

## Родительская приверженность лечению детей с психическими расстройствами как клинико-психологическая проблема

**Ефимов К.Р.**

Московский институт психоанализа (НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»),  
г. Москва, Российская Федерация

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1824-6455>, e-mail: KirYef616@yandex.ru

**Иванов М.В.**

Научный центр психического здоровья (ФГБНУ НЦПЗ),  
г. Москва, Российская Федерация

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3853-4345>, e-mail: ivanov-michael@mail.ru

**Актуальность и цель.** Болезнь ребенка — большое испытание, накладывающее ограничения на всех членов семьи. Не все родители, имеющие детей с серьезными заболеваниями, четко выполняют медицинские назначения, что подчеркивает важность разработки рекомендаций по повышению родительской приверженности лечению. Следует различать термины адгерентность и комплаентность, где первый подчеркивает активное участие в лечении, а второй — фактическое выполнение назначений без акцента на вовлеченность. Цель исследования — систематизировать подходы по проблеме приверженности лечению для операционализации понятия «родительская приверженность лечению».

**Методы и методики.** Проведен анализ отечественных и зарубежных исследований по вопросу изученности понятия родительская приверженность лечению. Отечественные работы отбирались по критериям актуальности и наличия доказательной базы исследования. Ввиду малой распространенности термина в отечественных исследованиях, иностранные источники оказали большое влияние на операционализацию понятия. Иностранные исследования отбирались в зависимости от степени разработанности проблемы и наличия репрезентативной выборки для актуализации проблематики феномена родительской приверженности лечению (parental treatment adherence) в сфере клинической психологии. Для анализа использовались электронные ресурсы: eLIBRARY.ru, PubMed, ResearchGate, ConnectedPapers и другие.

**Результаты.** Выделены основные составляющие феномена родительской приверженности лечению: следование рекомендациям врачей и установление доверительных отношений между родителями, медицинским персоналом и самим ребёнком. Такие отношения способствуют более эффективному лечению и сопровождают ребенка в процессе реабилитации. Учитывая возможные трудности с принятием лечения, межличностное взаимодействие родителей и врачей помогает индивидуализировать план лечения с учетом особенностей каждой семьи. Авторы предлагают определение феномена «родительская приверженность лечению».

**Выводы.** Проблема повышения уровня родительской приверженности лечению актуализируется незнанием родителями способов реабилитации ребенка и их эмоциональным неприятием диагноза, поэтому операционализация понятия родительская приверженность лечению позволит составлять более эффективные рекомендации для родителей по лечению своего ребенка.

**Ключевые слова:** приверженность лечению; комплаентность; адгерентность; родительская приверженность лечению; осведомленность о болезни; психообразование; отношение к болезни; медицинское сопровождение

**Для цитаты:** Ефимов К.Р., Иванов М.В. Родительская приверженность лечению детей с психическими расстройствами как клинико-психологическая проблема // Аутизм и нарушения развития. 2024. Том 22. № 3. С. 11–19. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2024220302>

# Parental Adherence to Treatment of Children with Mental Disorders as a Psychological Problem

**Kirill R. Yefimov**

Moscow Institute of Psychoanalysis,  
Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1824-6455>, e-mail: KirYef616@yandex.ru

**Michael V. Ivanov**

Mental Health Research Centre,  
Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3853-4345>, e-mail: ivanov-michael@mail.ru

**Objectives.** A child's illness is a major challenge that imposes restrictions on all family members. Not all parents of sick children strictly follow medical prescriptions, which emphasizes the importance of developing recommendations to improve parental adherence to treatment. It is necessary to distinguish between the terms adherence and compliance, where the former emphasizes active participation, and the latter — the actual implementation of prescriptions without an emphasis on involvement. The purpose of the study is to systematize approaches to the problem of adherence to treatment to operationalize the concept of “parental adherence to treatment”.

**Methods.** The analysis of Russian and foreign studies of the concept of parental adherence was conducted. Russian works were selected based on relevance and availability of an evidence base for the study. Due to the low prevalence of the term in Russian studies, foreign sources had a great influence on the operationalization of the concept. Foreign sources were selected depending on the development depth of the problem and the representativeness of the sample to actualize the problematic of the phenomenon of parental treatment adherence in the field of clinical psychology. The following electronic resources were used for the analysis: eLIBRARY.ru, PubMed, ResearchGate, ConnectedPapers and others.

**Results.** The main components of the phenomenon of parental adherence to treatment are identified: following the recommendations of doctors and establishing trusting relationships between parents, medical personnel and the child. Such relationships contribute to more effective treatment and accompany the child in the rehabilitation process. Given the possible difficulties with accepting treatment, interpersonal interaction between parents and doctors helps to individualize the treatment plan taking into account the characteristics of each family. The authors provide a definition of the phenomenon of “parental adherence to treatment”.

**Conclusions.** Currently, the problem of increasing the level of parental treatment adherence is emphasized by the parents' lack of knowledge of child rehabilitation methods and their emotional rejection of the diagnosis. Therefore, operationalizing the concept of parental adherence to treatment will aid in formulating more useful recommendations on treating a child for parents.

**Keywords:** medical adherence; compliance; adherence; parental adherence; disease awareness; psychoeducation; illness attitude; medical support

**For citation:** Yefimov K.R., Ivanov M.V. Parental Adherence to Treatment of Children with Mental Disorders as a Psychological Problem. *Autizm i narusheniya razvitiya = Autism and Developmental Disorders*, 2024. Vol. 22, no. 3, pp. 11–19. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2024220302> (In Russian; abstract in English).

## Введение

### Постановка проблемы

В большинстве случаев семья воспринимает постановку ребенку тяжелого диагноза с беспокойством, осознавая будущие ограничения и вероятные жертвы [6; 11; 18]. Ребенок остается на полном попечении своих родителей, возможно, на всю жизнь. Процесс принятия данного факта всегда очень болезненный, учитывая неожиданность манифестации некоторых психических расстройств в детском возрасте, к примеру, расстройств аутистического спектра (РАС),

детской шизофрении, синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). Состояние родителей осложняется поисками лечения, которое в большинстве случаев не приводит к полному выздоровлению. При этом, родительское сопровождение лечения больного ребенка играет важнейшую роль в реабилитационном или абилитационном процессе. Многие авторы не раз отмечали вовлеченность и приверженность родителей лечению своего ребенка как краеугольный камень улучшения его состояния [10; 17; 19]. К сожалению, даже тяжелые нарушения психического развития не обуславливают высокий уровень родительской при-

верженности лечению: далеко не все родители готовы полностью соблюдать назначения врача. Таким образом, проблема родительской приверженности лечению детей с нарушениями психического развития требует дальнейшего погружения в ее суть с целью разработки программ помощи родителям больных детей. Приверженные лечению родители часто более активно ищут информацию о заболевании, интересуются современными лечебными и реабилитационными методиками и, что немаловажно, тесно сотрудничают с врачами и другими специалистами, что, в свою очередь, существенно улучшает качество и эффективность лечения их ребенка [3; 6; 13].

Цель проведенного исследования — систематизировать подходы к проблеме приверженности лечению для операционализации понятия «родительская приверженность лечению».

## Методы

Авторы проанализировали отечественные и зарубежные научные статьи, монографии и хрестоматии с целью определения изученности понятия родительская приверженность лечению. Для сужения поиска отбирались актуальные и новые отечественные работы с наличием доказательной базы исследования. Поскольку понятие родительская приверженность лечению в отечественных исследованиях используется редко, иностранные источники сыграли ведущую роль в его операционализации. Иностранные источники отбирались по критериям степени разработанности проблемы и наличия репрезентативной выборки для актуализации проблематики феномена родительской приверженности лечению (parental treatment adherence) в сфере клинической психологии. Для анализа использовались электронные ресурсы: eLIBRARY.ru, PubMed, ResearchGate, ConnectedPapers и другие.

В современной литературе можно встретить термины адгерентность, комплаентность и приверженность лечению как три равнозначных понятия. Некоторые авторы в своих работах, в названии которых присутствует именно комплаентность/комплаенс, указывают, что различия в их употреблении не существует [1; 9]. Для нашего исследования необходимо более детально рассмотреть эти термины, чтобы выделить основные характеристики понятия родительская приверженность лечению.

Так, термин адгерентность, пришедший к нам от латинского словосочетания “adh r ns”, означает «прилипающий» и в медицинском смысле используется для описания степени, с которой поведение пациента — принятие лекарств, соблюдение диеты и выполнение назначенных врачом процедур и предложенных изменений в образе жизни — соответствует согласованным рекомендациям врача или медицинского персонала [24; 29; 30; 31]. Важно, что этот тер-

мин, помимо простого соблюдения, еще и подразумевает вовлеченность пациента в процесс лечения, его активное участие.

В свою очередь, термин комплаентность описывает степень, до которой поведение пациента соответствует рекомендациям врача. В отличие от адгерентности, здесь делается больший уклон на фактическое соблюдение назначений, без акцента на психологический аспект вовлеченности и мотивации пациента [5; 6; 9; 13; 14; 18; 25; 27; 32]. По сути, это — готовность пациента «слушаться врача», иногда даже не вникая в суть заболевания и процесс лечения. Со временем, особенно в западной медицинской практике, термин начали менять на «адгерентность», чтобы подчеркнуть важность активного участия пациента в лечебном процессе [21; 22; 24; 29; 33].

Термин же «приверженность лечению» в русскоязычном медицинском и клиничко-психологическом контексте близок к адгерентности, с той лишь разницей, что он акцентирует вовлеченность и психологическую настроенность пациента на лечение, включая идею о том, что пациент не просто следует рекомендациям, а искренне верит в их эффективность и важность для своего здоровья [2; 15; 20; 26; 27].

Таким образом, уже можно говорить о неравнозначности этих терминов, но их особенности проливают свет на глубину понятия приверженность лечению. Это многогранный аспект клиничко-психологических исследований, требующий дальнейшей разработки.

Кроме того, принимая во внимание эпидемиологические данные о детской заболеваемости и о развитии системы раннего выявления нарушений психического развития [7; 8; 12], составление рекомендаций для родителей по приверженности лечению может оказаться очень полезным для терапевтического альянса с врачом и другими специалистами, оказывающими помощь ребенку.

### Операционализация понятия родительская приверженность лечению

В русскоязычной медицинской и психологической литературе встречаются понятия, сходные по смыслу с понятием родительская приверженность лечению, например, такие как вовлеченность родственников в процесс лечения [11], приверженность семьи к лечению ребенка [2]. Также обсуждается влияние информированности родителей, их образовательного уровня, психологической готовности к принятию заболевания ребенка и активного участия в лечебном процессе. В целом, можно сказать, что термин «родительская приверженность лечению» может и не использоваться напрямую в каждой научной статье: концепция активного участия родителей в лечебном процессе и заботе о здоровье детей, безусловно, пронизывает современные клиничко-психологические, социологические и медицинские исследования как в России, так и за рубежом. Так, исследователи сходят-

ся во мнении о критической важности этого аспекта для достижения наилучших клинических исходов в детском здравоохранении [10; 11; 14; 15; 19; 23].

Родительская приверженность лечению (parental treatment adherence) в иностранных источниках определяется как активное участие родителей в процессе лечения и следование указаниям и рекомендациям медицинского персонала для обеспечения оптимального здоровья и благополучия ребенка [21; 22; 24; 28; 29; 33; 34]. Это включает соблюдение приема предписанных лекарственных препаратов, использование медицинских аппаратов или процедур, а также своевременное обращение за медицинской помощью. Так, мы можем рассматривать это понятие как основу определения самого понятия родительской приверженности лечению в российской психологической номенклатуре [6; 16].

Достаточно высокая родительская приверженность лечению особенно важна в отношении детей с врожденными патологиями или хроническими заболеваниями, где регулярное и правильное лечение может значительно повлиять на их здоровье и качество жизни. Обеспечение согласия и соблюдение лечебных рекомендаций медицинского персонала родителями является ключевым фактором для достижения оптимальных результатов [1; 10; 19]. Именно на плечи родителей ложится сопровождение ребенка не только до кабинета врача, до стабилизации состояния или достижения терапевтической ремиссии, но и до момента достижения социальной независимости. Эмпатическое влияние постоянной поддержки близких не раз отмечалось как первостепенный аспект положительной динамики излечения детей. Комбинация альянсов врач – пациент, врач – родитель, родитель – пациент позволяет закрепить за родителями не столько идеальное следование рекомендациям врача, сколько заключение негласного контракта о взаимной работе всех участников единого лечебно-реабилитационного, лечебно-абилитационного процессов. В процессе совместной полноценной отдачи от деятельности всех сторон в ходе лечения ребенка избранные ранее формы и методы могут быть скорректированы, давая более широкий взгляд на течение и прогноз заболевания. Так, представляют важность исследования психологических механизмов или факторов родительской приверженности лечению детей с психическими расстройствами, что позволит своевременно оказывать лечебно-реабилитационную помощь в благоприятные онтогенетические периоды детства.

Для определения родительской приверженности лечению можно использовать различные подходы:

1. Оценка самоотчета родителей: анкетирование или интервьюирование родителей, чтобы получить информацию об их понимании и следовании рекомендациям лечения [2; 16];

2. Наблюдение и оценка на практике: наблюдение за родителями во время приемов, домашних визитов

или процедур для контроля выполнения инструкций по лечению [1; 16];

3. Оценка результатов лечения: анализ данных о состоянии здоровья и прогрессе лечения ребенка, чтобы сделать выводы о приверженности родителей лечению [16].

Учет индивидуальных особенностей каждой семьи и адресная помощь семьям, воспитывающим ребенка с психическими заболеваниями, играют важнейшую роль в помощи детям и их близким. Каждая семья уникальна, и условия, в которых она живёт, могут сильно отличаться. Социально-экономическое положение, культурные и религиозные особенности, а также структура семьи оказывают значительное влияние на подход к лечению и воспитанию ребенка с психическими нарушениями. Например, одна семья может иметь доступ к частной медицинской помощи, тогда как другая полностью зависит от государственных служб; одинокий родитель может нуждаться в поддержке, отличной от поддержки семьи, где оба родителя активно участвуют в воспитании ребёнка.

Адресная помощь позволяет специалистам предложить наиболее эффективные способы поддержки, будь то терапия, психологические образовательные программы или социальная помощь. Это также способствует эффективному распределению ресурсов: их направляют туда, где они действительно нужны, что снижает вероятность избыточной или недостаточной помощи. При должном учете потребностей семьи для ребёнка создается стабильная и благоприятная среда, улучшающая его развитие и адаптацию.

Кроме того, члены семьи часто нуждаются в психологической поддержке и обучении, чтобы лучше понимать психические заболевания и методы работы с ребёнком [4]. Помощь в формировании позитивных родительских навыков может существенно улучшить качество жизни всей семьи. Развитые навыки позитивного родительства и понимание психических расстройств ребенка оказывают положительное влияние не только на прогресс ребёнка, но и на всех членов семьи, снижая стресс и улучшая психическое здоровье родителей.

Таким образом, учет индивидуальных особенностей каждой семьи и оказание адресной помощи создаёт условия для наиболее эффективной поддержки семей с детьми, имеющими психические заболевания. Это не только улучшает качество жизни всех членов семьи, но и способствует более успешной адаптации и развитию ребёнка.

Участие родителей в лечении имеет определяющее значение для успешного и эффективного протекания процесса лечения. Поддержка родителей в сохранении высокой приверженности лечению, обеспечение доступности информации и обучающих программ, а также создание доверительных отношений между родителями и медицинскими специалистами, также играют важную роль в повышении уровня приверженности родителей к лечению.

Операционализация понятия родительская приверженность лечению имеет глубокие импликации для теории и практики в областях педиатрии, психиатрии и медицинской (клинической) психологии, позволяя научному сообществу более полно понять и адресовать сложные взаимосвязи между родительским поведением и здоровьем детей.

### Результаты

Научно-практическая значимость операционализации понятия родительская приверженность лечению заключается в четырех различных аспектах, представленных в таблице:

Уточнение понятия и развитие теоретических моделей образуют теоретическую значимость операционализации понятия родительской приверженности лечению. Операционализация помогает точно определить, что включает родительская приверженность, различая её со смежными понятиями, такими как общее соблюдение медицинских рекомендаций или родительская ответственность. Это позволяет исследователям точно измерять исследуемые переменные и четко интерпретировать их влияние на исходы лечения. В свою очередь, понимание того, как и почему родители вовлекаются в процесс лечения ребенка, способствует разработке обоснованных теоретических моделей, которые объясняют поведенческую динамику родителей в контексте здравоохранения. Это также помогает выявить потенциально слабые звенья в их приверженности, которые могут быть целенаправленно подвергнуты методам психологической коррекции.

Учитывая разнородность подходов к пониманию понятий комплаентности, приверженности лечению и адгерентности в педиатрии, психиатрии и медицинской (клинической) психологии, необходимо установить и понимать наличие явных границ того, что определяется таким комплексным и сложным феноменом как родительская приверженность лечению.

Можно предложить следующее определение родительской приверженности лечению — *совокупность вовлеченности и психологической настроенности родителя на лечение ребенка и степени, до которой*

*поведение родителя соответствует рекомендациям врача, с целью создания наиболее благоприятных условий для лечения и реабилитации ребенка.*

Таким образом, в клиничко-психологический аспект родительской приверженности лечению входит не только точное следование рекомендациям лечащего врача, но и установление доверительных отношений между родителем, находящимся в постоянном контакте с больным ребенком, а также связанным с ним глубокими личностными переживаниями, и медицинским персоналом, который привык наблюдать поведение пациента и его взаимодействие с родителями в условиях медицинского учреждения.

### Заключение

Операционализация понятия родительская приверженность лечению является важной проблемой сопровождения лечебного и реабилитационного процесса в детских клиниках, специализирующихся на соматических и психических расстройствах.

Выделенное определение направлено на выявление уровня вовлеченности и готовности родителей участвовать в процессе лечения, реабилитации или абилитации своего ребенка. Вовлеченность может включать посещение медицинских консультаций, выполнение предписаний врачей, участие в терапевтических процедурах и мониторинг состояния ребенка в совокупности с психологическим сопровождением самого ребенка родителями. Психологическая настроенность также включает понимание и принятие важности лечебного процесса и готовность к долгосрочному участию в нем. Принимая во внимание, что назначенное лечение не всегда может благоприятно влиять на ребенка и родителей, которые обязаны соблюдать режим принятия препаратов, не стоит забывать о межличностном взаимодействии, в котором участвует родитель или родственник. Сосредоточившись на выстраивании понимания и взаимной помощи между врачом и родителем, специалистам будет проще корректировать план лечебно-реабилитационных мероприятий, учитывая индивидуальность и самобытность каждой семьи как динамичной системы. ■

Таблица

**Научная и практическая значимость операционализации понятия  
«родительская приверженность лечению»**

Измерение и инструменты	Разработка надежных и валидизированных инструментов для оценки родительской приверженности лечению позволяет проводить количественные исследования о её влиянии на исходы заболеваний у детей. Эти инструменты могут оценивать различные аспекты приверженности, включая регулярность приема лекарств, выполнение процедур и участие в терапевтических сессиях.
Эффекты лечения	Определение уровня родительской приверженности может прямо коррелировать с исходами лечения, такими как улучшение состояния здоровья ребенка или эффективность интервенционных программ. Это создает основу для разработки более эффективных методик вовлечения родителей в лечебный процесс, что может вести к улучшению медицинских и психологических исходов для детей.

Программы коррекционного вмешательства	Научные данные, полученные благодаря операционализации родительской приверженности лечению, могут использоваться для создания, испытания и улучшения программ коррекционного вмешательства, направленных на улучшение этой приверженности. К примеру, программа может включать обучение родителей, психологическую поддержку или социальные услуги.
Политика здравоохранения	Исследования в области родительской приверженности лечению могут информировать разработчиков политики и практиков здравоохранения о необходимости ресурсов или изменений в практике, направленных на улучшение исходов лечения детей.

### Литература

1. *Барина А.С., Налетов А.В., Налетов С.В.* Влияние коммуникаций врач – родители пациента на уровень родительской комплаентности при лечении детей с хронической гастродуоденальной патологией, ассоциированной с *Helicobacter pylori* // Актуальные проблемы медицины. 2018. Т. 24. № 4. С. 616–624. DOI:10.18413/2075-4728-2018-41-4-616-624
2. *Батышева Т.Т., Быкова О.В., Виноградов А.В.* Приверженность семьи к лечению ребенка с неврологической патологией // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 2012. Т. 7. № 2. С. 56–63.
3. *Богачева О.И., Иванов М.В., Симашкова Н.В.* Осведомленность родителей о заболевании детей с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2019. Т. 17. № 4. С. 3–11. DOI:10.17759/autdd.2019170401
4. *Богачева О.И.* Психологическая образовательная программа для родителей детей с расстройствами аутистического спектра // Вестник психотерапии. 2024. № 90. С. 103–110. DOI: 10.25016/2782-652X-2024-0-90-103-110
5. *Вольская Е.А.* Пациентский комплаенс: Обзор тенденций в исследованиях // Ремедиум: Журнал о российском рынке лекарств и медицинской технике. 2013. № 11. С. 6–15. DOI:10.21518/1561-5936-2013-11-6-15
6. *Ефимов К.Р., Иванов М.В.* Подходы к изучению приверженности лечению родителей, воспитывающих детей с расстройствами нейроразвития // Глобальные вызовы современности и духовный выбор человека: материалы мультидисциплинарных конференций, проводившихся в рамках программы XXXI Международных Рождественских образовательных чтений (Москва, 21–24 января 2023 г.). Москва: Скифия-принт, 2023. С. 132–135. ISBN 978-5-98620-622-6. DOI:10.53454/9785986206226\_132
7. Здравоохранение в России: 2023: Статистический сборник / Росстат; С.М. Окладников, С.Ю. Никитина (ред.). Москва, 2023. 179 с.
8. *Иванов М.В., Бокша И.С., Балакирева Е.Е. и др.* Эпидемиологическое исследование раннего выявления психических расстройств у детей раннего возраста в России // Consortium Psychiatricum. 2022. Т. 3. № 4. С. 18–26. DOI:10.17816/CP208
9. *Кадьров Р.В., Асриян О.Б., Ковальчук С.А.* Опросник «Уровень комплаентности»: монография. Владивосток: Мор. гос. ун-т, 2014. 74 с. ISBN 978-5-8343-0927-7.
10. *Карабанова О.А.* Задачи психологической помощи семье с больным ребенком // Альманах Института коррекционной педагогики. 2020. № 40. С. 66–75.
11. *Лутова Н.Б., Макаревич О.В.* Бремя семьи и вовлечённость родственников в процесс лечения пациентов с шизофренией // Социальная и клиническая психиатрия. 2020. Т. 30. № 2. С. 31–36.
12. *Макушкин Е.В., Демчева Н.К.* Динамика и сравнительный анализ детской и подростковой заболеваемости психическими расстройствами в Российской Федерации в 2000–2018 годах // Российский психиатрический журнал. 2019. № 4. С. 4–15. DOI:10.24411/1560-957X-2019-11930
13. *Микиртичан Г.Л., Каурова Т.В., Очкур О.А.* Комплаентность как медикосоциальная и этическая проблема педиатрии // Вопросы современной педиатрии. 2012. Т. 11. № 6. С. 5–10. DOI:10.15690/vsp.v11i6.485
14. *Налетов А.В., Вьюниченко Ю.С., Масюта Д.И.* Родительская комплаентность и влияющие на нее факторы при лечении детей с синдромом раздраженного кишечника // Педиатр. 2018. Т. 9. № 2. С. 67–70. DOI:10.17816/PED9267-70
15. *Первичко Е.И., Довбыш Д.В.* Личностный смысл болезни ребенка как фактор приверженности семьи лечению (исследование семей, воспитывающих детей с детским церебральным параличом) // Национальный психологический журнал. 2016. № 2. С. 61–72. DOI:10.11621/npj.2016.0206
16. Приверженность лечению: Российское национальное руководство. Москва: Издательский дом Академии Естествознания, 2022. 224 с. ISBN 978-5-91327-746-6. DOI:10.17513/np.541
17. *Свистунова Е.В.* Ребенок и болезнь: психологический аспект проблемы // Приложение Consilium medicum: Педиатрия. 2010. № 3. С. 29–33.
18. *Сиденкова А.П., Изможерова Н.В., Коврижных И.В. и др.* Психосоциальные компоненты пациентского комплаенса // Вестник Уральского государственного медицинского университета. 2021. № 1. С. 92–95.
19. *Ткачева В.В.* К вопросу о создании системы психолого-педагогической помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии // Дефектология. 1999. № 3. С. 30–36.
20. *Черепанова С.А., Мещеряков В.В.* Влияние психологических факторов на приверженность лечению, уровень контроля и качество жизни при бронхиальной астме у детей // Вестник СурГУ: Медицина. 2022. № 2. С. 59–64. DOI:10.34822/2304-9448-2022-2-59-64
21. *Allen K.D., Warzak W.J.* The problem of parental nonadherence in clinical behavior analysis: effective treatment is not enough // Journal of Applied Behavior Analysis. 2000. Vol. 33. № 3. Pp. 373–391. DOI:10.1901/jaba.2000.33-373

22. Al Yahyaei A., Al Omari O., Abu Sharour L., Cayaban A.R., Shebani Z., Al Hashmi I., Al Bashtawy M., Alkhawaldeh A., Alhalaiga F. The Lived Experience of Parent Caregivers of Adolescents with Mental Illness: A Phenomenological Study. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2024 Jan 1;12(1):2-12. DOI:10.30476/IJCBNM.2023.100667.2375. PMID: 38328010; PMCID: PMC10844873.
23. Dikec G., Kardelen C., Pilz Gonz lez L., Mohammadzadeh M., Bilaç Ö., Stock C. Perceptions and Experiences of Adolescents with Mental Disorders and Their Parents about Psychotropic Medications in Turkey: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Aug 4;19(15):9589. DOI:10.3390/ijerph19159589. PMID: 35954954; PMCID: PMC9368300.
24. Edgcomb J.B., Zima B. Medication Adherence Among Children and Adolescents with Severe Mental Illness: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Child Adolesc Psychopharmacol*. 2018 Oct; 28(8):508-520. DOI: 10.1089/cap.2018.0040. Epub 2018 Jul 24. PMID: 30040434.
25. Emsley R. Non-adherence and its consequences: understanding the nature of relapse // *World Psychiatry*. 2013. Vol. 12. № 3. Pp. 234–235. DOI:10.1002/wps.20067
26. Farooq S. Public health and physician focused strategies to improve medication adherence in psychotic disorders // *World Psychiatry*. 2013. Vol. 12. № 3. Pp. 238–239. DOI:10.1002/wps.20068
27. Fleischacker W.W. Adherence/compliance: a multifaceted challenge // *World Psychiatry*. 2013. Vol. 12. № 3. Pp. 232–233. DOI:10.1002/wps.20063
28. Hock R., Kinsman A., Ortaglia A. Examining treatment adherence among parents of children with autism spectrum disorder // *Disability and Health Journal*. 2015. Vol. 8. № 3. Pp. 407–413. DOI:10.1016/j.dhjo.2014.10.005
29. Kalaman C.R., Ibrahim ., Shaker V., Cham CQ., Ho M.C., Visvalingam U., Shahabuddin F.A., Abd Rahman F.N., A Halim MRT, Kaur M. Azhar F.L., Yahya A.N., Sham R., Siau C.S., Lee K.W. Parental Factors Associated with Child or Adolescent Medication Adherence: A Systematic Review. *Healthcare (Basel)*. 2023 Feb 8;11(4):501. doi: 10.3390/healthcare11040501. PMID: 36833035; PMCID: PMC9957533.
30. Kane J.M., Kishimoto T., Correll C.U. Non-adherence to medication in patients with psychotic disorders: epidemiology, contributing factors and management strategies // *World Psychiatry*. 2013. Vol. 12. № 3. Pp. 216–226. DOI:10.1002/wps.20060
31. McCabe R. Talking about adherence // *World Psychiatry*. 2013. Vol. 12. № 3. Pp. 231–232. DOI:10.1002/wps.20064
32. Rosenheck R. Progress in compliance research and intervention: a commentary // *World Psychiatry*. 2013. Vol. 12. № 3. Pp. 227–229. DOI:10.1002/wps.20062
33. Springer C., Reddy L.A. Measuring Parental Treatment Adherence in a Multimodal Treatment Program for Children with ADHD: A Preliminary Investigation // *Child & Family Behavior Therapy*. 2010. Vol. 32. № 4. Pp. 272–290. DOI:10.1080/07317107.2010.515522
34. Tarciuc P., Duduciuc A., Chirila S.I., Herdea V., Rosu O., Varga A., Ioniuc I., Diaconescu S. Assessing the Effects of Medical Information on Parental Self-Medication Behaviors for Children's Health: A Comparative Analysis. *Medicina (Kaunas)*. 2023. Nov 29; 59(12):2093. doi: 10.3390/medicina59122093. PMID: 38138196; PMCID: PMC10745013.

## References

1. Barinova A.S., Naletov A.V., Naletov S.V. Vliyanie kommunikatsii vrach – roditeli patsienta na uroven' roditel'skoi komplaentnosti pri lechenii detei s khronicheskoi gastroduodenal'noi patologiei, assotsirovannoi s *Nelicobacter pylori* [The impact of communication doctor – patient's parents on the level of parental compliance in the treatment of children with chronic gastroduodenal pathology associated with *Helicobacter pylori*]. *Aktual'nye problemy meditsiny = Current issues of medicine*, 2018, vol. 24, no. 4, pp. 616–624. (In Russ., abstr. in Engl.) DOI:10.18413/2075-4728-2018-41-4-616-624
2. Batysheva T.T., Bykova O.V., Vinogradov A.V. Priverzhennost' sem'i k lecheniyu rebenka s nevrologicheskoi patologiei [Family's adherence to treatment of the child with a neurological pathology]. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova = S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*, 2012, vol. 7, no. 2, pp. 56–63. (In Russ., abstr. in Engl.)
3. Bogacheva O.I., Ivanov M.V., Simashkova N.V. Osvedomlennost' roditel'ey o zabolevanii detey s rasstroystvami autisticheskogo spektra [Awareness of Parents about the Disease of Children with Autism Spectrum Disorders]. *Autizm i narusheniya razvitiya = Autism and Developmental Disorders (Russia)*, 2019, vol. 17, no. 4, pp. 3–11. (In Russ., abstr. in Engl.) DOI:10.17759/autdd.2019170401
4. Bogacheva O.I. Psikhologicheskaya obrazovatel'naya programma dlya roditel'ey detei s rasstroystvami autisticheskogo spektra [Psychoeducational program for parents of children with autism spectrum disorders]. *Bulletin of Psychotherapy*. 2024; (90): 103–110. DOI: 10.25016/2782-652X-2024-0-90-103-110
5. Vol'skaya E.A. Patsientskii komplains: Obzor tendentsii v issledovaniyakh [Patient compliance: Overview of research trends]. *Remedium: Zhurnal o rossiiskom rynke lekarstv i meditsinskoi tekhnike = Remedium*, 2013, no. 11, pp. 6–15. (In Russ., abstr. in Engl.) DOI:10.21518/1561-5936-2013-11-6-15
6. Efimov K.R., Ivanov M.V. Podkhody k izucheniyu priverzhennosti lecheniyu roditel'ey, vospityvayushchikh detei s rasstroystvami neirorazvitiya [Approaches in studying adherence to treatment in parents raising neurodivergent children]. In *Global'nye vyzovy sovremennosti i dukhovnyi vybor cheloveka: materialy mul'tidistsiplinarnykh konferentsii, provodivshikhsya v ramkakh programmy XXXI Mezhdunarodnykh Rozhdestvenskikh obrazovatel'nykh chtenii (Moskva, 21–24 yanvarya 2023 g.)* [Global challenges of modernity and the spiritual choice of the human: proceedings of multidisciplinary conferences conducted as part of the 31st International Christmas educational readings (Moscow, January 21–24, 2023)]. Moscow: Publ. Skifiya-print, 2023. Pp. 132–135. ISBN 978-5-98620-622-6. (In Russ.) DOI:10.53454/9785986206226\_132

7. Okladnikov S.M., Nikitina S.Yu. (eds.) *Zdravookhranenie v Rossii: 2023: Statisticheskii sbornik* [Healthcare in Russia: 2023: Statistical compilation]. Rosstat. Moscow, 2023. 179 p. (In Russ.)
8. Ivanov M.V., Boksha I.S., Balakireva E.E. et al. Epidemiologicheskoe issledovanie rannego vyavleniya psikhicheskikh rasstroistv u detei rannego vozrasta v Rossii [Epidemiological Study on the Early Detection of Mental Disorders in Young Children in Russia]. *Consortium Psychiatricum*, 2022, vol. 3, no. 4, pp. 18–26. (In Engl.) DOI:10.17816/CP208
9. Kadyrov R.V., Asriyan O.B., Koval'chuk S.A. Oprosnik "Uroven' komplaentnosti": monografiya ["Compliance level" questionnaire: monograph]. Vladivostok: Publ. Maritime State University, 2014. 74 p. ISBN 978-5-8343-0927-7. (In Russ.)
10. Karabanova O.A. Zadachi psikhologicheskoi pomoshchi sem'e s bol'nym rebenkom [Psychological Support Tasks for the Family with an Ill Child]. *Al'manakh Instituta korrektsionnoi pedagogiki = Almanac Institute of Special Education*, 2020, no. 40, pp. 66–75. (In Russ., abstr. in Engl.)
11. Lutova N.B., Makarevich O.V. Breyma sem'i i vovlechennost' rodstvennikov v protsess lecheniya patsientov s shizofreniei [Family burden and involvement of relatives in schizophrenic patients treatment]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psixiatriya = Social and Clinical Psychiatry*, 2020, vol. 30, no. 2, pp. 31–36. (In Russ., abstr. in Engl.)
12. Makushkin E.V., Demcheva N.K. Dinamika i sravnitel'nyi analiz detskoj i podrostkovoj zaboлеваemosti psikhicheskimi rasstroistvami v Rossiiskoi Federatsii v 2000–2018 godakh [Dynamics and comparative analysis of child and adolescent incidence of mental disorders in the Russian Federation in the years 2000-2018]. *Rossiiskii psixiatricheskii zhurnal = Russian Journal of Psychiatry*, 2019, no. 4, pp. 4–15. (In Russ., abstr. in Engl.) DOI:10.24411/1560-957X-2019-11930
13. Mikirtichan G.L., Kaurova T.V., Ochkur O.A. Komplaentnost' kak medikosotsial'naya i eticheskaya problema pediatrii [Compliance as a Medico-Social and Ethic Problem of Pediatrics]. *Voprosy sovremennoi pediatrii = Current Pediatrics*, 2012, vol. 11, no. 6, pp. 5–10. (In Russ., abstr. in Engl.) DOI:10.15690/vsp.v11i6.485
14. Naletov A.V., V'yunichenko Yu.S., Masyuta D.I. Roditel'skaya komplaentnost' i vliyayushchie na nee faktory pri lechenii detei s sindromom razdrzhennogo kishechnika [Parental compliance and influences factors in treatment of children with irritable bowel syndrome]. *Pediatr = Pediatrician (St. Petersburg)*, 2018, vol. 9, no. 2, pp. 67–70. (In Russ., abstr. in Engl.) DOI:10.17816/PED9267-70
15. Pervichko E.I., Dovbysh D.V. Lichnostnyi smysl bolezni rebenka kak faktor priverzhennosti sem'i lecheniyu (issledovanie semei, vospityvayushchikh detei s detskim tserebral'nym paralichom) [Personal meaning of child disease as a factor of family adherence to treatment (study of families raising children with cerebral palsy)]. *Natsional'nyi psikhologicheskii zhurnal = National Psychological Journal*, 2016, no. 2, pp. 61–72. (In Russ., abstr. in Engl.) DOI:10.11621/npj.2016.0206
16. Priverzhennost' lecheniyu: Rossiiskoe natsional'noe rukovodstvo [Adherence to Treatment: Russian National Guidelines]. Moscow: Publ. Izdatel'skii dom Akademii Estestvoznaniya, 2022. 224 p. ISBN 978-5-91327-746-6. (In Russ.) DOI:10.17513/np.541
17. Svistunova E.V. Rebenok i bolezni': psikhologicheskii aspekt problemy [The child and illness: Psychological aspect of the problem]. *Prilozhenie Consilium medicum: Pediatriya = Supplement to Consilium medicum: Pediatrics*, 2010, no. 3, pp. 29–33. (In Russ.)
18. Sidenkova A.P., Izmozherova N.V., Kovrizhnykh I.V. et al. Psikhosotsial'nye komponenty patsientskogo komplaensa [Psychosocial Components of Patient Compliance]. *Vestnik Ural'skogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta = Ural State Medical University Bulletin*, 2021, no. 1, pp. 92–95. (In Russ., abstr. in Engl.)
19. Tkacheva V.V. K voprosu o sozdanii sistemy psikhologo-pedagogicheskoi pomoshchi sem'e, vospityvayushchei rebenka s otkloneniyami v razvitiy [On the question of establishing a system of psychological and educational support in a family raising a neurodivergent child]. *Defektologiya = Defectology*, 1999, no. 3, pp. 30–36. (In Russ.)
20. Cherepanova S.A., Meshcheryakov V.V. Vliyanie psikhologicheskikh faktorov na priverzhennost' lecheniyu, uroven' kontrolya i kachestvo zhizni pri bronkhial'noi astme u detei [Influence of Psychological Factors on Treatment Adherence, Control Level and Quality of Life of Children with Bronchial Asthma]. *Vestnik SurGU: Meditsina = Surgut State University Bulletin: Medicine*, 2022, no. 2, pp. 59–64. (In Russ., abstr. in Engl.) DOI:10.34822/2304-9448-2022-2-59-64
21. Allen K.D., Warzak W.J. The problem of parental nonadherence in clinical behavior analysis: effective treatment is not enough. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 2000, vol. 33, no. 3, pp. 373–391. DOI:10.1901/jaba.2000.33-373
22. Al Yahyaee A., Al Omari O., Abu Sharour L., Cayaban A.R., Shebani Z., Al Hashmi I., Al. Bashtawy M., Alkhalwaldeh A., Alhalaiqa F. The Lived Experience of Parent Caregivers of Adolescents with Mental Illness: A Phenomenological Study. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2024 Jan 1;12(1):2-12. doi: 10.30476/IJCBNM.2023.100667.2375. PMID: 38328010; PMCID: PMC10844873.
23. Dikec G., Kardelen C., Pilz Gonz lez L., Mohammadzadeh M., Bilaç Ö., Stock C. Perceptions and Experiences of Adolescents with Mental Disorders and Their Parents about Psychotropic Medications in Turkey: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Aug 4; 19(15):9589. DOI : 10.3390/ijerph19159589. PMID: 35954954; PMCID: PMC9368300.
24. Edgcomb J.B., Zima B. Medication Adherence Among Children and Adolescents with Severe Mental Illness: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Child Adolesc Psychopharmacol*. 2018 Oct;28(8):508-520. DOI:10.1089/cap.2018.0040. Epub 2018 Jul 24. PMID: 30040434.
25. Emsley R. Non-adherence and its consequences: understanding the nature of relapse. *World Psychiatry*. 2013. Vol. 12. no. 3. Pp. 234–235. DOI:10.1002/wps.20067
26. Farooq S. Public health and physician focused strategies to improve medication adherence in psychotic disorders. *World Psychiatry*. 2013. Vol. 12. no. 3. Pp. 238–239. DOI:10.1002/wps.20068

27. Fleischhacker W.W. Adherence/compliance: a multifaceted challenge. *World Psychiatry*. 2013. Vol. 12. no. 3. Pp. 232–233. DOI:10.1002/wps.20063
28. Hock R., Kinsman A., Ortaglia A. Examining treatment adherence among parents of children with autism spectrum disorder. *Disability and Health Journal*. 2015. Vol. 8. no 3. Pp. 407–413. DOI:10.1016/j.dhjo.2014.10.005
29. Kalamani C.R., Ibrahim N., Shaker V., Cham C.Q., Ho M.C., Visvalingam U., Shahabuddin F.A., Abd Rahman F.N., A Halim MRT, Kaur M., Azhar FL, Yahya AN, Sham R, Siau CS, Lee KW. Parental Factors Associated with Child or Adolescent Medication Adherence: A Systematic Review. *Healthcare (Basel)*. 2023 Feb 8;11(4):501. doi: 10.3390/healthcare11040501. PMID: 36833035; PMCID: PMC9957533.
30. Kane J.M., Kishimoto T., Correll C.U. Non-adherence to medication in patients with psychotic disorders: epidemiology, contributing factors and management strategies. *World Psychiatry*. 2013. Vol. 12. no. 3. Pp. 216–226. DOI:10.1002/wps.20060
31. McCabe R. Talking about adherence. *World Psychiatry*. 2013. Vol. 12. no. 3. Pp. 231–232. DOI:10.1002/wps.20064
32. Rosenheck R. Progress in compliance research and intervention: a commentary. *World Psychiatry*. 2013. Vol. 12. no. 3. Pp. 227–229. DOI:10.1002/wps.20062
33. Springer C., Reddy L.A. Measuring Parental Treatment Adherence in a Multimodal Treatment Program for Children with ADHD: A Preliminary Investigation. *Child & Family Behavior Therapy*. 2010. Vol. 32. no. 4. Pp. 272–290. DOI:10.1080/07317107.2010.515522
34. Tarcu P., Duduciu A., Chirila S.I., Herdea V., Rosu O., Varga A., Ioniuc I., Diaconescu S. Assessing the Effects of Medical Information on Parental Self-Medication Behaviors for Children's Health: A Comparative Analysis. *Medicina (Kaunas)*. 2023 Nov 29; 59(12):2093. doi: 10.3390/medicina59122093. PMID: 38138196; PMCID: PMC10745013.

#### **Информация об авторах**

*Ефимов Кирилл Романович*, старший преподаватель, аспирант, Московский институт психоанализа (НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1824-6455>, e-mail: KirYef616@yandex.ru

*Иванов Михаил Владимирович*, кандидат психологических наук, доцент, ведущий научный сотрудник отдела детской психиатрии Научного центра психического здоровья (ФГБНУ НЦПЗ); заведующий кафедрой детской и подростковой клинической психологии, Московский институт психоанализа (НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3853-4345>, e-mail: ivanov-michael@mail.ru

#### **Information about the authors**

*Kirill R. Yefimov*, senior lecturer, postgraduate, Moscow Institute of Psychoanalysis (MIP Non-State Educational Private Institution), Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1824-6455>, e-mail: KirYef616@yandex.ru

*Mikhail V. Ivanov*, PhD in Psychology, Associate Professor, Leading Researcher at the Department of Child Psychiatry at Mental Health Research Centre, Head of the Child and Adolescent Clinical Psychology Department of the Moscow Institute of Psychoanalysis (MIP Non-State Educational Private Institution), Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3853-4345>, e-mail: ivanov-michael@mail.ru

Получена 05.08.2024

Received 05.08.2024

Принята в печать 20.09.2024

Accepted 20.09.2024