

Научная статья | Original paper

Посттравматический личностный рост у матерей, имеющих детей с РАС: подходы, перспективы исследования

Е.И. Никитина¹ , М.В. Иванов^{1,2}

¹ Научный центр психического здоровья, Москва, Российская Федерация

² Московский институт психоанализа, Москва, Российская Федерация

 nikitina.elizabeth@mail.ru

Резюме

Контекст и актуальность. Воспитание ребенка с расстройством аутистического спектра (РАС) сопровождается высоким уровнем эмоциональной нагрузки и хроническим стрессом для семьи. Несмотря на выраженные трудности, у части матерей наблюдается феномен посттравматического личностного роста (ПТР), отражающий позитивные изменения, возникающие в процессе смысловой переработки ситуации. В научной литературе этот феномен связывают с возможностью переосмысливания родительской роли, с укреплением внутренней устойчивости и формированием новых способов адаптации. **Цель.** Проанализировать современные подходы к изучению ПТР у матерей детей с РАС и определить психологические факторы, способствующие позитивной трансформации личности. **Методы и материалы.** Проведен обзор литературных источников, представленных в открытых электронных ресурсах eLIBRARY, PsyJournals, PubMed, по основным ключевым словам: ПТР, матери, аутизм, РАС. Рассматривались как современные эмпирические исследования, так и работы, формирующие теоретические основания изучения ПТР. **Результаты.** ПТР матерей детей с РАС представляет собой сложный адаптационно-смысловой процесс, в котором сочетаются когнитивное принятие диагноза ребенка, восприятие социальной поддержки, развитие саморефлексии и внутренняя активность. Эти условия способствуют переоценке жизненных приоритетов, формированию новых способов взаимодействия и укреплению устойчивости, где конструктивные копинг-стратегии, поддерживающие отношения и участие в сопровождении ребенка, связаны с более высоким уровнем ПТР. **Выводы.** Отмечается значимость социальной поддержки, когнитивной переработки и принятия диагноза ребенка для развития ПТР. Выделено ключевое направление дальнейших исследований, связанных с изучением взаимосвязи ПТР, смыслозиленных ориентаций и психологического благополучия матерей детей с РАС. Проведенная работа может стать основой для определения других перспективных направлений дальнейших исследований в области ПТР.

Ключевые слова: посттравматический рост(ПТР), матери, аутизм, расстройства аутистического спектра (РАС), социальная поддержка, психологическая адаптация, принятие диагноза, психологическое благополучие

Для цитирования: Никитина, Е.И., Иванов, М.В. (2025). Посттравматический личностный рост у матерей, имеющих детей с РАС: подходы, перспективы исследования. *Аутизм и нарушения развития*, 23(4), 45–52. <https://doi.org/10.17759/autdd.2025230405>

Posttraumatic personal growth in mothers of children with autism spectrum disorder: approaches and research perspectives

E.I. Nikitina¹ , M.V. Ivanov^{1,2}

¹ Mental Health Research Center, Moscow, Russian Federation

² Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russian Federation

 nikitina.elizabeth@mail.ru

Abstract

Context and relevance. Raising a child with autism spectrum disorder (ASD) is associated with high emotional strain and chronic stress for the family. Despite substantial difficulties, some mothers demonstrate posttraumatic personal growth (PTG), reflecting positive changes that emerge through meaning-making and cognitive processing of the situation. In the literature, PTG is linked to reappraising the parental role, strengthening inner resilience, and developing new adaptive strategies. **Objective.** To review current approaches to the study of PTG in mothers of children with ASD and to identify psychological factors that contribute to positive personality transformation. **Methods and materials.** A literature review was conducted using open electronic resources (eLIBRARY, PsyJournals, and PubMed) and the following keywords: posttraumatic growth (PTG), mothers, autism, and autism spectrum disorder (ASD). Both contemporary empirical studies and works providing the theoretical foundations for PTG research were included. **Results.** PTG in mothers of children with ASD appears to be a complex adaptive and meaning-related process that combines cognitive acceptance of the child's diagnosis, perceived social support, the development of self-reflection, and inner agency. These conditions contribute to the reassessment of life priorities, the emergence of new interaction patterns, and strengthened resilience. Constructive coping strategies, supportive relationships, and active involvement in the child's support and intervention are associated with higher PTG levels. **Conclusions.** Social support, cognitive processing, and acceptance of the child's diagnosis are important for the development of PTG. Future research should further explore the associations between PTG, life-meaning orientations, and psychological well-being in mothers of children with ASD. The present review may serve as a basis for identifying additional promising directions for PTG research.

Keywords: posttraumatic growth PTG), mothers, autism, autism spectrum disorder (ASD), social support, psychological adaptation, acceptance of diagnosis, psychological well-being

For citation: Nikitina, E.I., Ivanov, M.V. (2025). Posttraumatic personal growth in mothers of children with autism spectrum disorder: approaches and research perspectives. *Autism and Developmental Disorders*, 23(4), 45–52. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/autdd.2025230405>

Введение

Постановка клинического диагноза ребенку становится для семьи значительным эмоциональным и жизненным испытанием, требующим пересмотра привычных представлений, ожиданий и образа будущего. Для большинства матерей этот опыт сопровождается хроническим стрессом, тревогой, чувством вины, социальной изоляцией и неопределенностью в отношении дальнейшего развития ребенка, что подтверждается рядом исследований (Василенко, Савенышева, Заплетина, 2021; Савенышева, Разыграева, 2024).

В последние десятилетия в психологии возрас- тает интерес не только к негативным последствиям травматического опыта, но и к его потенциалу для личностного развития. В рамках концепции посттравматического личностного роста (ПТР) он трактуется как позитивные изменения, возникающие в результате преодоления тяжелых обстоятельств и затрагивающие межличностные отношения, личностную силу, жиз-

ненные возможности, духовность и переоценку ценностей (Tedeschi, Calhoun, 1996). Последующие исследования акцентировали роль когнитивной переработки, эмоциональной регуляции и восстановления базисных убеждений личности (Bonanno, 2004; Janoff-Bulman, 2004; Joseph, Linley, 2005). В отечественной традиции ПТР связывают со смысловой переработкой опыта и восстановлением внутренней целостности (Василюк, 1984; Магомед-Эминов, 1996; Леонтьев, 2001). Таким образом, в зарубежных работах ПТР понимается как когнитивно-эмоциональный процесс интеграции травматического опыта, тогда как отечественные подходы рассматривают его как закономерный этап смыслового развития личности, раскрывающий ее внутренний потенциал.

Несмотря на растущий интерес к данной проблематике, вопрос проявления ПТР у родителей детей с нарушениями развития, в частности с РАС, все еще изучен недостаточно. Исследования по-прежнему сосредоточены преимущественно на негативных аспек-

такх родительства — эмоциональном выгорании, тревоге, фрустрации и дефиците социальной поддержки (Сергиенко, Холмогорова, 2021; Шабанова, 2018). Однако появляются данные, свидетельствующие о позитивных аспектах адаптации родителей: социальная поддержка и удовлетворенность отношениями связаны с более высокими показателями ПТР (Савенышева, Разыграева, 2024), а наличие личных и внешних ресурсов может превращать родительский стресс в фактор развития устойчивости (Василенко, Савенышева, Заплетина, 2021). Кроме того, современная литература подчеркивает важность родительской приверженности лечению как условия внутренней перестройки: активное участие родителей и принятие диагноза способствуют не только улучшению клинических исходов, но и формированию ответственности, осмысленности и психологической устойчивости (Ефимов, Иванов, 2024).

Таким образом, феномен ПТР матерей детей с РАС представляет собой важное направление клинико-психологических исследований, включающее анализ устойчивости, адаптации и внутренних механизмов развития личности в условиях длительного стресса, связанного с болезнью ребенка.

Цель исследования — проанализировать современные подходы к изучению ПТР у матерей детей с РАС и определить психологические факторы, способствующие позитивной трансформации личности.

Материалы и методы

Проведен обзор отечественной и зарубежной литературы, размещенной в открытых источниках, в Национальной электронной библиотеке eLIBRARY, в научных базах данных PsyJournals и PubMed по основным поисковым словам: расстройства аутистического спектра (РАС), аутизм, посттравматический личностный рост (ПТР), матери, психологическая адаптация.

Результаты

Современные исследования показывают, что феномен ПТР тесно связан с понятием психологической устойчивости и совладающего поведения — копингов. Устойчивость можно рассматривать как способность личности сохранять адаптивное функционирование и наращивать внутренние ресурсы после кризиса, тогда как резилентность отражает не просто восстановление, но и качественные позитивные изменения, проявляющиеся в переходе к более зрелым стратегиям поведения и новым способам взаимодействия с окружающими (Сечко, 2020). В контексте родительства устойчивость и рост проявляются через принятие новой реальности, переоценку жизненных приоритетов, поиск поддержки и развитие новых форм самоидентичности. Для матерей детей с особыми по-

требностями этот процесс имеет особую значимость, он включает не только преодоление эмоционального дистресса, но и формирование новой системы смыслов, в которой материнская роль наполняется новым содержанием. Исследования последних лет показывают, что позитивные изменения у матерей детей с ограниченными возможностями здоровья формируются под влиянием как внутренних факторов — осознанности, саморефлексии и системы смыслов, так и внешних условий, включая социальную поддержку и профессиональное сопровождение, что подтверждается взаимосвязью ПТР с восприятием поддержки, когнитивной переоценкой ситуации и развитием личностной силы (Савенышева, Разыграева, 2024; Василенко, Савенышева, Заплетина, 2021).

Психологическое состояние матерей детей с РАС и возможности ПТР

Матери, воспитывающие детей с РАС, сталкиваются с комплексом хронических стрессоров, которые влияют на их эмоциональное состояние, когнитивные процессы и социальное функционирование. Воспитание ребенка с РАС сопряжено с длительным напряжением, высоким уровнем тревожности и чувством неопределенности, что нередко приводит к развитию эмоционального выгорания, депрессивных реакций и снижению психологического благополучия (Савенышева, Разыграева, 2024; Василенко, Савенышева, Заплетина, 2021; Сергиенко, Холмогорова, 2021). Уровень родительского стресса воспитывающих детей с ОВЗ определяется соотношением между требованиями, предъявляемыми ситуацией воспитания, и доступными психологическими и социальными ресурсами (Савенышева, Аникина, Мельдо, 2019). Авторы отмечают, что к основным детерминантам хронического стресса относятся тревожность, эмоциональная неустойчивость, недостаточная поддержка и финансовая нестабильность. Именно недостаточность внешних и внутренних ресурсов приводит к длительному напряжению и эмоциональному истощению. Эти результаты дополняют общее понимание того, что стресс в ситуации воспитания ребенка с РАС может выполнять двойственную функцию — выступать как источник деструктивных переживаний, но и как точка отправления для позитивных изменений и личностного роста. В этой связи важно рассматривать психологическую адаптацию матерей не только как процесс преодоления стресса, но и как потенциал к развитию личностных ресурсов и переоценке жизненных смыслов.

Отмечается, что матери детей с особенностями развития чаще испытывают эмоциональную амбивалентность, так наряду с любовью и заботой о ребенке они переживают чувства вины, беспомощности, тревоги за будущее и социальной изоляции. При этом уровень стресса определяется не только тяжестью симптомов у ребенка, но и восприятием материнской роли, доступностью поддержки, личностными особенностями женщины и ее системой

смыслов (Василюк, 1984; Леонтьев, 2001; Дьячкова, Баяндина, 2021).

Эмоциональные и когнитивные аспекты родительского стресса

Эмоциональное состояние матерей детей с РАС во многом определяется дисбалансом между требованиями родительства и доступными ресурсами (Василенко, Савенышева, Заплетина, 2021). При недостатке внутренних и внешних ресурсов стресс приобретает хронический характер, проявляется повышенная тревожность, раздражительность, чувство некомпетентности и утрата контроля над ситуацией. Однако авторы подчеркивают, что сам стресс не всегда носит деструктивный, — он может выступать стимулом для личностной перестройки, если мать получает поддержку и осознает смысл происходящего. Переход от состояния беспомощности к активной позиции возможен через когнитивную переработку травматического опыта — осмысление, принятие и переструктурирование отношения к себе и ребенку. Этот процесс, описанный в исследованиях, является ядром ПТР (Tedeschi, Calhoun, 2004; Леонтьев, 2001). Столкновение с неизбежностью диагноза нередко вынуждает мать переоценивать жизненные приоритеты, искать новые источники смысла и силы, что способствует изменению самоидентичности и расширению системы личных ценностей.

Социальная поддержка как условие посттравматического роста

Ключевым фактором, определяющим направление и глубину личностных изменений, является социальная поддержка. Восприятие эмоциональной поддержки со стороны семьи и значимых других играет центральную роль в формировании чувства устойчивости и внутренней силы (Савенышева, Разыграева, 2024). Авторы выявили положительную взаимосвязь между уровнем социальной поддержки и показателями ПТР матерей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, особенно в сферах «личная сила» и «улучшение отношений с другими людьми». Социальная поддержка выполняет не только компенсаторную, но и трансформационную функцию, способствуя нормализации эмоционального состояния, укреплению чувства принадлежности и формированию позитивного мировоззрения. Для матерей детей с РАС взаимодействие с другими родителями, участие в группах взаимопомощи и контакты со специалистами становятся важными источниками психологической устойчивости. Как отмечают зарубежные авторы, поддерживающие отношения с близкими и сообществом позволяют человеку переосмыслить травматический опыт не как катастрофу, а как стимул к личностному развитию, где социальную поддержку можно рассматривать как один из базовых механизмов ПТР (Bonanno, 2010; Joseph, Linley, Harris, 2005).

Принятие диагноза ребенка как когнитивный и смысловой рубеж

Феномен родительской приверженности лечению рассматривается как важный механизм адаптации, поскольку активное участие родителей в лечении ребенка, взаимодействие со специалистами и принятие диагноза создает основу для конструктивного совладания с ситуацией (Ефимов, Иванов, 2024). Приверженность предполагает не только следование медицинским рекомендациям, но и внутреннюю вовлеченность, принятие ответственности и осознание смысла собственных действий, переход от отрицания к активной позиции. Этот процесс тесно связан с когнитивной перестройкой — переходом от беспомощности к принятию, становится точкой начала ПТР, поскольку позволяет матери воспринимать жизнь ребенка и свою родительскую роль как значимые, несмотря на ограничения. В современном исследовании отмечено, что родители детей с РАС нередко обладают недостаточной осведомленностью о проявлениях заболевания и способах помощи, а также склонностью гипнозогнозическому отношению к болезни ребенка (Богачева, Иванов, Симашкова, 2023).

Таким образом, принятие диагноза ребенка выступает психологическим поворотным моментом, инициирующим переоценку жизненных целей, формирование новых личностных смыслов и развитие устойчивости, где смысловая переработка кризисного опыта превращает ситуацию страдания в источник внутреннего развития (Леонтьев, 2001).

Роль самосознания и смысложизненных ориентаций

Еще одним важным ресурсом ПТР является развитие самосознания и смысложизненных ориентаций. В исследованиях показано, что осмысленность жизни и ориентация на личностные ценности являются медиаторами адаптации после кризисных событий (Леонтьев, 2001). Для матерей детей с РАС формирование нового жизненного смысла связано с изменением самоидентификации — переходом от восприятия себя исключительно через призму родительской роли к осознанию собственной автономной ценности и силы. Механизмы смысловой переработки травматического опыта включают рефлексию, переоценку целей, поиск новых форм активности и осознание позитивных последствий трудной ситуации. Позитивные изменения в самовосприятии часто сопровождаются повышением уровня личной ответственности, уверенности и открытости к новому опыту (Савенышева, Разыграева, 2024).

Факторы и механизмы посттравматического личностного роста у матерей детей с РАС

ПТР представляет собой сложный, многоуровневый процесс, обусловленный взаимодействием когнитивных, эмоциональных и социальных факторов. В контексте воспитания ребенка с РАС он приоб-

ретает особое значение, поскольку матери сталкиваются не с единичным травматическим событием, а с длительным стрессом, связанным с хронической неопределенностью, социальной изоляцией и высокой нагрузкой ответственности. Исследования показывают, что именно в таких условиях возможно формирование глубинных личностных изменений, связанных с переоценкой ценностей, усилением внутренней силы и развитием новых смыслов. В отечественных и зарубежных работах выделяется ряд ключевых факторов и механизмов ПТР, которые особенно ярко проявляются в родительстве в условиях особых потребностей ребенка. Анализ данных показывает, что характер копинг-стратегий родителей напрямую влияет на интенсивность ПТР (Сергиенко, Холмогорова, 2021). Конструктивные копинги — положительная переоценка, принятие ответственности, поиск социальной поддержки — способствуют усилению смысла и чувства контроля над ситуацией, тогда как избегание и самообвинение усиливают дистресс и препятствуют восстановлению психологического равновесия.

Когнитивная переработка и принятие опыта

Одним из центральных механизмов ПТР является когнитивная переработка травматического опыта — активное осмысление, поиск причинно-следственных связей и включение пережитого в личностную систему смыслов. В исследованиях подчеркивается, что позитивные изменения личности не происходят автоматически: они требуют напряженной внутренней работы по переосмыслинию ситуации, что позволяет восстановить чувство контроля и целостности (Tedeschi, Calhoun, 1996). Для матерей детей с РАС когнитивная переработка связана, прежде всего, с принятием диагноза ребенка и осознанием новой жизненной реальности. Показано, что участие в психообразовательных программах способствует более позитивному пониманию ситуации и снижению выраженности дезадаптивных переживаний (Богачева, Иванов, Симашкова, 2023). Исследования также демонстрируют, что принятие диагноза и осознанное участие в процессе лечения ребенка повышают субъективную компетентность матери и формируют основу для адаптации семьи (Ефимов, Иванов, 2024; Кузьмина, Стоянова, Кричевской, 2024). Процесс принятия болезни ребенка выступает как когнитивный рубеж: от первоначального отрицания и отчаяния мать переходит к пониманию своих возможностей влиять на ситуацию, что становится точкой начала личностного роста. Когнитивная переработка включает не только рациональное понимание происходящего, но и эмоциональную интеграцию опыта — способность принятия собственных чувств и проживание утраты. Именно такая внутренняя работа открывает путь к смысловой трансформации сложной жизненной ситуации (Леонтьев, 2001).

Социальная поддержка и межличностные ресурсы

Социальная поддержка является одним из ведущих факторов ПТР, обеспечивая не только снижение стресса, но и условия для позитивной переоценки событий. Исследования показывают, что восприятие эмоциональной и инструментальной поддержки со стороны семьи, партнера и социального окружения положительно коррелирует с уровнем ПТР у матерей детей с ОВЗ (Савенышева, Разыграева, 2024). Принятие и эмпатия близких формируют чувство безопасности, на фоне которого становится возможной внутренняя перестройка. Особое значение имеют группы взаимопомощи, где матери могут делиться опытом, снижать чувство изоляции и восстанавливать идентичность. В таких сообществах женщины нередко находят новые смыслы родительства и ощущают ценность взаимной поддержки. Таким образом, поддерживающие отношения выполняют не только защитную, но и развивающую функцию, способствуя переосмыслинию травмы и формированию более глубоких межличностных связей (Joseph, Linley, Harris, 2005).

Эмоциональная регуляция и совладающее поведение

Значимым механизмом ПТР выступает эмоциональная регуляция и выбор адаптивных стратегий совладания. Показано, что матери, использующие активные способы преодоления трудностей — поиск поддержки, переоценку ситуации, решение проблем, — демонстрируют более высокий уровень психологической устойчивости, чем женщины, прибегающие к избеганию и самообвинению (Василенко, Савенышева, Заплетина, 2021). Эмоциональная регуляция предполагает способность осознавать и выражать чувства, сохраняя внутреннее равновесие, что развивается в процессе взаимодействия с ребенком и специалистами. Психологическая гибкость рассматривается как ключевой медиатор ПТР: способность менять стратегию совладания, искать ресурсы и адаптироваться к переменам, повышает вероятность позитивных личностных изменений (Tedeschi, Calhoun, 1996; Bonanno, 2004).

Смыслообразование и рефлексия

ПТР невозможен без глубинной смысловой переработки опыта. С точки зрения экзистенциально-гуманистического подхода, именно смысл является центральной категорией, обеспечивающей трансформацию страдания в развитие (Василюк, 1984; Леонтьев, 2001). Для матерей детей с РАС смысловая работа проявляется в переоценке приоритетов и поиске новых оснований для самоидентичности. Многие женщины с ребенком с особенностями отмечают, что, несмотря на трудности, родительство помогло им стать терпеливее, глубже понимать других людей, переосмыслить понятие «нормы» и обрести внутреннюю стойкость. Процесс смыслообразования

включает осознание того, что даже тяжелые обстоятельства могут иметь конструктивное значение для личностного развития, где человек стремится преодолеть страдания ради восстановления смысловой ценности — и, именно это делает опыт продуктивным (Василюк, 1984).

Личностные качества и внутренние ресурсы

Факторами, способствующими ПТР, выступают личностные особенности, такие как оптимизм, са-морефлексия, открытость новому опыту и чувство контроля над жизнью. Эти качества функционируют как внутренние ресурсы, обеспечивая переход от деструктивного реагирования к росту. Исследования показывают, что матери с выраженной внутренней мотивацией и высоким уровнем смысложизненных ориентаций демонстрируют способность к позитивной трансформации опыта (Савенышева, Разыграева, 2024). Аналогичные выводы приводят в зарубежном исследовании, подчеркивая, что личностный рост возникает при сочетании внутренней активности и готовности к самоизменению (Joseph, Linley, Harris, 2005). Таким образом, личностные ресурсы выполняют роль внутреннего катализатора: они не устраняют стресс, но определяют, каким образом он будет осмыслен и использован для личностного развития.

Обсуждение результатов

Анализ теоретических и эмпирических данных позволяет рассматривать ПТР у матерей, воспитывающих детей с РАС, как **процесс взаимодействия трех систем:**

1. когнитивной — осмысление и переоценка ситуации, формирование новых убеждений;
2. эмоциональной — принятие и регуляция чувств, восстановление внутреннего равновесия;
3. социальной — получение поддержки и расширение сети межличностных связей.

Именно интеграция этих систем обеспечивает переход от состояния кризиса к личностному росту. Для матерей детей с РАС это может выражаться в усилении чувства компетентности, укреплении самоценности, развитии эмпатии и формировании новой жизненной перспективы.

Таким образом, ПТР матерей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, можно рассматривать как сложный адаптационно-смысловой процесс, в основе которого лежит сочетание когнитивного принятия, социальной поддержки и внутренней активности. Этот процесс представляет собой не просто восстановление после травмы, а качественное изменение личности — переход от страдания к смыслу, от выживания к развитию.

Заключение

Феномен ПТР у матерей, имеющих детей с РАС, представляет собой многогранный когнитивно-эмоциональный и социальный процесс, формирующийся в условиях длительного стресса. В перспективе важно рассматривать ПТР в семейном контексте, поскольку каждый член семьи по-своему реагирует на диагноз ребенка, вырабатывает стратегии совладания и находит собственные смыслы происходящего. Включение в исследования отцов и других значимых взрослых позволит выявить половые и ролевые различия в переживании стресса и возможностях позитивной трансформации, обеспечивая более целостное понимание ресурсов адаптации семьи. Особое значение приобретает учет структуры семьи, включая наличие детей с разным типом дизонтогенеза, а также материальных условий и участия родителей в программах психологической поддержки, что позволяет глубже оценить факторы, усиливающие или ограничивающие ПТР. Перспективным направлением является сравнительный анализ семей с разным количеством детей, в том числе с детьми как типично развивающимися, так и имеющими нарушения развития, а также семей, воспитывающих нескольких детей с РАС. Это позволит определить влияние распределения родительских ролей, отношений между сиблингами и внутрисемейной поддержки на динамику личностных изменений.

Дальнейшее изучение ПТР требует междисциплинарного и системного подхода, перехода от анализа индивидуальных проявлений к рассмотрению семейной системы в целом и построению целостной модели личностного роста, основанной на устойчивости, принятии и смысловом развитии.

Список источников / References

1. Богачева, О.И., Иванов, М.В., Симашкова, Н.В. (2023). Опыт апробации психообразовательной программы для семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра. *Клиническая и специальная психология*, 12(1), 126–149. <https://doi.org/10.17759/cpse.2023120106>
Bogacheva, O.I., Ivanov, M.V., Simashkova, N.V. (2023). Experience of approbation of the psychoeducational program for families of children with autism spectrum disorders. *Clinical Psychology and Special Education*, 12(1), 126–149. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2023120106>
2. Василенко, В.Е., Савенышева, С.С., Заплетина, О.О. (2021). Родительский и повседневный стресс у матерей детей раннего и дошкольного возраста. *Консультативная психология и психотерапия*, 29(4), 27–48. <https://doi.org/10.17759/cpp.2021290403>

- Vasilchenko, V.E., Savenysheva, S.S., Zapletina, O.O. (2021). Parental and Daily Stress in Mothers of Preschool and Early School-Age Children. *Consultative Psychology and Psychotherapy*, 29(4), 27–48. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpp.2021290403>
3. Василюк, Ф.Е. (1984). *Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций)*. М.: Изд-во Моск. ун-та.
- Vasilyuk, F.E. (1984). *The Psychology of Experiencing: The Analysis of Coping with Critical Situations*. Moscow: Moscow University Press. (In Russ.).
4. Дьячкова, Е.С., Баяндина, Т.В. (2021). Психологические особенности матерей, воспитывающих детей с ОВЗ и инвалидностью. *Медицинская психология в России*, (3). URL: http://www.medpsy.ru/mpnj/archiv_global/2021_3_68/nomer06.php (дата обращения: 14.10.2025).
- Dyachkova, E.S., Bayandina, T.V. (2021). Psychological Characteristics of Mothers Raising Children with Disabilities and Special Needs. *Medical Psychology in Russia*, (3). (In Russ.). URL: http://www.medpsy.ru/mpnj/archiv_global/2021_3_68/nomer06.php (accessed: 09.10.2025)
5. Ефимов, К.Р., Иванов, М.В. (2024). Родительская приверженность лечению детей с психическими расстройствами как клинико-психологическая проблема. *Аутизм и нарушения развития*, 22(3), 11–19. <https://doi.org/10.17759/autdd.2024220302>
- Efimov, K.R., Ivanov, M.V. (2024). Parental Adherence to Treatment of Children with Mental Disorders as a Clinical-Psychological Problem. *Autism and Developmental Disorders*, 22(3), 11–19. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/autdd.2024220302>
6. Кузьмина, А.С., Стоянова, И.Я., Кривошней, К.О. (2024). Психологические ресурсы матерей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра. *Аутизм и нарушения развития*, 22(4), 21–30. <https://doi.org/10.17759/autdd.2024220403>
- Kuzmina, A.S., Stoyanova, I.Ya., Krivoshey, K.O. (2024). Psychological resources of mothers raising children with autism spectrum disorders. *Autism and Developmental Disorders*, 22(4), 21–30. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/autdd.2024220403>
7. Леонтьев, Д.А. (2001). Психология смысла: дис. ... д-ра психол. наук. М.
- Leontiev, D.A. (2001). The psychology of meaning [Doctoral dissertation]. Moscow. (In Russ.).
8. Магомед-Эминов, М.Ш. (1996). Личность и экстремальная жизненная ситуация. *Вестник МГУ. Серия: Психология*, (4), 26–35.
- Magomed-Eminov, M.Sh. (1996). Personality and Extreme Life Situation. *Moscow University Psychology Bulletin*, (4), 26–35. (In Russ.).
9. Магомед-Эминов, М.Ш. (1998). *Трансформация личности*. М.: Изд-во ПАРФ.
- Magomed-Eminov, M.Sh. (1998). *Personality Transformation*. Moscow: PARF Publishing. (In Russ.).
10. Савенышева, С.С., Анкина, В.О., Мельдо, Э.В. (2019). Факторы родительского стресса матерей детей раннего и дошкольного возраста: анализ зарубежных исследований. *Современная зарубежная психология*, 8(4), 38–48. <https://doi.org/10.17759/jmfp.2019080404>
- Savenysheva, S.S., Anikina, V.O., Mel'do, E.V. (2019). Factors of Parental Stress in Mothers of Preschool and Early School-Age Children: Analysis of Foreign Research. *Modern Foreign Psychology*, 8(4), 38–48. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/jmfp.2019080404>
11. Савенышева, С.С., Разыграева, Ю.С. (2024). Родительское выгорание, посттравматический рост и социальная поддержка матерей детей с ограниченными возможностями здоровья. *Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология*, 14(1), 128–142. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2024.108>
- Savenysheva, S.S., Razygryaeva, Y.S. (2024). Parental Burnout, Posttraumatic Growth, and Social Support in Mothers of Children with Disabilities. *Vestnik of Saint Petersburg University. Psychology*, 14(1), 128–142. (In Russ.). <https://doi.org/10.21638/spbu16.2024.108>
12. Сечко, А.В. (2020). Психологические факторы рецидивизма и его профилактики (по материалам зарубежных исследований). *Современная зарубежная психология*, 9(1), 85–93. <https://doi.org/10.17759/jmfp.2020090109>
- Sechko, A.V. (2020). Psychological factors of recidivism and its prevention (based on foreign studies). *Modern Foreign Psychology*, 9(1), 85–93. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/jmfp.2020090109>
13. Сергиенко, А.И., Хомогорова, А.Б. (2021). Психологические факторы посттравматического роста у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья [Диссертация]. М.
- Sergienko, A.I., Khomgorova, A.B. (2021). Psychological factors of posttraumatic growth in parents of children with disabilities [Dissertation]. Moscow. (In Russ.).
14. Шабанова, Е.В. (2018). Психологические защиты и внутрисемейные отношения у родителей, воспитывающих детей с расстройством аутистического спектра [Автореф. дис. ... канд. психол. наук]. СПб.
- Shabanova, E.V. (2018). Psychological defenses and family relationships in parents of children with autism spectrum disorder [PhD thesis abstract]. St. Petersburg. (In Russ.).
15. Bonanno, G.A. (2004). Loss, Trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Bonanno, G.A. (2010). Resilience to loss and potential. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7(1), 511–35. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032210-104526>
17. Janoff-Bulman R. (2004). Posttraumatic growth: Three explanatory models. *Psychological inquiry*, 15(1), 30–34. URL: <https://www.jstor.org/stable/20447198> (accessed: 09.10.2025)

18. Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition*, 7(2), 113–136. <https://doi.org/10.1521/soco.1989.7.2.113>
19. Joseph S., Linley P.A., Harris G.J. (2005). Understanding positive change following trauma and adversity: Structural clarification. *Journal of loss and trauma*, (10), 83–96.
20. Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
21. Tedeschi R.G., Calhoun L.G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the Positive Legacy of Trauma. *Jurnal of Traumatic stress*, 9(3), 455–471. <https://doi.org/10.1007/BF02103658>

Информация об авторах

Никитина Елизавета Ивановна, младший научный сотрудник Института детской психиатрии, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр психического здоровья», Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3049-3191>, e-mail: nikitina.elizabeth@mail.ru

Иванов Михаил Владимирович, кандидат психологических наук, доцент, ведущий научный сотрудник Института детской психиатрии, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр психического здоровья», заведующий кафедрой детской и подростковой клинической психологии Негосударственного образовательного частного учреждения высшего образования «Московский институт психоанализа», Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3853-4345>, e-mail: ivanov-michael@mail.ru

Information about the authors

Elizaveta I. Nikitina, Junior Research Scientist of the Department of Child Psychiatry, Mental Health Research Center, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3049-3191>, e-mail: nikitina.elizabeth@mail.ru

Michael V. Ivanov, PhD in Psychology, associate professor, Leading Research Associate of the Department of Child Psychiatry, Mental Health Research Center, Head of the Department of Child and Adolescent Clinical Psychology, Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3853-4345>, e-mail: ivanov-michael@mail.ru

Вклад авторов

Никитина Е.И. — идеи исследования; планирование исследования; сбор и анализ источников; написание и оформление рукописи.

Иванов М.В. — идеи исследования, планирование исследования; контроль за проведением исследования, написание и оформление рукописи.

Все авторы приняли участие в обсуждении результатов и согласовали окончательный текст рукописи.

Contribution of the authors

Elizaveta I. Nikitina — conceptualization; research planning; collection and analysis of sources; writing and formatting of the manuscript.

Michael V. Ivanov — conceptualization; research planning; supervision of the research implementation; writing and formatting of the manuscript.

All authors participated in the discussion of the results and approved the final text of the manuscript.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Поступила в редакцию 14.10.2025

Received 2025.10.14

Поступила после рецензирования 18.11.2025

Revised 2025.11.18

Принята к публикации 20.11.2025

Accepted 2025.11.20

Опубликована 30.12.2025

Published 2025.12.30