

## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПСИХИЧЕСКИХ И АДДИКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ СРЕДИ ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

Бодагова Е.А.

*ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России, Чита, e-mail: bodagova.ea@yandex.ru*

В настоящем исследовании представлен результат клинико-эпидемиологического и психометрического обследования 374 детей, оставшихся без попечения родителей. Подавляющее большинство воспитанников детских домов имеют отягощенную наследственность по алкоголизму у родителей (86%). Выявлено наличие психических расстройств у 72% детей, среди которых ведущие места занимают органические легкие когнитивные расстройства (28%) и социализированное расстройство поведения (22%). Воспитанники имеют различные формы девиантного поведения (60%), в том числе делинквентного: 11% детей совершали общественно опасные деяния и привлекались к уголовной ответственности. Сравнительный анализ показал, что у детей с социализированным расстройством поведения чаще были выражены конфликтность (31%), бродяжничество (53%), делинквентное поведение (61%) и неоднократное употребление алкоголя с вредными последствиями (62%). Также отмечается, что практически у каждого второго имеются проблемы с употреблением алкоголя, каждый второй воспитанник курит, а 2% употребляют наркотические вещества (каннабионды). При этом дети с диагнозом «Неоднократное употребление алкоголя с вредными последствиями» имеют средний уровень тревоги, депрессивное состояние от легкого до выраженного уровня и акцентуацию характера, чаще всего демонстративного и гипертимного типов.

Ключевые слова: социальные сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, психические нарушения, аддиктивные расстройства.

## PREVALENCE OF MENTAL AND ADDICTIVE DISORDERS AMONG CHILDREN LEFT WITHOUT PARENTAL CARE

Bodagova E.A.

*FGBOU VO «Chita State Medical Academy» Ministry of Health of Russia, Chita, e-mail: bodagova.ea@yandex.ru*

This study presents the results of a clinical, epidemiological and psychometric examination of 374 children left without parental care. The vast majority of children in orphanages have a heavy inheritance of alcoholism in their parents (86%). The presence of mental disorders was revealed in 72% of children, among which the leading places are occupied by organic mild cognitive disorders (28%) and socialized behavior disorder (22%). Pupils have various forms of deviant behavior (60%), including delinquent behavior – 11% of children committed socially dangerous acts and were brought to criminal responsibility. Comparative analysis showed that children with socialized behavior disorder were more likely to have conflict (31%), vagrancy (53%), delinquent behavior (61%), and repeated alcohol consumption with harmful consequences (62%). It is also noted that almost every second child has problems with alcohol consumption, every second pupil smokes, and 2% use narcotic substances (cannaboids). At the same time, children diagnosed with «Repeated alcohol consumption with harmful consequences» have an average level of anxiety, a depressive state from mild to severe, and an accentuation of character, most often demonstrative and hyperthymic types.

Keywords: social orphans, children left without parental care, mental disorders, addictive disorders.

В стратегических направлениях государственной политики в области здравоохранения и образования приоритетной и особо значимой для реализации модели устойчивого развития нашей страны остается тема здоровья детей. При этом в обществе уже давно сложилась особая и достаточно крупная социально-демографическая группа – социальные сироты [1, 2].

Проведенными многочисленными исследованиями доказано, что дети-сироты имеют нарушенную психику, отклонения в поведении, отставание в психомоторном и физическом развитии, а также худшие показатели соматического здоровья по сравнению с детьми, проживающими в семьях. Кроме этого, воспитанники сиротских учреждений отличаются склонностью к делинквентности, алкоголизации, наркотизации, высоким уровнем импульсивности и агрессивности [3–5].

В связи с этим изучение психического состояния, в том числе распространенности наркологической патологии среди детей, оставшихся без попечения родителей, является на сегодняшний день одной из актуальных и важных задач для современного общества.

Цель исследования: установление распространенности и структуры психических и аддиктивных расстройств у детей, оставшихся без попечения родителей.

### **Материал и методы исследования**

Было проведено обследование 12 Центров помощи детям, оставшимся без попечения родителей, всего обследованы 374 ребенка. В подавляющем большинстве это были дети, оставшиеся без попечения родителей (лица в возрасте до 18 лет, которые остались без попечения единственного или обоих родителей в связи с отсутствием родителей или лишением их родительских прав). В настоящем исследовании использовались следующие методы: клинико-психопатологический, психометрический, статистический. Психометрическая диагностика проводилась с помощью стандартизированных скрининговых методик: опросников Спилбергера–Ханина (определение уровня тревожности), М. Ковач (определение уровня депрессивного состояния), Леонгарда–Шмишека (оценка свойств характера и темперамента). Дополнительно дети-сироты обследовались на наличие наркологической патологии. Помимо клинического осмотра и беседы, использовался опросник AUDIT (ВОЗ) (на предмет чрезмерного употребления алкоголя), для оценки донозологических форм потребления алкоголя применялась «Алкогольная анкета-опросник для подростков» Л.Т. Морозова (2008), а их степени оценивались согласно классификации Э.Е. Бехтеля (1986). Необходимые дополнительные сведения о детях были взяты из личных дел, медицинской документации и бесед с социальными педагогами, психологами, воспитателями и директорами детских домов. Данное исследование было одобрено этическим комитетом и соответствующим протоколом (*протокол № 87 от 30.11.2017 г., ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России*). Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью стандартного статистического пакета программ «Statistica 10.0» с применением хи-квадрата Пирсона ( $\chi^2$ ).

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Из 374 обследованных детей 39,6% (n=148) составили девочки и 60,4% (n=226) – мальчики. У большинства имеется отягощенная наследственность по алкоголизму одного или обоих родителей – 86% (n=322), соответственно эти дети воспитывались в условиях безнадзорности, а их родители были лишены родительских прав в связи с асоциальным образом жизни (пьянство, ненадлежащий уход за детьми). Помимо этого, в 7,8% (n=29) случаев родители имели судимость по различным статьям УК РФ, в том числе и за жестокое обращение с ребенком.

Анализ клинического обследования детей показал достаточно высокую распространенность психической патологии. Так, у 71,6% (n=268) детей имеются психические расстройства, и лишь 28,4% (n=106) остаются психически здоровыми.

Структура психической патологии по данным клинко-психопатологического обследования представлена следующим образом (по МКБ-10): ведущие места занимают органические легкие когнитивные расстройства (F06.7) – 27,6% (n=74) и задержки психического развития (F83) – 22,4% (n=60). Также часто у воспитанников диагностировалось социализированное расстройство поведения (F91.2) – 22% (n=59). Небольшая доля приходилась на депрессивное расстройство поведения (F92.0) – 6% (n=16), тревожное расстройство поведения (F92.8) – 6% (n=16) и гиперкинетическое расстройство (F90.1) – 4,8% (n=13). В меньшей степени у детей были выявлены: несоциализированное расстройство поведения (F91.1) – 3% (n=8), органическое непсихотическое расстройство в связи со смешанными заболеваниями (F06.82) – 2,6% (n=7), легкая умственная отсталость (F70) – 2,2% (n=6) и нарушение активности и внимания (F90.0) – 1,2% (n=3). Такие расстройства, как энурез (F98.0) и энкопрез (F98.1) неорганической природы, имели место в 1,8% (n=5) и 0,4% (n=1) случаев соответственно. Следовательно, немного чаще у обследованных детей-сирот обнаруживаются интеллектуальные нарушения (F83, F70, F06) – в 54,8%, а расстройства поведения и эмоций (F90, F91, F92, F98) – в 45,2% случаев соответственно. При сравнительно-половом анализе достоверных гендерных различий в структуре выявленной психической патологии не наблюдалось.

Следует также отметить, что у детей из обследованных Центров были выявлены в 58,3% (n=218) случаев факты психодезадаптивных эпизодов в детском возрасте: чаще всего это были задержки психического развития – 90,8% (n=198), реже – энурез неорганической природы – 7,4% (n=16) и эписиндром – 1,8% (n=4). При этом у детей с выявленными психическими расстройствами данные психодезадаптивные эпизоды встречались в 62,3% (n=167) случаев и достоверно чаще, чем у психически здоровых детей – 48,1% (n=51) (p=0,01). Психодезадаптивные эпизоды также немного чаще встречались у детей с

интеллектуальными нарушениями (F83, F70, F06) – 56,3% (n=94), нежели с расстройствами поведения и эмоций (F90, F91, F92, F98) – 43,7% (n=73).

Анализ медицинской документации показал, что в 9,8% (n=37) случаев у детей-сирот отмечалась патология антенатального периода (фетоплацентарная недостаточность, задержка внутриутробного развития плода, угроза прерывания беременности, внутриутробные инфекции), в остальных же 90,2% (n=337) случаев матери воспитанников на учете по беременности не состояли или вставали на учет перед самими родами. Патология перинатального периода (асфиксия плода в родах, стремительные, затяжные или преждевременные роды, родовые травмы) выявлена у 50,6% (n=189) детей, постнатального периода (черепно-мозговые травмы, хроническая соматическая патология) – у 4% (n=15). При этом у детей с интеллектуальными нарушениями (F83, F70, F06) и расстройствами поведения и эмоций (F90, F91, F92, F98) перинатальная патология встречалась в 54,8% (n=80) и 45,2% (n=66) случаев соответственно, тогда как у детей без психических расстройств – в 40,5% (n=43) случаев, и их перинатальная патология отличалась отсутствием родовых травм и задержек внутриутробного развития плода. Следовательно, можно сказать, что патология перинатального периода и наличие психодезадаптивных эпизодов в раннем детском возрасте могут способствовать развитию психических расстройств и чаще в форме интеллектуальных нарушений.

Поскольку выявленная перинатальная патология и психодезадаптивные эпизоды достаточно распространены у детей с психическими нарушениями, это, в свою очередь, также могло отразиться и на их поведенческом аспекте в настоящее время. Так, подавляющее большинство воспитанников с психическими расстройствами имеют нарушения в поведении – 73,8% (n=198), которые чаще проявляются в форме конфликтного поведения (вспышки гнева, жестокости, агрессивности) – 52,5% (n=104), негативизма – 30,8% (n=61), бродяжничества – 15,2% (n=30) и суицидальных поступков – 1,5% (n=3), т.е. в основном в форме реакций протеста и отказа. Следует отметить, что по проявлению агрессивности на первом месте находятся лица с органическим легким когнитивным расстройством (31,7%) и с социализированным расстройством поведения (30,8%). Также у детей с ЗПР чаще присутствует негативизм, чем остальные формы поведенческих нарушений, – 31,2% (p=0,005). Суицидальные формы поведения были только у лиц с депрессивным расстройством поведения. В то же время среди детей с социализированным расстройством значительно чаще имело место бродяжничество – 53,4% (p=0,002). Нозологическое распределение поведенческих нарушений у детей представлено в таблице 1. Также необходимо отметить, что у воспитанников, не имеющих в настоящее время диагностированных психических расстройств, в 26,4% (n=28) случаев отмечались те или

иные формы поведенческих нарушений, т.е. практически каждый второй воспитанник обследованных детских домов имеет нарушения в поведении – 60,4% (n=226).

Таблица 1

Нозологическое распределение поведенческих нарушений у детей, оставшихся без попечения родителей

Диагноз (по МКБ-10)	Формы нарушений поведения							
	Конфликтность		Негативизм		Бродяжничество		Суицидальные поступки	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
<b>F06.7</b> (n=74)	33	<b>31,7*</b>	14	<b>22,9</b>	5	<b>16,8</b>	–	–
<b>F83</b> (n=60)	10	<b>9,6</b>	19	<b>31,2**</b>	2	<b>6,6</b>	–	–
<b>F91.2</b> (n=59)	32	<b>30,8</b>	11	<b>18,0</b>	16	<b>53,4**</b>	–	–
<b>F92.0</b> (n=16)	5	<b>4,9</b>	4	<b>6,6</b>	2	<b>6,6</b>	3	<b>100</b>
<b>F92.8</b> (n=16)	4	<b>3,8</b>	4	<b>6,6</b>	1	<b>3,3</b>	–	–
<b>F90.1</b> (n=13)	7	<b>6,8</b>	2	<b>3,3</b>	1	<b>3,3</b>	–	–
<b>F91.1</b> (n=8)	2	<b>1,9</b>	3	<b>4,9</b>	3	<b>10,0</b>	–	–
<b>F06.82</b> (n=7)	5	<b>4,9</b>	2	<b>3,3</b>	–	–	–	–
<b>F70</b> (n=6)	3	<b>2,8</b>	1	<b>1,6</b>	–	–	–	–
<b>F98.0</b> (n=5)	1	<b>0,9</b>	–	–	–	–	–	–
<b>F90.0</b> (n=3)	2	<b>1,9</b>	1	<b>1,6</b>	–	–	–	–
<b>F98.1</b> (n=1)	–	–	–	–	–	–	–	–
Всего:	104	<b>100</b>	61	<b>100</b>	30	<b>100</b>	3	<b>100</b>

Примечание: \* – p<0,05; \*\* – p<0,01; \*\*\* – p<0,001

У 52,4% (n=196) детей были отмечены антиобщественные и антидисциплинарные поступки (нарушение школьной дисциплины, конфликты с учителями, драки с учащимися, прогулы, лживость, употребление спиртного, вандализм). При этом у детей с социализированным расстройством поведения – 28% (n=55) и органическим легким когнитивным расстройством – 19,4% (n=38) данные виды девиантного поведения были наиболее выражены. Помимо этого, у детей с диагнозами F91.2 и F06.7 также отмечалось делинквентное поведение (хулиганство, кражи, угон автотранспорта) – 60,9% (n=25) и 29,2% (n=12) соответственно. В целом 11% (n=41) воспитанников привлекались к уголовной ответственности за совершение общественно опасных деяний (чаще всего по статьям УК РФ 158, 115, 116 и 161).

Дополнительно дети-сироты обследовались на наличие наркологической патологии, так как проблема зависимости от психоактивных веществ детско-подросткового населения является одной из основных и актуальных проблем современного общества [5, 6].

Анализ распространенности потребления алкоголя показал наличие донозологических форм алкоголизации у 50,6% (n=189) воспитанников. Учитывая донозологические формы потребления алкоголя, структура алкоголизации выглядела следующим образом: детей, не

употребляющих спиртные напитки (абстинентов), было 35,8% (n=134), случайно пьющих – 13,6% (n=51), умеренно потребляющих – 30,8% (n=115), систематически потребляющих (чрезмерное потребление) – 16,6% (n=62), привычно пьющих было 3,2% (n=12), т.е. у 19,8% (n=74) детей отмечено чрезмерное потребление алкоголя с вредными последствиями (они же состоят на учете у нарколога с диагнозом F10.1 – «Неоднократное употребление алкоголя с вредными последствиями»).

Анализ опросника AUDIT показал наличие чрезмерного употребления алкоголя у 47,6% (n=178) воспитанников. Так, 0–7 баллов – безопасное потребление алкоголя – набрали 52,4% (n=196), 8–15 баллов – опасное потребление – 41,2% (n=154), 16–19 баллов – вредное потребление – набрали 6,4% (n=24), а 20 и более баллов – синдром зависимости от алкоголя – не набрал никто из опрошенных. Следовательно, можно сказать, что согласно используемым опросникам AUDIT (ВОЗ) и «Алкогольной анкете для подростков» практически у каждого второго воспитанника детского дома имеются проблемы с употреблением алкоголя.

Относительно детей с диагнозом F10.1 следует отметить, что в подавляющем большинстве случаев это также лица, имеющие диагноз «Социализированное расстройство поведения» – 62,2% (n=46) и делинквентное поведение (привлекались к уголовной ответственности) – 48,6% (n=36), а это, в свою очередь, служит «неблагоприятным прогностическим признаком, так как коморбидные формы расстройств в детском возрасте являются высоким фактором риска суицидального, асоциального поведения, преступности, алкогольной и наркотической зависимости во взрослой жизни» [7–9].

Помимо этого, при проведении дополнительного психопатологического обследования детей выяснилось, что воспитанники с неоднократным употреблением алкоголя с вредными последствиями (F10.1, n=74) имеют ситуационную и личностную тревожность среднего уровня – 66,2% (n=49) и 64,9% (n=48) соответственно. Также у них отмечается депрессивное состояние различной степени выраженности: 28,4% (n=21) имеют депрессивное состояние легкой степени, субдепрессия выявлена у 4% (n=3), а выраженное депрессивное состояние присутствует у 19% (n=14) детей. При анализе личностных особенностей 40,6% (n=30) детей имеют акцентуацию характера, чаще всего демонстративного и гипертимного типов (табл. 2).

Таблица 2

Некоторые показатели психометрического обследования детей с неоднократным употреблением алкоголя с вредными последствиями (F10.1)

Показатели		F10.1	
		Абс.	%
Реактивная тревожность	низкая	16	21,6

	средняя	49	66,2
	высокая	9	12,2
<b>Личностная тревожность</b>	низкая	14	18,9
	средняя	48	64,9
	высокая	12	16,2
<b>Депрессия</b>	не выражена	36	48,6
	легкая	21	28,4
	субдепрессия	3	4,0
	выраженная	14	19,0
<b>Акцентуация характера</b>	нет	8	10,8
	средняя степень	36	48,6
	есть	30	40,6

Следует также отметить, что 11% (n=41) воспитанников пробовали наркотические вещества (каннабиониды), из них у 2,1% (n=8) имеется диагноз F12.1 – «Неоднократное употребление каннабионидов с вредными последствиями». Также выявлено, что дети употребляли токсикоманические вещества – 6,7% (n=25), при этом на учете с диагнозом F18.1 «Вдыхание паров летучих растворителей, неоднократное употребление с вредными последствиями» состоят 1,6% (n=6). Курят 58,5% (n=219) воспитанников, а это практически каждый второй ребенок обследованных детских домов.

### **Заключение**

Таким образом, проведенное клиническое обследование показало высокую распространенность психической патологии у детей, оставшихся без попечения родителей, – 71,6%, лишь 28,4% детей остаются психически здоровыми.

Ведущие места среди психических расстройств занимают «Органические легкие когнитивные расстройства» (F06.7) – 27,6%, «Задержки психического развития» (F83) – 22,4%, а также «Социализированное расстройство поведения» (F91.2) – 22%. Сравнительный анализ показал, что у детей с социализированным расстройством поведения чаще были выражены конфликтность (30,8%), бродяжничество (53,4%), делинквентное поведение (60,9%) и неоднократное употребление алкоголя с вредными последствиями (62,2%).

В целом практически у каждого второго воспитанника обследованных детских домов имеются проблемы с употреблением спиртных напитков и курением.

В связи с полученными данными имеют весомое значение ранняя диагностика и терапия психических и наркологических расстройств у детей, оставшихся без попечения родителей.

## Список литературы

1. Альбицкий В.Ю., Баранов В.А., Гасиловская Т.А. Медико-социальные проблемы социального сиротства. М.: Литера, 2007. 193 с.
2. Корнетов Н.А. Проблемы сиротства в России // Молодое поколение XXI века: Актуальные проблемы социально-психологического здоровья: V Международный конгресс. М., 2013. С. 5.
3. Кремнева Л.Ф., Проселкова М.О., Козловская Г.В. К вопросу об этиологии синдрома сиротства // Социальная и клиническая психиатрия. 2017. № 1. С. 20-25.
4. Kunovski I., Nikolova G., Filipovska A., Trpcevska L. Effects of childhood abuse and neglect on suicidal behavior in an adolescent clinical population. *European psychiatry*. 2019. V. 56S. P. S65-S66.
5. Ахметова В.В., Тарасова Т.П., Говорин Н.В. Эмоциональные и волевые нарушения в условиях материнской депривации: монография. Казань: Бук, 2020. 162 с.
6. Бохан Н.А., Карауш И.С., Дашиева Б.А., Куприянова И.Е. Аддиктивное поведение и факторы риска, связанные со средой, у подростков с различным уровнем здоровья // Наркология. 2018. № 7. С. 48-57.
7. Allen B. An analysis of the impact of diverse forms of childhood psychological maltreatment on emotional adjustment in early adulthood. *Child Maltreatment*. 2008. Vol. 13. P. 307-312.
8. Jones P.B. Adult mental health disorders and their age at onset. *The British Journal of Psychiatry*. 2013. Vol. 202. P. 5-10.
9. Пережогин Л.О. Систематика и коррекция психических расстройств у несовершеннолетних правонарушителей и безнадзорных: монография. М.: ФГНУ «ЦПВиСППДМ», 2010. 260 с.