

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ТОЛЕРАНТНОСТІ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ БАТЬКІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ ІЗ РОЗЛАДОМ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА

PECULIARITIES OF MANIFESTATION OF TOLERANCE TO UNCERTAINTY IN PARENTS RAISING CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Поява в сім'ї дитини з аутизмом розглядається як складна життєва ситуація, представлена широким спектром сфер невизначеності. Ці сфери виникають через складність самого діагнозу, труднощі його діагностики, прогнозування тенденцій у розвитку дитини, відсутність єдиного протоколу інтервенцій щодо покращення її функціонального стану. За таких обставин особливо затребуваною виступає здатність батьків справлятися з невизначеністю.

У статті представлено результати дослідження особливостей прояву толерантності до невизначеності батьків, які виховують дітей із розладами аутистичного спектра (РАС). Подано перелік цих сфер і підкреслено їхній взаємозв'язок зі специфікою розладу.

Обґрунтовано використання двокомпонентної моделі толерантності до невизначеності в рамках її зв'язку з негативними емоційними переживаннями батьків, які виховують дітей із розладами аутистичного спектра. Емпіричні дані одержані за допомогою «Шкали інтолерантності до невизначеності» Н. Карлетона (в адаптації Г. Громової), а також авторської біографічної анкети. Їх обробка здійснена з використанням критерію Шапіро – Уїлка, методу дисперсійного аналізу ANOVA та критерію Стюдента.

Результати емпіричного дослідження засвідчили, що рівні вираженості толерантності до невизначеності в батьків, які виховують дітей із розладом аутистичного спектра, суттєво відрізняються від нормативних показників у бік високої інтолерантності.

Встановлено, що зі зростанням кількості типів труднощів, зумовлених діагнозом розлад аутистичного спектра, зростає рівень інтолерантності до невизначеності опікунів (як у сфері когнітивного, так і у сфері емоційно-поведінкового компонентів). Серед проблем, які істотно впливають на підвищення показників прогностичної, знітючої тривоги та показника загальної інтолерантності батьків, виступають поведінкові труднощі (агресивні реакції, опір вимогам, істерики, вибірковість у їжі тощо), а також розлади сну. Ті батьки, які найчастіше стикаються з такого роду труднощами, засвідчують сумніви щодо власної здатності справлятися з новими чи складними ситуаціями (прогностична тривога), їм притаманні страх і невміння ефективно діяти в умовах несподіваних обставин (знітюча тривога).

Ключові слова: розлад аутистичного спектра, невизначеність, толерантність/інто-

лерантність до невизначеності, прогностична тривога, знітюча тривога.

The arrival of a child with autism in a family considering as a difficult life situation, represented by a wide range of areas of uncertainty. These areas arise due to the complexity of the diagnosis itself, the difficulty of diagnosing it, predicting trends in the child's growing, and absence of a one protocol of interventions the child's functional state improvement. In such circumstances, the ability of parents to cope with uncertainty is especially demanded.

The article presents the results of a study of the peculiarities of manifestation of tolerance to uncertainty of parents raising children with autism spectrum disorders (ASD). A list of these areas is presented and their relationship with the specifics of the disorder is emphasized.

Using a two-components model of tolerance to uncertainty in the context of its connection with negative emotional experiences of parents raising children with ASD is substantiated.

The empirical data were obtained using R Nicolas Carleton's Intolerance of Uncertainty Scale (adapted by G. Gromova) and the authorial biographical questionnaire. They were processed using the Shapiro – Wilk test, the ANOVA method of analysis of variance, and the Student's t-test.

The results of the empirical study attested a fact the levels of uncertainty tolerance of parents raising children with autism spectrum disorder significantly differ from the normative indicators in the direction of high intolerance.

It has been established increasing of level of intolerance of uncertainty of caregivers (both in the field of cognitive and emotional and behavioral components) correlated with increasing amount of types of difficulties caused by the diagnosis of ASD. Behavioral difficulties (aggressive reactions, resistance to demands, tantrums, selective eating, etc.), and sleep disorders are among the problems that have a significant impact on increasing the indicators of prognostic, depressive anxiety and general intolerance of parents. Parents who most often facing these kinds of difficulties demonstrate doubts about their own ability to cope with new or difficult situations (prospective anxiety), and are characterized by fear and inability to act effectively in unexpected circumstances (inhibitory anxiety).

Key words: autism spectrum disorder, uncertainty, tolerance/intolerance to uncertainty, prospective anxiety, inhibitory anxiety.

УДК 159.943
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.69.2.4>

Пасічник Р.Ф.

к.психол.н., доцент,
докторантка кафедри
експериментальної
та прикладної психології
Київський національний університет
імені Тараса Шевченка

Актуальність дослідження та постановка проблеми. Діагноз розлад аутистичного спектра (далі – РАС) через його складність, труднощі діагностики, прогнозування тенденцій у розвитку та майбутнього дитини містить у собі значний потенціал невизначеності.

Від появи в батьків підозри, що в розвитку їхньої дитини помітні відхилення від норми, розпочинається тривалий процес адаптації, який характеризується постійним перебуванням в умовах невизначеності. Виклик для опікунів, чиїм дітям установлено РАС, полягає в тому, щоб прийняти

реальність невизначеного характеру стану їхньої дитини, водночас зберігати оптимізм щодо потенційних успіхів, які можуть бути досягнуті завдяки прийняттю її індивідуальності й ефективному втручанню в напрямі покращення функціонального стану. Із цих позицій толерантність до невизначеності може бути розглянута як важливий чинник життєстійкості батьків дітей із розладом аутистичного спектра.

Мета – дослідити особливості прояву толерантності до невизначеності в батьків, які виховують дітей із розладами аутистичного спектра, у зв'язку із симптомами дитини, зумовленими вказаним діагнозом.

Огляд літератури. Основними сферами невизначеності життєвої ситуації, у якій опинилися опікуни дітей із розладами аутистичного спектра та які провокують так званий батьківський стрес аутизму (*parental stress*), є: відсутність ясності в діагнозі; труднощі із прогнозуванням тенденцій у розвитку дитини й ефекту від терапевтичних утручань; варіативність функціонування дитини (постійне чергування періодів покращення з періодами регресу); зовнішній здоровий вигляд дитини, який закладає сумніви в наявності розладу; невизначеність ідентичності опікуна дитини з аутизмом; порушення звичних стосунків [14, с. 136–137]. Така ситуація цілком очевидно ставить підвищені вимоги до здатності людини толерувати невизначеність.

У низці досліджень встановлено, що переживання батьків, пов'язані з постановкою дитині діагнозу аутизм, відповідають ознакам невизначеної втрати. Вони характеризуються тотальним почуттям невизначеності, яке ускладнює управління емоціями, вибір ефективних копінгів. У цих дослідженнях науковці описують, як батьки дітей із РАС живуть у стані амбівалентності та невизначеності, життя в «підвішеному» стані [4].

Визначення змісту та природи толерантності до невизначеності у психологічній науці здійснюється з різних наукових позицій. Зокрема, когнітивний аспект невизначеності вивчається через аналіз процесів обробки інформації [5; 10; 15], поведінковий – через вивчення поведінкових реакцій і стратегій ухвалення рішень [16], емоційний – через афективні реакції на невизначену ситуацію [6; 8].

На сучасному етапі вивчення проблематики даного феномену виділились дві теоретичні моделі, у рамках яких здійснюються емпіричні дослідження специфіки адаптації індивіда до ситуацій із високим рівнем невизначеності [2]. Інтегративна модель М. Хіллен [9], яка визначає толерантність до невизначеності (*tolerance of uncertainty*) як набір негативних і позитивних когнітивних, емоційних і поведінкових реакцій, спровокованих усвідомленням невизначеності деяких аспектів об'єктивної дійсності. Трансдіагностична модель В. Манселла [13], у якій толерантність/інтолерантність до невизначеності розглядається як чинник, що визначає специфіку регуляції емоцій, є предиктором психічних розладів і посттравматичних

станів. У рамках даної моделі було виявлено взаємозв'язок низької толерантності до невизначеності (інтолерантності) з негативними емоційними станами, зокрема тривожністю, депресивними реакціями й obsесивно-компульсивними проявами.

Зважаючи на те, що поява дитини з розладом аутистичного спектра розглядається нами з позицій невизначеної травми [3], підхід до вивчення толерантності до невизначеності з погляду її взаємозв'язку з емоційними реакціями вважаємо відповідним для дослідження даного конструкта як чинника, що зумовлює особливості переживань і адаптації опікунів до даної складної життєвої ситуації.

У рамках нашого дослідження ми спиралися на двокомпонентну теорію [7], яка оперує такими поняттями, як «прогностична тривога» (когнітивний компонент толерантності до невизначеності) та «гнітюча тривога» (емоційно-поведінковий компонент). У цій моделі поведінку, яку демонструє індивід під час зіткнення із чимось новим і незрозумілим, пояснюють як результат сприйняття, інтерпретації й емоційної реакції на неї.

Прогностична тривога, або тривога очікування, описує ставлення особистості до невизначеності, що проявляється в переконанні щодо своєї здатності опановувати несподівані або складні ситуації, прийнятті або відкиданні того факту, що невизначеність існує у світі. Вона виникає у відповідь на фрустрацію потреб у передбачуваності, ясності, завершеності та, за результатами вищевказаних досліджень, корелює з високим рівнем занепокоєння та тривоги, obsесивно-компульсивними реакціями.

Гнітюча тривога – проявляється або у проактивній реакції на невизначеність, або у станах тривоги, страху, невмінні ефективно діяти в умовах несподіваних обставин. Це активація невпевненості щодо своєї здатності справитися зі складними, невизначеними ситуаціями, прийняти непередбачуваність подій і світу. Встановлено її кореляції з агарофобією, соціофобією, панічними атаками та депресивними симптомами, а також те, що вона відповідає за появу негативних емоцій у ситуації невизначеності [11].

Г. Громова акцентує на важливості розуміння співвідношень між поняттями «тривога» та «толєрантність до невизначеності», підкреслює, що остання є своєрідним фільтром, через який сприймаються невизначені події й обставини життя, тоді як тривога є наслідком того, що таку дійсність важко прийняти [2, с. 50].

Методи й організація дослідження. До дослідження було залучено 218 батьків дітей, яким встановлено діагноз РАС, із яких жінки становили 95,41%, чоловіки – 4,59%. Розподіл респондентів за віком представлений у такому співвідношенні: 20–30 років (6,42%), 30–40 років (61,47%), 40–50 років (29,36%), старші 50 років (2,75%).

Поділяємо позицію, згідно з якою толєрантність до невизначеності й інтолерантність, як її проти-

лежний полюс, є властивістю особистості, яка зумовлює особливості її сприймання та реагування на непередбачувані, неоднозначні та складні ситуації, вважаємо, що поява в сім'ї дитини з РАС має характер складного стресового чинника, специфічною характеристикою якого є значна кількість сфер невизначеності. А тому припускаємо, що: *по-перше*, рівні вираженості цієї властивості в батьків, які виховують дітей з РАС, будуть суттєво відрізнятися від нормативних показників у бік високої інтолерантності. *По-друге*, чим менше часу пройшло від постановки діагнозу дитині, тим вищими будуть показники інтолерантності до невизначеності, оскільки батьки ще не опанували ефективні копіювальні стратегії адаптації до такої невизначеності; *по-третьє*, оскільки проблеми в поведінковій, мовленнєвій, сенсорній сферах розвитку дитини, труднощі з регуляцією режиму сну, зумовлені розладом аутистичного спектра, провокують появу багатьох сфер невизначеності, імовірно, характер цих труднощів і їх кількість можуть посилювати інтолерантність до невизначеності, зокрема ступінь прогностичної та гнітючої тривоги.

З метою виявлення рівня інтолерантності до невизначеності нами була використана «Шкала інтолерантності до невизначеності» Н. Карлетона, коротка версія (IUS-12), що складається із 12 запитань і має двофакторну структуру [7]. Її україномовна адаптація була зроблена Г. Громовою [1]. Опитувальник є надійним інструментом вивчення толерантності/інтолерантності до невизначеності (далі – ТН/ІТН) у контексті її зв'язку з негативними емоційними та посттравматичними станами.

Також була використана авторська біографічна анкета, на основі якої отримано інформацію про сімейний статус респондентів, час, який пройшов із моменту постановки діагнозу, характер труднощів, які притаманні їхнім дітям у зв'язку з розладом: поведінкові (агресивні реакції, опір вимогам, істерики, вибірковість у їжі тощо); мовленнєві (практично не розмовляє, не може пояснити свою

думку, описати емоції тощо); сенсорні (надмірна чутливість до звуків, дотиків, запахів тощо); проблеми зі сном та його організацією (вимагає постійної присутності поруч, прокидається тощо).

Статистична обробка даних здійснювалась за допомогою комп'ютерної програми *SPSS Statistics 21*, було використано критерій Шапіро – Уїлка для встановлення характеру розподілу даних, метод дисперсійного аналізу ANOVA – для встановлення статистично значущих відмінностей у вираженості окремої властивості під час порівняння даних кількох підгруп, критерій Стюдента – для порівняння даних двох підгруп.

Результати дослідження. У таблиці 1 представлено результати дослідження рівня інтолерантності до невизначеності серед батьків, які виховують дітей із РАС, та здійснено їх порівняння з нормативними показниками, одержаними на вибірці стандартизації україномовного варіанту шкали Н. Карлетона [1].

Як видно з таблиці, загальний показник інтолерантності до невизначеності та показники її когнітивного (прогностична тривога) й емоційно-поведінкового (гнітюча тривога) компонентів значно вищі порівняно з нормативними показниками. Це підтверджує висунуту нами гіпотезу про те, що життєва ситуація, у якій перебувають батьки дітей із РАС, з її високим потенціалом невизначеності, посилює негативні тенденції у проявах цієї властивості в бік посилення інтолерантності.

На наступному етапі дослідження ми мали намір з'ясувати, чи відрізняються показники інтолерантності до невизначеності серед опікунів дітей із РАС залежно від їхнього віку, рівня освіти та часу, який пройшов із моменту постановки діагнозу.

Перевірка гіпотези про відповідність отриманих статистичних даних нормальному розподілу за критерієм Шапіро – Уїлка (таблиця 2) дала підстави надалі використовувати параметричні методи статистичної обробки.

Таблиця 1

**Інтолерантність до невизначеності батьків, що виховують дітей із РАС
(за методикою Н. Карлетона)**

	Батьки, які виховують дітей із РАС		Нормативна вибірка	
	Середнє	Середнє кв. відх.	Середнє	Середнє кв. відх.
Прогностична тривога	24,45	5,93	20,91	5,02
Гнітюча тривога	16,01	4,87	13,21	3,67
Загальний показник	40,45	10,15	34,12	7,49

Таблиця 2

Перевірка гіпотези про нормальність розподілу за критерієм Шапіро – Уїлка

	Критерій Шапіро – Уїлка	
	Статистика	Значущість
Прогностична тривога	0,977	0,051
Гнітюча тривога	0,974	0,061
Загальний показник	0,983	0,189

* Гіпотеза про нормальність відхиляється, якщо значущість менша за 0,05.

Ми не виявили розбіжностей у показниках загального рівня інтолерантності до невизначеності, прогностичної та гнітючої тривоги за критеріями віку та рівня освіти, а також часу, який пройшов із моменту встановлення діагнозу дитині. Тобто період, протягом якого батьки перебували в умовах дії комплексного стресора, ключовою характеристикою якого є значна кількість сфер невизначеності, не змінив їхнього рівня толерантності до невизначеності.

Щоб виявити розбіжності в показниках прогностичної та гнітючої тривоги батьків залежно від того, з якими труднощами, зумовленими симптоматикою розладу аутистичного спектра, вони стикаються, ми розділили вибірку на підгрупи за двома критеріями: залежно від того, скільки типів труднощів має їхня дитина (від одного типу до чотирьох), який саме тип труднощів має дитина (згідно із суб'єктивною оцінкою батьків).

У таблиці 3 наведені результати порівняння інтолерантності до невизначеності батьків залежно від кількості типів труднощів, характерних для їхньої дитини.

Одержані результати засвідчують наявність статистично достовірних відмінностей у показни-

ках інтолерантності до невизначеності, а також зростання середніх значень зі зростанням кількості різного типу труднощів, характерних для їхньої дитини у зв'язку з діагнозом РАС (таблиця 4).

Оцінювання наявності відмінностей у показниках інтолерантності до невизначеності залежно від типу труднощів здійснювалося за допомогою критерію Ст'юдента для незалежних вибірок. Аналіз одержаних результатів не виявив істотних розбіжностей у показниках інтолерантності до невизначеності батьків залежно від наявності в дитини проблем у мовленнєвій і сенсорній сферах. Однак наявність у картині аутистичного розладу поведінкових проблем зумовлює статистично достовірні відмінності як у загальному показнику інтолерантності до невизначеності, так і в рівнях прогностичної та гнітючої тривоги (таблиці 5, 6).

Отже, батькам, які повідомили про проблеми в поведінковій сфері дитини (агресивні реакції, опір вимогам, істерики, вибірковість у їжі тощо) властивий вищий рівень інтолерантності до невизначеності, а це вказує на сумніви щодо власної здатності справлятися з новими чи складними ситуаціями (прогностична тривога), притаманний страх і невміння ефективно діяти в умовах неспо-

Таблиця 3

Показники інтолерантності до невизначеності батьків залежно від кількості типів труднощів дитини з РАС (методом ANOVA)

		Сума квадратів	Ступені свободи	Середній квадрат	F	Значимість
Прогностична тривога	Між групами	440,2	3	146,7	4,36	0,005
	Усередині груп	6 889,5	205	33,6		
	Разом	7 329,7	208			
Гнітюча тривога	Між групами	220,2	3	73,4	3,19	0,025
	Усередині груп	4 713,7	205	22,9		
	Разом	4 933,9	208			
Загальний показник	Між групами	1 273,0	3	424,3	4,31	0,006
	Усередині груп	20 182,8	205	98,4		
	Разом	21 455,9	208			

Таблиця 4

Середні значення інтолерантності до невизначеності в батьків залежно від кількості типів труднощів, що має їхня дитина

	Кількість типів труднощів, які має дитина	Середнє	Середнє кв. відх.
Прогностична тривога	1	21,8	6,32
	2	24,4	6,79
	3	24,8	4,71
	4	26,0	5,45
Гнітюча тривога	1	14,3	3,84
	2	15,6	5,44
	3	16,3	4,45
	4	17,2	5,18
Загальний показник	1	36,2	9,56
	2,00	40,1	11,88
	3,00	41,1	8,23
	4,00	43,2	9,94

Таблиця 5

Порівняння інтолерантності до невизначеності в батьків залежно від того, чи має їхня дитина поведінкові труднощі*

	t-критерій для рівності середніх					
	t	Ступені свободи	Знач.	Середня різниця	95% довірчий інтервал для різниці	
					Нижня	Верхня
Прогностична тривога	-3,19	86,38	0,002	-3,12	-5,07	-1,18
Гнітюча тривога	-2,71	104,05	0,008	-1,99	-3,44	-0,53
Загальний показник	-3,14	91,05	0,002	-5,11	-8,34	-1,88

* За критерієм Стюдента для незалежних вибірок, рівність дисперсій не приймається.

Таблиця 6

Середні значення інтолерантності до невизначеності батьків залежно від того, чи має їхня дитина поведінкові труднощі

	Поведінкові проблеми	Середнє	Середнє кв. відх.
Прогностична тривога	Немає труднощів	22,1	6,58
	Є труднощі	25,3	5,45
Гнітюча тривога	Немає труднощів	14,5	4,67
	Є труднощі	16,5	4,84
Загальний показник	Немає труднощів	36,7	10,78
	Є труднощі	41,8	9,57

діваних обставин (гнітюча тривога), які активовані фрустрацією потреби в передбачуваності, ясності, завершеності.

У таблицях 7, 8 наведені результати порівняння показників тривоги в батьків залежно від того, чи має їхня дитина проблеми зі сном.

Одержані дані про статистичні відмінності між підгрупами за всіма показниками вказують на те, що наявність у дітей розладів сну істотно посилює

інтолерантність до невизначеності як у когнітивній, так і в емоційно-поведінковій сферах. На нашу думку, це може бути пояснено тим, що порушення режиму сну дитини, як наслідок, і батьків, є однією зі сфер непрогнозованості та невизначеності, яка складно піддається врегулюванню.

Висновки. Отже, результати дослідження підтвердили висунуту нами гіпотезу стосовно того, що значна кількість сфер невизначеності, спричинена

Таблиця 7

Порівняння інтолерантності до невизначеності в батьків залежно від того, чи має їхня дитина проблеми зі сном*

	t-критерій для рівності середніх					
	t	Ступені свободи	Знач.	Середня різниця	95% довірчий інтервал для різниці	
					Нижня	Верхня
Прогностична тривога	-3,48	206,611	0,001	-2,78	-4,36	-1,21
Гнітюча тривога	-3,80	205,185	0,000	-2,48	-3,77	-1,20
Загальний показник	-3,88	206,925	0,000	-5,27	-7,95	-2,59

* За критерієм Стюдента для незалежних вибірок, рівність дисперсій не приймається.

Таблиця 8

Середні значення інтолерантності до невизначеності батьків залежно від того, чи має їхня дитина проблеми зі сном

	Розлади сну	Середнє	Середнє кв. відх.
Прогностична тривога	Немає труднощів	23,0	5,98
	Є труднощі	25,8	5,56
Гнітюча тривога	Немає труднощів	14,7	4,56
	Є труднощі	17,2	4,87
Загальний показник	Немає труднощів	37,8	9,87
	Є труднощі	43,1	9,78

появою в сім'ї дитини з РАС, зумовлює підвищення рівня інтолерантності до невизначеності в батьків. Високі показники прогностичної тривоги (когнітивний компонент) свідчать про переживання ними фрустрації потреб у ясності, передбачуваності, завершеності, а також наявність сумнівів у власній здатності справитися зі складною життєвою ситуацією, пов'язаною з вихованням нейротипової дитини. Підвищення рівня гнітючої тривоги (емоційно-поведінковий компонент) вказує на активацію невпевненості стосовно здатності прийняти невизначений характер стану дитини, прогнозів щодо її подальшого розвитку та власного життя в таких обставинах, а це посилює ризики зростання тривоги, появи депресивних симптомів.

Припущення про зменшення в батьків рівня інтолерантності до невизначеності із часом, який пройшов від появи підозри або постановки дитині діагнозу РАС, не підтвердилося. Тобто стаж виховання дитини з аутизмом не впливає на зміну когнітивних чи емоційно-поведінкових аспектів реагування на невизначені ситуації, пов'язані з її вихованням.

Виявлені відмінності в показниках інтолерантності до невизначеності, а також зростання їхніх середніх значень серед батьків у зв'язку зі зростанням кількості різного типу труднощів, властивих дитині з діагнозом РАС. Наявність в картині аутистичного розладу поведінкових проблем (агресивних реакцій, опору вимогам, істерик, вибірковості в їжі тощо), а також розладів сну істотно підвищує рівень інтолерантності до невизначеності в когнітивній і емоційно-поведінковій сферах.

Перспективи подальших досліджень убачаємо у вивченні взаємозв'язку рівня толерантності до невизначеності батьків і їхніх внутрішніх ресурсів – індивідуально-психологічних особливостей, на які можна спиратися в ситуації тривалого перебування в умовах невизначеності.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Громова Г. Інструменти вимірювання толерантності до невизначеності. Адаптація тесту «Шкала інтолерантності до невизначеності» Н. Карлетона. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2021. Вип. 47 (50). С. 115–130. [https://doi.org/10.33120/ssj.vi47\(50\).217](https://doi.org/10.33120/ssj.vi47(50).217).
2. Громова Г. Толерантність до невизначеності як чинник трансформації травматичного досвіду особистості : дис. ... докт. філос. : 05:053. Київ, 2022. 183 с.
3. Пасічник Р. Невизначена втрата в контексті емоційного досвіду батьків дітей з розладами аутистичного спектра. *Психологічний часопис*. 2024. Т. 10 (4). С. 7–18. <https://doi.org/10.31108/1.2024.10.4.1>.
4. Alimohamadi A., Ghasemzadeh M., Fooladi F., Abdolmohamadi K., Killikelly C., Janghorbanian Z. Liv-

ing-loss: A narrative synthesis review of the grief process in parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Pediatric Nursing*. 2024. Jul – Aug. № 77. P. e97–e107. DOI: 10.1016/j.pedn.2024.03.036.

5. Babrow A.S. Communication and Problematic Integration: Understanding Diverging Probability and Value, Ambiguity, Ambivalence, and Impossibility. *Communication Theory*. 1992. Vol. 2 (2). P. 95–130. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.1992.tb00031.x>.

6. Carleton R.N. Into the unknown: A review and synthesis of contemporary models involving uncertainty. *Journal of Anxiety Disorders*. 2016. № 39. P. 30–43. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.02.007>.

7. Carleton R.N., Norton M.A.P.J., Asmundson G.J.G. Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Journal of Anxiety Disorders*. 2007. Vol. 21 (1). P. 105–117. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.03.014>.

8. Freeston M.H., Rhéaume J., Letarte H., Dugas M.J., Ladouceur R. Why do people worry? *Personality and Individual Differences*. 1994. Vol. 17 (6). P. 791–802. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)90048-5](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)90048-5).

9. Hillen M.A., Gutheil C.M., Strout T.D., Smets E.M., Han P.K. Tolerance of uncertainty: Conceptual analysis, integrative model, and implications for healthcare. *Social science & medicine*. 2017. № 180. P. 62–75.

10. Kruglanski A.W., Fishman S. The need for cognitive closure. *Handbook of individual differences in social behavior* / M.R. Leary, R.H. Hoyle (Eds.). The Guilford Press, 2009 P. 343–353.

11. Mahoney A.E.J., McEvoy P.M. A Transdiagnostic Examination of Intolerance of Uncertainty Across Anxiety and Depressive Disorders. *Cognitive Behaviour Therapy*. 2012a. № 41 (3). P. 212–222. <https://doi.org/10.1080/16506073.2011.622130>.

12. Mahoney A.E.J., McEvoy P.M. Trait Versus Situation-Specific Intolerance of Uncertainty in a Clinical Sample with Anxiety and Depressive Disorders. *Cognitive Behaviour Therapy*. 2012b. № 41 (1). P. 26–39. <https://doi.org/10.1080/16506073.2011.622131A>.

13. Mansell W. Control theory and psychopathology: An integrative approach. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 2005. № 78 (2). P. 141–178. DOI: 10.1348/147608304x21400.

14. O'Brien M. Ambiguous loss in families of children with autism spectrum disorders. *Family relations*. 2007. № 56 (2). P. 135–146.

15. Sorrentino R.M., Szeto A.C., Chen X., Wang Z. Uncertainty regulation across cultures: An exploration of individual differences in Chinese and Canadian children in the classroom. *Personality and Individual Differences*. 2013. № 54 (3). 378–382. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.10.005>.

16. Vives M.L., FeldmanHall O. Tolerance to ambiguous uncertainty predicts prosocial behavior. *Nature communications*. 2018. № 9 (1). P. 2156.