

А.М. Лановая¹, Е.В. Фадеева²

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДЕЗАДАПТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ПОДВЕРГАВШИХСЯ ПРЕНАТАЛЬНОМУ ВОЗДЕЙСТВИЮ ЭТАНОЛА

¹ Национальный научный центр наркологии – филиал Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского (Россия, Москва, Малый Могильцевский пер., д. 3);

² Московский государственный психолого-педагогический университет (Россия, Москва, ул. Сретенка, д. 29)

Введение. Последствия пренатального воздействия алкоголя на плод являются значимыми проблемами общественного здравоохранения, поскольку могут являться причиной врожденных аномалий развития, когнитивных, поведенческих и адаптационных нарушений. Раннее выявление и профилактика дезадаптивного поведения являются необходимыми практическими задачами специалистов образовательных организаций, поскольку позволят предотвратить или скомпенсировать проявления психического и поведенческого неблагополучия у детей, подвергшихся перинатальному воздействию этанола.

Цель – изучение взаимосвязи между различными проявлениями дезадаптивного поведения у детей младшего школьного возраста, подвергшихся перинатальному воздействию этанола.

Методология. Было обследовано 77 детей младшего школьного возраста (57 мальчиков и 20 девочек) с задержкой физического развития, различными дисморфологическими нарушениями, структурными и функциональными нарушениями центральной нервной системы, возникшими в связи с пренатальным воздействием этанола. Средний возраст обследованных составил ($8,6 \pm 1,0$) года. Дети являлись воспитанниками или учащимися муниципальных казенных образовательных учреждений (школ-интернатов) для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, специальных (коррекционных) детских домов для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, центров социальной помощи семье и детям, социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних, средних общеобразовательных и коррекционных школ одного из административных центров России. Изучение проявлений дезадаптивного поведения проводилось с использованием шкалы Вайнланд (Vineland Adaptive Behavior Scale, VABS), в ходе заполнения которой родители или официальные опекуны выступали в роли экспертов и оценивали уровень адаптивности поведения своих детей или воспитанников. Результаты были проверены на нормальность распределения признаков. В статье представлены средние арифметические показатели и их среднеквадратические отклонения ($M \pm SD$), при распределении отличающегося от нормального – медиана (Me), верхний и нижний квартили [Q_1 ; Q_3].

✉ Лановая Алеся Михайловна – науч. сотр. отд-ния организации профилактической помощи в наркологии, Нац. науч. центр наркологии – филиал Нац. мед. исслед. центра психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского (Россия, 119002, Москва, Малый Могильцевский пер., д. 3), e-mail: alesya.lan@gmail.com;

Фадеева Евгения Владимировна – канд. психол. наук, зав. отд-нием организации профилактической помощи в наркологии, Нац. науч. центр наркологии – филиал Нац. мед. исслед. центра психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского (Россия, 119002, Москва, Малый Могильцевский пер., д. 3); доц. каф. юрид. психологии, Моск. гос. психол.-пед. ун-т (Россия, 127051, Москва, ул. Сретенка, д. 29), e-mail: nscnfadeeva@mail.ru

Результаты и их анализ. По результатам проведенного исследования было выявлено, что среднее значение по шкале VABS по выборке составило $(14,2 \pm 7,9)$ балла, что превышает средние показатели для младших школьников с нормотипичным развитием. Наиболее часто отмечались следующие проявления дезадаптивного поведения: низкая концентрация внимания, гиперактивность, привычка грызть ногти, страхи и тревожность, негативизм и непослушание, подверженность вспышкам гнева, чрезмерная зависимость. Корреляционный анализ результатов шкалы VABS у детей, подвергавшихся пренатальному воздействию этанола, показал: созависимое поведение, особенно депривация общения со значимыми людьми в младшем школьном возрасте, тесно связано со снижением познавательных и когнитивных процессов, а также со сниженным фоном настроения; единую природу расстройств, имеющих психологический и социальный вклад в развитие фетального алкогольного спектра нарушений; предикторы девиантного поведения детей, вероятностные показатели нарушенного социального функционирования и высокие риски аутодеструктивного поведения, признаки нормотипического социального поведения при наличии глубоких личностных проблем и неприятии собственного тела, являются мишенями психотерапии и психологической коррекции.

Заключение. Обнаруженные проявления дезадаптивного поведения у детей младшего школьного возраста, подвергавшихся пренатальному воздействию этанола, в большинстве случаев нуждаются в коррекционном социально-психологическом сопровождении.

Ключевые слова: дезадаптивное поведение, поведенческие нарушения, пренатальное воздействие алкоголя, шкала Вайнланд, шкала VABS, дети, младший школьный возраст.

Введение

Потребление алкоголя, без учета причин генетического происхождения, указывается в числе наиболее распространенных факторов, определяющих развитие психических и поведенческих расстройств [1, 10, 13]. При этом пренатальное воздействие алкоголя является основной предотвратимой причиной возникновения когнитивных и поведенческих нарушений, диагностируемых в раннем детском возрасте и стойко сохраняющихся в течение жизни [9, 12].

В соответствии с Международной классификацией болезней и расстройств поведения, 10-го пересмотра (МКБ-10) [<https://base.garant.ru/4100000/>], алкогольный синдром плода или фетальный алкогольный синдром (ФАС) является вариантом замедленного роста и развития, с дефектами черепа и лица, нарушениями психического развития, обнаруживаемыми у некоторых детей, матери которых потребляли алкоголь во время беременности (Q86 по МКБ-10).

По МКБ-11 [<https://icd.who.int/dev11/l-m/en>], вступившая в силу с 2022 г., акцентирует внимание не только на стойкой триаде признаков, которая может быть идентифицирована с рождения, но и на наличии когнитивных и поведенческих нарушений, таких как умственная отсталость, снижение речевых

и познавательных функций, трудности обучения и самоконтроля, характерные для детей с ФАС и сохраняющихся в более позднем возрасте (LD2F.00 по МКБ-11).

Отечественные и зарубежные исследователи указывают на высокую распространенность ФАС и фетального алкогольного спектра нарушений (ФАСН) среди особых подгрупп населения – усыновленных детей или детей-сирот [10], что требует проведения комплексного диагностического обследования с целью грамотного построения профилактических мероприятий, направленных на коррекцию когнитивных, речевых и поведенческих нарушений у детей, подвергшихся пренатальному воздействию этанола. При этом необходимо отметить, что усыновленные дети и дети-сироты требуют особого внимания в контексте поведенческих нарушений, поскольку могут иметь значительные трудности в адаптации к социальной среде [2, 6], а характерные признаки ФАС и ФАСН могут быть трудно отличимы от других нарушений развития психической деятельности. Указанные проблемы требуют взвешенного подхода к диагностическим и психокоррекционным мероприятиям в практической работе врачей, медицинских психологов, дефектологов и социальных работников при оказании

медицинской, социально-психологической и педагогической помощи детям, подвергшимся пренатальному воздействию этанола.

Цель – изучение взаимосвязей проявлений дезадаптивного поведения у детей младшего школьного возраста, подвергшихся перинатальному воздействию этанола.

Материал и методы

Были обследованы 77 детей младшего школьного возраста (57 мальчиков и 20 девочек) с задержкой физического развития, рост и/или масса тела которых находился на уровне 10-го центиля или ниже, и с различными дисморфологическими нарушениями, структурными и функциональными нарушениями ЦНС, возникшими в связи с пренатальным воздействием этанола [1, 8, 10]. Средний возраст обследованных составил ($8,6 \pm 1,0$) года для обоих полов, в том числе для мальчиков – ($8,5 \pm 1,1$) года, для девочек – ($9,0 \pm 0,9$) года. Дети являлись воспитанниками или учащимися образовательных и социальных учреждений одного из административных центров России: муниципальных казенных образовательных учреждений (школ-интернатов) ($n = 4$); государственных казенных образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей ($n = 27$); специальных (коррекционных) детских домов для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья ($n = 20$); центров социальной помощи семье и детям ($n = 8$); социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних ($n = 3$); средних общеобразовательных ($n = 12$); коррекционных школ ($n = 3$).

Общая методология исследования включала 3-этапную оценку следующих признаков ФАС и ФАСН:

- отставания в физическом развитии в качестве предварительного этапа диагностики нарушений, связанных с внутриутробным воздействием этанола на плод [7];

- дисморфологических нарушений в качестве промежуточного этапа определения характерного для ФАС фенотипа [9];

- структурных и функциональных нарушений ЦНС в качестве завершающего этапа диагностики, включая оценку поведенческих особенностей с использованием шкалы Вайнланд (Vineland Adaptive Behavior Scale, VABS), адаптированной Л.Р. Сайфутдиновой [4, 5, 11]. Шкала VABS – опросник или полуструктурированное интервью, в ходе которого родители ребенка, люди из его ближайшего окружения или официальные опекуны выступали в роли экспертов и оценивали уровень дезадаптивности его поведения. Участие в данной части обследования самого ребенка являлось необязательным, при этом полученные результаты могли стать основой для планирования психокоррекционных мероприятий и позволяли отслеживать динамику их эффективности [3]. Шкала VABS состоит 36 утверждений, сгруппированных в два раздела: общий, описывающий примеры дезадаптивного поведения, которые с невысокой частотой могут встречаться у детей с нормальным развитием, и дополнительный, который включает примеры поведения, которые не отмечаются в поведении детей с нормотипичным развитием [4].

Результаты были проверены на нормальность распределения признаков. В статье представлены средние арифметические показатели и их среднеквадратические отклонения ($M \pm SD$), при распределении отличающегося от нормального – медиана (Me), верхний и нижний квартили [Q_1 ; Q_3]. Был проведен корреляционный анализ между наиболее часто встречающимися проявлениями дезадаптивного поведения и другими признаками нарушения адаптации. Для статистической обработки данных был использован критерий Спирмена в пакете SPSS (распределение баллов отличалось от нормального по критерию Колмогорова–Смирнова, $p \leq 0,01$).

Результаты и их анализ

Использование шкалы VABS позволило провести анализ количественных показателей общего и дополнительного разделов шкалы, а также итогового (суммарного)

Количественные показатели по шкале VABS среди обследованных детей (балл)

Раздел шкалы VABS	Обследованные дети	
	M ± SD	Me [Q ₁ ; Q ₃]
Общий раздел	13,1 ± 6,9	13,0 [10,0; 16,1]
Дополнительный раздел	1,4 ± 2,6	0 [0,3; 2,5]
Итоговый (суммарный) показатель	14,2 ± 7,9	13,0 [10,8; 17,7]

показателя среди обследованных детей (см. таблицу).

Согласно отечественной методологии оценки [4], было выявлено, что средние показатели дезадаптивности поведения среди обследованных детей превышают норматипичные для данной возрастной группы. Данные результаты касаются как итогового показателя шкалы VABS – средний балл по выборке составил (14,2 ± 7,9), при пороговом значении 9, так и дополнительного – (1,4 ± 2,6), при нормальном развитии суммарное количество баллов по данному разделу соответствует 0.

Данные результаты, несомненно, связаны с особенностями выборки: за исключением учеников общеобразовательных школ, большую часть составили дети, оставшиеся без попечения родителей и воспитанники коррекционных учреждений. Описываемые условия отрицательно сказались на развитии адаптационных навыков детей: многие оказались лишены значимых близких как модели поведения, либо имели негативный пример для подражания, либо диагностированные нарушения адаптации были связаны с особенностями развития.

Наиболее частыми проявлениями дезадаптивного поведения среди детей были следующие: слабая концентрация внимания у 38 (77 %) детей, частая демонстрация гиперактивности у 51 (60 %), привычка грызть ногти у 41 (53 %), страхи и тревожность у 40 (52 %), негативизм и непослушание у 36 (47 %), подверженность вспышкам гнева у 33 (43 %), чрезмерная зависимость у 29 (38 %) детей. По дополнительному разделу шкалы VABS специалистами были отмечены: в 14 случаях «покачивания взад и вперед», в 13 случаях «не понимает, что происходит в непосредственном окружении»

и в 11 случаях «умышленно разрушает собственное или чужое имущество».

Исходя из результатов шкалы VABS, был выявлен ряд взаимосвязей между проявлениями дезадаптивного поведения у детей младшего школьного возраста, подвергшихся пренатальному воздействию этанола. Уровень статистической значимости описанных корреляций варьируется от 0,01 до 0,001 в силу особенностей заполнения специалистами бланков шкалы (в ряде пунктов отсутствие определённого признака дезадаптации отмечалось как ноль, в остальных случаях – пустой графой).

1. На высоком уровне статистической значимости ($p \leq 0,01$) были обнаружены положительные умеренные корреляционные связи проявлением чрезмерной зависимости и подавленным внешним видом ($r = 0,457$), низкой концентрацией внимания ($r = 0,587$) и непониманием актуальной обстановки ($r = 0,692$). Выявленные корреляции позволяют предположить, что созависимое поведение в младшем школьном возрасте тесно связано с нарушениями способности концентрироваться на определенных объектах, с пониженным эмоциональным фоном, а также со сложностями в осмыслении актуальной ситуации ребенком. Данная особенность может быть объяснена тем, что при чрезмерной зависимости ребенка от значимых близких, в условиях одиночества у него резко меняется общий эмоциональный фон и функционирование когнитивных процессов.

2. Корреляционные положительные умеренные связи на высоком уровне значимости при $p \leq 0,001$ были выделены между наличием энуреза у ребенка и расстройством сна ($r = 0,513$), привычкой грызть ногти ($r = 0,500$), наличием тиков ($r = 0,498$). Во

многих случаях энурез, нарушения сна и невротические расстройства являются симптомами других расстройств – психических или соматических, имеющих как органическую, так и социальную природу. Данная корреляция объединяет описываемые признаки нарушения адаптации, подтверждая их общее, зачастую, начало и течение.

3. Положительные корреляционные связи умеренной силы на высоком уровне значимости при $p \leq 0,001$ выявлены между показателями «уклонений от занятий» (прогулы) и подверженностью вспышкам гнева ($r = 0,486$), непослушанием ($r = 0,578$), хулиганством ($r = 0,452$) и упрямством ($r = 0,621$). Данная группа характеристик дезадаптации в совокупности может служить показателем начала формирования девиантного поведения, а дети, с выявленными признаками социально-психологической дезадаптации, нуждаются в специализированном психолого-педагогическом сопровождении. Важными сведениями являются корреляционные связи между показателями «обманывает, крадет» и «дразнится, задирается» ($r = 0,767$), также между данными «обманывает, крадет» и «проявляет физическую агрессию» ($r = 0,668$). Обе связи показывают нарушения социальных норм и при возникновении одного из них повышается вероятность проявления другого. Таким образом, обе группы корреляций признаков раннего проблемного поведения имеют общие проявления, связанные с агрессивным поведением.

4. Отдельно стоит отметить некоторые умеренные корреляционные связи высокой степени значимости ($p < 0,001$) с показателями шкалы VABS: между демонстрацией странных манер и бессмысленными высказываниями ($r = 0,705$), а также между физической агрессией (из первого раздела шкалы) и умышленным разрушением своего либо чужого имущества ($r = 0,664$). Можно предположить, что данные проявления в большинстве случаев являются сопутствующими и нуждаются в дополнительном наблюдении даже при единичном проявлении в поведении ребенка. Примечательно, что показатель аутодеструктивного поведения коррелирует



Рис. 1. Корреляционные связи между наличием чрезмерной зависимости и рядом проявлений дезадаптивного поведения ($p < 0,01$).

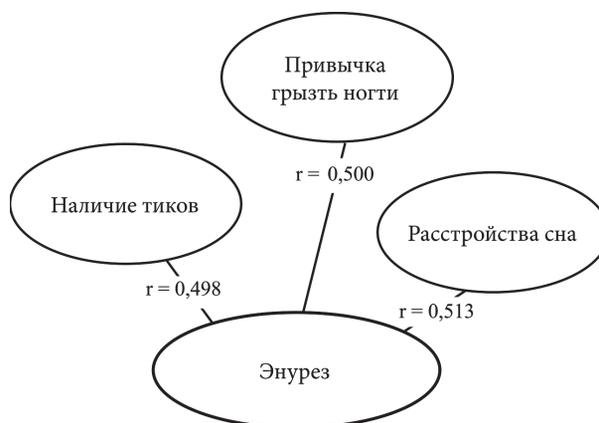


Рис. 2. Корреляционные связи между наличием энуреза и рядом проявлений дезадаптивного поведения ($p < 0,001$).



Рис. 3. Корреляционные связи между проявлениями социально-психологической дезадаптации – показателями раннего проблемного поведения ($p \leq 0,001$).

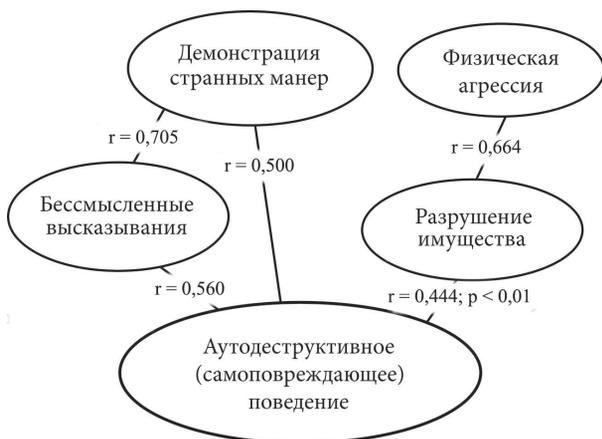


Рис. 4. Корреляционные связи между показателями дополнительного раздела шкалы VABS и рядом проявлений дезадаптивного поведения основного раздела ($p < 0,001$).

с показателями разрушения имущества ($r = 0,444$; $p < 0,01$), демонстрации странных манер ($r = 0,500$), бессмысленных высказываний ($r = 0,560$). Таким образом, демонстрация крайне странных характерных черт, высказывание неразумных, лишенных понимания мыслей и ситуация с умышленным уничтожением своего/чужого имущества могут являться предикторами либо сопутствующими признаками саморазрушающего поведения, и на них нужно обращать внимание как специалистам, так и родителям.

5. Стоит отметить, что единственная отрицательная достоверная связь была выявлена между проявлениями «демонстрирует пищевые расстройства» и «прогуливает занятия» ($r = -0,283$; $p \leq 0,05$). Можно предположить, что дети, страдающие от пищевых расстройств, не проявляют в образовательных учреждениях какого-либо отклоняющегося от норм поведения, таким детям свойственно выражать стресс посредством нарушения приема пищи.

Обсуждение. Важным направлением психолого-педагогической и социально-психологической работы с детьми, подвергавшимися пренатальному воздействию этанола, является профилактика и коррекция поведенческих нарушений и дезадаптационных проявлений, предотвращение школьной неуспеваемости, виктимизации, девиантного поведения, а также расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ.

Последовательное проведение 3-этапной диагностики, направленной на оценку наличия или отсутствия характерных признаков ФАС и ФАСН, позволит повысить эффективность выявления и оказания помощи семьям, воспитывающим детей с подобными нарушениями.

Следует отметить, что негативные последствия воздействия алкоголя на здоровье плода, включая ФАС и ФАСН, можно предотвратить и наиболее эффективной профилактической мерой является полный отказ женщины от употребления любого алкоголя в любом количестве при планировании беременности и в течение всей беременности. Организация и внедрение скрининговых, информационных и профилактических мероприятий, направленных на сокращение потребления алкоголя среди женщин репродуктивного возраста и полный отказ от его потребления среди беременных женщин, позволит снизить заболеваемость ФАС и ФАСН, а также сократит число негативных последствий, связанных с тератогенным воздействием этанола на плод.

Выводы

По результатам исследования было выявлено, что среднее значение по шкале VABS по выборке составило ($14,2 \pm 7,9$) балла, что превышает средние показатели для младших школьников с нормотипичным развитием.

Наиболее часто отмечались следующие проявления дезадаптивного поведения: слабая концентрация внимания, гиперактивность, привычка грызть ногти, страхи и тревожность, негативизм и непослушание, подверженность вспышкам гнева, чрезмерная зависимость.

Корреляционный анализ результатов шкалы VABS у детей, подвергавшихся пренатальному воздействию этанола, показал:

- созависимое поведение, особенно депривация общения со значимыми людьми в младшем школьном возрасте, тесно связано со снижением познавательных и когнитивных процессов, а также со сниженным фоном настроения;

– отмечается единая природа расстройств, имеющих психологический и социальный вклад в развитие фетального алкогольного спектра нарушений;

– показатели шкалы VABS могут рассматриваться в качестве предикторов девиантного поведения детей, вероятных показателей

нарушенного социального функционирования и высоких рисков аутодеструктивного поведения, признаков нормотипического социального поведения при наличии глубоких личностных проблем и неприятии собственного тела. Найденные результаты являются мишенями психотерапии и психологической коррекции.

Литература

1. Бедина И.А., Белокрылов И.В., Брюн Е.А. [и др.]. Наркология : нац. руководство : краткое изд. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. 704 с. (Нац. руководства).
2. Бобров А.Е., Решетников М.М., Уласень Т.В. Зависимость девиантных форм поведения у воспитанников социозащитных учреждений от характера перенесенного ими травматического опыта // Вестн. психотерапии. 2018. № 68 (73). С. 68–82.
3. Калмыкова Н.Ю. Аутизм и расстройства аутистического спектра: направления диагностики (сообщение 1) // Дефектология. 2019. № 1. С. 35–43.
4. Сайфутдинова Л.Р. Шкала Вайнланд как метод комплексной оценки адаптивного функционирования детей с нарушениями развития // Изв. Рос. гос. пед. ун-та им. А.И. Герцена. 2007. Т. 19, № 45. С. 418–423.
5. Сайфутдинова Л.Р., Сударикова М.А. Оценка уровня развития адаптации ребенка с помощью шкалы Вайнланд // Школа здоровья. 2004. № 1. С. 48–56.
6. Уласень Т.В., Бобров А.Е. Актуальные вопросы оказания психолого-психиатрической помощи воспитанникам учреждений социальной защиты // Интердисциплинарный подход к коморбидности психических расстройств на пути к интегративному лечению : XVII съезд психиатров России. СПб., 2021. С. 544–545.
7. Фадеева Е.В., Ненастьева А.Ю., Корчагина Г.А. Оценка физического развития детей как предварительный этап диагностики нарушений, связанных с внутриутробным воздействием этанола на плод // Обозр. психиатрии и мед. психологии им. В.М. Бехтерева. 2020. № 4. С. 73–81. DOI: 10.31363/2313-7053-2020-4-73-81.
8. Фадеева Е.В., Ненастьева А.Ю., Корчагина Г.А. Результаты критериальной и описательной оценки дисморфологических нарушений, возникших в связи с пренатальным воздействием этанола, у детей младшего школьного возраста // Обозр. психиатрии и мед. психологии имени В.М. Бехтерева. 2021. Т. 55, № 2. С. 62–72. DOI: 10.31363/2313-7053-2021-55-2-62-72.
9. Шилко В.И., Малахова Ж.Л., Бубнов А.А., Сергеева Л.М. Фетальный алкогольный спектр нарушений среди воспитанников домов ребенка // Вестн. Волгоградского гос. мед. ун-та. 2010. № 4 (36). С. 108–111.
10. Colom J., Segura-García L., Bastons-Compta A. [et al.]. Prevalence of Fetal Alcohol Spectrum Disorders (FASD) among Children Adopted from Eastern European Countries: Russia and Ukraine // International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021. Vol. 18, N 4. Art. 1388. DOI: 10.3390/ijerph18041388.
11. Kreutzer J.S., DeLuca J., Caplan B. Encyclopedia of clinical neuropsychology. New York : Springer, 2011. P. 2618–2621. 2813. DOI: 10.1007/978-0-387-79948-3.
12. Maya-Enero S., Ramis-Fernández S.M., Astals-Vizcaino M., Garcia-Algar O. Neurocognitive and behavioral profile of fetal alcohol spectrum disorder // Anales de Pediatría (English Edition). 2021. Vol. 95, N 3. P. 208.e1–208.e9. DOI: 10.1016/j.anpede.2020.12.012.
13. Popova S., Lange S., Probst C. [et al.]. Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis // Lancet Glob Health. 2017. Vol. 5, N 3. P. e290–e299. DOI: 10.1016/S2214-109X(17)30021-9.

Поступила 10.01.2022 г.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией статьи.

Вклад авторов: А.М. Лановая – разработка дизайна исследования, подготовка текста статьи; Е.В. Фадеева – разработка дизайна исследования, сбор данных и их интерпретация, утверждение окончательного варианта статьи для публикации.

Для цитирования. Лановая А.М., Фадеева Е.В. Взаимосвязь между проявлениями дезадаптивного поведения у детей младшего школьного возраста, подвергавшихся пренатальному воздействию этанола // Вестник психотерапии. 2022. № 82. С. 41–49. DOI: 10.25016/2782-652X-2022-0-82-41-49

A.M. Lanovaya¹, E.V. Fadeeva²

INTERRELATIONS BETWEEN MALADAPTIVE BEHAVIORS IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH PRENATAL ETHANOL EXPOSURE

¹ National Research Center on Addictions – branch, Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry (3, Malyi Mogil'tsevskii lane, Moscow, 119002, Russia);

² Moscow State University of Psychology and Education (29, Sretenka Str., Moscow, 127051, Russia)

✉ Alesya Mikhailovna Lanovaya – Research Associate, Department of Preventive Care, National Research Center on Addictions – branch, Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry (3, Malyi Mogil'tsevskii lane, Moscow, 119002, Russia), e-mail: alesya.lan@gmail.com;

Evgenia Vladimirovna Fadeeva – PhD Psychol. Sci., Head of the Department of Preventive Care, National Research Center on Addictions – branch, Serbsky National Medical Research Centre for Psychiatry (3, Malyi Mogil'tsevskii lane, Moscow, 119002, Russia); Associate Prof., Chair of Legal, Forensic Psychology and Law, Moscow State University of Psychology & Education (29, Sretenka Str., Moscow, 127051 Russia), e-mail: nscnfadeeva@mail.ru

Abstract

Relevance. The consequences of prenatal exposure of a fetus to alcohol pose significant public health problems, as they are associated with congenital developmental anomalies, cognitive, behavioral and adaptive disorders. Early detection and prevention of maladaptive behavior are necessary practical tasks for specialists of educational institutions in order to prevent or compensate for manifestations of mental and behavioral disorders in children with perinatal exposure to ethanol.

Intention was to study the relationship between maladaptive behaviors in primary school children with prenatal ethanol exposure.

Methodology. 77 children of primary school age (57 boys, 20 girls) with delayed physical development, various dysmorphological disorders, structural and functional disorders of the central nervous system due to prenatal ethanol exposure were examined. The average age of the participants was (8.6 ± 1.0) years. They were students or inhabitants of municipal educational institutions (boarding schools) for orphans and children left without parental care; special (correctional) orphanages for children left without parental care; centers of social assistance; social rehabilitation centers for minors; secondary general education and correctional schools of one of the Russian Federation administrative centers. Maladaptive behavior was studied using the Vineland Adaptive Behavior Scale (VABS), with parents or legal guardians as experts assessing the level of adaptive behavior of their children or pupils. The results were checked for the normality of distribution. The article presents the means and standard deviations ($M \pm SD$); in case of non-normal distribution, medians (Me), the upper and lower quartiles [Q1; Q3] are presented.

Results and Discussion. According to the results of the study, the average score on the VABS scale was (14.2 ± 7.9) points, which exceeds the average for primary schoolchildren with normo-typical development. The following manifestations of maladaptive behavior were most common: attention deficit, hyperactivity, biting nails, fears and anxiety, negativity and disobedience, susceptibility to outbursts of anger, excessive codependence. Correlation analysis of the results of the VABS scale in children with prenatal ethanol exposure showed the following results: codependent behavior, especially deprivation of communication with significant people in primary school age, is closely associated with decreased cognition and mood. Disorders with psychological and social impact on the development of fetal alcohol spectrum disorders are common in nature. Predictors of deviant behavior in children, probabilistic indicators of impaired social functioning and high risks of self-destructive behavior, signs of normotypic social behavior combined with deep personality problems and body image distortions are targets of psychotherapy and psychological correction.

Conclusion. In most cases the revealed maladaptive behaviors in children of primary school age with prenatal ethanol exposure require socio-psychological correction and support.

Keywords: maladaptive behavior, behavioral disorders, prenatal alcohol exposure, Vineland Adaptive Behavior Scale, VABS, children, primary school age.

References

1. Bedina I.A., Belokrylov I.V., Bryun E.A. [et al.]. *Narkologiya* [Narcology]. Moscow. 2020. 704 p. (In Russ.)
2. Bobrov A.E., Reshetnikov M.M., Ulasen' T.V. Zavisimost' deviantnykh form povedeniya u vospitannikov sotsiozashchitnykh uchrezhdenii ot kharaktera perenesennogo imi travmaticheskogo opyta [Dependence of deviant forms of behavior in students of social protective institutions upon the nature of their traumatic experience]. *Vestnik psikhoterapii* [Bulletin of Psychotherapy]. 2018; (68):68–82. (In Russ.)
2. Kalmykova N.Yu. Autizm i rasstroistva autisticheskogo spektra: napravleniya diagnostiki (soobshchenie 1) [Autism and autism spectrum disorders: directions of diagnostics (message 1)]. *Defektologiya*. [Defectology]. 2019; (1):35–43. (In Russ.)
4. Saifutdinova L.R. Shkala Vainlend kak metod kompleksnoi otsenki adaptivnogo funktsionirovaniya detei s narusheniyami razvitiya [The Vineland scale as a method of complex evaluation of disabled children's adaptive functioning]. *Izvestiya Rossiiskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. A.I. Gertsena* [Izvestia: Herzen University Journal of Humanities and Sciences]. 2007; 19(45):418–423. (In Russ.)
5. Saifutdinova L.R., Sudarikova M.A. Otsenka urovnya razvitiya adaptatsii rebenka s pomoshch'yu shkaly Vainlend [Assessing the level of development of a child's adaptation using Vineland's scale]. *Shkola zdorov'ya* [Schools health]. 2004; (1):48–56. (In Russ.)
6. Ulasen' T.V., Bobrov A.E. Aktual'nye voprosy okazaniya psikhologo-psikhiatricheskoi pomoshchi vospitannikam uchrezhdenii sotsial'noi zashchity [Actual issues of providing psychological and psychiatric assistance to students of social protection institutions]. *Interdistsiplinarnyi podkhod k komorbidnosti psikhicheskikh rasstroistv na puti k integrativnomu lecheniyu* [Interdisciplinary approach to comorbidity of mental disorders on the way to integrative treatment] : Scientific. Conf. Proceedings. St. Petersburg. 2021. Pp. 544–545. (In Russ.)
7. Fadeeva E.V., Nenastieva A.Yu., Korchagina G.A. Otsenka fizicheskogo razvitiya detei kak predvaritel'nyi etap diagnostiki narushenii, svyazannykh s vnutriutrobnym vozdeistviem etanola na plod [Assessing physical development in children as the preliminary stage of detecting developmental disorders related to prenatal ethanol exposure]. *Obozrenie psikhiatrii i meditsinskoj psikhologii im. V.M. Bekhtereva* [V.M. Bekhterev review of psychiatry and medical psychology]. 2020; (4):73–81. DOI: 10.31363/2313-7053-2020-4-73-81. (In Russ.)
8. Fadeeva E.V., Nenastieva A.Yu., Korchagina G.A. Rezul'taty kriterial'noi i opisatel'noi otsenki dismorfologicheskikh narushenii, voznikshikh v svyazi s prenatal'nym vozdeistviem etanola, u detei mladshogo shkol'nogo vozrasta [Results of criterial and descriptive assessments of dysmorphological disorders associated with prenatal exposure to ethanol in children of 7–10 years]. *Obozrenie psikhiatrii i meditsinskoj psikhologii imeni V.M. Bekhtereva* [V.M. Bekhterev review of psychiatry and medical psychology]. 2021; 55(2):62–72. DOI: 10.31363/2313-7053-2021-55-2-62-72. (In Russ.)
9. Shilko V.I., Malakhova J.L., Bubnov A.A., Sergeeva L.M. Fetal'nyi alkogol'nyi spektr narushenii sredi vospitannikov domov rebenka [Fetal alcohol syndrome in orphanage children]. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta* [Journal of Volgograd state medical university]. 2010; (4):108–111. (In Russ.)
10. Colom J., Segura-García L., Bastons-Compta A. [et al.]. Prevalence of Fetal Alcohol Spectrum Disorders (FASD) among Children Adopted from Eastern European Countries: Russia and Ukraine. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; 18(4):Art. 1388. DOI: 10.3390/ijerph18041388.
11. Kreutzer J.S., DeLuca J., Caplan B. *Encyclopedia of clinical neuropsychology*. New York : Springer, 2011. Pp. 2618–2621. 2813. DOI: 10.1007/978-0-387-79948-3.
12. Maya-Enero S., Ramis-Fernández S.M., Astals-Vizcaino M., Garcia-Algar O. Neurocognitive and behavioral profile of fetal alcohol spectrum disorder. *Anales de Pediatría (English Edition)*. 2021; 95(3). DOI: 10.1016/j.anpede.2020.12.012.
13. Popova S., Lange S., Probst C., Gmel G., Rehm J. Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*. 2017; 5(3):e290–e299. DOI: 10.1016/S2214-109X(17)30021-9.

Received 10.01.2022

For citing: Lanovaya A.M., Fadeeva E.V. Vzaimosvyaz' mezhdru proyavleniyami dezadaptivnogo povedeniya u detei mladshogo shkol'nogo vozrasta, podvergovshikhysya prenatal'nomu vozdeistviyu etanola. *Vestnik psikhoterapii*. 2022; (82):41–49. (In Russ.)

Lanovaya A.M., Fadeeva E.V. Interrelations between maladaptive behaviors in primary school children with prenatal ethanol exposure. *Bulletin of Psychotherapy*. 2022; (82):41–49. DOI: 10.25016/2782-652X-2022-0-82-41-49.
