



УДК 159.9:616.89-008.48

АТРИБУЦИЯ ПРИЧИН БОЛЕЗНИ РЕБЕНКА СРЕДИ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ВНУТРИСЕМЕЙНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

Строгова С.Е., Пенявская А.В., Минаева Н.Н., Рунова А.С., Пешковская А.Г.
(г. Москва, г. Томск)



Строгова Светлана Евгеньевна

Кандидат психологических наук, старший научный сотрудник
отдела междисциплинарных исследований здоровья и развития детей,
Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Российский научный центр психического здоровья», г. Москва,
Россия, Researcher ID: Q-4524-2018, Scopus ID: 57193738720, SPIN-
код РИНЦ: 3467-3059,
E-mail: svetlana.strogova0101@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1777-3670>



Пенявская Анастасия Владимировна

Кандидат психологических наук, старший преподаватель
Национального исследовательского Томского государственного
университета, г. Томск, Россия, Scopus ID: 57219962711,
E-mail: a.penyavskaya@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8278-3178>



Минаева Ника Николаевна

Студент Национального исследовательского Томского
государственного университета, г. Томск, Россия
E-mail: nika.minaeva@icloud.com



Рунова Анна Сергеевна

Студент Национального исследовательского Томского
государственного университета, г. Томск, Россия
E-mail: annarunovsa@gmail.com



Пешковская Анастасия Григорьевна

Кандидат психологических наук, руководитель отдела междисциплинарных исследований здоровья и развития детей, Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр психического здоровья», г. Москва, Россия, Researcher ID: R-4624-2016, Scopus ID: 56807050700, E-mail: peshkovskaya@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3951-395X>

Статья подготовлена в рамках Государственного задания № 075-03-2024-570/2 от 22.05.2024
"Комплексная мультидисциплинарная оценка развития детей от рождения до трех лет"

Аннотация

Цель исследования: В данной работе представлены результаты исследования атрибуции причин возникновения заболевания у ребенка среди родителей детей с расстройством аутистического спектра (РАС) и ее взаимосвязей с психоэмоциональным состоянием родителей и характером детско-родительских отношений. Материалы и методы: В исследовании с использованием Алабамского опросника практик родительского воспитания (APQ-PR) и психодиагностических методов оценки отношения к болезни ребенка и семейной тревоги приняли участие 30 человек, являющихся родителем ребенка с РАС. Результаты: Показано наличие значимой связи между типом атрибутивного механизма и психоэмоциональными особенностями родителей детей с РАС. Установлена положительная корреляция между интернализированной атрибуцией, повышенным уровнем тревоги и негативным субъективным состоянием родителей. Исследование выполнено в рамках государственного задания № 075-03-2024-570/2 от 22.05.2024.

Ключевые слова: атрибуция; расстройство развития; расстройство аутистического спектра; дети; детско-родительские отношения; стратегии воспитания; психологическая помощь.

Для цитаты: Строгова С.Е., Пенявская А.В., Минаева Н.Н., Рунова А.С., Пешковская А.Г. Атрибуция причин болезни ребёнка среди родителей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра: психологические особенности и внутрисемейное взаимодействие. // Медицинская психология в России: сетевой науч. журн. 2026. Т.18. №2(91). С. 22-34. URL: <https://doi.org/10.24884/2219-8245-2026-18-2-23-35>.

Введение

Аутизм – это общее расстройство развития, которое проявляется в возрасте до трех лет и характеризуется качественными нарушениями в социальной интеграции и коммуникации, а также ограниченными интересами и повторяющимся стереотипным поведением [1;2]. Как правило, окончательный диагноз устанавливается после достижения ребенком трехлетнего возраста – до этого момента, несмотря на наличие определенных признаков нарушенного развития, специалисты зачастую интерпретируют их как легкие неврологические нарушения или задержку развития речевого аппарата [3]. Сложности диагностики, разнообразие и неоднородность проявлений расстройства, непостоянное проявление тех или иных симптомов, а также противоречия между теоретическими и коррекционными подходами значительно затрудняют принятие родителями диагноза ребенка и приводят к внутрисемейному напряжению [4;5]. Неочевидность верификации диагноза, особенно при легких формах аутистических расстройств, нередко порождает основания к отрицанию диагноза и побуждает обращаться к множеству смежных специалистов, что усиливает проблемы в семейных отношениях и приводит к откладыванию начала необходимого лечения. В условиях отсроченного диагноза семья функционирует в атмосфере, где нарушения развития существуют, но не имеют четкого плана помощи [6].

В свете современных вызовов, связанных с ростом распространенности расстройств аутистического спектра (РАС), особую актуальность приобретает разработка эффективных подходов к психологической интервенции, направленной на сопровождение и коррекцию не только ребенка с психической патологией, но и его ближайшего окружения, сталкивающегося с рядом трудностей вследствие принятия диагноза [7;8]. Для достижения результативной психокоррекционной работы и успешной интеграции в общество семьи, воспитывающей ребенка с РАС, принципиально важным является не только взаимодействие и сотрудничество

с каждым ее субъектом, но и глубокое понимание психологических аспектов родительского аффективного фона и формирования у них атрибутивных механизмов для объяснения причин возникновения расстройства. «Рождение ребенка с заболеванием как трудная жизненная ситуация, связанная с неопределенностью, может вызывать сильный эмоциональный шок, формирование чувства вины или погружение в состояние беспомощности» [9]. Нарушенное развитие ребенка и его поведенческие особенности оказывают негативное воздействие на каждого члена семьи, вызывая напряжение и приводя к дезадаптации. В процессе адаптации к обстоятельствам, связанным с особенностями развития ребенка с РАС, как правило, происходят изменения и искажения во всей системе семейных взаимоотношений: возникают или усугубляются конфликты в супружеских отношениях, происходит социальная изоляция, а психические ресурсы и соматические резервы организма родителей истощаются [10,11]. В то же время, крайне важно, чтобы родитель, несмотря на испытываемое напряжение, мог полноценно выполнять свои родительские обязанности, а также понимал последовательность этапов и конечные цели психокоррекционной работы, проводимой с его ребенком [12;13].

В семьях, воспитывающих ребенка с РАС, можно отметить следующие факторы, провоцирующие повышенный уровень напряжения: неопределенность, сопутствующая постановке диагноза; тяжесть и длительность заболевания; сложности, возникающие при попытках адаптироваться к принятым в обществе нормам и стандартам развития [14]. Неспособность ребенка с РАС эффективно взаимодействовать с окружающими, его защитное избегающее поведение, а также ярко выраженное аффективное реагирование, которое он не умеет регулировать, вводят в замешательство всех членов семьи. Кроме того, ребенок зачастую испытывает сложности в выражении своих потребностей, что существенно затрудняет понимание его актуального состояния. Семьи, воспитывающие детей с РАС, сталкиваются с дефицитом психологической поддержки со стороны знакомых и даже близких родственников [15;16]. Окружающие, как правило, мало осведомлены о специфике заболевания, что делает объяснение причин особого поведения ребенка чрезвычайно сложным. Непредсказуемость поведения ребенка в присутствии других людей вызывает у родителей чувство обеспокоенности и неловкости, все эти факторы в совокупности запускают непрерывный механизм родительской беспомощности и тревожно-депрессивной симптоматики [17]. Напряженное состояние для семьи, которая продолжает активно бороться за благополучие своего ребенка, с этого момента нередко переходит в хроническую форму.

Как справедливо отмечается, результативность лечения и успешная социальная интеграция ребенка с РАС невозможны без глубокого понимания психологических процессов, происходящих в семье, и коррекции аффективного фона родителей [18]. Именно поэтому настоящее исследование было нацелено на изучение родительской атрибуции причин РАС во взаимосвязи с психологическими и семейно-воспитательными аспектами. Механизм атрибуции (от англ. attribution – процесс, посредством которого человек объясняет причины того или иного события, состояния, поведения, иными словами, то, как человек отвечает себе на вопрос «почему это произошло») является одним из ключевых факторов, определяющих психоэмоциональное состояние родителей, их отношение к ребенку с РАС и выбор стратегий воспитания. Изучение атрибутивных механизмов позволяет выявить факторы риска развития тревожно-депрессивной симптоматики у родителей, а также определить мишени для осуществления адресной психологической помощи [19]. В конечном счете, это способствует гармонизации детско-родительских отношений и, как следствие, повышает эффективность работы с ребенком и улучшает качество жизни семьи [20; 21].

Материалы и методы

Методологическую базу исследования составили следующие диагностические методики: 1. Диагностика отношения к болезни ребенка, ДОБР (авторы: В.Е. Каган, И.П. Журавлева), направленная на оценку особенностей отношения взрослых членов семьи к расстройству ребенка. Методика содержит шкалы: интернальности, тревоги, нозогнозии, контроля активности, а также измеряет общий уровень напряженности; 2. Анализ семейной тревоги, АСТ (авторы: Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис), которая предназначена для измерения уровня семейной тревоги каждого субъекта. Под «семейной тревогой» понимаются состояния тревоги у одного или обоих индивидов, проявляющиеся в сомнениях, страхах, опасениях, касающихся, прежде всего семьи – здоровья ее членов, их отлучек, семейных конфликтов, и обычно не распространяющиеся на внесемейные сферы; 3. Алабамский опросник практик родительского воспитания, APQ-PR (адаптация: Е.Р. Слободская и др.), направленный на измерение эмпирически обоснованных позитивных и негативных аспектов родительского воспитания, связанных с поведенческими проблемами детей. Заполняется родителями ребенка.

Описание выборки

В анкетировании приняло участие 30 родителей детей с расстройством аутистического спектра. Исследование осуществлялось в дистанционном формате на базе электронной опросной платформы. Открытые вопросы демографического характера не запрашивались в целях обеспечения анонимности персональных данных и редукции рисков возникновения у респондентов идентификационной тревожности: респонденты, воспитывающие детей с РАС или детей с тенденцией к РАС озабочены своей приватностью и требуют особой деликатности в использовании личной информации, вследствие чего было принято решение не собирать вспомогательные данные для создания наиболее безопасной, доверительной и экологичной атмосферы. Информация о поле, возрасте, месте проживания и т.д. не является значимой для проводимого исследования, где затрагиваются аспекты воспитательных практик и психоэмоционального состояния вне зависимости от половой и географической принадлежности.

Результаты и обсуждение

Описательные данные психологических особенностей родителей детей с РАС

Анализ результатов Алабамского опросника родительского воспитания (APQ-PR) показал, что 24 из 30 родителей детей с РАС демонстрируют высокий уровень позитивного воспитания, проявляющийся в активном использовании похвалы за хорошее поведение (27 родителей), кооперации в выполнении повседневных задач (25 родителей) и аффективной поддержке (26 родителей) (Таблица 1).

Таблица 1

Средние баллы по шкалам Алабамского опросника родительского воспитания (APQ-PR)

Шкала	Средний балл	Интерпретация
Позитивное воспитание	31.2	Высокий уровень поддержки
Применение наказаний	8.5	Умеренное использование
Непоследовательная дисциплина	10.1	Средний уровень

В то же время, 18 родителей применяют наказания относительно редко, отдавая предпочтение таким методам, как крик (15 родителей) и игнорирование (12 родителей), тогда как физические наказания используют лишь 3 родителя. Особого внимания заслуживает выявленная непоследовательность в воспитательной дисциплине: 12 родителей набрали высокие баллы по данной шкале (средний балл 10.1 из 20), что проявляется в частой отмене наказаний (14 родителей), нереализованных угрозах (11 родителей) и зависимости воспитательных реакций от собственного настроения (13 родителей). Можно предположить, что подобная нестабильность связана с эмоциональным состоянием родителей, воспитывающих детей с РАС, как далее будет показано результатами методики АСТ, свидетельствующими о повышенном уровне тревожности и напряженности у данной категории респондентов.

Общие показатели семейной тревоги у родителей детей с РАС демонстрируют наиболее высокий уровень по субшкале «Напряженность» (11 респондентов из 30 выше порогового значения), что отражает хронический стресс, связанный с высокой физической и интрапсихической нагрузкой по уходу за ребенком в сочетании с выполнением бытовых обязанностей (Таблица 2). Тревожность выражена среди 8 респондентов из 30, что может свидетельствовать о неуверенности в адекватности применяемых методов воспитания и опасений относительно будущего своего ребенка. При этом субшкала «Вина» оказалась значимой в профиле 3х респондентов, что, вероятно, может быть связано с доминированием экстернального локуса контроля у респондентов – большинство родителей не склонны винить себя в возникновении расстройства у ребенка.

Таблица 2

Сводные результаты по субшкалам опросника «Анализ семейной тревоги»

Субшкала	Средний балл	Число респондентов, набравших 5 и более баллов	% от выборки (n=30)
----------	--------------	--	---------------------

Вина	1,93	3	10%
Тревожность	3,17	8	26,7%
Напряженность	4,07	11	36,7%

Распределение показателей субшкал позволяет предположить, что, несмотря на высокий уровень стресса и тревоги, родители детей с РАС преимущественно не имеют тенденции к хронификации чувства вины. Вместе с тем, полученные данные подчеркивают необходимость информирования родителей о специфике нарушенного развития ребенка и адресной психологической поддержки, направленной на развитие навыков последовательного воспитания и эмоциональной регуляции, что может способствовать созданию более стабильного и предсказуемого внутрисемейного климата для развития детей с аутистическими расстройствами.

Анализ воспитательных практик, семейной тревоги и их взаимосвязей как факторов отношения к расстройству ребенка у родителей детей с РАС

Последующий корреляционный анализ с использованием коэффициента Пирсона позволил установить взаимосвязи между показателями семейной тревоги и практиками родительского воспитания. Так, показана связь между применением наказаний и чувством вины ($r=0.537$, $p=0.003$). При этом отрицательная корреляция между позитивным воспитанием и применением наказаний ($r=-0.522$, $p=0.004$) подтверждает существование двух относительно независимых стратегий родительского поведения. Отсутствие значимых связей между позитивным воспитанием и показателями тревожности и напряженности, а также между непоследовательной дисциплиной и тревожностью позволяет предположить, что данные модальности воспитательной практики формируются под влиянием других факторов, не связанных непосредственно с текущим эмоциональным состоянием родителей.

Поэтапный дисперсионный анализ, в свою очередь, позволил выявить значимые предикторы эмоционального состояния родителей. Исследование включало последовательное усложнение модели с добавлением переменных-предикторов, что обеспечило возможность оценки роли каждого фактора. Результаты анализа демонстрируют статистически значимую согласованность между психологическими характеристиками родителей и их аффективно-когнитивной динамикой, что подтверждает комплексную природу формирования тревожности в этой группе. Наиболее существенным предиктором оказалась семейная напряженность, демонстрирующая устойчивый положительный эффект во всех моделях ($\beta = 0.708-0.779$, $p < 0.001$), что объясняет до 60.7% дисперсии в однофакторной модели (таблица 3). Данный результат также согласуется с представлениями о хронической невротичности у родителей детей с РАС, где повседневные трудности ухода и воспитания создают негативный фон для постоянного эмоционального напряжения.

Таблица 3

Результаты дисперсионного анализа влияния атрибутивных стилей на уровень тревожности родителей

Модель		Sum of Squares	df	Mean Square	F	p-level
2	Regression	72.930	1	72.930	41.651	<.001
	Residual	47.277	27	1.751		
	Итого	120.207	28			
3	Regression	87.845	2	43.922	35.288	<.001
	Residual	32.362	26	1.245		
	Итого	120.207	28			
4	Regression	93.045	3	31.015	28.547	<.001
	Residual	27.161	25	1.086		
	Итого	120.207	28			

Включение в анализ показателя чувства вины в качестве второго предиктора, повышающего объяснительную способность модели до 73.1% ($\beta = 0.410$, $p = 0.002$), подчеркивает важность когнитивной компоненты в переживании тревоги – интернализованная атрибуция причин расстройства усиливает эмоциональный дистресс. Неожиданным результатом стало выявление отрицательной связи между непоследовательной дисциплиной и тревожностью ($\beta = -0.243$, $p = 0.038$) в трехфакторной модели, которая может интерпретироваться как устойчивая стратегия воспитания: родители с высоким уровнем тревоги стремятся к большей структурированности и ригидности воспитательного процесса как эффективного способа снижения неопределенности.

Полученные результаты подтверждают сложности эмоционального состояния у родителей детей с РАС, где трудности ухода, отражающиеся в показателе напряженности, взаимодействуют с переживанием чувства вины и поведенческими стратегиями (дисциплинарными практиками), что свидетельствует о необходимости разработки дифференцированных программ сопровождения, включающих методы эмоциональной регуляции, ментальной реструктуризации и тренинга родительских навыков; при этом особое внимание следует уделять работе с семейной напряженностью как ключевым фактором психологической неудовлетворенности.

Проведенный кластерный анализ выявил три устойчивые общности родителей, различающихся по комплексу психологических показателей, включающих данные методик АСТ, APQ-PR и ДОБР (Таблица 4). Модель с тремя кластерами была выбрана как оптимальная на основании критерия Байеса ($BIC=323.369$), предполагая удовлетворительное качество разделения (индекс силуэта=0.150).

Таблица 4

Средние значения по шкалам и субшкалам кластеров (n=29)

Переменная	Кластер 1 (n=9)	Кластер 2 (n=15)	Кластер 3 (n=5)
Чувство вины	-0.292	-0.446	1.982
Субшкала тревожности	-0.257	-0.343	1.491
Семейная напряженность	0.042	-0.398	1.114
Позитивное воспитание	0.454	-0.091	-0.543
Применение наказаний	-0.061	-0.259	0.987
Непоследовательная дисциплина	0.442	-0.322	0.169
Интернальность	-0.606	0.441	-0.232
Тревога	0.487	-0.178	-0.348
Придирчивость	-0.883	0.885	-0.405
Мониторинг активности	-0.587	0.250	0.271
Общая напряженность	-0.858	0.601	-0.258

Первый кластер объединяет 30% выборки и характеризуется умеренно выраженными показателями по всем шкалам, с некоторым преобладанием использования наказаний (0.454) и невротической реакции на болезнь ребенка (0.442). Второй кластер (50% выборки) отличается наиболее низкими значениями по всем параметрам, в особенности по шкалам позитивного воспитания (-0.831) и семейной напряженности (-0.343), что может указывать на относительную адаптированность родителей в пределах этой выборки. Третий кластер (20% выборки) представляет собой группу риска с экстремально высокими показателями тревожности (1.862), семейной напряженности (1.451) и персональной реакции на болезнь ребенка (1.114), сочетающимися с минимальным уровнем позитивного воспитания (-0.543). Стоит обратить особое внимание на выявленную обратную зависимость между уровнем тревожности и показателями позитивного воспитания, которая подтверждает ранее обнаруженные корреляционные взаимосвязи. Полученные результаты позволяют дифференцировать психологическую помощь в зависимости от кластерной принадлежности: для первой группы акцент следует сделать на коррекции стиля воспитания, для второй – на стабилизации имеющихся ресурсов, для третьей – на комплексной психологической помощи с учетом аффективного статуса родителей.

Иерархический кластерный анализ выявил три характерных профиля родителей детей с РАС, которые демонстрируют системные различия не только по показателям воспитательных

практик (APQ-PR) и семейной тревоги (АСТ), но и по особенностям отношения к расстройству ребенка (ДОБР).

Наиболее проблемной группой оказался кластер 3 (6 человек), где экстремально высокие показатели тревожности (1.862) и семейной напряженности (1.451) коррелируют с выраженной реакцией на состояние ребенка (1.114 по шкале ДОБР). Высокие баллы по шкале тревоги (Т) и гипернозогнозия (Н) указывают на преувеличение тяжести состояния ребенка, формируя устойчивый тревожный фон, а высокая интернальность (И) в сочетании с минимальным позитивным воспитанием (-0.543) отражает выученную беспомощность.

Кластер 2 (15 человек), характеризующийся наиболее низкими показателями по всем шкалам, представляет относительно адаптированных родителей с умеренной тревогой (Т), сбалансированной нозогнозией (Н) и оптимальным уровнем контроля активности (А). Низкая семейная напряженность (-0.343) и умеренные показатели общей напряженности (О) свидетельствуют о сохранении адаптационных ресурсов.

Кластер 1 (9 человек) демонстрирует промежуточный профиль, где относительно высокие показатели применения наказаний (0.454) сочетаются с невротической реакцией на расстройство ребенка (0.442 по шкалам ДОБР). Конфликт между высоким интернальным контролем (И), выраженной тревогой (Т) и повышенной нозогнозией (Н) с ограничением активности ребенка (А) указывает на гиперпротективную воспитательную позицию.

Выявленные кластерные различия имеют важное значение для дифференциации психологической помощи. Для кластера 3 критически важна работа с интеллектуализацией и рационализацией отношения к РАС (коррекция гипернозогнозии и катастрофизации), снижению тревоги и формированию адаптивных родительских стратегий. Родителям кластера 1 показаны интервенции, направленные на гармонизацию родительской позиции и развитие альтернативных методов воспитания. Кластер 2 может служить ресурсной группой для разработки профилактических программ.

Таким образом, полученные результаты подчеркивают необходимость комплексной оценки воспитательных методов и специфики отношения к заболеванию ребенка при работе с семьями.

Заключение

В рамках проведенного исследования были проанализированы данные, полученные с использованием валидированных психодиагностических методик, таких как «Диагностика отношения к болезни ребенка» (ДОБР), «Анализ семейной тревоги» (АСТ) и «Алабамский опросник практик родительского воспитания» (APQ-PR). Статистическая оценка фактов, охватившая корреляционный, дисперсионный и кластерный виды анализов, выявила сложную иерархию взаимосвязей между изучаемыми переменными. Полученные данные свидетельствуют о том, что атрибутивные процессы, лежащие в основе восприятия родителями причин расстройства ребенка, оказывают существенное влияние на их аффективно-когнитивную сферу, в частности, интернализированная атрибуция, проявляющаяся в чувстве вины, коррелирует с повышенным уровнем тревоги и напряжения. Полученные данные находят свое отражение в рамках теории когнитивного диссонанса и предоставляют базис для дальнейших исследований в этой области. В то же время, родители, склонные возлагать на себя ответственность за болезнь ребенка, демонстрируют более выраженные признаки эмоционального дистресса, которые, в свою очередь, могут приводить к формированию неадаптивных копинг-стратегий [18].

Экстернализированная атрибуция может способствовать формированию конструктивных способов психологической защиты, позволяя родителям дистанцироваться от негативных аффектов и сосредоточиться на выполнении задач, связанных с воспитанием ребенка. Однако, стоит отметить, что чрезмерная экстернализация может приводить к размыванию ответственности, которая в долгосрочной перспективе будет негативно сказываться на вовлеченности родителя в процесс коррекции и сопровождения ребенка [19; 20].

Анализ методов воспитания выявил, что психоэмоциональное состояние родителей оказывает значительное влияние на выбор педагогических стратегий: в частности, высокий уровень тревоги и напряжения может приводить к ригидности и непоследовательности в воспитании, в то время как дети с РАС нуждаются в стабильной и предсказуемой среде. Родители, демонстрирующие благополучное эмоциональное состояние, чаще применяют методы позитивного подкрепления и поддержки, что способствует формированию позитивной среды для развития ребенка.

Анализ библиографических данных позволяет говорить о том, что установленная в исследовании значимую связь между атрибутивными механизмами и психоэмоциональным состоянием родителей, коррелирующую с повышенным уровнем тревоги и негативным

субъективным состоянием, находят поддержку в ряде источников [12;24;25;26;27]. Высокий уровень стресса, тревожности и напряжения, связанный с неопределенностью диагноза, сложностями адаптации и социальной изоляцией, влияние атрибуций на выбор воспитательных стратегий, включая ригидность и непоследовательность при высокой тревоге, и необходимость психологической интервенции для гармонизации детско-родительских отношений, и улучшения качества жизни семьи, также отражаются в других исследованиях [28;29;30;31;32]. Несмотря на то, что атрибутивные механизмы напрямую не упоминаются, работы подчеркивают негативное влияние специфики диагностики РАС на психоэмоциональное состояние семьи, включая стресс и изоляцию, подтверждая эти аспекты, но не затрагивая атрибуции и воспитательные стратегии [21;33;34]. Еще одно исследование, основанное на опросе 629 семей, показывает субъективное восприятие РАС, где родители переоценивают речевые проблемы и недооценивают интеллектуальные нарушения, частично поддерживая атрибутивный подход и косвенно дифференцированный подход, но не подтверждая влияние на стратегии и кластеры напрямую [35;36]. Таким образом, подтверждается высокая значимость атрибутивных механизмов и стрессового состояния родителей детей с РАС в контексте разработки программ психологической интервенций, а также подчеркивается необходимость индивидуального подхода к каждой семье.

Список литературы

1. Официальный сайт «Всемирная организация здравоохранения». Аутизм. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
2. U.S. Centers for Disease Control and Prevention. Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder. Available at: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html> (accessed 12 February 2026).
3. Куканов А.А. Характеристика эмоционально-личностной сферы матерей, имеющих детей с РДА. Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. 2016;(8):268-273.
4. Mercadante M.T., Van der Gaag R.J., Schwartzman J.S. Non-autistic Pervasive Developmental Disorders: Rett's syndrome, childhood disintegrative disorder and pervasive developmental disorder not otherwise specified. Rev Bras Psiquiatr. São Paulo: Associação Brasileira de Psiquiatria. 2006; 28(1):12-20. doi: 10.1590/s1516-44462006000500003
5. Плешкова Н.Л., Татаренко О.В., Севрюгин Д.В. Особенности детско-родительского взаимодействия и характеристик поведения у детей с расстройствами аутистического спектра. Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2021; 11(2): 162–178. doi:10.21638/spbu16.2021.204
6. Волкмар Ф. Р., Вайзнер Л. А. Аутизм: Практическое руководство для родителей, членов семьи и учителей. Кн. 1. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. 224с.
7. Морозова В.И. Особенности детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих дошкольников с расстройствами аутистического спектра. Международный студенческий научный вестник. 2015;(3):38-46.
8. Шайгерова Л.А., Букинич А.М., Долгих А.Г., Батышева Т.Т. Психологическое благополучие и ресурсы матерей детей с расстройством аутистического спектра в ситуации вынужденной миграции. Российский психологический журнал. 2024;21(3):52-72. doi: 10.21702/rpj.2024.3.4
9. Золотова И.А. Социальная адаптация и совладающее поведение женщин в раннем послеродовом периоде при рождении ребенка с заболеванием. Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2025;13;4(51):416-429. doi: 10.23888/humJ2025134416-429
10. Костина И.А. Консультирование родителей детей с аутизмом. В кн.: Детский аутизм: исследования и практика, М.: Изд-во Института психологии РАН. 2008. 333-344.
11. Кузьмина А.С., Стоянова И.Я., Кривошей К.О. Психологические ресурсы матерей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра. Аутизм и нарушения развития. 2024; 22(4): 21–30. doi: 10.17759/autdd.2024220403
12. Haisley L.D. Parenting Stress in Parents of Young Children with Autism Spectrum Disorders: The Role of Child Characteristics and Social Support: dis. Candidate of Psychology. University of Connecticut Graduate School. 2014. 83-85.
13. Пахомова Е.А., Наследов А.Д., Ткачева Л.О. Возрастные изменения симптомов расстройства аутистического спектра у детей 3–9 лет: опыт применения шкалы аутизма. Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2024;14(2):305–319. doi: 10.21638/spbu16.2024.207

14. Ткаченко Н.С., Бабаева А.А. Стиль семейного воспитания родителей, воспитывающих детей с РАС, в зависимости от типа эмоционального реагирования родителей на болезненное состояние ребенка. Заметки ученого. 2022;(1):188-194. doi: 10.25136/2409-8701.2024.2.43408
15. Шабанова Е.В. Внутрисемейное функционирование и психологические защиты родителей, воспитывающих ребенка с расстройством аутистического спектра. Вестник Санкт-Петербургского университета, Серия: Социология. 2014;(4):51-57.
16. Соловьева Н.А., Кузнецова О.А. Комплексная помощь детям с расстройством аутистического спектра и их семьям: теоретические и прикладные аспекты. Вестник психосоциальной и коррекционно-педагогической работы. 2023; 25(3):82-94.
17. Donelly L.J. Parent-child Interaction in Children with Autism Spectrum Disorder Who Vary in Symptom Severity and Level of Functioning: dis. Doctor of Philosophy. Graduate School of Arts and Sciences, Columbia University. 2015. 246-249.
18. Дьякова Е.В. Особенности взаимоотношений в семьях, воспитывающих дошкольников с расстройствами аутистического спектра. Молодой ученый. 2015; 15(95):543-547.
19. Гринспен С., Уидер С. На ты с аутизмом. Использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления. М.: Теревинф. 2020. 608с.
20. Василук Ф.Е. Психология переживания. М.: Изд-во МГУ. 1984. 200 с.
21. Аликин И.А., Лукьянченко Н.В. Нормативная динамика родительского отношения в современном обществе: возрастной и гендерный аспекты. Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева. 2012; 4(22):228-234.
22. Кузенкова Л.М., Лашкова А.В., Кольцова А.В., Дюкарева Ю.Г. Рекомендации для родителей детей с расстройствами аутистического спектра. М.: Полиграфист и издатель. 2020. 24 с.
23. Loncarevic A., Maybery M.T., Barbaro J., Dissanayake C., Green J., Hudry K., Iacono T., Slonims V., Varcin K.J., Wan M.W., Wray J., Whitehouse A.JO. Parent-Child Interactions May Help to Explain Relations Between Parent Characteristics and Clinically Observed Child Autistic Behaviours. J Autism Dev Disord. 2024;54(7):2742-2756. doi: 10.1007/s10803-023-05914-x
24. Meirsschaut M., Roeyers H., Warreyn P. Parenting in families with a child with autism spectrum disorder and a typically developing child: Mother's experiences and cognitions. Research in Autism Spectrum Disorder. 2010; 4(4):661-669. doi: 10.1016/j.rasd.2010.01.002
25. Крамар Е.С. Жизнестойкость и копинг-стратегии личности родителей детей с аутизмом и родителей детей нормального развития. Ученые записки Крымского инженерно-педагогического университета, Серия: Педагогика. Психология. 2016. № 2(4):111-117.
26. Чайка Ю.А., Баранов М.Л. Анализ современных тенденций и факторов риска психических расстройств у детей и подростков. Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. 2025;18. 8(187):1079-1088. doi: 10.33920/med-01-2508-06
27. Горнушенков И.Д., Коваль-Зайцев А.А., Бархатова А.Н., Чайка Ю.А. Нейрокогнитивные функции произвольной регуляции у подростков с высокофункциональными формами аутистических расстройств: клиническая картина, дифференциальная диагностика, реабилитация (обзор литературы). Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2025;25(2):90-97.
28. Нестерова А.А., Ковалевская Н.А. Жизнеспособность и стратегии совладания матерей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра. Вестник МГОУ, Серия: Психологические науки. 2015;(3):38-46. doi: 10.18384/2310-7235-2015-3-38-46
29. Богачева О.И., Иванов М.В., Балакирева Е.Е., Коваль-Зайцев А.А., Куликов А.В., Никитина С.Г., Шалина Н.С. Структура родительского отношения к болезни ребенка с расстройством аутистического спектра. Вестник психотерапии. 2023;(87):49-59. doi: 10.25016/2782-652X-2023-0-87-49-59
30. Калинина М.А., Балакирева Е.Е., Козловская Г.В., Никитина С.Г., Блинова Т.Е., Шушпанова О.В., Голубева Н.И., Иванов М.В., Марголина И.А., Платонова Н.В., Куликов А.В., Коваль-Зайцев А.А., Шалина Н.С. Детский аутизм - исторические аспекты и новые перспективы. Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2023; 23(3): 94-107.
31. Чайка Ю.А., Баранов М.Л. Цифровая реальность: влияние на психическое здоровье молодежи. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2025;124(10):12-17. doi:10.17116/jnevro202512510112
32. Золотова И.А., Хазова С.А. Особенности диадических отношений в системе «мать-дети» на этапе принятия роли матери как фактор риска дизонтогенеза детей раннего

возраста. Клиническая и специальная психология. 2025;14(2):39–54. doi:10.17759/cpse.2025140203

33. Иванов М.В., Богачева О.И., Бархатова А.Н., Чайка Ю.А. Психообразовательная работа с семьей ребенка с нарушением психического развития в системе комплексной психиатрической помощи. Познание и переживание. 2025;6(1):65-75. doi: 10.51217/cogexp_2025_06_01_05

34. Чайка Ю.А., Баранов М.Л. Распространенность психических расстройств у студентов и современные подходы к их профилактике. Обзор психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. 2025; 59(3): 25-39. doi: 10.31363/2313-7053-2025-3-1086

35. Нугаева О.Г., Труфанова Г.К., Асмус Е.О. Работа психолога с семьями, имеющими детей с расстройствами аутистического спектра: учебно-методическое пособие. Уральский государственный педагогический университет, Екатеринбург: 6/и, 2022. 115с.

36. Морозов С.А., Морозова С.С., Морозова Т.И. Исследование отношения родителей к особенностям развития своих детей с аутизмом. Аутизм и нарушения развития. 2021;4(73):32-39. doi: 10.17759/autdd.2021190404

References

1. The official website of the World Health Organization. Autism. Available at: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders> (accessed 12 February 2026).

2. U.S. Centers for Disease Control and Prevention. Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder. Available at: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html> (accessed 12 February 2026).

3. Kukanov A.A. Characteristics of the Emotional and Personal Sphere of Mothers with Children with ASD. Uchenye Zapiski Universiteta imeni P. F. Lesgafta. 2016;(8):268-273. (in Russian).

4. Mercadante M.T., Van der Gaag R.J., Schwartzman J.S. Non-autistic Pervasive Developmental Disorders: Rett's syndrome, childhood disintegrative disorder and pervasive developmental disorder not otherwise specified. Rev Bras Psiquiatr. São Paulo: Associação Brasileira de Psiquiatria. 2006; 28(1):12-20. doi: 10.1590/s1516-44462006000500003

5. Pleshkova N.L., Tatenko O.V., Sevryugin D.V. Features of Parent-Child Interaction and Behavioral Characteristics in Children with Autism Spectrum Disorders. Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Psihologiya. 2021; 11(2): 162–178. (in Russian). doi:10.21638/spbu16.2021.204

6. Volkmar F. R., Vajzner L. A. Autizm: Prakticheskoe rukovodstvo dlya roditelej, chlenov sem'i i uchitelej. Kn. 1. Ekaterinburg: Rama Publishing, 2014. (in Russian).

7. Morozova V.I. Features of child-parent relations in families raising preschoolers with autism spectrum disorders. Mezhdunarodnyj studencheskij nauchnyj vestnik. 2015;(3):38-46. (in Russian).

8. Shaygerova L.A., Bukinich A.M., Dolgikh A.G., Batysheva T.T. Psychological well-being and resources of mothers of children with autism spectrum disorder in the situation of forced migration. Rossijskij psihologicheskij zhurnal. 2024;21(3):52-72. (in Russian). doi: 10.21702/rpj.2024.3.4

9. Zolotova I.A. Social adaptation and coping behavior of women in the early postpartum period when a child is born with a disease. Lichnost' v menyayushchemsya mire: zdorov'e, adaptaciya, razvitie. 2025;13;4(51):416-429. (in Russian). doi: 10.23888/humJ2025134416-429

10. Kostina I.A. Konsul'tirovanie roditelej detej s autizmom. V kn.: Detskij autizm: issledovaniya i praktika, M.: Izd-vo Instituta psihologii RAN. 2008. (in Russian).

11. Kuzmina A.S., Stoyanova I.Ya., Krivoshey K.O. Psychological Resources of Mothers Raising Children with Autism Spectrum Disorders. Autizm i narusheniya razvitiya. 2024; 22(4): 21–30. (in Russian). doi: 10.17759/autdd.2024220403

12. Haisley L.D. Parenting Stress in Parents of Young Children with Autism Spectrum Disorders: The Role of Child Characteristics and Social Support: dis. Candidate of Psychology. University of Connecticut Graduate School. 2014. 83-85.

13. Pakhomova E.A., Nasledov A.D., Tkacheva L.O. Age-Related Changes in Symptoms of Autism Spectrum Disorder in Children Aged 3–9 Years: Experience with the Autism Scale. Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Psihologiya. 2024;14(2):305–319. (in Russian). doi: 10.21638/spbu16.2024.207

14. Tkachenko N.S., Babaeva A.A. The style of family upbringing of parents raising children with ASD, depending on the type of emotional response of parents to the child's illness. *Zametki uchenogo*. 2022;(1):188-194. (in Russian). doi: 10.25136/2409-8701.2024.2.43408
15. Shabanova E.V. Intrafamilial Functioning and Psychological Protections of Parents Raising a Child with an Autism Spectrum Disorder. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta, Seriya: Sociologiya*. 2014;(4):51-57. (in Russian).
16. Solovyova N.A., Kuznetsova O.A. Comprehensive assistance to children with autism spectrum disorder and their families: theoretical and applied aspects. *Vestnik psihosocial'noj i korrekcionno-pedagogicheskoy raboty*. 2023; 25(3):82-94. (in Russian).
17. Donelly L.J. Parent-child Interaction in Children with Autism Spectrum Disorder Who Vary in Symptom Severity and Level of Functioning: dis. Doctor of Philosophy. Graduate School of Arts and Sciences, Columbia University. 2015. 246-249.
18. Dyakova E.V. Features of relationships in families raising preschoolers with autism spectrum disorders. *Molodoj uchenyj*. 2015; 15(95):543-547. (in Russian).
19. Grinspen S., Uider S. Na ty s autizmom. Ispol'zovanie metodiki Floortime dlya razvitiya otnoshenij, obshcheniya i myshleniya. M.: Terevinf. 2020. (in Russian).
20. Vasilyuk F.E. *Psikhologiya perezhivaniya*. M.: Izd-vo MGU. 1984. (in Russian).
21. Alikin I.A., Lukyanchenko N.V. Normative Dynamics of Parental Attitude in Modern Society: Age and Gender Aspects. *Vestnik KGPU im. V.P. Astafyeva*. 2012; 4(22):228-234. (in Russian).
22. Kuzenkova L.M., Lashkova A.V., Kol'cova A.V., Dyukareva Yu.G. Rekomendacii dlya roditelej detej s rasstrojstvami autisticheskogo spektra. M.: Poligrafist i izdatel'. 2020. (in Russian).
23. Loncarevic A., Maybery M.T., Barbaro J., Dissanayake C., Green J., Hudry K., Iacono T., Slonims V., Varcin K.J., Wan M.W., Wray J., Whitehouse A.J.O. Parent-Child Interactions May Help to Explain Relations Between Parent Characteristics and Clinically Observed Child Autistic Behaviours. *J Autism Dev Disord*. 2024;54(7):2742-2756. doi: 10.1007/s10803-023-05914-x
24. Meirsschaut M., Roeyers H., Warreyn P. Parenting in families with a child with autism spectrum disorder and a typically developing child: Mother's experiences and cognitions. *Research in Autism Spectrum Disorder*. 2010; 4(4):661-669. doi: 10.1016/j.rasd.2010.01.002
25. Kramar E.S. Resilience and coping strategies of parents of children with autism and parents of children with normal development. *Uchenye zapiski Krymskogo inzhenerno-pedagogicheskogo universiteta, Seriya: Pedagogika. Psikhologiya*. 2016. No. 2(4):111-117. (in Russian).
26. Chaika Yu.A., Baranov M.L. Analysis of current trends and risk factors of mental disorders in children and adolescents. *Vestnik nevrologii, psikiatrii i nejrohirurgii*. 2025;18. 8(187):1079-1088. (in Russian). doi: 10.33920/med-01-2508-06
27. Gornushenkov I.D., Koval-Zaitsev A.A., Barkhatova A.N., Chaika Yu.A. Neurocognitive functions of voluntary regulation in adolescents with high-functioning forms of autistic disorders: clinical picture, differential diagnosis, rehabilitation (literature review). *Voprosy psicheskogo zdorov'ya detej i podrostkov*. 2025;25(2):90-97. (in Russian).
28. Nesterova A.A., Kovalevskaya N.A. Vitality and Coping Strategies of Mothers Raising Children with Autism Spectrum Disorders. *Vestnik MGOU, Seriya: Psichologicheskie nauki*. 2015;(3):38-46. (in Russian). doi: 10.18384/2310-7235-2015-3-38-46
29. Bogacheva O.I., Ivanov M.V., Balakireva E.E., Koval-Zaitsev A.A., Kulikov A.V., Nikitina S.G., Shalina N.S. The structure of parental attitude to the illness of a child with autism spectrum disorder. *Vestnik psihoterapii*. 2023;(87):49-59. (in Russian). doi: 10.25016/2782-652X-2023-0-87-49-59
30. Kalinina M.A., Balakireva E.E., Kozlovskaya G.V., Nikitina S.G., Blinova T.E., Shushpanova O.V., Golubeva N.I., Ivanov M.V., Margolina I.A., Platonova N.V., Kulikov A.V., Koval-Zaitsev A.A., Shalina N.S. Childhood autism - historical aspects and new perspectives. *Voprosy psicheskogo zdorov'ya detej i podrostkov*. (in Russian). 2023; 23(3): 94-107.
31. Chaika Yu.A., Baranov M.L. Digital Reality: Impact on the Mental Health of Young People. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova*. 2025;124(10):12-17. (in Russian). doi:10.17116/jnevro202512510112
32. Zolotova I.A., Khazova S.A. Features of dyadic relations in the mother-child system at the stage of accepting the role of a mother as a risk factor for the dysontogenesis of early-age children. *Klinicheskaya i special'naya psikhologiya*. 2025;14(2):39-54. (in Russian). doi:10.17759/cpse.2025140203

33. Ivanov M.V., Bogacheva O.I., Barkhatova A.N., Chaika Yu.A. Psychoeducational work with the family of a child with a mental disorder in the system of complex psychiatric care. *Poznanie i perezhivanie*. 2025;6(1):65-75. (in Russian). doi: 10.51217/cogexp_2025_06_01_05
34. Chaika Yu.A., Baranov M.L. Prevalence of Mental Disorders in Students and Modern Approaches to Their Prevention. *Obozrenie psikiatrii i medicinskoj psihologii imeni V.M.Bekhtereva*. 2025; 59(3): 25-39. (in Russian). doi: 10.31363/2313-7053-2025-3-1086
35. Nugaeva O.G., Trufanova G.K., Asmus E.O. Rabota psihologa s sem'yami, imeyushchimi detej s rasstrojstvami autisticheskogo spektra: uchebno-metodicheskoe posobie. Ural'skij gosudarstvennyj pedagogicheskij universitet, Ekaterinburg: b/i, 2022. (in Russian).
36. Morozov S.A., Morozova S.S., Morozova T.I. Research on Parents' Attitude to the Developmental Characteristics of Their Children with Autism. *Autizm i narusheniya razvitiya*. 2021;4(73):32-39. (in Russian). doi: 10.17759/autdd.2021190404

ATTRIBUTION OF CHILD'S DISEASE CAUSES AMONG PARENTS RAISING CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS: PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES AND INTRAFAMILY INTERACTION

Strogova S.E.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1777-3670>, E-mail: svetlana.strogova0101@gmail.com

Candidate of Psychological Sciences, Senior Researcher at the Department of Interdisciplinary Research on Child Health and Development, Russian Mental Health Research Centre, Moscow, Russia, Researcher ID: Q-4524-2018, Scopus ID: 57193738720, RSCI SPIN code: 3467-3059,

Penyavskaya A.V.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8278-3178>, E-mail: a.penyavskaya@gmail.com

Candidate of Psychological Sciences, Senior Lecturer at the National Research Tomsk State University, Tomsk, Russia, Scopus ID:57219962711,

Minaeva N. N.

E-mail: nika.minaeva@icloud.com

Student of the National Research Tomsk State University, Tomsk, Russia,

Runova A. S.

E-mail: annarunovsa@gmail.com

Student of the National Research Tomsk State University, Tomsk, Russia,

Peshkovskaya A. G.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3951-395X>, E-mail: peshkovskaya@gmail.com

Candidate of Psychological Sciences, Head of the Department of Interdisciplinary Research on Children's Health and Development, Russian Mental Health Research Centre, Moscow, Russia, Researcher ID: R-4624-2016, Scopus ID: 56807050700.

Abstract

Research objective: This work presents the results of the study of attribution of the causes of the disease in a child among parents of children with autism spectrum disorder (ASD) and its relationships with the psychoemotional state of parents and the nature of child-parent relations. **Materials and methods:** In the study using the Alabama questionnaire of parenting practices (APQ-PR) and psychodiagnostic methods of assessing the attitude to the child's disease and family anxiety, 30 people who are a parent of a child with ASD participated. **Results:** A significant relationship between the type of attribution mechanism and the psychoemotional characteristics of parents of children with ASD was shown. A positive correlation was established between internalized attribution, increased anxiety levels, and negative subjective states in parents. The study was conducted as part of the state assignment No. 075-03-2024-570/2 dated May 22, 2024.

Keywords: attribution; developmental disorder; autism spectrum disorder; children; parent-child relationships; parenting strategies; psychological assistance.

For citation: Strogova S.E., Penyavskaya A.V., Minaeva N.N., Runova A.S., Peshkovskaya A.G. Attribution of the causes of a child's illness among parents raising children with autism spectrum disorders: psychological characteristics and intra-family interaction. // Medical Psychology in Russia: online scientific journal. 2026. Vol. 18. No. 2 (91). Pp.22-34. URL: <https://doi.org/10.24884/2219-8245-2026-18-2-23-35>.

Дата принятия 01.02.2026

Accepted for publication 01.02.2026.for all articles № 2(91) 2026