

ДЕТСКО-ПОДРОСТКОВАЯ ПСИХИАТРИЯ

УДК 616.89-008.1:159.9.072.59:159.9.018.4:347.635.2:347.643.8-057.874

Для цитирования: Бобров А.Е., Уласень Т.В. Результаты сравнительного анализа структуры психических расстройств у воспитанников учреждений социальной защиты и учащихся общеобразовательных школ. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2019; 3 (104): 33–39. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2019-3\(104\)-33-39](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2019-3(104)-33-39)

Результаты сравнительного анализа структуры психических расстройств у воспитанников учреждений социальной защиты и учащихся общеобразовательных школ

Бобров А.Е.¹, Уласень Т.В.²

¹ *Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского Россия, 119034, Москва, Кропоткинский пер., 23*

² *Смоленский государственный медицинский университет Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28*

РЕЗЮМЕ

Цель. Изучить частоту и структуру психических расстройств у воспитанников учреждений социальной защиты (УСЗ) в зависимости от наличия/отсутствия семейного воспитания; провести сравнительный анализ частоты выявленных психических нарушений у воспитанников УСЗ и общеобразовательных школ. **Методика.** Использован клиничко-психопатологический метод, включающий обследования психиатром и применение полуструктурированного интервью для выявления признаков посттравматического стресса у детей, разработанного А.И. Щепиной, А.В. Макачук (2004). За основу изучения возрастной специфики психических расстройств взята общепринятая в российской возрастной психологии периодизация психического развития Д.Б. Эльконина. **Результаты.** Полученные данные свидетельствуют о заметном превалировании у воспитанников учреждений социальной защиты частоты психических непсихотических расстройств, в то время как у детей и подростков общеобразовательных школ указанные нарушения отмечены реже и имеют в большинстве случаев субклинический характер. В общей группе воспитанников УСЗ психические расстройства по критерию Mann–Whitney значимо чаще встречались у сирот (социальных и истинных) по сравнению с детьми, которые воспитывались в семьях. В частности у сирот превалировали депрессия, органическое эмоционально лабильное (астеническое) расстройство, соматоформная вегетативная дисфункция, легкое когнитивное расстройство. В то же время у детей, воспитывавшихся в семьях, чаще встречалось смешанное специфическое расстройство развития и отмечался выраженный тренд к преобладанию фобического тревожного расстройства детского возраста. **Заключение.** Сделан вывод о необходимости дифференцированного подхода к планированию и реализации медико-психологического сопровождения воспитанников учреждений социальной защиты в зависимости от возраста, пола, наличия/отсутствия семейного воспитания.

Ключевые слова: психические нарушения, воспитанники учреждений социальной защиты, школьники.

ВВЕДЕНИЕ

Родительская семья, как известно, является наиболее важным фактором, предопределяющим оптимальное психосоциальное, физическое и психическое развитие ребенка [1]. В условиях сиротства (истинного и социального) ребенок сталкивается с серьезными нарушениями детско-родительских отношений, когда близкие ему люди или его непосредственное окружение могут оказаться главными источниками психической травматизации, приводящей впоследствии к целому комплексу социально-психологических, психических и физиологических нарушений [2, 3, 4, 5, 6, 7].

Результаты исследований свидетельствуют о превалировании у воспитанников учреждений социальной защиты по сравнению со сверстниками, воспитывающимися в семьях, инфекционной заболеваемости и нарушений со стороны физического, психомоторного, психического здоровья и социального развития [8, 9, 10, 11]. В литературе имеются указания на неодинаковую частоту психических расстройств среди воспитанников учреждений социальной защиты в разных возрастных группах [12, 13]. Однако большинство работ, посвященных теме психического здоровья воспитанников учреждений социальной защиты, связано с изучением детей младшей возрастной группы.

Причем центральное положение в этих исследованиях отводится так называемому синдрому сиротства; состояние здоровья воспитанников описывается в целом без выделения подгрупп в зависимости от наличия/отсутствия семейного воспитания.

С учетом сказанного изучение проблемы психического здоровья воспитанников учреждений социальной защиты заслуживает более детального и дифференцированного подхода.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить частоту и структуру психических расстройств у воспитанников учреждений социальной защиты в зависимости от наличия/отсутствия семейного воспитания; провести сравнительный анализ частоты выявленных психических нарушений у воспитанников УСЗ и учащихся общеобразовательных школ.

МАТЕРИАЛЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведено обследование 181 ребенка (девочек – 79, мальчиков – 102) в возрасте от 3 до 17 лет включительно, воспитывающихся в учреждениях социальной защиты (сироты, социальные сироты и дети из малообеспеченных семей). Все они вошли в основную группу исследования. Средний возраст обследуемых детей и подростков $M(\text{Std.D})$ составил 11,50(3,6) года.

Определен семейный статус в основной группе: истинные сироты – 13 человек (7,2%); социальные сироты – 46 человек (25,4%); дети, воспитывающиеся в семьях, но оказавшиеся в трудной жизненной ситуации – 122 ребенка (67,4%).

На скрининговом этапе было проведено сплошное обследование воспитанников, впервые поступивших в учреждение социальной защиты – ОГБУ «Смоленский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Феникс» (Смоленск).

Исследование проведено в соответствии с протоколом, согласованным с независимым этическим комитетом ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Перед началом исследования было получено добровольное информированное согласие со стороны родителей, опекунов и представителей УСЗ, которые включались в сопроводительную медицинскую документацию.

Контрольную группу составили 147 детей и подростков, обучающихся в средней общеобразовательной школе (ОШ) 7–17 лет (48 девочек и 45 мальчиков). Средний возраст $M(\text{Std.D})$ составил 13,05(3,30) года.

Изучен семейный статус детей и подростков контрольной группы: 106 человек (72,1%) – из полных семей, 41 человек (27,9%) – из неполных семей.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Клинико-психопатологический, включающий обследование психиатром и применение полуструктурированного интервью для выявления признаков посттравматического стресса у детей. Опросник построен на основании симптомов посттравматического стрессового расстройства по DSM-IV: критерия А (немедленное реагирование), критерия В (навязчивое воспроизведение), критерия С (избегание), критерия D (возросшая возбудимость), критерия F (нарушения функционирования) [14]. Классификация травмирующих факторов дополнена констатацией наличия/отсутствия химических зависимостей у родителей. В результате выделены психотравмирующие факторы: «физическое насилие», «сексуальное насилие», «пренебрежение», «трудная жизненная ситуация», «наличие химических зависимостей у родителей», «смерть одного или обоих родителей».

За основу изучения возрастной специфики психических расстройств взята общепринятая в российской возрастной психологии периодизация психического развития Д.Б. Эльконина [15]. Соответственно в исследовании выделены следующие группы: 1-я возрастная группа (3–6 лет), 2-я возрастная группа (7–10 лет), 3-я возрастная группа (11–14 лет), 4-я возрастная группа (15–17 лет).

Статистический анализ выполнен с использованием критерия Фишера F, критерия Манна–Уитни, выборочного коэффициента ранговой корреляции Спирмена. Проведен статистический анализ взаимосвязи двух номинальных признаков. Корреляционные связи оценены по шкале Чеддока [16].

РЕЗУЛЬТАТЫ

Полученные данные свидетельствуют о высокой частоте непсихотических психических расстройств у воспитанников учреждений социальной защиты (табл. 1). У обследованных детей и подростков чаще всего отмечались органическое эмоционально лабильное (астеническое) расстройство, смешанное расстройство эмоций и поведения, специфические расстройства школьных навыков. Статистически значимых гендерных различий в общей группе обследованных (девочек – 79, мальчиков – 102) в распределении по нозологической структуре психических расстройств не обнаружено.

Т а б л и ц а 1. Распределение частоты встречаемости психических расстройств у обследуемых воспитанников учреждений социальной защиты

Диагноз по МКБ-10	Частота абс. (в %)			Значимость различий между мальчиками и девочками (хи-квадрат с аппроксимацией Йетса для частот ниже 10)
	Всего	Мальчики	Девочки	
Психических расстройств не выявлено	20 (11,0)	10 (9,8)	10 (12,7)	p=0,5872
Депрессивный эпизод (F32)	12 (6,6)	6 (5,9)	6 (7,6)	p=0,8973
Социальные фобии (F40.1)	3 (1,7)	1 (1,0)	2 (2,5)	p=0,8334
Расстройства адаптации (F43.2)	13 (7,2)	6 (5,9)	7 (8,9)	p=0,6701
Органическое эмоционально лабильное (астеническое) расстройство (F06.6)	74 (40,9)	44 (43,1)	30 (38,0)	p=0,6491
Легкое когнитивное нарушение на фоне органического поражения головного мозга (F06.7)	20 (11,0)	13 (12,7)	7 (8,9)	p=0,6146
Соматоформная вегетативная дисфункция (F45.3)	11 (6,1)	5 (4,9)	6 (7,6)	p=0,6936
Умственная отсталость (F)70	11 (6,1)	5 (4,9)	6 (7,6)	p=0,6936
Специфическое расстройство речи (F80)	12 (6,6)	10 (9,8)	2 (2,5)	p=0,1255
Специфические расстройства развития школьных навыков (F81)	29 (16,0)	18 (17,6)	11 (13,9)	p=0,5637
Смешанное специфическое расстройство развития (F83)	6 (3,3)	5 (4,9)	1 (1,3)	p=0,3709
Смешанные расстройства эмоций и поведения (F92)	46 (25,4)	29 (28,4)	17 (21,5)	p=0,4122
Гиперкинетические расстройства (F90)	15 (8,3)	10 (9,8)	5 (6,3)	p=0,6142
Фобическое тревожное расстройство в детском возрасте (F93.1)	7 (3,9)	5 (4,9)	2 (2,5)	p=0,6882
Реактивное расстройство привязанностей в детском возрасте (F94.1)	1 (0,6)	1 (1,0)	0 (0,0)	p=0,8939
Неорганический энурез (F98.0)	17 (9,4)	10 (9,8)	7 (8,9)	p=0,9526

При анализе частоты психических расстройств у воспитанников УСЗ обращает на себя внимание стабильно высокая процентная доля органического эмоционально лабильного расстройства (от 66,7 до 33,3% в разных возрастных подгруппах). Причем некоторое снижение его частоты (примерно на треть) связано со взрослением и началом учебы. Следует также обратить внимание на постепенное увеличение процента смешанного расстройства эмоций и поведения от младшей возрастной группы к старшим возрастным группам воспитанников (с 13,3 до 33,3–26,1%). Интересен волнообразный характер изменения частоты специфических расстройств школьных навыков и U-образное изменение частоты специфических расстройств речи.

Наряду со сказанным необходимо обратить внимание на то, что целый ряд психических расстройств встречается только в младшей возрастной подгруппе (от 3 до 6 лет). Речь идет о фобическом тревожном расстройстве детского возраста (13,3%) и реактивном расстройстве привязанности (6,7%). С возрастом закономерно снижается и частота неорганического энуреза, однако заметная группа таких детей выявляется и в младшем, и в среднем школьном возрасте.

Важно также указать на высокую частоту встречаемости депрессий в группе старших подростков, которая существенно превышает общепопуляционные показатели для взрослых и достигает 17,4%.

При изучении частоты психических расстройств по возрастным подгруппам обнаружены статистически значимые гендерные различия. Это проявляется в более частом возникновении неорганического энуреза среди девочек в возрастной группе от 3 до 6 лет ($p=0,01 \leq 0,05$) и смешанных расстройств эмоций и поведения у мальчиков в возрастной группе 15–17 лет ($p=0,00 \leq 0,05$).

Полученные результаты сравнительного изучения нозологической структуры психических нарушений у учащихся среднеобразовательных школ ($n=147$) и воспитанников учреждений социальной защиты ($n=181$) представлены в таблице 2.

Представляют собой практический интерес полученные итоговые данные изучения частоты психических расстройств в зависимости от наличия/отсутствия семейного воспитания (проживание в семье или сиротство) в общей группе обследуемых воспитанников учреждений социальной защиты.

Т а б л и ц а 2. Сравнительный анализ частоты психических расстройств у учащихся среднеобразовательных школ и воспитанников учреждений социальной защиты

Диагноз по МКБ-10	Дети 7–10 лет		Дети 11–14 лет		Подростки 15–17 лет	
	УСЗ абс. (%) n=48	СШ абс. (%) n=29	УСЗ абс. (%) n=72	СШ абс. (%) n=49	УСЗ абс. (%) n=46	СШ абс. (%) n=69
Психических расстройств не выявлено	2 (4,1)	25 (86,3)	10 (13,8)	33 (67,4)	7 (15,2)	57(82,6)
Депрессивный эпизод (F32)	0	0	4 (6,9)	2(4,1)	8 (17,4)	2(2,9)
Социальные фобии (F40.1)	0	0	0	0	3 (6,5)	0
Расстройства адаптации (F43.2)	1 (2,1)	0	6 (8,3)	0	6 (13,0)	0
Органическое эмоционально лабильное (астеническое) расстройство (F06.6)	21 (43,7)	1 (3,4)	24 (33,3)	7 (14,2)	19 (41,3)	8 (11,5)
Легкое когнитивное нарушение на фоне органического поражения головного мозга (F06.7)	5 (10,4)	0	4 (5,5)	0	2 (4,3)	0
Соматоформная вегетативная дисфункция (F45.3)	1 (2,1)	0	6 (8,3)	2(4,1)	1 (2,1)	1 (1,5)
Умственная отсталость (F70)	4 (8,3)	0	4 (5,5)	0	2 (4,3)	0
Специфическое расстройство речи (F80)	5 (10,4)	0	1 (1,4)	0	5 (10,9)	0
Специфические расстройства развития школьных навыков (F81)	18 (37,5)	0	5 (6,9)	0	18 (39,1)	0
Смешанное специфическое расстройство развития (F83)	3 (6,3)	0	2 (2,7)	0	3 (6,5)	0
Смешанные расстройства эмоций и поведения (F92)	9 (18,7)	0	16 (22,2)	2 (4,1)	12 (26,0)	1(1,5)
Гиперкинетические расстройства (F90)	6 (12,5)	2 (6,9)	3 (4,1)	0	0	0
Фобическое тревожное расстройство в детском возрасте (F93.1)	4 (22,2)	1 (3,4)	0	3 (6,1)	0	0
Реактивное расстройство привязанностей в детском возрасте (F94.1)	0	0	0	0	0	0
Неорганический энурез (F98.0)	6 (12,5)	1 (3,4)	6 (8,3)	0	1 (2,1)	0

В целом психические расстройства по критерию Mann–Whitney статистически значимо чаще встречались у сирот (социальных и истинных) по сравнению с детьми, которые воспитывались в семьях. В частности в группе сирот выявлено преобладание депрессии ($p=0,000039 \leq 0,05$), органического эмоционально лабильного (астенического) расстройства ($p=0,013771 \leq 0,05$), соматоформной вегетативной дисфункции. ($p=0,001679 \leq 0,05$), легкого когнитивного расстройства ($p=0,043748 \leq 0,05$). В то же время в группе детей, воспитывавшихся в семьях, чаще встречалось смешанное специфическое расстройство развития и отмечался выраженный тренд к преобладанию фобического тревожного расстройства детского возраста ($p=0,075422 \leq 0,05$).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Полученные данные свидетельствуют о заметном превалировании у воспитанников учреждений социальной защиты частоты психических непсихотических расстройств. В то время как у детей и подростков общеобразовательных школ указанные нарушения отмечены реже и имеют в большинстве случаев субклинический характер. Выявленная частота психических нарушений у детей и подростков, ока-

завшихся в трудной жизненной ситуации, неоднородна в различные возрастные периоды. Особого внимания заслуживает состояние психического здоровья сирот (истинных и социальных), в группе которых статистически значимо чаще преобладают депрессии, органические психические нарушения, соматоформная вегетативная дисфункция. Полученные нами данные свидетельствуют о необходимости дифференцированного подхода к планированию и реализации медико-психологического сопровождения воспитанников учреждений социальной защиты в зависимости от возраста, пола, наличия/отсутствия семейного воспитания.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Работа соответствует нормам современных этических стандартов, разработанных в соответствии с Хельсинской декларацией Всемирной Медицинской Ассоциации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сухотина Н.К. Психическое здоровье детей и определяющие его факторы. *Журнал неврологии и психиатрии*. 2013; 113 (5): 16–22.
2. Авакян Т.В., Воликова С.В. Эмоциональные нарушения у детей-сирот, проживающих в детских домах разного типа. Междисциплинарный подход в понимании и лечении психических расстройств: миф или реальность? : Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. СПб. : Изд-во Альта Астра, 2014: 215–217.
3. Cuevas C., Finkelhor D., Clifford C., Ormrod R., Turner H. Psychological distress as a risk factor for re-victimization in children. *Childs Abuse and Neglect*. 2010; 34(4): 235–243. DOI: 10.1016/j.chiabu.2009.07.004
4. Вострокнутов Н.В., Пережогин Л.О. Формирование расстройств личности у несовершеннолетних правонарушителей, беспризорных и безнадзорных. *Вопросы психического здоровья детей и подростков*. 2008; 2 (8): 25–41.
5. Решетников М.М., Уласень Т.В. Изучение социально-психологических и клинических проявлений травматических переживаний у воспитанников социозащитных учреждений. *Международный научно-исследовательский журнал*. 2017; 07(61), 2: 96–99. doi.org/10.23670/IRJ.2017.61.009
6. Решетников М.М., Уласень Т.В. Психологический анализ агрессивных тенденций у подростков, впервые поступивших в социозащитное учреждение [Электронный ресурс]. *Клиническая и специальная психология*. 2018; 7(2): 111–123. doi:10.17759/cpse.2018070208
7. Уласень Т.В. Клинико-психологические аспекты интолерантного поведения воспитанников учреждений социальной защиты с позиций сценарного анализа. *Вестник психического здоровья детей и подростков*. 2018; 18(4): 24–35.
8. Давыдова Н.О., Кияева Е.В., Черемушников И.И., Фомина М.В. Эпидемиология нарушений состояния здоровья детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. *Экология человека*. 2014; 08: 30–37.
9. Зелинская Д.И. Медицинские проблемы социального сиротства. *Социальная педиатрия и организация здравоохранения*. 2009; 8 (1): 5–9.
10. Новикова Г.Р., Вострокнутов Н.В., Шалимов В.Ф. Медико-психолого-социальное сопровождение детей с пограничными психическими расстройствами в условиях образовательного учреждения компенсирующего вида. *Психологическая наука и образование*. 2007; 2: 73–82.
11. Плигина Е.В. Медико-социальные аспекты здоровья детей-сирот. *Фундаментальные исследования*. 2008; 12: 95–96. URL: <http://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=4352>
12. Девятова О.Е. Семейная депривация и психические расстройства у детей. М.: Барс, 2004: 114.
13. Егорова П.Л., Портнова А.А. Факторы риска возникновения психических нарушений у сирот в подростковом возрасте. *Вестник Ивановской медицинской академии*. 2015; 20(2): 57–61.
14. Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009: 304.
15. Эльконин Д.Б. К проблеме периодизации психического развития в детском возрасте. *Вопросы психологии*. 1971; 4: 6–20.
16. Кобзарь А.И. Прикладная математическая статистика. Для инженеров и научных работников. М.: ФИЗМАТЛИТ, 2006: 816.

Поступила в редакцию 14.05.2019

Утверждена к печати 09.09.2019

Бобров Алексей Евгеньевич, доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела консультативной и дистанционной психиатрии. ORCID: 0000-0001-6884-1568. bobrov.a@serbsky.ru

Уласень Татьяна Валентиновна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии, соруководитель Смоленского регионального психологического общества. ORCID:0000-0002-6505-1429.

✉ Уласень Татьяна Валентиновна, ulasen.tatjana@yandex.ru

УДК 616.89-008.1:159.9.072.59:159.9.018.4:347.635.2:347.643.8-057.874

For citation: Bobrov A.E., Ulasen T.V. Results of the comparative analysis of the structure of mental disorders in pupils of social protection institutions and students of secondary schools. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2019; 3 (104): 33–39. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2019-3\(104\)-33-39](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2019-3(104)-33-39)

Results of the comparative analysis of the structure of mental disorders in pupils of social protection institutions and students of secondary schools

Bobrov A.E.¹, Ulasen T.V.²

¹ National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology named after V.P. Serbsky
Kropotkinsky lane 23, 119034, Moscow, Russian Federation

² Smolensk State Medical University
Krupskaya Street 28, 214019, Smolensk, Russian Federation

ABSTRACT

Objective. To study the frequency and structure of mental disorders in pupils of institutions of social protection (ISP), depending on the presence/absence of family upbringing; conduct the comparative analysis of the frequency of detected mental disorders in pupils of ISP and secondary schools. **Method.** The clinical-psychopathological method was used, including examinations by a psychiatrist and the use of a semi-structured interview to identify signs of post-traumatic stress in children, developed by A.I. Shchepina, A.V. Makarchuk (2004). The basis for studying the age-specifics of mental disorders was taken as the periodization of mental development generally accepted in Russian age-specific psychology by D.B. Elkonin. **Results.** The data obtained indicated the significant prevalence of the frequency of mental non-psychotic disorders among pupils of institutions of social protection, while in children and adolescents of secondary schools these disorders were less common and were in most cases subclinical in nature. In the general group of ISP pupils, mental disorders according to the Mann–Whitney test were significantly more common among orphans (social and true) compared to children who were brought up in families. In particular, depression prevailed among orphans, as well as organic emotionally unstable (asthenic) disorder, somatoform vegetative dysfunction, and mild cognitive impairment. At the same time, in children brought up in families, a mixed specific developmental disorder was more common and there was a pronounced trend towards the predominance of childhood phobic-anxiety disorder. **Conclusion.** Inference is drawn about the need for a differentiated approach to planning and implementing the medico-psychological support for pupils of social protection institutions, depending on age, gender, presence/absence of family upbringing.

Keywords: mental disorders, pupils of social protection institutions, schoolchildren.

REFERENCES

- Sukhotina N.K. Psihicheskoe zdorov'e detej i opredel'ajushhie ego faktory [Children's mental health and its determinants]. *Zhurnal nevrologii i psichiatrii – Journal of Neurology and Psychiatry*. 2013; 113 (5): 16–22 (in Russian).
- Avakyan T.V., Volikova S.V. Emocional'nye narusheniya u detej-sirot, prozhivayushchih v detskih domah raznogo tipa [Emotional disturbances in orphans living in various types of orphanages]. Interdisciplinary approach to understanding and treating mental disorders: myth or reality? : Materials of the All-Russian Scientific and Practical Conference with International Participation. St. Petersburg: Publishing House Alta Astra, 2014: 215–217 (in Russian).
- Cuevas C., Finkelhor D., Clifford C., Ormrod R., Turner H. Psychological distress as a risk factor for re-victimization in children. *Childs Abuse and Neglect*. 2010; 34(4): 235–243. DOI: 10.1016/j.chiabu.2009.07.004
- Vostroknutov N.V., Perezhogin L.O. Formirovanie rasstrojstv lichnosti u nesovershennoletnih pravonarushitelej, besprizornyh i beznadzornyh [Formation of personality disorders in juvenile offenders, homeless and neglected]. *Voprosy psihicheskogo zdorov'ja detej i podrostkov – Issues of Mental Health of Children and Adolescents*. 2008; 2 (8): 25–41 (in Russian).
- Reshetnikov M.M., Ulasen T.V. Izuchenie social'no-psihologicheskikh i klinicheskikh pojavlenij travmaticheskikh perezhivanij u vospitannikov sociozashhitnyh uchrezhdenij [The study of socio-psychological and clinical manifestations of traumatic experiences in pupils of socio-protective institutions]. *Mezhdunarodnyj nauchno-issledovatel'skij zhurnal – International Research Journal*. 2017; 07(61), 2: 96–99 (in Russian). doi.org/10.23670/IRJ.2017.61.009
- Reshetnikov M.M., Ulasen T.V. Psihologicheskij analiz agressivnyh tendencij u podrostkov, v pervye postupivshih v sociozashhitnoe uchrezhdenie [Psychological analysis of aggressive tendencies in adolescents who first entered a socio-protective institution]. *Klinicheskaja i special'naja psihologija – Clinical and Special Psychology*. 2018; 7(2): 111–123 (in Russian). doi:10.17759/cpse.2018070208
- Ulasen T.V. Kliniko-psihologicheskie aspekty intolerantnogo povedenija vospitannikov sociozashhitnyh uchrezhdenij s pozicij scenarnogo analiza [Clinical and psychological aspects of intolerant behavior of students of social protection institutions from the standpoint of scenario analysis]. *Vestnik psihicheskogo zdorov'ja detej i podrostkov – Bulletin of Mental Health of Children and Adolescents*. 2018; 18(4): 24–35 (in Russian).
- Davydova N.O., Kiyeva E.V., Cheremushnikova I.I., Fomina M.V. Jependiologija narushenij sostojanija zdorov'ja detej-sirot i detej, ostavshih bez popechenija roditel'ej [Epidemiology of health disorders of orphans and children left without parental care]. *Jekologija cheloveka – Human Ecology*. 2014; 08: 30–37 (in Russian).
- Zelinskaja D.I. Medicinskie problemy social'nogo sirotstva [Medical problems of social orphanhood]. *Social'naja pediatrija i organizacija zdra-voohranenija – Social Pediatrics and Health Organization*. 2009; 8 (1): 5–9 (in Russian).

10. Novikova G.R., Vostroknutov N. V., Shalimov V.F. Mediko-psihologo-social'noe soprovozhdenie detej s pograničnymi psihicheskimi rasstrojstvami v uslovijah obrazovatel'nogo uchrezhdenija kompensirujushhego vida [Medico-psychological-social support for children with borderline mental disorders in an educational institution of compensating type]. *Psichologičeskaja nauka i obrazovanie – Psychological Science and Education*. 2007; 2: 73–82 (in Russian).
11. Pligina E.V. Mediko-social'nye aspekty zdorov'ja detej-sirot [Medico-social aspects of health of orphans]. *Fundamental'nye issledovanija – Basic Research*. 2008; 12: 95–96 (in Russian). URL: <http://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=4352>
12. Devyatova O.E. Semejnaya deprivacija i psihicheskie rasstrojstva u detej [Family deprivation and mental disorders in children]. Moscow: Bars, 2004: 114 (in Russian).
13. Egorova P.L., Portnova A.A. Faktory riska vzniknoveniya psihicheskix narušenij u sirot v podrostkovom vozraste [Risk factors for mental disorders in orphans in adolescence]. *Vestnik Ivanovskoj medicinskoj akademii – Bulletin of the Ivanovo Medical Academy*. 2015; 20(2): 57–61 (in Russian).
14. Tarabrina N.V. Psihologija posttravmatičeskogo stressa [Psychology of post-traumatic stress]. Moscow : Publishing House “Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences”, 2009: 304 (in Russian).
15. Elkonin D.B. K probleme periodizacii psihicheskogo razvitiya v detskom vozraste [To the problem of periodization of mental development in childhood]. *Voprosy psihologii – Issues of Psychology*. 1971; 4: 6–20 (in Russian).
16. Kobzar A.I. Prikladnaja matematičeskaja statistika. Dlja inženerov i nauchnyh rabotnikov [Applied mathematical statistics. For engineers and scientists]. Moscow : Fizmatlit, 2006: 816 (in Russian).

Received May 14.2019

Accepted September 09.2019

Bobrov Alexey E., MD, Professor, Head of the Department of Advisory and Distance Psychiatry, National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology named after V.P. Serbsky, Moscow, Russian Federation. ORCID: 0000-0001-6884-1568. bobrov.a@serbsky.ru

Ulasen Tatyana V., PhD, Associate Professor of the Department of Psychiatry, Narcology and Psychotherapy, Smolensk State Medical University, co-leader of the Smolensk Regional Psychological Society, Smolensk, Russian Federation. ORCID:0000-0002-6505-1429.

✉ Ulasen Tatyana V., ulasen.tatjana@yandex.ru