Уральский Государственный Педагогический

Университет

Институт специального образования

Кафедра психологии и логопедии

Контрольная работа по клинике интеллектуальных нарушений

Тема: Алкоголизм, наркомания, табакокурение родителей как причина интеллектуальных нарушений их детей

**Содержание**

[Введение](#_Toc102827822)

[Алкоголь](#_Toc102827823)

[Женщина и наркотики](#_Toc102827824)

[Курение](#_Toc102827825)

[Заключение](#_Toc102827826)

[Список используемой литературы](#_Toc102827827)

# Введение

Для написания этой контрольной работы я поставил перед собой цель изучить влияние таких факторов как алкоголь, наркотики и табакокурение на детей родителей, злоупотребляющих вышеперечисленным.

Для достижения этой цели я изучил действие алкоголя на родителей еще не родившегося ребенка, т.е. влияние алкоголя на женщину, вынашивающую этого ребенка. На сколько пагубно это влияет на плод какая кара его ждет из–за такого халатного отношения родителей. Здесь я постарался раскрыть несколько точек зрения врачей, описанных в литературе: постарался привести примеры; провести параллель между благополучными семьями и семьями, в которых родители страдают алкогольной зависимостью.

В следующей части своей работы я рассказал о последствиях, проявляющихся у ребенка женщины – наркоманки, о том, насколько наркотики влияют пагубно не только на ее жизнь, но и на ту маленькую жизнь, которую она носит в себе. Ведь именно женщина 9 месяцев носит ребенка, ребенок именно от нее получает все жизненно необходимые вещества. «Кровь от крови»! Что может дать мать, кровь которой заражена наркотиком? Эти и другие вопросы я раскрыл во второй части своей контрольной работы.

В третьей части работы я рассмотрел влияние табакокурения как на организм человека, так и на зарождающийся организм. Здесь я рассказал о том, насколько дети, родившиеся от курящих матерей, отстают от своих сверстников в умственном развитии.

# Алкоголь

Вопросу о влиянии алкоголизма родителей на детей, как в отечественной, так и в зарубежной литературе посвящено довольно много научных работ. Выявляется существование четкой взаимосвязи между алкоголизмом родителей и физическим и психическим здоровьем их детей. Статистический анализ клинического материала показывает, что дети с нервно-психическими расстройствами достоверно чаще встречаются в семьях, отягощенных родительским алкоголизмом, по сравнению со здоровыми семьями (90—98% и 14—20% соответственно). Наряду с этим наблюдаются различные подходы рассмотрения путей воздействия алкоголизма родителей на здоровье детей, что обусловлено трудностями разграничения причин отклонений у потомства алкоголиков: специфики социальной среды или повреждения алкоголем половых клеток родителей. Исходя из анализа литературы, посвященной этой проблеме, можно выделить три основных направления. Некоторые авторы в качестве основной причины рассматривают биологический фактор, особенно при наличии матери, злоупотребляющей алкоголизмом, что ведет к органическому поражению головного мозга ребенка. Следует добавить, что в одном и том же возрасте при одинаковой массе, одинаковом объеме потребления алкогольных напитков мужчинами и женщинами содержание алкоголя в крови у женщин всегда выше. В то же время существуют клинические исследования, посвященные изучению развития психической патологии у взрослого потомства больных хроническим алкоголизмом, которым страдали только отцы. Так, А.А. Гунько обследовал 37 детей из 23 подобных семей. В возрасте 25 лет и старше (при этом у половины из них отцы покинули семью или до рождения или в первые пять лет, после его рождения) у всех обнаружены различные типы психических нарушений: хронический алкоголизм (56%), психопатии (30%), невротические расстройства (4%), депрессии (13%), суицидальные попытки (22%). Таким образом, можно сделать два основных вывода:

* биологический компонент является доминирующим в последующей психической патологии у детей больных алкоголизмом отцом;
* структуру психических нарушений потомства определяют хронический алкоголизм и психопатии.

Другие авторы по главу угла ставят окружающую дезорганизованную социальную среду, которая в итоге приводит к патологическому формированию личности. Если для детей в возрасте 6—9 лет из семей алкоголиков характерны реакции астенического типа, то к 10—14 годам развивается картина патологического развития личности в виде повышенной тревожности, импульсивности, отчужденности, агрессивности, гиперактивности, со сниженным самоконтролем. Ю.М. Дмитриевым предложена следующая классификация патогенного воздействия алкоголизма родителей на развитие ребенка:

* + 1. опьянение одного из родителей в период зачатия;
		2. физическая или психическая травматизация матери в период беременности;
		3. травматизация новорожденного;
		4. недостаточный уход за ребенком;
		5. неправильное воспитание и связанная с этим педагогическая и социальная запущенность ребенка;
		6. интеллектуальная и социальная деградация матери или отца, страдающих хроническим алкоголизмом;
		7. постоянная психотравмирующая ситуация в семьях больных хроническим алкоголизмом;
		8. влияние микросреды, в которую неизбежно входят семьи больных хроническим алкоголизмом.

К данной классификации впоследствии был прибавлен еще один пункт: опьянение матери в период беременности и кормления грудью. При проведенном социально-психологическом обследовании 61 воспитанника специальной школы со строгим контролирующим режимом (мальчики в возрасте 11 – 14 лет) выявилось, что 84% из них происходят из алкоголизирующихся семей. Мать злоупотребляла спиртными напитками у 41% воспитанников, алкоголизировался только отец у 15%, оба родителя злоупотребляли алкоголем у 28%. Но у злоупотребляющей спиртными напитками матери эпизодически менялись их сожители, столь же дезорганизованные и страдающие хроническим алкоголизмом. Следовательно, практически 68% обследованных воспитанников выросли в семьях с сочетанным (или супружеским) алкоголизмом в ближайшем социальном окружении, при котором индивидуально-личностные его особенности приобретают парно-групповые характеристики с иного рода семейно-алкогольной адаптацией, чем в семьях, где только один из родителей страдает алкоголизмом.

#

# Женщина и наркотики

Я решил, что необходимо затронуть проблему «женщина-наркоман», так как женщина неотделима от ее ребенка, если он у нее есть сейчас или родится в будущем. Все должны знать, что наркоманка вдвойне опасна для общества, так как причиняет зло не только окружающим, но и самым близким, кровь от крови ее - своим детям. В настоящее время происходит феминизация наркомании. До 14% горожанок России пробовали наркотик, причем многих принудительно вовлекли в употребление наркотиков. В лечебных учреждениях от общего числа наркоманов 13% составляют женщины. В отличие от мужчин, у них очень быстро происходит привыкание к наркотикам, что приводит к деградации женщины. Она становится агрессивной, безразличной к детям, совершает преступления.

Так, 22-летняя Л. начала принимать наркотики под влиянием сожителя. Беспокоясь вначале о двухлетней дочери и следуя советам родителей, неоднократно пыталась бросить вводить себе наркотики. Постепенно дозы увеличивались, денег на npou6perneние наркотиков катастрофически не хватало. Л. ушла из семьи, оставив дочь без средств к существованию на руках у престарелых дедушки и бабушки. В настоящее время Л. является фактически наложницей наркобизнеса, всеми способами отрабатывая нeo6ходимую «дозу».

Феминизация наркомании является совершенно новым аспектом проблемы для России. Как показывает практика, девочки-подростки чаще всего начинают употреблять наркотики в компании наркоманов-ребят, реже (около 10%) в группе подруг.

Взрослые наркоманки впервые попробовали наркотики (до 95% случаев) под влиянием мужа или сожителя. Средний возраст наркоманок от 14 до 35 лет. Среди них большинство составляют молодые 20 – 30-летние женщины.

Приобщению девушек к наркотикам способствуют физическая и психическая незрелость (инфантилизм) и различные психопатические черты характера. Будущие наркоманки, как правило, не имеют собственного мнения, их интересы и привязанности непостоянны. Они внушаемы и легко поддаются отрицательному влиянию. Примитивные сиюминутные интересы преобладают над духовными.

Наркомания - серьезная болезнь. Она требует постоянного приема возрастающих доз наркотических веществ, к которым быстро привыкают. При перерывах в приеме наркотиков возникают физические и психические нарушения, тягостные и мучительные для больных состояния, а в некоторых случаях - опасные для их жизни. Ради постоянного вынужденного приема наркотиков женщины идут на аморальные поступки и преступления.

У женщин опийная наркомания возникает после третьего-пятого уколов, эфедриновая - даже после второго-третьего. Последствиями наркомании являются истощение нервной системы, интеллектуальное вырождение, слабоумие, психозы, судорожные припадки, нравственная и социальная деградация.

Так, 35-летняя Н., многодетная мать, приобщилась к приему наркотиков в квартире-притоне, где собирались наркоманы обоего пола. В течение года у Н. разительно изменился общий вид, наступило физическое и психическое истощение, она сильно похудела. Одновременно у Н. исчезла забота о детях, их содержании. Единственной целью ее существования стало стремление добыть денег на новую дозу, для чего Н. стала продавать вещи из квартиры, где проживала семья.

Женщины-наркоманки забывают своих детей. Если ребенок остается жить с матерью-наркоманкой, то постепенно перенимает ее поведение, становясь в подростковом возрасте наркоманом. Часто дочери наркоманок подвергаются сексуальному насилию со стороны «друзей» матери.

Женщины-наркоманки выглядят старше своих лет. Кожа у них становится дряблой, отечной. Возникают болезни печени, сердца, желудочно-кишечного тракта. А умирают они, как правило, через 7 -12 лет после начала приема наркотиков. Иногда смерть наступает от случайной передозировки наркотического вещества, от несчастных случаев, от опьянения, от самоубийств, в результате сведения счетов в преступной группе, от болезней, с которыми ослабевший организм не в состоянии справиться, либо от общего истощения.

Наиболее тяжелые повреждения наносит алкоголь человеческому зародышу в первые три месяца его внутриутробной жизни, когда завершается формирование органов и систем. Поэтому алкоголизм матери может быть причиной возникновения порока сердца, врожденного отсутствия конечностей, спинномозговой грыжи и др.

Беременность у пьющей женщины обычно протекает с токсикозом, а плод, развивающийся в ее организме, нередко оказывается нежизнеспособным. У некоторых беременных бывают преждевременные роды, выкидыши. Часто возникают внутричерепные родовые травмы плода. Дети, родившиеся от таких матерей, во все возрастные периоды имеют резкое снижение сопротивляемости к инфекционным заболеваниям, часто болеют желудочно-кишечными, респираторными заболеваниями, пневмонией и т. д. Медицинская статистика показывает, что у страдающих алкоголизмом женщин смертность детей в возрасте до 4 лет в 1,1/2 раза выше, чем у здоровых. Как при алкоголизме отца, так и при алкоголизме матери наиболее тяжело повреждается нервная система ребенка. Это сказывается в задержке его психического развития, появлении различных нервных и психических заболеваний: истерии, ночного и дневного недержания мочи, привычной неврогенной рвоты, заикания, нервных тиков, эпилепсии и др. У некоторых детей развивается дебильность. Повреждение алкоголем нервной системы, происшедшее в период внутриутробного развития, может не обнаружиться в первые месяцы после: рождения. Иногда оно выявляется значительно позднее.

Действие алкоголизма матери на здоровье ребенка (физическое и психические) зависит от дозы выпиваемого спиртного, длительности заболевания женщины и индивидуальной чувствительности плода к алкогольному яду.

Советский ученый Г.И. Шурыгин специально изучил психическое развитие детей, матери которых страдали хроническим алкоголизмом. Было отмечено, что если дети родились в период появления у женщин начальных признаков алкоголизма, то грубых нарушений в их развитии не обнаруживалось. Однако дети были возбудимы, быстро утомлялись, разговаривали во сне, просыпались от страшных сновидений. В подростковом возрасте становились грубыми, проявляли различные реакции протеста, отказывались от учебы. Ни один из них не получил высшего образования.

Будучи взрослыми, отличались нерешительностью, тяготились чувством собственной неполноценности. Дети, рожденные после развития у матери выраженного алкоголизма, имели резкие нарушения центральной нервной системы. Они отличались раздражительностью, злобностью, лживостью, иногда были агрессивны. Некоторые обнаруживали повышенную плаксивость. У большинства детей было выявлено слабоумие. В тех случаях, когда пристрастие к спиртным напиткам у женщины после родов остается, то алкогольный яд продолжает действовать на ребенка и после его рождения. Многочисленными экспериментальными исследованиями отечественных и зарубежных ученых доказано, что алкоголь очень быстро переходит в грудное молоко матери, в каких бы малых дозах не был принят. Попадая к ребенку с грудным молоком, алкоголь поражает весь его организм и опять-таки больше всего центральную нервную систему.

Следует помнить, что женщине, кормящей грудным молоком ребенка, вредны все спиртные напитки, в том числе и пиво, также содержащее алкоголь!

# Курение

У курящей беременной женщины вредные вещества табачного дыма (никотин, окись углерода, цианистые соединения и др.) свободно проникают через плаценту, действуя на центральную нервную систему плода, нарушают активность ферментов, поэтому такие дети чаще болеют инфекционными, сосудистыми и неврологическими заболеваниями.

Одновременное воздействие на материнский организм никотина, угарного газа и других составных частей табачного дыма приводит к хроническому кислородному голоданию плода, и он начинает буквально задыхаться. Новорожденные курящих матерей недополучают необходимые им питательные вещества, кислород и поэтому, как правило, весят значительно меньше, что в свою очередь увеличивает риск перинатальной заболеваемости и смертности. Кроме того, такие дети и в последующем отстают в физическом, а иногда, и в умственном развитии, к 5-6 годам у них обнаруживается ухудшение психологических тестов, памяти, мышления, сообразительности и т.п.

Привычка к курению у матери способствует ее формированию у детей: таким образом, у курящих матерей дети, скорее всего, тоже будут курить. У курящих женщин чаще рождаются дети с врожденными пороками. Статистические данные свидетельствовали, что у курящих на треть больше выкидышей, в 6 раз - преждевременных родов и в 9 раз - бездетности.

Вредное воздействие может проявиться малой массой ребенка при рождении, увеличением риска спонтанного аборта, гибелью плода, смертью новорожденного и синдромом внезапной смерти младенца. Курение матери во время беременности может также оказать вредное воздействие на физический рост и интеллектуальное развитие ребенка в течение длительного времени. У детей курящих матерей чаше возникают проблемы поведения и отсутствие слуха. Ранее проведенные исследования показали связь между курением во время беременности и небольшими изменениями в средних баллах при проведении тестов на познавательную способность и выполнение задания.

Никотин настолько легко проникает через плаценту, что концентрация этого вещества у плода нередко выше, чем в крови его матери! После выкуренной матерью сигареты наступает спазм кровеносных сосудов плаценты, и плод находится в состоянии легкого кислородного голодания несколько минут! При регулярном курении во время беременности плод находится в состоянии хронической кислородной недостаточности практически постоянно. Следствие этого - задержка внутриутробного развития плода (сокращенно - ЗВУР), которая у детей курильщиц отмечается значительно чаще, чем у детей некурящих женщин.

Некоторые ученые считают, что курение матери может способствовать появлению злокачественных опухолей у плода. Статистика показывает: курение во время беременности увеличивает риск ее неблагоприятного завершения почти в 2 раза!

Поэтому лучше отказаться от курения совсем (желательно, конечно, еще до наступления беременности). Научные исследования свидетельствуют: беременные курильщицы, оставившие эту привычку в период до 4-го месяца, имеют меньший риск неблагоприятных последствий для плода, чем их «коллеги», продолжавшие курить и дальше. Особенно опасно курение в последние 6 месяцев беременности. В этом случае риск рождения неполноценного ребенка увеличивается на 60 процентов. Если же женщина выкуривает в этот период пачку сигарет в день, то в 85 процентах случаев родившийся ребёнок будет умственно отсталым.

Помните о том, что пассивное курение (т.е. вдыхание табачного дыма от «чужой» сигареты) также вредно для женщины и ее плода. Так что курящим домочадцам придется поступиться привычным комфортом.

*Курение и дети*. Малыши, рожденные курящими мамами, часто бывают маловесными, труднее адаптируются к внеутробной жизни, имеют проблемы с центральной нервной системой и вообще отличаются слабым здоровьем. Они чаще и тяжелее болеют инфекциями дыхательных путей, а кроме того - имеют повышенный (в сравнении с другими детьми) риск внезапной смерти. Живущие в накуренных помещениях дети чаще и больше страдают заболеваниями органов дыхания. У детей курящих родителей в течение первого года жизни увеличивается частота бронхитов и пневмонии и повышается риск развития серьезных заболеваний. Табачный дым задерживает солнечные ультрафиолетовые лучи, которые важны для растущего ребенка, влияет на обмен веществ, ухудшает усвояемость сахара и разрушает витамин С, необходимый ребенку в период роста. В возрасте 5-9 лет у ребенка нарушается функция легких. Вследствие этого происходит снижение способностей к физической деятельности, требующей выносливость и напряжения. В семьях, где курят, у детей, особенно в раннем возрасте наблюдаются частые острые пневмонии и острые респираторные заболевания. В семьях, где не было курящих, дети были практически здоровы. У детей, матери которых курили во время беременности, имеется предрасположенность к припадкам. Они значительно чаще заболевают эпилепсией. Дети, родившиеся от курящих матерей, отстают от своих сверстников в умственном развитии. Учеными установлено, что никотин и сухие частицы табачного дыма обладают аллергизирующем действием. Они способствуют развитию многих аллергических заболеваний у детей, и чем меньше ребенок, тем больший вред причиняет его организму табачный дым.

# Заключение

В заключении своей работы, я хотел бы сказать о том, что я достиг своей цели и поставленных перед собой задач. Я изучил множество литературы и выяснил, что все ядовитые вещества от алкоголя, табака и наркотиков непосредственно попадают в кровь человека и делают свое разрушающее дело.

Если мать еще не родившегося ребенка злоупотребляет спиртными напитками или наркотиками, не говоря уже о том, что некоторые женщины в процессе беременности курят, то это может очень сильно навредить ребенку. В утробе матери, ребенок получает все жизненно-важные вещества, а если эти вещества уже затронули яды.… Существует выражение «одна капля никотина может убить лошадь», тогда какое количество никотина может погубить ни в чем неповинного младенца? Никотин настолько легко проникает через плаценту, что концентрация этого вещества у плода нередко выше, чем в крови его матери! После выкуренной матерью сигареты наступает спазм кровеносных сосудов плаценты, и плод находится в состоянии легкого кислородного голодания несколько минут!

Аналогично и с алкоголем. В своей работе я привел пример исследования детей, родившихся от родителей, страдающих алкоголизмом, как правило, в дальнейшей своей жизни эти дети испытывают различные психические расстройства, т.е. халатность их родителей заставляет страдать ни в чем не повинных детей всю свою сознательную жизнь.

А самое страшное, это наверно наркотики. Ведь именно они быстрее и сильнее всех остальных средств разрушают организм. Если сравнить беременных страдающих алкоголизмом, никотиновой или наркотической зависимостью, то смело можно сказать, что большинство выкидышей и преждевременных родов приходится на долю наркоманок. Я думаю, что здесь есть над чем задуматься.

# Список используемой литературы

1. М.Н. Краснова, Г.И. Куценко «Осторожно: Алкоголь!», М. «высшая школа», 1994г.

2. О.С. Культепина, И.Б. Полежаева «Алкоголь и дети», М. «медицина»1996г.

3. «Внимание: Опасность!» (дети и наркотики), изд. 2-е, Екатеринбург, 1996г.

4. В.Н. Ягодинский «Уберечь от дурмана», М., 1990г.

5. «Болезнь и я», Пермь, 1996г.

6. «Домашний доктор», Москва, 2001г.