

УДК 616.89-008.48:616.896-053.2|465*03/*10|:616.891.6-055.52

Для цитирования: Аттаева Л.Ж., Макаров И.В., Сединкин А.А. Стереотипии у детей с расстройствами аутистического спектра как фактор риска развития тревожных расстройств у их родителей. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2023. № 4 (121). С. 30-36. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2023-4\(121\)-30-36](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2023-4(121)-30-36)

Стереотипии у детей с расстройствами аутистического спектра как фактор риска развития тревожных расстройств у их родителей

Аттаева Л.Ж.¹, Макаров И.В.^{2, 3}, Сединкин А.А.¹

¹ ГБУЗ «Психиатрическая клиническая больница № 1 имени Н.А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы»
Россия, 117152, Москва, Загородное шоссе, 2

² ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева»
Минздрава России
Россия, 192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, 1

³ ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова»
Минздрава России
Россия, 191015, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, 41

РЕЗЮМЕ

Актуальность. Несмотря на то что изучение аутизма активно развивается и имеет важные последствия для общественного здравоохранения и мирового медицинского сообщества, существует мало исследований, посвященных изучению влияния воспитания ребенка с расстройством аутистического спектра (РАС) на уровень тревоги у родителей, в том числе с учетом тяжести и характера отклонений физического и моторного развития. **Цель исследования:** выявление уровня тревоги у родителей, воспитывающих детей с РАС, и влияния степени тяжести стереотипий у этой группы детей на уровень тревоги их родителей. **Материалы и методы.** Исследование проводилось на базе филиала ГБУЗ «Психиатрическая клиническая больница № 1 им. Н.А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы» «Психоневрологический диспансер № 15» (ГБУЗ «ПКБ № 1 ДЗМ» «ПНД 15») с участием родителей, воспитывающих детей с установленным диагнозом РАС (F84.0 по МКБ-10). Выраженность стереотипий у детей (n=407) 3-10 лет определяли по результатам опроса родителей (n=507) с помощью валидизированного опросника. Уровень тревоги у родителей определяли по Госпитальной шкале тревоги и депрессии (подшкала тревоги), степень тяжести тревоги – по балльной оценке клинической выраженности, при этом учитывали выраженность стереотипий у детей. Статистическую обработку полученных результатов проводили с помощью программного пакета Microsoft Excel 2020 и Statistica 10.0. **Результаты.** Большинство (64,5%) детей с РАС характеризуются ежедневными стереотипиями с трудным отвлечением или прерыванием стереотипного поведения (56,8%), что создает помехи в общении ребенка с другими детьми (89,55%), родителями и родственниками (76,73%) и мешает обучению детей в связи с нарушением социальной коммуникации и взаимодействия (83,23%). Около половины (47,93%) родителей детей с РАС по данным психодиагностического тестирования характеризуются клинически умеренно выраженной тревогой. Обнаружена статистически значимая (p=0,0001) сильная связь влияния степени тяжести стереотипий у детей с РАС на уровень тревоги у родителей (r=0,819). **Заключение.** Результаты исследования свидетельствуют о том, что родители детей с РАС имеют высокий уровень тревоги, что коррелирует с высоким уровнем тяжести стереотипий у ребенка. Модель терапевтического вмешательства, в рамках которой учитываются потребности всех членов семьи, наиболее эффективна с точки зрения психофизического развития ребенка и его дальнейшего прогноза. Полученные данные могут быть использованы в программах терапии и психосоциально-реабилитационной поддержки семей с детьми с аутизмом.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, ранний детский аутизм, стереотипии, тревога.

ВВЕДЕНИЕ

Результаты исследований показывают, что всё большее число детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) в течение последних 10 лет ежегодно выявляется за рубежом и в России [1]. При анализе опубликованных данных из разных стран (Великобритания, 2006, 2009; Япония,

2008; США, 2009; Норвегия, 2010; Южная Корея, 2011; Исландия, 2013) становится очевидным, что анализируемая переменная находится в диапазоне 0,87-2,64%, несмотря на различия в возрасте обследованных детей, объеме выборок и перечне использованных инструментальных методов [2].

РАС – это пожизненное расстройство развития нервной системы, характеризующееся дефицитом социального общения, повторяющимся и ограниченным паттерном поведения и необычной сенсорной чувствительностью или интересами. РАС оказывает значительное влияние не только на жизнь самих детей, но и на образ жизни их семей. Дети, которые живут с этим расстройством, имеют больше трудностей в регуляции поведения, испытывают затруднения при общении с окружающими, в том числе с членами семейного окружения и ровесниками [3]. Наличие РАС может привести так же к агрессивному поведению и самоповреждениям. Таким образом, с этой проблемой связаны многие последствия как у самого ребенка, так и у членов его семьи. Что касается родителей, то имеющиеся исследования показывают наличие у них возможности развития тревоги или проявления депрессивных симптомов [4].

Учитывая масштабы РАС и значительные негативные последствия заболевания, оказывающие влияние на благополучие семьи, важно оценить уровень тревоги у родителей, чтобы определить их потребности и оказать адекватные меры поддержки. Однако в нашей стране по столь актуальной тематике проводилось мало исследований. В рамках собственного сравнительного исследования, посвященного изучению клинико-динамических характеристик стереотипий у детей с аутизмом, был проанализирован уровень тревоги у родителей в зависимости от тяжести проявлений стереотипий у их детей при РАС.

В последние годы большинство исследований стереотипного поведения преимущественно осуществляется на выборках детей с аутизмом. Однако стереотипии не являются специфическим симптомом и могут довольно часто проявляться у пациентов с различной психической патологией, в том числе без аутистической симптоматики. Например, стереотипии могут наблюдаться при органических психических расстройствах, шизофрении, аффективных и эмоциональных нарушениях, умственной отсталости, хромосомных и генетических заболеваниях, дистониях, непроизвольных движениях (моторных автоматизмах), моторных тиках, орофациальных дискинезиях (в том числе патологических мимических нервно-мышечных рефлексах), фокальных эпилептических пароксизмах, а также при различных вариантах сенсорной и социальной депривации. Таким образом, под стереотипиями следует понимать неспецифические, устойчиво повторяющиеся нефункциональные действия, слова или фразы, форма проявления которых зависит от влияния или связи как с биологическими (генетическими, экзогенно-органическими и др.) патогенными факторами, так и с неблагоприятными длитель-

ными микросоциально-психологическими средовыми влияниями, а также с разнообразными сочетаниями обоих компонентов.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Выявление уровня тревоги у родителей, воспитывающих детей с РАС, и влияния степени тяжести стереотипий у этой группы детей на уровень тревоги их родителей.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проводилось на базе филиала ГБУЗ «ПКБ № 1 ДЗМ» «ПНД № 15». Деятельность филиала ГБУЗ «ПКБ № 1 ДЗМ» «ПНД № 15» включает профилактику, диагностику, консультативно-лечебную помощь, медицинскую реабилитацию и диспансерное наблюдение населения Мещанского, Басманного, Красносельского, Тверского, Пресненского, Замоскворецкого муниципальных районов Центрального административного округа г. Москвы. Сроки исследования: в течение 1 года (с 2022 по 2023 г.).

Выраженность стереотипий у детей (n=407) в возрасте 3-10 лет определяли по результатам опроса родителей (n=507) с помощью специально разработанного валидизированного опросника. Применяли количественную шкалу (от 3 до 12 баллов) степени тяжести стереотипий по результатам оценки частоты стереотипных действий, прерывания стереотипного поведения, влияния стереотипий на повседневное общение ребенка с окружающими. Диапазон балльной оценки: 3-4 балла – легкая степень, 5-7 баллов – средняя степень, 8-12 баллов – тяжелая степень. Средний возраст обследованных детей составил $3,7 \pm 1,2$ года. В обследованной выборке преобладали мальчики (n=364, 71,8%) в сравнении с девочками (n=43, 28,2%). Средний возраст постановки диагноза составил $3,0 \pm 1,2$ года (от 1 до 4 лет). Большинство (65,4%) детей на момент исследования находились на домашней форме обучения.

С целью исследования уровня тревоги у родителей, воспитывающих детей с РАС, была проведена психодиагностика с помощью методики самооценки тревоги Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS) (подшкала тревоги). Оценка степени тяжести проявлений тревоги выполнена по дополненной шкале, клиническую выраженность определяли в зависимости от степени тяжести проявления тревоги: 0-7 баллов (нормальный уровень, тревога/депрессия отсутствуют), 8-10 баллов (субклиническая тревога/депрессия), 11-15 баллов (клиническая умеренно выраженная тревога/депрессия), 16-21 балл (тяжелый клинически выраженный уровень тревоги/депрессии).

Кроме того, проводили исследование зависимости выраженности тревоги родителей от степени выраженности стереотипий у детей с использованием корреляционной диаграммы связи.

Взрослые участники исследования подписали добровольное информированное согласие.

Статистическую проработку полученных результатов проводили с помощью программного пакета Microsoft Excel 2020 и Statistica 10.0. Перед статистическими расчетами полученные данные были проверены на нормальность распределения с использованием критерия Колмогорова-Смирнова. В случае отсутствия нормального распределения количественные данные описывались с помощью долевого соотношения в выборке, медианы (Me), нижнего и верхнего квартилей (Q1 – Q3). Направление и теснота (сила) корреляционной связи между парными количественными показателями оценивались с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена. Для интерпретации результатов корреляционного анализа

использовалась шкала Чеддока. Учитывали наличие связей в соответствии со значениями показателей: 0,50-0,69 – средняя связь, 0,70-0,89 – сильная связь, свыше 0,90 – очень сильная связь. Во всех процедурах статистического анализа критический уровень значимости (p) принимался равным 0,05.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В таблице 1 приведены результаты, полученные по данным опроса родителей с помощью валидизированного опросника, оценивающего выраженность стереотипий у детей с РАС (по 4 шкалам: частота возникновения стереотипий, отвлечение ребенка от стереотипического поведения, трудности в связи с наличием стереотипий в процессе общения ребенка с окружающими, средний показатель тяжести стереотипий).

Т а б л и ц а 1. Результаты исследования степени выраженности стереотипий у детей с РАС (в баллах) по данным психодиагностического тестирования родителей

Шкала	Критерий	Абс.	%	Me	Макс	Мин	Q1	Q3	M±m
Частота возникновения стереотипий	Редко (1 раз в неделю)	120	23,67	2	3	1	2	2	1,88±0,58
	Часто (ежедневно)	327	64,50						
	Очень часто (несколько раз в день)	60	11,83						
Легкость отвлечения ребенка или прерывания стереотипного поведения	Легко	134	26,43	2	3	1	1	2	1,9±0,65
	Трудно	288	56,80						
	Очень трудно	85	16,77						
Помехи стереотипий в общении ребенка с окружающими	Отсутствует	14	2,76	4	6	1	4	4	3,82±1,2
	Мешает общаться с другими детьми	454	89,55						
	Препятствует в общении с родителями и родственниками	389	76,73						
	Мешает насущным занятиям	422	83,23						
Средний показатель тяжести стереотипий	Легкая степень	103	20,32	8	12	3	7	8	7,6±2,3
	Средняя степень	31	6,11						
	Тяжелая степень	373	73,57						

Установлено, что большая доля (64,5%) детей с РАС характеризуется ежедневными стереотипиями в виде монотонных повторяющихся действий с трудным отвлечением или прерыванием стереотипного поведения (56,8%). Стереотипные действия мешают ребенку общаться в совместной деятельности с другими детьми (89,55%), с родителями и родственниками (76,73%), а также доставляют затруднения в самостоятельной бытовой и игровой деятельности (83,23%). Средний показатель частоты возникновения стереотипий составил 1,88±0,58 балла (Me 2, Мах 3, Мин 1, Q1:Q3 2:2). Средний показатель легкости отвлечения ребенка или прерывания стереотипного поведения составил 1,9±0,65 балла (Me 2, Мах 3, Мин 1, Q1:Q3 1:2). Средний показатель влияния стереотипий на общение ребенка с окружающими составил 3,82±1,2 балла (Me 4, Мах 6, Мин 1, Q1:Q3 4:4). Средний общий балл тяжести стерео-

типов (средняя степень тяжести стереотипий) составил 7,6±2,3 балла (Me 8, Мах 12, Мин 3, Q1:Q3 7:8).

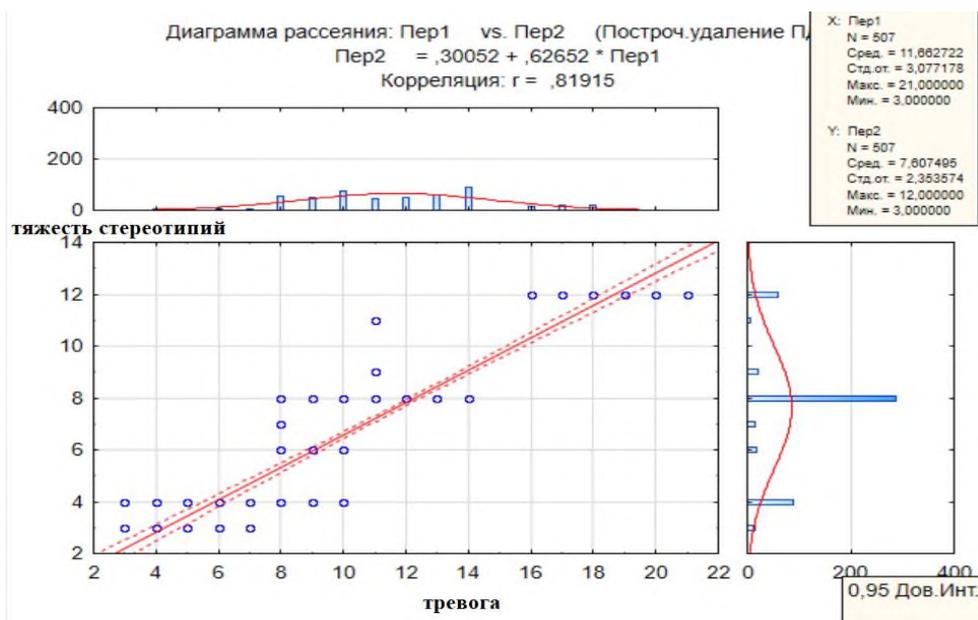
На следующем этапе психодиагностического тестирования определяли уровень тревоги у родителей, воспитывающих детей с РАС, с помощью стандартной методики самооценки тревоги HADS (подшкала тревоги). Полученные результаты представлены в таблице 2. В соответствии с результатами скрининга тревоги выяснено, что большинство родителей детей с РАС характеризуются клинически умеренно выраженной тревогой (47,93%) или субклинической тревогой (35,31%). Средний показатель тревоги (клиническая умеренно выраженная тревога) в анализируемой выборке родителей составил 11,6±3,01 балла (Me 12, Мах 21, Мин 3, Q1:Q3 9,5:14). Достаточно часто (11,83%) был зарегистрирован тяжелый клинически выраженный уровень тревожности.

Т а б л и ц а 2. Результаты исследования степени выраженности тревоги у родителей детей с РАС (в баллах) по данным психодиагностического тестирования

Шкала	Критерий	Абс.	%	Ме	Макс	Мин	Q1	Q3	M±m
HADS (подшкала тревоги)	Нормальный уровень, тревога отсутствует	25	4,93	12	21	3	9,5	14	11,6±3,01
	Субклиническая тревога	179	35,31						
	Клиническая умеренно выраженная тревога	243	47,93						
	Тяжелый клинически выраженный уровень тревожности	60	11,83						

На заключительном этапе психодиагностического тестирования определяли наличие зависимости выраженности тревоги у родителей от степени выраженности стереотипий у детей с РАС,

по итогам которого выявлено наличие статистически значимой ($p=0,0001$) сильной связи влияния степени тяжести стереотипий у детей на уровень тревоги у родителей ($r=0,819$) (рис. 1).



Р и с у н о к 1. Результаты исследования наличия зависимости выраженности тревоги у родителей от степени выраженности стереотипий у детей с РАС

ОБСУЖДЕНИЕ

По результатам тестирования при участии группы родителей (законных представителей) выбранной когорты выявлено, что большинство детей с РАС характеризуются ежедневными стереотипиями с трудным отвлечением или прерыванием стереотипного поведения, что препятствует их эмоциональному общению со сверстниками в детских коллективах, с родителями и родственниками в домашних условиях, в самостоятельном поддержании своего жизненного распорядка в связи с низким уровнем развития или отсутствием элементарных бытовых навыков из-за индивидуальных особенностей. Полученные данные аргументируют выводы более ранних исследований о влиянии РАС на социализацию детей [5, 6], однако в них не учитывалась тяжесть проявления стереотипий, что является актуальным и показало высокую частоту возникновения и тяжесть течения стереотипного поведения.

Большая доля родителей детей с РАС характеризуется клинически умеренно выраженной тревогой в связи с восприятием болезни ребенка и невозможностью контролировать и изменить ситуацию. Наши собственные данные соответствуют основным положениям других работ о влиянии психиатрической патологии у ребенка на психическое состояние родителей [7, 8]. Установлена взаимосвязь степени тяжести стереотипий с уровнем тревоги у родителей: с увеличением степени тяжести стереотипного поведения у ребенка повышается уровень тревоги у родителей. Заключительные данные подтверждают исследование, зарубежных авторов [9]. Необходимо отметить, что модель терапевтического вмешательства, в рамках которой учитываются потребности всех членов семьи, наиболее эффективна с точки зрения психофизического развития ребенка и прогноза заболевания.

Таким образом, всесторонняя оценка личностных характеристик родителей, в том числе и родительской тревожности, может содействовать в разработке комплексных психосоциальных программ и точности конкретных вмешательств, ориентированных на семейно-ориентированную поддержку.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Тяжесть повторяющегося поведения у ребенка с РАС указывает на риск развития симптомов тревоги у его родителя ($r=0,819$, $p=0,0001$). Понимание того, что у родителей детей с РАС возможно развитие тревожных расстройств актуально для практических врачей и нуждается в дальнейшем исследовании. Полученные результаты могут использоваться в рамках программ раннего вмешательства и индивидуального сопровождения и оказания психолого-психиатрической поддержки семьям детей с РАС.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования или иной спонсорской помощи при проведении исследования.

СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Исследование соответствует нормам современных этических стандартов согласно Хельсинкской декларации ВМА и одобрено локальным этическим комитетом ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Минздрава России (протокол № 4 от 20.04.2022 г.).

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Макушкин Е.В., Макаров И.В., Пашковский В.Э. Распространенность аутизма: подлинная и мнимая. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2019. Т. 119, № 2. С. 80-85. Makushkin EV, Makarov IV, Pashkovsky VE. Prevalence of autism: real and perceived. S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry. 2019;119(2): 80-85. doi: 10.17116/jnevro201911902180 (in Russian).
2. Фесенко Ю.А., Фесенко Е.Ю. Современная проблема диагностики раннего детского аутизма (РДА) и расстройств аутистического спектра (РАС). Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. 2021. № 2. С. 374-382. Fesenko YuA, Fesenko EYu. Modern problem of diagnosing early childhood autism (ECA) and autism spectrum disorders (ASD). Bulletin of Leningrad State University named after A.S. Pushkin. 2021;2:374-382. doi: https://doi.org/10.35231/18186653_2021_2_374 (in Russian).
3. Гречаный С.В. Детский аутизм и расстройства аутистического спектра. В книге: Руководство по педиатрии. Т. 9. Неврология и психиатрия детского возраста. СПб.: Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2021. С. 177-218. Grechanyy SV. Childhood autism and autism spectrum disorders. In: Handbook of Pediatrics. Volume 9. Neurology and psychiatry of childhood. St. Petersburg: St. Petersburg State Pediatric Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, 2021:177-218 (in Russian).
4. Саркеева Д.Ю. Взаимодействие матери и ребенка раннего возраста с аутизмом или расстройствами аутистического спектра. Национальные тенденции в современном образовании: сб. статей. Омск, 2019. С. 181-188. Sarkeeva DYU. Interaction between a mother and a young child with autism or autism spectrum disorders. National trends in modern education: collection of articles. Omsk, 2019:181-188 (in Russian).
5. Беспалько А.А. Теоретический анализ психологических особенностей отношений родителей детей с аутизмом. Психология и педагогика в Крыму: пути развития (электронный научный журнал). 2020. № 4. С. 23-34. Vespal'ko AA. Theoretic analysis of the psychological characteristics of relationships between parents of children with autism. Psychology and Pedagogy in Crimea: Ways of Development (electronic scientific journal). 2020;4:23-34 (in Russian).
6. Balfour LJ. Assessment of the needs of parents in the upbringing of an autistic child ... dissertation of the Master deacon of Biology. University of South Africa, Pretoria, 2009. 125 p. < <http://hdl.handle.net/10500/1575>
7. Keating J, Van Goozen S, Uljarevic M, Hay D, Leekam SR. Restricted and repetitive behaviors and their developmental and demographic correlates in 4-8-year-old children: A transdiagnostic approach. Front Behav Neurosci. 2023 Mar 1;17:1085404. doi: 10.3389/fnbeh.2023.1085404. PMID: 36935892; PMCID: PMC10014551.
8. Shiloh G, Gal E, David A, Kohn E, Hazan A, Stolar O. The relations between repetitive behaviors and family accommodation among children with autism: a mixed-methods study. Children (Basel). 2023 Apr 19;10(4):742. doi: 10.3390/children10040742. PMID: 37189991; PMCID: PMC10136948.
9. Kalvin CB, Marsh CL, Ibrahim K, Gladstone TR, Woodward D, Grantz H, Ventola P, Sukhodolsky DG. Discrepancies between parent and child ratings of anxiety in children with autism spectrum disorder. Autism Res. 2020 Jan;13(1):93-103. doi: 10.1002/aur.2220. Epub 2019 Oct 23. PMID: 31643143; PMCID: PMC7062240.

Поступила в редакцию 01.09.2023

Утверждена к печати 13.11.2023

Аттаева Лейла Жамаловна, к.м.н., врач-психиатр ГБУЗ «Психиатрическая клиническая больница № 1 им. Н.А. Алексеева» Департамента здравоохранения г. Москвы.

Макаров Игорь Владимирович, д.м.н., профессор, руководитель отделения детской психиатрии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, профессор кафедры психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, главный внештатный детский специалист психиатр Минздрава России в Северо-Западном федеральном округе, председатель секции детской психиатрии Российского общества психиатров. Author ID РИНЦ 664781. Author ID Scopus 56404736600. ResearcherID 0-9715-2016. ORCID iD 0000-0003-0176-3846. ppsy@list.ru

Сединкин Александр Анатольевич, врач-психиатр, заведующий филиалом ГБУЗ «Психиатрическая клиническая больница № 1 им. Н.А. Алексеева» Департамента здравоохранения г. Москвы Психоневрологический диспансер № 15. alex_aas@mail.ru

✉ Attaeva L.Zh., Makarov I.V., Sedinkin A.A., staff1@staffmsk6.ru

UDC 616.89-008.48:616.896-053.2|465*03/*10|:616.891.6-055.52

For citation: Attaeva L.Zh., Makarov I.V., Sedinkin A.A. Stereotypies in children with autism spectrum disorders as a risk factor for the development of anxiety disorders in their parents. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2023; 4 (121): 30-36. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2023-4\(121\)-30-36](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2023-4(121)-30-36)

Stereotypies in children with autism spectrum disorders as a risk factor for the development of anxiety disorders in their parents

Attaeva L.Zh.¹, Makarov I.V.^{2,3}, Sedinkin A.A.¹

¹ State Budgetary Healthcare Institution “Psychiatric Clinical Hospital No. 1 named after N.A. Alekseev of the Department of Health of the City of Moscow”
Zagorodnoye Highway 2, 117152, Moscow, Russian Federation

² Federal State Budgetary Institution “V.M. Bekhterev National Medical Research Center for Psychiatry and Neurology” of the Ministry of Health of the Russian Federation
Bekhterev Street 1, 192019, St. Petersburg, Russian Federation

³ Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “I.I. Mechnikov North-Western State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation
Kirochnaya Street 41, 191015, St. Petersburg, Russian Federation

ABSTRACT

Background. Despite the fact that the study of autism is actively developing and has important implications for public health and the global medical community, there is little research examining the impact of nurturing a child with autism spectrum disorder (ASD) on the level of anxiety in parents, including taking into account the severity and nature of deviations in physical and motor development. **Objective:** to identify the level of anxiety in parents nurturing children with ASD, and the influence of the severity of stereotypies in this group of children on the level of anxiety of their parents. **Materials and Methods.** The study was conducted based on the branch of the State Budgetary Healthcare Institution “Psychiatric Clinical Hospital No. 1 named after N.A. Alekseev of the Department of Health of the City of Moscow” “Psychoneurological Dispensary No. 15” with the participation of parents nurturing children with diagnosed ASD (F84.0 according to ICD-10). The severity of stereotypies in children (n=407) aged 3-10 years was determined based on the results of a survey of parents (n=507) using a validated questionnaire. The level of anxiety in parents was determined by the Hospital Anxiety and Depression Scale (anxiety subscale), the severity of anxiety was determined by a score of clinical severity, and the severity of stereotypies in children was taken into account. Statistical analysis of the results obtained was carried out using the Microsoft Excel 2020 and Statistica 10.0 software package. **Results.** Most (64.5%) children with ASD were characterized by daily stereotypies with difficulty distracting or interrupting stereotypic behavior (56.8%), which interfered with the child’s communication with other children (89.55%), parents and relatives (76.73). %) and interfered with children’s learning due to impaired social communication and interaction (83.23%).

About half (47.93%) of parents of children with ASD, according to psychodiagnostic testing, were characterized by clinically moderate anxiety. A statistically significant ($p=0.0001$) strong relationship was found between the influence of the severity of stereotypies in children with ASD on the level of anxiety in parents ($r=0.819$). **Conclusion.** The results of the study indicated that parents of children with ASD had a high level of anxiety, which correlated with a high level of severity of stereotypy in the child. The therapeutic intervention model, which took into account the needs of all family members, was most effective from the point of view of the child's psychophysical development and his/her further prognosis. The data obtained can be used in programs of therapy and psychosocial-rehabilitation support for families with children with autism.

Keywords: autism spectrum disorders, early childhood autism, stereotypies, anxiety.

Received September 01, 2023

Accepted November 13, 2023

Attaeva Leila Zh., Cand.Sc. (Medicine), psychiatrist, State Budgetary Healthcare Institution "Psychiatric Clinical Hospital No. 1 named after N.A. Alekseev of the Department of Health of the City of Moscow", Moscow, Russian Federation.

Makarov Igor V., D.Sc. (Medicine), Professor, Head of the Department of Child Psychiatry, Federal State Budgetary Institution "V.M. Bekhterev National Medical Research Center for Psychiatry and Neurology" of the Ministry of Health of the Russian Federation; Professor of the Department of Psychiatry and Narcology, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "I.I. Mechnikov North-Western State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation; chief non-staff child psychiatrist of the Ministry of Health of the Russian Federation in the Northwestern Federal District, Chairman of the Child Psychiatry Section of the Russian Society of Psychiatrists, St. Petersburg, Russian Federation. Author ID RSCI 664781. Author ID Scopus 56404736600. ResearcherID 0-9715-2016. ORCID iD 0000-0003-0176-3846. ppsy@list.ru

Sedinkin Alexander A., psychiatrist, State Budgetary Healthcare Institution "Psychiatric Clinical Hospital No. 1 named after N.A. Alekseev of the Department of Health of the City of Moscow" "Psychoneurological Dispensary No. 15". alex_aas@mail.ru

✉ Attaeva Leila Zh., staff1@staffmsk6.ru