

В.Н. Киньшина¹, О.Ю. Ширяев¹, К. Г. Зуйков²
**КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПРОЯВЛЕНИЙ ДЕВИАНТНОГО
ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

¹ГБОУ ВПО ВГМА им. Н.Н. Бурденко Минздрава России; ²БУЗ ВО ГК БСМП №10

Резюме. Цель исследования: повышение эффективности коррекции девиантного поведения у подростков с интеллектуальной недостаточностью в условиях стационара. Основную группу составили 20 пациентов с интеллектуальной недостаточностью и девиантным поведением, получавших рисперидон 1 мг/сут в течение 30 дней. Назначение рисперидона клинически значимо снижает частоту проявлений девиантного поведения по сравнению с традиционной психофармакотерапией.

Ключевые слова: девиантное поведение, интеллектуальная недостаточность, рисперидон, соматическая патология

Актуальность. Проблемы психического здоровья актуальны сегодня для многих стран, в том числе и высокоразвитых. В США по данным National Adolescent Health Information Center от 17 до 22% детей и подростков имеют проблемы развития, поведения и психоэмоциональные расстройства. При этом среди подростков уровень девиантного поведения: заболеваемости наркоманией увеличился в 17 раз за последние 10 лет [2]. На сегодняшний день наркомания в России остается одной из самых неразрешимых проблем. Распространение кокаина, героина и синтетических наркотиков их доступность является одной из тенденций развития наркомании. По официальным данным ФСКН, в 2012 году в России 18 млн. человек (13% населения страны) имели опыт употребления каких-либо наркотиков, до трех миллионов делали это регулярно. На 2014 год рынок наркопотребления в России составляет 8 млн. человек (регулярное и эпизодическое потребление) из которых активно употребляют 3 млн. (данные ФСКН). Более 60% наркозависимых составляют люди в возрасте 16-30 лет и почти 20% - школьники (данные правоохранительных органов и органов здравоохранения).

Таким образом, в современной России частота встречаемости девиантного поведения среди подростков имеет четкую тенденцию к росту. По возрастному критерию делинквентные несовершеннолетние делятся на два основных потока — до 14 лет и старше [3]. В структуре статистики преступности в стране категория молодежи в возрасте 14-17 лет занимает второе место, по существу, «подпитывая» самую криминогенно зараженную группу взрослых преступников в возрасте 18-24 лет [1].

Цель исследования: повышение эффективности коррекции девиантного поведения у подростков с интеллектуальной недостаточностью в условиях стационара.

Материал и методы исследования. В условиях свободной выборки был проведен анализ ряда проявлений девиантного поведения. В основную группу вошли пациенты у пациентов мужского и женского пола детского отделения КУЗВО Воронежского областного клинического психоневрологического диспансера, первую подгруппу составили 20 пациентов с интеллектуальной недостаточностью и

девиантным поведением. Первая подгруппа (девочек – 9, мальчиков - 11), получали рисперидон 1 мг/сут в течение 30 дней. Вторая подгруппа 29 пациентов, получали традиционную психофармакотерапию (сонапакс 10 мг – 2 раза в день, неулептил 2 капель на ночь в течение 30 дней. Группу контроля составили 50 психически здоровых пациентов городской детской клинической больницы №1. Средний возраст составил $12,45 \pm 0,6$ лет (от 10 до 15 лет). В работе применялся клинко-психопатологический метод исследования.

Полученные результаты и их обсуждение. Результаты исследования поведения подростков, получавших лечение в условиях КУЗВО Воронежского областного клинического психоневрологического диспансера(основная группа, подгруппы 1 и 2) и группы контроля психически здоровых подростков в таблице.

Таблица

Количество эпизодов девиантного поведения подростков с интеллектуальной недостаточностью (подгр. 1 и 2) и психически здоровых (контрольная группа)

Характеристики	подгруппа 1 (N=20)		подгруппа 2 (N=29)		Контрольная группа (N=50)		
	Мальчики (N=11)	Девочки (N=9)	Мальчики (N=25)	Девочки (N=4)	Мальчики (N=35)	Девочки (N=15)	
Агрессия	12	3	14	2	2	0	
Возбудимость	13	4	15	3	3	2	
Подвижность, неусидчивость	13	4	15	4	15	4	
Раздражительность	13	5	15	4	13	5	
Усиление пищевого влечения	3	2	2	1	3	2	
Усиление полового влечения	мастурбации	2	3	1	1	1	
	петтинг	1	1	1	0	0	
	половые контакты	1	1	0	0	0	
Употребление алкоголя	7	2	0	6	2	1	
Курение	16	5	12	5	6	2	
Употребление марихуаны	0	0	0	0	0	0	
Употребление паров летучих растворителей	0	0	0	0	0	0	
Несоблюдение режима лечебного учреждения	9	4	8	4	1	0	
Попытки побега из больницы	2	1	1	0	0	0	

Как видно из представленных данных, при анализе количества случаев девиантного поведения у подростков всех групп мы наблюдаем очевидное преобладание проявлений и частоты встречаемости данной патологии у подростков основной группы. Причем у мальчиков эти явления встречались чаще, чем у девочек. В большей степени это относится к проявлениям агрессивности, возбудимости, раздражительности, употребления алкоголя и ПАВ, курения, несоблюдения режима лечебного учреждения и сексуальных расстройств. Так же необходимо отметить, что в группе подростков, проходящих лечение в психиатрическом стационаре по поводу поведенческих расстройств на фоне интеллектуальной недостаточности, количество случаев и полиморфизм проявлений девиантного поведения ниже в группе

подростков, получающих атипичный нейролептик рисперидон (1 мг в сутки) в качестве корректора поведения, по сравнению с группой подростков, получающих традиционную терапию.

Выводы. Проведенное исследование позволяет сделать вывод о большей распространенности и полиморфизме проявлений девиантного поведения у подростков с интеллектуальной недостаточностью, по сравнению с общей популяцией. Также выявлено, что назначение рисперидона в дозе 1 мг в сутки подросткам с интеллектуальной недостаточностью и девиантным поведением более выражено снижает частоту проявлений девиантного поведения по сравнению с традиционной психофармакотерапией.

Литература.

1. Анафьянова Т.В. Особенности социально-медицинской работы с лицами и группами девиантного поведения в регионе / Т.В. Анафьянова // Издательство "Академия Естествознания", 2011 год. - 159 С.
2. Моисеева В.В. Основные тенденции и факторы риска в алкогольном поведении молодежи: связь с девиацией /В.В. Моисеева/ Информационно-аналитический вестник «Социальные аспекты здоровья населения» М., 2010 – Т15, №3. – с. 1-18
3. Назмутдинов Р. А. Проблема отклоняющегося поведения в подростковом возрасте (в помощь учителю) / Р. А. Назмутдинов // Психология в России и за рубежом: материалы II междунар. науч. конф. — СПб., 2013. — С. 132-136.

Abstract.

Kinshina V.N., Shiryayev O.U., Zuykov K.G.

CLINICAL ASSESSMENT OF DEVIANT BEHAVIOR IN ADOLESCENTS WITH INTELLECTUAL DISABILITY

Voronezh State Medical Academy

The objective of the investigation is to evaluate efficacy of correction of deviant behaviour in adolescents with intellectual disability in in-patient department. Investigational group consists of 20 patients with intellectual disability and deviant behaviour, taking Risperidone 1 mg per day for 30 days. Clinically significant decrease of deviant behaviour characteristics was revealed in the group of patients taking Risperidone in comparison to other groups.

Keywords: Deviant behaviour, intellectual disability, Risperidone, somatic pathology.

References:

1. Anafyanova T.V. Peculiarities of social and medical work with individuals and groups of deviant behavior in the region / T.V. Anafyanova // "Academya yestestvoznaniya", 2011 - 159 P.
2. Moiseeva V.V. Basic characteristics and risk factors in alcoholic behaviour of youth: connection with deviations /V.V. Moiseeva/ Info-analytical Journal «Socialniye asprkti zdorovya naseleniya» M., 2010 – V.15, №3. – p. 1-18
3. Nazmutdinov R.A. Problem of delikvent behaviour in adolescents (helping teachers) / R.A. Nazmutdinov // Psychology in Russia and abroad: II international Scientific Conference — Saint-Petersburg, 2013. — P. 132-136.

Сведения об авторах: Киньшина Вера Николаевна, соискатель кафедры психиатрии с наркологией, ГБОУ ВПО ВГМА им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, г. Воронеж, vera-kinshina@ya.ru; Ширяев Олег Юрьевич – доктор медицинских наук профессор, заведующий кафедрой психиатрии с наркологией, ГБОУ ВПО ВГМА им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, shiryayevou2009@yandex.ru, Зуйков Кирилл Григорьевич – кандидат медицинских наук, врач БУЗ ВО ГК БСМП №10,