

*Волох Е. В., Гиндюк А. В.*

## **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА СРЕДИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ**

*Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский  
университет», Минск, Беларусь*

**Введение.** Психическое здоровье современных детей и подростков характеризуется неблагоприятной динамикой различных его характеристик, проявляющиеся ростом не только психической патологии, но и пограничных заболеваний, аддиктивных нарушений, девиантных форм поведения молодежи [1, 2]. Среди функциональных нарушений психического здоровья подростков-школьников, наиболее распространенным является гиперкинетическое расстройство или синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), который выявляется до 30 % детской популяции [3, 4].

Неблагоприятная динамика здоровья детей и подростков, в том числе и психического, является следствием воздействия на растущий организм комплекса факторов риска, в том числе и обусловленных образом жизни [2]. Наличие двух и более негативных факторов образа жизни повышает риск формирования функциональных отклонений: сердечно-сосудистой системы в 3,5 раза, глаза и его придаточного аппарата в 3,5 раза, костно-мышечной системы в 4,2 раза, нервной системы в 4,8 раза [5].

Факторы, обусловленных образом жизни, являются управляемыми, то есть устранимыми, влияя на которые можно формировать поведение детей и подростков, способствующее сохранению и укреплению здоровья. То есть, в основе профилактики нарушений здоровья и поведения современной молодежи предположительно должно лежать изучения факторов их среды обитания, что и являлось основой проведения данного исследования.

**Цель работы** – выявление особенностей поведенческих факторов риска, имеющих в группе детей и подростков с синдромом дефицита внимания и гиперактивности и без данной патологии.

**Методы исследования.** В основе методологии исследования лежит использование шкалы Коннора и стандартизированной анкеты мониторинга поведенческих факторов риска учащихся [5]. Анкетирование являлось анонимным и проводилось после письменного информированного согласия респондентов либо их законных представителей.

В исследовании приняли участие 88 лиц в возрасте 12-17 лет, среди которых обучающиеся учреждений общего среднего и высшего образования. Для сравнительного анализа поведенческих факторов риска вся выборка разделена по признаку наличия и отсутствия симптомов СДВГ. Таким образом, 1-я группа включает в себя 38 респондентов (43,2%) с синдромом дефицита внимания и гиперактивности, а 2-я группа – 50 опрошенных без СДВГ (56,8%).

Статистическая обработка данных проводилась с применением пакета прикладных программ Microsoft Office Excel и STATISTICA 10,0.

**Результаты и их обсуждение.** Установлено, что среди обследованных детей поведенческие, эмоциональные и коммуникативные особенности, подходящие под диагностические критерии синдрома дефицита внимания и гиперактивности, встречались достаточно часто – в 43,2% случаев. При этом, среди всех респондентов с данной патологией у 1/4 опрошенных отмечались умеренно выраженные ее симптомы (23,7%) и у 3/4 – выраженные (76,3%).

Мониторинг факторов риска включал в себя изучение распространенности некоторых основных факторов риска среди респондентов (двигательная активность, табакокурение, употребление алкогольных напитков и наркотических (токсикоманических) веществ), оценку уровня информированности в отношении поведенческих факторов риска и степени сформированности у них стойких установок на здоровый образ жизни.

Анализ полученных данных позволил установить высокую распространенность вышеуказанных поведенческих факторов риска среди современной молодежи на примере изучаемой выборки (таблица 1).

Таблица 1. Распространенность поведенческих факторов риска среди опрошенных

Фактор риска	Наличие и выраженность фактора риска	1-я группа (наличие СДВГ) абс, %	2-я группа (отсутствие СДВГ) абс, %	Итого
Двигательная активность	Оптимальная	7 (18,4)	13 (26,0)	20 (22,7)
	Гиподинамия	31 (81,6)	37 (74,0)	68 (77,3)
	Из них высокий риск	18 (58,1)	18 (48,6)	36 (52,9)
Табакокурение	Отсутствие	31 (81,6)	44 (88,0)	75 (85,2)
	Наличие	7 (18,4)	6 (12,0)	13 (14,8)
	Из них высокий риск	7 (100,0)	4 (66,7)	11 (84,6)
Употребление алкогольных напитков	Отсутствие	22 (57,9)	36 (72,0)	58 (65,9)
	Наличие	16 (42,1)	14 (28,0)	30 (34,1)
	Из них высокий риск	1 (6,3)	0 (0,0)	1 (3,3)
Употребление наркотических веществ, в том числе однократное	Отсутствие	23 (92,0)	38 (97,4)	61 (95,3)
	Наличие	2 (8,0)	1 (2,6)	3 (4,7)

Недостаточная двигательная активность (менее 5 часов в неделю без учета обязательных занятий по физической культуре в учреждениях образования) отмечена у большинства респондентов двух групп: 1-я группы – 81,6%, 2-я группа – 74,0%, из которых у каждого второго (58,1% и 48,6% соответственно) отмечена высокая вероятность формирования функциональных отклонений и хронических болезней, связанных с данным фактором риска (двигательная активность ограничивалась только обязательными занятиями по физической культуре в учреждении образования).

Более половины респондентов всей выборки (62,5%) уже пробовали курить, причем каждый второй из них впоследствии стал курильщиком (52,3%).

У курящих респондентов с признаками СДВГ в 1,5 раз выше распространенность высокого риска нарушений здоровья вследствие потребления табачных изделий вследствие регулярного курения (1 сигарета в день и чаще) – 100,0% и 66,0% соответственно ( $p < 0,05$ ).

Доля опрошенных, употребляющих алкоголь, составила 34,1%. В сравниваемых группах данная вредная привычка отмечалась у 28,0% детей без СДВГ (2-я группа) и у 42,1% гиперактивных детей (1-я группа), а с учетом степени выраженности проявлений данной патологии – 55,6% респондентов с умеренно выраженными и 37,9% детей с выраженными проявлениями СДВГ ( $p < 0,01$  для групп респондентов без СДВГ и с умеренно выраженными симптомами). Употребление алкогольсодержащих напитков с частотой 4 раза в месяц и чаще, что оценивается как высокий риск, отмечалась только у респондентов с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (6,3% и 0,0% соответственно).

Оценка опыта употребления психоактивных веществ проведена с учетом возрастного фактора (в соответствии с методикой исследования), т.е. только для лиц, обучающихся в 9-м классе и старше. Установлено, что небольшая доля респондентов данного возраста пробовали наркотические (токсикоманические) вещества – 4,7%, при этом в 1-й группе таких респондентов было 8,0%, а во 2-й – 2,6%.

С помощью анкеты мониторинга поведенческих факторов риска учащихся проведена оценка их уровня знаний в отношении факторов риска и сформированности установок на здоровый образ жизни. Средний балл информированности среди всех респондентов составил 12,1 баллов, что составило 74,4% от максимальной 100% информированности, и не отличался в исследуемых группах: 1-я группа – 11,7 баллов (72,8%) и 2-я – 12,4 баллов (75,5%). У 4 респондентов из 88 (4,5%) установлена 100% информированность (17 баллов), причем все они относятся ко 2-й группе и характеризуются отсутствием приверженности к изучаемым вредным привычкам. Анализ реализации имеющихся знаний в обычной жизни выявил, что средний уровень

сформированности установок на здоровьесберегающее поведение среди опрошенных составил 53,1% из 100% возможных (50,5% в 1-й группе и 55,2% – во 2-й).

**Выводы.** Получены новые данные о распространённости поведенческих факторов риска образа жизни среди современной молодежи, а также особенностях проявлений отдельных факторов в группах респондентов с наличием и отсутствием признаков СДВГ. При этом, большая частота встречаемости высокого риска здоровью в результате регулярного потребления табачных изделий и алкогольной продукции отмечена в группе опрошенных с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Полученные результаты отражают взаимосвязь между наличием устранимых факторов риска среды обитания несовершеннолетних и СДВГ, а также подчеркивают необходимость продолжения исследования в данном направлении.

#### **Литература.**

1. Чубаровский, В. В. Клинико-эпидемиологическая характеристика пограничных психических расстройств у подростков школ и колледжей / В. В. Чубаровский, И. С. Лабутьева // Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. – 2019. – № 3. – С. 11-18.

2. Гузик, Е. О. Здоровье учащихся Республики Беларусь и пути минимизации факторов риска его формирующих: монография / Е. О. Гузик – Минск: БелМАПО, 2020. – 334 с.

3. Маткеева, А. Т. Факторы риска у детей с СДВГ в сочетании с соматической патологией / А. Т. Маткеева, М. Е. Ашералиев, Г. Ш. Маймерова // Бюллетень науки и практики. – 2020. – Т. 6. – №5. – С. 120-127.

4. Gavin, B. ADHD: science, stigma and service implications / B. Gavin, F. McNicholas // Ir J. Psychol Med. – 2018. – Vol. 35, № 3. – P. 169-172.

5. Руководство по гигиене детей и подростков, медицинскому обеспечению обучающихся в образовательных организациях: модель организации, федеральные рекомендации оказания медицинской помощи

обучающимся / под ред. члена-корр. РАН В.Р. Кучмы. М.: ФГАУ «НЦЗД»  
Минздрава России, 2016. – 610 с.