

## Особенности детско-родительского взаимодействия и характеристик поведения у детей с расстройствами аутистического спектра\*

Н. Л. Плешкова<sup>1а</sup>, О. В. Татаренко<sup>2,3,4</sup>, Д. В. Севрюгин<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Санкт-Петербургский государственный университет, Российская Федерация, 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб., 7–9

<sup>2</sup> Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции, Российская Федерация, 356240, Ставропольский край, Шпаковский район, Михайловск, ул. Гагарина, 370

<sup>3</sup> Северо-Кавказский федеральный университет, Российская Федерация, 355029, Ставрополь, ул. Кулакова, 2

<sup>4</sup> Ставропольский государственный педагогический институт, Российская Федерация, 355045, Ставрополь, ул. Пирогова, 58

<sup>5</sup> Ставропольская краевая клиническая специализированная психиатрическая больница № 1, Российская Федерация, 355038, Ставрополь, ул. Ленина, 441

**Для цитирования:** Плешкова Н. Л., Татаренко О. В., Севрюгин Д. В. Особенности детско-родительского взаимодействия и характеристик поведения у детей с расстройствами аутистического спектра // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2021. Т. 11. Вып. 2. С. 162–178. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2021.204>

Представлено исследование особенностей и взаимосвязи характеристик поведения детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) и качества взаимодействия в паре «мать — ребенок». Ранее было показано, дети с РАС проявляют больше коммуникативной и социальной активности, имеют менее выраженные симптомы аутизма, если их родители демонстрируют высокий уровень чувствительности к потребностям детей и эмоционально вовлечены во взаимодействие с ними. Целью исследования стало изучение особенностей и взаимосвязи характеристик поведения детей с РАС и качества взаимодействия в паре «мать — ребенок». Участниками исследования выступили 29 детей с РАС (возраст  $52,4 \pm 8,9$  месяца). В группу сравнения вошли 36 типично развивающихся детей (возраст  $39,7 \pm 12,1$  месяцев). Детско-родительское взаимодействие изучалось при помощи метода PCERA, включавшего в себя видеозапись матери и ребенка. Характеристики поведения детей исследовались с использованием опросника CBCL/1½-5. Результаты продемонстрировали, что в группе детей с РАС пограничный/клинический уровень выраженности нарушений поведения по DSM-шкалам «Аффективные расстройства», «Устойчивые проблемы развития», «Дефицит внимания / Гиперактивность», «Оппозиционно-вызывающее поведение» и шкалам синдромов «Эмоциональная реактивность», «Тревожность/Депрессивность», «Агрессивное поведение» связан с такими характеристиками взаимодействия матери с ребенком, как навязчивость, непредсказуемость, ригидность, нечувствительность к сигналам ребенка. В статье обсуждаются психологические механизмы выявленных взаимосвязей.

**Ключевые слова:** аутизм, детско-родительское взаимодействие, CBCL/1½-5.

\* Исследование выполнено при поддержке гранта РФФИ № 19-013-00285.

<sup>а</sup> Автор для корреспонденции.

© Санкт-Петербургский государственный университет, 2021

## Введение

Расстройство аутистического спектра (РАС) относится к группе расстройств развития, имеющих генетический компонент. В соответствии с утвержденными критериями (Psychiatric Association, 2013) оно характеризуется двумя ключевыми особенностями в поведении ребенка: дефицитом в социальной коммуникации и во взаимодействии, а также наличием ограниченных и повторяющихся паттернов поведения и интересов, при этом данные особенности имеют большую вариативность проявлений. Качество отношений с родителями выделяется как один из факторов, который вносит вклад в разнообразие аутистических проявлений ребенка.

Согласно концепциям развития ребенка в системе его отношений с близкими взрослыми (Стерн, 1985; Belsky et al., 2007), поведенческие особенности детей, в том числе и нарушения поведения, связаны со спецификой отношений матери (или другого, замещающего ее человека) и ребенка. Для детей, имеющих нарушения развития, обусловленные медицинскими либо генетическими факторами, наличие стабильного и отзывчивого социального окружения может способствовать снижению выраженности трудностей в развитии, адаптации или поведении.

В исследованиях, проведенных ранее, было показано, что у детей с РАС наблюдается больше социальных инициатив, если родитель способен точно читать и отзываться на сигналы ребенка (Ruble et al., 2008); в случае синхронной подстройки родителя дети способны лучше концентрировать внимание на исследовательской активности (Siller, Sigman, 2008), а симптомы аутизма проявляются менее выражено (Beurkens et al., 2012). В других работах взаимосвязи между спецификой детско-родительского взаимодействия, поведенческих нарушений и адаптации детей обнаружено не было (Hoffman et al., 2009; Baptista et al., 2018). Отсутствие повторяемости результатов исследований можно объяснить различием в используемых методах оценки взаимодействия, поведения и адаптации детей: результаты экспертной оценки наблюдаемого взаимодействия в домашних и/или лабораторных условиях могут отличаться от результатов, полученных в ходе заполнения опросников родителями, учителями либо другими близкими взрослыми ребенка. Также в изучаемых группах наблюдался значительный разброс по возрасту детей (от дошкольного до подросткового), в некоторых исследованиях выборки были малочисленными. Результаты российских работ, в которых изучалось качество взаимодействия детей с РАС и их родителей с помощью методов видеонаблюдения, в связи с особенностями развития детей продемонстрировали, что меньшая директивность, навязчивость родителя позитивно влияют на развитие ребенка (Токарская и др., 2017). Также в ходе анализа случая взаимодействия близких взрослых ребенка с аутизмом было выявлено, что у взрослых преобладают негативные характеристики взаимодействия при общении с ребенком (Галасюк, Киселев, 2019).

Анализ качества привязанности у детей с РАС показал, что, хотя у них имеются трудности в установлении социальных отношений, дети демонстрируют поведение привязанности (Bernabei et al., 1998). В нескольких работах было показано, что у детей с РАС значительно реже, чем у обычно развивающихся детей, встречается безопасная привязанность, и чаще — дезорганизованная (Rutgers et al., 2007).

Относительно психического развития детей с РАС и его взаимосвязи с качеством отношений привязанности были получены противоречивые результаты: у детей с более высоким уровнем развития чаще наблюдается безопасная привязанность, тогда как у детей с низким уровнем развития — небезопасная. Это оставляет вопросы для интерпретации: способствует ли безопасная привязанность лучшему психическому функционированию, либо изначально сниженный интеллектуальный потенциал ребенка мешает установлению благополучных отношений со взрослым. Вместе с этим исследование динамики развития привязанности у детей с РАС показало, что следствия безопасной привязанности у них могут быть сходными с теми, которые описаны для обычно развивающихся детей (Rozga et al., 2017).

Способность матери понимать собственное эмоциональное состояние, свои мотивы, иными словами, высокий уровень рефлексивного функционирования матери увеличивает ее чувствительность к сигналам ребенка. Низкий уровень ментализации матерей может приводить к нечувствительному и, иногда, деструктивному поведению во взаимодействии с ребенком и увеличивать вероятность формирования дезорганизованной или амбивалентной привязанности (Levy et al., 2019). В случае если у ребенка присутствует РАС, это качество матери может сыграть ключевую роль в его социальном развитии и адаптации, будет способствовать оптимальному (из возможных) пути развития (Orpenheim et al., 2009; Berthelot et al., 2015).

Целью исследования стало изучение особенностей и взаимосвязи характеристик поведения детей с РАС и качества взаимодействия в паре «мать — ребенок». Для достижения цели были поставлены следующие задачи: 1) оценить характеристики поведения, а также особенности детско-родительского взаимодействия у детей с РАС и типично развивающихся детей; 2) описать взаимосвязь между степенью выраженности нарушений поведения и особенностями взаимодействия в паре «мать — ребенок» у детей с аутизмом и обычно развивающихся сверстников. Учитывая результаты предыдущих исследований, мы предположили, что низкий уровень выраженности нарушений в поведении у детей с аутизмом будет связан с позитивными характеристиками взаимодействия в диаде «мать — ребенок с РАС».

## Метод

**Участники исследования.** В группу детей с РАС вошли 29 детей (20 мальчиков и 9 девочек). РАС были диагностированы врачом-психиатром при обследовании детей в Ставропольской краевой клинической специализированной психиатрической больнице № 1. Средний возраст детей составил  $52,4 \pm 8,9$  месяца; 82,8 % детей воспитывались в полных семьях, 17,2 % — в неполных. Возраст матерей составил  $30,8 \pm 4,2$  лет; 79,3 % матерей имели высшее образование, 20,7 % — среднее специальное. В 11 семьях воспитывалось по одному ребенку, в 13 — по двое детей, в 4 семьях было по три ребенка.

В группу детей с типичным развитием вошли 36 детей (16 мальчиков и 20 девочек) и их матери. Средний возраст детей составил  $39,7 \pm 12,1$  месяцев. Все дети родились в срок и не имели выраженного отставания в развитии, у них не наблю-

далось нарушений, связанных с генетическими и медицинскими факторами; 94,4 % детей воспитывались в полных семьях, 5,6 % — в неполных. Возраст матерей составил  $30,8 \pm 5,3$  лет; 97,2 % матерей имели высшее образование, 2,8 % — среднее специальное. В 10 семьях воспитывалось по одному ребенку, в 18 — по двое детей, в 8 семьях было по трое детей.

**Методики.** Для оценки взаимодействия матерей и детей использовался метод *Parent Child Early Relational Assessment* (PCERA), разработанный Р. Кларк (Clark, 1985; Плетенева, Мухамедрахимов, 2013), который применяется как для исследовательских, так и клинических целей. Анализ видеозаписи 5-минутного игрового взаимодействия позволяет оценить характеристики психологического взаимодействия по 65 шкалам. Оценка производилась по пятибалльной системе. Максимальные оценки соответствуют отсутствию (5 баллов) или слабой степени выраженности негативных проявлений (4 балла) и относятся к области сильных сторон наблюдаемого взаимодействия. Оценка в 3 балла отмечает область трудностей, существующих во взаимодействии, 1–2 балла — область выраженных проблем. Видеоматериал анализировался экспертом, прошедшим специальное обучение по использованию данного метода (Влияние..., 2009, с. 90–91). Анализ взаимодействия проводился по субшкалам, которые были описаны в ходе факторного анализа, изучавшего валидность методики PCERA (Clark et al., 1999): «Позитивная вовлеченность родителя», «Негативное поведение родителя», «Навязчивое поведение родителя», «Позитивная вовлеченность ребенка», «Качество познавательной активности ребенка», «Низкая саморегуляция ребенка», «Взаимное удовольствие в диаде», «Напряжение в диаде».

Для изучения эмоциональных и поведенческих нарушений у детей использовался проверочный лист поведения детей CBCL/1½-5 (Achenbach, Rescorla, 2000; Колмогорова и др., 2007), который включает 99 утверждений, описывающих различные отклонения в поведении и эмоциональном состоянии детей. Родитель ребенка отмечает каждое утверждение как неверное (0), верное иногда или отчасти (1), очень верное (2). Полученные сырые данные переводятся в T-значения, которые представлены авторами метода. Если показатели  $T \geq 65$ , то имеет место пограничный уровень выраженности проблемы, а  $T \geq 70$  соответствует клиническому уровню. Метод CBCL/1½-5 позволяет оценить выраженность нарушений по семи эмпирически обоснованным синдромам: «Эмоциональная реактивность», «Тревожность/депрессия», «Соматические жалобы», «Отстраненность», «Нарушения сна», «Нарушения внимания» и «Агрессивное поведение». Шкала «Другие проблемы» не была отнесена авторами к какому-либо определенному синдрому или нарушению. Также проводится оценка поведения по пяти шкалам, ориентированным на «Диагностическое и статистическое руководство Американской психиатрической ассоциации» (DSM-IV): «Аффективные проблемы», «Тревожные расстройства», «Устойчивые проблемы развития», «Дефицит внимания/гиперактивность» и «Оппозиционно-вызывающее поведение».

**Демографическая анкета** включала в себя информацию о возрасте, семейном положении, образовании матерей, возрасте и здоровье детей.

**Процедура исследования.** Для участия в исследовании были приглашены семьи, обратившиеся за консультацией в Ставропольскую краевую клиническую специализированную психиатрическую больницу № 1 и психологический центр г. Ми-

хайловска Ставропольского края. Семьи, имеющие детей с типичным развитием, откликнулись на объявления о проведении исследования, размещенные в центрах сопровождения детей г. Ставрополя и г. Михайловска. Видеозапись взаимодействия детей и родителей проводилась на базе больницы и психологического центра. После видеозаписи матерям было предложено заполнить опросник CBCL/1½-5 и социально-демографическую анкету. До проведения процедур исследования каждая семья подписала информированное согласие на участие в исследовании, одобренное этическим комитетом СПбГУ.

**Математические методы обработки данных.** Анализ взаимосвязей проводился при помощи критерия Спирмена и многомерного дисперсионного ковариационного анализа. Статистические решения принимались на 1%- и 5%-м уровнях значимости. Также принимались во внимание тенденции к значимости различий, учитывая размер выборки исследуемых детей (Вершинина, Сафарова, 2019). Обработка данных происходила с помощью программного комплекса SPSS-22.0.

## Результаты исследования

Анализ данных включал в себя:

1. Анализ взаимосвязей между степенью выраженности нарушений поведения и особенностями взаимодействия в паре «мать — ребенок» у детей с аутизмом и типично развивающихся сверстников<sup>1</sup>. Для достижения этой цели дети из каждой группы были разделены на подгруппы по уровню выраженности проблем в поведении по шкалам CBCL/1½-5: nBCL-показатели характеристик поведения не превышали пограничного/клинического уровня ( $T < 65$ ) и BCL-показатели соответствовали пограничному/клиническому уровню выраженности проблем поведения ( $T \geq 65$ ).
2. Анализ особенностей поведения детей и детско-родительского взаимодействия в связи с полом детей и социально-демографической информацией о семьях<sup>2</sup>.

**Взаимосвязь характеристик поведения и взаимодействия детей с РАС и их матерей.** В табл. 1–4 Приложения (с. 174–177) представлены средние значения показателей детско-родительского взаимодействия в связи со степенью выраженности проблем поведения у детей с РАС.

Анализ данных показал, что степень выраженности аффективных расстройств, оппозиционно-вызывающего поведения и устойчивых проблем развития связана с характеристиками взаимодействия со стороны матери: дети, матери которых проявляли низкий уровень позитивной вовлеченности и чувствительности к сигналам детей, а также были навязчивы, непредсказуемы и критичны, имели пограничный/клинический уровень проявления аффективных проблем.

---

<sup>1</sup> Анализ взаимосвязей проводился с помощью множественного дисперсионного ковариационного анализа, где возраст детей выступил в качестве ковариаты. Этот вид анализа позволил исключить влияние различий в возрасте детей на исследуемые показатели.

<sup>2</sup> В разделе «Результаты исследования» представлены данные, имеющие статистическую значимость.

При взаимодействии с матерями дети с пограничным/клиническим уровнем выраженности аффективных проблем поведения продемонстрировали во взаимодействии меньший уровень исследовательской активности, внимания и саморегуляции, чем дети, чьи характеристики поведения имели нормативный уровень.

В диадном взаимодействии наблюдалось меньше взаимного удовольствия и реципрокности, если дети имели пограничный/клинический уровень выраженности аффективных проблем, оппозиционно-вызывающего поведения и устойчивых проблем развития по сравнению с детьми, имеющими нормативные показатели проблем поведения.

Анализ взаимосвязей между характеристиками детско-родительского взаимодействия и показателями выраженности проблем поведения по шкалам синдромов метода CBCL/1½-5 выявил, что высокие показатели проблемного поведения детей по таким шкалам, как «Эмоциональная реактивность», «Тревожность/Депрессивность» и «Агрессивное поведение», связаны с высоким уровнем непредсказуемости, навязчивости, низкой чувствительности, ригидности матери во взаимодействии с ребенком.

Дети с РАС, имеющие нормативный уровень проявления проблем в поведении во взаимодействии с матерями, чаще искали визуального контакта с ней, демонстрировали больше социальных инициатив и позитивных эмоций во взаимодействии, чем дети, имеющие пограничный/клинический уровень выраженности проблем в поведении.

Высокий уровень удовольствия и совместности, хорошая организация процесса взаимодействия наблюдалась в группе детей с нормативным уровнем проблем в поведении; эмоциональное напряжение, низкий уровень совместного внимания присутствовали в диаде, если у детей был выявлен пограничный/клинический уровень выраженности проблем в поведении.

**Взаимосвязь характеристик поведения и взаимодействия типично развивающихся детей и их матерей.** В табл. 5 Приложения (с. 178) представлены средние значения показателей детско-родительского взаимодействия в связи со степенью выраженности проблем поведения у типично развивающихся детей.

Результаты показали, что у детей с пограничным/клиническим уровнем выраженности показателей поведения по DSM-шкале «Аффективные расстройства» матери проявляют меньше навязчивости и непредсказуемости во взаимодействии, более гибкие в общении, чем матери детей с нормативным уровнем выраженности показателей поведения. Дети с пограничным/клиническим уровнем выраженности аффективных расстройств во взаимодействии с матерями более коммуникативны, жизнерадостны и чаще иницируют контакт с матерью, чем дети с нормативными показателями выраженности проблемного поведения. Также в диадном взаимодействии наблюдается больше взаимного удовольствия в случае, если у ребенка имеется пограничный/клинический уровень проявления проблем в поведении.

Качество познавательной активности во взаимодействии с матерями у типично развивающихся детей ниже, если у них наблюдаются повышенные показатели по DSM-шкале «Дефицит внимания / Гиперактивность».



## Обсуждение результатов

В нашем исследовании были выявлены взаимосвязи между позитивными характеристиками материнского и диадного взаимодействия и нормативным уровнем выраженности проблем в поведении у детей с РАС. Данный результат свидетельствует о том, что подлинная эмоциональная вовлеченность во взаимодействие, стремление матери понять поведение ребенка и его мотивы способствуют снижению выраженности трудного поведения и лучшей адаптации ребенка при взаимодействии с другими людьми. Это согласуется с ранее полученными результатами, в которых были описаны взаимосвязи между позитивными проявлениями настроения матерей и менее выраженными симптомами аутизма у детей (Siller, Sigamn, 2008; Berkeuns et al., 2008; Rutger, 2007). Исследование детей с РАС и их родителей на российской выборке дополняет совокупность результатов работ, в которых нарушения и симптоматика ребенка с РАС рассматривается с системных позиций. Такой взгляд на проблему ставит вопрос о совершенствовании методов помощи детям с РАС и их родителям, которые должны включать в себя не только развитие навыков (и родителя, и ребенка), но и обращение к причинам, лежащим за нечувствительным поведением родителя по отношению к ребенку с РАС. Также ранее было показано (Veebe et al., 2010), что, если во взаимодействии матери и ребенка наблюдается синхронность, симметричность, взаимность, это помогает ребенку сосредоточивать внимание на общении и предметах, предсказывать поведение взрослого, регулировать свое аффективное состояние. Подобное поведение взрослого может способствовать лучшей адаптации детей с РАС, тогда как попытки вовлечь ребенка в активные общение и игру, игнорируя сигналы самого ребенка, наоборот, могут усиливать проблемное поведение ребенка. Анализируя взаимосвязь характеристик взаимодействия и поведения детей с системных позиций, мы можем описать психологический механизм, лежащий в основе этой связи. Встречаясь с нечувствительностью матери, которая может выражаться в чрезмерной активности, навязчивости, непредсказуемости, ребенок переживает страх, гнев и другие чувства, заставляющие его искать адаптивные способы совладания с данной ситуацией. Таким образом, часть эмоциональных и поведенческих трудностей ребенка (отстраненность, депрессивность, сниженная коммуникативная активность) может быть рассмотрена как адаптивный ответ на нечувствительность родителя (Crittenden, 2006) либо как срыв адаптивного ответа (например, агрессивное поведение, нарушение внимания) (Syrjänen et al., 2019). Понимание описанной психологической динамики может позволить профессионалам точнее выбирать стратегию работы с ребенком и семьей.

Характеристики взаимодействия матери и типично развивающегося ребенка оказались более позитивными, если у ребенка имеется превышение пограничного/клинического уровня выраженности по DSM «Аффективные расстройства», которые проявляются в плаксивости, низкой активности и сниженном интересе. Полученные ранее данные о специфике привязанности российских детей раннего и дошкольного возраста продемонстрировали, что тревожно-амбивалентный паттерн привязанности является одним из наиболее распространенных (Pleshkova, Muhamedrahimov, 2010). Поведение ребенка, имеющего этот вид привязанности, характеризуется пассивностью, трудностями в регуляции эмоций, плаксивостью и низкой познавательной активностью. Согласно теории привязанности, эти виды реакций ребенка имеют

целью сделать поведение матери более предсказуемым при взаимодействии с ребенком, вызвать у нее подлинный эмоциональный отклик. Парадоксально, но матери детей с тревожно-амбивалентным видом привязанности становятся менее вовлеченными и чувствительными во взаимодействии с детьми, если дети проявляют активность, интерес и автономность. Таким образом, данный результат исследования может отражать специфику психологического функционирования в паре «мать — ребенок с тревожно-амбивалентным видом привязанности».

## Заключение

Исследование показало, что такие характеристики взаимодействия матери, как навязчивость, непредсказуемость, ригидность, нечувствительность к сигналам ребенка с РАС, связаны с повышенным уровнем выраженности у него аффективных проблем, устойчивых проблем развития, эмоциональной реактивности. Эти особенности материнского отношения могут свидетельствовать об интенсивных переживаниях матери, которые актуализируются расстройством ребенка либо связаны с ним. В такой ситуации интенсивное обучение матери правильному взаимодействию с ребенком может усилить ее навязчивость и нечуткость по отношению к нему. Помощь родителю в преодолении внутренних затруднений, снижающих способность внимательно воспринимать и уместно откликаться на сигналы и потребности ребенка, будет способствовать развитию благополучного взаимодействия, которое может снизить интенсивность эмоциональных и поведенческих проблем ребенка с РАС, улучшить его адаптацию.

## Литература

- Вершинина Е. А., Сафарова Г. Л. О применении методов математической статистики в клинических и экспериментальных исследованиях // Успехи геронтологии. 2019. Т. 32. № 6. С. 1052–1062.
- Влияние изменения раннего социально-эмоционального опыта на развитие детей в домах ребенка / под ред. Р. Ж. Мухамедрахимова. М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2009.
- Галасюк И. Н., Киселев С. Ю. Взаимодействие родителей с ребенком раннего возраста с риском РАС: родительская отзывчивость // Cognitive Neuroscience — 2019: материалы международного форума. Екатеринбург, 6–7 ноября 2019 г. Екатеринбург: Издательство Урал. ун-та, 2020. С. 161–163.
- Колмагорова А. В., Слободская Е. Р., Кинзит И. А. Оценка психического здоровья в раннем возрасте // Бюллетень СО РАМН. 2007. Т. 125 (3). С. 46–52.
- Плетенева М. В., Мухамедрахимов Р. Ж. Особенности взаимодействия детей раннего возраста с родителями в замещающих семьях // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. Социология. Педагогика. 2013. Вып. 3. С. 22–31.
- Стерн Д. Н. Межличностный мир ребенка: взгляд с точки зрения психоанализа и психологии развития. СПб.: Восточноевропейский институт психоанализа, 2006.
- Токарская Л. В., Лаврова М. А., Лазаускене З. С. Изучение особенностей нейрокогнитивного развития и специфики детско-родительского взаимодействия при семейном риске расстройств аутистического спектра (РАС) и синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) // Педагогическое образование в России. 2017. Вып. 11. С. 150–157.
- Achenbach T. M., Rescorla L. A. Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles. Burlington: University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families, 2000.
- Baptista J. et al. Maternal Interactive Behaviours in Parenting Children with Williams Syndrome and Autism Spectrum Disorder: Relations with Emotional/Behavioural Problems / J. Baptista, A. Sampaio, I. Fachada, A. Osório, A. R. Mesquita, E. Garayzabal, I. Soares // Journal of Autism and Developmental Disorders. 2018. Vol. 49 (1). P. 216–226. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3715-6>



- Beebe B. et al. The origins of 12-month attachment: A microanalysis of 4-month mother — infant interaction / B. Beebe, J. Jaffe, S. Markese, K. Buck, H. Chen, P. Cohen, S. Feldstein // Attachment & Human Development. 2010. Vol. 12 (1–2). P. 3–141. <https://doi.org/10.1080/14616730903338985>
- Belsky J., Bakermans-Kranenburg M. J., van IJzendoorn M. H. For Better and For Worse // Current Directions in Psychological Science. 2007. Vol. 16 (6). P. 300–304. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00525.x>
- Bernabei P., Camaigni L., Levi G. An Evaluation of Early Development in Children with Autism and Pervasive Developmental Disorders from Home Movies: Preliminary Findings // Autism. 1998. Vol. 2 (3). P. 243–258. <https://doi.org/10.1177/1362361398023003>
- Berthelot N. et al. Intergenerational Transmission of Attachment in Abused and Neglected Mothers: the Role of Trauma-Specific Reflective Functioning / N. Berthelot, K. Ensink, O. Bernazzani, L. Normandin, P. Luyten, P. Fonagy // Infant Mental Health Journal. 2015. Vol. 36 (2). P. 200–212. <https://doi.org/10.1002/imhj.21499>
- Beurkens N. M., Hobson J. A., Hobson R. P. Autism Severity and Qualities of Parent — Child Relations // Journal of Autism and Developmental Disorders. 2012. Vol. 43 (1). P. 168–178. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1562-4>
- Clark R. The Parent-Child Early Relational Assessment: A Factorial Validity Study // Educational and Psychological Measurement. 1999. Vol. 59 (5). P. 821–846. <https://doi.org/10.1177/00131649921970161>
- Crittenden P. M. A Dynamic-Maturational Model of Attachment // Australian and New Zealand Journal of Family Therapy. 2006. Vol. 27 (2). P. 105–115. <https://doi.org/10.1002/j.1467-8438.2006.tb00704.x>
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders / American Psychiatric Association. 2013. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Hoffman C. D. et al. Parenting Stress and Closeness / C. D. Hoffman, D. P. Sweeney, D. Hodge, M. C. Lopez-Wagner, L. Looney // Focus on Autism and Other Developmental Disabilities. 2009. Vol. 24 (3). P. 178–187.
- Levy G. et al. Disrupted maternal communication and attachment disorganization in children with autism spectrum disorder / G. Levy, D. Oppenheim, N. Koren-Karie, I. Ariav-Paraira, N. Gal, N. Yirmiya // Attachment & Human Development. 2019. Vol. 22 (5). P. 568–581. <https://doi.org/10.1080/14616734.2019.1666287>
- Oppenheim D. et al. Maternal Insightfulness and Resolution of the Diagnosis Are Associated with Secure Attachment in Preschoolers with Autism Spectrum Disorders / D. Oppenheim, N. Koren-Karie, S. Dolev, N. Yirmiya // Child Development. 2009. Vol. 80 (2). P. 519–527. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01276.x>
- Pleshkova N. L., Muhamedrahimov R. J. Quality of attachment in St Petersburg (Russian Federation): A sample of family-reared infants // Clinical Child Psychology and Psychiatry. 2010. Vol. 15 (3). P. 355–362. <https://doi.org/10.1177/1359104510365453>
- Rozga A. et al. A short-term longitudinal study of correlates and sequelae of attachment security in autism / A. Rozga, E. Hesse, M. Main, R. Duschinsky, L. Beckwith, M. Sigman // Attachment & Human Development. 2017. Vol. 20 (2). P. 160–180. <https://doi.org/10.1080/14616734.2017.1383489>
- Rutgers A. H. et al. Autism and attachment / A. H. Rutgers, M. H. van IJzendoorn, M. J. Bakermans-Kranenburg, S. H. N. Swinkels // Autism. 2007. Vol. 11 (2). P. 187–200. <https://doi.org/10.1177/1362361307075713>
- Ruble L. et al. Caregiver Responsiveness and Social Interaction Behaviors of Young Children with Autism / L. Ruble, A. McDuffie, A. S. King, D. Lorenz // Topics in Early Childhood Special Education. 2008. Vol. 28 (3). P. 158–170. <https://doi.org/10.1177/0271121408323009>
- Siller M., Sigman M. Modeling longitudinal change in the language abilities of children with autism: Parent behaviors and child characteristics as predictors of change // Developmental Psychology. 2008. Vol. 44 (6). P. 1691–1704. <https://doi.org/10.1037/a0013771>
- Syrjänen M. et al. Attachment and sensitivity among parents with ADHD — a multiple-case study / M. Syrjänen, A. Hautamäki, N. Pleshkova, S. Maliniemi // Emotional and Behavioural Difficulties. 2019. Vol. 24 (2). P. 156–166. <https://doi.org/10.1080/13632752.2019.1602985>

Статья поступила в редакцию 12 января 2021 г.;  
рекомендована в печать 12 марта 2021 г.

#### Контактная информация:

Плешкова Наталья Леонидовна — канд. психол. наук; fanciulla@yandex.ru  
Татаренко Оксана Владимировна — канд. психол. наук; tat\_oks@mail.ru  
Северюгин Денис Владимирович — психолог; sevyugin@bk.ru

## Features of parent-child interaction and behavioral problems among children with autism spectrum disorder\*

N. L. Pleshkova<sup>1 a</sup>, O. V. Tatarenko<sup>2, 3, 4</sup>, D. V. Sevryugin<sup>5</sup>

<sup>1</sup> St. Petersburg State University,

7–9, Universtetskaya nab., St. Petersburg, 199034, Russian Federation

<sup>2</sup> Center of Psychological Intervention for Children,

370, ul. Gagarina, Mikhailovsk, Shpakovskiy region, Stavropol'skii area, 356240, Russian Federation

<sup>3</sup> North-Caucasus Federal University,

2, ul. Kulakova, Stavropol, 355029, Russian Federation

<sup>4</sup> Stavropol State Pedagogical Institute,

58, ul. Pirogova, Stavropol, 355045, Russian Federation

<sup>5</sup> Stavropol Clinical Psychiatric Hospital no. 1,

441, ul. Lenina, Stavropol, 355038, Russian Federation

**For citation:** Pleshkova N. L., Tatarenko O. V., Sevryugin D. V. Features of parent-child interaction and behavioral problems among children with autism spectrum disorder. *Vestnik of Saint Petersburg University. Psychology*, 2021, vol. 11, issue 2, pp. 162–178. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2021.204> (In Russian)

The article presents the results of a study of behavioral features of children with autism spectrum disorder (ASD) in connection to the characteristics of psychological interaction of children and their mothers. It previously has been found that children with ASD demonstrate more communicative and social activity, have less pronounced symptoms of autism, if their parents show a high level of sensitivity to the needs of children and are emotionally involved in interaction with them. The study's participants consisted of 29 children with ASD (average age:  $52,4 \pm 8,9$  months) who were diagnosed by a psychiatrist during examination in the Stavropol Clinical Psychiatric Hospital no. 1. The comparison group included 36 typically developing children (average age:  $39,7 \pm 12,1$  months). The PCERA method, with a video recording of mother — child interactions, was used for assessing qualities of interaction in children with ASD. Behavioral difficulties were evaluated using the CBCL/1.5-5 questionnaire. The results of the study suggest that low sensitivity to child's cues, high intrusiveness and negative affect in mothers, and low level of reciprocity and enjoyment in the dyadic relationship are linked to borderline/clinical levels on several DSM-oriented scales (“Affective Disorders”, “Pervasive Developmental Problems”, “Oppositional Defiant Problems”) and syndrome scales (“Emotionally Reactive”, “Anxious/Depressed”, “Aggressive Behavior”) in children with ASD.

*Keywords:* autism, parent-child interaction, CBCL/1½-5.

## References

- Achenbach, T. M., Rescorla, L. A. (2000) *Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Baptista, J., Sampaio, A., Fachada, I., Osório, A., Mesquita, A. R., Garayzabal, E., Soares, I. (2018). Maternal Interactive Behaviours in Parenting Children with Williams Syndrome and Autism Spectrum Disorder: Relations with Emotional/Behavioural Problems. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49 (1), 216–226. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3715-6>

---

\* The research was supported by the Russian Foundation for Basic Research (grant no. 19-013-00285).

<sup>a</sup> Corresponding author.

- Beebe, B., Jaffe, J., Markese, S., Buck, K., Chen, H., Cohen, P., Feldstein, S. (2010). The origins of 12-month attachment: A microanalysis of 4-month mother — infant interaction. *Attachment & Human Development*, 12 (1–2), 3–141. <https://doi.org/10.1080/14616730903338985>
- Belsky, J., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H. (2007). For Better and For Worse. *Current Directions in Psychological Science*, 16 (6), 300–304. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00525.x>
- Bernabei, P., Camaigni, L., Levi, G. (1998). An Evaluation of Early Development in Children with Autism and Pervasive Developmental Disorders from Home Movies: Preliminary Findings. *Autism*, 2 (3), 243–258. <https://doi.org/10.1177/1362361398023003>
- Berthelot, N., Ensink, K., Bernazzani, O., Normandin, L., Luyten, P., Fonagy, P. (2015). Intergenerational Transmission of Attachment in Abused and Neglected Mothers: the Role of Trauma-Specific Reflective Functioning. *Infant Mental Health Journal*, 36 (2), 200–212. <https://doi.org/10.1002/imhj.21499>
- Beurkens, N. M., Hobson, J. A., Hobson, R. P. (2012). Autism Severity and Qualities of Parent — Child Relations. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43 (1), 168–178. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1562-4>
- Clark, R. (1999). The Parent-Child Early Relational Assessment: A Factorial Validity Study. *Educational and Psychological Measurement*, 59 (5), 821–846. <https://doi.org/10.1177/00131649921970161>
- Crittenden, P. M. (2006). A Dynamic-Maturational Model of Attachment. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 27 (2), 105–115. <https://doi.org/10.1002/j.1467-8438.2006.tb00704.x>
- Galasiuk, N. I., Kiselev, S. Yu (2019). Parents interaction with a child with risk to ASD development: parental sensitivity. *Cognitive Neuroscience — 2019*. November 6–7. Ekaterinburg. (In Russian)
- Hoffman, C. D., Sweeney, D. P., Hodge, D., Lopez-Wagner, M. C., Looney, L. (2009). Parenting Stress and Closeness. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 24 (3), 178–187. <https://doi.org/10.1177/1088357609338715>
- Kolmagorova, A. V., Slobodskaya, E. R., Kinsht, I. A. (2007). Mental Health Assessment in Early Childhood. *Bulleten' SO RAMN*, 125 (3), 46–52. (In Russian)
- Levy, G., Oppenheim, D., Koren-Karie, N., Ariav-Paraira, I., Gal, N., Yirmiya, N. (2019). Disrupted maternal communication and attachment disorganization in children with autism spectrum disorder. *Attachment & Human Development*, 22 (5), 568–581. <https://doi.org/10.1080/14616734.2019.1666287>
- Oppenheim, D., Koren-Karie, N., Dolev, S., Yirmiya, N. (2009). Maternal Insightfulness and Resolution of the Diagnosis Are Associated with Secure Attachment in Preschoolers with Autism Spectrum Disorders. *Child Development*, 80 (2), 519–527. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01276.x>
- Pleshkova, N. L., Muhamedrahimov, R. J. (2010). Quality of attachment in St Petersburg (Russian Federation): A sample of family-reared infants. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 15 (3), 355–362. <https://doi.org/10.1177/1359104510365453>
- Pleteneva, M. V., Muhamedrahimov, R. Zh. (2013). Interaction between infants and parents in substitute families. *Vestnik of Saint Petersburg University. Psychology. Sociology. Pedagogy*, 3, 22–31. (In Russian)
- Rozga, A., Hesse, E., Main, M., Duschinsky, R., Beckwith, L., Sigman, M. (2017). A short-term longitudinal study of correlates and sequelae of attachment security in autism. *Attachment & Human Development*, 20 (2), 160–180. <https://doi.org/10.1080/14616734.2017.1383489>
- Rutgers, A. H., Van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Swinkels, S. H. N. (2007). Autism and attachment. *Autism*, 11 (2), 187–200. <https://doi.org/10.1177/1362361307075713>
- Ruble, L., McDuffie, A., King, A. S., Lorenz, D. (2008). Caregiver Responsiveness and Social Interaction Behaviors of Young Children with Autism. *Topics in Early Childhood Special Education*, 28 (3), 158–170. <https://doi.org/10.1177/0271121408323009>
- Siller, M., Sigman, M. (2008). Modeling longitudinal change in the language abilities of children with autism: Parent behaviors and child characteristics as predictors of change. *Developmental Psychology*, 44 (6), 1691–1704. <https://doi.org/10.1037/a0013771>
- St. Petersburg — USA Orphanage Research Team. The Effects of Early Social-Emotional and Relationship Experience on the Development of Young Orphanage Children. (2008) *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 73 (3). <https://doi.org/10.1111/j.15405834.2008.00483.x>
- Stern, D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant. A view from psychoanalysis and developmental psychology*. London, Basic Books. <https://doi.org/10.4324/9780429482137>
- Syrjänen, M., Hautamäki, A., Pleshkova, N., Maliniemi, S. (2019). Attachment and sensitivity among parents with ADHD — a multiple-case study. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 24 (2), 156–166. <https://doi.org/10.1080/13632752.2019.1602985>

- Tokarskaya, L. V., Lavrova, M. A., Lazauskene, Z. S. (2017). The study of neuro-cognitive development and specifics of child-parent cooperation in case of genetic risk of autism and ADHD in the family. *Pedagogicheskoe obrazovanie v Rossii*, 11, 150–157. (In Russian)
- Vershinina, E. A., Safarova, G. L. (2019). On the use of mathematical statistics methods in clinical and experimental studies. *Uspehi gerontologii*, 32 (6), 1052–1062. (In Russian)

Received: January 12, 2021

Accepted: March 12, 2021

Authors' information:

*Natalia L. Pleshkova* — PhD in Psychology; fanciulla@yandex.ru

*Oksana V. Tatarenko* — PhD in Psychology; tat\_oks@mail.ru

*Denis V. Sevryugin* — Psychologist; sevryugin@bk.ru

Таблица 1. Средние значения характеристик взаимодействия детей с РАС и их матерей в связи с уровнем выраженности проблем поведения по DSM-ориентированным шкалам: «Аффективные проблемы» и «Устойчивые проблемы развития»

Характеристики взаимодействия	DSM — Аффективные проблемы						DSM — Устойчивые проблемы развития							
	nBCL			BCL			F	nBCL			BCL			F
	M	SD	M	M	SD	M		SD	M	M	SD			
Позитивная вовлеченность родителя	35,25	7,05	30,53	7,36	3,92 <sup>+</sup>	37,67	3,215	31,88	7,638	3,625 <sup>+</sup>				
Негативное поведение родителя	22,25	3,19	19,65	4,02	4,82 <sup>*</sup>	23,33	2,082	20,42	3,931	3,96 <sup>+</sup>				
Навязчивое поведение родителя	28,33	3,37	25,59	4,20	5,41 <sup>*</sup>	27,67	3,215	26,62	4,177	1,34				
Позитивная вовлеченность ребенка	23,58	3,61	20,94	5,38	2,76	23,00	6,083	21,92	4,808	0,53				
Качество познавательной активности ребенка	35,67	4,96	32,76	5,11	5,40 <sup>*</sup>	34,00	4,583	33,96	5,310	1,43				
Низкая саморегуляция ребенка	25,50	4,78	23,29	4,61	2,38	26,00	1,732	24,00	4,932	1,79				
Взаимное удовольствие в диаде	11,00	2,66	9,41	2,32	3,92 <sup>*</sup>	9,67	2,309	10,12	2,613	0,02				
Напряжение в диаде	17,67	2,57	15,41	2,83	8,23 <sup>+</sup>	16,67	1,528	16,31	3,043	3,62 <sup>+</sup>				

Примечания: nBCL-показатели характеристик поведения не превышают пограничного/клинического уровня, T < 65, BCL-показатели поведения превышают пограничный/клинический уровень, T ≥ 65. \* p ≤ 0,05, + p < 0,07.

Таблица 2. Средние значения характеристик взаимодействия детей с РАС и их матерей в связи с уровнем выраженности проблем поведения по DSM-ориентированным шкалам: «Дефицит внимания / Гиперактивность» и «Оппозиционно-вызывающее поведение»

Характеристики взаимодействия	DSM — Дефицит внимания / Гиперактивность						DSM — Оппозиционно-вызывающее поведение											
	nBCL			BCL			F			nBCL			BCL			F		
	M	SD		M	SD		M	SD		M	SD		M	SD		M	SD	
Позитивная вовлеченность родителя	32,29	8,84		32,75	5,38		0			32,57	8,07		32,17	5,19		0		
Негативное поведение родителя	21,47	2,74		19,67	4,99		2,16			21,52	2,73		17,67	6,06		4,71*		
Навязчивое поведение родителя	28,00	3,67		24,92	4,01		6,42*			27,52	3,80		23,67	3,78		4,01*		
Позитивная вовлеченность ребенка	23,12	4,86		20,50	4,56		2,56			22,70	4,83		19,50	4,32		1,81		
Качество познавательной активности ребенка	34,88	5,44		32,67	4,66		2,93			34,61	5,16		31,50	4,76		1,05		
Низкая саморегуляция ребенка	25,06	4,83		23,00	4,99		1,93			25,09	4,69		20,83	3,31		3,58+		
Взаимное удовольствие в диаде	10,82	2,58		9,00	2,18		4,95*			10,35	2,64		9,00	2,00		1,00		
Напряжение в диаде	17,24	2,88		15,08	2,53		6,75*			16,87	2,90		14,33	2,07		3,11		

Примечания: nBCL-показатели характеристик поведения не превышают пограничного/клинического уровня, T < 65. BCL-показатели поведения превышают пограничный/клинический уровень, T ≥ 65. \* p ≤ 0,05, + p < 0,07.



Таблица 3. Средние значения характеристик взаимодействия детей с РАС и их матерей в связи с уровнем выраженности проблем поведения по шкалам синдромов: «Эмоциональная реактивность» и «Тревожность/Депрессивность»

Характеристики взаимодействия	Эмоциональная реактивность						Тревожность/Депрессивность					
	pBCL		BCL		F	pBCL		BCL		F		
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD			
Позитивная вовлеченность родителя	34,85	8,16	30,56	6,52	2,28	33,88	7,79	30,50	6,87	1,74		
Негативное поведение родителя	21,54	3,26	20,06	4,28	0,92	21,65	3,16	19,42	4,50	3,00		
Навязчивое поведение родителя	28,62	3,50	25,19	3,90	5,83*	27,76	3,68	25,25	4,25	3,75+		
Позитивная вовлеченность ребенка	24,00	3,72	20,44	5,15	4,09*	22,53	4,20	21,33	5,74	0,53		
Качество познавательной активности ребенка	36,77	3,90	31,69	5,03	9,84*	34,76	5,37	32,83	4,86	1,92		
Низкая саморегуляция ребенка	26,77	2,32	22,13	5,20	8,54*	25,00	4,74	23,08	4,66	1,51		
Взаимное удовольствие в диаде	11,38	2,69	9,00	2,00	7,43*	10,71	2,76	9,17	1,99	3,20		
Напряжение в диаде	18,15	1,99	14,88	2,73	13,50**	17,35	2,86	14,92	2,43	8,07*		

Примечания: pBCL-показатели характеристик поведения не превышают пограничного/клинического уровня, T < 65. BCL-показатели поведения превышают пограничный/клинический уровень, T ≥ 65. \* p ≤ 0,05, \*\* p ≤ 0,01, + p < 0,07.

Таблица 4. Средние значения характеристик взаимодействия детей с РАС и их матерей в связи с уровнем выраженности проблем поведения по шкалам синдромов: «Отстраненность» и «Агрессивное поведение»

Характеристики взаимодействия	Отстраненность						Агрессивное поведение					
	nBCL			BCL			nBCL			BCL		
	M	SD	F	M	SD	F	M	SD	F	M	SD	F
Позитивная вовлеченность родителя	35,50	6,82	31,33	7,56	2,98	33,47	7,98	30,60	6,42	0,88		
Негативное поведение родителя	22,13	2,53	20,19	4,19	2,74	21,53	2,84	19,20	5,14	1,93		
Навязчивое поведение родителя	27,63	2,83	26,38	4,44	1,52	28,11	3,59	24,10	3,70	5,58*		
Позитивная вовлеченность ребенка	24,75	5,26	21,00	4,36	5,38*	23,53	4,80	19,20	3,62	3,38*		
Качество познавательной активности ребенка	35,00	5,35	33,57	5,17	2,41	35,05	5,17	31,90	4,73	4,91		
Низкая саморегуляция ребенка	24,50	5,73	24,10	4,44	0,32	22,60	4,48	22,60	4,99	1,62		
Взаимное удовольствие в диаде	10,50	2,62	9,90	2,57	0,77	10,74	2,56	8,80	2,10	2,66		
Напряжение в диаде	17,00	2,62	16,10	3,03	1,93	17,16	2,85	14,80	2,44	4,66*		

Примечания: nBCL-показатели характеристик поведения не превышают пограничного/клинического уровня,  $T < 65$ . BCL-показатели поведения превышают пограничный/клинический уровень,  $T \geq 65$ . \*  $p \leq 0,05$ .

Таблица 5. Средние значения характеристик взаимодействия типично развивающихся детей и их матерей в связи с уровнем выраженности проблем поведения по DSM-ориентированным шкалам «Аффективные расстройства» и «Дефицит внимания / Гиперактивность»

Характеристики взаимодействия	DSM — Аффективные расстройства						DSM — Дефицит внимания / Гиперактивность					
	nBCL		BCL		F		nBCL		BCL		F	
	M	SD	M	SD			M	SD	M	SD		
Позитивная вовлеченность родителя	37,13	5,20	37,25	3,40	0,002		37,12	4,97	37,33	6,43	0,19	
Негативное поведение родителя	22,41	2,85	24,50	0,58	2,07		22,76	2,86	21,33	0,58	0,45	
Навязчивое поведение родителя	29,00	3,98	33,50	1,29	5,24*		29,79	3,40	26,33	3,51	1,06	
Позитивная вовлеченность ребенка	28,91	4,21	34,75	1,89	8,26*		29,82	4,29	26,67	5,69	0,45	
Качество познавательной активности ребенка	41,66	3,79	45,00	2,71	3,14		42,58	3,26	36,00	5,00	7,60*	
Низкая саморегуляция ребенка	27,75	5,68	27,00	1,83	0,07		27,94	5,48	24,67	3,22	0,29	
Взаимное удовольствие в диаде	12,28	2,33	14,75	0,500	4,32*		12,67	2,34	11,33	2,31	0,57	
Напряжение в диаде	18,56	2,69	20,50	1,00	2,10		19,03	2,43	16,00	3,61	2,59	

Примечания: nBCL-показатели характеристик поведения не превышают пограничного/клинического уровня, T < 65. BCL-показатели поведения превышают пограничных/клинический уровень, T ≥ 65. \* p ≤ 0,05.