
КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ CLINICAL PSYCHOLOGY

Влияние политических, культурных и религиозных аспектов на восприятие аутизма у детей родителями из стран Юго-Восточной Азии

Куканов А.А.

*Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков имени Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения г. Москвы (ГБУЗ «НПЦПЗДП имени Г.Е. Сухаревой ДЗМ»), г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7507-7545>, e-mail: andrej.kukanov@mail.ru*

Статья включает в себя литературный обзор научных работ, посвященных изучению политических, культурных и религиозных аспектов, оказывающих влияние на психологическое состояние родителей, воспитывающих детей с диагнозом «Расстройство аутистического спектра», и опубликованных в странах Юго-Восточной Азии (Индия, Индонезия, Китай, Малайзия, Тайвань, Южная Корея). Автором приводятся статистические данные распространения РАС среди детского населения этих стран; освещены этапы принятия «особенного» ребенка родителями; показаны особенности их эмоционально-личностной сферы; приводятся примеры используемых родителями компенсаторных ресурсов и существующих программ оказания им психологической помощи.

Ключевые слова: аутизм, семья, родители, этапы принятия, культурные и религиозные аспекты, компенсаторные ресурсы, Юго-Восточная Азия.

Для цитаты: Куканов А.А. Влияние политических, культурных и религиозных аспектов на восприятие аутизма у детей родителями из стран Юго-Восточной Азии [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2022. Том 11. № 1. С. 116—123. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2022110111>

The influence of political, cultural and religious aspects on the perception of autism in children by parents from Southeast Asian countries

Andrej A. Kukanov

*Scientific and Practical Center of Mental Health of children and adolescents named after G.E. Sukhareva,
the Department of Health of Moscow, Moscow, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7507-7545>, e-mail: andrej.kukanov@mail.ru*

The article includes a literature review of scientific papers devoted to the study of political, cultural and religious aspects that influence the psychological state of parents raising children diagnosed with Autistic Spectrum Disorder, and published in Southeast Asian countries (India, Indonesia, China, Malaysia, Taiwan, South Korea). The author provides statistical data on the spread of ASD among the child population of these countries; highlights the stages of adoption of a “special” child by parents; presents the features of their emotional and personal sphere; examples of compensatory resources used by parents and existing programs for providing them with psychological assistance are given.

Keywords: autism, family, parents, stages of acceptance, cultural and religious aspects, compensatory resources, Southeast Asia.

For citation: Kukanov A.A. The influence of political, cultural and religious aspects on the perception of autism in children by parents from Southeast Asian countries. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2022. Vol. 11, no. 1, pp. 116—123. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2022110111> (In Russ.).

Введение

Согласно статистическим данным Пекинской федерации инвалидов и Муниципального бюро здравоохранения (Beijing Disabled Persons' Federation and Municipal Health Bureau) за 2006 год, в Китае распространенность аутизма составляла 1,53 ребенка на 1000 детей, т. е. примерно 1 млн маленьких китайцев страдают этим недугом [16]. По данным за 2008 год число таких детей увеличилось и составило уже порядка 1,8 миллиона человек [21].

По информации из отчета тайваньского Департамента здравоохранения за 2014 год, число детей в возрасте 3—17 лет с диагностированным РАС было равно 9439, а в возрасте от 18 лет и старше — 4105 человек [10]. В целом, распространенность аутизма среди жителей Тайваня составляет 12,3 на 1000 человек [4].

В 2006 году Министерство здравоохранения Малайзии опубликовало данные, согласно которым распространенность аутизма среди детского населения страны составляет 1 на 625 детей [6]. Кроме того, Национальное общество аутизма Малайзии (NASOM) сообщило о 30-процентном увеличении числа лиц, у которых впервые был диагностирован аутизм за период 2006—2008 годов, что указывает на возможное увеличение распространенности РАС в этой стране [6].

В свою очередь, первые национальные данные, представленные Министерством образования Кореи, показали, что в 2009 году в Южной Корее насчитывалось 4647 детей с РАС или 1 из 2151. При этом число детей с РАС резко возросло до 10 045 в 2015 году (1 из 795). Темпы роста РАС в Южной Корее составляют около 900 человек в год [9].

В 2009 году Министерство здравоохранения Индонезии заявило, что в 2004 году у 475 000 детей был диагностирован аутизм, и предположило, что в 2009 году каждый 150-й ребенок в стране родится с этим диагнозом [18]. По данным Министерства национального образования этой страны, в 2008 году в специализированных школах обучалось 638 000 детей с РАС. Также в министерстве предположили, что распространенность детей с этим видом дизонтогенеза в Индонезии растет на 15% каждый год [18].

В 2015 году ряд исследователей из Государственного медицинского колледжа имени доктора Раджендры Прасада в Индии выяснили, что распространенность РАС среди детского населения этой страны в возрасте от 1 до 10 лет составляет 0,9% [17].

По состоянию на 2017 год во Вьетнаме распространенность РАС среди детей в возрасте 18—30 месяцев составила 0,752% [17].

Ниже приведены статистические данные распространенности РАС среди детского населения в ряде стран Юго-Восточной Азии в виде сводной таблицы (табл.).

В общемировой практике принято считать, что родители, у которых рождается ребенок с каким-либо отклонением в развитии, последовательно проходят 5 фаз в принятии его и новой действительности: отрицание, торг (сделка), гнев, депрессия и принятие [2]. Ряд исследователей из Калифорнии (США), изучавших копинг-стратегии родителей, выходцев из Юго-Восточной Азии, воспитывающих детей с аутизмом, предположили, что для более точного описания этого процесса стоит говорить о 9 фазах (этапах) [11]. Эти предположения были подтверждены в многочисленных работах ученых из азиатских стран [5; 8; 10; 15; 21].

1. Отрицание/Пассивное преодоление. На этом этапе родители были обеспокоены поведением своего ребенка, но ничего не делали, так как не думали, что существует какая-то проблема. Они объясняли это отсутствием знаний об аутизме и невозможностью найти их с использованием доступных им ресурсов; отсутствием надлежащей помощи и поддержки со стороны других членов семьи и государственных учреждений; собственными финансовыми проблемами. Такое положение лишь усиливало чувство ложной надежды, отрицания и пассивности [7; 11; 15].

2. Расширение прав и возможностей. Этот этап наступал по мере того, как родители начинали беспокоиться о проблеме своего ребенка. Они чувствовали настоятельную необходимость в получении ответов и нуждались в некотором чувстве контроля над неопределенностью. Они говорили о чувствах разочарования, гнева, глубокой печали, недоверии, бессилии и отсутствии поддержки. Родители начинали принимать меры и брать «дело в свои руки». Таким образом, они пытались преодолеть чувство страха и беспомощности [11; 14].

Т а б л и ц а

Распространенность РАС у детей из стран Юго-Восточной Азии

№	Страна	Год исследования	Распространенность
1	Китай	2006 г.	1,53 ребенка на 1000 детей (примерно 1 млн жителей)
2	Малайзия	2006 г.	1 ребенок на 625 детей
3	Тайвань	2014 г.	В возрасте 3—17 лет — 9439 человек
4	Южная Корея	2009 г.	1 ребенок на 2151 детей
		2015 г.	1 ребенок на 795 детей
5	Индия	2015 г.	В возрасте 1—10 лет — 0,9% от общего количества детского населения этого возраста
6	Вьетнам	2017 г.	В возрасте 18—30 месяцев — 0,752% от общего количества детского населения этого возраста

3. Перенаправление энергии. На этом этапе родители принимали активное участие в ходе лечения их ребенка (искали специалистов по обучению и лечению ребенка, нанимали учителей для занятий с ребенком на дому, искали альтернативные методы лечения, такие как травяные препараты, пищевые добавки, специальное питание) [10; 11].

4. Смещение фокуса внимания. На этом этапе для родителей благополучие больного ребенка становится высшей приоритетной жизненной целью. Все остальные заботы и проблемы уходили на второй план [11].

5. Перестройка жизни и отношений. Матерям, для того чтобы в достаточной степени ухаживать за своим ребенком, приходилось изменять свой привычный жизненный уклад: пересмотреть режим дня, перестроить жилое помещение, сократить материальные расходы на себя, справляться с дополнительными обязанностями. Многие женщины именно на этом этапе были вынуждены уволиться с работы. При этом многие жаловались, что почти не получали практической поддержки и помощи от своих мужей [8; 11; 24; 25].

6. Изменившиеся ожидания. В этот период родители начали полностью осознавать реальность, понимать степень инвалидности и ограничений своего ребенка. Семья развивалась и приспосабливалась к реалистичным ожиданиям в отношении своего ребенка. В это время матери чаще стали принимать помощь окружающих («временный уход»), заявляли о бесполезности дополнительных методов лечения, которые не только не помогают, но и становятся утомительными [11].

7. Социальная изоляция. Многие родители в разговорах с исследователями говорили о том, что уход за «особенным» ребенком отнимает у них много времени, физических и моральных сил. Во время общих собраний групп поддержки, они чувствовали себя брошенными и непонятыми. Им часто приходилось не выходить из дома и быть один на один со свои проблемами, ведь в культуре азиатских стран психическое заболевание до сих пор является «клеймом позора» и следствием плохой кармы. Общаясь с окружающими, матери чаще сталкивались с пренебрежением и негативным отношением, что еще больше усугубляло в них чувства опустошенности и депрессии [11; 15; 20; 21; 26].

8. Духовное преодоление. Для преодоления текущего жизненного кризиса многие родители использовали духовные ресурсы, обращались к Богу. Даже простая молитва была способна вселить в них надежду. Такой шаг помог им пересмотреть свое мировоззрение и образ жизни. Матери считали, что рождение у них ребенка с особенностями развития — это оплата долгов за прошлые жизни. Они верили, что были избраны для этой роли и таким образом погашают свой долг в форме любви и заботы об этих детях и это позволит им войти в следующую жизнь «очистившимися» [10; 11; 23; 24].

9. Принятие. Этот этап наступал тогда, когда родители полностью адаптировались к особенностям своего ребенка и обретали покой в текущей реальности. Они осознавали, в каком состоянии находятся их дети,

принимали это, были готовы к будущему и не пытались как-то «исправить» своего ребенка [5; 7; 11; 24].

После прохождения всех этих этапов многие родители говорили о большом личностном росте, который особенно был выражен в ощущении чувства личной силы, укреплении отношений с окружающими. Матери и отцы «особенных» детей стали проявлять меньше эгоизма, больше сострадать, заботиться о близких, терпеть и обращать внимание на индивидуальные различия между людьми [5; 11; 16; 19].

Влияние политических, культурных и религиозных аспектов на эмоционально-личностную сферу матерей детей с аутизмом

Вслед за своими североамериканскими и европейскими коллегами, азиатские специалисты заявляют о том, что для матерей, воспитывающих детей с аутизмом, характерен высокий уровень депрессии, тревожности, стресса, низкая самооценка [2; 3; 9; 14; 20; 21]. Например, тайваньская ученая Линг-И Линь (Ling-Yi Lin) в ходе своего исследования эмоционально-личностных особенностей матерей, воспитывающих детей с РАС, выявила высокий уровень депрессии у 51,7% респондентов [10].

Среди возможных причин изменения мотивационно-личностной сферы, наряду с уже известными нам (связанными с болезнью ребенка, финансовыми проблемами, вынужденной социальной изоляцией и др.), у женщин данной категории из стран Азии были выявлены новые, связанные с политическими, культурными и религиозными аспектами [2; 8; 14; 18; 21; 26].

Одним из примеров влияния политики на психологическое состояние родителей может служить Закон о населении, действовавший в Китае до 1 января 2016 года. Согласно основным его положениям, китайским семьям запрещалось иметь более одного ребенка («одна семья — один ребенок»). Учитывая стремление к совершенству и достижениям, принятое в культуре этой страны, рождение ребенка с особенностями в развитии является одним из ключевых факторов стресса и изменения психологического состояния членов семьи. Осознание родителями того факта, что их единственный и долгожданный ребенок не сможет достичь желаемых ими высот, оправдать надежды, реализовать себя в той мере, в которой они видели его в будущем, приводило их к чувству постоянного стресса, «законченности жизни», собственной неполноценности, которое только усугублялось повышенной стигматизацией со стороны других членов общества. Отмечались случаи, когда родители «особенных» детей намеренно не говорили близким о рождении ребенка, прятали его от окружающих, старались даже не упоминать о его существовании в разговорах. С изменением этого закона и разрешением заводить в семье второго ребенка, родители чаще всего не стремились это делать. Они боялись, что и у

второго ребенка будут обнаружены какие-либо отклонения в развитии [8; 21]. И эти опасения не являются обоснованными. Согласно исследованию тайваньских ученых, вероятность рождения в семье второго ребенка с аутизмом составляет от 5 до 19%, а третьего и последующих — примерно до 35% [4].

Другим подобным примером может являться отсутствие до 2008 года в Южной Корее законов, регламентирующих обучение детей с ОВЗ в возрасте от 3 до 5 лет в государственных специализированных учреждениях образования. В связи с этим родители были вынуждены самостоятельно искать специалистов и оплачивать их работу исключительно за собственный счет, что являлось крайне затратным и труднореализуемым для большинства семей. Принятие Закона о специальном образовании для инвалидов и других лиц и создание Центрального агентства, контролирующего предоставление образовательных услуг данной категории граждан, помогло решить эту насущную проблему [9].

Культурные постулаты также играют большую роль в восприятии аутизма, как особенности развития, и в процессе изменения психологического состояния женщин, воспитывающих детей с ОВЗ.

Например, исследования, проведенные азиатскими учеными, подтвердили высокое влияние ряда культурных установок («превалирование семьи над отдельной личностью»; «родительская подготовка нового поколения к культурной компетенции»; «ребенок — это источник гордости для всей семьи, который должен приносить исключительно счастье и богатство») на процессы самостигматизации, социальной стигматизации и формирования высокого уровня стресса у родителей, воспитывающих детей с РАС. При этом подобная стигматизация может привести к тому, что сами родители, чтобы избежать порицания, стыда и смущения, будут всячески пренебрегать своим ребенком, игнорировать его желания и потребности, прятать его от окружающих дома [14; 18; 26].

В странах Азии, помимо основных религиозных конфессий, большая доля населения следует местным верованиям, базирующимся на вере в карму и судьбу.

В Индонезии традиционные верования обеспечивают ряд поведенческих ориентиров для обоих родителей во время беременности, включая некоторые запреты (табу) и предлагаемые модели поведения для родителей, чтобы подготовиться к рождению своего ребенка. Согласно традиционным верованиям, если родители нарушат эти табу, они испытают негативные последствия для своего ребенка, в том числе и его смерть. Многие родители верят, что любая особенность в развитии их ребенка, в том числе и аутизм, была вызвана неспособностью супругов защитить своих детей во время беременности (т. е. нарушением табу) или была результатом духовных санкций в ответ на их плохое поведение в прошлом [18].

Также одной из причин возникновения аутизма, согласно индонезийским верованиям, может быть карма. Карма относится к чему-то происходящему в

настоящем, что понимается как следствие того, что произошло в прошлом. Обычно это относится к чему-то негативному или неожиданному. Там, где прошлые проступки человека направлены на родителя и родителя «проклинает» человека, карма неизбежна. Люди, которые воспринимаются другими как переживающие карму в жизни, как правило, оказываются социально исключенными вследствие этого свидетельства их «плохого поведения» в прошлом («социальное наказание»). В тех случаях, когда рождение ребенка с инвалидностью считается кармой для родителя, они подвергаются социальной изоляции, которая может иметь последствия для уровня родительского стресса и существования самого их ребенка [18].

В Малайзии часто родители считают, что рождение ребенка с РАС связано с «мистическими» причинами. Они предполагают, что у их ребенка есть «невидимый друг», «сака» или «бади». Окружающие люди и члены семьи советовали родителям пойти и обратиться за помощью к «бомоху» (шаману, практикующему традиционную медицину) или «павангу» (колдуну). Также в этой этнической группе существует поверие, что беременным женщинам категорически нельзя контактировать с ребенком с тем или иным видом отклонений в развитии, так как он может «заразить» их еще не родившегося малыша [19].

Как мы видим, политическая ситуация в стране, культура и религия оказывают огромное влияние на процесс принятия родителями кризисной жизненной ситуации, факта рождения «особенного» ребенка, восприятие себя в новой реальности. Широкому кругу специалистов, работающих как с детьми с ОВЗ, так и с их родителями необходимо учитывать это в ходе лечебной, реабилитационной и образовательной деятельности с данной категорией пациентов.

Компенсаторные ресурсы и программы помощи родителям

Анализ литературных источников позволил нам предположить, что матери детей с ОВЗ из азиатских стран пользуются теми же видами компенсаторных и вспомогательных психологических ресурсов, что и женщины из других стран мира: помощь со стороны других членов семьи и друзей, поиск источников информации в сети Интернет, участие в собраниях специализированных групп поддержки и т. д. [1; 2; 3; 13; 23].

Оказание качественной психологической помощи самим родителям «особенных» детей является большой проблемой во всем мире, и страны Азии не стали исключением. Нам удалось найти несколько исследований, в которых описывается опыт подобной работы. Так с 1991 года в Индии успешно применяется Программа обучения родителей и детей (PCTP), разработанная Академией Action For Autism (AFA). Главной целью данной организации является знакомство широкого круга населения с информацией об

аутизме. Среди задач можно выделить следующие: расширение прав и возможностей родителей; снижение родительского стресса; повышение уровня функционирования ребенка с аутизмом; улучшение функционирования семьи; расширение возможностей родителей распространять полученные ими знания среди других семей, в которых воспитывается аутичный ребенок [13].

РСТР — это 3-месячная учебная программа в Нью-Дели для родителей детей с аутизмом. В роли ведущего в ней выступает человек, который сам является родителем взрослого человека с аутизмом. В основе РСТР лежат западные методы обучения и лечения аутизма (такие как ТЕАССН, АВА и др.) в совокупности с культурными адаптациями. Программа включает в себя ежедневные групповые и индивидуальные занятия с детьми (во главе с родителями), а также групповые дискуссии для родителей. Новые участники принимаются в программу из списка ожидания. Если они не способны оплатить курс обучения, то им предоставляется финансовая помощь. За многие годы данная программа зарекомендовала себя с наилучшей стороны. После участия в ней матери и отцы говорили, что она помогла им разобраться в себе, принять своего «особенного» ребенка, перестать постоянно сравнивать его с другими детьми, поставить перед собой реалистичные цели, строить планы на будущее [13].

Еще одним примером оказания психотерапевтической помощи родителям является программа австралийских психологов Даниэла Фу Кеунга Вонга (Daniel Fu Keung Wong) и Ады Пун (Ada Poon), работавших с матерями китайского происхождения, воспитывающими детей с различными отклонениями в развитии (у 80% из них были дети с аутизмом) [2]. В качестве основного психотерапевтического метода выступала когнитивно-поведенческая терапия (КПТ). Программа состояла из 10 трехчасовых групповых сессий. Все женщины были разделены по группам (по 10 человек в каждой). По итогам программы у участников было отмечено снижение уровня стресса, улучшение психического здоровья и повышение качества жизни [2].

Также хотелось бы отметить интересное предложение, высказанное малазийскими исследователями, которые в качестве помощников по уходу за детьми с аутизмом предлагают родителям использовать гуманоидных роботов-воспитателей или роботов-медсестер, таких как Robear (разработан компанией Sumitomo Riko в Японии) или GiraffPlus (разработан инженерами из Швеции). Эти роботы способны выполнять не только дела по хозяйству, но и контролировать некоторые показатели здоровья человека (кровяное давление, температура тела). Подобная инициатива может позволить родителям решить проблему с поиском дошкольного учреждения для ребенка, а также дать им возможность устроиться на работу, которой они лишились, ухаживая за «особенным» малышом [25].

Заключение

В связи с глобализацией и быстрорастущими темпами миграции населения между странами, специалистам, работающим с детьми с аутизмом и другими видами ОВЗ, необходимо учитывать культурные и религиозные аспекты, которые приняты в той или иной семье, для оказания ее членам эффективной психологической, медицинской и образовательной помощи.

С каждым годом количество детей с диагнозом «Расстройство аутистического спектра» значительно увеличивается во всем мире. Как показал наш литературный обзор, процесс принятия родителями новой реальности и своей новой жизни занимает достаточно продолжительное время, во время которого они проходят определенные этапы (фазы), изменяющие их взгляды на жизнь, устои, ценности, социальные связи, трудовые и профессиональные устремления, быт, отношение к религии и самому себе. Преодолевая это, каждый член семьи испытывает чувство личностного роста и личной силы. Эти ресурсы позволяют им жить дальше.

Родители из азиатских стран вынуждены ежедневно сталкиваться с трудностями, которые всячески препятствуют процессу лечения, обучения и социализации их детей. Вслед за родителями из стран Африки и Ближнего Востока [1] они говорят о проблемах, связанных с отсутствием продуманной государственной политики, касающейся интегрирования «особенных» детей в жизнь общества, недостаточной квалификацией специалистов, длительным ожиданием ранней диагностики и раннего вмешательства, небольшим числом государственных и частных специальных учебных учреждений для маленьких детей с РАС, непониманием их роли в жизни общества, недостаточной информацией об этом диагнозе [12; 14; 25]. Признаются, что из-за особенностей развития их ребенок никогда не сможет занять то наиважнейшее место в составе семьи, которое ему уготовано согласно устоявшимся культурным и религиозным традициям, не сможет стать полноценным членом общества, в связи с чем матери и отцы испытывают стигматизацию со стороны общества, знакомых, друзей и ближайших родственников. Сам факт рождения больного ребенка уже может говорить окружающим о том, что его родители в прошлом совершили страшные проступки, а это событие — их карма, расплата за грехи [12; 15; 20; 22; 26].

Испытывая большой стресс, депрессию, тревогу, порицание обществом, непонимание со стороны некоторых друзей и близких, находясь на грани отчаяния, сами родители остро нуждаются в психологической помощи. Но, к сожалению, в настоящее время во всем мире существует недостаточное количество специализированных учреждений и квалифицированных специалистов, занимающихся в своей практической деятельности данной проблематикой [2; 9; 25]. Именно масштабное создание и реализация программ психологической помощи матерям и отцам «особых» детей на базе медицинских, социальных и образовательных

организаций, где они смогли бы поделиться своими переживаниями, обрести веру в себя, найти людей, способных выслушать и поддержать, получить необхо-

димые знания и ресурсы, должно стать следующим шагом на пути к полноценной интеграции семей с ребенком с РАС в социальную жизнь общества.

Литература

1. Куканов А.А. Влияние культурных и религиозных аспектов на восприятие аутизма у детей родителями в странах Африки и Ближнего Востока // Современная зарубежная психология. 2021. Том 10. № 2. С. 20—26. DOI:10.17759/jmfp.2021100202
2. Куканов А.А. Особенности ценностно-мотивационной сферы родителей детей с различными отклонениями в развитии: дисс. ... канд. психол. наук [Электронный ресурс]. Санкт-Петербург, 2019. 392 с. URL: https://disser.spbu.ru/files/2019/disser_kukanov.pdf (дата обращения: 02.03.2022).
3. Куканов А.А., Фанталова Е.Б. Мотивационно-личностная сфера матерей, имеющих детей с аутизмом: Северная Америка и Западная Европа // Психологическая наука и образование psyedu.ru. 2016. Том 8. № 1. С. 128—136. DOI:10.17759/psyedu.2016080112
4. Autism spectrum disorders: Perceptions of genetic etiology and recurrence risk among Taiwanese parents of affected children / L.S. Chen, C.H. Wang, A. Amuta, M. Li, T.Y. Huang, S.U. Dhar, D. Talwar, E. Jung // *Clinical Genetics*. 2015. Vol. 88. № 2. P. 129—134. DOI:10.1111/cge.12514
5. Desaj M.U., Divan G., Wertz F.J., Patel V. The discovery of autism: Indian parents' experiences of caring for their child with an autism spectrum disorder // *Transcultural Psychiatry*. 2012. Vol. 49. № 3—4. P. 613—637. DOI:10.1177/1363461512447139
6. Factors associated with autism severity among Malaysian children with Autism Spectrum Disorder / S.Y. Eow, W.Y. Gan, P.Y. Lim, H. Awang, Z.M. Shariff // *Research in Developmental Disabilities*. 2020. Vol. 100. Article ID 103632. 11 p. DOI:10.1016/j.ridd.2020.103632
7. Foo M., Eng Hui Yap P.M., Sung M. The experience of Singaporean caregivers with a child diagnosed with autism spectrum disorder and challenging behaviours // *Qualitative Social Work*. 2015. Vol. 14. № 5. P. 634—650. DOI:10.1177/1473325014558662
8. Hobart H.M. Autism and family in the people's Republic of China: learning from parents' perspectives // *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*. 2008. Vol. 33. P. 37—47. DOI:10.2511/rpsd.33.1-2.37
9. Lee J.K., Chiang H. Parenting stress in South Korean mothers of adolescent children with autism spectrum disorder // *International Journal of Developmental Disabilities*. 2018. Vol. 64. № 2. P. 120—127. DOI:10.1080/20473869.2017.1279843
10. Lin L. Coping strategies, caregiving burden, and depressive symptoms of Taiwanese mothers of adolescents with autism spectrum disorder // *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2015. Vol. 15—16. P. 1—9. DOI:10.1016/j.rasd.2015.04.002
11. Luong J., Yoder M.K., Canham D. Southeast Asian parents raising a child with autism: a qualitative investigation of coping styles // *The Journal of School Nursing*. 2009. Vol. 25. № 3. P. 222—229. DOI:10.1177/1059840509334365
12. Moh T.A., Magiati I. Factors associated with parental stress and satisfaction during the process of diagnosis of children with Autism Spectrum Disorders // *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2012. Vol. 6. № 1. P. 293—303. DOI:10.1016/j.rasd.2011.05.011
13. Parenting a child with Autism in India: narratives before and after a parent—child intervention program [Электронный ресурс] / R.S. Brezis, T.S. Weisner, T.C. Daley, N. Singhal, M. Barua, S.P. Chollera // *Culture, Medicine, and Psychiatry*. 2015. Vol. 39. P. 277—298. URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11013-015-9434-y> (дата обращения: 02.03.2022).
14. Parenting stress and depressive symptoms in Taiwanese mothers of young children with autism spectrum disorder: Association with children's behavioral problems / Y.M. Hou, L. Stewart, S.L. Iao, C.C. Wu // *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2018. Vol. 31. № 4. P. 1113—1121. DOI:10.1111/jar.12471
15. Patra S., Patro B.K. Affiliate stigma among parents of children with autism in eastern India // *Asian Journal of Psychiatry*. 2019. Vol. 44. P. 45—47. DOI:10.1016/j.ajp.2019.07.018
16. Post-traumatic growth in mothers of children with autism: A phenomenological study / W. Zhang, T.T. Yan, K.L. Barriball, A.E. While, X.H. Liu // *Autism*. 2015. Vol. 19. № 1. P. 29—73. DOI:10.1177/1362361313509732
17. Prevalence of autism spectrum disorders and their relation to selected socio-demographic factors among children aged 18—30 months in northern Vietnam, 2017 / V.M. Hoang, T.V. Le, T.T.Q. Chu, B.N. Le, M.D. Duong, N.M. Thanh, V.T. Pham, H. Minas, T.T.H. Bui // *International journal of mental health systems*. 2019. Vol. 13. № 29. P. 1—9. DOI:10.1186/s13033-019-0285-8
18. Riany Y.E., Cuskelly M., Meredith P. Cultural beliefs about autism in Indonesia // *International Journal of Disability, Development and Education*. 2016. Vol. 63. № 6. P. 623—640. DOI:10.1080/1034912X.2016.1142069
19. Risk and resilience among mothers and fathers of primary school age children with ASD in Malaysia: a qualitative constructive grounded theory approach / K. Ilias, K. Cornish, M.S.A. Park, H. Toran, K. Jennifer // *Frontiers in Psychology*. 2019. Vol. 9, Article ID. 2275. 20 p. DOI:10.3389/fpsyg.2018.02275

20. Sato N., Araki A., Ito R., Ishigaki K. Exploring the beliefs of Japanese mothers caring for a child with disabilities // *Journal of family nursing*. 2015. Vol. 21. № 2. P. 232—260. DOI:10.1177/1074840715586551
21. Self-esteem, social support, and life satisfaction in Chinese parents of children with autism spectrum disorder / M. Lu, G. Yang, E. Skora, G. Wang, Y. Cai, Q. Sun, W. Li // *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2015. Vol. 17. P. 70—77. DOI:10.1016/j.rasd.2015.05.003
22. Shing C.K.K., Bun Lam C. Self-stigma among parents of children with autism spectrum disorder // *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2018. Vol. 48. P. 44—52. DOI:10.1016/j.rasd.2018.01.001
23. Shu B. Quality of life of family caregivers of children with autism. The mother's perspective // *Autism*. 2009. Vol. 13. № 1. P. 81—91. DOI:10.1177/1362361307098517
24. Wellbeing of mothers of children with “A-U-T-I-S-M” in Malaysia: an interpretative phenomenological analysis study / K. Ilias, J.H.J. Liaw, K. Cornish, M.S.A. Park, K.J. Golden // *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. 2017. Vol. 42. P. 74—89. DOI:10.3109/13668250.2016.1196657
25. Work-family Conflict among Working Parents of Children with Autism in Malaysia / S.A. Sitimin, A. Fikry, Z. Ismail, N. Hussein // *Procedia Computer Science*. 2017. Vol. 105. P. 345—352. DOI:10.1016/j.procs.2017.01.232
26. Xiaoli L., Xianyang L., Yamin L. Stigma among parents of children with autism: A literature review // *Asian journal of psychiatry*. 2019. Vol. 45. P. 88—94. DOI:10.1016/j.ajp.2019.09.007

References

1. Kukanov A.A. Vliyanie kul'turnykh i religioznykh aspektov na vospriyatie autizma u detei roditelyami v stranakh Afriki i Blizhnego Vostoka [Influence of cultural and religious aspects on the perception of autism in children by parents in Africa and the Middle East]. *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya = Journal of Modern Foreign Psychology*, 2021. Vol. 10, no. 2, pp. 20—26. DOI:10.17759/jmfp.2021100202 (In Russ.).
2. Kukanov A.A. Osobennosti tsennostno-motivatsionnoi sfery roditeli detei s razlichnymi otkloneniyami v razviti: dis. ... kand. psikhol. Nauk [Features of the value-motivational sphere of parents of children with various developmental disabilities: dis. ... candidate of Psychological sciences] [Elektronnyi resurs]. Sankt-Peterburg, 2019. 392 p. URL: https://disser.spbu.ru/files/2019/disser_kukanov.pdf (Accessed 02.03.2022). (In Russ.).
3. Kukanov A.A., Fantalova E.B. Motivatsionno-lichnostnaya sfera materei, imeyushchikh detei s autizmom: Severnaya Amerika i Zapadnaya Evropa [Motivational and personal sphere of mothers with children with autism: North America and Western Europe]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie = Psychological science and education*, 2016. Vol. 8, no. 1, pp. 128—136. DOI:10.17759/psyedu.2016080112 (In Russ.).
4. Chen L.S., Li C., Wang C.H., Amuta A., Li M., Huang T.Y., Dhar S.U., Talwar D., Jung E. Autism spectrum disorders: Perceptions of genetic etiology and recurrence risk among Taiwanese parents of affected children. *Clinical Genetics*, 2015. Vol. 88, no. 2, pp. 129—134. DOI:10.1111/cge.12514
5. Desaj M.U., Divan G., Wertz F.J., Patel V. The discovery of autism: Indian parents' experiences of caring for their child with an autism spectrum disorder // *Transcultural Psychiatry*, 2012. Vol. 49, № 3—4, pp. 613—637. DOI:10.1177/1363461512447139
6. Eow S.Y., Gan W.Y., Lim P.Y., Awang H., Shariff Z.M. Factors associated with autism severity among Malaysian children with Autism Spectrum Disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 2020. Vol. 100, article ID 103632. 11 p. DOI:10.1016/j.ridd.2020.103632
7. Foo M., Eng Hui Yap P.M., Sung M. The experience of Singaporean caregivers with a child diagnosed with autism spectrum disorder and challenging behaviours. *Qualitative Social Work*, 2015. Vol. 14, no. 5, pp. 634—650. DOI:10.1177/1473325014558662
8. Hobart H.M. Autism and family in the people's Republic of China: learning from parents' perspectives. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 2008. Vol. 33, pp. 37—47. DOI:10.2511/rpsd.33.1-2.37
9. Lee J.K., Chiang H. Parenting stress in South Korean mothers of adolescent children with autism spectrum disorder. *International Journal of Developmental Disabilities*, 2018. Vol. 64, no. 2; pp. 120—127. DOI:10.1080/20473869.2017.1279843
10. Lin L. Coping strategies, caregiving burden, and depressive symptoms of Taiwanese mothers of adolescents with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2015. Vol. 15—16, pp. 1—9. DOI:10.1016/j.rasd.2015.04.002
11. Luong J., Yoder M.K., Canham D. Southeast Asian parents raising a child with autism: a qualitative investigation of coping styles. *The Journal of School Nursing*, 2009. Vol. 25, no. 3, pp. 222—229. DOI:10.1177/1059840509334365
12. Moh T.A., Magiati I. Factors associated with parental stress and satisfaction during the process of diagnosis of children with Autism Spectrum Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2012. Vol. 6, no. 1, pp. 293—303. DOI:10.1016/j.rasd.2011.05.011
13. Brezis R.S., Weisner T.S., Daley T.C., Singhal N., Barua M., Chollera S.P. Parenting a child with Autism in India: narratives before and after a parent—child intervention program [Elektronnyi resurs]. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 2015. Vol. 39, pp. 277 —298. URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11013-015-9434-y> (Accessed 02.03.2022).

14. Hou Y.M., Stewart L., Iao S.L., Wu C.C. Parenting stress and depressive symptoms in Taiwanese mothers of young children with autism spectrum disorder: Association with children's behavioral problems. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 2018. Vol. 31, no. 4, pp. 1113—1121. DOI:10.1111/jar.12471
15. Patra S., Patro B.K. Affiliate stigma among parents of children with autism in eastern India. *Asian Journal of Psychiatry*, 2019. Vol. 44, pp. 45—47. DOI:10.1016/j.ajp.2019.07.018
16. Zhang W., Yan T.T., Barriball K.L., While A.E., Liu X.H. Post-traumatic growth in mothers of children with autism: A phenomenological study. *Autism*, 2015. Vol. 19, no. 1, pp. 29—73. DOI:10.1177/1362361313509732
17. Hoang V.M., Le T.V., Chu T.T.Q., Le B.N., Duong M.D., Thanh N.M., Pham V.T., Minas H., Bui T.T.H. Prevalence of autism spectrum disorders and their relation to selected socio-demographic factors among children aged 18—30 months in northern Vietnam, 2017. *International journal of mental health systems*, 2019. Vol. 13, no. 29, pp. 1—9. DOI:10.1186/s13033-019-0285-8
18. Riany Y.E., Cuskelly M., Meredith P. Cultural beliefs about autism in Indonesia. *International Journal of Disability, Development and Education*, 2016. Vol. 63, no. 6, pp. 623—640. DOI:10.1080/1034912X.2016.1142069
19. Ilias K., Cornish K., Park M.S.A., Toran H., Jennifer K. Risk and resilience among mothers and fathers of primary school age children with ASD in Malaysia: a qualitative constructive grounded theory approach. *Frontiers in Psychology*, 2019. Article ID. 2275. 20 p. DOI:10.3389/fpsyg.2018.02275
20. Sato N., Araki A., Ito R., Ishigaki K. Exploring the beliefs of Japanese mothers caring for a child with disabilities. *Journal of family nursing*, 2015. Vol. 21, no. 2, pp. 232—260. DOI:10.1177/1074840715586551
21. Lu M., Yang G., Skora E., Wang G., Cai Y., Sun Q., Li W. Self-esteem, social support, and life satisfaction in Chinese parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2015. Vol. 17, pp. 70—77. DOI:10.1016/j.rasd.2015.05.003
22. Shing C.K. K., Bun Lam C. Self-stigma among parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2018. Vol. 48, pp. 44—52. DOI:10.1016/j.rasd.2018.01.001
23. Shu B. Quality of life of family caregivers of children with autism. The mother's perspective. *Autism*, 2009. Vol. 13, no. 1, pp. 81—91. DOI:10.1177/1362361307098517
24. Ilias K., Liaw J.H.J., Cornish K., Park M.S.A., Golden K.J. Wellbeing of mothers of children with "A-U-T-I-S-M" in Malaysia: an interpretative phenomenological analysis study. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 2017. Vol. 42, pp. 74—89. DOI:10.3109/13668250.2016.1196657
25. Sitimin S.A., Fikry A., Ismail Z., Hussein N. Work-family Conflict among Working Parents of Children with Autism in Malaysia. *Procedia Computer Science*, 2017. Vol. 105, pp. 345—352. DOI:10.1016/j.procs.2017.01.232
26. Xiaoli L., Xianyang L., Yamin L. Stigma among parents of children with autism: A literature review. *Asian journal of psychiatry*, 2019. Vol. 45, pp. 88—94. DOI:10.1016/j.ajp.2019.09.007

Информация об авторах

Куканов Андрей Андреевич, кандидат психологических наук, медицинский психолог, Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков имени Г.Е. Сухаревой Департамента здравоохранения г. Москвы (ГБУЗ «НПЦПЗДП имени Г.Е. Сухаревой»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7507-7545>, e-mail: andrej.kukanov@mail.ru

Information about the authors

Andrej A. Kukanov, PhD in Psychology, Medical psychologist, Scientific and Practical Center of Mental Health of children and adolescents named after G.E. Sukhareva, the Department of Health of Moscow, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7507-7545>, e-mail: andrej.kukanov@mail.ru

Получена 14.08.2021

Принята в печать 02.11.2021

Received 14.08.2021

Accepted 02.11.2021