

Девиантные формы поведения детей и подростков с учетом особенностей их воспитания

Копытов А.В.¹ д.м.н., профессор, профессор кафедры психиатрии и медицинской психологии

Волох Е.В.¹ аспирант кафедры гигиены детей и подростков

Павлов К.И.¹ к.м.н., доцент, заведующий лабораторией экспериментальной медицины, фармакологии и токсикологии научно-исследовательской части

Гиндюк А.В.¹ к.м.н., доцент, декан медико-профилактического факультета

1- учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», 220116, Республика Беларусь, г. Минск, проспект Дзержинского, д. 83

Автор для корреспонденции: Волох Елена Владимировна; **e-mail:** volakhlena@mail.ru

Финансирование. Исследование проведено за счёт средств республиканского бюджета.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Поступила: 21.03.2022.

Изучалась распространенность синдрома дефицита внимания и гиперактивности и склонности к отклоняющемуся поведению в возрастной группе детей и подростков 12-17 лет, обучающихся в различных типах учреждений образования. Проведена оценка вероятности проблем, проявляющихся нарушением социального поведения, в группах респондентов с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) и без данной патологии на основе социально-гигиенических различий, включающих особенности условий воспитания опрошенных: семейная либо интернатная форма. Результаты сравнительного анализа выявили взаимообусловленность изучаемых явлений и позволили определить факторы и группы риска. Большая частота встречаемости СДВГ отмечена среди воспитанников детских интернатных учреждений образования. Отмечена вариативность выраженности проявлений изучаемого явления. Среди респондентов, воспитываемых в детских интернатных учреждениях образования, СДВГ имеет выраженную степень тяжести чаще в 2,7 раза. При оценке склонности респондентов к отклоняющемуся поведению среди детей и подростков, воспитываемых в условиях родительской семьи, отмечены более высокая тенденция к преодолению норм и правил, в сравнении с воспитанниками учреждений интернатного типа (40,0% и 16,3% соответственно). Среди

респондентов, находящихся на государственном обеспечении, с большей частотой встречается готовность реализовать аддиктивное поведение (в 3 раза выше), агрессивные тенденции (в 3,4 раза выше).

***Ключевые слова:** дети и подростки, факторы риска, отклоняющееся поведение, синдром дефицита внимания и гиперактивности, СДВГ, формы воспитания.*

DEVIANT FORMS OF BEHAVIOUR OF CHILDREN AND ADOLESCENTS, TAKING INTO ACCOUNT THE PECULIARITIES OF THEIR UPBRINGING

***Копытов А.В.**¹, **Volakh E.V.**¹, **Рябов К.И.**¹, **Hindziuk A.V.**¹*

1- Belarusian State Medical University, 220116, Belarus, Minsk, Dzerzhinsky Avenue, 83

Corresponding author: *Volakh Elena Vladimirovna*; e-mail: volakhlena@mail.ru

Funding. The study was carried out at the expense of the republican budget.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received: 21.03.2022.

The prevalence of attention deficit hyperactivity disorder and the tendency to deviate behavior in the age group of children and adolescents 12-17 years old studying in various types of educational institutions was studied. An assessment of the probability of problems manifested by a violation of social behavior was carried out in groups of respondents with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and without this pathology on the basis of socio-hygienic differences, including the features of the conditions of education of respondents: family or residential form. The results of the comparative analysis revealed the interdependence of the phenomena studied and made it possible to determine factors and risk groups. A large frequency of ADHD is noted among pupils of residential institutions of education. Variability of manifestations of the studied phenomenon was noted. Among respondents brought up in residential institutions of education, ADHD has a pronounced degree of severity more often by 2,7 times. When assessing the tendency of respondents to deviate behavior among children and adolescents raised in a parental family, a higher tendency to overcome norms and rules was noted, in comparison with pupils of residential institutions (40,0% and 16,3%, respectively). Among respondents on state support, with a greater frequency there is a willingness to implement addictive behavior (3 times higher), aggressive trends (3,4 times higher).

Keywords: children and adolescents, risk factors, deviating behavior, attention deficit hyperactivity disorder, ADHD, forms of upbringing.

Введение. Мониторинг состояния здоровья современных детей и подростков свидетельствуют о том, что тенденции ухудшения здоровья подростков приняли устойчивый характер, выражающийся неблагоприятной динамикой основных показателей их здоровья, в том числе и психического [3, 7]. Подростковый возраст характеризуется несовершенством защитных механизмов коры головного мозга, на фоне которых происходит их завершение одновременно с формированием социального портрета ребенка [7]. В социальном плане данные психофизиологические и морфофункциональные процессы сопровождаются трудностями интеграции ребенка в обществе в современных социально-экономических условиях, поэтому у детей и подростков могут развиваться невротические состояния и неврозы, кризисы периода взросления, асоциальные формы поведения [5]. Одним из наиболее распространенных психических заболеваний в детском и подростковом возрасте является синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), который выявляется от 2,2 до 30% детского населения [1, 8]. Несмотря на высокую наследственную обусловленность, СДВГ выражается через транзакционные модели влияния, связанные с семейными, школьными, сверстническими факторами [9].

Неблагоприятная динамика психического здоровья детей и подростков, в том числе и склонность их поведения в сторону девиантности, является следствием воздействия на растущий организм комплекса социальных факторов риска: ухудшение микросоциальной (семейной) среды, определяющей социальную ситуацию развития ребенка, дисгармоничность детско-родительских отношений [2, 4, 6]. То есть, в основе профилактики отклоняющегося поведения современной молодежи предположительно должно лежать изучения социально-гигиенических факторов их среды обитания (условий и особенностей воспитания и обучения данной группы населения), что и реализовано в нашем исследовании.

Цель работы – выявление склонности к девиантным формам поведения, имеющимся в группе детей и подростков с синдромом дефицита внимания и гиперактивности и без данного синдрома на основе социально-гигиенических различий для последующего обоснования профилактических мероприятий.

Материал и методы исследования. В основе методологии исследования лежит анонимное социологическое исследование с использованием разработанного комплексного опросника, состоящего из стандартизированных анкет, включающих

шкалу Коннора, 2 варианта опросника А. Н. Орел (мужской и женский). Критериями включения в исследование являлись возраст участников и наличие письменного информированного согласия респондентов либо их законных представителей.

В состав выборки вошли 88 лиц в равном соотношении по полу (46,6% мужского пола и 53,4% женского пола). Участники исследования дифференцированы с учетом социально-гигиенических условий: учащиеся учреждений общего среднего образования, проживающие как в семьях, так и в детских интернатных учреждениях, и студенты учреждения высшего образования.

Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с использованием табличного редактора Microsoft Office Excel, IBM SPSS Statistics 22. Для сравнения двух независимых групп по качественному признаку использован критерий χ^2 Пирсона.

Результаты. Для проведения сравнительного анализа особенностей поведения детей и подростков, с учетом социально-гигиенических факторов, исследовательская выборка была разделена на 2 группы: респонденты с семейной формой воспитания (учащиеся учреждений общего среднего образования и студенты) – группа 1, и воспитанники детских интернатных учреждений – группа 2, которые в выборке представлены равными долями (таблица 1).

Таблица 1 – Структура выделенных групп исследования с учетом гендерной принадлежности

Пол	Группа 1 абс, %	Группа 2 абс, %
Муж.	15 (36,6)	26 (63,4)
Жен.	30 (63,8)	17 (36,2)
Всего	45 (51,1)	43 (48,9)

Диагностика СДВГ проводилась на основании данных, полученных при заполнении самоотчетов (для студентов) и отчетов родителей (для учащихся учреждений общего образования). Анализ данных, полученных при анкетном опросе, позволил установить неравномерное распределение наличия, а также степени проявления СДВГ среди выделенных групп респондентов.

Выявлены различия в части распространенности синдрома дефицита внимания и гиперактивности среди двух исследуемых групп с большей частотой встречаемости

изучаемого явления среди воспитанников детских интернатных учреждений образования в 1,8 раз – группы 2 ($\chi^2=5,5$, $p=0,019$) (таблица 2).

Таблица 2 – Результаты диагностики СДВГ с помощью шкалы Коннора – 80

Группы респондентов	Симптомы СДВГ		Всего абс, %
	Отсутствуют абс, %	Имеются абс, %	
Группа 1	31 (68,9)	14 (31,1)	45 (100,0)
Группа 2	19 (44,2)	24 (55,8)	43 (100,0)
Всего	50 (56,8)	38 (43,2)	88 (100,0)

В результате проведенного анализа частоты встречаемости дефицита внимания и гиперактивности различных степеней проявлений среди опрошенных, отмечены достоверные различия в группах 1 и 2: среди респондентов из интернатных учреждений образования (группа 2) СДВГ в 2,7 раз чаще имеет выраженную степень тяжести – 48,8% и 17,8% соответственно ($\chi^2=9,7$, $p=0,008$). Различия распространенности и выраженности изучаемого явления в группах с учетом фактора условий воспитания детей и подростков отражены на рисунке 1.

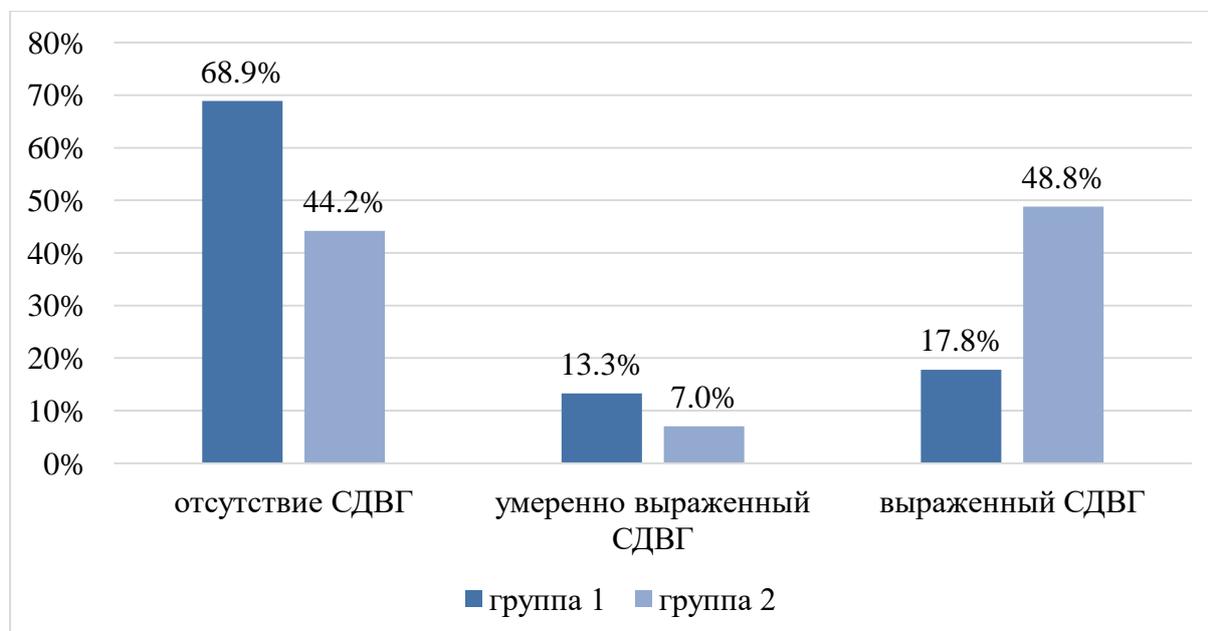


Рисунок 1 – Особенности выраженности симптомов СДВГ среди опрошенных с учетом условия их воспитания, полученных при использовании шкалы Коннора.

Установлены различия и средних значения по опроснику Коннора-80: в группе 1 – 47,7±4,2 баллов и в группе 2 – 71,8±6,3 баллов ($p=0,002$).

При оценке склонности к отклоняющемуся поведению детей и подростков отмечена одинаковая готовность опрошенных обеих групп давать социально-желательные ответы и представлять себя в наиболее благоприятном свете. Умеренная тенденция ориентированности на социально-желательные ответы отмечена у 30,2% респондентов группы 1 и у 28,6% группы 2. Тенденции испытуемых демонстрировать строгое соблюдение даже малозначительных социальных норм и стремление показать себя в лучшем свете выявлены у 69,8% и 71,4% соответственно ($\chi^2=0,03$, $p=0,867$).

Среди детей и подростков группы 1 отмечена более высокая тенденция к преодолению норм и правил, принятых в обществе, в сравнении с респондентами, оставшимся без попечения родителей – 40,0% и 16,3% соответственно ($\chi^2=9,4$, $p=0,009$). Данные с учетом степеней выраженности отрицания общепринятых норм представлены на рисунке 2.

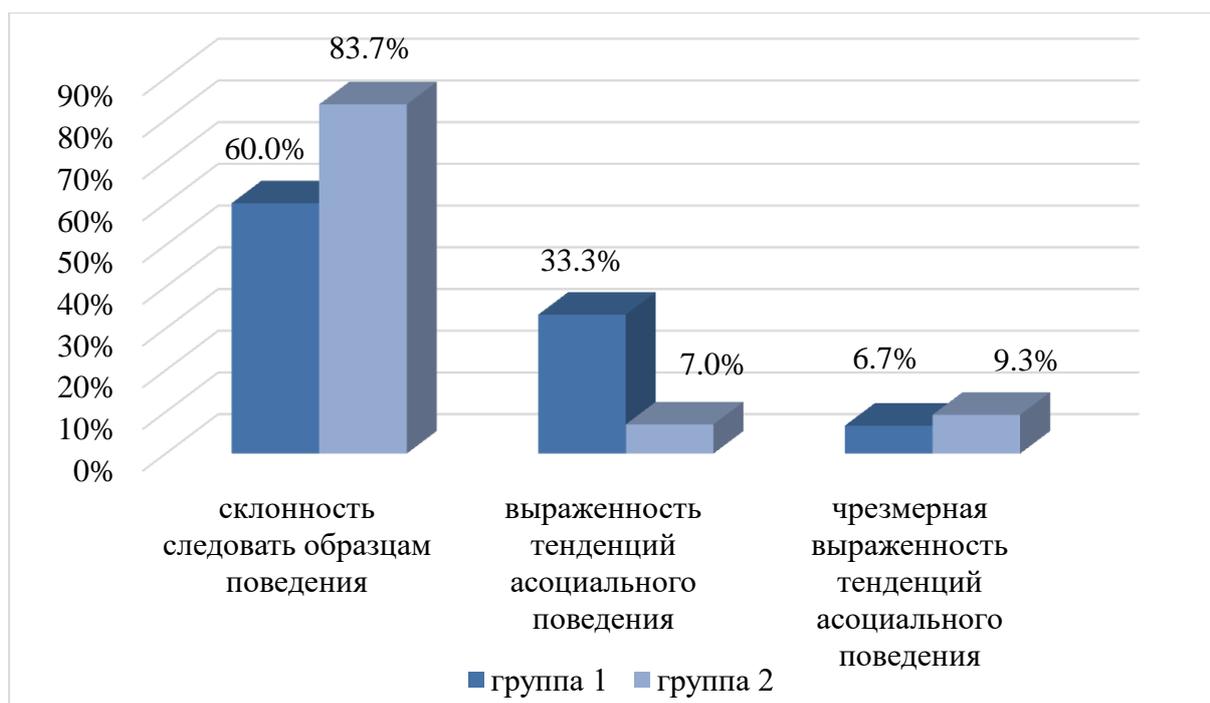


Рисунок 2 – Распространенность наличия и выраженности склонности к асоциальной направленности поведения среди опрошенных с учетом условий их воспитания

Установлены особенности аддиктивных тенденций у опрошенных в исследуемых группах ($\chi^2=6,3$, $p=0,044$): готовность реализовать аддиктивное поведение в 3 раза выше в группе детей и подростков, находящихся на государственном

обеспечении (группа 2). Доля респондентов, склонных к аддикции, в группе 1 составляет 8,9%, а в группе 2 – 27,9%. Среди респондентов 2 группы статистически значимо больше субъектов с выраженной и чрезмерно выраженной степенью направленности на формирование аддиктивного поведения. Данные представлены на рисунке 3.

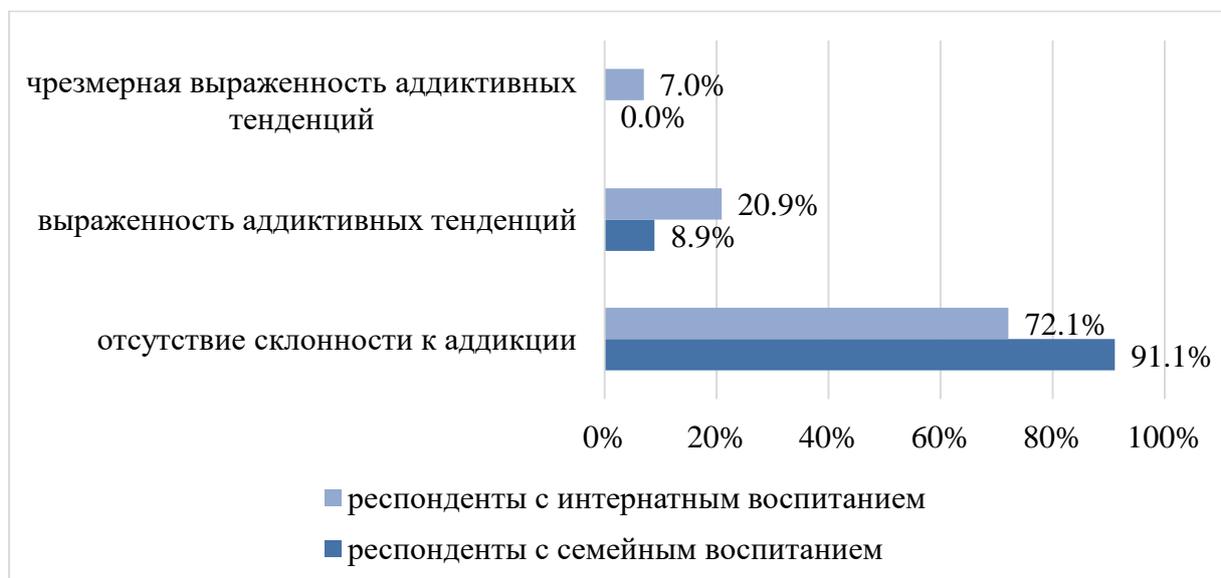


Рисунок 3 – Распространённость наличия и выраженности склонности к зависимому поведению среди опрошенных с учётом условия их воспитания.

Отмечена вариативность готовности респондентов в изучаемых группах к реализации агрессивных тенденций: склонность к применению агрессии чаще отмечается у респондентов с интернатной формой воспитания 37,2% против 11,1%, воспитываемых в семейных условиях ($\chi^2=8,4$, $p=0,015$). Отмечена статистическая значимость различий средних значений по каждой из следующих шкал опросника А. Н. Орел в группах респондентов, воспитываемых в семейных и интернатных условиях: склонность к аддиктивному поведению $39,9 \pm 1,2$ и $43,8 \pm 1,5$ баллов ($p=0,046$), к агрессии и насилию $38,7 \pm 1,5$ и $45,4 \pm 1,7$ баллов ($p=0,004$).

Внутри каждой группы с равной частотой отмечаются склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению ($\chi^2=0,5$, $p=0,777$), контролю поведенческих проявлений эмоциональных реакций опросника ($\chi^2=1,0$, $p=0,601$) и склонности к делинквентному поведению ($\chi^2=3,1$, $p=0,215$). Результаты оценки аутоагрессивной направленности поведения респондентов отражены в таблице 3.

Таблица 3 – Результаты измерения готовности реализовать различные формы аутоагрессивного поведения.

Группы респондентов	Склонность к аутоагрессии			Всего абс, %
	Отсутствие абс, %	Наличие абс, %	Сомнительная достоверность результатов абс, %	
Группа 1	33 (73,3)	11 (24,4)	1 (2,2)	45 (100,0)
Группа 2	32 (74,4)	9 (20,9)	2 (4,7)	43 (100,0)
Всего	65 (73,9)	20 (22,7)	3 (3,4)	88 (100,0)

Анализ взаимообусловленности СДВГ и склонности к различным формам отклоняющегося поведения опрошенных детей и подростков проводился дифференцировано по каждой шкале опросника А. Н. Орела. Установлено, что респонденты обеих групп с одинаковой частотой склонны к девиантному поведению, однако имеется статистическая значимость различий средних значений по каждой из шкал в группах респондентов с признаками СДВГ и без признаков данного синдрома. Среди лиц без СДВГ, по сравнению с субъектами с СДВГ, были ниже значения следующих показателей (соответственно): склонность к преодолению норм и правил $43,8 \pm 1,8$ и $49,2 \pm 1,5$ балла ($p=0,031$), склонность к самоповреждающему и саморазрушающему поведению $40,0 \pm 2,0$ и $48,0 \pm 2,1$ балла ($p=0,007$), склонность к агрессии и насилию $39,6 \pm 1,6$ и $45,1 \pm 1,5$ балла ($p=0,021$), волевой контроль эмоциональных реакций $46,3 \pm 1,5$ и $53,9 \pm 1,7$ балла ($p=0,001$), склонность к деликвентному поведению ($43,6 \pm 1,3$ и $49,0 \pm 1,4$ балла ($p=0,007$)). По установке на социальную желательность и склонности к аддиктивному поведению не было выявлено достоверных отличий между группами.

Обсуждение результатов. Получены новые данные о особенностях распространённости СДВГ в группах респондентов, воспитанных в обычных семьях и детских интернатных учреждениях образования. При этом, большая частота не только встречаемости изучаемого явления, но и выраженная степень тяжести, отмечена среди воспитанников детских интернатных учреждений образования. При оценке склонности респондентов к девиантному поведению среди детей и подростков, воспитываемых в семейных условиях, отмечены более высокая тенденция к преодолению социальных

норм и правил, а среди респондентов, находящихся на государственном обеспечении – готовность реализовать аддиктивное поведение и агрессивные тенденции. Среди лиц с СДВГ достоверно выше были значения средних величин по 5 шкалам опросника из 7. Группы респондентов были однородны по установке на социальную желательность и склонности к аддиктивному поведению.

Заключение. Полученные результаты отражают оценку отношений между отклоняющимся поведением и СДВГ детей и подростков с различными социально-гигиеническими условиями как фактора уязвимости и риска склонности к нарушениям поведения и подчеркивают необходимость продолжения исследования в данном направлении с определением групп риска и факторов, способствующих выбору детьми и подростками девиантных форм поведения.

Список литературы.

1. Волох Е.В., Копытов А.В., Павлов К.И., Гиндюк А.В. Дефицит внимания и гиперактивности у подростков как риск-фактор девиантных форм поведения. *Медицинский журнал* 2021; (3): 4-11.

2. Гулиева Н.Р., Мамедова Р.Ю., Мамедова Н.Ю., Караханова М.С. Оценка психического и соматического здоровья детей и подростков из неблагополучных семей. *Национальный журнал неврологии* 2019; (15-1): С. 76-80.

3. Ищенко А.Р., Кобылко Н.В., Малявин Д.А. Исследование здоровья детей и подростков как медико-педагогическая проблема. *Проблемы высшего образования* 2019; (1): 397-399.

4. Карабанова О.А. Дисгармоничность детско-родительских отношений как фактор риска девиантного поведения личности. *Вестник Московского университета МВД России* 2014; (12): 295-299.

5. Крукович Е.В., Ульянов И.Г., Каблуков Д.А., Корнеева Е.А., Ульянов Е.И., Михалёва Л.Д., Догадина Н.А. Проблемы нервно-психического здоровья подростков. *Тихоокеанский медицинский журнал* 2017; (3): 46-49.

6. Макушкин, Е.В., Демчева Н.К., Творогова Н.А. Психическое здоровье детей и подростков в Российской Федерации в 2000-2012 годах. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии* 2013; (4): 10-19.

7. Мельникова Е.И., Гузик Е.О. Характеристика состояния здоровья и уровня адаптационных возможностей учащихся старших классов. *Здоровье и окружающая среда* 2016; (26): 88-93.

8. Danielson M.L., Bitsko R.H., Ghandour R.M., Holbrook J.R., Kogan M.D., Blumberg S.J. Prevalence of Parent-Reported ADHD Diagnosis and Associated Treatment Among U.S. Children and Adolescents, 2016. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology* 2018; 47(2): 199-212.

9. Hinshaw S.P. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): Controversy, Developmental Mechanisms, and Multiple Levels of Analysis. *Annual Review of Clinical Psychology* 2018; (14): 291-316.

References.

1. Volakh E.V., Kopytov A.V., Pavlov K.I., Hindziuk A.V. Deficit vnimanija i giperaktivnosti u podrostopkov kak risk-faktor deviantnyh form povedenija [Attention and hyperactivity deficiency in adolescents as risk factor of deviant behaviors]. *Medicinskij zhurnal [Medical Journal]* 2021; (3): 4-11. (In Russ.)

2. Gulieva N.R., Mamedova R.Ju., Mamedova N.Ju., Karahanova M.S. Ocenka psihicheskogo i somaticheskogo zdorov'ja detej i podrostopkov iz neblagopoluchnyh semej [Assessment of mental and somatic health of children and adolescents from disadvantaged families]. *Nacional'nyj zhurnal nevrologii [National Journal of Neurology]* 2019; (15-1): S. 76-80. (In Russ.)

3. Ishhenko A.R., Kobylko N.V., Maljavin D.A. Issledovanie zdorov'ja detej i podrostopkov kak mediko-pedagogicheskaja problema [Research on the health of children and adolescents as a medical and pedagogical problem]. *Problemy vysshego obrazovanija [Problems of higher education]* 2019; (1): 397-399. (In Russ.)

4. Karabanova O.A. Disgarmonichnost' detsko-roditel'skih otnoshenij kak faktor riska deviantnogo povedenija lichnosti [Disharmonicity of child-parental relationships as a risk factor for deviant personality behavior]. *Vestnik Moskovskogo universiteta MVD Rossii [Bulletin of Moscow University of the Ministry of Internal Affairs of Russia]* 2014; (12): 295-299. (In Russ.)

5. Krukovich E.V., Ul'janov I.G., Kablukov D.A., Korneeva E.A., Ul'janov E.I., Mihaljova L.D., Dogadina N.A. Problemy nervno-psichicheskogo zdorov'ja podrostopkov [Adolescent Neuropsychiatric Health Problems]. *Tihookeanskij medicinskij zhurnal [Pacific Medical Journal]* 2017; (3): 46-49. (In Russ.)

6. Makushkin, E.V., Demcheva N.K., Tvorogova N.A. Psihicheskoe zdorov'e detej i podrostopkov v Rossijskoj Federacii v 2000-2012 godah [Mental health of children and adolescents in the Russian Federation in 2000-2012]. *Obozrenie psichiatrii i medicinskoj psihologii [Review of psychiatry and medical psychology]* 2013; (4): 10-19. (In Russ.)

7. Mel'nikova E.I., Guzik E.O. Harakteristika sostojanija zdorov'ja i urovnja adaptacionnyh vozmozhnostej uchashhihsja starshih klassov [Characteristics of the health status and level of adaptation of high school students]. *Zdorov'e i okruzhajushhaja sreda [Health and environment]* 2016; (26): 88-93. (In Russ.)

8. Danielson M.L., Bitsko R.H., Ghandour R.M., Holbrook J.R., Kogan M.D., Blumberg S.J. Prevalence of Parent-Reported ADHD Diagnosis and Associated Treatment Among U.S. Children and Adolescents, 2016. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology* 2018; 47(2): 199-212.

9. Hinshaw S.P. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): Controversy, Developmental Mechanisms, and Multiple Levels of Analysis. *Annual Review of Clinical Psychology* 2018; (14): 291-316.