

УДК 159.922

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/105/47>

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ КАК ПРИЧИНА ИХ СТИГМАТИЗАЦИИ И ВИКТИМИЗАЦИИ В ОБЩЕСТВЕ

©Ахметова З. А., ORCID: 0000-0001-5200-2807, SPIN-код: 8633-6667, канд. психол. наук, Кыргызско-Российский славянский университет, г. Бишкек, Кыргызстан, ahzarina2020@gmail.com

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER AS A CAUSE OF THEIR STIGMATIZATION AND VICTIMIZATION IN SOCIETY

©Akhmetova Z., ORCID: 0000-0001-5200-2807, SPIN-code: 8633-6667, Ph.D., Kyrgyz-Russian Slavic University, Bishkek, Kyrgyzstan, ahzarina2020@gmail.com

Аннотация. Психологические особенности детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) являются существенным барьером для их адаптации в обществе и реализации своего личностного потенциала. Имеется дефицит обзоров литературы по данной теме с учетом исследований за последние несколько лет. Основу для материала обзора литературы составил 51 иностранный источник, из которых 100% составили источники за последние четыре года с 2020 по 2024 годы, причем 21 (41%) источник за 2024 год. При написании обзора литературы были использованы методы сравнительного анализа и синтеза. В современной литературе указывается на наличие комплекса психологических особенностей у детей с СДВГ, в основе которого лежат нарушения в когнитивной, эмоционально-волевой и поведенческой сферах. В когнитивной сфере детей с СДВГ имеются нарушения пространственных способностей, снижение рабочей памяти, дефицит внимания и скорости обработки информации, являющиеся причиной у более половины детей с СДВГ специфических нарушений в обучении. Наиболее распространенными нарушениями в эмоциональной сфере у детей с СДВГ являются аномальные симптомы тревоги, стресса, сниженного настроения, мотивации, депрессии. Часто встречающимися проявлениями СДВГ в поведенческой сфере являются импульсивность, раздражительность, суицидальное поведение и намеренные попытки членовредительств не суицидального характера. Все эти когнитивные, эмоциональные и поведенческие особенности детей с СДВГ могут выступать в роли предикторов внешней стигматизации, наиболее часто выражаемой школьной травлей (виктимизацией), а также внутренней стигматизации (заниженной самооценки). В качестве основных современных нефармакологических средств коррекции проявлений СДВГ приводятся верховая езда, музыкальная терапия, групповая психодрама, обучение фокусным трюкам и др.

Abstract. The psychological characteristics of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) are a significant barrier to their adaptation to society and the realization of their personal potential. There is a shortage of literature reviews on this topic, taking into account research over the past few years on. The basis for the literature review material was 51 foreign

sources (of which 100% of the sources were in the last four years from 2020 to 2024, with 21 (41%) sources in 2024). Methods of comparative analysis and synthesis were used in writing the literature review. Modern literature indicates the presence of a complex of psychological characteristics in children with ADHD, which are based on disorders in the cognitive, emotional-volitional and behavioral spheres. In the cognitive sphere of children with ADHD, there are impairments in spatial abilities, decreased working memory, attention deficit and low speed of information processing, which are the cause of specific learning disabilities in more than half of children with ADHD. The most common emotional disturbances in children with ADHD are abnormal symptoms of anxiety, stress, low mood, motivation, and depression. Common behavioral symptoms of ADHD include impulsivity, irritability, suicidal behavior, and deliberate attempts at non-suicidal self-harm. All of these cognitive, emotional and behavioral characteristics of children with ADHD can act as predictors of external stigma, most often expressed by school bullying (victimization), as well as internal stigmatization (low self-esteem). Horse riding, music therapy, group psychodrama, training in magic tricks, etc. are cited as the main modern non-pharmacological means of correcting the symptoms of ADHD.

Ключевые слова: синдром дефицита внимания и гиперактивности, стигматизация, виктимизация, когнитивная сфера, эмоционально-волевая сфера, поведенческая сфера.

Keywords: attention deficit hyperactivity disorder, stigmatization, victimization, cognitive sphere, emotional-volitional sphere, behavioral sphere.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) — это расстройство развития нервной системы, характеризующееся стойкими и неадекватными с точки зрения развития уровнями невнимательности, гиперактивности и импульсивности [1-4], резко снижающими качество жизни детей [5, 6], а также способствующими их стигматизации и виктимизации среди сверстников [6].

СДВГ является весьма распространенным явлением и поражает примерно 5% детского и юношеского населения во всем мире [7]. При этом симптомы СДВГ у детей часто сохраняются не только до их совершеннолетия, но продолжают действовать и во взрослой жизни [8] у 60% из них [6].

Основные проявления СДВГ касаются всех сфер развития ребенка, в частности когнитивной, эмоциональной и поведенческой. У детей с СДВГ ярко выраженные когнитивные затруднения, что накладывает отпечаток на их академическую успеваемость в школе [3]. Согласно данным С. Rohanna и др., нарушение регуляции внутреннего эмоционального состояния присутствует у 25-45% детей с диагнозом СДВГ, что значительно выше, чем у детей без СДВГ [1].

В поведенческой сфере СДВГ связан с плохой саморегуляцией, агрессией, снижением эмпатии, неспособностью регулировать социально желательное поведение наряду с конфликтами внутри семьи, усилением конфликтов со сверстниками и др. [5].

Все сказанное выше может способствовать формированию у детей сопутствующих психических расстройств, таких как симптомы тревоги, стресса, депрессии, суицидальности, несуйцидальных членовредительств [9-12].

В связи с указанными проявлениями дети с СДВГ часто испытывают недостаток полного принятия в обществе [13].

К примеру, систематический обзор М. Bisset, L. Winter и др. 1318 статей

продемонстрировал, что у обществ в Австралии, Швеции, Германии, Финляндии, Корее, Индонезии и Соединенных Штатах наблюдается негативное отношение к детям с СДВГ и стремление сохранять социальную дистанцию от них [14].

Еще одна причина повышенного внимания к проблеме СДВГ обусловлена тем, что диагностика и лечение детей с СДВГ связаны с высокими финансовыми затратами [15].

В систематическом обзоре М. Dodds и др. сделаны выводы о том, что дети с СДВГ используют больше фармацевтических препаратов, услуг в области психического здоровья и специального образования, чем дети без СДВГ (контрольная группа). Общие средневзвешенные прямые медицинские расходы составляют 5319 долларов для детей с СДВГ по сравнению с 1152 долларами для их сверстников [16].

С другой стороны, имеется мало доказательной базы, касающейся того, что проводимые в настоящее время мероприятия улучшают социальное функционирование у данной популяции [17, 18].

Следует обратить внимание на выводы систематического обзора А. Chaulagain и др., в котором авторы утверждают, что несмотря на сотни систематических обзоров по СДВГ, ключевые вопросы по-прежнему остаются без ответа. Сохраняются пробелы в фактических данных относительно более точной распространенности СДВГ, того, являются ли документально подтвержденные факторы риска причинно-следственными, эффективности методов лечения в отношении любых исходов в смягчении неблагоприятных исходов, связанных с СДВГ [18].

Эти выводы коррелируют с выводами множества исследований разного методологического дизайна [17, 19, 20-25].

Целью обзора литературы является изучение современных мировых данных о психологических особенностях детей с СДВГ, являющихся причиной их стигматизации и виктимизации.

Основу для материала обзора литературы составил 51 иностранный источник (из которых 100% источников составили за последние четыре года с 2020 по 2024 годы, причем 21 (41%) источник за 2024 год). Были отсеяны 2,300 источника, так как они дублировали друг друга; были написаны не на английском языке; методология исследования вызывала сомнения на предмет корректности результатов и выводов; была представлена только аннотация без полнотекстового доступа. При написании обзора литературы были использованы методы сравнительного анализа и синтеза.

Распространенной психологической особенностью детей с СДВГ в их взаимоотношениях с окружающей средой является внешняя (социальная) стигматизация в частности и в первую очередь со стороны своих одноклассников [6, 26-29], а также внутренняя стигматизация в отношениях с самим собой (особенно это низкая самооценка) [30, 31].

Наиболее чувствительным примером внешней (социальной) стигматизации детей с СДВГ является неприятие со стороны школьных сверстников [7, 32], о чем в частности сказано в исследовании 173 детей с СДВГ и 199 детей контрольной группы без СДВГ в 43 школах Мельбурна в Австралии [33].

В структуре внешней стигматизации травля (виктимизация) в школе является наиболее распространенной формой. Наиболее часто выявляемыми видами травли являются физическая (удары, пиханье, кража или повреждение имущества), вербальная (обзывания, насмешки или обидное поддразнивание), социальная (исключение из группы, распространение слухов или разрушение дружеских отношений), а также электронная или

кибер-травля (распространение слухов и обидных комментариев с помощью мобильных телефонов [например, текстовых сообщений], электронной почты или социальных сетей) [34]. В силу такой виктимизации у детей с СДВГ больше шансов бросить школу [35].

В ходе исследования 280 учащихся начальной школы с СДВГ было обнаружено, что распространенность виктимизации составила 12,5%. Наиболее распространенными формами виктимизации были вербальная и социальная виктимизация, за которыми следовали психологическая и физическая [34]. В другом исследовании 66 детей с СДВГ наиболее распространенными формами школьной виктимизации были вербальные и физические [36], тогда как в предыдущем исследовании физическая форма виктимизации не стояла на первом месте [34].

По мнению большинства авторов, СДВГ подразделяется на три диагностических подтипа: гиперактивно-импульсивный тип (СДВГ-Н), тип дефицита внимания (СДВГ-И) и комбинированный тип (гиперактивность + дефицит внимания) (СДВГ-С) [19]. В систематическом обзоре М. Al-Wardat, М. Etoom и др., касающегося общей распространенности СДВГ у 849 902 детей, подростков и взрослых в регионе Ближнего Востока и Северной Африки (БВСА), подтип дефицита внимания был значительно более распространенным (46,7%) по сравнению с подтипом гиперактивности/импульсивности (33,7%) и комбинированными типами (20,6%) [2].

Согласно исследованиям А. Papadopoulos, D. Seguin и др., проблемное поведение и уровни стигматизации и виктимизации являются статистически достоверно различными для детей с разными типами СДВГ. Так, при сравнении детей с комбинированным типом (СДВГ-С) с детьми с дефицитом внимания (СДВГ-И), обнаружено, что у детей с СДВГ-С были значительно более высокие баллы по агрессивному поведению, нарушению правил и социальным проблемам. И, как следствие, дети с СДВГ-С, проявляющие повышенный уровень гиперактивности-импульсивности, могут подвергаться большему риску виктимизации со стороны сверстников [7].

Выводы, полученные N. Bellaert, K. Morreale и др., свидетельствуют о том, что негативная социальная среда, включающая внешнюю стигматизацию и отвержение, может усугубить симптомы СДВГ. И наоборот, позитивные социальные взаимодействия, такие как симпатия сверстников, могут улучшить симптомы невнимательности и раздражительности [26].

Примером внутренней стигматизации является низкая самооценка детей с СДВГ, которая развивается в результате переживания частых академических трудностей и неудач, а также неблагоприятной социальной обратной связи, с которой сталкиваются дети с СДВГ в процессе своего развития [30, 31]. Это в частности отмечено в исследовании детей с СДВГ (n=178) [37].

У детей с СДВГ факторами риска внешней стигматизации, выраженной школьной виктимизации являются нарушения в когнитивной сфере. Современная когнитивная психология состоит из многих разделов: восприятие, распознавание образов, внимание, память, воображение, речь, психология развития, мышление и принятие решения, в целом естественный интеллект и отчасти искусственный интеллект [37].

Ретроспективное наблюдательное и аналитическое исследование 24 детей с диагнозом СДВГ без фармакологического лечения в основной группе и 24 детей без СДВГ в контрольной показало, что когнитивный профиль основной группы характеризовался общими показателями (включая исполнительные функции и академические способности) значительно более низкими по сравнению с контрольной группой. Более половины детей с

СДВГ (58%) имели связанные с этим специфические нарушения в обучении [38]. В систематическом обзоре V. Nejati, S. Khoshroo и др. отмечаются нарушения пространственных способностей у детей с СДВГ, значимость которых выражается в том, что эти способности - перцептивный путь обработки информации, влияющий на высшие когнитивные функции [39].

В исследовании 78 детей (из них 52 с СДВГ в основной группе и 26 детей в контрольной) в основной группе показан общий дефицит скорости обработки информации при СДВГ, который, по словам авторов исследования, является основной причиной их отставания в математике от контрольной группы [40].

В другом исследовании 186 детей с СДВГ отмечаются нарушения рабочей памяти как одного из факторов их отставания от детей с типичным психическим развитием [41].

В результате исследований с помощью шкалы интеллекта Векслера (n=139) была обнаружена количественная дифференциация когнитивных способностей среди подтипов СДВГ с «рабочей памятью» как наиболее нарушенной когнитивной областью. У детей с дефицитом внимания (СДВГ-I) был самый плохой когнитивный профиль, в то время как у гиперактивно-импульсивных детей (СДВГ-II) были самые высокие показатели во всех когнитивных областях [19].

Исходя из этого, когнитивно-психологические сложности (по гуманитарным, естественно-научным и математическим дисциплинам) у детей с СДВГ выступают в роли предикторов внешней стигматизации, наиболее часто выражаемой школьной травлей (виктимизацией). Для предупреждения стигматизации детей с СДВГ могут быть полезны когнитивные вмешательства, основанные на улучшении рабочей памяти, которые могут принести пользу всем подтипам СДВГ. Для детей с СДВГ также следует рассмотреть возможность создания поддерживающей образовательной системы в школе и проведения дополнительных поддерживающих мероприятий.

Нарушения в эмоциональной-волевой сфере являются также распространенным фактором осложненного социального функционирования у детей с СДВГ [42].

Наиболее распространенными нарушениями в эмоциональной сфере у детей с СДВГ являются аномальные симптомы тревоги, стресса, сниженного настроения и мотивации, депрессии. До 30% детей с СДВГ соответствуют критериям тревожного расстройства [43].

В то же время социальное тревожное расстройство имеет положительную корреляцию с пониженной самооценкой детей с СДВГ, которая в свою очередь является проявлением внутренней стигматизации. К примеру, были изучены корреляции между самооценкой и СДВГ с сопутствующим социальным тревожным расстройством (СТР) у 46 из 120 (38,3%) детей с наличием обеих патологий и у 74 детей с наличием только СДВГ. В результате исследования было показано, что дети и подростки с СДВГ, у которых зафиксирован сопутствующий СТР, демонстрируют более низкие показатели самооценки [44].

Другое исследование показало связь между подтипом СДВГ и самооценкой. Так, дети с гиперактивно-импульсивным подтипом (СДВГ-II) имели значительно более высокую общую самооценку по сравнению с СДВГ-I (дефицит внимания) и СДВГ-C (комбинированный подтип) [19]. С тревожными расстройствами также тесно связана социальная мотивация детей с СДВГ. Как известно из детской психологии, мотивация играет ключевую роль в жизнедеятельности детей, которая включает в себя не только учебный процесс, но взаимоотношения с внешней средой в широком смысле этого слова. В этой связи анализ онлайн-анкет родителей 204 детей и подростков с СДВГ и симптомами тревоги выявил, что чем выше степень симптомов тревоги на фоне СДВГ, тем ниже социальная мотивация, а чем

они ниже, тем выше социальная мотивация [22].

В современной литературе распространена каузальная связь между СДВГ и расстройствами настроения (имеются в виду биполярное расстройство (БР) или тяжелое депрессивное расстройство (ТДР)). СДВГ в три раза чаще встречался у людей с расстройствами настроения по сравнению с теми, у кого их не было, и в 1,7 раза чаще встречался при БР по сравнению с ТДР [45].

В исследовании 100 детей с СДВГ и 100 детей без СДВГ в возрасте 8-13 лет указывается на актуальную роль родительского внимания как средства терапии при тревожных расстройствах у детей с СДВГ. Так, более низкое качество материнской привязанности связано с более высокой тревожностью у детей с СДВГ. Эти результаты позволяют предположить, что сосредоточение внимания на качестве привязанности и проблемах регуляции эмоций может иметь важное значение при коррекции основных симптомов и сопутствующих тревожных проблем у детей с СДВГ [46].

Нарушения у детей с СДВГ в поведенческой сфере. Наиболее распространенными проявлениями СДВГ в поведенческой сфере является импульсивность, раздражительность и др. В современной детской психологии также актуальны вопросы суицидального поведения и намеренных попыток членовредительств несуйцидального характера у детей с СДВГ.

Импульсивность как особенность поведения, которая характеризуется тенденцией совершать действия без обдумывания, под воздействием эмоций, внешних обстоятельств, рассматривается как ключ к СДВГ и деструктивному поведению у детей. В исследовании 310 детей с СДВГ и оппозиционно-вызывающим расстройством отмечается, что импульсивность является ключевым симптомом данного состояния и что импульсивность является важным инструментом прикладного прогнозирования низких социальных навыков в дальнейших этапах жизни, включая подростковый [25].

Для импульсивных детей с СДВГ характерна раздражительность. В исследовании раздражительности и деструктивного поведения у детей с СДВГ 6-12 лет (n=145) было показано, что дети с СДВГ проявляли повышенную раздражительность (частые вспышки гнева), по сравнению со сверстниками [42].

В литературе указывается, что импульсивность и раздражительность могут усугубляться в результате внешней (социальной) стигматизации, особенно школьной. У детей с СДВГ раздражительность широко распространена и может усугубить социальные нарушения, учитывая частые вспышки гнева и низкую толерантность к фрустрациям, характеризующие раздражительность [24, 26].

Отмечается, что СДВГ связан с риском суицидального поведения, особенно у девочек [47]. В исследовании 195 детей с СДВГ (с применением анкеты об опыте киберзапугивания, китайской версии анкеты об опыте школьного травли, шкалы фрустрации и дискомфорта, опросника враждебности Басса-Дарки) были сделаны выводы, что факторами риска суицида являются киберзапугивания, традиционные формы виктимизации (особенно школьной), издевательства, фрустрация и враждебность с симптомами депрессии [48].

В нарративном обзоре указывается на импульсивность в качестве основного фактора риска суицида, связанного как с суицидальным поведением, так и с несуйцидальными самоповреждениями. Также указывается на то, что комбинированный диагностический подтип СДВГ (с наиболее повышенными симптомами импульсивности) связан с наибольшим фактором риска к суициду [49].

В систематическом обзоре 58 исследований с участием 626 486 590 испытуемых отмечается, что у детей с СДВГ в мире на первом месте стоят суицидальные мысли (15,1%),

на втором - намеренные несуицидальные членовредительства (6,2%), и только на третьем - попытки самоубийства (2,6%). Согласно обзору, распространенность самоубийств в течение жизни в целом составила 0,79 на 1 миллион детей. Также в обзоре отмечается, что жестокое обращение с детьми и дефицит родительской поддержки были особенно важны для возникновения трех вышеперечисленных явлений [12].

Таким образом, синдром дефицита внимания и гиперактивности характеризуется достаточно широким перечнем нарушений в когнитивной, эмоционально-волевой и поведенческой сферах детей, что является предиктором внешней и внутренней стигматизации и виктимизации детей, что существенно отражается на качестве их жизни. В связи с этим внимание исследователей должно быть сосредоточено на средствах коррекции СДВГ. В современной литературе имеются ссылки на применение различных методов коррекции самооценки у детей с СДВГ. К примеру, исследование 6 детей с СДВГ иллюстрирует возможность применения терапевтического гипноза в клинической практике для повышения самооценки при СДВГ [31].

Сравнительный анализ результатов 20-недельных терапевтических занятий верховой ездой в общей сложности у 123 детей с СДВГ (в основной группе дополнительно с приемом фармакологических лекарств и в контрольной группе только с приемом фармакологических лекарств) показывает, что лечебная верховая езда способствует улучшению исполнительской функции и, как итог, самооценки у детей с СДВГ [50].

Пилотное исследование шести детей с СДВГ в возрасте 8,6-14,3 лет показало, что у детей с СДВГ, участвовавших в четырехнедельном виртуальном лагере магии (VirtualMagicCamp) (ВЛМ), с обучением детей тринадцати фокусным трюкам разного порядка повысилась самооценка. Результаты были подтверждены участниками, описывающими повышение самооценки после участия в ВЛМ, и заявлениями родителей о положительном влиянии на психологическое благополучие их ребенка [30].

Исследование влияния групповой психодрамы на 48 детей в возрасте 8-12 лет в двух больницах Ирана показало, что указанный метод эффективен в снижении симптомов агрессии у детей с СДВГ. Участники были случайным образом разделены на экспериментальную и контрольную группы (в каждой по 24 участника). Групповая психодрама в виде сеансов продолжительностью 2 часа в неделю в течение 10 недель применялась в качестве вмешательства для экспериментальной группы, в то время как контрольная группа была включена в список ожидания. Было обнаружено, что симптомы агрессии значительно уменьшились после тестирования в группе психодрамы, в то время как в контрольной группе не было изменений в этих переменных [51].

В исследовании 36 детей с СДВГ с симптомами депрессии показано, что музыкальную терапию можно рекомендовать в качестве альтернативного лечения детей с учетом положительных нейрофизиологических и психологических эффектов. Эти дети были распределены на контрольную группу с СДВГ (n=18) и группу музыкальной терапии СДВГ (n=18). Контрольная группа с СДВГ получала стандартное лечение, в то время как группа музыкальной терапии детей с СДВГ получала музыкальную терапию и стандартный уход. Группа музыкальной терапии детей с СДВГ получала как активную музыкальную терапию (импровизацию), так и рецептивную музыкальную терапию (прослушивание музыки) по 50 минут два раза в неделю в течение 3 месяцев: в общей сложности 24 раза. С нейрофизиологической точки зрения изменения в депрессии отслеживались путем измерения секреции 5-НТ, экспрессии кортизола, артериального давления (АД), частоты сердечных сокращений (ЧСС) и психологических опросников. В группе музыкальной терапии детей с

СДВГ секреция 5-НТ увеличилась, тогда как экспрессия кортизола, АД и ЧСС снизились. Психологические шкалы также показали положительные изменения. Однако у пациентов с СДВГ (которые не получали музыкальную терапию) секреция 5-НТ не увеличивалась, тогда как экспрессия кортизола, АД и ЧСС не снижались. Кроме того, психологические шкалы не показали положительных изменений [11].

Актуальность отказа от дефицитарного подхода (когда окружающая среда в основном фокусируется на недостатках детей с СДВГ) в пользу того, чтобы по возможности максимально чаще отмечать и поощрять позитивные свойства и качества таких детей указывается в нарративном анализе данных восьми детей с СДВГ, проведенном Rasmussen II и др. В анализе приводятся слова самих детей, что отказ от дефицитарного подхода помог им улучшить эмоциональную устойчивость и увидеть себя полноценными, а не ущербными из-за диагноза СДВГ. С точки зрения эмоциональной жизнестойкости, это исследование показывает, что дети с СДВГ могут развить позитивную самооценку посредством трансформационных процессов, поддерживаемых защитными факторами. Эти факторы необходимы для продвижения позитивной самооценки от детского периода жизни к взрослому [35].

Выводы

В современной литературе указывается на наличие комплекса пробелов в фактических данных относительно коррекции психологических особенностей у детей с СДВГ с целью улучшения темпов и глубины адаптации этих детей к современному обществу, особенно на уровне школы. Без устранения данного комплекса пробелов качество жизни детей с СДВГ будет оставаться неудовлетворительным на всех дальнейших отрезках жизни. В основе комплекса психологических особенностей детей с СДВГ лежат нарушения в когнитивной, эмоционально-волевой и поведенческой сферах. В когнитивной сфере детей с СДВГ чаще всего выявляются нарушения пространственных способностей, снижение рабочей памяти, дефицит внимания и скорости обработки информации, являющиеся причиной у более половины детей с СДВГ специфических нарушений в обучении. Наиболее распространенными нарушениями в эмоциональной сфере у детей с СДВГ являются аномальные симптомы тревоги, стресса, сниженного настроения, мотивации, депрессии. Часто встречающимися проявлениями СДВГ в поведенческой сфере являются импульсивность, раздражительность, суицидальное поведение и намеренные попытки членовредительств несуйцидального характера.

Психологические особенности детей с СДВГ, проявляющиеся в когнитивной, эмоциональной и поведенческой сферах могут выступать в роли предикторов внешней стигматизации, наиболее часто выражаемой школьной травлей (виктимизацией), а также внутренней стигматизации (заниженной самооценки). В качестве основных современных нефармакологических средств коррекции проявлений СДВГ приводятся верховая езда, музыкальная терапия, групповая психодрама, обучение фокусным трюкам и др. Необходимы новые исследования в данном направлении, интеракция исследователей и представителей разных уровней общества (представителей политической элиты, сектора образования, родителей детей с СДВГ, иных представителей общества). Следует учитывать результаты и выводы современных исследователей с 2020 по 2024 годы.

Список литературы:

1. Sells R. C., Liversedge S. P., Chronaki G. Vocal emotion recognition in attention-deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis // *Cognition and Emotion*. 2024. V. 38. №1. P. 23-43. <https://doi.org/10.1080/02699931.2023.2258590>

2. Al-Wardat M., Etoom M., Almhdawi K. A., Hawamdeh Z., Khader Y. Prevalence of attention-deficit hyperactivity disorder in children, adolescents and adults in the Middle East and North Africa region: a systematic review and meta-analysis // *BMJ open*. 2024. V. 14. №1. P. e078849.
3. Chugh N., Aggarwal S., Balyan A. The hybrid deep learning model for identification of attention-deficit/hyperactivity disorder using EEG // *Clinical EEG and Neuroscience*. 2024. V. 55. №1. P. 22-33. <https://doi.org/10.1177/15500594231193511>
4. Grønneberg S. V., Engebretsen E., Løkkeberg S. T. Stories of hope: Young people's personal narratives about ADHD put into context of positive aspects // *Qualitative Health Research*. 2024. V. 34. №1-2. P. 48-60. <https://doi.org/10.1177/1049732323120693>
5. Kumar K., Sharma R., Mehra A., Saini L., Shah R., Sharma A. Quality of life, adjustment, and associative comorbid conditions in children diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder: A comparative study // *Industrial Psychiatry Journal*. 2020. V. 29. №1. P. 123-129. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_119_20
6. Schoeman R., Voges T. Attention-deficit hyperactivity disorder stigma: The silent barrier to care // *South African Journal of Psychiatry*. 2022. V. 28.
7. Papadopoulos A., Seguin D., Correa S., Duerden E. G. Peer victimization and the association with hippocampal development and working memory in children with ADHD and typically-developing children // *Scientific reports*. 2021. V. 11. №1. P. 16411. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-95582-7>
8. Bou Sader Nehme S., Sanchez-Sarasua S., Adel R., Tuifua M., Ali A., Essawy A. E., Landry M. P2X4 signalling contributes to hyperactivity but not pain sensitization comorbidity in a mouse model of attention deficit/hyperactivity disorder // *Frontiers in Pharmacology*. 2024. V. 14. P. 1288994. <https://doi.org/10.3389/fphar.2023.1288994>
9. Ingeborgrud C. B., Oerbeck B., Friis S., Zeiner P., Pripp A. H., Aase H., Overgaard K. R. Anxiety and depression from age 3 to 8 years in children with and without ADHD symptoms // *Scientific Reports*. 2023. V. 13. №1. P. 15376. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-42412-7>
10. Lee K. Y., Chen C. Y., Chen J. K., Liu C. C., Chang K. C., Fung X. C., Lin C. Exploring mediational roles for self-stigma in associations between types of problematic use of internet and psychological distress in youth with ADHD // *Research in Developmental Disabilities*. 2023. V. 133. P. 104410. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104410>
11. Park J. I., Lee I. H., Lee S. J., Kwon R. W., Choo E. A., Nam H. W., Lee J. B. Effects of music therapy as an alternative treatment on depression in children and adolescents with ADHD by activating serotonin and improving stress coping ability // *BMC complementary medicine and therapies*. 2023. V. 23. №1. P. 73. <https://doi.org/10.1186/s12906-022-03832-6>
12. Liu R. T., Walsh R. F., Sheehan A. E., Cheek S. M., Sanzari C. M. Prevalence and correlates of suicide and nonsuicidal self-injury in children: a systematic review and meta-analysis // *JAMA psychiatry*. 2022. V. 79. №7. P. 718-726. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.1256>
13. Franke B., 'Modernizing the concept of ADHD'(MocA) Team. It is time to modernize the concept of ADHD! // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2023. V. 64. №6. P. 845-847. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13812>
14. Bisset M., Winter L., Middeldorp C. M., Coghill D., Zendarski N., Bellgrove M. A., Sciberras E. Recent attitudes toward ADHD in the broader community: A systematic review // *Journal of Attention Disorders*. 2022. V. 26. №4. P. 537-548. <https://doi.org/10.1177/108705472110036>

15. Eng A. G., Bansal P. S., Goh P. K., Nirjar U., Petersen M. K., Martel M. M. Evidence-Based Assessment for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder // *Assessment*. 2024. V. 31. №1. P. 42-52. <https://doi.org/10.1177/10731911221149957>
16. Dodds M., Dona S. W. A., Gold L., Coghill D., Le H. N. Economic burden and service utilization of children with Attention-Deficit/Hyperactivity disorder: a systematic review and Meta-analysis // *Value in Health*. 2024. V. 27. №2. P. 247-264. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2023.11.002>
17. Morris S., Sheen J., Ling M., Foley D., Sciberras E. Interventions for adolescents with ADHD to improve peer social functioning: A systematic review and meta-analysis // *Journal of attention disorders*. 2021. V. 25. №10. P. 1479-1496. <https://doi.org/10.1177/1087054720906514>
18. Chaulagain A., Lyhmann I., Halmøy A., Widding-Havneraas T., Nytingnes O., Bjelland I., Mykletun A. A systematic meta-review of systematic reviews on attention deficit hyperactivity disorder // *European Psychiatry*. 2023. V. 66. №1. P. e90. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.2451>
19. Molavi P., Nadermohammadi M., Salvat Ghojehbeiglou H., Vicario C. M., Nitsche M. A., Salehinejad M. A. ADHD subtype-specific cognitive correlates and association with self-esteem: A quantitative difference // *BMC psychiatry*. 2020. V. 20. P. 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02887-4>
20. Martinez B., Peplow P. V. MicroRNAs as potential biomarkers for diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder // *Neural regeneration research*. 2023. <https://doi.org/10.4103/1673-5374.380880>
21. Doherty J. L., Cunningham A. C., Chawner S. J., Moss H. M., Dima D. C., Linden D. E., Singh K. D. Atypical cortical networks in children at high-genetic risk of psychiatric and neurodevelopmental disorders // *Neuropsychopharmacology*. 2024. V. 49. №2. P. 368-376. <https://doi.org/10.1038/s41386-023-01628-x>
22. Martin R., McKay E., Kirk H. Lowered social motivation is associated with adolescent attention deficit hyperactivity disorder and social anxiety symptoms // *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 2024. V. 29. №1. P. 338-352. <https://doi.org/10.1177/1359104523121847>
23. Grevet E. H., Bandeira C. E., Vitola E. S., de Araujo Tavares M. E., Breda V., Zeni G., Bau C. H. D. The course of attention-deficit/hyperactivity disorder through midlife // *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 2024. V. 274. №1. P. 59-70. <https://doi.org/10.1007/s00406-022-01531-4>
24. Johns-Mead R., Vijayakumar N., Mulraney M., Melvin G., Anderson V. A., Efron D., Silk T. J. The longitudinal relationship between socioemotional difficulties and irritability in ADHD // *Journal of Affective Disorders*. 2024. V. 350. P. 573-581. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.151>
25. Bansal P. S., Goh P. K., Southward M. W., Sizemore Y. J., Martel M. M. Impulsivity as key bridge symptoms in cross-sectional and longitudinal networks of ADHD and ODD // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2024. V. 65. №1. P. 52-63. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13863>
26. Bellaert N., Morreale K., Tseng W. L. Peer functioning difficulties may exacerbate symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder and irritability over time: a temporal network analysis // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2024. V. 65. №6. P. 809-821. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13911>
27. Bong S. H., Kim K. M., Seol K. H., Kim J. W. Bullying perpetration and victimization in elementary school students diagnosed with attention-deficit/hyperactivity disorder // *Asian journal of psychiatry*. 2021. V. 62. P. 102729. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102729>
28. Fogler J. M., Weaver A. L., Katusic S., Voigt R. G., Barbaresi W. J. Recalled experiences

of bullying and victimization in a longitudinal, population-based birth cohort: The influence of ADHD and co-occurring psychiatric disorder // *Journal of attention disorders*. 2022. V. 26. №1. P. 15-24. <https://doi.org/10.1177/10870547209699>

29. Liu T. L., Hsiao R. C., Chou W. J., Yen C. F. Perpetration of and victimization in cyberbullying and traditional bullying in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder: roles of impulsivity, frustration intolerance, and hostility // *International journal of environmental research and public health*. 2021. V. 18. №13. P. 6872. <https://doi.org/10.3390/ijerph18136872>

30. Yuen H. K., Spencer K., Kirklin K., Edwards L., Jenkins G. R. Contribution of a virtual magic camp to enhancing self-esteem in children with ADHD: A pilot study // *Health Psychology Research*. 2021. V. 9. №1. <https://doi.org/10.52965/001c.26986>

31. Hazard M., Perivier M., Gaisne C., Hicham R., Castelnau P. Hypnosis therapy for self-esteem in pediatric neurology practice: A pilot exploratory study // *Archives de Pédiatrie*. 2024. V. 31. №1. P. 72-76. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2023.08.014>

32. Voltas N., Morales-Hidalgo P., Hernández-Martínez C., Canals-Sans J. Self-perceived bullying victimization in pre-adolescent schoolchildren with ADHD // *Psicothema*. 2023. V. 35. №4. P. 351-363. <https://doi.org/10.7334/psicothema2022.360>

33. Efron D., Wijaya M., Hazell P., Sciberras E. Peer victimization in children with ADHD: A community-based longitudinal study // *Journal of Attention Disorders*. 2021. V. 25. №3. P. 291-299. <https://doi.org/10.1177/1087054718796287>

34. Ahmed G. K., Metwaly N. A., Elbeh K., Galal M. S., Shaaban I. Prevalence of school bullying and its relationship with attention deficit-hyperactivity disorder and conduct disorder: a cross-sectional study // *The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*. 2022. V. 58. №1. P. 60. <https://doi.org/10.1186/s41983-022-00494-6>

35. Rasmussen I. L., Ørjasæter K. B., Schei J., Young S. Rise and shine: exploring self-esteem narratives of adolescents living with a diagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder // *International Journal of Adolescence and Youth*. 2022. V. 27. №1. P. 569-581. <https://doi.org/10.1080/02673843.2022.2156297>

36. Örengül A. C., Goker H., Zorlu A., Gormez V., Soylu N. Peer victimization in preadolescent children with ADHD in Turkey // *Journal of interpersonal violence*. 2021. V. 36. №11-12. P. NP6624-NP6642. <https://doi.org/10.1177/0886260518816321>

37. Martin C. P., Shoulberg E. K., Hoza B., Vaughn A., Waschbusch D. A. Factors relating to the presence and modifiability of self-perceptual bias among children with ADHD // *Child Psychiatry & Human Development*. 2020. V. 51. P. 281-293. <https://doi.org/10.1007/s10578-019-00929-x>

38. Bermejo F. R. Attention deficit hyperactivity disorder: Neuropsychological profile and study of its impact on executive functions and academic performance // *Anales de Pediatría (English Edition)*. 2024. V. 100. №2. P. 87-96. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2024.01.004>

39. Nejati V., Khoshroo S., Mirikaram F. Review of spatial disability in individuals with attention deficit-hyperactivity disorder: Toward spatial cognition theory // *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 2024. V. 29. №1. P. 312-337. <https://doi.org/10.1177/13591045231176707>

40. Lee C. S. C. Processing Speed Deficit and Its Relationship with Math Fluency in Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder // *Journal of Attention Disorders*. 2024. V. 28. №2. P. 211-224. <https://doi.org/10.1177/10870547231211022>

41. Gaye F., Groves N. B., Chan E. S., Cole A. M., Jaisle E. M., Soto E. F., Kofler M. J. Working memory and math skills in children with and without ADHD // *Neuropsychology*. 2023.

<https://doi.org/10.1037/neu0000920>

42. Vuori M., Autti-Rämö I., Junntila N., Tuulio-Henriksson A. Multi-informant ratings of irritability and disruptiveness in school-aged children with ADHD // *International Journal of Disability, Development and Education*. 2022. V. 69. №4. P. 1136-1150. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2020.1755426>

43. DeSerisy M., Wolf A. D., Hoffman J., Moritz E. K., Fisher P. W., Albano A. M., Margolis A. E. Modified Approaches to Treating Anxiety for Children With Visual-spatial Problems: A Strengths-Based Perspective // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2023. P. S0890-8567 (23) 00230. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2023.04.013>

44. Çelebi F., Ünal D. Self esteem and clinical features in a clinical sample of children with ADHD and social anxiety disorder // *Nordic Journal of Psychiatry*. 2021. V. 75. №4. P. 286-291. <https://doi.org/10.1080/08039488.2020.1850857>

45. Sandstrom A., Perroud N., Alda M., Uher R., Pavlova B. Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder in people with mood disorders: A systematic review and meta-analysis // *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2021. V. 143. №5. P. 380-391. <https://doi.org/10.1111/acps.13283>

46. Akman H., Serdengeçti N., Yavuz M., Kadak M. T., Ercan O., Doğangün B. Attachment and comorbid anxiety in ADHD // *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 2024. V. 29. №1. P. 368-380. <https://doi.org/10.1177/13591045231204052>

47. Meza J. I., Owens E. B., Hinshaw S. P. Childhood predictors and moderators of lifetime risk of self-harm in girls with and without attention-deficit/hyperactivity disorder // *Development and psychopathology*. 2021. V. 33. №4. P. 1351-1367. <https://doi.org/10.1017/S0954579420000553>

48. Liu T. L., Hsiao R. C., Chou W. J., Yen C. F. Self-reported depressive symptoms and suicidality in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder: roles of bullying involvement, frustration intolerance, and hostility // *International journal of environmental research and public health*. 2021. V. 18. №15. P. 7829. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157829>

49. Todzia-Kornaś A., Szczegielniak A., Gondek T. M. Suicidality and nonsuicidal self-injury in females diagnosed with attention-deficit hyperactivity disorder-a narrative review // *Current opinion in psychiatry*. 2024. V. 37. №1. P. 38-42. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000908>

50. Aviv T. M., Katz Y. J., Berant E. The contribution of therapeutic horseback riding to the improvement of executive functions and self-esteem among children with ADHD // *Journal of Attention Disorders*. 2021. V. 25. №12. P. 1743-1753. <https://doi.org/10.1177/1087054720925898>

51. Mojahed A., Zaheri Y., Moqaddam M. F. Effectiveness of group psychodrama on aggression and social anxiety of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: A randomized clinical trial // *The Arts in Psychotherapy*. 2021. V. 73. P. 101756. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2021.101756>

References:

1. Sells, R. C., Liversedge, S. P., & Chronaki, G. (2024). Vocal emotion recognition in attention-deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis. *Cognition and Emotion*, 38(1), 23-43. <https://doi.org/10.1080/02699931.2023.2258590>

2. Al-Wardat, M., Etoom, M., Almhdawi, K. A., Hawamdeh, Z., & Khader, Y. (2024). Prevalence of attention-deficit hyperactivity disorder in children, adolescents and adults in the Middle East and North Africa region: a systematic review and meta-analysis. *BMJ open*, 14(1), e078849.

3. Chugh, N., Aggarwal, S., & Balyan, A. (2024). The hybrid deep learning model for identification of attention-deficit/hyperactivity disorder using EEG. *Clinical EEG and Neuroscience*, 55(1), 22-33. <https://doi.org/10.1177/15500594231193511>



4. Grønneberg, S. V., Engebretsen, E., & Løkkeberg, S. T. (2024). Stories of hope: Young people's personal narratives about ADHD put into context of positive aspects. *Qualitative Health Research*, 34(1-2), 48-60. <https://doi.org/10.1177/1049732323120693>
5. Kumar, K., Sharma, R., Mehra, A., Saini, L., Shah, R., & Sharma, A. (2020). Quality of life, adjustment, and associative comorbid conditions in children diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder: A comparative study. *Industrial Psychiatry Journal*, 29(1), 123-129. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_119_20
6. Schoeman, R., & Voges, T. (2022). Attention-deficit hyperactivity disorder stigma: The silent barrier to care. *South African Journal of Psychiatry*, 28.
7. Papadopoulos, A., Seguin, D., Correa, S., & Duerden, E. G. (2021). Peer victimization and the association with hippocampal development and working memory in children with ADHD and typically-developing children. *Scientific reports*, 11(1), 16411. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-95582-7>
8. Bou Sader Nehme, S., Sanchez-Sarasua, S., Adel, R., Tuifua, M., Ali, A., Essawy, A. E., ... & Landry, M. (2024). P2X4 signalling contributes to hyperactivity but not pain sensitization comorbidity in a mouse model of attention deficit/hyperactivity disorder. *Frontiers in Pharmacology*, 14, 1288994. <https://doi.org/10.3389/fphar.2023.1288994>
9. Ingeborgrud, C. B., Oerbeck, B., Friis, S., Zeiner, P., Pripp, A. H., Aase, H., ... & Overgaard, K. R. (2023). Anxiety and depression from age 3 to 8 years in children with and without ADHD symptoms. *Scientific Reports*, 13(1), 15376. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-42412-7>
10. Lee, K. Y., Chen, C. Y., Chen, J. K., Liu, C. C., Chang, K. C., Fung, X. C., ... & Lin, C. Y. (2023). Exploring mediational roles for self-stigma in associations between types of problematic use of internet and psychological distress in youth with ADHD. *Research in Developmental Disabilities*, 133, 104410. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104410>
11. Park, J. I., Lee, I. H., Lee, S. J., Kwon, R. W., Choo, E. A., Nam, H. W., & Lee, J. B. (2023). Effects of music therapy as an alternative treatment on depression in children and adolescents with ADHD by activating serotonin and improving stress coping ability. *BMC complementary medicine and therapies*, 23(1), 73. <https://doi.org/10.1186/s12906-022-03832-6>
12. Liu, R. T., Walsh, R. F., Sheehan, A. E., Cheek, S. M., & Sanzari, C. M. (2022). Prevalence and correlates of suicide and nonsuicidal self-injury in children: a systematic review and meta-analysis. *JAMA psychiatry*, 79(7), 718-726. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.1256>
13. Franke, B., & 'Modernizing the concept of ADHD'(MocA) Team. (2023). It is time to modernize the concept of ADHD!. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 64(6), 845-847. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13812>
14. Bisset, M., Winter, L., Middeldorp, C. M., Coghill, D., Zendarski, N., Bellgrove, M. A., & Sciberras, E. (2022). Recent attitudes toward ADHD in the broader community: A systematic review. *Journal of Attention Disorders*, 26(4), 537-548. <https://doi.org/10.1177/108705472110036>
15. Eng, A. G., Bansal, P. S., Goh, P. K., Nirjar, U., Petersen, M. K., & Martel, M. M. (2024). Evidence-Based Assessment for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Assessment*, 31(1), 42-52. <https://doi.org/10.1177/10731911221149957>
16. Dodds, M., Dona, S. W. A., Gold, L., Coghill, D., & Le, H. N. (2024). Economic burden and service utilization of children with Attention-Deficit/Hyperactivity disorder: a systematic review and Meta-analysis. *Value in Health*, 27(2), 247-264. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2023.11.002>
17. Morris, S., Sheen, J., Ling, M., Foley, D., & Sciberras, E. (2021). Interventions for adolescents with ADHD to improve peer social functioning: A systematic review and meta-

- analysis. *Journal of attention disorders*, 25(10), 1479-1496. <https://doi.org/10.1177/1087054720906514>
18. Chaulagain, A., Lyhmann, I., Halmøy, A., Widding-Havneraas, T., Nyttingnes, O., Bjelland, I., & Mykletun, A. (2023). A systematic meta-review of systematic reviews on attention deficit hyperactivity disorder. *European Psychiatry*, 66(1), e90. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.2451>
19. Molavi, P., Nadermohammadi, M., Salvat Ghojehbeiglou, H., Vicario, C. M., Nitsche, M. A., & Salehinejad, M. A. (2020). ADHD subtype-specific cognitive correlates and association with self-esteem: A quantitative difference. *BMC psychiatry*, 20, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02887-4>
20. Martinez, B., & Peplow, P. V. (2023). MicroRNAs as potential biomarkers for diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder. *Neural regeneration research*. <https://doi.org/10.4103/1673-5374.380880>
21. Doherty, J. L., Cunningham, A. C., Chawner, S. J., Moss, H. M., Dima, D. C., Linden, D. E., ... & Singh, K. D. (2024). Atypical cortical networks in children at high-genetic risk of psychiatric and neurodevelopmental disorders. *Neuropsychopharmacology*, 49(2), 368-376. <https://doi.org/10.1038/s41386-023-01628-x>
22. Martin, R., McKay, E., & Kirk, H. (2024). Lowered social motivation is associated with adolescent attention deficit hyperactivity disorder and social anxiety symptoms. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 29(1), 338-352. <https://doi.org/10.1177/1359104523121847>
23. Grevet, E. H., Bandeira, C. E., Vitola, E. S., de Araujo Tavares, M. E., Breda, V., Zeni, G., ... & Bau, C. H. D. (2024). The course of attention-deficit/hyperactivity disorder through midlife. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 274(1), 59-70. <https://doi.org/10.1007/s00406-022-01531-4>
24. Johns-Mead, R., Vijayakumar, N., Mulraney, M., Melvin, G., Anderson, V. A., Efron, D., & Silk, T. J. (2024). The longitudinal relationship between socioemotional difficulties and irritability in ADHD. *Journal of Affective Disorders*, 350, 573-581. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.151>
25. Bansal, P. S., Goh, P. K., Southward, M. W., Sizemore, Y. J., & Martel, M. M. (2024). Impulsivity as key bridge symptoms in cross-sectional and longitudinal networks of ADHD and ODD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 65(1), 52-63. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13863>
26. Bellaert, N., Morreale, K., & Tseng, W. L. (2024). Peer functioning difficulties may exacerbate symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder and irritability over time: a temporal network analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 65(6), 809-821. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13911>
27. Bong, S. H., Kim, K. M., Seol, K. H., & Kim, J. W. (2021). Bullying perpetration and victimization in elementary school students diagnosed with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Asian journal of psychiatry*, 62, 102729. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102729>
28. Fogler, J. M., Weaver, A. L., Katusic, S., Voigt, R. G., & Barbaresi, W. J. (2022). Recalled experiences of bullying and victimization in a longitudinal, population-based birth cohort: The influence of ADHD and co-occurring psychiatric disorder. *Journal of attention disorders*, 26(1), 15-24. <https://doi.org/10.1177/10870547209699>
29. Liu, T. L., Hsiao, R. C., Chou, W. J., & Yen, C. F. (2021). Perpetration of and victimization in cyberbullying and traditional bullying in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder: roles of impulsivity, frustration intolerance, and hostility.

International journal of environmental research and public health, 18(13), 6872.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18136872>

30. Yuen, H. K., Spencer, K., Kirklin, K., Edwards, L., & Jenkins, G. R. (2021). Contribution of a virtual magic camp to enhancing self-esteem in children with ADHD: A pilot study. *Health Psychology Research*, 9(1). <https://doi.org/10.52965/001c.26986>

31. Hazard, M., Perivier, M., Gaisne, C., Hicham, R., & Castelnaud, P. (2024). Hypnosis therapy for self-esteem in pediatric neurology practice: A pilot exploratory study. *Archives de Pédiatrie*, 31(1), 72-76. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2023.08.014>

32. Voltas, N., Morales-Hidalgo, P., Hernández-Martínez, C., & Canals-Sans, J. (2023). Self-perceived bullying victimization in pre-adolescent schoolchildren with ADHD. *Psicothema*, 35(4), 351-363. <https://doi.org/10.7334/psicothema2022.360>

33. Efron, D., Wijaya, M., Hazell, P., & Sciberras, E. (2021). Peer victimization in children with ADHD: A community-based longitudinal study. *Journal of Attention Disorders*, 25(3), 291-299. <https://doi.org/10.1177/1087054718796287>

34. Ahmed, G. K., Metwaly, N. A., Elbeh, K., Galal, M. S., & Shaaban, I. (2022). Prevalence of school bullying and its relationship with attention deficit-hyperactivity disorder and conduct disorder: a cross-sectional study. *The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*, 58(1), 60. <https://doi.org/10.1186/s41983-022-00494-6>

35. Rasmussen, I. L., Ørjasæter, K. B., Schei, J., & Young, S. (2022). Rise and shine: exploring self-esteem narratives of adolescents living with a diagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder. *International Journal of Adolescence and Youth*, 27(1), 569-581. <https://doi.org/10.1080/02673843.2022.2156297>

36. Örengül, A. C., Goker, H., Zorlu, A., Gormez, V., & Soyulu, N. (2021). Peer victimization in preadolescent children with ADHD in Turkey. *Journal of interpersonal violence*, 36(11-12), NP6624-NP6642. <https://doi.org/10.1177/0886260518816321>

37. Martin, C. P., Shoulberg, E. K., Hoza, B., Vaughn, A., & Waschbusch, D. A. (2020). Factors relating to the presence and modifiability of self-perceptual bias among children with ADHD. *Child Psychiatry & Human Development*, 51, 281-293. <https://doi.org/10.1007/s10578-019-00929-x>

38. Bermejo, F. R. (2024). Attention deficit hyperactivity disorder: Neuropsychological profile and study of its impact on executive functions and academic performance. *Anales de Pediatría (English Edition)*, 100(2), 87-96. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2024.01.004>

39. Nejati, V., Khoshroo, S., & Mirikaram, F. (2024). Review of spatial disability in individuals with attention deficit-hyperactivity disorder: Toward spatial cognition theory. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 29(1), 312-337. <https://doi.org/10.1177/13591045231176707>

40. Lee, C. S. (2024). Processing Speed Deficit and Its Relationship with Math Fluency in Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Attention Disorders*, 28(2), 211-224. <https://doi.org/10.1177/10870547231211022>

41. Gaye, F., Groves, N. B., Chan, E. S., Cole, A. M., Jaisle, E. M., Soto, E. F., & Kofler, M. J. (2023). Working memory and math skills in children with and without ADHD. *Neuropsychology*. <https://doi.org/10.1037/neu0000920>

42. Vuori, M., Autti-Rämö, I., Junttila, N., & Tuulio-Henriksson, A. (2022). Multi-informant ratings of irritability and disruptiveness in school-aged children with ADHD. *International Journal of Disability, Development and Education*, 69(4), 1136-1150. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2020.1755426>

43. DeSerisy, M., Wolf, A. D., Hoffman, J., Moritz, E. K., Fisher, P. W., Albano, A. M., &

Margolis, A. E. (2023). Modified Approaches to Treating Anxiety for Children With Visual-spatial Problems: A Strengths-Based Perspective. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, S0890-8567. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2023.04.013>

44. Çelebi, F., & Ünal, D. (2021). Self esteem and clinical features in a clinical sample of children with ADHD and social anxiety disorder. *Nordic Journal of Psychiatry*, 75(4), 286-291. <https://doi.org/10.1080/08039488.2020.1850857>

45. Sandstrom, A., Perroud, N., Alda, M., Uher, R., & Pavlova, B. (2021). Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder in people with mood disorders: A systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 143(5), 380-391. <https://doi.org/10.1111/acps.13283>

46. Akman, H., Serdengeçti, N., Yavuz, M., Kadak, M. T., Ercan, O., & Doğangün, B. (2024). Attachment and comorbid anxiety in ADHD. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 29(1), 368-380. <https://doi.org/10.1177/13591045231204052>

47. Meza, J. I., Owens, E. B., & Hinshaw, S. P. (2021). Childhood predictors and moderators of lifetime risk of self-harm in girls with and without attention-deficit/hyperactivity disorder. *Development and psychopathology*, 33(4), 1351-1367. <https://doi.org/10.1017/S0954579420000553>

48. Liu, T. L., Hsiao, R. C., Chou, W. J., & Yen, C. F. (2021). Self-reported depressive symptoms and suicidality in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder: roles of bullying involvement, frustration intolerance, and hostility. *International journal of environmental research and public health*, 18(15), 7829. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157829>

49. Todzia-Kornaś, A., Szczegielniak, A., & Gondek, T. M. (2024). Suicidality and nonsuicidal self-injury in females diagnosed with attention-deficit hyperactivity disorder-a narrative review. *Current opinion in psychiatry*, 37(1), 38-42. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000908>

50. Aviv, T. L. M., Katz, Y. J., & Berant, E. (2021). The contribution of therapeutic horseback riding to the improvement of executive functions and self-esteem among children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 25(12), 1743-1753. <https://doi.org/10.1177/1087054720925898>

51. Mojahed, A., Zaheri, Y., & Moqaddam, M. F. (2021). Effectiveness of group psychodrama on aggression and social anxiety of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: A randomized clinical trial. *The Arts in Psychotherapy*, 73, 101756. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2021.101756>

Работа поступила
в редакцию 06.07.2024 г.

Принята к публикации
10.07.2024 г.

Ссылка для цитирования:

Ахметова З. А. Психологические особенности детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности как причина их стигматизации и виктимизации в обществе // Бюллетень науки и практики. 2024. Т. 10. №8. С. 390-405. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/105/47>

Cite as (APA):

Akhmetova, Z. (2024). Psychological Characteristics of Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder as a Cause of Their Stigmatization and Victimization in Society. *Bulletin of Science and Practice*, 10(8), 390-405. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/105/47>