

О.И. Богачева, М.В. Иванов, И.А. Марголина, Н.В. Симашкова, Е.Е. Балакирева

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Научный центр психического здоровья (Россия, Москва, Каширское шоссе, д. 34)

Актуальность. Возрастающее число детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) обращает внимание исследователей на решение проблем, связанных с оказанием им медико-психологической помощи. Недостаточная осведомленность родителей несовершеннолетних пациентов с РАС о возможностях лечения и формах помощи может нарушать лечебно-реабилитационный процесс. Одним из подходов, направленных на решение данной проблемы, является психологическое образование.

Цель – оценить эффективность психологической образовательной программы для родителей, воспитывающих детей с РАС.

Методология. В исследовании приняли участие 75 семей, воспитывающих детей в возрасте 3–5 лет с клинически верифицированными диагнозами по МКБ-10 (F84.0x – детский аутизм, F84.1x – атипичный аутизм). С родителями детей реализовывалась психологическая образовательная программа в форме групповых тематических семинаров. До проведения программы и спустя 1,0–1,5 мес. после ее завершения проводилась диагностика родителей по следующим методикам: методика диагностики отношения к болезни ребенка В.Е. Кагана и И.П. Журавлёвой; модифицированный опросник родительского отношения А.Я. Варги и В.В. Столина для семей, воспитывающих особого ребенка (И.Н. Галасюк, О.В. Митина); опросник совладающего поведения Р. Лазаруса (в адаптации Л.И. Вассермана и соавт.).

Результаты и их анализ. Для родителей детей с РАС характерно гипозногностическое, в ряде случаев анозностическое отношение к болезни ребенка, недостаточная осведомленность о проблеме РАС, а также недостаточное знание и владение навыками взаимодействия с ребенком. После прохождения психологической образовательной программы родители в большей степени стали осознавать и принимать болезнь ребенка, уменьшилась тревога, снизилась интернальность, повысилась приверженность маршруту ведения ребенка, разработанному мультидисциплинарной командой специалистов. Родители стали больше осознавать роль разных факторов, способных как вызвать болезнь, так и обострить ее течение. У родителей полюс приписывания причин возникновения болезни сменяется с внутреннего на внешний, при этом повышается значимость собственной роли в лечебно-реабилитационном процессе, проводимом с ребенком.

✉ Богачева Оксана Ивановна – аспирант, мл. науч. сотр., отд. детской психиатрии, Науч. центр психич. здоровья (Россия, 115522, Москва, Каширское ш., д. 34), ORCID: 0000-0003-3471-8873; e-mail: oksana-syster@mail.ru;

Иванов Михаил Владимирович – канд. психол. наук, вед. науч. сотр., отд. детской психиатрии, Науч. центр психич. здоровья (Россия, 115522, Москва, Каширское ш., д. 34), ORCID: 0000-0002-3853-4345, e-mail: ivanov-michael@mail.ru;

Марголина Инна Александровна – канд. мед. наук, ст. науч. сотр., отд. детской психиатрии, Науч. центр психич. здоровья (Россия, 115522, Москва, Каширское ш., д. 34), ORCID: 0000-0001-7430-3248, e-mail: imargolina@mail.ru;

Симашкова Наталья Владимировна – д-р мед. наук, ORCID: 0000-0002-8809-3429;

Балакирева Елена Евгеньевна – канд. мед. наук, руковод. отд. детской психиатрии, Науч. центр психич. здоровья (Россия, 115522, Москва, Каширское ш., д. 34), ORCID: 0000-0002-3919-7045, e-mail: balakirevalena@yandex.ru

Заключение. Полученные данные свидетельствуют об эффективности проведения психологической образовательной работы с родителями детей с РАС, реализуемой в комплексном лечебно-реабилитационном процессе.

Ключевые слова: психологическое образование, дети, аутизм, расстройства аутистического спектра, отношение к болезни, родительское отношение, осведомленность, психологическая диагностика.

Введение

В последние несколько десятилетий отмечается возрастание числа клинически верифицированных случаев из гетерогенной нозологической группы расстройств аутистического спектра (РАС) [10, 11]. В получении специализированной помощи нуждаются не только дети с РАС, но и вся семья в целом. Одним из постулатов современной психологической и психиатрической помощи детскому населению является семейно-ориентированный подход – родителям ребенка отводится одна из ведущих ролей в стабилизации течения психического заболевания, гармонизации психического развития, во вторичной и третичной психопрофилактике [1, 7, 9, 12].

В настоящее время в медицине большое внимание уделяется вопросам информирования пациентов и членов их семей о заболевании. Одним из подходов современной медицины является партисипативность (лат. *participatio* – участие, англ. *participation* – причастность), неотъемлемое звено концепции «4П-медицины» [16]. Данный подход основан на мотивированном активном участии пациента, в нашем случае – родителей несовершеннолетнего пациента, в лечебно-реабилитационном процессе.

Недостаточная осведомленность родителей пациентов о заболевании, возможностях лечения и формах помощи зачастую формирует искаженное представление о самом заболевании и о возможностях терапии. Восполнить дефицит информации у родителей, снабдить их полезными навыками совладания с трудной ситуацией, связанной с болезнью ребенка, а также повысить качество жизни семьи, призвано психологическое образование (*psychoeducation*) – психологическое и психиатрическое просвещение населения. Психологическая образовательная работа направлена на информирование и обучение,

на адаптивную перестройку поведения пациента и его семьи в социальной среде [6, 9, 13].

Несмотря на научную и практическую значимость исследований в этой области, остается малоизученной проблема психологической образовательной помощи семьям, воспитывающим детей с РАС [2, 18, 19]. Представленные сведения показывают важность проведения психологической образовательной работы с родителями детей с нарушениями психического развития, в том числе с РАС, что может способствовать повышению комплаентности семей больных детей и росту самостоятельной обращаемости за психолого-психиатрической помощью.

Цель – оценить эффективность психологической образовательной работы с родителями, воспитывающими детей с РАС.

Материал и методы

Выборка исследования. Исследование проводили в 2017–2021 гг. в отделе детской психиатрии Научного центра психического здоровья и общеобразовательной школе № 709 г. Москвы. В нем приняли участие 75 семей (75 матерей и 68 отцов; средний возраст родителей – 31,5 лет), воспитывающих детей с РАС (в возрасте от 3 до 5 лет). У детей были общие расстройства психологического развития (F84.01; F84.02; F84.11; F84.12 по МКБ-10). Длительность заболевания составила от 6 мес. до 1 года. На момент исследования 93 % – полные семьи.

Критерии включения: поставленные врачом-психиатром диагнозы: детский аутизм (F84.0x по F84.1x) и атипичный аутизм (F84.1x).

Критерий исключения из выборки: наличие у детей острой или хронической соматической патологии.

В выборке преобладали семьи, воспитывающие детей с атипичными формами

аутизма, – 57 % (43 семьи). Стоит отметить, что при атипичных формах аутизма в клинической картине отмечаются симптомы классической триады аутизма по Л. Винг, более позднее начало заболевания (после 3 лет), а также возможное отсутствие одного из основных симптомов классической триады аутизма [14, 17].

Методы и методики исследования:

- методика диагностики отношения к болезни ребенка (ДОБР) В.Е. Кагана, И.П. Журавлёвой [8];
- модифицированный опросник родительского отношения (ОРО) А.Я. Варги, В.В. Столина для семей, воспитывающих особого ребенка (Галасюк И.Н., Митина О.В.) [5];
- опросник «способов совладающего поведения» Р. Лазаруса (в адаптации Вассермана и соавт.) [4];
- анкета-опросник «определения воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» В.В. Ткачевой [15].

Процедура исследования. В исследование включили родителей детей с РАС после первичного обследования врача-психиатра. У всех родителей, согласившихся на работу с психологом, было получено письменное согласие на участие в исследовании, и с ними была проведена первичная диагностика по отобраным методикам. На основе полученных результатов первичной диагностики и запросов, поступающих от родителей, была разработана психологическая образовательная программа (табл. 1).

В ранее проведенном исследовании осведомленности родителей о заболевании ребенка с РАС показано [3], что большинство родителей, несмотря на свою осведомленность, нередко ложную, о РАС (информация из сети Интернет и других средств массовой информации), сообщают о потребности в получении дополнительных сведений о заболевании, методах и формах помощи ребенку. Данный факт свидетельствует об открытости родителей к получению информации и возможности построения доверительного продуктивного контакта в системе «врач – родитель ребенка».

Основным условием разработки и реализации психологической образовательной программы для семей, воспитывающих детей с РАС, являлось взаимодействие специалистов, работающих с ребенком (детского психиатра, психолога, дефектолога и других специалистов).

Психологическую образовательную программу проводили в форме групповых тематических семинаров – 7 встреч (по 1 разу в неделю) продолжительностью 1,5–2,0 ч в образовательном учреждении, которое посещали дети. Группы состояли из 7–9 семей. В конце каждой встречи проводилась рефлексия, что было понятно, чему участники научились, а на каком вопросе стоило бы остановиться подробнее. По запросу родителей организовывалась работа в индивидуальном формате – консультирование по конкретным вопросам родительско-детских или

Таблица 1

Темы семинаров психообразовательной программы для родителей

Тема семинаров
Знакомство – знакомство специалистов с родителями, а также знакомство родителей между собой; специалисты рассказывают про организацию встреч, тематику; родители формируют свои запросы
Понятие расстройств аутистического спектра, этиологические факторы, особенности проявления
Современные подходы в лечении и реабилитации детей с РАС, роль семьи в лечебно-реабилитационном процессе
Особенности формирования и развития психических функций у детей с РАС
Особенности эмоционального развития у детей с РАС; трудности формирования коммуникативных навыков и социальной адаптации (социализации)
Особенности организации обучения и коррекционно-развивающих занятий для детей с РАС
Подведение итогов

супружеских отношений. После прохождения психологической образовательной программы часть семей оставалась на индивидуальном психологическом сопровождении.

Повторную диагностику родителей осуществляли спустя 1,0–1,5 мес после завершения психологической образовательной программы. Во время введенных ограничений социальных контактов, связанных с пандемией COVID-19, психологическая образовательная работа продолжали проводить, но в дистанционном формате, посредством видео-конференц-связи.

Математическую обработку данных осуществляли с помощью программы Statistica: описательная статистика, Т-критерий Вилкоксона. В тексте представлены средние арифметические показатели и стандартное отклонение ($M \pm SD$).

Результаты и их анализ

Основной мишенью психологической образовательной работы с семьями, воспитывающими детей с РАС, являлось родительское отношение к болезни ребенка (табл. 2). Результаты диагностики по методике ДОБР после прохождения психологической образовательной программы позволяют сделать вывод о том, что родители в большей степени стали осознавать и принимать болезнь ребенка (например, шкала нозогнозии). У родителей уменьшилась тревога, и они в большей степени стали осознавать необходимость ограничения активности ребенка, а именно снижение требований к нему, соблюдения режима дня и расписания коррекционно-развивающих занятий

и других рекомендаций специалистов, работающих с ребенком. Отмечено снижение показателей по шкале интернальности, так как родители стали меньше винить себя в возникновении болезни ребенка, а также в большей степени начали осознавать роль других факторов, способных как вызвать болезнь, так и обострить ее течение.

Не менее важное место в психологическом образовании родителей отведено родительско-детским отношениям, специфика которых также являлась мишенью проводимой работы. Выявлены статистически значимые различия по двум шкалам опросника А.Я. Варги и В.В. Столина, модифицированного И.Н. Галасюк и О.В. Митиной для семей, воспитывающих особого ребенка (табл. 3). По шкале «Принятие/отвержение» средний балл по выборке изменился незначительно, изменения носят качественный характер: некоторые родители стали в большей степени принимать своих детей такими, какие они есть. Для обследованных родителей характерно эмоциональное принятие своих детей, при этом после прохождения психологической образовательной программы они стали в целом более критично относиться к ребенку, перестали выполнять все без исключения его желания и др., снизилась гиперопека. В целом родители стали более реально воспринимать ребенка, его способности, то, на что все-таки он способен, и корректировать планы на будущее. Ранее родители питали большие надежды и предопределяли траекторию спортивного или профессионального становления, не соответствующего возможностям ребенка.

Важно отметить, что выявлено снижение показателей по шкале «Симбиоз». Родители

Таблица 2

Родительское отношение к болезни ребенка по методике ДОБР

Показатель	Период психологической образовательной программы		p =
	до	после	
Интернальность	1,9 ± 3,9	3,9 ± 3,3	0,002
Тревога	0,1 ± 6,2	-0,5 ± 5,5	0,027
Нозогнозия	-5,2 ± 6,7	-4,0 ± 6,3	0,002
Контроль активности	-12,9 ± 6,7	-11,0 ± 5,6	0,001
Общая напряженность	-4,0 ± 3,6	-2,9 ± 3,2	0,001

Таблица 3

Родительское отношение к детям по модифицированной методике ОРО

Показатель	Период психологической образовательной программы		p =
	до	после	
Принятие/отвержение	20,0 ± 3,9	21,0 ± 3,3	0,01
Кооперация	8,5 ± 2,2	8,4 ± 2,3	
Симбиоз	8,5 ± 2,4	8,3 ± 2,5	0,001
Контроль	5,8 ± 2,1	6,0 ± 2,1	
Отношение к неудачам ребенка	6,1 ± 1,8	6,0 ± 1,9	

Таблица 4

Стратегии совладания у родителей, воспитывающих детей с РАС

Показатель	Период психологической образовательной программы		p =
	до	после	
Конфронтация	47,8 ± 12,8	52,4 ± 9,4	0,005
Дистанцирование	44,4 ± 9,5	42,7 ± 8,5	0,028
Самоконтроль	43,2 ± 13,0	45,0 ± 10,8	0,014
Поиск социальной поддержки	54,8 ± 9,0	50,6 ± 7,7	0,001
Принятие ответственности	46,2 ± 11,4	50,8 ± 10,3	0,001
Бегство-избегание	52,4 ± 13,3	50,0 ± 11,1	0,004
Планирование решения проблемы	51,9 ± 10,2	56,8 ± 9,0	0,001
Положительная переоценка	55,3 ± 9,8	57,5 ± 7,5	0,018

стали давать ребенку больше личной свободы, перестали отождествлять себя с ребенком, стали больше заниматься собой/супругом и личными делами, а также у родителей расширился круг интересов, начали появляться новые увлечения.

При этом выросли баллы по шкале «Контроль», родители стали в большей степени осознавать необходимость контроля за ребенком в сфере его психического развития: использования активных форм взаимодействия с ребенком в условиях дома, соблюдение расписания / маршрута развития, разработанного специалистами.

Не меньший интерес вызывает проблема адаптации родителей. Изменились ли у них стратегии совладания после прохождения психологической образовательной программы? При использовании методики психологической диагностики стратегий совладающего поведения Р. Лазаруса и С. Фолкман были выявлены статистически значимые различия по всем шкалам опросника

(табл. 4). После прохождения психологической образовательной программы у родителей повысились показатели по шкале «Положительная переоценка» – это может свидетельствовать о том, что родители несмотря ни на что ищут положительные моменты в воспитании ребенка с РАС и фокусируют свое внимание на собственном личностном росте. Так, матери нередко проходят обучение по программам воспитания детей с РАС, начинают вести обучающие вебинары, блоги, делятся своим опытом решения проблем с другими родителями.

Также обнаруживается повышение баллов по шкале «Конфронтация», что может говорить о готовности родителей сделать многое, чтобы изменить сложившуюся ситуацию и помочь своему ребенку. В сочетании с высокими баллами по шкале «Положительная переоценка» это показывает, что родители обнаруживают новые возможности как для детей, так и для себя, ставя перед собой новые цели, являющиеся стимулом к лич-

ностному росту, что может повышать качество жизни всей семьи (см. табл. 4). Фокус внимания родители смещают с отрицательных на положительные моменты сложившейся непростой ситуации, что позволяет взглянуть на нее не только как на безвыходную, но и как на источник побуждения к действию: «Как я могу дальше продолжить жить в сложившейся ситуации, чтобы дать возможность развиваться всей семье?», «Какие у меня могут появиться возможности?» Многие родители после прохождения программы сообщают, что чаще стали действовать вопреки сложившейся безвыходной ситуации, надеяться на лучшее будущее для своих детей и укрепление семьи.

Незначительно, но уменьшилось количество баллов по шкале «Дистанцирование», что свидетельствует о тенденции к осознанию наличия имеющихся психических нарушений у ребенка, необходимости наблюдения у специалистов, следованию рекомендациям лечащего врача-психиатра и других специалистов психолого-педагогического профиля (см. табл. 4), что подтверждается отмеченными ранее изменениями показателей по методике ДОБР (см. табл. 2).

Высокие показатели по шкале «Принятие ответственности» могут говорить о том, что родители испытывают чувство вины за состояние ребенка, что способствует снижению их эмоционального благополучия. В то же время повышение показателей по данной шкале показывает, что родители в большей степени, чем до прохождения программы, стали признавать ответственность за свои дальнейшие действия, связанные с реабилитацией ребенка.

Обнаружено уменьшение показателей по шкале «Поиск социальной поддержки»: это можно связать с тем, что у родителей появилось больше знаний об особенностях болезни, о формах помощи и способах взаимодействия с ребенком и др. Это должно способствовать регулярности посещения консультаций и развивающих занятий со специалистами (см. табл. 4).

Повысились показатели по шкале «Планирование решения проблемы», родители более

активно стали включаться в решение проблем ребенка, искать всевозможные способы помощи. Так, многие родители перестали прибегать к помощи одного специалиста, а стали работать с мультидисциплинарной командой: психиатр, психолог, дефектолог и др.

Таким образом, после прохождения психологической образовательной программы ведущими способами совладания стали стратегии, направленные на активное решение проблем, связанных с болезнью ребенка. Так, по шкалам «Конфронтация», «Планирование решения проблемы», «Положительная переоценка» и «Принятие ответственности» произошли значимые изменения показателей (см. табл. 4).

При использовании анкеты-опросника «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» В.В. Ткачёвой удалось зафиксировать у родителей изменения на поведенческом уровне при взаимодействии с детьми. Полученные результаты указывают на то, что родителям в большей степени свойственно эмоциональное приятие ребенка, но не безусловное. Этот факт сочетается с результатами, полученными по модифицированному опроснику А.Я. Варги и В.В. Столина. На вопрос: «Довольны ли Вы тем, что у Вас такой ребенок?» – все родители отвечали: «Нет».

Получены высокие показатели по шкале «Рациональное понимание проблем ребенка», при этом на практике родители не всегда демонстрируют рациональное понимание проблем, стараются «оправдать» нарушения поведения ребенка. Многие родители отмечают, что редко читают педагогическую и другую специальную литературу, касающуюся вопросов воспитания детей с РАС. Чаще обращаются за информацией в Интернет, но зачастую находят противоречивые мнения экспертов. После прохождения программы родители стали больше фиксировать внимание на своих воспитательных ошибках, которых ранее не замечали. Родители сообщают, что они стали больше замечать изменения в поведении детей, а также расширили спектр способов взаимодействия с ребенком. Также они стали применять необходимые

способы взаимодействия в конкретных ситуациях, в том числе это касается способов поощрения и наказания, они стали понимать механизмы того или иного поведения детей.

Прохождение программы позволило родителям придерживаться маршрута ведения ребенка с РАС, разработанного мультидисциплинарной командой специалистов. Родители обнаруживают острую необходимость в доступных психологических образовательных электронных ресурсах и изданиях для неспециалистов.

Заключение

Разработанная психологическая образовательная программа, направленная на восполнение у родителей недостающих знаний об особенностях заболевания и формах помощи детям с расстройствами аутистического спектра, показала свою эффективность. Проведенная работа позволила сформировать у родителей понимание сути заболевания, повысить их ответственность за результаты лечения и реабилитации, а также снизить тревогу, связанную с психиатрической стигматизацией. Эффектом психологического образования является то, что у роди-

телей начало меняться отношение к болезни ребенка в направлении от гипонозогнозии, а в ряде случаев – анозогнозии к признанию факта наличия у ребенка психического страдания, вызывающего множественные нарушения, в том числе поведенческие. С внутреннего на внешний сменяется полюс в приписывании причин возникновения болезни, при этом повышается значимость собственной роли родителей в лечебно-реабилитационном процессе, проводимом с ребенком. Они больше придерживаются назначений и рекомендаций специалистов, работающих с ребенком.

Проведение психологической образовательной программы способствовало появлению более конструктивных способов совладания. После участия в психологической образовательной программе ряд родителей объединились в группы и стали общаться семьями, делиться опытом преодоления трудностей. Проведение психологической образовательной работы с родителями несовершеннолетних пациентов позволяет подойти ближе к решению одного из основных вопросов психосоциальной реабилитации – социализации страдающего ребенка и всей семьи в целом.

Литература

1. Бебчук М.А. Командная работа с семьей — необходимое условие организации качественной помощи душевнобольному ребенку // Вестн. психотерапии. 2017. № 61 (66). С. 22–31.
2. Богачева О.И., Иванов М.В., Симашкова Н.В. Психообразовательный подход: предпосылки, модели, работа с родителями детей // Психич. здоровье. 2021. № 11. С. 72–79. DOI: 10.25557/2074-014X.2021.11.72-79.
3. Богачева О.И., Иванов М.В., Симашкова Н.В. Осведомленность родителей о заболевании детей с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2019. № 4. С. 3–11. DOI: 10.17759/autdd.2019170401.
4. Вассерман Л.И., Иовлев Б.В., Исаева Е.Р. [и др.]. Методика для психологической диагностики способов совладания со стрессовыми и проблемными для личности ситуациями: пособие для врачей и мед. психологов / под ред. Л.И. Вассермана. СПб.: НИПНИ им. Бехтерева, 2009. 38 с.
5. Галасюк И.Н., Митина О.В. Модификация Опросника родительского отношения (А.Я. Варги, В.В. Столина) для семьи, воспитывающей особого ребенка [Электронный ресурс] // Клинич. и спец. психология. 2017. № 6 (2). С. 109–129. DOI: 10.17759/cpse.2017060209.
6. Гурович И.Я., Шмуклер А.Б., Сторожакова Я.А. Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация психически больных // Рос. психиатрич. журн. 2006. № 2. С. 61–64.
7. Иванов М.В., Симашкова Н.В., Козловская Г.В., Тяпкова Н.А. Клинико-психологические подходы к профилактике психических расстройств раннего детского возраста // Психиатрия. 2015. № 3 (67). С. 22–27.
8. Каган В.Е., Журавлева И.П. Методика диагностики отношения к болезни ребенка (ДОБР) // Психодиагностические методы в педиатрии и детской психоневрологии: метод. пособие / под ред. Д.Н. Исаева, В.Е. Кагана. СПб.: СПбГПМУ, 1991. С. 30–34.
9. Корень Е.В., Куприянова Т.А. Концепция психического здоровья и психосоциальная реабилитация детей и подростков с психическими расстройствами // Рос. психиатрич. журн. 2012. № 3. С. 4–12.

10. Макушкин Е.В., Демчева Н.К. Динамика и сравнительный анализ детской и подростковой заболеваемости психическими расстройствами в Российской Федерации в 2000–2018 годах // Рос. психиатрич. журн. 2019. № 4. С. 4–15. DOI: 10.24411/1560-957X-2019-11930.
11. Мукаетова-Ладинска Е.Б., Симашкова Н.В., Мукаетова М.С. [и др.]. Расстройства аутистического спектра у детей и взрослых: подходы к проблеме в разных странах // Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2018. Т. 118, № 12. С. 92–99. DOI: 10.17116/jnevro201811812192.
12. Разенкова Ю.А. Об идеологических противоречиях в отечественной практике ранней помощи // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2017. № 4. С. 3–8.
13. Свиридов И.Г. Проблема психообразования при оказании психиатрической помощи // Психич. здоровье. 2012. Т. 10, № 4 (71). С. 59–67.
14. Симашкова Н.В. Атипичный аутизм в детском возрасте: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2006. 44 с.
15. Ткачева В.В. Технологии психологического изучения семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии. М.: Психология, 2006. 320 с.
16. Хальфин Р.А., Сырцова Л.Е., Львова Д.П., Алленов А.М. Развитие форм взаимодействия медицинских специалистов с пациентами // Рос. психиатрич. журн. 2018. № 5. С. 10–18. DOI: 10.24411/1560-957X-2018-1%25x.
17. Чуркин А.А., Мартюшов А.Н. Практическое руководство по применению МКБ-10 в психиатрии и наркологии. М.: ГНЦ СиСП им. В.П. Сербского, 2010. 132 с.
18. Catalano D., Holloway L., Mrofu E. Mental Health Interventions for Parent Carers of Children with Autistic Spectrum Disorder: Practice Guidelines from a Critical Interpretive Synthesis (CIS) Systematic Review // Int. J. Environ. Res. Public Health. 2018. Vol. 15, N 2. P. 341. DOI: 10.3390/ijerph15020341.
19. Papadopoulos D. Mothers' Experiences and Challenges Raising a Child with Autism Spectrum Disorder: A Qualitative Study // Brain Sciences. 2021. Vol. 11, N 3. P. 309. DOI: 10.3390/brainsci11030309.

Поступила 30.06.2022 г.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией статьи.

Участие авторов: О.И. Богачева — участие в создании концепции и дизайна исследования, сбор первичных данных, статистический анализ и интерпретация данных, написание текста первой версии статьи; М.В. Иванов — участие в создании концепции и дизайна исследования, сбор первичных данных, редактирование, утверждение окончательного варианта статьи; И.А. Марголина — сбор первичных данных, статистический анализ; Н.В. Симашкова — участие в создании концепции исследования, сбор первичных данных; Е.Е. Балакирева — сбор первичных данных.

Для цитирования. Богачева О.И., Иванов М.В., Марголина И.А., Симашкова Н.В., Балакирева Е.Е. Оценка эффективности психологической образовательной программы для родителей детей с расстройствами аутистического спектра // Вестник психотерапии. 2022. № 83. С. 19–28. DOI: 10.25016/2782-652X-2022-0-83-19-28

O.I. Bogacheva, M.V. Ivanov, I.A. Margolina, N.V. Simashkova, E.E. Balakireva

Evaluation of the effectiveness of psychoeducational program for parents raising children with autism spectrum disorders

Mental Health Research Centre (34, Kashirskoye road, Moscow, 115522, Russia)

✉ Oksana Ivanovna Bogacheva – PhD Student, Junior Research Associate of the Department of Child Psychiatry, Mental Health Research Centre (34, Kashirskoye road, Moscow, 115522, Russia), ORCID: 0000-0003-3471-8873, e-mail: oksana-syster@mail.ru;

Mikhail Vladimirovich Ivanov – PhD Psychol. Sci., Leading Researcher, Associate of the Department of Child Psychiatry, Mental Health Research Centre (34, Kashirskoye road, Moscow, 115522, Russia), ORCID: 0000-0002-3853-4345, e-mail: ivanov-michael@mail.ru;

Inna Alexandrovna Margolina – PhD Med. Sci., Senior Researcher, Associate of the Department of Child Psychiatry, Mental Health Research Centre (34, Kashirskoye road, Moscow, 115522, Russia), ORCID: 0000-0001-7430-3248, e-mail: imargolina@mail.ru;

Natal'ya Vladimirovna Simashkova – Dr. Med. Sci. Prof.

Elena Evgenievna Balakireva – PhD Med. Sci., Acting Head of the Department of Child Psychiatry, Mental Health Research Centre (34, Kashirskoye road, Moscow, 115522, Russia), ORCID: 0000-0002-3919-7045, e-mail: balakirevalena@yandex.ru

Abstract

Relevance. The increasing number of children with autism spectrum disorders (ASD) draws the attention of researchers to solving the problems associated with the provision of medical and psychological assistance to such children. Insufficient awareness of parents of juvenile patients with ASD about the possibilities of treatment and forms of assistance can disrupt the treatment and rehabilitation process. One of the approaches aimed at solving this problem is psychoeducation.

Intention – to evaluate the effectiveness of a psychoeducational program for parents raising children with ASD.

Methodology. 75 families raising children aged 3–5 years with clinically verified diagnoses according to ICD-10 (F84.0x – childhood autism, F84.1x – atypical autism) took part in the study. A psychoeducational program was implemented with the parents of these children in the form of group thematic seminars. Before the program and 1.0–1.5 months after its completion, parents were assessed using the following methods: method for diagnosing attitudes towards a child's illness by V.E. Kagan and I.P. Zhuravleva; modified questionnaire of parental attitude by A.Ya. Varga and V.V. Stolin for families raising children with mental disabilities (Galasyuk I.N., Mitina O.V.); ways of coping questionnaire by R. Lazarus (adapted by Wasserman L.I. et al.).

Results and Discussion. Parents of children with ASD are characterized by hyponosognosic, in some cases anosognosic attitude towards the child's illness, lack of awareness about ASD, as well as insufficient knowledge and skills of interaction with the child. After completing the psychoeducational program, parents became more aware of and accept the child's illness, their anxiety as well as internality decreased, while adherence to the route of managing a child with ASD, developed by a multidisciplinary team of specialists, increased. Parents began to realize the role of various factors that can both cause the disease and exacerbate its course. Parents shifted from internal to external polarity in attributing the causes of the disease, while assuming their own role in treatment and rehabilitation of their children.

Conclusion. The data obtained indicate the effectiveness of psychoeducational work with parents of children with ASD within a comprehensive treatment and rehabilitation process.

Keywords: psychoeducation, children, autism, autism spectrum disorders, attitude towards the illness, parental attitude, awareness, psychodiagnostics.

References

1. Bebhuk M.A. Komandnaya rabota s sem'ei – neobkhodimoe uslovie organizatsii kachestvennoi pomoshchi dushevnobol'nomu rebenku [Teamwork with family – a necessary condition for the organization of high-quality assistance to mentally ill child]. *Vestnik psikhoterapii* [Bulletin of Psychotherapy]. 2017; (61):22–31. (In Russ.)
2. Bogacheva O.I., Ivanov M.V., Simashkova N.V. Psikhobrazovatel'nyi podkhod: predposylki, modeli, rabota s roditel'nyimi detei [Psychoeducation: conditions, models, work with parents of children]. *Psikhicheskoe zdorov'e* [The Russian mental health]. 2021; (11):72–79. DOI: 10.25557/2074-014X.2021.11.72-79. (In Russ.)
3. Bogacheva O.I., Ivanov M.V., Simashkova N.V. Osvedomlennost' roditel'ei o zabelevanii detei s rasstroistvami autisticheskogo spectra [Awareness of parents about the disease of children with autism spectrum disorders]. *Autizm i narusheniya razvitiya* [Autism and developmental disorders (Russia)]. 2019; (4):3–11. DOI: 10.17759/autdd.2019170401. (In Russ.)
4. Vasserman L.I., Iovlev B.V., Isaeva E.R. [et al.]. Metodika dlya psikhologicheskoi diagnostiki sposobov sovladaniya so stressovymi i problemnymi dlya lichnosti situatsiyami [Methodology for psychological diagnostics of coping methods with stressful and problematic situations for the individual]. Ed. L.I. Vasserman. St. Petersburg. 2009. 38 p. (In Russ.)
5. Galasyuk I.N., Mitina O.V. Modifikatsiya Oprosnika roditel'skogo otnosheniya (A.Ya. Vargi, V.V. Stolina) dlya sem'i, vospityvayushchei osobogo rebenka [Electronic resource] [The modification of the parental attitudes questionnaire (A. Varga, V. Stolin) for the family with the child with mental disabilities]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya* [Clinical psychology and special education]. 2017; (6):109–129. DOI: 10.17759/cpse.2017060209. (In Russ.)

6. Gurovich I.Ya., Shmukler A.B., Storozhakova Ya.A. Psikhosotsial'naya terapiya i psikhosotsial'naya reabilitatsiya psikhicheskikh bol'nykh [Psychosocial therapy and psychosocial rehabilitation of psychiatric patients]. *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal* [Russian journal of psychiatry]. 2006; (2):61–64. (In Russ.)
7. Ivanov M.V., Simashkova N.V., Kozlovskaya G.V., Tyapkova N.A. Kliniko-psikhologicheskie podkhody k profilaktike psikhicheskikh rasstroistv rannego detskogo vozrasta [Clinical and psychological approaches to prophylaxis of mental health disorders in early childhood]. *Psikhiatriya* [Psychiatry (Moscow)]. 2015; (3):22–27. (In Russ.)
8. Kagan V.E., Zhuravleva I.P. Metodika diagnostiki otnosheniya k bolezni rebenka (DOBR) [Methods for diagnosing attitudes towards a child's illness (DACI)]. *Psikhodiagnosticheskie metody v pediatrii i detskoj psikhonevrologii* [Psychodiagnostic methods in pediatrics and pediatric neuropsychiatry]. Eds: D.N. Isaev, V.E. Kagan. St. Petersburg. 1991. Pp. 30–34. (In Russ.)
9. Koren' E.V., Kupriyanova T.A. Kontseptsiya psikhicheskogo zdorov'ya i psikhosotsial'naya reabilitatsiya detei i podrostkov s psikhicheskimi rasstroistvami [The concept of mental health and psychosocial rehabilitation of children and adolescents with mental disorders]. *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal* [Russian journal of psychiatry]. 2012; (3):4–12. (In Russ.)
10. Makushkin E.V., Demcheva N.K. Dinamika i sravnitel'nyi analiz detskoj i podrostkovoizobrazovaniya psikhicheskimi rasstroistvami v Rossiiskoi Federatsii v 2000–2018 godakh [Dynamics and comparative analysis of child and adolescent incidence of mental disorders in the Russian Federation in the years 2000–2018]. *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal* [Russian journal of psychiatry]. 2019; (4):4–15. DOI: 10.24411/1560-957X-2019-11930. (In Russ.)
11. Mukaetova-Ladinska E.B., Simashkova N.V., Mukaetova M.S. [et al.]. Rasstroistva autisticheskogo spektra u detei i vzroslykh: podkhody k probleme v raznykh stranakh [Autism spectrum disorders in children and adults: the experience of research from different countries]. *Zhurnal nevrologii i psikhiatrii im. S.S. Korsakova* [S.S. Korsakov journal of neurology and psychiatry]. 2018; 118(12):92–99. DOI: 10.17116/jnevro201811812192. (In Russ.)
12. Razenkova Yu.A. Ob ideologicheskikh protivorechiyakh v otechestvennoi praktike rannei pomoshchi [Ideological contradictions in Russian early intervention system]. *Vospitanie i obuchenie detei s narusheniyami razvitiya* [Education and upbringing of children with disabilities]. 2017; (4):3–8. (In Russ.)
13. Sviridov I.G. Problema psikhooobrazovaniya pri okazanii psikhiatricheskoi pomoshchi [Problems of psychoeducation while rendering psychiatric assistance]. *Psikhicheskoe zdorov'e* [The Russian mental health]. 2012; 10(4):59–67. (In Russ.)
14. Simashkova N.V. Atipichnyi autizm v detskom vozraste [Atypical autism in childhood]: Abstract dissertation Dr. Med. Sci. Moscow. 2006. 44 p. (In Russ.)
15. Tkacheva V.V. Tekhnologii psikhologicheskogo izucheniya semei, vospityvayushchikh detei s otkloneniyami v razvitiy [Technologies of psychological study of families raising children with developmental disabilities]. Moscow. 2006. 320 p. (In Russ.)
16. Halfin R.A., Syrtsova L.E., Lvova D.P., Allenov A.M. Razvitie form vzaimodeistviya meditsinskikh spetsialistov s patsientami [Patient-oriented and participatory approaches to improve patient relationships with healthcare providers]. *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal* [Russian journal of psychiatry]. 2018; (5):10–18. DOI: 10.24411/1560-957X-2018-1%25x. (In Russ.)
17. Churkin A.A., Martyushov A.N. Prakticheskoe rukovodstvo po primeneniyu MKB-10 v psikhiatrii i narkologii [Practical guide to the use of ICD-10 in psychiatry and narcology]. Moscow. 2010. 132 p. (In Russ.)
18. Catalano D., Holloway L., Mpofu E. Mental Health Interventions for Parent Carers of Children with Autistic Spectrum Disorder: Practice Guidelines from a Critical Interpretive Synthesis (CIS) Systematic Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2018; 15(2):341. DOI: 10.3390/ijerph15020341.
19. Papadopoulos D. Mothers' Experiences and Challenges Raising a Child with Autism Spectrum Disorder: A Qualitative Study. *Brain Sciences*. 2021; 11(3):309. DOI: 10.3390/brainsci11030309.

Received 30.06.2022

For citing: Bogacheva O.I., Ivanov M.V., Margolina I.A., Simashkova N.V., Balakireva E.E. Otsenka effektivnosti psikhologicheskoi obrazovatel'noi programmy dlya roditelei detei s rasstroistvami autisticheskogo spektra. *Vestnik psikhoterapii*. 2022; (83):19–28. (In Russ.)

Bogacheva O.I., Ivanov M.V., Margolina I.A., Simashkova N.V., Balakireva E.E. Evaluation of the effectiveness of psychoeducational program for parents raising children with autism spectrum disorders. *Bulletin of Psychotherapy*. 2022; (83):19–28. DOI: 10.25016/2782-652X-2022-0-83-19-28
