ребенка. Некоторые родители старались подчеркнуть особенность ситуации проявления нежелательных черт и тем самым «оправдать» нежелательное поведение ребенка, например, «агрессивный, когда находится в шумном и незнакомом месте», «вредный, когда плохо выспится». Диагностические описания 35% родителей (семь человек) показывают, что в данных семьях у ребенка с аутизмом отсутствуют неблагоприятные и отрицательные качества. Возможно, родители пытаются компенсировать собственный психологический дискомфорт или стремятся замаскировать реальное отношение к ребенку проявлениями повышенной заботы и внимания.

Методика диагностики отношения к болезни ребенка В.Е. Кагана, И.П. Журавлевой применялась нами для изучения отношения родителей к болезни ребенка по определенным параметрам.

В результате анализа показателя «*Интернальность*» 90% (восемнадцать участников) описывают экстернальный родительский контроль болезни ребенка – причины заболевания рассматриваются семьей как независимые ни от отца, ни от матери. Родители не могут контролировать протекание и развитие заболевания у ребенка. Анкеты 10% (двух участников) показывают проявление интернального контроля болезни, при котором родители воспринимают себя как ответственных за болезнь ребенка.

Завышенные баллы по «*Шкале тревоги*» у 60% родителей указывают на тревожность по отношению к ребенку с расстройствами аутистического спектра, за его развитие и будущее. У 40% участников выявлено умеренное проявление тревоги за здоровье ребенка, что характеризуется относительно спокойным или нейтральным отношением к болезни ребенка.

По итогам анализа показателя «*Нозогнозия*» у 75% опрошенных выявлено преувеличение родителями тяжести болезни ребенка (гипернозогнозия). Только у 20% родителей сохраняется адекватный взгляд на заболевание и возможности ребенка с расстройствами аутистического спектра. У 5% заниженный показатель данной шкалы указывает на преуменьшение родителями тяжести болезни ребенка, возможное отрицание заболевания (гипонозогнозия и анозогнозия).

По итогам анализа показателя «*Шкала контроля активности*» у 95% участников имеется тенденция к недооценке ограничений возможностей ребенка, в связи с заболеванием. Родители намеренно предоставляют ребенку полную свободу в действиях, требования родителей к ребенку с аутизмом не отличаются от требований к детям с нормой развития. У 5% родителей (1 участник) присутствует тенденция к максимальным ограничениям активности ребенка в связи с заболеванием.

Завышенные показатели шкалы «*Общая напряженность*» отсутствуют. Это означает, что у опрошенных родителей не выявлены тревожно-депрессивные расстройства. Семьи высоко оценивают способности ребенка, стараются помочь ему.

Результаты диагностики данных семей позволили определить специфические особенности и трудности детско-родительских отношений в семьях дошкольников с проявлениями аутизма. Они проявлялись в виде противоречий между представлениями родителей об «идеальном» и «реальном» ребенке, в виде неосознания психолого-педагогических особенностей аутичного ребенка и рекомендуемых стилей взаимодействия с ним. У родителей дошкольников с проявлениями аутизма присутствует преувеличение тяжести заболевания, поддержка инфантильности, затрудняющие впоследствии процесс школьной социализации. Изучение основных потребностей семьи, воспитывающей дошкольника с аутизмом, подтвердило, что в качестве основной области помощи родители рассматривают психолого-медико-педагогическую поддержку как самого воспитанника, так и семьи в целом.

Автором, под руководством профессора Т.В. Черниковой, разработан и апробирован комплекс занятий «Школа эффективного родительства», построенных по модели интерактивного семинара-тренинга. Занятия были проведены с родителями на базе двух учреждений. Работа по их реализации проходила в *три этапа* [4].

На первом этапе была проведена пилотная апробация занятий с родителями дошкольников, имеющих расстройства аутистического спектра. Работа проходила в 2014 г. на базе ГБСУ СО «Областной реабилитационный центр для детей-инвалидов “Надежда”» (г. Волжский, Волгоградская область). В работе тренинговой группы приняли участие пять родителей. Пилотная апробация позволила выявить специфические отличия родительского отношения к ребенку с расстройствами аутистического спектра по сравнению с другими видами нарушений. Эти отличия касаются принятия и отвержения ребенка с аутизмом в семье, степени совпадения личностных черт между «идеальным» и «реальным» ребенком у родителей, ограничения активности и самостоятельности ребенка с проявлениями аутизма. Рассматривая основные проблемы детско-родительских отношений, нами выделено, что такими направлениями работы могли стать снижение эмоционального напряжения родителей; поддержание уверенности в возможностях ребенка; формирование адекватного отношения к заболеванию ребенка; сохранение адекватного стиля семейного воспитания.

На втором этапе (2015 г.) первый вариант программы групповых психокоррекционных занятий был реализован на базе этого же учреждения. Работа позволила обнаружить пробелы и недостатки практического применения комплекса психологических занятий с родителями. С одной стороны, сказался малый опыт ведущего в деле ведения тренинговых групп и слабое владение им групповой динамикой. Родители порой отказывались выходить на откровенный разговор с молодым специалистом, подчеркивая его неопытность и недостаточное понимание их жизненной ситуации. С другой стороны, сказалось несоблюдение тренингового принципа закрытости группы. Некоторые участники пропускали занятия в силу объективных житейских причин; приходили новые люди, которых надо было включать в групповой процесс, заменяя часть обучающего занятия организационными процедурами. В связи с этим обнаружилась необходимость компоновать задания каждого тренингового дня как самостоятельный завершённый блок. Положительными результатами проведения работы стали: анализ стратегий поведения во взаимодействии с ребенком; продвижение в освоении практических навыков проявления внимания, похвалы и поощрения; разработка и выбор приемов нивелирования нежелательного поведения ребенка. Первый полноценный опыт реализации программы позволил выявить слабые и сильные стороны в организации и проведения семинара-тренинга, скорректировать содержание работы на будущее.

На третьем этапе измененный и дополненный вариант группового интерактивного семинара-тренинга был реализован в 2016–2017 гг. Для успешного задействования родителей, воспитывающих дошкольников с расстройствами аутистического спектра, составлена теоретически обоснованная и технологически разработанная программа интерактивных (тренинговых) занятий. Программа ориентирована на оказание содействия успешной социализации детям на этапе поступления в школу с компонентом инклюзивного образования.

Цель программы интерактивного семинара-тренинга «Школа эффективного родительства»: в условиях работы тренинговой группы повысить компетентность родителей в овладении конструктивными средствами общения и взаимодействия с ребенком, имеющим расстройства аутистического спектра, на этапе подготовки его к обучению в школе.

Задачи реализации программы отражали содержание каждого из трех ее блоков:

1. Определить расогласование родительских чувств, позиций и методов воспитания по отношению к ребенку с расстройствами аутистического спектра.
2. Освоить приемы нивелирования нежелательного поведения ребенка через осознание и понимание его мотивов и потребностей.
3. Расширить репертуар выражения чувств любви к ребенку с аутизмом и принятия его в различных жизненных ситуациях.
4. Формирование аналитических способностей для отслеживания и изменения привычных негативных стереотипов в детско-родительских отношениях [4].

Возрастной диапазон воспитываемых родителями детей с аутизмом находится в диапазоне 5–7 лет. Продолжительность и периодичность занятий составляет два часа в вечернее время, одна встреча в неделю.

Работа в группе интерактивного семинара-тренинга «Школа эффективного родительства» построена по модели блочного расположения содержательных частей. Наиболее рациональным способом построения коррекционно-развивающей работы с родителями, на наш взгляд, является компоновка описанных ниже **блоков программы**.

1. *Мотивационно-установочный блок* реализуется на первых занятиях тренинга. Главной задачей является подготовка участников к групповой работе (включенность в коммуникацию, эмоциональное состояние, позитивный настрой). Дополнительная задача состоит в определении родителями собственных ролей в семье и оценка адекватности социальных притязаний. Положительным результатом занятия можно считать успешное знакомство участников и доверие их друг к другу и к ведущему, проявление психологической готовности к работе в данной группе, осознание собственных чувств, эмоций, переживаний и возникновение желания оказывать помощь и поддержку другим.

2. *Когнитивно-аналитический блок* реализуется на последующих двух встречах. Первостепенной задачей данного блока является совместное обсуждение проблем и трудностей в воспитании детей с аутизмом, дальнейший поиск путей их успешной социализации. После успешного освоения этого блока родитель разрушает негативные барьеры-стереотипы по отношению к ребенку, переосмысливает родительскую позицию, развивает готовность к открытому и совместному обсуждению проблем со специалистами, осваивает новые для него навыки взаимодействия с ребенком.

3. *Рефлексивно-проективный блок* завершает тренинговую программу и проводится на заключительном занятии с родительским коллективом. Основная задача этого блока – проведение рефлексивного анализа предыдущих встреч и подготовка супругов к принятию самостоятельных, обоснованных решений в выборе стиля взаимодействия с ребенком с расстройствами аутистического спектра. В конце занятия каждый родитель строит свою собственную стратегию в воспитании ребенка.

В качестве основных были разработаны восемь занятий программы. Дальнейшая работа по программе может включать любое количество занятий, автономных по тематике. Темы занятий выбирают родители, они же становятся главными проектировщиками их содержания и конечного продукта.

Для оценки эффективности проведенной нами коррекционно-развивающей работы, нами был организован контрольный этап эксперимента. Для повторного диагностического исследования были использованы следующие методики: Шкала степени отверженности ребенка в семье (А.Г. Лидерс), Диагностика отношения к болезни ребенка (В.Е. Каган, И.П. Журавлева).

В повторном проведении диагностики приняли участие 20 родителей, воспитывающих дошкольников с расстройствами аутистического спектра и посещавших занятия «Школы эффективного родительства». После завершения занятий интерактивного семинара-тренинга прошло около месяца. Родителям предлагалась анкета, которую необходимо было самостоятельно заполнить в свободное время. Нами были подсчитаны данные по шкалам методики «Шкала степени отверженности» *до и после проведения программы «Школа эффективного родительства»* (см. рис. 1).

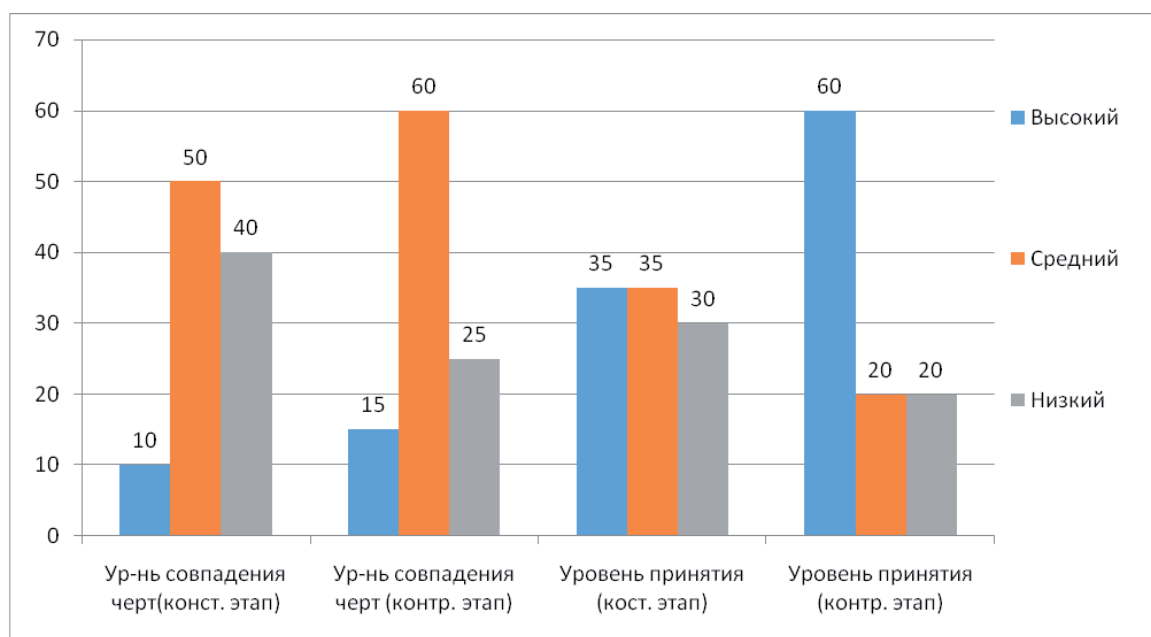


Рис. 1. Сравнительные показатели проведения методики «Шкала степени отверженности ребенка в семье»

По итогам анализа показателя «Степень совпадения черт» у 25% родителей было выявлено явное или скрытое *отвержение* ребенка в семье. Поведение и особенности ребенка по-прежнему ассоциируются для родителей с негативными характеристиками личности. У 60% ситуация в семье соответствует *среднеблагоприятным показателям*. Данная шкала повысилась на 10%. *Высокий уровень* принятия ребенка у 15% семей. Этот показатель по сравнению с констатирующим этапом эксперимента повысился на 5%. Тренинговые занятия позволили разрешить противоречия родителей на уровне представлений о ребенке и методов взаимодействия с ним.

При анализе показателя «Степень нежелательных черт» были подсчитаны нежелательные и отрицательные характеристики аутичного ребенка, которые давались родителями. У 20% родителей по показателям методики сохранилось *отвержение* ребенка с расстройствами аутистического спектра. Диагностические результаты у 20% участников показали *среднеблагоприятную* ситуацию в семье. По мнению 60% родителей, (повышение уровня на 25%) у их детей практически отсутствуют неблагоприятные и отрицательные качества. Детско-родительские отношения в такой семье максимально приближены к успешному взаимодействию всех ее членов. Уважительное отношение к личности ребенка, вера в его возможности и способности присутствовали в каждом из диагностируемых случаев. При повторном проведении методики «Диагностика отношения к болезни ребенка», реализованное *после посещения родителями занятий программы «Школа эффективного родительства»*, мы получили следующие баллы по шкалам в анкетах (см. рис. 2 на с. 32).

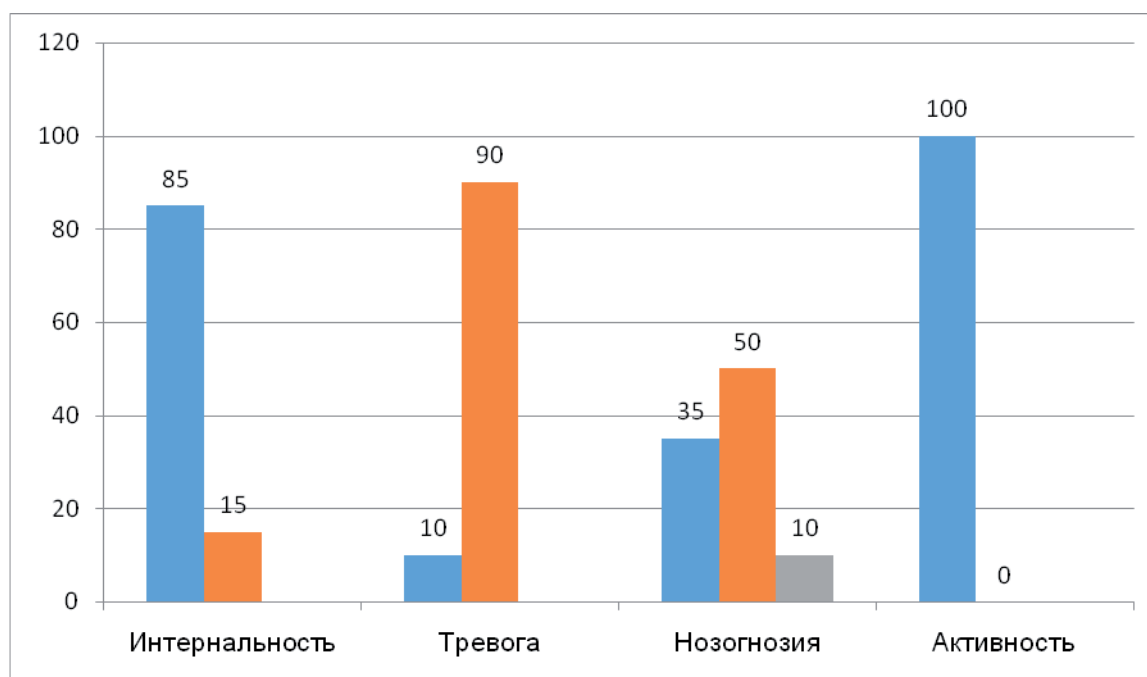


Рис. 2. Показатели шкал методики «Диагностика отношения к болезни ребенка» семей, воспитывающих дошкольника с аутизмом, после проведения тренинга «Школа эффективного родительства»

Анализ данных по шкале «*Интернальность*» показал, что у 85% родителей выявлен экстернальный контроль болезни ребенка. У 15% проявляется интернальный контроль. При сравнении нами отмечено, что у 5% родителей результаты сместились в сторону интернальности. Это может обозначать, что родители осознали ответственность за судьбу и дальнейшую жизнь ребенка, приняли на себя обязательства по его развитию и обучению.

По итогам анализа показателя «*Шкала тревоги*» у 10% родителей выявлена завышенная тревожность по отношению к ребенку с расстройствами аутистического спектра. По сравнению с констатирующим этапом, уровень данной шкалы снизился на 50%, что подтверждает дальнейший статистический анализ. У 90% опрошенных выявлена умеренная тревожность за жизнь и здоровье ребенка. Участники группы осознали свои переживания и волнения, предприняли попытки построения дальнейшего жизненного маршрута ребенка с аутизмом, в том числе и подготовку к инклюзивному образованию, что и способствовало снижению тревожности.

Завышенные баллы показателя «*Нозогнозия*» (35%) описывают преувеличение родителями тяжести болезни ребенка. Данный показатель понизился у участников «Школы эффективного родительства» на 40%. Это могло произойти за счет снижения родительской тревожности. У 10% заниженный показатель данной шкалы указывает на преуменьшение родителями тяжести болезни ребенка. У 50% родителей выявлен адекватный взгляд на заболевание и дальнейшие возможности развития ребенка с аутистическими чертами личности. Это может выступить значимым фактором социализирующего содействия на этапе предшкольной подготовки к инклюзивному образованию детей с расстройствами аутистического спектра.

Анализируя показатель «*Шкала контроля активности*», у всех участников исследования (100%) нами выявлена тенденция к отсутствию ограничений возможностей ребенка, в связи с заболеванием. Началом процесса принятия дошкольника как способного к освоению нормативных социальных тре-

бований станет понимание того, что физически внешне это – обычные дети, но требующие компетентной помощи в подготовке к школьному обучению. Завышенных показателей шкалы «*Общая напряженность*» не наблюдалось.

Статистическая обработка полученных результатов проводилась с применением статистического пакета для социальных наук SPSS Statistics-22. Для сравнения двух зависимых групп выборок (семьи, воспитывающие детей с проявлениями аутизма до и после проведения интерактивного семинара-тренинга «Школа эффективного родительства») нами был использован *T-критерий Вилкоксона*. При проверке *достоверных различий между результатами*, полученными при диагностике семей, воспитывающих детей с аутизмом *T-критерием Вилкоксона* были выявлены **статистически значимые различия в характеристиках родительского отношения** на уровне $p \leq 0,05$. Статистически значимые различия были отражены:

- в снижении показателей по шкале «Тревога» методики «Диагностика отношения к болезни ребенка» ($T = -3,080, p = 0,002$);
- в повышении результатов по шкале «Степень совпадения черт» методики «Степень отверженности ребенка в семье» ($T = -3,845, p = 0,000$);
- в понижении результатов по шкале «Степень отвержения» методики «Степень отверженности ребенка в семье» ($T = -3,206, p = 0,000$).

Таким образом, результаты выполненного нами исследования свидетельствуют о том, что важным условием развития ребенка с аутизмом является поддержка семьи, оказание ей своевременной психологической помощи. Одной из эффективных форм психокоррекционной работы с семьями является групповой семинар-тренинг. Нами были отмечены положительные изменения в родительских позициях и установках к ребенку с ранним детским аутизмом, улучшение взаимоотношений в семье, оптимизация стиля семейного воспитания. Вовлечение родителей в процесс социализации детей с проявлениями аутизма повышает эффективность вхождения ребенка в школьную образовательную среду. Это происходит во многом за счет понимания родителями их особенностей и принятия сложившейся ситуации как совокупности условий для решения задач интенсивного развития детей на этапе перехода к обучению в инклюзивной школе.

Литература

1. Баенская Е.Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием. М.: Теревинф, 2015.
2. Каган В.Е. Аутята. Родителям об аутизме. СПб.: Питер, 2016.
3. Левченко И.Ю., Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. М.: Просвещение, 2008.
4. Морозова В.И. Семейная социализация детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) на этапе подготовки к обучению в школе // XXI региональная конференция молодых исследователей Волгоградской области. Напр. 11 «Биология и география». Напр. 12 «Педагогика и психология». Напр. 13 «Филология»: тез. докл. (г. Волгоград, 8–11 ноября 2016 г.). Волгоград: Перемена, 2017. С. 91–93.
5. Морозова В.И., Черникова Т.В. Влияние родительского восприятия на социализацию дошкольников с проявлениями аутизма // Психологическое здоровье человека: жизненный ресурс и жизненный потенциал: материалы III Междунар. науч.-практ. конф. (г. Красноярск, 24–25 ноября 2016 г.). Красноярск: Версо. 2016. С. 154–161.