

Terapija interakcijom roditelj-dete u tretmanu dece sa ometenošću*

Sanja DIMOSKI, Nevena STRIŽAK**, Slobodanka ANTIĆ
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Srbija

Istraživanja i klinička praksa pokazuju da uključenost roditelja u tretman dece sa različitim vidovima ometenosti podstiče efikasnost tretmana. Terapija usmerena na interakciju roditelj dete (Parent-Child Interaction Therapy – PCIT), primarno je korišćena u radu sa decom sa bihejvioralnim problemima i njihovim roditeljima i decom koja imaju psihološke teškoće i njihovim roditeljima. Cilj terapije je stimulisanje i osnaživanje odnosa između negovatelja i deteta. Danas se ovaj terapijski modalitet često koristi u radu sa decom sa ometenošću i njihovim roditeljima u mnogim zemljama na četiri kontinenta. Cilj ovog rada je pregled postojećih empirijskih nalaza o praksi i efektima terapije umerene na interakciju roditelj-dete u tretmanu dece sa različitim vidovima ometenosti. Metod rada je pretraga baze naučnih radova: Google Scholar, PubMed, Sci Hub i Research Gate. U obzir su uzimani naučni radovi objavljeni od 2000. godine. Pretraga je vršena na osnovu većeg broja ključnih reči – terapija usmerena na interakciju roditelj-dete, roditelji dece sa ometenošću, tretman dece sa ometenošću. Rezultati ovog rada ukazuju na značajnu bazu empirijskih nalaza koji se bave efektima ovog terapijskog pristupa i indicije o opravdanosti njegovog korišćenja u praksi. Istraživanja daju nalaze da se ovaj modalitet frekventno koristi u prevazilaženju bihejvioralnih problema kod dece sa deficitom pažnje i ADHD-om, razvojnim i jezičkim poremećajima, intelektualnom ometenošću, decom sa poremećajem ponašanja, problemima disfluentnosti, slušno oštećenom decom, decom sa autizmom i mnogim drugim oblicima ometenosti. Ovaj terapijski modalitet sprovodi se uz modalitete i prilagođavanje

* Rad je saopšten na Danima defektologa Srbije 2023. godine i publikovan je u izvodu u zborniku apstrakata.

** Nevena Strižak, nevenastrizak@yahoo.com

osobnostima ometenosti kod deteta. Zaključak ovog rada govori u prilog prepoznavanja značaja terapije usmerene na interakciju roditelj-dete, prvenstveno u prevazilaženju bihejvioralnih problema kod dece sa različitim vidovima ometenosti.

Ključne reči: *terapija interakcijom roditelj-dete, roditelji dece sa ometenošću, tretman dece sa ometenošću*

Uvod

Roditelji dece sa ometenošću, generalno gledano, moraju da se prilagođavaju specifičnim zahtevima koje nameće odgajanje deteta sa ometenošću, za razliku od roditelja dece bez ometenosti kod kojih je prilagođavanje na roditeljstvo uobičajeno mnogo manje stresan period (Dimoski & Grbović, 2020). Zbog toga se smatra da rehabilitaciju dece sa ometenošću treba da prati rehabilitacija roditeljstva, odnosno pružanje stručne pomoći roditeljima u pogledu adaptacije na specifične roditeljske uloge. Istraživanja i klinička praksa pokazuju da uključenost roditelja u tretman dece sa različitim vidovima ometenosti podstiče efikasnost tretmana. Percepcija i iskustvo roditelja dece sa ometenošću u pogledu profesionalne podrške porodici naj-snažniji je prediktor porodičnog kvaliteta života (Davis & Gavidia-Payne, 2009). Deo profesionalne podrške porodici tiče se osnaživanja odnosa između roditelja i njihove dece sa ometenošću. Jedna od intervencija koje se primarno fokusiraju na odnos između roditelja i dece sa ometenošću kao faktor prevazilaženja teškoća u funkcionisanju same dece je Terapija interakcijom roditelj-dete (u daljem tekstu: TIRD). Osnovna ideja ovog pristupa, onako kako je na početku bila formulisana (Eyberg, 1988) je da disfunkcionalan odnos između roditelja i deteta utiče na razvoj, odnosno održanje bihejvioralnih problema kod dece. TIRD se, tokom godina realizacije, pokazao naročito primenljiv u radu sa decom sa ometenošću i njihovim roditeljima, s obzirom na to da kod ove dece postoji rizik od razvoja bihejvioralnih problema. Na primer, deca sa jezičkim poremećajima u povećanom su riziku od javljanja bihejvioralnih i emocionalnih problema (Bercow, 2008), osnovne karakteristike funkcionisanja dece sa ADHD-om su bihejvioralni problemi (Azhdari et al., 2022), deca i omladina oštećenog sluha imaju povišenu prevalencu poremećaja ponašanja (Van Gent et al., 2007) i slično.

Danas se TIRD često koristi u tretmanu različitih populacija (deca različitog uzrasta, traumatizovana deca, deca i roditelji iz različitih kulturnih

i etničkih grupa, zlostavljana deca). Primenjuje se i kod dece sa različitim vidovima ometenosti: deca sa jezičkim poremećajima, ADHD-om, intelektualnom ometenošću, oštećenjem sluha, poremećajima fluentnosti i slično. TIRD se realizuje u mnogim zemljama, na četiri kontinenta i u različitim modalitetima: terapija u kućnim uslovima, terapija sa uključenošću nastavnika i kao različite preventivne forme.

Ovaj terapijski pristup obuhvata dve faze: rad na interakciji koja je usmerena na dete (*child-directed interaction* – CDI), i rad na interakciji usmerenoj na roditelja (*parent-directed interaction* –

PDI). Cilj ovako definisanih faza je da osnaže tople, bezbedne odnose između negovatelja i deteta (Lieneman et al., 2017).

Prva faza započinje didaktičkom obukom roditelja, koji se u narednom toku uključuju u dijadne situacije sa svojom decom. Terapeuti, koji se nalaze u prostorijama iza jednosmernog ogledala, uz pomoć audio prijemnika koji se nalaze kod roditelja sugerišu i podstiču određena ponašanja roditelja. Ponašanja koja se podstiču su vezana za specifične komunikacione veštine koje roditelj uči da sprovodi u odnosu na dete. Na ovaj način se uobičajeni stil komunikacije roditelja postepeno modifikuje ka kvalitetnijem, zasnovanom na pozitivnom odnosu i nagrađujućem ponašanju. Roditelji se uče da prate i slede ponašanje svoje dece, uz izbegavanje nametanja ili neke druge vrste intruzivnog ponašanja u situacijama spontane igre. Naročit značaj se daje učenju adekvatnog pozitivnog potkrepljenja. Kod dece sa govorno-jezičkim teškoćama, na primer, fokus je na nagrađivanju uspešne verbalizacije deteta. Kao vid nagrade koristi se pažnja roditelja, kao i verbalna podrška. Roditelji se uče da u većoj meri opisuju, verbalno prate detetovu igru i aktivnosti, nego da daju instrukcije i postavljaju pitanja. Na taj način ponašanje roditelja se usklađuje u odnosu na detetove aktivnosti i potrebe, što stvara bolju osnovu za njihovu kvalitetniju interakciju.

Kao što i sam naziv sugeriše, u drugoj fazi rada, koja takođe počinje didaktičkim uputstvima roditeljima, rad terapeuta je više usmeren na samog roditelja. Fokus je na vežbanju selektivne pažnje roditelja koji treba da se uče da budu senzitivniji u odnosu na pozitivna ponašanja deteta. Ipak, pažnja je usmerena i na strategije koje roditelj treba da koristi u destimulisanju negativnih ponašanja deteta. Roditelji se uče da daju nalog deci, broje do pet, zatim daju upozorenje sa dva izbora – pozitivnim i negativnim. Ukoliko dete odbije da prekine aktivnost, roditelji koriste strategiju davanja podsticaja deci i uputstva čega da se pridržavaju u cilju dobijanja poželjnog

ponašanja. Roditelji se uče da uvek hvale poželjno ponašanje, čak i ako je potrebno mnogo vremena da se ono postigne. Do kraja druge faze, proces davanja naloga i dobijanja saglasnosti su predvidljivi i sigurni za roditelja i dete, pa se smatra da su i roditelji i deca naučili kako da ponašanja modeluju ka konstruktivnoj interakciji (Timmer et al., 2006).

U literaturi se često navodi empirijska potvrđenost pozitivnih efekata TIRD. Zaista, u poslednjih 40 godina razvoja ovog terapijskog modaliteta, pristup je u velikom broju navrata empirijski podržan istraživanjima. Ajberg i saradnici (Eyberg et al., 2008) su, procenjujući veliki broj psiholoških pristupa utvrdili, kako oni navode, verovatnu efikasnost TIRD u njenom osnovnom obliku u postizanju pozitivnih ishoda i kod dece i kod njihovih roditelja. U svojoj meta analizi autorski tim (Lieneman et al., 2017) je sintetizovao nalaze 21 studije koje su izvestile o efikasnosti TIRD u radu sa skoro 900 porodica. Iako autori navode da postoji saglasnost u istraživačkim nalazima o efikasnosti ovog modaliteta, treba naglasiti da ovu meta analizu prate prilične metodološke teškoće: način odabira ispitanika u različitim studijama je bio različit; najveći broj studija je izveštavao samo o nalazima dobijenim nakon (a ne i pre) tretmana; mali broj studija daje nalaze o eventualnom zadržavanju pozitivnih promena nakon protoka vremena, od završetka tretmana. Generalno gledano, efikasnost TIRD na povlačenje bihevioralnih i ostalih psiholoških teškoća još uvek je empirijski nedovoljno potvrđena.

Autori su svoju pažnju usmerili i na utvrđivanje efikasnosti ovog terapijskog modaliteta kada se koristi kod različitih grupa ispitanika (npr. deca sa autističnim spektrom poremećaja i njihovi roditelji, deca sa oštećenjem sluha i njihovi roditelji, deca sa teškoćama u govorno-jezičkom razvoju i njihovi roditelji). Nalazi ovih studija uglavnom potvrđuju pozitivne efekte primene TIRD (Chambless & Ollendick, 2001; Roberts & Kaiser, 2011; Roberts et al., 2019; Solomon et al., 2008).

Cilj ovog rada je da ponudi pregled postojećih empirijskih nalaza o praksi i efektima TIRD. Analizirali smo nalaze istraživanja objavljenih od 2000. godine u nekoliko vodećih baza naučnih radova: Google Scholar, PubMed, Sci Hub i Research Gate. Pretraga je vršena na osnovu većeg broja ključnih reči – terapija usmerena na interakciju roditelj-dete, roditelji dece sa ometenošću, tretman dece sa ometenošću. U nastavku će biti prezentovani nalazi ove analize u odnosu na specifičnosti teškoća i smetnji u kojima je TIRD primenjen.

Terapija interakcijom roditelj-dete u radu sa decom sa govornim i jezičkim poremećajima i njihovim roditeljima

Kao što je u prethodnom tekstu navedeno, ciljevi sprovođenja TIRD tokom godina njenog primenjivanja su se menjali i proširivali, tako da se danas ona ne koristi samo za prevazilaženje bihevioralnih i emocionalnih teškoća kod dece. Mada je dobro utvrđena visoka stopa komorbiditeta između kašnjenja u govoru i eksternaliziranih problema u ponašanju (Tempel, 2009), te je ovaj pristup od početka bio visoko primenljiv na decu sa govornim i jezičkim poremećajima, danas se proširuje primena TIRD. Postoje očekivanja pozitivnih efekata pristupa na prevazilaženje raznih govornih i jezičkih smetnji i poremećaja kao i na kašnjenja u govorno-jezičkom razvoju. Istraživači su, uvažavajući stav mnogih autora da roditelji igraju krucijalnu ulogu u jezičkom razvoju dece, kao i da govorni poremećaji mogu imati veze sa komunikacijom sa roditeljima (Meyers & Freeman, 1985) posvetili prilično pažnje efektima ovog pristupa u prevazilaženju ili smanjivanju govornih i jezičkih poremećaja.

U studiji (Klatte & Roulstone, 2016) ispitanici su bili logopedi koji imaju bar jednogodišnje iskustvo u sprovođenju različitih modaliteta TIRD u radu sa decom sa govornim i jezičkim poremećajima i njihovim roditeljima. Cilj studije je bio da se detektuju ključne tačke u praktičnom sprovođenju intervencije za njenu efikasnost u podizanju komunikacijskih sposobnosti dece. Ispitanici su naveli četiri komponentne najbitnije za efikasnost pristupa: angažovanost roditelja, razumevanje roditelja, roditeljske refleksije i umeće terapeuta. Logopedi smatraju da je ovaj pristup vredan, ali izazovan za sprovođenje u praksi. Još nije potpuno jasno koji faktori utiču na angažovanost roditelja (Klatte et al., 2019). Autori smatraju da je potrebna specifično obuka za logopede kako bi angažman roditelja bio kvalitetniji, u čemu važnu ulogu ima kvalitet odnosa između roditelja i terapeuta.

Autori (Millard et al., 2008) su bili podstaknuti tezom da na mucanje kod dece utiče stil interakcije sa odraslima. Njihovo istraživanje bavilo se efektima TIRD na povlačenje disfluentnosti, odnosno mucanja kod šestoro dece sa dijagnozom mucanja uzrasta od tri do četiri i po godine. Ova deca i njihovi roditelji bili su uključeni u šest sesija sa terapeutima u kliničkom setingu i šest nedelja sprovođenja uputstava vezana za komunikaciju u kući što je uz pomoć video snimaka analizirano od strane terapeuta. Spontana igra dece sa uzorcima govora je snimana pre tretmana, tokom tretmana i 12

meseci nakon tretmana. Nalazi pokazuju da je kod četvero od šestoro dece mucanje smanjeno u značajnoj meri. Kako autori ističu u zaključku, studija ističe individualni odgovor na terapiju.

Istraživanja su se bavila i efektima TIRD u radu sa decom sa jezičkim teškoćama. U specifičnom modalitetu terapije cilj je poboljšanje i osnaživanje kvalitetne komunikacije između roditelja i deteta, uz praćenje detetovih potreba vezanih za komunikaciju. U studiji (Allen & Marshall, 2015) radilo se o deci sa specifičnim jezičkim teškoćama ekspresivnog tipa, uzrasta od osam do deset godina. Broj ispitanika je bio po osam parova dece i njihovih roditelja u eksperimentalnoj i kontrolnoj grupi, a praćeno je više aspekata komunikacije – verbalni izrazi, verbalni i neverbalni odgovori itd. Terapija je sprovedena u kućnim uslovima, a kraj tretmana je realizovan u kliničkom kontekstu uz učešće terapeuta. Efekti su praćeni do šest meseci nakon završetka tretmana. Sva deca u eksperimentalnoj grupi napredovala su u govoru tokom spontane interakcije s roditeljima, ali je specifično poboljšanje utvrđeno u tri od pet parametara komunikacije koja su praćena. Upkos maloj grupi, autori smatraju da su dobili preliminarne nalaze o efikasnosti Terapije interakcijom roditelja-dete.

Iako autori pokušavaju da dokažu efikasnost TIRD, metodološki dizajn istraživanja često nije dovoljno zahtevan. Na primer, istraživanje (Falkus et al., 2016) je uključilo 18 dece sa kašnjenjem u govornom razvoju i njihove roditelje, ali u istraživanju nije postojala kontrolna grupa, a procena o trajanju poboljšanja u komunikacijskim veština dece nije praćena nakon samog tretmana. U svakom slučaju, dosadašnja istraživanja sugerišu potrebu za sistematskim daljim istraživanjima efekata ovog prisupa. TIRD, u najmanju ruku može da modeluje porodično okruženje kako bi ono bilo stimulatивно za razvoj govora (Paul, 2001). Takođe, roditelji uče da izbegavaju pitanja, naredbe i kritike, što je utvrđeno kao roditeljsko ponašanje koje pozitivno korelira sa kašnjenjem govora deteta (Hart & Risley, 1995).

Terapija interakcijom roditelj-dete u radu sa decom sa drugim vidovima ometenosti i njihovim roditeljima

TIRD se često sprovodi sa predškolskom decom kod koje postoji kašnjenje u jezičkom razvoju i teškoće u komunikaciji, a koje su u vezi sa stanjima i dijagnozama kao što su autistični spektar poremećaja, Daunov sindrom

ili intelektualna ometenost (Falkus et al., 2016). Takođe, savremena literatura daje nalaze o korišćenju ovog pristupa sa različitim ciljevima i u radu sa decom sa ostalim vidovima ometenosti i njihovim roditeljima.

Uprkos priličnim metodološkim slabostima istraživanja (Masse et al., 2016), autori daju zaključke da ovaj pristup donosi poboljšanje na planu povećanja saradljivosti deteta sa poremećajem iz spektra autizma, smanjenju problematičnog ponašanja i poboljšanju komunikacije između roditelja i deteta. Istraživanje (Solomon et al., 2008) daje slične rezultate. U njemu su učestvovali dečaci uzrasta od pet do 12 godina s visokofunkcionalnim poremećajem iz spektra autizma i klinički značajnim problema u ponašanju i njihovi roditelji. Nalazi pokazuju je da je došlo do smanjenja roditeljske percepcije problematičnog ponašanja deteta kao i povećanja detetove adaptabilnosti. Zaključak autora je da ovaj pristup ostvaruje pozitivne učinke i na roditelje i na decu i na njihovu međusobnu komunikaciju.

U istraživanju (Scudder et al., 2019) učesnici su bili deca uzrasta od tri do sedam godina koja imaju poremećaj iz spektra autizma i koja ispoljavaju disruptivna ponašanja i njihovi roditelji. Oni su učestvovali na 16 sesija TIRD. Ovaj tretman bio je značajno povezan sa smanjenjem disruptivnog ponašanja i doveo do poboljšanja roditeljskih veština. Međutim, nisu pronađene statistički značajne razlike u pogledu saradljivosti deteta, težine autizma ili roditeljskog stresa. Autori smatraju da rezultati podržavaju ovaj pristup kao deo tretmana koje se temelji na dokazima za povlačenje disruptivnog ponašanja kod dece sa poremećajem iz spektra autizma. Slične nalaze, u pogledu smanjenja disruptivnog ponašanja daju i druge studije (Agazzi et al., 2013; Furukawa et al., 2018; Zlomke & Jeter, 2020).

S obzirom na to da novije studije ukazuju na značajno više disruptivnog ponašanja kod dece sa intelektualnom ometenošću (Dekker et al., 2002), autori su proveravali efikasnost TIRD u povlačenju ovih simptoma i uspešnošću roditelja da u komunikaciji sa decom stimulišu ovaj trend. U istraživanju (Bagner & Eyberg, 2007) učestvovalo je 30 parova majki i dece sa intelektualnom ometenošću, koja su bila uzrasta od tri do sedam godina, koeficijenta inteligencije od 55 do 75, sa dijagnozom oponirajućeg poremećaja (*oppositional defiant disorder*). Autori pozitivne promene u ponašanju dece objašnjavaju povećanjem pozitivnog i smanjenjem negativnog roditeljskog ponašanja u interakciji majka-dete. Majke su ukazivale pozitivnu pažnju prema deci i aktivno ignorisale neprilagođena ponašanja insistirajući na doslednosti sopstvenog ponašanja. Ova studija nije dala podatke o stepenu

zadržavanja promena u ponašanju tokom protoka vremena od završetka tretmana. Uzimajući u obzir širu kategoriju dece sa razvojnim poremećajima autori (McDiarmid & Bagner, 2005) smatraju da je TIRD tretman utemeljen na dokazima koji se tiču povlačenja disruptivnog ponašanja kod ove dece.

S obzirom na kašnjenje u lingvističkom razvoju i veće prisustvo bihevioralnih problema kod dece sa oštećenjem sluha, TIRD se sprovodi i sa ovom kategorijom dece i njihovim roditeljima. Autori Kosta i saradnici (Costa et al., 2019) daju veoma pozitivno mišljenje o efikasnosti ovog pristupa. Istraživanje sprovedeno na 18 ispitanika utvrdilo je da je tretman efikasan u poboljšanju veština roditelja, poboljšanju izgovora dece, povećanju receptivnog vokabulara, poboljšanju interakcije roditelj dete, poboljšanju ponašanja deteta.

Drugo istraživanje (Roberts, 2019) bavilo se ispitivanjem efekata TIRD na prelingvističke aspekte komunikacije dece sa umerenim do dubokim obostranim gubitkom sluha uzrasta od šest do 24 meseci. Roditelji i deca učestvovali su u 26 kućnih sesija u trajanju od sat vremena u kojima su roditelji poučavani da koriste komunikativne veštine. Nalazi istraživanja govore i o povećanju komunikativnih veština kod roditelja (17%) i napredovanju u prelingvističkim sposobnostima deteta. Autori zaključuju da ova studija daje skromnu preliminarnu potporu za kratkoročne efekte TIRD.

TIRD koristi se i u radu sa decom sa ADHD-om. Istraživanje (Azhdari et al., 2022) pokazuje efikasnost ovog programa koja je utvrđena na uzorku od 15-oro dece sa ADHD-om iz eksperimentalne grupe u domenima: simptomi poremećaja pažnje i hiperaktivnosti, poremećaj protivljenja, poremećaji vezani za anksioznosti i poremećaji raspoloženja. Ova studija nije pratila eventualna poboljšanja kod roditelja.

U istraživanju (Manee & Haggi, 2013) učestvovalo je 30-oro dece sa dijagnozom ADHD-a i njihove majke. Oni su bili uključeni u 10 sesija TIRD programa. Efekti ove intervencije odnosili su se na smanjenje i poboljšanje simptoma deficita pažnje i hiperaktivnosti/impulsivnosti. Ni ova studija nije pratila eventualna poboljšanja kod majki.

Diskusija i zaključak

Pregled baza naučnoistraživačkih radova ukazuje na postojanje velikog broja istraživanja koja se bave efikasnošću TIRD, koja se već dugi niz godina koristi u radu sa decom iz različitih kategorija i njihovim roditeljima. Počeci ovog pristupa vezani su za upotrebu sa decom tipičnog razvoja, kao i za pretpostavku da promena njihove komunikacije sa roditeljima povoljno utiče na povlačenje bihejvioralnih i emocionalnih problema kod dece. Godine razvoja, modelovanja i obogaćivanja pristupa donele su živu praksu u kojoj se TIRD frekventno koristi u radu sa decom sa različitim vidovima ometenosti i njihovim roditeljima. Veliki broj istraživanja daje nalaze o pozitivnim efektima ovog pristupa u povlačenju bihejvioralnih problema, disruptivnog ponašanja, ali i poboljšanjima u pogledu lingvističkih sposobnosti i verbalnog izraza dece sa govornim i jezičkim teškoćama. Pozitivni efekti danas su utvrđeni i u korišćenju pristupa u poboljšanju lingvističkih sposobnosti dece koja kasne u jezičkom razvoju, u situacijama gde se ove teškoće vezuju za njihova primarna stanja (Falkus et al., 2016; Roberts, 2019). Takođe, kod ove kategorije dece utvrđeni su pozitivni efekti i u povlačenju bihejvioralnih problema.

Ipak, najveći deo studija odlikuju slabosti koje sa tiču metodoloških propusta. U njih spadaju mali uzorci, različiti načini formiranja uzoraka, istraživački seting u kojem nije bilo prethodnog testiranja varijabli koje istraživanje prati, različiti protokoli sprovođenja TIRD. Najveći broj istraživanja nije pratio zadržavanje efekata TIRD nakon protoka vremena. Uz to rezultati nalaza istraživanja u izvesnom broju slučajeva nisu konzistentni.

Zbog svega navedenog, možemo zaključiti, kako mnogi autori i naglašavaju, da postoje preliminarni nalazi o efikasnosti TIRD u povlačenju bihejvioralnih problema i govorno-jezičkih teškoća kod dece sa različitim vidovima ometenosti, kao i pozitivni efekti smanjenja govorno-jezičke patologije kod dece kod kojih je ovo primarna teškoća. Poboljšanje komunikacije roditelj-dete željeni je cilj praktičara i nezavisno od ostalih potencijalnih sekundarnih pozitivnih efekata ove okolnosti. Zbog toga se od narednih istraživanja očekuje nastavak izučavanja efikasnosti ovog pristupa uz primenu strožije metodologije i brižljivijeg dizajna istraživanja, koji bi omogućio potpunije uvide. Ovo bi dalo vredne preporuke za praksu, odnosno smernice za eventualna modelovanja i poboljšanja protokola primene TIRD.

Literatura

- Azhdari, Z., Alizadeh, M., & Homaei, R. (2022). Effects of parent-child interaction therapy on behavioral problems of children with attention deficit/hyperactivity disorder in Iran. *International Journal of Pediatrics*, 10(8), 16477-16485. <https://doi.org/10.22038/ijp.2022.64370.4885>
- Allen, J., & Marshall, C. R. (2015). Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) in school-aged children with specific language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 1-14.
- Agazzi, H., Tan, R., & Tan, S. Y. (2013). A case study of parent-child interaction therapy for the treatment of autism spectrum disorder. *Clinical Case Studies*, 12(6), 428-442. <https://doi.org/10.1177/1534650113500067>
- Bercow, J. (2008). Bercow review of speech, language and communication needs: call for evidence. https://dera.ioe.ac.uk/6874/10/Bercow_Interim_Report_Redacted.pdf
- Bagner, D. M., & Eyberg, S. M. (2007). Parent-child interaction therapy for disruptive behavior in children with mental retardation: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36(3), 418-429. <https://doi.org/10.1080/15374410701448448>
- Costa, E. A., Day, L., Caverly, C., Mellon, N., Ouellette, M., & Wilson Ottley, S. (2019). Parent-child interaction therapy as a behavior and spoken language intervention for young children with hearing loss. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 50(1), 34-52. https://doi.org/10.1044/2018_LSHSS-18-0054
- Chambless, D. L., & Ollendick, T. H. (2001). Empirically supported psychological interventions: Controversies and practices. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 685-716. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.685>
- Dimoski, S. M., & Grbović, A. B. (2020). Depresivnost roditelja dece sa ometenošću. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 19(2), 123-144. DOI: 10.5937/specedreh19-26208
- Davis, K., & Gavidia-Payne, S. (2009). The impact of child, family, and professional support characteristics on the quality of life in families of young children with disabilities. *Journal*

- of *Intellectual & Developmental Disability*, 34(2), 153-162. <https://doi.org/10.1080/13668250902874608>
- Dekker, M. C., Koot, H. M., van der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2002). Emotional and behavioral problems in children and adolescents with and without intellectual disability. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(8), 1087–1098. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00235>
- Eyberg, S. (1988). Parent-Child Interaction Therapy: Integration of traditional behavioural concerns. *Child and Family Behaviour*, 10(1), 33-46. https://doi.org/10.1300/J019v10n01_04
- Eyberg, S. M., Nelson, M. M., & Boggs, S. R. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(1), 215-237. <https://doi.org/10.1080/15374410701820117>
- Falkus, G., Tilley, C., Thomas, C., Hockey, H., Kennedy, A., Arnold, T., Thorburn, B., Jones, K., Patel, B., Pimenta, C., Shah, R., Tweedie, F., O'Brien, F., Earney, R., & Pring, T. (2016). Assessing the effectiveness of parent-child interaction therapy with language delayed children: A clinical investigation. *Child Language Teaching and Therapy*, 32(1), 7–17. <https://doi.org/10.1177/0265659015574918>
- Furukawa, K., Okuno, H., Mohri, I., Nakanishi, M., Eyberg, S. M., & Sakai, S. (2018). Effectiveness of child-directed interaction training for young Japanese children with autism spectrum disorders. *Child & Family Behavior Therapy*, 40(2), 166-186. <https://doi.org/10.1080/07317107.2018.1477344>
- Hart, B., & Risley, T.R. (1995). *Meaningful differences in the everyday experience of young American children*. Paul H. Brookes Publishing Co.
- Klatte, I. S., & Roulstone, S. (2016). The practical side of working with parent-child interaction therapy with preschool children with language impairments. *Child Language Teaching and Therapy*, 32(3), 345-359. <https://doi.org/10.1177/0265659016641999>
- Klatte, I. S., Harding, S., & Roulstone, S. (2019). Speech and language therapists' views on parents' engagement in Parent-Child Interaction Therapy (PCIT). *International Journal of Language & Communication Disorders*, 54(4), 553-564. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12459>
- Lieneman, C. C., Brabson, L. A., Highlander, A., Wallace, N. M., & McNeil, C. B. (2017). Parent-Child Interaction Therapy: current perspectives.

- Psychology Research and Behavior Management*, 10(1), 239-256. <https://doi.org/10.2147//PRBM.S91200>
- Manee, F. M., & Haggi, R. (2013). The study of parent-child interaction therapy effectiveness on children with symptoms of ADHD. *Pajoohandeh Journal*, 18(5), 213-221.
- McDiarmid, M. D., & Bagner, D. M. (2005). Parent child interaction therapy for children with disruptive behavior and developmental disabilities. *Education and Treatment of Children*, 28(2), 130-141.
- Millard, S. K., Nicholas, A., & Cook, F. M. (2008). Is parent-child interaction therapy effective in reducing stuttering? *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51(1), 636-650.
- Masse, J. J., McNeil, C. B., Wagner, S., & Quetsch, L. B. (2016). Examining the efficacy of parent-child interaction therapy with children on the autism spectrum. *Journal of Child and Family Studies*, 25(8), 2508-2525.
- Meyers, S. C., & Freeman, F. J. (1985). Mother and child speech rates as a variable in stuttering and disfluency. *Journal of Speech and Hearing Research*, 28(3), 436-444.
- Paul, R. (2001). *Language disorders from infancy through adolescence and assessment and intervention*. Mosby, Inc.
- Roberts, M., & Kaiser, A. (2011). The effectiveness of parent-implemented language interventions: A meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 20(3), 180-199. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2011/10-0055\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2011/10-0055))
- Roberts, M. Y., Curtis, P. R., Sone, B. J., & Hampton, L. H. (2019). Association of parent training with child language development: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 173(7), 671-680. doi:10.1001/jamapediatrics.2019.1197
- Roberts, M. Y. (2019). Parent-implemented communication treatment for infants and toddlers with hearing loss: A randomized pilot trial. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 62(1), 143-152. https://doi.org/10.1044/2018_JSLHR-L-18-0079
- Solomon, M., Ono, M., Timmer, S., & Goodlin-Jones, B. (2008). The effectiveness of parent-child interaction therapy for families of children on the autism spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(9), 1767-1776.

- Scudder, A., Wong, C., Ober, N., Hoffman, M., Toscolani, J., & Handen, B. L. (2019). Parent-child interaction therapy (PCIT) in young children with autism spectrum disorder. *Child & Family Behavior Therapy*, 41(4), 201-220. <https://doi.org/10.1080/07317107.2019.1659542>
- Tempel, A. B., Wagner, S. M., & McNeil, C. B. (2009). Parent-child interaction therapy and language facilitation: The role of parent-training on language development. *The Journal of Speech and Language Pathology-Applied Behavior Analysis*, 3(2-3), 216. <https://doi.org/10.1037/h0100241>
- Timmer, G. S., Urquiza J. A., & Zebell, N. (2006). Challenging foster caregiver-maltreated child relationships: The effectiveness of parent-child interaction therapy. *Children and Youth Services Review*, 28(1), 1-19. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2005.01.006>
- Zlomke, K. R., & Jeter, K. (2020). Comparative effectiveness of parent-child interaction therapy for children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(6), 2041-2052.
- Van Gent T., Goedhart, A. W., Hindley, P. A., & Treffers, P. D. A. (2007). Prevalence and correlates of psychopathology in a sample of deaf adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 48(9), 950-958. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01775.x>

PARENT-CHILD INTERACTION THERAPY IN THE TREATMENT OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Sanja Dimoski, Nevena Strižak & Slobodanka Antić
University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Serbia

Abstract

Research and clinical practice show that the involvement of parents in the treatment of children with various types of disabilities promotes the effectiveness of treatment. Parent-child interaction therapy (PCIT) is primarily used in working with children with behavioral problems and their parents and children with psychological difficulties and their parents (Falkus et al, 2016). The goal of the therapy is to stimulate and strengthen the relationship between the caregiver and the child. Today, this therapeutic modality is often used in

working with children with disabilities and their parents, in many countries on four continents. The aim of this paper is to review existing empirical findings on the practice and effects of moderate therapy on parent-child interaction in the treatment of children with different types of disabilities. The working method is a search of the database of scientific papers: Google scholar, PubMed, Sci hub and Research gate. Scientific papers published since 2000 were taken into account. The search was conducted based on a number of key words – therapy focused on parent-child interaction, parents of children with disabilities, treatment of children with disabilities. The results of this work indicate a significant base of empirical findings dealing with the effects of this therapeutic approach and indications of the justification of its use in practice. Research shows that this modality is frequently used in overcoming behavioral problems in children with attention deficit and ADHD, developmental and language disorders, intellectual disabilities, children with behavioral disorders, dysfluency problems, hearing impaired children, children with autism and many other disabilities. This therapeutic modality is implemented with modalities, and adaptating to the specificities of the child's disability. The conclusion of this paper speaks in favor of recognizing the importance of therapy focused on parent-child interaction, primarily in overcoming behavioral problems in children with various types of disabilities.

Key words: parent-child interaction therapy; parents of children with disabilities; treatment of children with disabilities