

ИССЛЕДОВАНИЯ И ДИАГНОСТИКА РАС
RESEARCH & DIAGNOSIS OF ASD

Осведомленность родителей о заболевании детей с расстройствами аутистического спектра

О.И. Богачева*,
ФГБНУ НЦПЗ,
Москва, Россия,
oksana-syster@mail.ru

М.В. Иванов**,
а) ФГБНУ НЦПЗ;
б) НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»,
Москва, Россия,
ivanov-michael@mail.ru

Н.В. Симашкова***,
ФГБНУ НЦПЗ,
Москва, Россия,
simashkovanv@mail.ru

Недостаточная осведомленность о возможностях лечения детей с расстройствами аутистического спектра, о его ограничениях и вопросах реабилитации может вызывать у родителей психологические трудности, такие как тревога и стресс от диагноза, эмоциональное напряжение, а также депрессию. Цель пилотного исследования — определение уровня осведомленности родителей о заболевании детей с расстройствами

Для цитаты:

Богачева О.И., Иванов М.В., Симашкова Н.В. Осведомленность родителей о заболевании детей с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития, 2019. Т. 17. № 4 (65). С. 3–11. doi: 10.17759/autdd.2019170401

* *Богачева Оксана Ивановна*, младший научный сотрудник отдела детской психиатрии, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр психического здоровья» (ФГБНУ НЦПЗ), Москва, Россия. E-mail: oksana-syster@mail.ru

** *Иванов Михаил Владимирович*, кандидат психологических наук, а) старший научный сотрудник отдела детской психиатрии, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр психического здоровья» (ФГБНУ НЦПЗ); б) заведующий кафедрой детской и подростковой клинической психологии, Некоммерческое образовательное частное учреждение высшего образования «Московский институт психоанализа», Москва, Россия. E-mail: ivanov-michael@mail.ru

*** *Симашкова Наталья Валентиновна*, доктор медицинских наук, профессор, заведующая отделом детской психиатрии, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия. E-mail: simashkovanv@mail.ru

аутистического спектра на ранних этапах обращения к специалисту. Использовалась специально разработанная анкета по определению уровня осведомленности о болезни, методах лечения, собственной роли и др. Исследование показало, что большинство родителей детей с расстройствами аутистического спектра оценивают свои знания как недостаточно удовлетворительные. Четверть родителей (25%) сообщили об отсутствии объективных знаний о проблеме аутизма у детей, вторая четверть отметили, что они имеют достаточные знания о заболевании детей и не нуждаются в дополнительной информации. В то же время, для 80% родителей, независимо от уровня осведомленности о заболевании ребенка, важно получение дополнительной информации о болезни, способах и формах помощи и прочем. Результаты исследования позволяют разрабатывать эффективные индивидуализированные программы психообразования родителей, повышающие осведомленность о проблеме, направленные на снижение тревожности, стабилизацию эмоционального фона в семье, воспитывающей ребенка с расстройством аутистического спектра.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, осведомленность о болезни, отношение к болезни, психообразование, комплаентность.

2-го апреля во всем мире уже более десяти лет отмечается Всемирный день распространения информации о проблеме аутизма (World Autism Awareness Day) [11], в этот день принято повышать информированность общества об аутизме.

Современная концепция РАС охватывает гетерогенную группу нарушений нейроразвития, включающих ранний детский аутизм, или синдром Каннера, синдром Аспергера, высокофункциональный аутизм, атипичный аутизм, детское дезинтегративное расстройство, а также множество хромосомных и генетических синдромов. В Международной классификации болезней 10 пересмотра (МКБ-10) группа аутистических расстройств включена в пятую главу класс F «Психические расстройства и расстройства поведения», в частности, в рубрику F84 «общие расстройства психологического развития». В пятом издании Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам США (DSM-5) отдельно выделены критерии расстройств аутистического спектра [13; 16; 17].

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» [3; 9]. Данный подход основан на мотивированном активном участии пациента, в нашем случае, родителей

несовершеннолетнего пациента, в лечебно-реабилитационном процессе.

Дефицит информации, недостаточная осведомленность родителей о возможностях лечения может вызывать у них тяжелые эмоциональные реакции в виде депрессии, конфликтности, что в итоге приводит к сопротивлению или отказу от врачебных назначений и рекомендаций вследствие, например, низкой комплаентности. Наличие психического заболевания у ребенка вызывает эмоциональное напряжение у членов его семьи, может стать причиной ухудшения семейных отношений. Данная ситуация усугубляет течение болезни, нарушает лечебный и реабилитационный процесс [5; 8; 14].

Большая роль в психосоциальной терапии и реабилитации несовершеннолетних пациентов детскими психологами и психиатрами отводится семье ребенка, вовлеченности родителей в лечебно-реабилитационный процесс [6; 7].

Родители, воспитывающие ребенка, страдающего расстройствами аутистического спектра, по мнению ряда авторов, сталкиваются с экстраординарными проблемами, испытывают хронический стресс, тяжесть которого влияет на возникновение эмоционального напряжения, раздражительности и депрессии [10; 15].

В связи с отмеченным, представляется интересным изучение проблемы осведомленности родителей о заболевании ребенка с РАС. Важной является работа, направленная на повышение осведомленности роди-

телей о болезни ребенка, приверженности назначениям и рекомендациям лечащего врача (повышение комплаентности), необходимой также является работа, направленная на принятие родителями болезни.

Цель пилотного исследования — определение уровня осведомленности родителей о заболевании детей с РАС на ранних этапах обращения к специалисту.

Материал и методы исследования

В исследовании приняли участие 74 родителя (50 матерей и 24 отца) детей, страдающих РАС (в возрасте от 3 до 7 лет), находящихся на амбулаторном лечении в ФГБНУ НЦПЗ от 5 месяцев до 1 года. Всем детям были выставлены диагнозы из рубрики F84 «Общие расстройства психологического

развития» по МКБ-10 (см. табл. 1). Возраст матерей — от 25 до 47 лет (средний возраст — $33,4 \pm 6,5$ лет), возраст отцов — от 27 до 50 лет (средний возраст — $39 \pm 8,6$).

Исследование проведено в ФГБНУ «Научный центр психического здоровья» (г. Москва) и в ГБОУ школа № 709 г. Москвы в период 2017–2019 гг.

Для достижения поставленной цели использовалась специально разработанная анкета-интервью для родителей по определению уровня осведомленности о болезни ребенка (Иванов М.В., Богачева О.И.). Анкета включает 6 вопросов (см. табл. 2), на которые предлагается дать субъективную оценку по трехбалльной шкале (знаю достаточно; знаю, но недостаточно; ничего не знаю), метод суммируемых оценок Лайкерта; также родителям предлагалось прокомментировать свои ответы.

Таблица 1

Характеристика выборки исследования

Диагноз детей по МКБ-10	Число родителей
F84.01 Детский аутизм, обусловленный органическим заболеванием головного мозга	14
F84.02 Детский аутизм вследствие других причин	34
F84.11 Атипичный аутизм с умственной отсталостью	11
F84.12 Атипичный аутизм без умственной отсталости	15

Таблица 2

Вопросы анкеты-интервью для родителей по определению уровня осведомленности о болезни ребенка

№	Вопрос	Вариант ответа			Комментарии
1.	Как Вы оцениваете свои знания о болезни Вашего ребенка?	знаю достаточно	знаю, но недостаточно	ничего не знаю	
2.	Как Вы оцениваете свои знания о методах/способах/возможностях предупреждения или смягчения симптомов обострения психического состояния ребенка?	знаю достаточно	знаю, но недостаточно	ничего не знаю	
3.	Знаете ли Вы, как себя вести при обострении болезни или возникновении трудностей в поведении ребенка?	знаю достаточно	знаю, но недостаточно	ничего не знаю	
4.	Имеются ли у Вас знания о собственной роли в процессе лечения/реабилитации?	знаю достаточно	знаю, но недостаточно	ничего не знаю	
5.	Как Вы оцениваете свои знания о службах и формах помощи при заболевании Вашего ребенка?	знаю достаточно	знаю, но недостаточно	ничего не знаю	
6.	Имеется ли у Вас потребность в получении дополнительных сведений о заболевании, методах лечения и формах помощи при заболевании Вашего ребенка?	да	затрудняюсь	нет	

Оценка полученных результатов проводилась по каждому пункту анкеты отдельно, а также путем расчета среднеарифметического значения.

В основу создания анкеты положены наработки отечественных специалистов во главе с проф. И.Я. Гуровичем, занимающихся вопросами психосоциальной терапии и реабилитации совершеннолетних пациентов, страдающих психическими расстройствами [4; 12].

Результаты исследования

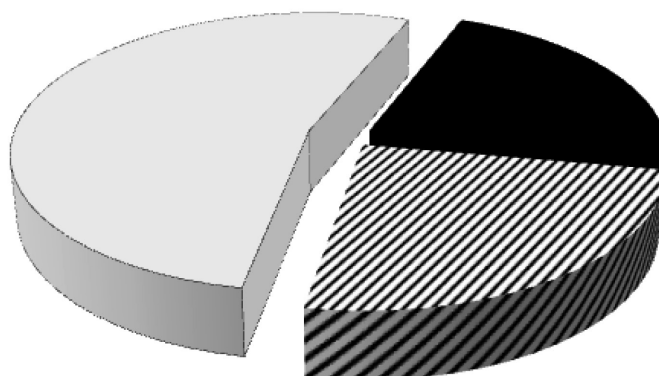
Исследование показало, что практически по всем вопросам анкеты большинство (53%) родителей детей с РАС оценили свои знания как недостаточно удовлетворительные (см. рис.). Четверть родителей вовсе сообщили об отсутствии объективных знаний о проблеме аутизма у детей (25%), чуть меньшее число родителей (22%) отметили, что они имеют достаточные знания о заболевании детей и не нуждаются в дополнительной информации.

Интервьюирование по специально разработанной анкете показало, что большинство родителей, несмотря на свою осведомленность о РАС из интернета и СМИ, нередко неполную, искаженную, сообщают о потреб-

ности в получении дополнительных сведений о заболевании, методах и формах помощи ребенку. Данный факт свидетельствует об открытости родителей к получению информации и о возможности построения доверительного продуктивного контакта в системе врач – родитель ребенка.

Дефицит информации о данной проблеме может проявляться по-разному. Например, нарушения поведения у ребенка с РАС, такие как стереотипная игра или обнюхивание и облизывание предметов (в случаях с детьми дошкольного и младшего школьного возраста), объясняются тем, что для некоторых родственников или знакомых семьи такое поведение ранее или сейчас является характерным, и что это не является проявлением болезни. Зачастую неудачи ребенка, возникающие в процессе диагностики психического развития, объясняются родителями следующим образом: «ребенок стесняется», «ваши игрушки (кубики, пирамидка, матрешка, машинка) ребенку не знакомы», «ребенок боится незнакомых для него игрушек». Нередки утверждения следующего рода: «задание слишком легкое для ребенка, поэтому он не хочет его выполнять (задание не интересно)».

В ранее проведенном исследовании нами было показано, что для родителей детей с РАС характерно преуменьшение тя-



▨ ничего не знаю (25%) □ знаю, но не достаточно (53%) ■ знаю достаточно (22%)

Рис. Субъективная оценка родителями детей с РАС своей осведомленности о заболевании ребенка

жести состояния ребенка, вплоть до анозогнозии*, которое статистически не связано со степенью тяжести психопатологических проявлений у ребенка. Выявлено, что родители находятся в поиске рациональных объяснений, часто ищут психологические причины, повлиявшие на возникновение изменений в поведении ребенка. Также нередко случаи объяснения состояния ребенка его одаренностью, которую окружающие не способны оценить [1].

В исследовании на выборке детей с атипичным аутизмом Т.Н. Высотиной было показано, что материнское отношение к детям часто характеризуется эмоциональным принятием с тенденцией к выстраиванию симбиотических отношений, а также стремлением зависить уровень способностей детей и тенденцией к избеганию конфликтов в процессе общения с ребенком [2].

Неоднозначной являлась мотивация обращения к специалисту (врачу-психиатру). В ряде случаев (30%) родителями отмечалась важность оформления инвалидности для получения немедикаментозной коррекционной помощи в специализированных учреждениях для детей (или возможность покрыть расходы на поведенческого аналитика). Некоторые родители могли соглашаться на медикаментозную терапию (в сочетании с психолого-педагогическими занятиями), но могли самостоятельно ее корректировать или вовсе отменить, в связи с отсутствием быстрого результата или из опасения возможных побочных эффектов, прописанных в аннотациях к препаратам.

Также стоит отметить, что у подавляющего большинства родителей вызвало затруднение определение профиля специалиста, курирующего детей с РАС. Родители, не принимая болезнь ребенка, находятся в поиске действенной помощи, водят своих детей от одного специалиста к другому, например, к логопеду, психологу, дефектологу, неврологу, остеопату, а также к спе-

циалистам нетрадиционной медицины — гомеопатам, энерго— и биотерапевтам и др.

Большинство родителей (80%) высказывают потребность в получении информации о том, как взаимодействовать с ребенком дома, в гостях или на прогулке. Так, в одном случае мать выразила беспокойство, что не знает, как взаимодействовать с ребенком, когда нет рядом няни или так называемого «домашнего» специалиста (учителя, психолога и др.). Другая мать сообщает о том, что сталкивается с трудностями при посещении общественных мест из-за непонимания людьми особенностей ребенка, страдающего РАС, и т.п.

Большинство родителей в своих комментариях к вопросам предлагаемой анкеты указывали на несвоевременность обращения за помощью к специалистам, на неправильную стратегию воспитания, и достаточно часто говорили о чувстве вины. В настоящее время с родителями наших пациентов проводится психообразовательная работа, семьям детей с РАС оказывается психологическая помощь как в очном формате, так и дистанционно, посредством интернет-технологий. Результаты данной работы будут предметом наших следующих публикаций.

Заключение

В проведенном пилотном исследовании показано, что большинству родителей свойственна открытость к получению информации о болезни, а также настроенность на сотрудничество со специалистами, курирующими детей с РАС. Данный вывод чрезвычайно важен для построения продуктивного взаимодействия в системе врач — родитель ребенка.

Полученные результаты по изучению родительского отношения, уровня осведомленности о болезни ребенка позволя-

* Анозогнозия — от греч. а отрицательная частица, *posos* — болезнь и *gnosis* — знание. Так, в методике диагностики отношения к болезни ребенка (ДОБР; В.Е. Каган, И.П. Журавлева) низкие показатели по одной из шкал свидетельствуют о гипо— или анозогнозии.

ют подойти обоснованно к разработке эффективных программ психообразования родителей, повышения осведомленности о проблеме аутизма. Эти программы направлены на снижение тревожности, стабилизацию эмоционального фона в семье и, как следствие, на повышение приверженности

лечебно-реабилитационным мероприятиям, повышение комплаентности, направленных на купирование тяжелых психопатологических симптомов болезни, а также на решение индивидуальных вопросов социализации ребенка с РАС и всей семьи в целом. ■

Литература

1. Богачева О.И., Иванов М.В. Особенности материнского отношения к болезни детей с расстройствами аутистического спектра // Вопросы психического здоровья детей и подростков, 2019. № 3 (19). С. 21–29.
2. Высотина Т.Н. Особенности родительского отношения к детям с атипичным аутизмом: дисс. ... канд. психол. наук. Санкт-Петербург, 2013. 162 с.
3. Голубкова М. Врач превращается: Концепция 4П-медицины потребует перестройки системы профессионального образования // Российская газета [Электронный ресурс]. URL: <https://rg.ru/2018/12/05/konserciiia-4p-mediciny-potrebuuet-perestrojki-sistemy-profobrazovaniia.html> (дата обращения: 29.11.2019).
4. Гурович И.Я. Сберегающая (превентивная) психосоциальная реабилитация // Социальная и клиническая психиатрия, 2007. Т. 17. № 1. С. 5–9.
5. Исаев Д.Н. Отношение родителей и болезнь ребенка // Психология семьи и больной ребенок. Учебное пособие: Хрестоматия / Авторы-составители: И.В. Добряков, О.В. Защиринская. Санкт-Петербург: Речь, 2007. ISBN 5-9268-0560-0. С. 150.
6. Ковалев В.В. Вопросы деонтологии детского и подросткового возраста // Журнал невропатологии и психиатрии имени С.С. Корсакова, 1988. Т. 88. № 8. С. 3–7.
7. Корень Е.В., Курпьянова Т.А. Семейное бремя как мишень психосоциальной реабилитации детей и подростков с психическими расстройствами // Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова. Спецвыпуски, 2013. Т. 113. № 5. С. 61–68.
8. Красильникова Е.Д. Психологические особенности семей, воспитывающих детей с различными вариантами нарушений психического развития // Вопросы психического здоровья детей и подростков, 2012. № 2 (12). С. 114–123.
9. Львова Д.П., Хальфин Р.А., Сырцова Л.Е., Алленов А.М. Развитие форм взаимодействия медицинских специалистов с пациентами // Российский психиатрический журнал, 2018. № 5. С. 10–18. doi:10.24411/1560-957X-2018-1%25x.
10. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. Москва: Теревинф, 2014. 288 с. ISBN 978-5-4212-0186-1.
11. Официальный сайт Организации Объединенных Наций. Резолюция A/RES/62/139. Всемирный день распространения информации о проблеме аутизма [Электронный ресурс] // 62 сессия Генеральной ассамблеи ООН от 18 декабря 2007 года. URL: <https://www.un.org/ru/ga/62/docs/62res2.shtml> (дата обращения: 27.06.2019)
12. Сальникова Л.И., Мовина Л.Г. Карта оценки уровня знаний о психической болезни и эффективности психообразовательной программы // Практикум по психосоциальному лечению и психосоциальной реабилитации психически больных / Под ред. И.Я. Гуровича, А.Б. Шмуклера. Москва: ИД Медпрактика-М, 2002. С. 109–111.
13. Чуркин А.А., Мартюшов А.Н. Практическое руководство по применению МКБ-10 в психиатрии и наркологии. Москва: ГНЦ СиСП им. В.П. Сербского, 2010. 132 с.
14. Шабанова Е.В. Внутрисемейное функционирование и психологические защиты родителей, воспитывающих ребенка с расстройством аутистического спектра // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Психология. Социология. Педагогика, 2014. № 4. С. 51–57.
15. Cachia R.L., Anderson A., Moore D.W. Mindfulness, Stress and Well-Being in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Journal of Child and Family Studies*, 2016. 25: 1. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0193-8>

16. Christiansz J.A., Gray K.M., Taffe J. Tonge B.J. Autism Spectrum Disorder in the DSM-5: Diagnostic Sensitivity and Specificity in Early Childhood. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2016. 46 (6): 2054-2063. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2734-4>
17. Simashkova N.V., Boksha I.S., Klyushnik T.P., Iakupova L.P., Ivanov M.V., Mukaetova-Ladinska E.B. Diagnosis and Management of Autism Spectrum Disorders in Russia: Clinical-Biological Approaches. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2019. 49 (9): 3906-3914. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04071-4>

Awareness of Parents about the Disease of Children with Autism Spectrum Disorders

O.I. Bogacheva*,

Mental Health Research Centre,
Moscow, Russia,
oksana-syster@mail.ru

M.V. Ivanov**,

a) Mental Health Research Centre;
б) Moscow Institute of Psychoanalysis,
Moscow, Russia
ivanov-michael@mail.ru

N.V. Simashkova***,

Mental Health Research Centre,
Moscow, Russia,
simashkovanv@mail.ru

This article is concerned with the issue of parental awareness of the illness of children with autism spectrum disorders. Lack of awareness of treatment options and its limitations, rehabilitation issues can cause psychological problems in the child's parents, such as anxiety and stress from the diagnosis. The aim of the pilot study is to determine the parents' awareness of the disease of children with autism spectrum disorders in the early stages of consulting a doctor. To achieve this goal, a specially designed questionnaire was used to determine the level of awareness of the disease, treatment methods, parents' own role, etc. The study showed that most parents of children with autism spectrum disorders evaluate their knowledge as not satisfactory enough. A quarter of parents reported a lack of objective knowledge about the problem of autism in children, the second quarter of parents noted that they have sufficient knowledge about the illness of children and do not need additional information. At the same time, regardless of the level of awareness of the child's illness, 80% of parents say that they need additional information about the child's illness, ways and forms of helping him, as well as attending specially organized psycho-educational meetings. The results of this study

For citation:

Bogacheva O.I., Ivanov M.V., Simashkova N.V. Awareness of Parents about the Disease of Children with Autism Spectrum Disorders. *Autizm i narusheniya razvitiya = Autism & Developmental Disorders (Russia)*. 2019. Vol. 17. No 4 (65). Pp. 3–11. doi: 10.17759/autdd.2019170401

* *Bogacheva Oksana Ivanovna*, Junior Research Scientist of the Department of Child Psychiatry, Mental Health Research Centre, Moscow, Russia. E-mail: oksana-syster@mail.ru

** *Ivanov Mikhail Vladimirovich*, PhD in Psychology, a) Senior Research Scientist of the Department of Child Psychiatry, Mental Health Research Centre; б) Head of the Department of Child and Adolescent Clinical Psychology, Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia. E-mail: ivanov-michael@mail.ru

*** *Simashkova Natalya Valentinovna*, Doctor of Medicine, Professor, Head of the Department of Child Psychiatry, Mental Health Research Centre, Moscow, Russia. E-mail: simashkovanv@mail.ru

allow develop effective individualized psycho-educational programs for parents (raising awareness of the problem) aimed at reducing anxiety and stabilizing the emotional background in a family raising a child with autism spectrum disorders.

Keywords: autism spectrum disorders, disease awareness, attitude towards disease, psychoeducation, compliance.

References

1. Bogacheva O.I., Ivanov M.V. Osobennosti materinskogo otnosheniya k bolezni detei s rasstroistvami autisticheskogo spektra [Distinctions of mothers' attitude towards illness of children with autism spectrum disorders]. *Voprosy psikhicheskogo zdorov'ya detei i podrostkov [Questions of psychological development of children and adolescents]*. 2019, no. 3 (19), pp. 21–29.
2. Vysotina T.N. Osobennosti roditel'skogo otnosheniya k detyam s atipichnym autizmom: diss. ... kand. psikhol. nauk [Distinctions of parents' attitude towards children with atypical autism. Candidate of Sciences in Psychology dissertation]. Saint Petersburg, 2013. 162 p.
3. Golubkova M. Vrach prevrashchaetsya: Kontseptsiya 4P-meditsiny potrebuuet perestroiki sistemy professional'nogo obrazovaniya [The doctor transforming: The concept of 4P medicine will require rebuilding the system of professional education]. *Rossiiskaya gazeta [Russian Gazette]* [Web resource]. URL: <https://rg.ru/2018/12/05/koncepciia-4p-meditsiny-potrebuuet-perestrojki-sistemy-profobrazovaniia.html> (Accessed 29.11.2019).
4. Gurovich I.Ya. Sbergayushchaya (preventivnaya) psikhosotsial'naya reabilitatsiya [Conserving (preventive) psychosocial rehabilitation]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiiatriya [Social and clinical psychiatry]*. 2007, vol. 17, no. 1, pp. 5–9.
5. Isaev D.N. Otnoshenie roditel'ei i bolezni rebenka [Parents' relationship and illness of the child]. In Dobryakov I.V., Zashchirinskaya O.V. (comp.) *Psikhologiya sem'i i bol'noi rebenok. Uchebnoe posobie: Khrestomatiya [Psychology of the family and the ill child. Manual: Anthology]*. Saint Petersburg: Publ. Rech', 2007. ISBN 5-9268-0560-0. P. 150.
6. Kovalev V.V. Voprosy deontologii detskogo i podrostkovogo vozrasta [Questions of deontology of childhood and adolescence]. *Zhurnal nevropatologii i psikhiiatrii imeni S.S. Korsakova [Journal of neurology and psychology dedicated to S.S. Korsakov]*. 1988, vol. 88, no. 8, pp. 3–7.
7. Koren' E.V., Kupriyanova T.A. Semeinoe bremya kak mishen' psikhosotsial'noi reabilitatsii detei i podrostkov s psikhicheskimi rasstroistvami [Family burden as a target of psychosocial rehabilitation of children and adolescents with mental disorders]. *Zhurnal nevrologii i psikhiiatrii imeni S.S. Korsakova. Spetsvypuski [Journal of neurology and psychology dedicated to S.S. Korsakov. Special issues]*. 2013, vol. 113, no. 5, pp. 61–68.
8. Krasil'nikova E.D. Psikhologicheskie osobennosti semei, vospityvayushchikh detei s razlichnymi variantami narusheniya psikhicheskogo razvitiya [Psychological distinctions of families raising children with different kinds of disruptions of psychological development]. *Voprosy psikhicheskogo zdorov'ya detei i podrostkov [Questions of psychological development of children and adolescents]*. 2012, no. 2 (12), pp. 114–123.
9. L'vova D.P., Khal'fin R.A., Syrtsova L.E., Allenov A.M. Razvitie form vzaimodeistviya meditsinskikh spetsialistov s patsientami [Patient-oriented and participatory approaches to improve patient relationships with healthcare providers]. *Rossiiskii psikhiiatricheskii zhurnal [Russian journal of psychiatry]*. 2018, no. 5, pp. 10–18. doi:10.24411/1560-957X-2018-1%25x.
10. Nikol'skaya O.S., Baenskaya E.R., Libling M.M. Autichnyi rebenok. Puti pomoshchi [Autistic child. Ways of support]. Moscow: Publ. Terevinf, 2014. 288 p. ISBN 978-5-4212-0186-1.
11. Oficial'nyj sajt Organizacii Ob#edinennyh Nacij. Rezoljucija A/RES/62/139. Vsemirnyj den' rasprostraneniya informacii o probleme autizma [Elektronnyi resurs] [Resolution A / RES / 62/139. World Autism Awareness Day]. 62 sessija General'noj assamblei OON ot 18 dekabrya 2007 goda. URL:<https://www.un.org/ru/ga/62/docs/62res2.shtml> (Accessed: 27.06.2019) (In Russ.)
12. Salnikova L.I., Movina L.G. Karta otsenki urovnya znaniy o psikhicheskoy bolezni i effektivnosti psikhobrazovatel'noy programmy [The assessment scheme of level of knowledge about mental illness and the effectiveness of a psycho-educational program] In book: *Praktikum po psikhosotsial'nomu*

- lecheniyu i psikhosotsial'noy rehabilitatsii psikhicheski bol'nykh [Workshop on psychosocial treatment and psychosocial rehabilitation of patients with mental disorders]. Eds. I.Ya. Gurovich and A.B. Shmuklera. Moscow: Medpraktika-M, 2002. pp. 109–111. (In Russ.)
13. Churkin A.A., Martyushov A.N. Prakticheskoye rukovodstvo po primeneniyu MKB-10 v psixiatrii i narkologii [A practical guide to the use of ICD-10 in psychiatry and narcology]. Moscow: Center them. V.P. Serbsky, 2010. 132 p. (In Russ.)
 14. Shabanova E.V. Vnutrisemejnoefunkcionirovanie i psihologicheskie zashhity roditel'ey, vospityvajushhih rebenka s rasstrojstvom autisticheskogo spektra [Family relationships and psychological defenses of parents of children with autism spectrum disorder]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta* [Vestnik of Saint Petersburg University]. Seriya 12. Psihologija. Sociologija. Pedagogika. 2014, № 4, pp. 51–57. (In Russ., Abstr. in Engl.)
 15. Cachia R.L., Anderson A., Moore D.W. Mindfulness, Stress and Well-Being in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Journal of Child and Family Studies*. 2016. 25: 1. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0193-8>
 16. Christiansz J.A., Gray K.M., Taffe J. Tonge B.J. Autism Spectrum Disorder in the DSM-5: Diagnostic Sensitivity and Specificity in Early Childhood. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2016. 46 (6): 2054-2063. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2734-4>
 17. Simashkova N.V., Boksha I.S., Klyushnik T.P., Iakupova L.P., Ivanov M.V., Mukaetova-Ladinska E.B. Diagnosis and Management of Autism Spectrum Disorders in Russia: Clinical-Biological Approaches. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2019. 49 (9): 3906-3914. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04071-4>