

Оригинальная статья

УДК 159.922.76



Социально-психологические особенности склонности к рисковому поведению подростков с ограниченными возможностями здоровья



Людмила Александровна Максимова

Уральский государственный педагогический университет
(Екатеринбург, Россия)
maksimova70@mail.ru

ORCID: 0000-0003-0017-5321



Александр Васильевич Смирнов

Уральский государственный педагогический университет
(Екатеринбург, Россия)
k-66756@planet-a.ru

ORCID: 0000-0003-1777-139X



Равиль Азатович Валиев

Уральский государственный педагогический университет
(Екатеринбург, Россия)
rw1973@mail.ru

ORCID: 0000-0001-6586-211X

Аннотация

Введение. В статье рассматриваются социально-психологические факторы формирования склонности к рисковому поведению обучающихся подросткового возраста с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ). Актуальность определяется решением задач организации профилактики вовлечения подростков в рисковое поведение, к которым относятся различные варианты аддиктивного поведения, поведение, связанное с причинением физических повреждений, экстремальное поведение, отклонения в пищевом поведении, а также вовлечение в деструктивные группы и объединения. **Методы исследования.** Основным диагностическим средством выступила единая методика социально-психологического тестирования для нормотипичных обучающихся и детей с ОВЗ (формы А для 7–9-х классов школ). Целью данного исследования является выявление специфики выраженности социально-психологических особенностей склонности к рисковому поведению юношей и девушек подросткового возраста с различными нозологиями. **Результаты.** Результаты исследования показывают влияние пола и ограниченных особенностей здоровья на формирование склонности к рисковому поведению. Девушки с ОВЗ имеют более высокие результаты по шкалам «Плохая приспособляемость, зависимость», «Импульсивность», «Тревожность». Сравнение данных путем сопоставления групповых норм для обучающихся с ОВЗ и нормотипичным развитием показал, что у подростков с ОВЗ более сформированы факторы защиты: принятие

родителями и одноклассниками, социальная активность и самоконтроль поведения. Описанные в исследовании особенности могут послужить основой для организации целенаправленной профилактической работы с несовершеннолетними с ОВЗ.

Ключевые слова

аддикция, аддиктивное поведение, зависимое поведение, единая методика социально-психологического тестирования

Благодарности

Исследование выполнено в рамках государственного задания Министерства просвещения «Научный анализ применения единой методики социально-психологического тестирования обучающихся с ОВЗ, направленного на раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, и ее доработка».

Для цитирования: Максимова, Л. А., Смирнов, А. В., Валиев, Р. А. (2026). Социально-психологические особенности склонности к рисковому поведению подростков с ограниченными возможностями здоровья. *Российский девиантологический журнал*, 6 (1), 77–91.

Original paper

Socio-psychological characteristics of risk prone behavior in adolescents with disabilities

Lyudmila A. Maksimova

Ural State Pedagogical University
(Ekaterinburg, Russia)
maksimova70@mail.ru

ORCID: 0000-0003-0017-5321

Aleksandr V. Smirnov

Ural State Pedagogical University
(Ekaterinburg, Russia)
k-66756@planet-a.ru

ORCID: 0000-0003-1777-139X

Ravil A. Valiev

Ural State Pedagogical University
(Ekaterinburg, Russia)
rw1973@mail.ru

ORCID: 0000-0001-6586-211X

Abstract

Introduction. This article examines the socio-psychological factors contributing to the formation of risk prone behavior in adolescent students with disabilities (hereinafter referred to as SWD). The relevance of the study is determined by the need to address the challenges of preventing adolescents' involvement in risk behavior, which include various forms of addictive behavior, self-injurious behavior, extreme behavior, eating disorders, as well as participation in destructive groups and associations. **Methods.** The main diagnostic tool used was the Unified Socio-Psychological Testing methodology for normatively developing students and children with SWD (Form A for grades 7-9 of high schools). **Objective.** The aim of this study is to identify the specific patterns of socio-psychological characteristics associated with risk prone behavior in male and female adolescents with different types

of disabilities. Results. The findings demonstrate the influence of gender and specific health limitations on the formation of risk prone behavior. Female adolescents with SWD show higher scores on the scales “Poor adaptability, dependency”, “Impulsivity”, and “Anxiety”. Comparison of the data using the normative indicators for students with SWD and for those with typical development revealed that adolescents with SWD have more developed protective factors: acceptance by parents and classmates, social activity, and self-regulation of behavior. **Conclusion.** The characteristics described in the study can serve as a basis for organising targeted preventive work with minors with disabilities.

Keywords

addiction, addictive behavior, dependent behavior, Unified Socio-Psychological Testing methodology

Acknowledgments

The research was carried out within the framework of a state assignment of the Ministry of Education of the Russian Federation “Scientific Analysis of the Application of the Unified Methodology for Socio-Psychological Testing of Students with Disabilities Aimed at Early Detection of Non-Medical Use of Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, and Its Improvement”.

For citation: Maksimova, L. A., Smirnov, A. V., Valiev, R. A. (2026). Socio-psychological characteristics of risk prone behavior in adolescents with disabilities. *Russian Journal of Deviant Behavior*, 6 (1), 77–91.

Введение

Анализ научной литературы показывает, что в последние годы наметилась тенденция к увеличению числа исследований в области рискованного поведения, в том числе у несовершеннолетних. Под рискованным поведением понимается поведение, несущее добровольное принятие личностью элементов риска для жизни и здоровья, субъективно воспринимаемое индивидом как значимое для достижения определенной цели. К спектру вариантов рискованного поведения относятся все виды аддиктивного поведения (алкоголизм, наркомания, игромания, адреналиномания и др.); поведения, связанного с причинением физических повреждений (насилие, суицид, самоповреждающее поведение); экстремальное поведение (например, зацепинг и пр.); отклонения в пищевом поведении; поведение, связанное с деструктивным характером социальных групп и объединений (вовлечение в организации экстремистского содержания, в частности А.У.Е.*, «Колумбайн»*); автономный скулшутинг; вовлечение в деструктивные культы (Смирнов, Максимова, 2022).

В ряде отечественных и зарубежных исследований отражено, что пик склонности к рискованному поведению приходится именно на подростковый возраст. Например, исследование, проведенное N. Duell с коллегами в 11 странах (Китай, Колумбия, Кипр, Индия, Италия, Иордания, Кения, Филиппины, Швеция, Таиланд и США), позволило сделать вывод о том, что во всем мире склонность к риску, как правило, наиболее высока среди лиц позднего подросткового возраста (Duell et al., 2019).

Рискованное поведение становится предметом изучения с позиции различных подходов. В психологических исследованиях изучаются прежде всего личностные факторы формирования склонности к различным формам рискованного поведения. Например, в исследованиях N. Sadeh с коллегами описывается связь между рискованным поведением и уровнем саморегуляции (Sadeh et al., 2025), а в исследованиях E. Guz и соавторов выявляется связь между склонностью к рискованному поведению и уровнем самооценки (Guz et al., 2025). J. Fryt и коллеги в качестве личностных факторов возникновения подобного поведения изучали влияние выраженного стремления к вознаграждению (Fryt & Szczygiel, 2021), а E. Gerle и соавторы отмечают

*Экстремистская организация, запрещенная в России.

фрустрацию потребности в контроле (Gerle et al., 2025). L. Koets и коллеги исследовали связи рискованного поведения с использованием определенных механизмов совладания с трудностями (Koets et al., 2025). В трудах А. В. Смирнова и коллег выявляются социально-психологические характеристики обучающихся, склонных к отклоняющемуся поведению (Смирнов и др., 2022). В работах А. И. Кувшиновой и Т. В. Некрут изучаются склонность подростков к внушению и риск вовлечения их в религиозные секты (Кувшинова & Некрут, 2018).

Часть исследований сосредоточена на выявлении влияния пережитых личностью психологических травм и стресса на вероятность возникновения рискованного поведения. Например, N. Weiss и соавторы показывают роль посттравматического стрессового расстройства (Weiss et al., 2015). Среди факторов формирования склонности к рискованному поведению исследователи выделяют влияние семьи. L.-X. Wang с коллегами выбор определенных форм рискованного поведения связывает с психотравмирующим детским опытом (Wang et al., 2025). J. Ma и соавторы описывают влияние телесных наказаний в детстве на возникновение рискованного поведения в подростковом возрасте (Ma et al., 2021). Связь употребления психоактивных веществ с жестоким обращением в детстве отмечается в работе A. Olson с коллегами (Olson et al., 2022). F. Meulewaeter и соавторы выявили влияние пренебрежения родителями в раннем детстве на риск возникновения аддиктивного поведения (Meulewaeter et al., 2022). На основе анализа данных 26 исследований E. Monari и соавторы связывают вероятность вовлечения в рискованные формы поведения с наличием зависимостей у родителей, их агрессивным поведением и определенной семейной культурой (Monari et al., 2024).

В нейропсихологических исследованиях склонность к риску показывается в качестве особенностей подросткового возраста. А. С. Рахимкулова связывает рискованное поведение подростков с гетерохронностью созревания мозговых структур (Рахимкулова, 2017). Проведенный T. Ding с коллегами метаанализ данных позволил описать нейронные механизмы возникновения склонности к риску (Ding et al., 2025). F. Qin и коллеги исследовали нейронные корреляты, влияющие на решение о риске (Qin et al., 2025). M. Bahri с соавторами отмечает роль таламуса (Bahri et al., 2025), Y. Ishikawa и коллеги изучали значение функциональных связей миндалевидного тела и вентрального полосатого тела в формировании склонности к риску (Ishikawa et al., 2025), а D. Gabriel и соавторы выявили роль латеральной орбитофронтальной коры (Gabriel et al., 2025).

Особую актуальность имеют исследования склонности к рискованному поведению подростков с ОВЗ в силу их повышенной уязвимости к вовлечению в различные варианты подобного поведения, поэтому одним из значимых аспектов психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ является организация профилактики их вовлечения в рискованные формы поведения. Е. В. Семенова с коллегами выявляет индивидуально-личностные, когнитивные и средовые факторы вовлечения несовершеннолетних обучающихся с ОВЗ в рискованные формы поведения (Semenova et al., 2025). Л. Б. Шнейдер проводит анализ специфики девиантного поведения детей с ОВЗ, отмечая его различия у представителей различных нозологий (Шнейдер, 2020). В России задача выявления обучающихся, имеющих склонность к рискованному поведению, решается с помощью повсеместного проведения единой методики социально-психологического тестирования обучающихся с ОВЗ (далее – ЕМ СПТ-ОВЗ). Однако организация профилактической и консультационной помощи детям с ОВЗ нуждается в исследовательских данных о социально-психологических особенностях склонности к рискованному поведению подростков с различными нозологиями.

Целью данного исследования является выявление специфики выраженности социально-психологических особенностей склонности к рискованному поведению юношей и девушек подросткового возраста с различными нозологиями.

Для достижения поставленной цели сформулирована следующая гипотеза: существуют социально-психологические особенности проявлений факторов защиты и риска склонности к рисковому поведению у подростков, обучающихся в 7–9-х классах, связанные с полом и нозологией.

Материалы и методы

Основным диагностическим методом выступила единая методика социально-психологического тестирования несовершеннолетних с ОВЗ (ЕМ СПТ-ОВЗ), разработанная на основе единой методики социально-психологического тестирования несовершеннолетних (ЕМ СПТ-ОВЗ), предназначенной для раннего выявления склонности к рисковому поведению обучающихся с нормотипичным развитием, проведение которой является обязательным на всей территории РФ¹. Для достижения цели исследования использовались специальные формы А (7–9-е классы школ) для слабослышащих, слабовидящих и обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Методика позволяет выявить как имеющиеся у испытуемых риски формирования склонности к рисковому поведению (шесть шкал), так и социально-психологические факторы защиты (шесть шкал), позволяющие личности противостоять вовлечению в различные варианты подобного поведения.

В исследовательскую выборку вошли 554 испытуемых с ОВЗ и 286 нормотипичных подростков мужского пола, 443 испытуемых с ОВЗ и 287 обучающихся с нормотипичным развитием женского пола – всего 1570 обучающихся 7–9-х классов из семи регионов РФ.

Обработка полученных данных осуществлялась с помощью математико-статистических методов. Нормальность распределения проверялась по критерию Колмогорова–Смирнова с учетом различных параметров – пола, нозологии, формы методики. Данные проверялись на репрезентативность методом расщепления выборки по критерию «первый – второй» с последующей проверкой различий по критерию Манна–Уитни. Проверка подтвердила репрезентативность данных. Выявление специфических особенностей у представителей различных нозологических групп ОВЗ на фоне контрастной группы нормотипичных подростков производилось путем сопоставления схожих переменных по критерию нозологии между каждой нозологической группой по критериям Манна–Уитни и ANOVA Краскала–Уоллеса.

Результаты

Нормальность распределения по критерию Колмогорова–Смирнова не подтвердилась ни по одному из проверяемых параметров (пол, нозология, форма методики). В среднем 91 % переменных не соответствовал нормальности распределения данных.

Далее проводилась проверка на репрезентативность методом расщепления выборки по критерию «первый – второй» с последующей проверкой различий по критерию Манна–Уитни. Проверка подтвердила репрезентативность данных. Различия между половинами выборки отсутствовали в 95 % переменных, поэтому раскрываемые в публикации закономерности можно распространять на достаточно большие объемы генеральной совокупности.

Выявление специфических особенностей у представителей различных нозологических групп ОВЗ на фоне контрастной группы нормотипичных лиц позволило сделать вывод о значимо более низких значениях по всем шкалам у подростков.

Применение ANOVA Краскала–Уоллеса в определении специфических особенностей групп показало синхронное влияние факторов пола, нозологической группы и формы методики СПТ на большую часть рассматриваемых переменных ($CC = 0,79$ при $p < 0,00001$; $r = 0,79$ при $p < 0,00001$; $\chi^2 (df = 3) = 81,29$ при $p < 0,00001$; $KW = 6,38 \div 49,89$ при $p < 0,02 \div 0,00001$).

¹ Министерство просвещения РФ, & ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей». (2024). *Руководство по использованию методики социально-психологического тестирования*.

Построение полной дисперсионной модели ANOVA подтвердило наличие закономерности по параметрам: факторы риска и защиты, пол испытуемых, их нозологическая группа. Показатели по рассматриваемым переменным $W = 0,80$; $F = 6,88$, $p < 0,000001$ с ОВЗ по сравнению со сверстниками с нормотипичным развитием.

В связи с разным количеством вопросов в шкалах методик для обучающихся с ОВЗ и нормотипичным развитием сравнение данных проводилось путем сопоставления групповых норм, подсчитанных разработчиками методики для каждой нозологической группы и пола.

Таблица 1. Соответствие показателей по шкале ППЗ («Плохая приспособляемость, зависимость») групповой норме (ниже, норма, выше)

Table 1. Correspondence of Scores on the Poor Adaptability, Dependency (PAD) Scale to the Group Norm (Below, Normal, Above)

ППЗ	Форма А			
	Слабовидящие	Слабослышащие	Нарушение опорно-двигательного аппарата	Нормотипичные
Муж.	Норма	Норма	Норма	Выше
Жен.	Выше	Выше	Выше	Выше

Как видно из таблицы 1, у обучающихся с нормотипичным развитием и девушек всех трех нозологий ОВЗ наблюдается повышенные баллы по шкале ППЗ («Плохая приспособляемость, зависимость»); это свидетельствует о том, что им характерны дефицитарность активного приспособления к изменяющимся обстоятельствам жизни, применение пассивных стратегий поведения, несамостоятельность, повышенная ведомость и поиск покровительства, избегание ситуаций преодоления трудностей. Подобные индивидуально-психологические характеристики личности выступают в качестве фактора риска вовлечения в асоциальные группы, деструктивные формы поведения, буллинга и других форм рискованного поведения.

Таблица 2. Соответствие показателей по шкале ПВГ («Потребность во внимании группы») групповой норме (ниже, норма, выше)

Table 2. Correspondence of Scores on the Need for Group Attention (NGA) Scale to the Group Norm (Below, Normal, Above)

ПВГ	Форма А			
	Слабовидящие	Слабослышащие	Нарушение опорно-двигательного аппарата	Нормотипичные
Муж.	Выше	Выше	Выше	Выше
Жен.	Выше	Выше	Выше	Выше

Как следует из таблицы 2, у всех подростков независимо от пола и нозологии отмечается повышенная потребность во внимании группы, что является особенностью подросткового возраста. Однако в гипертрофированной форме эта потребность может приводить к стремлению угождать группе, страхе конфликтов, подчинении группе, готовности под воздействием

группы изменить свое поведение и утратить свою аутентичность. Указанные паттерны поведения могут привести к вовлечению в деструктивные культы, асоциальные группировки, повышению риска стать исполнителем чужой воли. В стремлении самоутвердиться в группе любой ценой подростки могут демонстрировать гипертрофированные варианты рискованного поведения, что может наиболее ярко проявляться у лиц с истероидными, эпилептоидными, циклоидными, инфлятивными чертами характера.

Таблица 3. Соответствие показателей по шкале ПАУ («Принятие асоциальных (аддиктивных) установок») групповой норме (ниже, норма, выше)

Table 3. Correspondence of Scores on the Acceptance of Antisocial (Addictive) Attitudes (AAA) Scale to the Group Norm (Below, Normal, Above)

ПАУ	Форма А			
	Слабовидящие	Слабослышащие	Нарушение опорно-двигательного аппарата	Нормотипичные
Муж.	Норма	Норма	Ниже	Выше
Жен.	Норма	Норма	Ниже	Выше

Как видно из таблицы 3, подростки с нарушениями опорно-двигательного аппарата демонстрируют критичность к негативным последствиям рискованного поведения и его проявлениям в окружении, в то время как их нормотипичные сверстники склонны эмоционально позитивно относиться к предмету рискованного поведения, имеют ценностные установки, направленные на получение удовольствия, оправдывающие рискованное поведение. Фрустрация гедонистических потребностей может приводить к выбору форм рискованного поведения в качестве единственно достижимого варианта ее удовлетворения. Возможно, такие результаты у подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата связаны с необходимостью ежедневно преодолевать бытовые трудности и, как следствие, получать эмоциональное вознаграждение от достижения тех целей, которые не осознаются их нормотипичными сверстниками в качестве предмета получения удовольствия.

Таблица 4. Соответствие показателей по шкале СР («Стремление к риску») групповой норме (ниже, норма, выше)

Table 4. Correspondence of Scores on the Risk Seeking (RS) Scale to the Group Norm (Below, Normal, Above)

СР	Форма А			
	Слабовидящие	Слабослышащие	Нарушение опорно-двигательного аппарата	Нормотипичные
Муж.	Выше	Выше	Выше	Выше
Жен.	Выше	Выше	Норма	Выше

Как видно из таблицы 4, повышенное стремление к риску свойственно подросткам вне зависимости от имеющихся особенностей здоровья, что подтверждается результатами

многочисленных исследований во всем мире (Duell et al., 2019). В исследованиях А. С. Рахимкуловой склонность подростков к риску связывается, прежде всего, со спецификой созревания определенных структур коры головного мозга, что приводит к снижению когнитивного контроля над поведением и эмоциями, ошибкам в интерпретации поведения других людей, неумению предсказывать последствия событий, гиперактивности, импульсивности (Рахимкулова, 2018). Стремление к риску выражается в стремлении к поиску и повторению прямо или потенциально опасных для жизни ситуаций в целях получения от этого удовольствия. На этом фоне выделяются более низкие результаты девушек с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Возможно, специфика двигательных нарушений сама по себе является для девушек источником переживаний опасности и риска. В исследованиях Т. П. Авдуловой с коллегами (Авдулова, 2013) выявлено, что склонность к риску в юношеском возрасте имеет гендерные особенности: рискованное поведение девушек связано с недооценкой негативного исхода, а юношей – со стремлением ко взрослости и самостоятельности.

Таблица 5. Соответствие показателей по шкале ИМП («Импульсивность») групповой норме (ниже, норма, выше)

Table 5. Correspondence of Scores on the Impulsivity (IMP) Scale to the Group Norm (Below, Normal, Above)

ИМП	Форма А			
	Слабовидящие	Слабослышащие	Нарушение опорно-двигательного аппарата	Нормотипичные
Муж.	Норма	Норма	Ниже	Выше
Жен.	Выше	Выше	Выше	Выше

Из таблицы 5 следует, что девушки вне зависимости от имеющихся ограничений здоровья и подростки с нормотипичным развитием отличаются повышенной склонностью действовать как под влиянием внешних обстоятельств, так и спонтанных внутренних побуждений, ослабленностью у девушек-подростков механизмов саморегуляции поведения. При этом поведение юношей-подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата являются менее зависимым от случайных факторов, отличается меньшим доминированием процессов возбуждения над процессами торможения.

Таблица 6. Соответствие показателей по шкале ТР («Тревожность») групповой норме (ниже, норма, выше)

Table 6. Correspondence of Scores on the Anxiety (ANX) Scale to the Group Norm (Below, Normal, Above)

ТР	Форма А			
	Слабовидящие	Слабослышащие	Нарушение опорно-двигательного аппарата	Нормотипичные
Муж.	Ниже	Ниже	Ниже	Выше
Жен.	Выше	Выше	Выше	Выше

Данные таблицы 6 показывают, что, как и в результатах предыдущей шкалы, девушки вне зависимости от имеющихся ограничений здоровья и подростки с нормотипичным развитием отличаются более высокой тревожностью, склонностью воспринимать весьма широкий спектр ситуаций как угрожающих, приводящих к мрачным предчувствиям, беспокойству, переживанию угрозы повторения ошибок в будущем, что может приводить к формированию деструктивных установок. Юноши с ОВЗ не склонны фиксироваться на негативных переживаниях, рефлексировать причины и последствия неудачного опыта.

Таблица 7. Соответствие показателей по шкалам ПР («Принятие родителями»), ПО («Принятие одноклассниками»), СА («Социальная активность»), СП («Самоконтроль поведения») групповой норме (ниже, норма, выше)

Table 7. Correspondence of Scores on the Acceptance by Parents (AP), Acceptance by Classmates (AC), Social Activity (SA), and Self-Control of Behaviour (SCB) Scales to the Group Norm (Below, Normal, Above)

ПР, ПО, СА, СП	Форма А			
	Слабовидящие	Слабослышащие	Нарушение опорно-двигательного аппарата	Нормотипичные
Муж.	Норма	Норма	Норма	Ниже
Жен.	Норма	Норма	Норма	Ниже

Результаты, приведенные в таблице 7, показывают, что юноши и девушки с ОВЗ в отличие от своих нормотипичных сверстников в большей степени испытывают любовь и поддержку со стороны родителей, чувствуют свою значимость для семьи, что способствует поддержке психологического благополучия, формированию границ собственного Я, защиты от негативных влияний окружающей среды. Возможно, эти результаты связаны с вниманием со стороны родителей детей с ОВЗ к их здоровью, стремлением оказывать помощь и поддержку.

Данные по шкале ПО («Принятие одноклассниками») показывают, что юноши и девушки с ОВЗ в отличие от своих нормотипичных сверстников в большей степени испытывают чувство принадлежности к группе, ощущение значимости в группе сверстников, способны к установлению дружеских взаимоотношений без утраты своей идентичности, готовы отстаивать свою позицию без разрушения отношений с одноклассниками.

Данные по шкале СА («Социальная активность») показывают, что юноши и девушки с ОВЗ в отличие от своих нормотипичных сверстников в большей степени готовы взять на себя ответственность, инициировать общественно значимую деятельность. Они более социально включены, стремясь к установлению оптимального соотношения личных и общественных интересов.

Результаты по шкале СП («Самоконтроль поведения») позволяют сделать вывод, что юноши и девушки с ОВЗ в отличие от своих нормотипичных сверстников лучше противостоят внешним ситуациям, готовы сдерживать свои спонтанные импульсы. Несмотря на более высокую импульсивность девушек с ОВЗ, как мы видели выше в таблице 5, самоконтроль является защитным фактором от действий под влиянием внешних случайных ситуаций, других людей или внутренних импульсов.

Как видно из таблицы 8, юноши с ОВЗ, слабовидящие девушки и девушки с нарушениями опорно-двигательного аппарата являются более приспособленными к социальной среде через

Таблица 8. Соответствие показателей по шкале АН («Адаптированность к нормам») групповой норме (ниже, норма, выше)

Table 8. Correspondence of Scores on the Adaptability to Norms (ATN) Scale to the Group Norm (Below, Normal, Above)

АН	Форма А			
	Слабовидящие	Слабослышащие	Нарушение опорно-двигательного аппарата	Нормотипичные
Муж.	Норма	Норма	Норма	Ниже
Жен.	Норма	Ниже	Норма	Ниже

присвоение личностью общественных норм, ценностей, правил поведения. Слабослышащие девушки и подростки с нормотипичным развитием испытывают сложности с согласованием собственных потребностей с требованиями социума.

По шкалам ФУ («Фрустрационная устойчивость») и ЛЖ («Шкала лжи») значимых особенностей у подростков с ОВЗ выявлено не было.

Заключение

Выявление специфических особенностей у представителей различных нозологических групп ОВЗ на фоне контрастной группы нормотипичных лиц позволило сделать вывод о значимо более низких значениях по всем шкалам у подростков с ОВЗ. Сравнение данных, полученных с помощью методики социально-психологического тестирования, путем сопоставления групповых норм для обучающихся с ОВЗ и нормотипичным развитием позволило выявить следующие социально-психологические особенности склонности к рисковому поведению подростков с ОВЗ.

У всех обучающихся подросткового возраста независимо от пола и наличия ОВЗ отмечается повышенная потребность во внимании группы, что является особенностью возраста. У девушек с ОВЗ по сравнению с юношами с ОВЗ отмечается более низкая приспособляемость, повышенная зависимость от других. Для юношей и девушек с нарушениями опорно-двигательного аппарата в отличие от сверстников с другими нозологиями характерны большая критичность к негативным последствиям рискового поведения и его проявлений у других. Девушки с нарушениями опорно-двигательного аппарата в отличие от своих сверстников с ОВЗ и нормотипичным развитием обладают более умеренным стремлением к риску. Поведение подростков-юношей с ОВЗ (особенно юношей с нарушениями опорно-двигательного аппарата) является менее импульсивным и зависимым от случайных факторов. Девушки вне зависимости от имеющихся ограничений здоровья и подростки с нормотипичным развитием отличаются повышенной склонностью действовать под влиянием внешних обстоятельств, доминированием процессов возбуждения над процессами торможения. Девушки вне зависимости от имеющихся ограничений здоровья и подростки с нормотипичным развитием отличаются более высокой тревожностью, склонностью к фиксации на негативном опыте и беспокойству о будущем в отличие от юношей с ОВЗ. Юноши и девушки с ОВЗ в отличие от своих нормотипичных сверстников имеют более сформированные факторы защиты: принятие родителями и одноклассниками, социальная активность и самоконтроль поведения. Слабослышащие девушки и подростки с нормотипичным развитием не готовы согласовать свое поведение с принятыми

в обществе нормами. Юноши с ОВЗ, слабовидящие девушки и девушки с нарушениями опорно-двигательного аппарата являются более адаптированными к общественным нормам. Таким образом, результаты исследования показывают влияние пола и ограниченных особенностей здоровья на формирование склонности к рисковому поведению. Описанные в исследовании особенности могут послужить основой для организации целенаправленной профилактической работы с несовершеннолетними с ОВЗ.

Представленное в статье исследование имеет ряд ограничений, связанных с исследованием несовершеннолетних с ОВЗ (слабослышащих, слабовидящих, с нарушением опорно-двигательного аппарата без нарушений интеллекта и сложной структуры дефеката) обучающихся в 7–9-х классах школ Российской Федерации.

Список литературы

- Авдулова, Т. П., Витковская, Е. В., & Поневаж, Е. В. (2013). Рисковое поведение в юности: отклонение или норма? *Клиническая и специальная психология*, 2 (3), Статья 4. https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2013_n3/64016
- Кувшинова, А. И. & Некрут, Т. В. (2018). Результаты исследования асоциального влияния религиозных культов на подростков в социально-педагогической среде общеобразовательного учебного заведения. *Современные научные исследования и разработки*, 7 (24), 100–103.
- Рахимкулова, А. С. (2017). Нейропсихологические особенности подросткового возраста, влияющие на склонность к рисковому и суицидальному поведению. *Суицидология*, 8 (1), 52–61.
- Рахимкулова, А. С. (2018). Кластеризация рискового поведения подростков: анализ результатов исследования. *Суицидология*, 9 (2), 60–71.
- Смирнов, А. В. & Максимова, Л. А. (2022). Рисковое поведение несовершеннолетних как предмет психологического анализа в отечественной литературе. *Педагогическое образование в России*, 5, 179–194. https://doi.org/10.26170/2079-8717_2022_05_21
- Смирнов, А. В., Максимова, Л. А., & Симонова, И. А. (2022). Аддиктивное поведение обучающихся: опыт раннего выявления и социально-психологические характеристики. *Образование и наука*, 24 (9), 174–211. <https://doi.org/10.17853/1994-5639-2022-9-174-211>
- Шнейдер, Л. Б. (2020). Проявления девиантности у детей с ОВЗ и особенности их профилактики. *Коллекция гуманитарных исследований*, 4 (25), 20–26. [https://doi.org/10.21626/jchr/2020-4\(25\)/3](https://doi.org/10.21626/jchr/2020-4(25)/3)
- Bahri, M., Farrahi, H., Mahdavinataj, H. et al. (2025). The thalamus network seems responsible for the depression and anxiety affecting risk-taking. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 351, Article 112003. <https://doi.org/10.1016/j.pscychresns.2025.112003>
- Ding, T., Xian, P., Jin, S. et al. (2025). Common and distinct neural mechanisms underlying risk seeking and risk aversion: Evidence from the neuroimaging meta-analysis. *Human Brain Mapping*, 46(11), Article e70295. <https://doi.org/10.1002/hbm.70295>
- Duell, N., Steinberg, L., Icenogle, G. et al. (2019). Correction to: Age patterns in risk taking across the world. *Journal of Youth and Adolescence*, 48, 835–836. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-00999-z>
- Fryt, J., & Szczygiel, M. (2021). Predictors of positive and negative risk-taking in adolescents and young adults: Similarities and differences. *Europe's Journal of Psychology*, 17(1), 17–30. <https://doi.org/10.5964/ejop.2169>
- Gabriel, D. B. K., Havugimana, F., Liley, A. E. et al. (2025). Lateral orbitofrontal cortex encodes presence of risk and subjective risk preference during decision-making. *Cerebral Cortex*, 35(6), Article bhaf146. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhaf146>

- Gerle, E., Lundberg, T., Hofvander, B., & Håkansson, A. (2025). “I want control and I imagine I have it” experiences of control and loss of control among people with gambling problems in Sweden. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 20(1). <https://doi.org/10.1080/17482631.2025.2530019>
- Guz, E., Brodowicz-Król, M., Malm, M. et al. (2025). The relationship between self-esteem and risky behaviors: A cross-sectional study of residents in Lublin Province, Poland. *Medicine (Baltimore)*, 104(31), Article e43733. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000043733>
- Ishikawa, Y., Katsuragi K., Inagaki, et al. (2025). Amygdala–ventral striatum functional connectivity underlies craving in gambling disorder: A mediating role of depressive symptoms. *Addiction Biology*, 30(7), Article e70065. <https://doi.org/10.1111/adb.70065>
- Koets, L., van der Kwaak, T., Schaaf, M., & Tudorache, C. (2025). Risk taking behaviour predicts consistent and heritable coping styles in zebrafish. *BMC Neuroscience*, 26(1), Article 25. <https://doi.org/10.1186/s12868-025-00944-w>
- Ma, J., Lee, S. J., & Grogan-Kaylor, A. (2021). Adverse childhood experiences and spanking have similar associations with early behavior problems. *Journal of Pediatrics*, 235, 170–177. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2021.01.072>
- Meulewaeter, F., De Schauwer, E., De Pauw, S. S. W., & Vanderplasschen, W. (2022). I grew up amidst alcohol and drugs: A qualitative study on the lived experiences of parental substance use among adults who developed substance use disorders themselves. *Frontiers in Psychiatry*, 13, Article 768802. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.768802>
- Monari, E. N., Booth, R., Forchuk, C., & Csiernik, R. (2024). Experience of family members of relatives with substance use disorders: An integrative literature review. *Creative Nursing*, 30(3), 232–244. <https://doi.org/10.1177/10784535241252169>
- Olson, A. E., Shenk, C. E., Noll, J. G., & Allen, B. (2022). Child maltreatment and substance use in emerging adulthood: Internalizing and externalizing behaviors at the transition to adolescence as indirect pathways. *Child Maltreatment*, 27(3), 490–500. <https://doi.org/10.1177/10775595211010965>
- Qin, F., Hao, L., Li, X., Gao, Y., Qiu, J., & Wei, D. (2025). Neural correlates of risk decision-making: Insights from the balloon analogue risk task and exponential-weight mean-variance model. *Cortex*, 187, 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2025.03.013>
- Sadeh, N., Stumps, A., & Huerta, W. (2025). Cognitive-affective factors linking experiences of daily discrimination with adult psychopathology and risky health behaviors. *Journal of Affective Disorders*, 373, 80–87. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.12.085>
- Semenova, E. V., Trufanova, G. K., & Bezdetko, S. N. (2025). Personal and environmental determinants of risk behaviour of students with disabilities. *Perspektivy nauki i obrazovania = Perspectives of Science and Education*, (3), 341–352. <https://doi.org/10.32744/pse.2025.3.22>
- Wang, L.-X., Li, J.-B., Liu, Z.-H., Zeng, J., & Dou, K. (2025). The impact of adverse childhood experiences on the development of adolescent risk-taking: The mediating effect of self-control and moderating effect of genetic variations. *Journal of Youth and Adolescence*, 54, 1356–1376. <https://doi.org/10.1007/s10964-025-02136-5>
- Weiss, N. H., Matthew, T. T., Tami, P. S., Dixon-Gordon, K. L., & Gratz, K. L. (2015). Posttraumatic stress disorder symptoms and risky behaviors among trauma-exposed inpatients with substance dependence: The influence of negative and positive urgency. *Drug and Alcohol Dependence*, 155, 147–153. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.07.679>

References

- Avdulova, T. P., Vitkovskaya, E. V., & Ponevazh, E. V. (2013). Riskovoe povedenie v yunosti: otklonenie ili norma? *Klinicheskaya i special'naya psihologiya*, 2 (3), Stat'ya 4. https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2013_n3/64016

- Kuvshinova, A. I. & Nekrut, T. V. (2018). Rezul'taty issledovaniya asocial'nogo vliyaniya religioznykh kul'tov na podrostkov v social'no-pedagogicheskoy srede obshcheobrazovatel'nogo uchebnogo zavedeniya. *Sovremennye nauchnye issledovaniya i razrabotki*, 7 (24), 100–103.
- Rahimkulova, A. S. (2017). Nejropsihologicheskie osobennosti podrostkovogo vozrasta, vliyayushchie na sklonnost' k riskovomu i suicidal'nomu povedeniyu. *Suicidologiya*, 8 (1), 52–61.
- Rahimkulova, A. S. (2018). Klasterizaciya riskovogo povedeniya podrostkov: analiz rezul'tatov issledovaniya. *Suicidologiya*, 9 (2), 60–71.
- Smirnov, A. V. & Maksimova, L. A. (2022). Riskovoe povedenie nesovershennoletnih kak predmet psihologicheskogo analiza v otechestvennoj literature. *Pedagogicheskoe obrazovanie v Rossii*, 5, 179–194. https://doi.org/10.26170/2079-8717_2022_05_21
- Smirnov, A. V., Maksimova, L. A., & Simonova, I. A. (2022). Addiktivnoe povedenie obuchayushchih: opyt rannego vyyavleniya i social'no-psihologicheskie harakteristiki, *Obrazovanie i nauka*, 24 (9), 174–211. <https://doi.org/10.17853/1994-5639-2022-9-174-211>
- Shnejder, L. B. (2020). Proyavleniya deviantnosti u detej s OVZ i osobennosti ih profilaktiki. *Kollekciya gumanitarnykh issledovanij*, 4 (25), 20–26. [https://doi.org/10.21626/j-chr/2020-4\(25\)/3](https://doi.org/10.21626/j-chr/2020-4(25)/3)
- Bahri, M., Farrahi, H., Mahdavinataj, H. et al. (2025). The thalamus network seems responsible for the depression and anxiety affecting risk-taking. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 351, Article 112003. <https://doi.org/10.1016/j.pscychresns.2025.112003>
- Ding, T., Xian, P., Jin, S. et al. (2025). Common and distinct neural mechanisms underlying risk seeking and risk aversion: Evidence from the neuroimaging meta-analysis. *Human Brain Mapping*, 46(11), Article e70295. <https://doi.org/10.1002/hbm.70295>
- Duell, N., Steinberg, L., Icenogle, G. et al. (2019). Correction to: Age patterns in risk taking across the world. *Journal of Youth and Adolescence*, 48, 835–836. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-00999-z>
- Fryt, J., & Szczygiel, M. (2021). Predictors of positive and negative risk-taking in adolescents and young adults: Similarities and differences. *Europe's Journal of Psychology*, 17(1), 17–30. <https://doi.org/10.5964/ejop.2169>
- Gabriel, D. B. K., Havugimana, F., Liley, A. E. et al. (2025). Lateral orbitofrontal cortex encodes presence of risk and subjective risk preference during decision-making. *Cerebral Cortex*, 35(6), Article bhaf146. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhaf146>
- Gerle, E., Lundberg, T., Hofvander, B., & Håkansson, A. (2025). “I want control and I imagine I have it” experiences of control and loss of control among people with gambling problems in Sweden. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 20(1). <https://doi.org/10.1080/17482631.2025.2530019>
- Guz, E., Brodowicz-Król, M., Malm, M. et al. (2025). The relationship between self-esteem and risky behaviors: A cross-sectional study of residents in Lublin Province, Poland. *Medicine (Baltimore)*, 104(31), Article e43733. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000043733>
- Ishikawa, Y., Katsuragi K., Inagaki, et al. (2025). Amygdala–ventral striatum functional connectivity underlies craving in gambling disorder: A mediating role of depressive symptoms. *Addiction Biology*, 30(7), Article e70065. <https://doi.org/10.1111/adb.70065>
- Koets, L., van der Kwaak, T., Schaaf, M., & Tudorache, C. (2025). Risk taking behaviour predicts consistent and heritable coping styles in zebrafish. *BMC Neuroscience*, 26(1), Article 25. <https://doi.org/10.1186/s12868-025-00944-w>
- Ma, J., Lee, S. J., & Grogan-Kaylor, A. (2021). Adverse childhood experiences and spanking have similar associations with early behavior problems. *Journal of Pediatrics*, 235, 170–177. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2021.01.072>
- Meulewaeter, F., De Schauwer, E., De Pauw, S. S. W., & Vanderplasschen, W. (2022). I grew up amidst alcohol and drugs: A qualitative study on the lived experiences of parental substance use

- among adults who developed substance use disorders themselves. *Frontiers in Psychiatry*, 13, Article 768802. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.768802>
- Monari, E. N., Booth, R., Forchuk, C., & Csiernik, R. (2024). Experience of family members of relatives with substance use disorders: An integrative literature review. *Creative Nursing*, 30(3), 232–244. <https://doi.org/10.1177/10784535241252169>
- Olson, A. E., Shenk, C. E., Noll, J. G., & Allen, B. (2022). Child maltreatment and substance use in emerging adulthood: Internalizing and externalizing behaviors at the transition to adolescence as indirect pathways. *Child Maltreatment*, 27(3), 490–500. <https://doi.org/10.1177/10775595211010965>
- Qin, F., Hao, L., Li, X., Gao, Y., Qiu, J., & Wei, D. (2025). Neural correlates of risk decision-making: Insights from the balloon analogue risk task and exponential-weight mean-variance model. *Cortex*, 187, 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2025.03.013>
- Sadeh, N., Stumps, A., & Huerta, W. (2025). Cognitive-affective factors linking experiences of daily discrimination with adult psychopathology and risky health behaviors. *Journal of Affective Disorders*, 373, 80–87. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.12.085>
- Semenova, E. V., Trufanova, G. K., & Bezdetko, S. N. (2025). Personal and environmental determinants of risk behaviour of students with disabilities. *Perspektivy nauki i obrazovania = Perspectives of Science and Education*, (3), 341–352. <https://doi.org/10.32744/pse.2025.3.22>
- Wang, L.-X., Li, J.-B., Liu, Z.-H., Zeng, J., & Dou, K. (2025). The impact of adverse childhood experiences on the development of adolescent risk-taking: The mediating effect of self-control and moderating effect of genetic variations. *Journal of Youth and Adolescence*, 54, 1356–1376. <https://doi.org/10.1007/s10964-025-02136-5>
- Weiss, N. H., Matthew, T. T., Tami, P. S., Dixon-Gordon, K. L., & Gratz, K. L. (2015). Posttraumatic stress disorder symptoms and risky behaviors among trauma-exposed inpatients with substance dependence: The influence of negative and positive urgency. *Drug and Alcohol Dependence*, 155, 147–153. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.07.679>

Информация об авторах

Людмила Александровна Максимова – кандидат педагогических наук, доцент, директор института психологии Уральского государственного педагогического университета.

Александр Васильевич Смирнов – доктор психологических наук, доцент кафедры общей психологии и конфликтологии Уральского государственного педагогического университета.

Равиль Азатович Валиев – кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой общей психологии и конфликтологии Уральского государственного педагогического университета.

About the authors

Lyudmila A. Maksimova – PhD in Pedagogy, Associate Professor, Head of the Institute of Psychology, Ural State Pedagogical University.

Aleksandr V. Smirnov – Doctor of Psychology, Associate Professor, Department of General Psychology and Conflictology, Ural State Pedagogical University.

Ravil A. Valiev – PhD in Pedagogy, Associate Professor, Head of the Department of General Psychology and Conflictology, Ural State Pedagogical University.

Вклад авторов

Л.А. Максимова – организация исследования, работа с библиографическими базами данных, оформление рукописи.

А.В. Смирнов – научное руководство, анализ материалов исследования.

Р.А. Валиев – анализ и интерпретация эмпирического материала.

Authors' contributions

L.A. Maksimova - research organisation, work with bibliographic databases, manuscript preparation.

A.V. Smirnov - scientific supervision, analysis of research materials.

R.A. Valiev - analysis and interpretation of empirical data.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The authors declare no conflicts of interests.

Поступила в редакцию 15.12.2025

Одобрена после рецензирования 13.02.2026

Опубликована 28.04.2026

Submitted December 15, 2025

Approved after reviewing February 13, 2026

Accepted April 28, 2026