

<https://doi.org/10.34883/PI.2024.15.2.003>



Гаджиев С.Р.

Азербайджанский медицинский университет, Баку, Азербайджан

Конституционально-биологическая и социальная характеристика подростков призывного возраста с умственной отсталостью

Конфликт интересов: не заявлен.

Подана: 26.03.2024

Принята: 10.05.2024

Контакты: mic_amu@mail.ru

Резюме

Введение. Социальная значимость и актуальность проблемы психического здоровья подросткового контингента определяют интерес к ней широкого круга исследователей.

Цель. Изучение особенностей основных клинико-динамических и клинико-биологических характеристик, социальных проявлений умственной отсталости у юношей призывного возраста.

Материалы и методы. Были обследованы 360 юношей призывного возраста, прошедших военно-врачебную экспертизу в условиях Клинической психиатрической больницы № 2 г. Баку в 2008 и 2018 гг. Методами исследования были клинико-психопатологический, клинико-статистический, анкетирование.

Результаты. Результаты проведенного исследования показали, что из общего числа обследованных у 10,2% юношей (37 человек) была диагностирована умственная отсталость различной степени тяжести. Статистически достоверно ($p < 0,0001$) можно утверждать, что среди призывников с умственной отсталостью, обследованных в 2018 г., наблюдающихся у психиатра и получающих лечебно-консультативную помощь (7,1%) значительно меньше, чем среди призывников с умственной отсталостью, обследованных в 2008 г. (67,9%).

Заключение. Подводя итоги исследования, можно сделать вывод о преобладании лиц с умственной отсталостью среди призывников, обследованных в 2008 г., по сравнению с призывниками, обследованными в 2018 г.; наличие признаков социальной дезадаптации, воспитание в условиях пренебрежения, незаинтересованности родителей и, как следствие, склонность к асоциальному поведению свидетельствуют о том, что они родились в период наибольшего стрессового воздействия описанных выше негативных факторов на фоне различных форм патологии беременности матери.

Ключевые слова: подросток, призывной возраст, умственная отсталость, медицинский осмотр, социальные факторы

Hajiyev S.
Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

Constitutional, Biological and Social Characteristics of Adolescents of Military Age with Mental Retardation

Conflict of interest: nothing to declare.

Submitted: 26.03.2024
Accepted: 10.05.2024
Contacts: mic_amu@mail.ru

Abstract

Introduction. The social significance and relevance of the problem of mental health of adolescents determines the interest in it of a wide range of researchers.

Purpose. Studying the characteristics of the main clinical-dynamic and clinical-biological characteristics, social manifestations of mental retardation in young men of military conscription age.

Materials and methods. 360 young men of military conscription age who underwent a military medical examination in the Clinical Psychiatric Hospital No. 2 of Baku in 2008 and 2018 were examined. The research methods were clinical-psychopathological, clinical-statistical, and questionnaires.

Results. The results of the study showed that out of the total number of those examined, 10.2% of young men (37 people) were diagnosed with mental retardation of varying degrees of severity. It is statistically significant ($p < 0.0001$) that among conscripts with mental retardation examined in 2018, there are significantly fewer people being observed by a psychiatrist and receiving medical and advisory assistance (7.1%) than among conscripts with mental retardation examined in 2008 (67.9%).

Conclusions. Thus, summing up the results of the study, we can conclude that there is a predominance of people with mental retardation among conscripts examined in 2008 compared to conscripts examined in 2018, the presence of signs of social maladaptation, upbringing in conditions of neglect, and disinterest of parents. to the child and, as a result, a tendency to antisocial behavior indicates that he was born during the period of greatest stress exposure to the negative factors described above against the background of various forms of maternal pregnancy pathology.

Keywords: adolescent, military conscription age, mental retardation, medical examination, social factors

■ ВВЕДЕНИЕ

Социальная значимость и актуальность проблемы психического здоровья подросткового контингента определяют интерес к ней широкого круга исследователей. Последние годы характеризуются ухудшением психического здоровья подростков, ростом девиантного поведения [1, 2].

В детско-подростковой среде отмечен рост распространенности деструктивных форм социального поведения [2].

В настоящее время нет однозначных данных о распространенности умственной отсталости, что объясняется рядом причин. Умственная отсталость различается по своей глубине, и ее диагностика, особенно это касается легкой степени, может быть затруднена.

По мнению некоторых авторов, в подростковом возрасте наряду с низкими формальными способностями интеллекта при умственной отсталости основными факторами, предрасполагающими к дезадаптации, выступали психическая незрелость, повышенная внушаемость, неспособность самостоятельно принять решение в сложных житейских ситуациях, выраженная зависимость поведения от внешней ситуации, а также собственных неконтролируемых аффектов и влечений, импульсивность поступков, что нередко приводило к девиантным формам поведения [3, 4].

Многие особенности умственно отсталых детей обуславливаются нарушением их высшей нервной деятельности, недоразвитием мышления, познавательной деятельности, незрелостью эмоционально-волевой сферы [5]. Это влияет на структуру их личности, затрудняя критическую оценку своих возможностей и результатов собственного труда, в особенности это ярко проявляется в подростковом возрасте.

■ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение особенностей основных клинико-динамических и клинико-биологических характеристик, социальных проявлений умственной отсталости у юношей призывного возраста.

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Были обследованы 360 юношей призывного возраста, прошедших военно-врачебную экспертизу в условиях Клинической психиатрической больницы № 2 г. Баку в 2008 и 2018 гг. Подобный выбор обследуемых связан с тем, что призывники, обследованные в 2008 г., были рождены в 90-гг., т. е. в годы становления государственности, армяно-азербайджанского конфликта, когда страна находилась в состоянии кризиса и нехватки основных продуктов пропитания и т. п. Призывники, обследованные в 2018 г., родились в 2000 г., в период, когда страна начала интенсивно развиваться, в период стабилизации экономики и жизни населения страны. Методами исследования были клинико-психопатологический, клинико-статистический, анкетирование.

■ РЕЗУЛЬТАТЫ

Результаты проведенного исследования показали, что из общего числа обследованных у 10,2% юношей (37 человек) была диагностирована умственная отсталость различной степени тяжести (табл. 1).

Как указано в табл. 1, в 2008 г. по сравнению с 2018 г. уровень умственной отсталости среди подросткового населения оказался в 1,5 раза выше.

Среди призывников с умственной отсталостью, обследованных в 2008 г., лишь 6,2% юношей состояли на диспансерном учете и 0,9% получали лечебно-консультативную помощь, 92,9% юношей не наблюдались по поводу психического расстройства. Среди призывников с умственной отсталостью, обследованных в 2018 г., 31,3% юношей состояли на диспансерном учете, 36,6% юношей получали лечебно-консультативную помощь, не наблюдались по поводу психического расстройства

Таблица 1
Диагноз, выставленный юношам допризывного и призывного возраста с признаками умственной отсталости (по МКБ-10)
Table 1
Diagnosis made for young men of pre-conscription and conscription age with signs of mental retardation (according to ICD-10)

Диагноз	2008		2018		p
	абс.	%	абс.	%	
F70.0 Легкая с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушения поведения	16	8,9	7	3,9	>0,05
F70.1 Легкая со значительным нарушением поведения, требующим ухода и лечения	5	2,8	6	3,3	>0,05
F71.1 Средняя с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушения поведения	0	0,0	1	0,6	>0,05
F72.1 Тяжелая со значительным нарушением поведения, требующим ухода и лечения	1	0,6	1	0,6	>0,05
Всего	22	12,2	15	8,3	–

32,1% юношей. Можно утверждать, что что среди призывников с умственной отсталостью, обследованных в 2018 г., наблюдающихся у психиатра и получающих лечебно-консультативную помощь (7,1%) статистически достоверно ($p<0,0001$) меньше, чем среди призывников с умственной отсталостью, обследованных в 2008 г. (67,9%). Возрастной диапазон обследуемых следующий: 2008 г. – $18,2\pm0,0$ (18–19), 2018 г. – $18,2\pm0,0$ (18–19).

Анализ семейного статуса показывает, что среди всех призывников преобладают лица, не состоящие в законном браке (97,6% в 2008 г. и 99,1% в 2018 г.).

Нами также был проанализирован состав родительской семьи у призывников с умственной отсталостью.

Исследование выявило, что в полной семье проживает больший процент призывников, обследованных в 2018 г. (35,9%), чем обследованных в 2008 г. (10,6%). Проживают только с одним из родителей больше призывников, обследованных в 2008 г. (38,4%), они чаще проживают с отчимом или мачехой (7,6%) либо не имеют родительской семьи (8,0%) по сравнению с призывниками, обследованными в 2018 г. (10,4; 4,5; 5,7% соответственно).

Статистически достоверно можно утверждать ($p<0,0001$), что родители призывников, обследованных в 2008 г., чаще являются безработными (27,5%), чем призывников, обследованных в 2018 г. (7,1%). Родители призывников, обследованных в 2008 г., опережают по показателю «работает только отец» (19,4 и 17,9%), а родители призывников, обследованных в 2018 г., – по показателю «работает только мать» (35,7 и 20,9%) ($p<0,01$).

Профиль обучения юношей, обследованных в 2008 и 2018 гг., отражен в табл. 2.

Как видно из таблицы, большинство юношей-призывников не учатся (6,7 и 1,7%), что указывает на низкую учебную мотивацию; число не учившихся призывников, обследованных в 2018 г., статистически достоверно ниже по сравнению с призывниками, обследованными в 2008 г. В то же время среди призывников с умственной отсталостью, обследованных в 2018 г., статистически достоверно превалирует число лиц, обучавшихся в общеобразовательной школе, что связано с расширением инклюзивного образования в республике.

Таблица 2
Профиль обучения лиц призывного возраста с признаками олигофрении
Table 2
Profile of training in persons of military age with signs of mental retardation

Профиль обучения	2008		2018		p
	абс.	%	абс.	%	
Не учится	12	6,7	3	1,7	<0,05
Вспомогательная школа	9	5,0	6	3,4	>0,05
Общеобразовательная средняя школа	0	0,0	5	2,6	<0,05
Среднее профессиональное	1	0,6	1	0,6	>0,05
Всего	22	12,3	15	8,3	–

Мы также предполагали, что у пациентов с умственной отсталостью, проходивших ВВК, имелась наследственная отягощенность. В анамнезе обследованных нами пациентов выявлялись шизофрения, другие психотические заболевания, аффективные расстройства, алкоголизм, умственная отсталость, другие непсихические заболевания.

Из табл. 3 видно, что наследственная отягощенность психическими расстройствами у юношей с умственной отсталостью, обследованных в 2008 г., выявилась в 10,1% случаев, а у юношей, обследованных в 2018 г., – в 3,8% случаев ($p < 0,05$).

В настоящее время известно, что те или иные отклонения подростков от нормального поведения определяются особенностями беременности, родов матери и постнатального онтогенеза, когда формируется тип деятельности нейроэндокринной системы. Отрицательное влияние оказывают на психическое здоровье ребенка асфиксия при рождении, родовые травмы, рождение с помощью кесарева сечения, недоношенность, сочетание этих факторов.

По данным нашего исследования, как указано в табл. 4, у матерей призывников, обследованных в 2008 г., патология беременности выявлялась чаще (12,3%), чем у матерей призывников, обследованных в 2018 г. (8,3%) ($p < 0,05$), причем у них в основном наблюдались токсикоз беременных (5,6%) и психические травмы во время беременности (4,4%).

Первое, по-видимому, связано с тем, что женщины в 90-е гг. уделяли меньше внимания своему здоровью, не всегда вставали на учет по беременности и родам, а также в те годы многие виды квалифицированной медицинской помощи не были

Таблица 3
Наследственная отягощенность у лиц призывного возраста с признаками умственной отсталости
Table 3
Hereditary burden in persons of military age with signs of mental retardation

Наследственная отягощенность	2008		2018		p
	абс.	%	абс.	%	
Алкоголизм (злоупотребление)	5	2,8	1	0,5	<0,05
Психические расстройства	13	7,3	6	3,3	<0,05
Не отягощена	4	2,2	0,0	0,0	<0,05
Неизвестно	0	0,0	8	4,5	<0,001
Всего	22	12,3	15	8,3	–

Таблица 4
Патология беременности у матерей юношей-призывников с признаками умственной отсталости
Table 4
Pathology of pregnancy in mothers of young conscripts with signs of mental retardation

Патология беременности	2008		2018		p
	абс.	%	абс.	%	
Не отмечалась	0	0,0	5	2,8	<0,05
Токсикоз беременности	10	5,6	3	1,6	<0,05
Угроза выкидыша	4	2,2	3	1,7	>0,05
Психотравма у матери	8	4,5	4	2,2	<0,05
Всего	22	12,3	15	8,3	–

доступны женщинам. Второе связано с общей психотравмирующей ситуацией, в которой в тот период находилась большая часть населения страны. Патология новорожденного у юношей с умственной отсталостью, обследованных в 2008 г., выявилась в 17,9% случаев, а у юношей, обследованных в 2018 г., в 4,3% случаев ($p<0,001$).

Кроме того, нами были проанализированы взаимоотношения между родителями у подростков с умственной отсталостью (табл. 5).

Как указано в табл. 5, менее половины призывников, обследованных как в 2008 г. (43,6%), так и в 2018 г. (45,6%), характеризуют взаимоотношения между родителями как доброжелательные, ровные. В то же время призывники, обследованные в 2008 г., по сравнению с призывниками, обследованными в 2018 г., статистически достоверно характеризуют взаимоотношения между родителями как плохие (68,2 и 46,7 соответственно).

Подавляющее число призывников, обследованных в 2018 г. (69,2%), по сравнению с обследованными в 2008 г. (37,3%), воспитывались в условиях наказаний, запретов. В то же время 17,5% призывников, обследованных в 2008 г., и 8,9% призывников, обследованных в 2018 г., воспитывались в условиях безразличия, формализма ($p<0,05$). Оценивают взаимоотношения как партнерские лишь 6,2% юношей, обследованных в 2008 г., и 15,2% призывников, обследованных в 2018 г. ($p<0,01$).

Юношей с отсутствием нарушения социальной адаптации среди призывников, обследованных в 2018 г., значительно больше (11,4%), чем среди призывников, обследованных в 2008 г. (0,9%). Призывников с умеренно выраженными нарушениями приблизительно одинаково среди обследованных как в 2008 г. (74,4%), так и в 2018 г. (72,3%). Резко выраженные проявления социальной дезадаптации обнаруживаются у 14,2% призывников, обследованных в 2018 г., и у 26,8% призывников,

Таблица 5
Особенности отношений в семье призывников с умственной отсталостью
Table 5
Features of the relationship in the family of conscripts with mental retardation

Отношения в семье	2008		2018		p
	абс.	%	абс.	%	
Плохие	15	68,2	7	46,7	<0,05
Хорошие	5	22,7	6	40,0	>0,005
Средние	2	9,1	2	13,3	>0,05
Всего	22	100	15	100	–

обследованных в 2008 г. Исследуемые группы статистически достоверно различаются по показателю – резко выражены ($p < 0,0005$).

В процессе изучения приоритетных ценностей среди подростков у подавляющего числа юношей, обследованных как в 2008 г. (60,2%), так и в 2018 г. (66,9%), преобладающее значение имело материальное благополучие, в меньшей степени – создание семьи (23,2 и 3,6% соответственно) и получение профессии (1,9 и 5,4% соответственно) ($p < 0,001$).

Наибольшее количество призывников, обследованных как в 2008 г. (64,9%), так и в 2018 г. (51,8%), находилось на иждивении родителей или других родственников. Самостоятельно зарабатывали деньги в основном физическим трудом 19,5% обследованных в 2018 г. и 8% обследованных в 2008 г. призывников ($p < 0,001$). На иждивении государства находились 3,3% юношей, обследованных в 2018 г., и 8,9% – обследованных в 2008 г., среди которых значительно преобладали пациенты, получающие пенсию по инвалидности (25 и 1,9% соответственно) ($p < 0,001$).

У подавляющего большинства юношей, обследованных в 2018 г. (56,9%), свободное время было занято домашней работой, а у 50% юношей, обследованных в 2008 г., досуг не был организован и в большинстве своем свободное время они предпочитали проводить в асоциальном окружении.

■ ОБСУЖДЕНИЕ

Среди многочисленных факторов, способных оказывать дезадаптирующее и стрессогенное воздействие на психическое здоровье лиц призывного возраста с признаками умственной отсталости, значительное место занимают факторы социального неблагополучия [1, 6], к которым можно отнести дисгармонию в родительской семье, низкий образовательный уровень родителей, наличие у них психических или личностных расстройств и т. д. Большое значение имеет фактор неполной семьи (отсутствие одного из родителей, их раздельное проживание, развод, а также наличие отчима или мачехи, воспитание у родственников, в детских домах или интернатах) в развитии личностной патологии. Этим можно объяснить разницу в данных по этим критериям между призывниками 2008 и 2018 гг.

Роль наследственной отягощенности для психически больных пациентов признается большинством исследователей. Именно в подростковом возрасте происходит развитие конституционально-обусловленных или приобретенных в раннем онтогенезе аномалий [5]. В нашем исследовании наследственная отягощенность психическими расстройствами у юношей 2008 г. призыва и 2018 г. статистически значимо различалась. Согласно исследованиям [7, 8], этиологическая роль генетического фактора с возрастом меняется. В раннем детстве наследственные факторы зачастую являются непосредственной причиной некоторых заболеваний (олигофрении, ранние шизофрении). Тогда как в подростковом возрасте генетический фактор приобретает значение предрасполагающего критерия. Для проявления наследственной предрасположенности необходимо влияние пусковых факторов. Такими факторами в подростковом возрасте во многом становятся социально-психологические. Они же могут оказывать патопластическое влияние, т. е. воздействовать на характер и течение тех или иных психопатологических проявлений [9, 10].

К социально-психологическим факторам, влияющим на психическое здоровье подростков, относятся: атмосфера, в которой растет и развивается ребенок, условия

воспитания, особенности личности родителей и т. д. Многие авторы [2, 10–12] в своих работах подчеркивали значение гармоничного воспитания и семьи для оптимального психосоциального развития детей и подростков. В связи с чем и в нашей работе были оценены данные критерии, что выявило статистически достоверное преобладание факторов социального неблагополучия у призывников 2008 г. в сравнении с 2018 г.

■ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя итог проведенному исследованию, можно сделать вывод о том, что превалирование лиц с умственной отсталостью среди призывников, обследованных в 2008 г., по сравнению с призывниками, обследованными в 2018 г., наличие у них признаков социальной дезадаптации, воспитание в условиях безнадзорности, недостаточный интерес родителей к ребенку и, как следствие, склонности к асоциальному поведению свидетельствуют о том, что они были рождены в период наибольшего стрессового влияния негативных факторов, описанных выше, на фоне различных форм патологии беременности матери.

■ ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Abolonin A.F., Bokhan Kh.A., Mandel A.I., Gusev S.I. Socio-psychological and clinical features of addictive disorders in juvenile offenders. Proceedings of scientific and practical conference of the Siberian Federal Junior District with the participation of "Clinical and rehabilitation aspects of the exogenous organic structure of the brain"; 2006 March; Kemerovo. Semke V.Ya., editor. Tomsk; Kemerovo; 2006. P. 19–22. (in Russian)
2. Agarkov A.A., Lesovaya E.S., Semka A.B. Clinical and socio-demographic aspects of adaptation disorder in adolescents of the Tomsk region. Proceedings of International Scientific and Practical Conference "Psychosomatic and borderline neuropsychiatric disorders in childhood and adolescence"; 2008 March 4–6; Novosibirsk. Novosibirsk; 2008. P. 86–87. (in Russian)
3. Altynbekova G.I. *Personality disorders in patients with opium addiction and possibilities of rehabilitation in a therapeutic community* (PhD Thesis). Tomsk; 2005. 25 p. (in Russian)
4. Bokhan Kh.A., Mandel I.A., Nazarova, A.F., Abolonin A.I. Aggressive tendencies in adolescents with illegal behavior. Proceedings of International Scientific and Practical Conference "Aggression and mental health of the Siberian population"; 2006 December 7–9; Novosibirsk. Tomsk; 2006. P. 34–38. (in Russian)
5. Burdonos V.Yu. Features of mental activity of students with intellectual disabilities. Proceedings of III International Scientific and practical Conference "Social and pedagogical support for people with disabilities: theory and practice". In 2 ch. 2019. P. 50–52. (in Russian)
6. Drozdovsky Yu.V. *Clinical dynamics, principles of early diagnosis, rehabilitation and psychoprophylaxis of pathocharacterological deviations in adolescents with deviant and delinquent behavior* (PhD Thesis). Tomsk; 2003. 40 p. (in Russian)
7. Ivanova I.N. *Social anxiety disorder in children and adolescents (etiological, clinical-dynamic and rehabilitation aspects)* (PhD Thesis). Tomsk; 2005. 24 p. (in Russian)
8. Krukovich E.V., Kravtsova H.A. Analysis of some indicators of neuropsychic health of adolescents. Proceedings of scientific and practical conference with international participation dedicated to the 15th anniversary of the Far Eastern branch of the Research Institute of Mental Health TNTS SO RAMN "Mental health of the population of the Far East"; 2007 September 17–18; Vladivostok. V.Ya. Semke, editor. Tomsk; Vladivostok; 2007. P. 117–119. (in Russian)
9. Pozdnyakova M.Ye., Bryuno V.V. Aggressive behavior of children and adolescents as a predictor of deviant and criminal behavior: environmental and personal factors. *Russia is reforming*. 2022;21:407–448. (in Russian)
10. Maltsev B.S. *Clinical dynamics of personality disorders caused by family maladaptation* (PhD Thesis). Tomsk; 2006. 25 p. (in Russian)
11. Chernyak N.B. Types of the course of personality disorders with primary diagnosis at military age (data from a 10-year follow-up). *Siberian Bulletin of Psychiatry and Narcology*. 2008;3:66–68. (in Russian)
12. Yusan E.V. *Psychotraumatic factors in the dynamics of personality disorders (clinical, socio-psychological and psychophysiological aspects)* (PhD Thesis). Tomsk; 2005. 25 p. (in Russian)