



„Wychowanie w Rodzinie” t. XXV (2/2021)

nadesłany: 22.09.2021 r. – przyjęty: 7.11.2021 r.

Małgorzata PŁOSZAJ *

Joanna KOSSEWSKA**

Efektywność terapii poznawczo-behawioralnej – modyfikacja poziomu lęku i samooceny u rodziców dzieci z ASD¹

**Effectiveness of cognitive-behavioural therapy –
modification of the level of anxiety and self-esteem in parents
of children with ASD**

Abstrakt

Wprowadzenie. Rodzice dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (*Autism Spectrum Disorders*, ASD – ang.) doświadczają przewlekłego stresu, który często przeradza się w zaburzenia lękowe i depresyjne, a także dysfunkcje somatyczne. Ze względu na permanentne obciążenie konieczne jest zastosowanie terapii, prowadzącej do zmniejszenia niepokojących objawów, i rozwijanie skutecznych strategii radzenia sobie. Nieliczne jeszcze publikacje dostarczają danych o skuteczności terapii poznawczo-behawioralnej zastosowanej wobec rodziców i opiekunów dzieci z ASD.

* **e-mail: malgorzata.ploszaj@up.krakow.pl**

Instytut Psychologii, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie, Podchorążych 2, 33-332
Kraków, Polska

Institute of Psychology, Pedagogical University of Krakow, Podchorazych 2, 33-332
Krakow, Poland

ORCID: 0000-0003-1277-8138

** **e-mail: joanna.kossewska@up.krakow.pl**

Instytut Pedagogiki Specjalnej, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie, Ingardena 4,
30-060 Kraków, Polska

Institute of Special Education, Pedagogical University of Krakow, Ingardena 4,
30-060 Krakow, Poland

ORCID: 0000-0002-8156-6764

¹ pamięci Profesora Tadeusza Gałkowskiego

Cel. Celem artykułu jest przedstawienie polskich badań potwierdzających efektywność terapii poznawczo-behawioralnej zastosowanej wobec rodziców dzieci z ASD.

Materiały i metody. W pracy zastosowano następujące narzędzia: SES – Skalę samooceny Rosenberga oraz STAI – kwestionariusz lęku jako cechy i stanu Spielberga.

Wyniki. Na podstawie analizy wskaźników uzyskanych przed zastosowaniem interwencji i po niej, w grupie eksperymentalnej oraz w grupie kontrolnej (niepoddanej terapii) należy stwierdzić, że po interwencji nastąpiło statystycznie istotne obniżenie poziomu lęku jako stanu oraz wzrost poziomu samooceny. Analogicznych zmian nie stwierdzono w grupie niepoddawanej interwencji.

Wnioski. Podjęta wobec rodziców dzieci z ASD interwencja terapeutyczna zrealizowana w podejściu poznawczo-behawioralnym stanowi efektywną metodę niwelowania poziomu lęku i podnoszenia samooceny.

Słowa kluczowe: CBT, terapia poznawczo-behawioralna, zaburzenia ze spektrum autyzmu, ASD, rodzice, stres, lęk, samoocena.

Abstract

Introduction. Parents of children with ASD experience chronic stress, which often turns into anxiety and depressive disorders, as well as somatic dysfunctions. Due to the permanent burden, it is necessary to apply therapy leading to the reduction of disturbing symptoms and the development of effective coping strategies. Few publications yet provide data on the effectiveness of cognitive behavioural therapy applied to parents and caregivers of children with ASD.

Aim. The aim of the article is to present Polish research confirming the effectiveness of cognitive-behavioural therapy provided to parents of children with ASD.

Materials and methods. The following tools were used in the study: Rosenberg Self-Esteem Scale – SES and State-Trait Anxiety Inventory (STAI).

Results. Based on the analysis of the indicators obtained before and after the intervention in the experimental group and in the control group (not treated), it may be concluded that after the intervention there was a statistically significant reduction in the level of anxiety as a state and an increase in the level of self-esteem. Similar changes were not found in the group not subjected to intervention.

Conclusions. The therapeutic intervention undertaken for parents of children with ASD implemented in the cognitive-behavioural approach is an effective method of reducing the level of anxiety and increasing self-esteem.

Keywords: CBT, cognitive behavioural therapy, autism spectrum disorders, ASD, parents, stress, anxiety, self-esteem.

Wprowadzenie

Zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD) należą do kategorii złożonych zaburzeń neurorozwojowych i objawiają się poprzez poważne deficyty w zakresie komunikacji społecznej oraz stereotypowe wzorce zachowań, czynności i zainteresowań (American Psychiatric Association, 2013). W ciągu ostatniej dekady nastąpił intensywny wzrost wskaźników epidemiologicznych, a szacunkowe dane zbierane w wielu kra-

jach ujawniają, iż problem dotyczy ok. 1% populacji (Baio i in., 2018; Elsabbagh i in., 2012; Wingate i in., 2014).

Zaburzenia ze spektrum autyzmu, występujące u dzieci, stanowią dla ich rodziców wielkie wyzwanie i obciążenie, a także stają się przyczyną przewlekłego stresu, znacznie silniejszego aniżeli tego, który odczuwają rodzice w przypadku wychowywania dzieci zdrowych (Hoffman i in., 2009; Lee i in., 2009; Pisula, Noińska, 2011) lub też dzieci z porażeniem dziecięcym (Schieve, Blumberg, Rice, 2007), niepełnosprawnością intelektualną (Peer, Hillman, 2014), innymi zaburzeniami neurorozwojowymi (Craig i in., 2016; Davis, Carter, 2008; Rao, Beidel, 2009; Giovagnoli i in., 2015;) czy zespołem Downa (Banasiak, 2017; Smith, Romski, Sevcik, 2014; Dąbrowska, Pisula, 2010; Pisula, 2007; Hayes, Watson, 2013).

Jako czynniki stresogenne najczęściej wyróżnia się, między innymi:

- stopień nasilenia zaburzeń rozwojowych w zakresie objawów autyzmu komunikacji społecznej oraz ogólnej i niewerbalnej sprawności intelektualnej (Craig i in., 2016; Pastor-Cerezuela i in., 2016; Giovagnoli i in., 2015),
- częstotliwość i nasilenie trudnych zachowań, zaburzenia lękowe i wahania nastroju (Bauminger, Solomon, Rogers, 2010; Strang i in., 2012; Rao, Beidel, 2009; Bundy, Kuncze, 2009; Mori i in., 2009),
- zachowania eksternalizacyjne, wyuczone wzorce nieposłuszeństwa, zaburzenie opozycyjno-buntownicze i nadpobudliwość (Lecavalier, Leone, Wiltz, 2006; Helland, Helland, 2017), które znacznie ograniczają funkcjonowanie społeczne rodziny i stają się przyczyną jej stygmatyzacji i ekskluzji społecznej, a także
- konieczność sprawowania nad dzieckiem ciągłej opieki rodzicielskiej i prowadzenia intensywnej i długotrwałej terapii, brak emocjonalnych gratyfikacji oraz satysfakcji z realizacji roli rodzicielskiej, niskie poczucie kompetencji rodzicielskich, ograniczone możliwości uzyskania wsparcia rodzinnego, społecznego, systemowego (Banasiak, 2017; Rivard i in., 2014),
- nieadaptacyjne strategie radzenia sobie ze stresem i regulacji emocji, niska odporność i problemy zdrowotne (Bekhet, Johnson, Zauszniewski, 2012; Lai, Oei, 2014; Lovell, Moss, Wetherell, 2015; Ruiz-Robledillo i in., 2014, Ruiz-Robledillo i Moya-Albiol, 2013).

Zachowania trudne nasilają się wraz z rozwojem dziecka, a ich pozytywna korelacja z rodzicielskim stresem jest najbardziej widoczna ok. 6 roku życia dziecka (Zaidman-Zait i in., 2014), co wskazuje tym samym na znaczenie interwencji terapeutycznych, skierowanych nie tylko na dziecko, ale też rodziców (Poza, Sarriá, 2014). Rodzice małych dzieci prawdopodobnie skupiają się na objawach wczesnych, takich jak brak wspólnej uwagi, responsywności społecznej czy umiejętności komunikacyjnych. Natomiast rodzice dzieci dorastających mogą odczuwać większy stres z powo-

du zachowań eksternalizacyjnych, które oprócz słabej możliwości kontrolowania, są również stygmatyzujące społecznie. Nasilenie objawów autyzmu jest również dodatnio skorelowane z objawami psychopatologicznymi (Tomeny, 2017). Rodzice dzieci z ASD często zdają sobie sprawę, że wymagania roli rodzicielskiej przekraczają ich możliwości radzenia sobie, a u około 70% rodziców stres przybiera postać kliniczną (Kiami, Goodgold, 2017; Mori i in., 2009; Hastings i in., 2005; Mancil, Boyd, Bedesem, 2009), czego konsekwencją są stany lękowe, zaburzenia depresyjne, przewlekłe zmęczenie, zaburzenia snu i zdrowia fizycznego. W szczególności samoizolowane/rytualistyczne i powtarzające się zachowania dziecka wzbudzają u rodziców niepokój, poczucie utraty kontroli oraz braku skuteczności w procesie wychowywania dziecka, co implikuje ich niską samoocenę (Mohammadi, Zarafszan, 2014; Bawalsah, 2015; Minghui i in., 2015; Gray, 2002; Lecavelier, Leone, Wiltz, 2006; Hou, Stewart, Iao, 2018), prowadzi do rozwoju zaburzeń lękowych (Conner, Maddox, White, 2013) i depresji (Lecavelier, Leone, Wiltz, 2006; Bitsika, 2017; Bitsika, Sharpley, Andronicos, 2017), zwłaszcza w połączeniu z innymi czynnikami ryzyka, takimi jak brak wsparcia społecznego i nieadaptacyjne strategie radzenia sobie (Dunn, Burbine, Bowers, 2001; Johnson i in. 2011; Lyons, Leon, Roecker Phelps, 2009; Boyd, 2002).

Wraz ze wzrostem częstości występowania ASD w populacji dziecięcej i doświadczeniach rodzicielskich oraz przekonującymi dowodami, że rodzicielstwo dziecka z ASD wiąże się z podwyższonym stresem, badacze zaczęli monitorować efektywność interwencji, które bezpośrednio ukierunkowane są na poprawę dobrostanu psychicznego rodziców (Bitsika, 2000, Bristol, Gallagher, Holt, 1993; Ferraioli, Harris, 2013; Karst, Van Hecke, 2012; Lovell, Moss, Wetherell, 2015; Ruiz-Robledillo i in., 2015, Ruiz-Robledillo i Moya -Albiol, 2015) oraz rozwijanie ich umiejętności radzenia sobie z obciążeniami. Jednakże niewiele analiz jak dotąd oceniało skuteczność interwencji psychoterapeutycznych w zmniejszaniu dolegliwości zdrowotnych i poziomu stresu u rodziców i opiekunów dzieci z ASD (Kuhaneck, Madonna, Novak, 2015). Większość opisanych w literaturze badań nad efektywnością procedur dotyczy interwencji terapeutycznych, które realizowane są przy użyciu jednej metody leczenia. Wśród nich wymienia się najczęściej: terapię poznawczo-behawioralną (Feinberg i in., 2014, Kenney, 2010), ekspresyjne pisanie (Whitney, Smith, 2015), trening uważności (Benn, Akiva, Arel, 2012; Ferraioli, Harris, 2013; Cachia, Anderson, Moore, 2016), relaksację (Gika i in., 2012), trening umiejętności rodzicielskich (Iida i in., 2018).

Chociaż treningi rozwijające umiejętności rodzicielskie i wychowawcze (*parental training*, PT – ang.) mają istotny wpływ na poprawę funkcjonowania i zdrowia psychicznego opiekunów, poprawiają relacje rodzic-dziecko (Mcconachie, Diggle, 2007), redukują objawy leku i depresji (Iadarola i in., 2018; Karst, van Hecke, 2012) i uczą bardziej przystosowawczych strategii radzenia sobie ze stresem (pozytywnej oceny zamiast „ucieczka/unikanie” (Iida, i in., 2018), to jednak terapia prowadzona

w nurcie poznawczo-behawioralnym (*cognitive-behavioral therapy*, CBT– ang.) wydaje się bardziej efektywna.

Biorąc pod uwagę liczbę publikacji/badań, programów akademickich i/lub przypadków kazuistycznych, terapia poznawczo-behawioralna (CBT) jest złotym standardem w dziedzinie psychoterapii – najlepszym standardem, jakim obecnie dysponujemy (David, Cristea, Hofmann, 2018), gdyż:

- jest najlepiej zbadaną formą psychoterapii,
- jest najbardziej skuteczną formą psychoterapii,
- jest oparta na zbadanych naukowych podstawach teoretycznych dotyczących wiedzy o funkcjonowaniu ludzkiego mózgu, umysłu i zachowania (np. procesy przetwarzania informacji).

Metaanalizy wskazują na wysoką skuteczność tego typu interwencji w różnych zaburzeniach w porównaniu z innymi podejściami terapeutycznymi (Butler, Chapman, Forman, 2006; Hofmann i in., 2012). CBT jest skuteczna w leczeniu depresji, zaburzeń lękowych, bezsenności, bólu przewlekłego i zmęczenia, zaburzeń afektywnych dwubiegunowych (por. Telichowska-Leśna, 2007; Wysieńska, Książkowska, Opio 2006; Beck, Freeman, Davis 2005; Grzesiuk 2002; Bemis, Barrada 2001).

Podstawą CBT jest przekonanie o wyuczonym charakterze zaburzeń i objawów. Wśród metod stosowanych w tym nurcie wyróżnia się między innymi: warunkowanie klasyczne i instrumentalne, uczenie się za pomocą doświadczeń zastępczych, przez obserwację i naśladowanie. Owe techniki posiadają dwie cechy wspólne: przekonanie, że procesy poznawcze wpływają na emocje, motywacje, zachowania oraz pragmatyczne wykorzystywanie technik poznawczych i technik zmieniających zachowania. Terapia w nurcie poznawczo-behawioralnym jest określana mianem terapii krótkoterminowej, ponieważ trwa od 20 do 60 sesji. Może mieć formę terapii indywidualnej lub grupowej.

Niewiele, jak na razie, badań wykazało skuteczność CBT w ograniczaniu dolegliwości zdrowotnych i odczuwanego stresu u opiekunów osób z ASD (Feinberg i in., 2014; Kenney, 2010; Ruiz-Robledillo, Moya-Albiol, 2015), lecz na podstawie wyników badań zrealizowanych w grupach opiekunów pacjentów z demencją uprawnione wydaje się zakładanie efektów pozytywnych (Akkerman, Ostwald, 2004; Arango-Lasprilla i in., 2014; Selwood i in., 2007).

Emily Feinberg i współpracownicy (2014) zbadali zastosowanie interwencji CBT, która realizowana była w kilku etapach:

- identyfikacja uczuć związanych z pojedynczym problemem,
 - koncentracja uwagi i emocji na rozwiązaniu problemu,
- oraz
- tworzenie planu działania i generowanie konkretnych kroków procesu rozwiązania.

Podobnie J. Kenney (2010) zbadał efektywność interwencji CBT, która prowadziła uczestników przez:

- identyfikację problemu połączoną z badaniem potencjalnych rozwiązań,
 - ocenę problemów w kategorii wyzwania a nie zagrożenia,
 - optymistyczne założenie, że rozwiązanie problemu jest możliwe,
 - przekonanie o własnej skuteczności
- oraz
- podjęcie zobowiązania do wdrożenia zidentyfikowanych rozwiązań zamiast ich unikania.

Również głównym celem badań prowadzonych przez Nicolása Ruiz-Robledillo i Luisa Moya-Albiol (2015) była ocena skuteczności programu interwencji poznawczo-behawioralnej. W efekcie przeprowadzonej terapii u opiekunów osób z ASD stwierdzono obniżenie zmęczenia, osłabienie objawów somatycznych, niższy poziom depresji i lepszy nastrój, aniżeli przed terapią. Wyniki te dostarczają dowodów na skuteczność interwencji poznawczo-behawioralnej opracowanej w celu zmniejszenia stresu i dolegliwości zdrowotnych u chronicznie zestresowanych opiekunów.

Opieka nad dzieckiem z ASD implikuje występowanie objawów somatycznych i zaburzeń psychicznych na przestrzeni całego życia, a ich dalszą konsekwencją jest występujący około 50-70 r.ż., nieproporcjonalny do wieku, regres funkcji poznawczych. Badania wykazały, że u opiekunów osób z ASD (zarówno mężczyzn, jak i kobiet) następowało pogorszenie deklaratywnej (retrospektywnej i prospektywnej) pamięci werbalnej (Romero-Martínez i in., 2017; Ruiz-Robledillo, Moya-Albiol, 2015). Również w przypadku pogorszenia się funkcji poznawczych interwencja CBT okazała się skuteczna (Romero-Martínez in., 2017). Po interwencji poznawczo-behawioralnej opiekunowie osób z ASD wykazali lepszą selektywną uwagę, krótko- i długotrwałą pamięć słów, historii i obrazów, nazywanie, elastyczność poznawczą i umiejętności planowania. Nie zaobserwowano zmian w ogólnym stanie poznawczym, pamięci operacyjnej cyfr, fluencji słownej, szybkości przetwarzania lub kontroli hamowania.

Wyniki cytowanych badań podkreślają znaczenie odpowiedniego wsparcia psychoterapeutycznego i usług terapeutycznych dla radzenia sobie ze stresem i niwelowania problemów zdrowotnych u rodziców osób z ASD, a także dostarczają przesłanek dla weryfikacji hipotezy o skuteczności interwencji CBT dla redukcji objawów stresu u rodziców dzieci z ASD w Polsce.

Zaprezentowane badania miały na celu udzielenie odpowiedzi na pytania:

- Czy uczestniczenie w procesie psychoterapeutycznym prowadzonym w nurcie poznawczo-behawioralnym redukuje poziom lęku u rodziców dzieci z ASD?

- Czy uczestniczenie w procesie psychoterapeutycznym prowadzonym w nurcie poznawczo-behawioralnym pozytywnie oddziałuje na poziom samooceny u rodziców dzieci z ASD?

Sformułowano następujące hipotezy:

- U osób biorących udział w procesie CBT po zakończeniu psychoterapii poziom lęku jako stanu jest niższy niż przed jej rozpoczęciem.
- U osób biorących udział w procesie CBT po zakończeniu psychoterapii poziom samooceny jest wyższy niż przed jej rozpoczęciem.

Material i metody

Samoocena stanowi przejaw względnie stałej postawy wobec własnej osoby i wiąże się z przekonaniem o tym, w jakim stopniu jest się „wystarczająco dobrym i wartościowym” (Rosenberg, 1965, 1979). Samoocena pełni funkcję regulacyjną, a dla rodziców dzieci z ASD stanowi też fundament doświadczania jakości własnego życia (Minghui i in., 2015), dlatego modyfikacja samooceny, jej podniesienie, jest bardzo istotnym celem terapeutycznym, którego realizacja będzie skutkować nie tylko poprawą zdrowia i samopoczucia głównego opiekuna, ale także prowadzeniem bardziej skutecznej terapii dziecka z ASD i jego lepszym funkcjonowaniem.

Do pomiaru samooceny wykorzystano szeroko stosowaną na świecie skalę SES Rosenberga w polskim opracowaniu Ireny Dzwonkowskiej i in. (2008). Skala składa się z 10 stwierdzeń oceniających globalną samoocenę w skali przedziałowej (od 10 do 40 pkt). W polskiej wersji narzędzia w badaniach zróżnicowanej wiekowo grupy (od 11 do 75 lat) uzyskano średni wynik 29,49 punktów przy odchyleniu standardowym równym 4,29. Stwierdzono, że co najmniej zadowalająca zgodność wewnętrzną SES, mierzona współczynnikiem Alfa Cronbacha, wahała się między 0,81 a 0,83, natomiast stabilność bezwzględna w odstępie tygodniowym wyniosła $r = 0,83$, w odstępie roku zaś: $r = 0,50$ (Dzwonkowska, Lachowicz-Tabaczek, Laguna, 2008).

Lęk jako stan rozumiany jest jako chwilowa reakcja sytuacyjna, odzwierciedlająca pobudzenie układu nerwowego oraz napięcie i niepokój, uruchamiane pod wpływem oddziaływania różnego rodzaju czynników zagrażających. Natomiast lęk jako cecha jest trwałą dyspozycją osobowości, wyrażoną gotowością do spostrzegania nawet niegroźnych obiektywnie sytuacji jako zagrażających oraz reagowania na nie w sposób nieproporcjonalnie silny w stosunku do wielkości obiektywnego niebezpieczeństwa (Spielberger, Sydeman, 1994).

Do pomiaru lęku wykorzystano jedną ze skal Inwentarza STAI Spielberga, Gorsucha i Lushene'a w polskiej adaptacji Kazimierza Wrześniewskiego i in. (2008).

Kwestionariusz składa się z 2 skal: X-1, mierzącej lęk jako stan oraz X-2, mierzącej lęk jako cechę. Każda z tych skal składa się z 20 stwierdzeń, na które badani odpowiadają, wybierając jedno z czterech twierdzeń (od *zdecydowanie nie* do *zdecydowanie tak*). Właściwości psychometryczne opracowane przez Wrześniewskiego i in. (2008) są również zadowalające. Kwestionariusz posiada normy stenowe dla klas trzecich gimnazjum, chłopców i dziewcząt w wieku 15 i 16 lat, osób dorosłych 21-79 lat oraz żołnierzy zasadniczej służby wojskowej.

W celu weryfikacji postawionych hipotez zastosowano dwugrupowy plan eksperymentalny. Za zmienną niezależną przyjęto uczestnictwo w psychoterapii CBT. Zmienna ma charakter nominalny i przyjmuje dwie wartości. Na podstawie tej zmiennej wyłoniono dwie grupy: grupę eksperymentalną (49 kobiet, 13 mężczyzn, co daje grupę 62 osób, które uczestniczyły w psychoterapii, są w wieku od 30 do 39 lat, średni wiek = 35,7) oraz kontrolną (46 kobiet, 16 mężczyzn, czyli 62 osoby w wieku od 29 do 39 lat, średni wiek = 34,4, które nie uczestniczyły w psychoterapii). Dobór do grup był celowy. Pomiar zmiennych zależnych przeprowadzono dwukrotnie w obu grupach (pre-test i post-test). W okresie od października 2019 do kwietnia 2020 osoby z grupy eksperymentalnej brały udział w psychoterapii (od 21 do 25 sesji – średnio 23 sesje), natomiast osoby z grupy kontrolnej w tym samym okresie nie były poddawane żadnym oddziaływaniom.

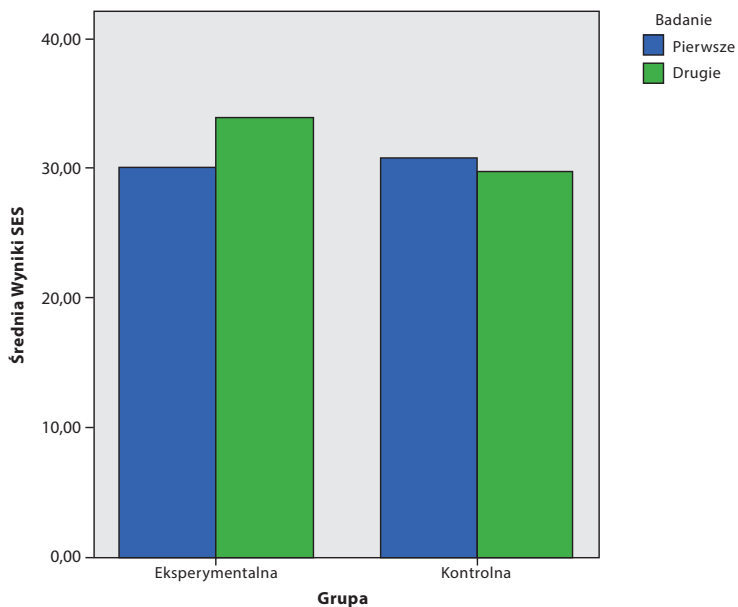
Wyniki

W celu weryfikacji hipotez dotyczących samooceny zastosowano test t-studenta dla prób zależnych (Rysunek 1). Dokonano porównania wyników uzyskanych przez grupę eksperymentalną w dwu pomiarach (przed i po psychoterapii). Po interwencji nastąpił istotny wzrost wskaźnika samooceny globalnej ($t=5,205$; $p=0,00$)

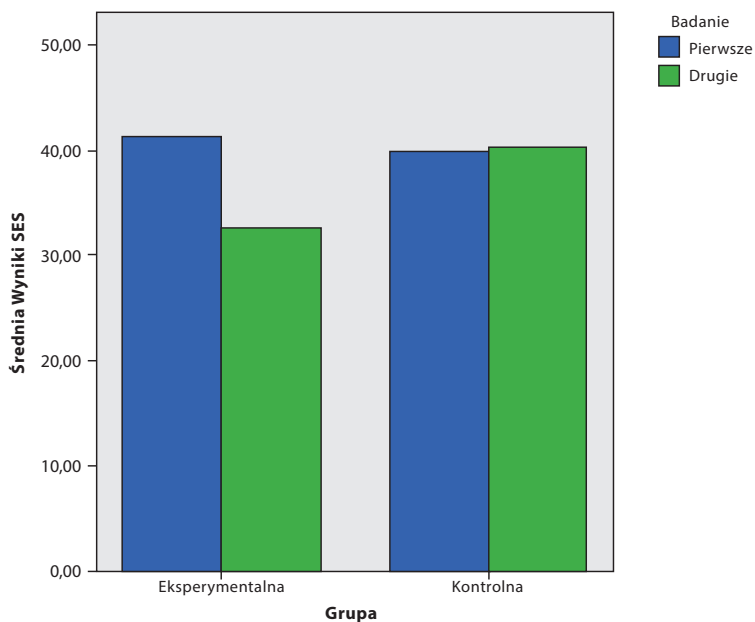
Jednocześnie w analizowanym okresie w grupie kontrolnej zaobserwowano nieistotną statystycznie zmianę poziomu samooceny ($t=-1,004$; $p=0,319$).

W celu weryfikacji hipotez dotyczących poziomu lęku zastosowano test t-studenta dla prób zależnych (Rysunek 2). Dokonano porównania wyników uzyskanych przez grupę eksperymentalną w dwu pomiarach (przed i po psychoterapii). Po interwencji nastąpił istotny spadek wskaźnika lęku jako stanu ($t=-4,701$; $p=0,001$).

Jednocześnie w analizowanym okresie w grupie kontrolnej zaobserwowano nieistotną statystycznie zmianę poziomu lęku jako stanu ($t=0,140$; $p=0,889$).



Rysunek 1. Samoocena u rodziców dzieci z ASD – efekt psychoterapii. Źródło: Wyniki badań własnych.



Rysunek 2. Lęk jako stan u rodziców dzieci z ASD – efekt psychoterapii. Źródło: Wyniki badań własnych.

Dyskusja

Wychowywanie dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (ASD) jest dla rodziców silniejszym stresorem aniżeli w przypadku analogicznych doświadczeń rodzicielskich wobec dzieci z innymi zaburzeniami rozwojowymi lub odchyleniami w stanie zdrowia (Baker, Blacher, Crnic, 2002; Baker-Ericzén, Brookman-Fraze, Stahmer, 2005; Hastings, 2003; Hastings, Johnson, 2001; Herring i in., 2007; Pisula, 2007; Weiss, 2002). Poszukiwanie skutecznych form terapii i wspierania rodziców jest więc problemem ważkim społecznie. Interwencje mające na celu poprawę umiejętności radzenia sobie i podniesienie odporności rodziców są ważne nie tylko dla poprawy rodzicielskiego zdrowia i samopoczucia, ale także dla prawidłowej opieki i stymulacji rozwoju dziecka. Różne formy i techniki terapeutyczne, tj. psychoedukacja, poradnictwo, treningi kompetencji rodzicielskich skutecznie zmniejszają percepcję stresu i jego negatywne skutki, a także znacząco poprawiają jakość życia i samopoczucie opiekunów, lecz poznawczo-behawioralne podejście jest w świetle nowoczesnej wiedzy traktowane jako złoty standard (David, Cristea, Hofmann, 2018).

Przeprowadzone jako pierwsze w Polsce badania stanowią przyczynek do poszerzenia naszej wiedzy na temat możliwości wykorzystania CBT do wspierania rodziców dzieci z ASD. Postawione na wstępie hipotezy dotyczące efektywności psychoterapii CBT w obniżeniu poziomu lęku jako stanu oraz podniesieniu samooceny rodziców dzieci z ASD zostały potwierdzone. Stwierdzono, że w grupie poddanej procesowi psychoterapii nastąpiła istotna zmiana poziomu obserwowalnych zmiennych zależnych, podczas gdy w grupie kontrolnej, która nie brała udziału w terapii, takiej zmiany nie zaobserwowano. Uzyskane wyniki są zbieżne z wynikami innych autorów, którzy wykazali, że interwencja poznawczo-behawioralna, dostosowana do kontekstu opieki z ASD, była efektywna w redukowaniu objawów somatycznych i obniżaniu poziomu depresji oraz w poprawie nastroju (Ruiz-Robledillo, Moya-Albiol, 2015).

Rodzice dzieci z ASD w konsekwencji silnego stresu i obciążeń psychicznych doświadczają fizjologicznej dysregulacji, co przejawia się na poziomie świadomości udzielonych informacji poprzez podwyższenie wskaźników lęku jako stanu i przewlekłych problemów zdrowotnych, które mogą być jego konsekwencją, w porównaniu do rodziców dzieci o normatywnym rozwoju lub z innymi rodzajami ograniczeń i odchyłen zdrowotnych. Nasilony poziom lęku u rodziców może mieć wpływ na ich zdolność do zapewnienia dzieciom odpowiedniej opieki (Romero-Martínez i in., 2017), dlatego niezbędne jest jego obniżenie przy zastosowaniu CBT.

Wnioski

Na podstawie przeprowadzonych badań można stwierdzić, że interwencja behawioralno- poznawcza (CBT) zastosowana wobec rodziców dzieci z ASD prowadzi do istotnej zmiany w postrzeganiu siebie, a konkretnie:

- wzrostu wskaźnika samooceny globalnej ($t=5,205$; $p=0,00$),
- spadku wskaźnika lęku jako stanu ($t=-4,701$; $p=0,001$).

Ograniczenia badań

Przedstawione badania stanowią pierwszą polską próbę oceniania efektywności psychoterapii CBT w grupie rodziców dzieci z ASD. Ze względu na celowy a nie losowy dobór uczestników, wyniki – choć statystycznie istotne – należy przyjąć z ostrożnością. Zgodnie z definicją planu eksperymentalnego (Brzeziński, 1984) dobór losowy powinien być zrealizowany zgodnie z zasadą randomizacji I (dobór losowy próby z populacji dla zachowania reprezentacyjności) oraz zasady randomizacji II (dobór losowy do grup eksperymentalnej vs. kontrolnej), aby wyeliminować wpływ czynnika „interakcji selekcji i postępowania eksperymentalnego”, zakłócającego trafność zewnętrzną planu eksperymentalnego.

Ze względu na konkretną sytuację rodziców dzieci z ASD oraz warunki organizacyjne związane z udziałem w psychoterapii zachowanie metodologicznych standardów nie mogło zostać zrealizowane. Istnieje zatem pewne niebezpieczeństwo, że zaobserwowane efekty mogą być spowodowane stronniczą selekcją osób do grupy eksperymentalnej i kontrolnej, przez co osoby bardziej podatne na psychoterapię mogły trafić do grupy leczonej psychoterapią. W celu uniknięcia wątpliwości związanych z występowaniem *efektu Rosenthala* konieczne jest przeprowadzenie dalszych badań.

Bibliografia

- Akkerman, R.L., Ostwald, S.K. (2004). Reducing anxiety in Alzheimer's disease familycaregivers: The effectiveness of a nine-week cognitive-behavioral intervention. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 19(2), 117-123. DOI:10.1177/153331750401900202.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (edition 5)*. Washington, DC: APA.
- Arango-Lasprilla, J., Panyavin, I., Johanna, E., Perrin, P., Arroyo-Anlló, E., Snipes, D., Arabia, J. (2014). Evaluation of a Group Cognitive-Behavioral Dementia Caregiver Intervention in Latin America. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 29, 548-555. DOI: 10.1177/1533317514523668.
- Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D.L., Maenner, M.J., Daniels, J., Warren, Z. et al. (2018). Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years – Autism and Developmental Disabilities

- Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. Morbidity and Mortality Weekly Report (*MMWR Surveillance Summaries*, 67(6), 1-23.
- Baker, B. L., Blacher, J., Cmic, K. A., Edelbrock, C. (2002). Behavior Problems and Parenting Stress in Families of Three-Year-Old Children with and without Developmental Delays. *American Journal on Mental Retardation*, 107, 433-444. DOI: 10.1352/0895-8017(2002)107<0433:BPAPSI>2.0.CO;2.
- Baker-Ericzen, M., Brookman-Frazee, L., Stahmer, A. (2005). Stress Levels and Adaptability in Parents of Toddlers With and Without Autism Spectrum Disorders. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30, 194-204. DOI: 10.2511/rpsd.30.4.194.
- Banasiak, A. (2017). Stres rodzicielski matek dzieci z autyzmem. *Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej*, 19, 115-132.
- Bawalsah, J. (2015). Self Esteem in Parents of Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder in Jordan. *Contemporary Issues In Education Research*, 8(3), 215-229.
- Beck, A., Freeman, A., Davis, D. (2005). *Terapia poznawcza zaburzeń osobowości*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Bekhet, A.K., Johnson, N.L., Zauszniewski, J.A. (2012). Resilience in family members of persons with autism spectrum disorder: a review of the literature. *Issues in Mental Health Nursing*, 33(10), 650-656. DOI: 10.3109/01612840.2012.671441.
- Bemis, J., Barrada, A. (2001). *Oswoić lęk: Jak radzić sobie z niepokojem i napadami paniki?* Gdańsk: GWP.
- Benn, R., Akiva, T., Arel, S., Roeser, R. W. (2012). Mindfulness training effects for parents and educators of children with special needs. *Developmental Psychology*, 48(5), 1-12. DOI: 10.1037/a0027537.
- Bitsika, V. (2000). Development and testing of the effects of support groups on the well-being of parents of children with autism-II: Specific stress management strategies. *Journal of Applied Health Behaviour*, 2, 8-15.
- Bitsika, V. (2017). The Association between Autism Spectrum Disorder Symptoms in High-Functioning Male Adolescents and their Mothers' Anxiety and Depression. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 29(3), 461-473. DOI: 10.1007/s10882-017-9537-1.
- Bitsika, V., Sharpley, C.F., Andronicos, N.M., Agnew, L.L. (2017). What worries parents of a child with Autism? Evidence from a biomarker for chronic stress. *Research in Developmental Disabilities*, 62, 209-217. DOI: 10.1016/j.ridd.2017.02.003.
- Boyd, B.A. (2002). Examining the Relationship Between Stress and Lack of Social Support in Mothers of Children With Autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 17(4), 208-215. DOI: 10.1177/10883576020170040301.
- Bristol, M. M., Gallagher, J. J., Holt, K. D. (1993). Maternal depressive symptoms in autism: Response to psychoeducational intervention. *Rehabilitation Psychology*, 38(1), 3-10. DOI: 10.1037/h0080290.
- Brzeziński, J. (1984). *Elementy metodologii badań psychologicznych*. Warszawa: PWN.
- Bundy, M., Kunce, L. (2009). Parenting stress and high functioning children with autism. *International Journal on Disability and Human Development*, 8, 401-410. DOI: 10.1515/IJDHD.2009.8.4.401.
- Butler, A.C., Chapman, J.E., Forman, E.M., Beck, A.T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: a review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26, 17-31.
- Cachia, R.L., Anderson, A., Moore, D.W. (2016). Mindfulness, stress and well-being in parents of children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Journal of Child and Family Studies*, 25(1), 1 - 14. DOI: 10.1007/s10826-015-0193-8.
- Conner, C.M., Maddox, B.B., White, S.W. (2013). Parents' state and trait anxiety: relationships with anxiety severity and treatment response in adolescents with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(8), 1811-1818. DOI: 10.1007/s10803-012-1728-0.
- Craig, F., Operto, F., Giacomo, A., Margari, L., Froli, A., Conson, et al. (2016). Parenting Stress among parents of children with Neurodevelopmental Disorders. *Psychiatry Research*, 242, 121-129. DOI: 10.1016/j.psychres.2016.05.016.

- Dąbrowska, A., Pisula, E. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(3), 266-280.
- David, D., Cristea, I., Hofmann, S. G. (2018). Why Cognitive Behavioral Therapy Is the Current Gold Standard of Psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 4. DOI: 10.3389/fpsy.2018.00004.
- Davis, N., Carter, A. (2008). Parenting Stress in Mothers and Fathers of Toddlers with Autism Spectrum Disorders: Associations with Child Characteristics. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 1278-1291. DOI: 10.1007/s10803-007-0512-z.
- Dunn, M.E., Burbine, T., Bowers, C.A., Tantleff-Dunn, S. (2001). Moderators of stress in parents of children with autism. *Community Mental Health Journal*, 37(1), 39-52. DOI: 10.1023/a:1026592305436.
- Dzwonkowska, I., Lachowicz-Tabaczek, K., Łaguna, M. (2008). *Samoocena i jej pomiar: Polska adaptacja skali SES M. Rosenberga: Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.
- Elsabbagh, M., Divan, G., Koh, Y.J., Kim, Y.S., Kauchali, S., Marcín, C., et al. (2012). Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. *Autism Research*, 5(3), 160-179. DOI: 10.1002/aur.239.
- Feinberg, E., Augustyn, M., Fitzgerald, E., Sandler, J., Ferreira-Cesar Suarez, Z., Chen, N., et al. (2014). Improving maternal mental health after a child's diagnosis of autism spectrum disorder: results from a randomized clinical trial. *JAMA Pediatr*, 168(1), 40-46. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2013.3445.
- Ferraioli, S., Harris, S. (2013). Comparative Effects of Mindfulness and Skills-Based Parent Training Programs for Parents of Children with Autism: Feasibility and Preliminary Outcome Data. *Mindfulness*, 4, 89-101. DOI: 10.1007/s12671-012-0099-0.
- Gika, D.M., Artemiadis, A.K., Alexopoulos, E.C., Darviri, C., Papanikolaou, K., Chrousos, G.P. (2012). Use of a Relaxation Technique by Mothers of Children with Autism: A Case-Series Study. *Psychological Reports*, 111(3), 797-804. DOI: 10.2466/20.15.21.PR0.111.6.797-804.
- Giovagnoli, G., Postorino, V., Fatta, L., Sanges, V., De Peppo, L., Vassena, L., et al. (2015). Behavioral and emotional profile and parental stress in preschool children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 45-46, 411-421. DOI: 10.1016/j.ridd.2015.08.006.
- Gray, D. (2002). Everybody just freezes: Everybody is just embarrassed: Felt and enacted stigma among parents of children with high functioning autism. *Sociology of Health and Illness*, 24(6), 734-749.
- Grzesiuk, L. (2002). *Psychoterapia*. Warszawa: PWN.
- Hastings, R.P. (2003). Child behaviour problems and partner mental health as correlates of stress in mothers and fathers of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47, 231-237. DOI: 10.1046/j.1365-2788.2003.00485.x.
- Hastings, R.P., Johnson, E. (2001). Stress in UK families conducting intensive home-based behavioral intervention for their young child with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31(3), 327-336. DOI: 10.1023/a:1010799320795. PMID: 11518485.
- Hastings, R.P., Kovshoff, H., Brown, T., Ward, N.J., Espinosa, F.D., Remington, B. (2005). Coping strategies in mothers and fathers of preschool and school-age children with autism. *Autism*, 9(4), 377-91. DOI: 10.1177/1362361305056078.
- Hayes, S. A., Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43, 629-642. DOI: 10.1007/s10803-012-1604-y.
- Helland, W.A., Helland, T. (2017). Emotional and behavioural needs in children with specific language impairment and in children with autism spectrum disorder: The importance of pragmatic language impairment. *Research in Developmental Disabilities*, 70, 33-39. DOI: 10.1016/j.ridd.2017.08.009.
- Herring, S., Gray, K., Taffe, J., Tonge, B., Sweeney, D., Einfeld, S. (2007). Behaviour and emotional problems in toddlers with pervasive developmental disorders and developmental delay: Associations with parental mental health and family functioning. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 874-82. DOI: 10.1111/j.1365-2788.2006.00904.x.

- Hoffman, Ch., Sweeney, D., Hodge, D., Lopez-Wagner, M., Looney, L. (2009). Parenting Stress and Closeness Mothers of Typically Developing Children and Mothers of Children with Autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 24, 178-187. DOI: 10.1177/1088357609338715.
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: a review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427-440. DOI: 40.10.1007/s10608-012-9476-1
- Hou, Y. M., Stewart, L., Iao, L. S., Wu, C. C. (2018). Parenting stress and depressive symptoms in Taiwanese mothers of young children with autism spectrum disorder: Association with children's behavioural problems. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(6), 1113-1121. DOI: 10.1111/jar.12471.
- Iadarola, S., Levato, L., Harrison, B., Smith, T., Lecavalier, L., Johnson, C., et al. (2018). Teaching Parents Behavioral Strategies for Autism Spectrum Disorder (ASD): Effects on Stress, Strain, and Competence. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1031-1040. DOI: 10.1007/s10803-017-3339-2.
- Iida, N., Wada, Y., Yamashita, T., Aoyama, M., Hirai, K., Narumoto, J. (2018). Effectiveness of parent training in improving stress-coping capability, anxiety, and depression in mothers raising children with autism spectrum disorder. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 14, 3355-3362. DOI: 10.2147/NDT.S188387.
- Johnson, N., Frenn, M., Feetham, S., Simpson, P. (2011). Autism spectrum disorder: parenting stress, family functioning and health-related quality of life. *Families, Systems & Health*, 29, 232-252. DOI: 10.1037/a0025341.
- Karst, J.S., van Hecke, A.V. (2012). Parent and family impact of autism spectrum disorders: a review and proposed model for intervention evaluation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15(3), 247-277.
- Kenney, J. (2010). *Solution focused brief intervention for caregivers of children with autism spectrum disorder: A single-subject design*. Minneapolis, MN: Walden University.
- Kiami, S. R., Goodgold, S. (2017). Support needs and coping strategies as predictors of stress level among mothers of children with autism spectrum disorder. *Autism Research and Treatment*, 8685950. DOI: 10.1155/2017/8685950.
- Kuhaneck, H.M., Madonna, S., Novak, A., Pearson, E. (2015) Effectiveness of interventions for children with autism spectrum disorder and their parents: A systematic review of family outcomes. *American Journal of Occupational Therapy*, 69(5), 1-14. DOI: 10.5014/ajot.2015.017855.
- Lai, W.W., Oei, T.P.S. (2014). Coping in Parents and Caregivers of Children with Autism Spectrum Disorders (ASD): a Review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1, 207-224. DOI: 10.1007/s40489-014-0021-x.
- Lecavalier, L., Leone, S., Wiltz, J. (2006), The impact of behaviour problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 172-183. DOI: 10.1111/j.1365-2788.2005.00732.x.
- Lee, G. K., Lopata, C., Volker, M. A., Thomeer, M. L., Nida, R. E., Toomey, J. A., et al. (2009). Health-related quality of life of parents of children with high-functioning autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 24, 227-239. DOI: 10.1177/1088357609347371.
- Lovell, B., Moss, M., Wetherell, M. (2015). The psychophysiological and health corollaries of child problem behaviours in caregivers of children with autism and ADHD. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59(2), 150-157. DOI: 10.1111/jir.12081.
- Lyons, A. M., Leon, S. C., Roecker Phelps, C. E., Dunleavy, A. M. (2009). The impact of child symptom severity on stress among parents of children with ASD: The moderating role of coping styles. *Journal of Child and Family Studies*, 19, 516-524. DOI: 10.1007/s10826-009-9323-5.
- Mancil, G. R., Boyd, B. A., Bedesem, P. (2009). Parental stress and autism: Are there useful coping strategies? *Education and Training in Developmental Disabilities*, 44, 523-537.

- McConachie, H., Diggle, T. (2007). Parent implemented early intervention for young children with autism spectrum disorder: a systematic review. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 13(1), 120-129.
- Minghui, L., Yang, G., Skora, E., Wang, G., Cai, Y., Sun, Q., et al. (2015). Self-esteem, social support, and life satisfaction in Chinese parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 17, 70-77. DOI: 10.1016/j.rasd.2015.05.003.
- Mohammadi, M., Zarafshan, H. (2014). Family function, parenting style and broader autism phenotype as predicting factors of psychological adjustment in typically developing siblings of children with autism spectrum disorders. *Iranian Journal of Psychiatry*, 9, 55-63.
- Mori, K., Ujiie, T., Smith, A., Howlin, P. (2009). Parental stress associated with caring for children with Asperger's syndrome or autism. *Pediatrics International*, 51, 364-370. DOI: 10.1111/j.1442-200X.2008.02728.x.
- Bauminger, N., Solomon, M., Rogers, S. (2010). Externalizing and Internalizing Behaviors in ASD. *Autism Research*, 3, 101-112. DOI: 10.1002/aur.131.
- Pastor-Cerezuela, G., Fernández-Andrés, M.I., Tárrega-Mínguez, R., Navarro-Peña, J.M. (2016). Parental Stress and ASD: Relationship With Autism Symptom Severity, IQ, and Resilience. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 31(4), 300-311. DOI: 10.1177/1088357615583471.
- Peer, J., Hillman, S. (2014). Stress and Resilience for Parents of Children With Intellectual and Developmental Disabilities: A Review of Key Factors and Recommendations for Practitioners. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 11 (2), 92-98. DOI: 10.1111/jppi.12072.
- Pisula, E. (2007). A comparative study of stress profiles in mothers of children with autism and those of children with Down's syndrome. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20(3), 274-278.
- Pisula, E., Noińska, D. (2011). Stres rodzicielski i percepcja doświadczeń związanych z opieką nad dzieckiem u rodziców dzieci z autyzmem uczestniczących w różnych formach terapii. *Psychologia Rozwojowa*, 16(3), 75-88. DOI: 10.4467/20843879PR.11.020.0193.
- Pozo, P., Sarriá, E. (2014). Prediction of stress in mothers of children with autism spectrum disorders. *The Spanish Journal of Psychology*, 17, 1-12. DOI: 10.1017/sjp.2014.6.
- Rao, P., Beidel, D. (2009). The Impact of Children With High-Functioning Autism on Parental Stress, Sibling Adjustment, and Family Functioning. *Behavior Modification*, 33, 437-51. DOI: 10.1177/0145445509336427.
- Rivard, M., Terroux, A., Parent-Boursier, C., Mercier, C. (2014). Determinants of stress in parents of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(7), 1609-1620. DOI: 10.1007/s10803-013-2028-z.
- Romero-Martínez, A., Ruiz-Robledillo, N., Sariñana-González, P., de Andrés-García, S., Vitoria-Estruch, S., Moya-Albiol, L. (2017). A cognitive-behavioural intervention improves cognition in caregivers of people with autism spectrum disorder: A pilot study. *Psychosocial Intervention*, 26(3), 165-170. DOI: 10.1016/j.psi.2017.06.002.
- Ruiz-Robledillo, N., González-Bono, E., Moya-Albiol, L. (2014). Lack of institutional support entails disruption in cortisol awakening response in caregivers of people with high-functioning autism. *Journal of Health Psychology*, 19, 1586-1596.
- Ruiz-Robledillo, N., Moya-Albiol, L. (2013). Self-reported health and Cortisol Awakening Response in parents of people with Asperger syndrome: the role of trait anger and anxiety, coping and burden. *Psychology and Health*, 28, 1246-1264.
- Ruiz-Robledillo, N., Moya-Albiol, L. (2015). Effects of a cognitive-behavioral intervention program on the health of caregivers of people with autism spectrum disorder. *Psychosocial Intervention*, 24, 33-39. DOI: 10.1016/j.psi.2015.01.001.
- Ruiz-Robledillo, N., Sariñana-González, P., Perez-Blasco, J., Gonzalez-Bono, E., Moya-Albiol, L. (2015). A Mindfulness-Based Program Improves Health in Caregivers of People with Autism Spectrum Disorder: a Pilot Study. *Mindfulness*, 6(4), 767-777.

- Schieve, L.A., Blumberg, S.J., Rice, C., Visser, S.N., Boyle, C. (2007). The relationship between autism and parental stress, *Pediatrics*, 1, 114-121.
- Selwood, A., Johnston, K., Katona, C., Lyketos, C., Livingston, G. (2007). Systematic review of the effect of psychological interventions on family caregivers of people with dementia. *Journal of Affective Disorders*, 101, 75-89.
- Smith, A., Romski, M.A., Sevcik, R., Adamson, L., Barker, R. (2014). Parent Stress and Perceptions of Language Development: Comparing Down Syndrome and Other Developmental Disabilities. *Family Relations*, 63, 71-84. DOI: 10.1111/fare.12048.
- Spielberger, Ch. D., Sydeman, S.J. (1994). State-Trait Anxiety Inventory and State-Trait Anger Expression Inventory. W: M.E. Maruish (red.), *The use of psychological testing for treatment planning and outcome assessment* (ss. 292-321). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Strang, J. F., Kenworthy, L., Daniolos, P., Case, L., Wills, M. C., Martin, A., et al. (2012). Depression and anxiety symptoms in children and adolescents with autism spectrum disorders without intellectual disability. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6, 406-412. DOI: 10.1016/j.rasd.2011.06.015.
- Telichowska-Leśna, A. (2007). Zastosowanie i skuteczność terapii poznawczo-behavioralnej w leczeniu schizofrenii. *Psychiatria*, 4(2), 60-68.
- Wrześniewski, K., Sosnowski, T., Jaworowska, A., Fecenec, D. (2008). *Inwentarz Stanu i Cechy Lęku STAI: Polska Adaptacja: Podręcznik*, Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Wysieńska, J., Książkowska, A., Opio M. (2006). Skuteczność terapii poznawczo-behavioralnej w leczeniu zaburzeń psychicznych u osób w wieku podeszłym. *Wiadomości Psychiatryczne*, 9(4), 267-276.
- Tomeny, T.S. (2017). Parenting stress as an indirect pathway to mental health concerns among mothers of children with autism spectrum disorder. *Autism*, 21(7), 907-911. DOI: 10.1177/1362361316655322.
- Weiss, M.J. (2002). Hardiness and Social Support as Predictors of Stress in Mothers of Typical Children, Children with Autism, and Children with Mental Retardation. *Autism*, 6(1), 115-130. DOI: 10.1177/1362361302006001009.
- Whitney, R.V., Smith, G. (2015). Emotional Disclosure Through Journal Writing: Telehealth Intervention for Maternal Stress and Mother-Child Relationships. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(11), 3735-3745. DOI: 10.1007/s10803-014-2332-2.
- Wingate, M., Kirby, R., Pettygrove, S., Schulz, E., Gosh, T. (2014). Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years – Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network. 11 sites, United States, 2010. *Morbidity and mortality weekly report*, 63, 1-21.
- Zaidman-Zait, A., Mirenda, P., Duke, E., Szatmari, P., Georgiades, S., Volden, J., et al. (2014). Examination of bidirectional relationships between parent stress and two types of problem behavior in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 1908-1917. DOI: 10.1007/s10803-014-2064-3.