

ДЕТСКО-ПОДРОСТКОВАЯ ПСИХИАТРИЯ

УДК 616.89-008.1-053.2:2-482(571.54/.55):004.422.613:616-036.22

Для цитирования: Бодагова Е.А. Оценка психического здоровья детей, оставшихся без попечения родителей и проживающих в Забайкальском крае: данные клинико-эпидемиологического исследования. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2020; 1 (106): 43–48. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-1\(106\)-43-48](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-1(106)-43-48)

Оценка психического здоровья детей, оставшихся без попечения родителей и проживающих в Забайкальском крае: данные клинико-эпидемиологического исследования

Бодагова Е.А.

*Читинская государственная медицинская академия
Россия, 672000, Чита, ул. Горького, 39-а*

РЕЗЮМЕ

В данной работе представлен анализ медицинских карт, карт по диспансеризации, личных дел, а также данные психопатологического и электроэнцефалографического обследования 214 воспитанников пяти Центров помощи детям, оставшимся без попечения родителей и проживающим в Забайкальском крае. **Цель:** провести клинико-эпидемиологический и психопатологический анализ состояния психического здоровья детей – воспитанников Центров помощи детям. **Заключение.** По результатам проведенного исследования выявлено наличие крайне неблагоприятных микро- и макросоциальных факторов у детей-сирот: алкоголизм родителей (90%), безнадзорность (100%), низкая успеваемость в школе (47%), расстройства поведения (71%) и антидисциплинарные поступки (51%). Кроме того, у данного контингента детей обнаружены неудовлетворительные клинические показатели: практически каждый второй ребенок имеет тот или иной психиатрический (71%) и неврологический (68%) диагнозы.

Ключевые слова: дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, психопатологические расстройства, поведенческие нарушения, психические расстройства, Забайкальский край.

ВВЕДЕНИЕ

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 – дети-сироты, а проблема социального сиротства является одной из существенных, остро стоящих перед российским государством и обществом на современном этапе [1, 2, 5, 6, 7]. Описаны основные тенденции и ведущие причины социального сиротства в постсоветском периоде развития страны и дана оценка физического и психического здоровья детей, оставшихся без попечения родителей; изучена динамика состояния здоровья социальных сирот в процессе пребывания в интернатном учреждении [1]. Состояние здоровья детей, оставшихся без попечения родителей, отличается от здоровья детей общей популяции и является крайне неудовлетворительным [2, 3, 4, 6, 9]. Причины низкого уровня состояния здоровья обусловлены, с одной стороны, био-

логическими факторами (отягощенной наследственностью – алкоголизм родителей), с другой стороны – неблагоприятными социально-психологическими факторами [4, 9, 10, 11, 12].

Следует отметить также известный факт, что среди социальных сирот имеется значительное число детей с нарушенной психикой и отклонениями в поведении [2, 4, 7, 9]. Поэтому психическое здоровье детей-сирот было и продолжает оставаться актуальной проблемой.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Клинико-эпидемиологический и клинико-психопатологический анализ состояния психического здоровья воспитанников Центров помощи детям, оставшимся без попечения родителей и проживающим в Забайкальском крае.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Был проведен статистический анализ медицинских карт, карт по диспансеризации и личных дел 214 воспитанников пяти Центров помощи детям, оставшимся без попечения родителей и проживающим в Забайкальском крае. Также было проведено электроэнцефалографическое исследование детей с использованием переносного портативного электроэнцефало-

графа-регистратора «Энцефалан-ЭЭГ» для определения 21 отведения ЭЭГ/ВП, а также с применением функциональных проб (на открывание-закрывание глаз и гипервентиляция). Психометрическое обследование проводилось при помощи стандартизированных скрининговых методик: опросник Басса–Дарки (оценка агрессивности), опросник Спилбергера–Ханина (оценка тревожности), опросник М. Ковач (оценка депрессии), опросник Леонгарда–Шмишека (для оценки свойств характера и темперамента), опросник суицидального риска. Статистическая обработка полученных в ходе выполнения работы результатов осуществлялась при помощи стандартного пакета программ «Statistica 10.0 for Windows» с применением хи-квадрата Пирсона (χ^2).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Из 214 детей, оставшихся без попечения родителей, большинство (65,4% – n=140) составили мальчики и немногим более трети (34,6% – n=74) – девочки в возрасте от 11 до 17 лет.

По анамнестическим сведениям из личных дел воспитанников, практически 90% детей имеют наследственную отягощенность по алкоголизму у родителей: алкоголизм матери – 41,1% (n=88), алкоголизм обоих родителей – 47,6% (n=102). Небольшой процент обследуемых детей, оставшихся без попечения родителей, имеет отягощенную наследственность по шизофрении – 0,5% (n=1) и умственной отсталости – 0,5% (n=1); у остальных детей наследственность неизвестна – 10,3% (n=22).

Оценка микросоциального статуса воспитанников Центров помощи детям, оставшимся без попечения родителей, показала преобладание (60,7% – n=130) детей, воспитывавшихся в полной семье; 39,3% (n=84) – только матерью (отец неизвестен – у 35,5% детей, умер – у 16,8%, лишен родительских прав – у 43,0%). У большей части детей (92,5% – n=198) родители были лишены родительских прав по причине асоциального образа жизни, остальные (7,5% – n=16) – это дети-сироты. Практически каждый ребенок воспитывался в малообеспеченной семье в условиях безнадзорности.

У 41,6% (n=89) воспитанников братья или сестры также находились в детских домах. У 11,7% (n=25) детей один из родителей имел судимость: в большинстве случаев (10,3% – n=22) – отец, более чем в 7 раз реже (1,4% – n=3) – мать (ст. УК РФ 105, 111–118, 131, 161, 228, 158, в том числе ст. 156 – за жестокое обращение с ребенком).

Изучая макросоциальный статус, выявлено, что воспитанники недостаточно справлялись с социальной ролью учащегося и отличались малой заинтересованностью в учебе. Так, 46,7% (n=100) детей имели низкую школьную успеваемость (высокую успеваемость имело лишь 3,3% детей – n=7). Более половины воспитанников (55,2% – n=118) проявляли безразличное отношение к обучению. Эти данные свидетельствуют о трудностях организации систематической учебной деятельности этих детей, недостаточной сформированности у них познавательной мотивации, что в свою очередь приводит к нарушениям дисциплины, конфликтным отношениям с учителями и сверстниками, тем самым усугубляя дезадаптацию; у 51,0% (n=109) детей были отмечены антидисциплинарные, антиобщественные поступки (конфликты с учителями, драки с учащимися, хулиганство, вандализм, воровство).

У каждого второго воспитанника по данным анамнеза имелись расстройства поведения – 70,6% (n=151): конфликтность и жестокость – 27,6% (n=59), лживость и пассивность – 16,4% (n=35), бродяжничество – 14,5% (n=31), негативизм – 9,3% (n=20), суицидальные попытки – 2,8% (n=6). Лишь у 29,4% (n=63) детей поведение было без особенностей на период их обследования, хотя и у них периодически отмечались поведенческие расстройства.

19,2% (n=41) воспитанников обследованных детских домов состоят на учете по делам несовершеннолетних за совершенные правонарушения (ст. 158, 115–116, 161 УК РФ).

По данным медицинской документации у 71,5% (n=153) детей имеются психические расстройства: у 30,7% (n=47) – задержка психического развития (F80–83), у 27,5% (n=42) – органические легкие когнитивные расстройства (F06.7), у 26,2% (n=40) – смешанное расстройство поведения и эмоций (F92), у 9,1% (n=14) – социализированное расстройство поведения (F91.2) и у 6,5% (n=10) – органическое непсихотическое расстройство в связи со смешанными заболеваниями. Лишь 28,5% (n=61) детей не имели диагноза по психическому расстройству. На учёте у нарколога состоят 6% (n=13) детей. Практически каждый третий воспитанник обследованных детских домов курит – 43,5% (n=93). По данным диспансеризации 68,2% (n=146) воспитанников имеют диагноз резидуальной энцефалопатии (G93.4), около трети (31,8% – n=68) детей не имеют неврологического диагноза.

Анализ проведенного электроэнцефалографического исследования воспитанников детских домов показал, что 62,2% (n=133) из них имеют легкие диффузные изменения биоэлектрической активности головного мозга, 10,3% (n=22) – умеренные диффузные изменения биоэлектрической активности, 44,8% (n=96) – дисфункцию диэнцефальных структур либо усиление активирующего влияния неспецифических срединных структур головного мозга. Лишь у 15,8% (n=34) детей ЭЭГ была в пределах возрастной нормы.

При проведении психопатологического обследования детей оценивался уровень тревожности, по результатам которого получены следующие результаты: личностная тревожность низкого уровня выявлена лишь у 13% (n=28),

среднего уровня – у 59,4% (n=127) и высокого уровня – у 27,6% (n=59) детей.

Реактивная (ситуационная) тревожность низкого уровня обнаружена у 14,0% (n=30), среднего уровня – у 68,3% (n=146) и высокого уровня – у 17,7% (n=38) детей. Так как наиболее значимыми представлялись показатели реактивной и личностной тревожности высокого уровня, поэтому анализ этих данных проводился с учетом пола. Так, личностная тревожность высокого уровня была выявлена у 40,5% девочек, что достоверно больше по сравнению с мальчиками, показатель которых составил 20,7% (p=0,002). Показатели распространенности высокого уровня реактивной и личностной тревожности с учетом пола представлены в таблице 1.

Т а б л и ц а 1. Сравнительное распределение показателей высокого уровня реактивной и личностной тревожности с учетом пола детей, оставшихся без попечения родителей

Уровень тревожности	Девочки (n=74)		Мальчики (n=140)	
	абс.	%	абс.	%
Реактивная тревожность высокого уровня (n=38)	16	21,6	22	15,7
Личностная тревожность высокого уровня (n=59)	30	40,5	29	20,7**

П р и м е ч а н и е. Статистическая значимость различий между группами девочек и мальчиков обозначена: * – p≤0,05; ** – p≤0,01; *** – p≤0,001.

При изучении депрессивной симптоматики у воспитанников обнаружено, что 30,8% (n=66) детей имеют депрессию легкой степени, состояние субдепрессии выявлено у 5,6% (n=12), а выраженное депрессивное состояние диагностировано у 12,6% (n=27) детей.

Согласно результатам, полученным по опроснику суицидального риска, антисуицидальный фактор присутствует менее чем у трети (27,1% – n=58) воспитанников. Суицидальный риск выявлен у 32,7% (n=70) детей, в том числе у 37,8% (n=28) девочек и 30,0% (n=42) мальчиков, в основном за счет таких факторов как социальный пессимизм, слом культурных барьеров и максимализм.

При исследовании уровня агрессии при помощи методики Басса-Дарки обращает на себя внимание наличие агрессивности низкого уровня у большинства воспитанников, в то

время как враждебность, характеризующаяся показателями «обида» и «подозрительность», среднего уровня зарегистрирована у 36,4% (n=78) детей.

При исследовании психопатологических особенностей личности выявлено, что 39,3% (n=84) детей имеют ту или иную выраженную акцентуацию характера. В основном воспитанники имеют гипертимный, лабильный, аффективный и демонстративный типы акцентуации характера, из них 54,0% (n=40) девочек и 31,5% (n=44) мальчиков, при этом девочки являются более акцентуированными в сравнении с мальчиками (p=0,001). Тенденции к различным типам (средняя степень акцентуации) имеют более половины (53,7% – n=115) обследованных детей. Лишь 7% (n=15) воспитанников не имеют акцентуаций личности (табл. 2).

Т а б л и ц а 2. Сравнительное распределение акцентуаций характера с учетом пола детей, оставшихся без попечения родителей

Выраженность акцентуации характера	Девочки (n=74)		Мальчики (n=140)	
	абс.	%	абс.	%
Отсутствуют признаки личностной акцентуации (n=15)	-	-	15	10,7
Средняя степень акцентуации (тенденции) (n=115)	34	46	81	57,8
Наличие акцентуации личности (n=84)	40	54	44	31,5**

П р и м е ч а н и е. Статистическая значимость различий между группами девочек и мальчиков обозначена: * – p≤0,05; ** – p≤0,01; *** – p≤0,001.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, обращает на себя внимание наличие у воспитанников пяти Центров помощи детям, оставшимся без попечения родителей и проживающим в Забайкальском крае, крайне неблагоприятных микро- и макросоциальных факторов: алкоголизм родителей (90%), безнадзорность (100%), низкая успеваемость в школе (47%), расстройства поведения (71%), антидисциплинарные поступки (51%). Воспитанники также имеют неудовлетворительные клинические показатели: практически каждый второй ребенок имеет тот или иной психиатрический (71%) и неврологический (68%) диагнозы. Практически каждый третий воспитанник детских домов курит (44%).

Анализ психопатологической симптоматики подтверждает неблагоприятное психоэмоциональное состояние воспитанников детских домов, в частности наличие у подавляющего большинства детей тревожности среднего и высокого уровней: ситуативной – у 86%, личностной – у 87%. При этом девочки являются более тревожными, чем мальчики ($p=0,002$).

У половины детей имеется депрессивное состояние от легкого до выраженного уровня – 49%. У каждого третьего ребенка выявлен суицидальный риск (33%). Агрессивность среднего уровня присутствует также у каждого третьего воспитанника детского дома (37%).

40% детей имеют ту или иную выраженную акцентуацию характера, при этом девочки являются более акцентуированными, чем мальчики ($p=0,001$).

В связи с полученными данными на первый план выступает необходимость в комплексной лечебно-консультативной и реабилитационной помощи детям, оставшимся без попечения родителей, осуществляемой на современном уровне с участием врачей-психиатров, психотерапевтов, неврологов, а также психологов.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Автор заявляет об отсутствии явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Автор заявляет об отсутствии финансирования и/или иной спонсорской помощи при проведении исследования.

СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Работа соответствует этическим стандартам Хельсинской декларации ВМА и одобрена этическим комитетом ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России (протокол № 87 от 30 ноября 2017 г.).

ЛИТЕРАТУРА

1. Альбицкий В.Ю., Баранов В.А., Гасиловская Т.А. Медико-социальные проблемы социального сиротства. М.: Литера, 2007: 193.
2. Данилова Л.Ю. Клинические проявления нарушений психического развития социальных сирот. *Альманах института коррекционной педагогики РАО*. 2005; 9 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.ise.edu.mhost.ru/almanah/9/p17.htm>
3. Девятова О.Е. Пограничные психические расстройства у детей, находящихся в условиях семейной депривации : автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2005: 20.
4. Долгушин В.В. Гигиенические и медико-социальные аспекты формирования здоровья воспитанников учреждений для детей-сирот : автореф. дис. ... канд. мед. наук. Омск, 2008: 25.
5. Захарова Г.Я., Абрамова Е.В., Храмова Е.Б. Диспансерное наблюдение детей с соматическими заболеваниями на педиатрическом участке: учебно-методическое пособие для студентов V-VI курсов педиатрического факультета. Тюмень : Печатник, 2010: 210.
6. Корнетов Н.А. Проблемы сиротства в России. Молодое поколение XXI века: Актуальные проблемы социально-психологического здоровья : материалы V Международного конгресса. М. : ООО ONEBOOK.RU, 2013: 5.
7. Кремнева Л.Ф., Проселкова М.О., Козловская Г.В. К вопросу об этиологии синдрома сиротства. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2017; 27 (1): 20–25.
8. Фрухт Э.Л., Лещенко М.В., Ямпольская Р.В. Состояние здоровья и развития воспитанников домов ребенка. *Российский педиатрический журнал*. 2000; 1: 48–49.
9. Allen B. An analysis of the impact of diverse forms of childhood psychological maltreatment on emotional adjustment in early adulthood. *Child Maltreatment*. 2008 Sept; 13(3): 307–312. DOI: 10.1177/1077559508318394
10. Comijs H.C., Beekman A.T.F., Smit F., Bremmer M., Van Tilburg T.G., Deeg D.J.H. Childhood adversity, recent life events and depression in late life. *J Affect Disord*. 2007 Nov; 103(1–3): 243–6. DOI: 10.1016/j.jad.2007.01.012
11. Johnson E., James Ch. Effects of child abuse and neglect on adult survivors. *Early Child Development and Care*. 2016; 3. 10.1080/03004430.2015.1134522
12. Kunovski I., Nikolova G., Filipovska A., Trpcevska L., Raleva M. Effects of childhood abuse and neglect on suicidal behavior in an adolescent clinical population. *European Psychiatry*. E-Poster Presentation: Child and Adolescent Psychiatry – Part VI. 2019; 56S: S3–S444. E-PP0193.
13. Moffitt T.E. The new look of behavioral genetics in developmental psychopathology: Gene-environment interplay in antisocial behaviors. *Psy-*

chol Bull. 2005 Jul; 131(4): 533–54. DOI:
10.1037/0033-2909.131.4.533

Поступила в редакцию 25.10.2019
Утверждена к печати 27.01.2020

Бодагова Екатерина Александровна, к.м.н., ассистент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии. SPIN-код 7364-2759. Researcher ID Q 7927-2017. ORCID ID 0000-0001-6097-6652.

✉ Бодагова Екатерина Александровна, bodagova.ea@yandex.ru

UDC 616.89-008.1-053.2:2-482(571.54/.55):004.422.613:616-036.22

For citation: Bodagova E.A. Mental health assessment of children without parental care and living in the Trans-Baikal Territory: information from clinical-epidemiological study. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2020; 1 (106): 89–94. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-1\(106\)-89-94](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-1(106)-89-94)

Mental health assessment of children without parental care and living in the Trans-Baikal Territory: information from clinical-epidemiological study

Bodagova E.A.

*Chita State Medical Academy
Gorky Street 39-a, 672000, Chita, Russian Federation*

ABSTRACT

This paper presents an analysis of medical records, medical examination cards, and personal files, as well as data from a psychopathological and electroencephalographic examination of 214 pupils from five Centers for Helping Children without Parental Care and Living in the Trans-Baikal Territory. **Objective:** to conduct a clinical, epidemiological and psychopathological analysis of the state of mental health of children - pupils of the Children's Assistance Centers. **Conclusion.** According to the results of the study, the presence of extremely unfavorable micro- and macro-social factors in orphans was revealed: parental alcoholism (90%), neglect (100%), low school performance (47%), behavior disorders (71%) and antidisiplinary actions (51%). In addition, unsatisfactory clinical indicators were found in this contingent of children: almost every second child had one or another psychiatric (71%) and neurological (68%) diagnoses.

Keywords: children-orphans, children without parental care, psychopathological disorders, behavioral disorders, mental disorders, Trans-Baikal Territory.

REFERENCES

1. Albitsky V.Yu., Baranov V.A., Gasilovskaya T.A. Mediko-sotsial'nyye problemy sotsial'nogo sirotstva. [Medical and social problems of social orphanhood]. Moscow: Litera Publishing House, 2007: 193 (in Russian).
2. Danilova L.Yu. Klinicheskiye proyavleniya narusheniya psikhicheskogo razvitiya sotsial'nykh sirot [Clinical manifestations of disturbances of the mental development of social orphans]. *Al'manakh instituta korrektsionnoy pedagogiki RAO - Almanac of the Institute of Corrective Pedagogy of the Russian Academy of Education*. 2005; 9 (in Russian). [Electronic resource]
URL:<http://www.ise.edu.mhost.ru/almanah/9/p17.htm>
3. Devyatova O.E. Pogranichnyye psikhicheskiye rasstroystva u detey, nakhodyashchikhsya v usloviyakh semeynoy deprivatsii [Borderline mental disorders in children in the conditions of family deprivation]: dissertation abstract ... PhD. Moscow, 2005: 20 (in Russian).
4. Dolgushin V.V. Gigiyenicheskiye i mediko-sotsial'nyye aspekty formirovaniya zdorov'ya vospitannikov uchrezhdeniy dlya detey-sirot [Hygienic and medico-social aspects of the formation of the health of pupils of institutions for orphans]: dissertation abstract ... PhD. Omsk, 2008: 25 (in Russian).
5. Zakharova G.Ya., Abramova E.V., Khramova E.B. Dispansernoye nablyudeniye detey s somaticheskimi zabolevaniyami na pediatricheskom uchastke [Dispensary observation of children with somatic diseases in the pediatric section]: a teaching aid for students of the fifth sixth year of pediatric faculty. Tyumen: Publisher Pechatnik, 2010: 210 (in Russian).
6. Kornetov N.A. Problemy sirotstva v Rossii [Problems of orphanhood in Russia]. The 21st Century Young Generation: Actual Problems of Social and

Psychological Health: Proceedings of the Fifth International Congress. Moscow: ONEBOOK.RU, 2013: 5 (in Russian).

7. Kremneva L.F., Proselkova M.O., Kozlovskaya G.V. K voprosu ob etiologii sindroma sirotstva [On the etiology of the syndrome of orphanhood]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikiatriya – Social and Clinical Psychiatry*. 2017; 27 (1): 20–25 (in Russian).
8. Frucht E.L., Leshchenko M.V., Yampolskaya R.V. Sostoyaniye zdorov'ya i razvitiya vospitannikov domov rebenka [The state of health and development of pupils of children's homes]. *Rossiyskiy pediatricheskiy zhurnal – Russian Pediatric Journal*. 2000; 1: 48–49 (in Russian).
9. Allen B. An analysis of the impact of diverse forms of childhood psychological maltreatment on emotional adjustment in early adulthood. *Child Maltreatment*. 2008 Sept; 13(3): 307–312. DOI: 10.1177/1077559508318394
10. Comijs H.C., Beekman A.T.F., Smit F., Bremmer M., Van Tilburg T.G., Deeg D.J.H. Childhood ad-
versity, recent life events and depression in late life. *J Affect Disord*. 2007 Nov; 103(1–3): 243–6. DOI: 10.1016/j.jad.2007.01.012
11. Johnson E., James Ch. Effects of child abuse and neglect on adult survivors. *Early Child Development and Care*. 2016; 3. 10.1080/03004430.2015.1134522
12. Kunovski I., Nikolova G., Filipovska A., Trpcevska L., Raleva M. Effects of childhood abuse and neglect on suicidal behavior in an adolescent clinical population. *European Psychiatry*. E-Poster Presentation: Child and Adolescent Psychiatry – Part VI. 2019; 56S: S3–S444. E-PP0193.
13. Moffitt T.E. The new look of behavioral genetics in developmental psychopathology: Gene-environment interplay in antisocial behaviors. *Psychol Bull*. 2005 Jul; 131(4): 533–54. DOI: 10.1037/0033-2909.131.4.533

Received October 25.2019
Accepted January 27.2020

Bodagova Ekaterina A., PhD, Assistant, Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology. Chita State Medical Academy, Chita, Russian Federation. SPIN-code 7364-2759. Researcher ID Q 7927-017. ORCID ID 0000-0001-6097-6652.

✉ Bodagova Ekaterina A., bodagova.ea@yandex.ru