

## АЛКОГОЛЬ И ПОТОМСТВО

Королева Е. Г. (elenakoroleva6@rambler.ru)

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно, Беларусь

*Лишь последние 20–25 лет началось более углубленное изучение механизма вредного влияния алкоголя на потомство, хотя известно об этом было давно. Употребление алкоголя роковым образом сказывается на психике человека вследствие поражения тех центров головного мозга, в которых осуществляется координация психической, эмоциональной и моторной сфер, а также происходит анализ действия и контроль за поведением.*

*Неблагоприятные условия воспитания в семье пьющих родителей обуславливают замедленное формирование коммуникативно-познавательной активности детей в раннем возрасте. Как правило, такие дети испытывают выраженные трудности в обучении, которые обусловлены, с одной стороны, патологическим состоянием их нервной системы, а с другой – педагогической запущенностью.*

*Целью данного обзора явилась попытка проанализировать влияние генетического и социального вклада алкоголизации родителей на свое потомство (по данным литературы) и сопоставить их с результатами обследования контингента умственно отсталых, проживающих в доме-интернате «Мураванка» Гродненской области.*

*Методикой исследования явились: интервью, патопсихологическое обследование, клиническая история болезни. В результате исследования можно прийти к заключению, что умственная неполноценность проживающих связана как с генетическими факторами алкоголизма родителей, так и с социальной депривацией воспитания в таких семьях, где родители в силу своей алкоголизации не могли оказывать необходимого влияния на формирование и воспитание своих детей.*

**Ключевые слова:** дети, алкоголизм, умственная отсталость, нарушения поведения.

На то, что у людей, злоупотребляющих алкоголем, рождается неполноценное потомство, человечество обратило внимание задолго до появления науки о наследственности (генетики).

Известный древнегреческий врач Гиппократ давно указывал на то, что употребление вина в день зачатия порождает развитие у потомства таких расстройств, как идиотизм и эпилепсия. Поэтому во многих странах еще с древности предостерегали от зачатия детей во хмелю, соответственно, запрещали принимать крепкие напитки в день свадьбы под страхом тяжкого наказания. Древнегреческий ученый и философ Аристотель также обращал внимание на то, что женщины-пьяницы рожают детей с теми или иными физическими и психическими дефектами или алкоголизмом [5].

До XX в. женщины-пьяницы встречались крайне редко. Их стали включать в общую численность алкоголиков наравне с мужчинами в последние десятилетия. Установлено, что женский алкоголизм протекает более тяжело, с худшими последствиями, чем у мужчин, а также он труднее поддается лечению по сравнению с мужским.

Если беременная женщина злоупотребляет алкоголем, то у ребенка может формироваться неполноценность центральной нервной системы, так как кровь матери, употребляющей спиртное во время беременности, легко проникает через плаценту в кровь плода, нарушает обмен веществ, что нередко приводит к выкидышам, преждевременным родам и рождению умственно отсталых детей и детей с различными физическими уродствами [2, 3].

О вредном влиянии алкоголя на потомство давно известно. Лишь последние 20–25 лет отмечается нарастание именно женского алкоголизма, причем во всех странах мира. В связи с чем началось углубленное изучение механизма этого воздействия на потомство. В результате обратили внимание на то, что когда алкоголем злоупотребляют оба родителя, особенно часты случаи рождения маложизнеспособного потомства.

Особенно сильное влияние алкоголь оказывает на мозговые структуры: при длительном употреблении алкоголя происходит

гибель клеток мозга, что может приводить к слабоумию, к психическим отклонениям в виде галлюцинаций, неврозам, реактивным депрессиям.

Передние доли коры больших полушарий раньше всего и сильнее парализуются алкоголем по сравнению с остальными отделами мозга. Алкоголь поражает те центры головного мозга, которые ответственны за контроль поведения, осуществление координации психической, эмоциональной и моторной сфер. Изменяются не только их функции, характер биотоков, но и морфологическая структура [15]. Кроме того, алкоголь патологически влияет и на все системы организма, и особенно, на сердечно-сосудистую систему: происходящее увеличение объема сердца приводит к инфарктам и гипертонической болезни [1, 10].

Основные пути отрицательного влияния алкоголизма родителей на их потомство следующие:

1. Тератогенный. Алкоголь, проникая через плаценту, оказывает прямое токсическое действие на клетки развивающегося эмбриона и плода, и могут вызывать различные аномалии, получившие название алкогольного синдрома, или алкогольной эмбриопатии.

2. Мутагенный. У потомства вместо двух половых хромосом может образоваться три, которые приведут к рождению ребенка с умственной отсталостью или дефектами со стороны других органов.

3. Соматогенный. Хронические заболевания внутренних органов родителей в результате употребления алкоголя, могут негативно отражаться на зачатии и развитии плода.

Статистика. В семьях пьющих родителей в первые месяцы жизни умирают 43,9% детей. Пьянство родителей стало причиной рождения детей с глубокой умственной отсталостью-до 33%,осложненная беременность наблюдается у 28% женщин, употребляющих алкоголь; недоношенные дети рождаются у 34, смертность в раннем возрасте (до двух лет) составляет 56% детей [6, 7].

Когда-то французские исследователи писали: «Алкоголь заполняет половину наших заведений для сумасшедших и почти целиком – наши тюрьмы, он увеличивает на 25-30% общую смертность, даёт 50% заболеваний туберкулёзом; алкоголизм родителей увеличивает на 50% смертность детей;

пьянство приводит к вымиранию нации» [12, 13, 14].

У детей, родившихся у алкоголиков-родителей, даже без психической патологии, формируются различные нарушения со стороны психической сферы: они растут капризными, угрюмыми, злобными, жестокими, неуравновешенными, обидчивыми, а также физически слабыми. Нередки разнообразные невротические состояния, с расстройством сна и чувством страха, с тикозными проявлениями, заиканием, ночным недержанием мочи. Такие состояния могут стать стабильными, фиксироваться, в результате может формироваться патологическое развитие личности. Дети, рождению которых предшествовал длительный (4–5 лет) период алкоголизации хотя бы одного из родителей, часто бросают учебу на раннем этапе, так как с трудом усваивают программу общеобразовательной школы, и даже не могут закончить полностью классы спецшколы.

Известно, что на детский организм алкоголь оказывает значительно более вредное воздействие, чем на взрослый [13]. Кроме того, влияние алкоголя на различные отделы организма ребенка зависит от того, на каком этапе формирования организма началось его употребление.

Так, в младшем школьном возрасте завершается формирование пищеварительной системы, печени и поэтому при употреблении алкоголя на этом возрастном этапе особенно поражается слизистая оболочка желудочно-кишечного тракта, разрушаются ферменты, нарушается процесс всасывания и усвоения питательных веществ, и ребенок становится восприимчив к различным желудочно-кишечным заболеваниям.

На следующем возрастном этапе, когда заканчивается формирование сердечно-сосудистой системы, алкоголь особенно сильно поражает сердечно-сосудистую систему, что может приводить к дистрофии миокарда, к стойкому увеличению кровяного давления (которое может сохраниться и во взрослом организме) и другим заболеваниям этой системы.

В среднем школьном возрасте, когда увеличиваются размеры и форма грудной клетки, возрастает вдвое жизненная емкость легких, развиваются мышцы, регулирующие дыхание, растет легочная ткань, и употребление алкоголя особенно способствует развитию воспалительных процессов (трахеитов, бронхитов) и других легочных заболеваний.

Так как алкоголь разрушает форменные элементы крови, нарушается перенос газов кровью, угнетается фагоцитоз, задерживается активная деятельность кровеносных органов, может развиваться малокровие.

В период формирования половой системы наступающее повышение половой возбудимости подростков в период опьянения быстро притупляет логическое мышление, самоанализ и сознательность поведения. Алкоголь также способствует наступлению ранней импотенции или случайным ранним половым связям, проявлению насилия и распушенности.

В старшем школьном возрасте в результате акселерации физическое развитие опережает развитие психическое. В больших полушариях головного мозга еще только формируется зона синтеза, анализа и интеграции, обработки и оценки информации, речевого обобщения. Морально-волевые качества еще только формируются, остаются крайне неопределенными, неустойчивыми личностные и социальные мотивации, интерес к труду, профессии, цели в жизни. Поэтому употребление подростками алкоголя быстро приводит к нару-

шениям поведения: хулиганство, половая распушенность, нарушения дисциплины и правопорядка.

Уже в начальных классах обращают на себя внимание дети из алкогольных семей: бледные и щуплые, часто очень неряшливые, быстро утомляющиеся и неспособные выдержать даже короткий тридцатиминутный урок, они непослушны, находятся в непрерывном движении, вертятся и ерзают на парте, не умеют сосредоточиться больше, чем на одну-две минуты [3]. Неблагоприятные условия воспитания в семье пьющих родителей обуславливают замедленное формирование коммуникативно-познавательной активности детей в раннем возрасте. Как правило, такие дети испытывают выраженные трудности в обучении, которые обусловлены, с одной стороны, патологическим состоянием их нервной системы, с другой – педагогической запущенностью. Кроме того, ребенок страдая от отсутствия спокойной и доброжелательной обстановки в семье, начинает все делать назло, не выполняет требований взрослых, становится агрессивным, недоброжелательным [8, 14].

Характерной особенностью поведения детей в семье алкоголиков является двигательная расторможенность, или гипердинамический синдром. Такие дети с раннего возраста отличаются неусидчивостью, недостаточной целенаправленностью, импульсивностью, двигательным беспокойством, нарушениями концентрации активного внимания. Такие отклонения поведения обычно сочетаются с раздражительностью, склонностью к колебаниям настроения, иногда агрессивностью и негативизмом, однообразием поведения, неумением довести до конца любое начатое дело.

В формировании вредных последствий у детей не последнее место занимает и плохой пример поведения родителей-алкоголиков: ежедневное пьянство в семье, безнадзорность, одиночество. А детям свойственно подражать воспитателям, родителям, они преимущественно подражают таким формам асоциального поведения родителей-алкоголиков, как сквернословие, хулиганство, мелкое воровство, курение, употребление алкоголя и наркотиков – это так называемое имитационное поведение. Окружение родителей соответствующими друзьями создает благоприятные условия для употребления спиртных напитков и самими детьми. Приемы же даже небольших доз алкоголя у подростков быстро формирует непреодолимое влечение к нему [11].

Ученые прошлого века писали о поэтапном вырождении поколений:

- первое поколение – нравственная испорченность, спиртные излишества;
- второе поколение – обычное пьянство, приступы бешенства, “размягчение мозга” (так обозначалось раньше слабоумие);
- третье поколение – ипохондрия, меланхолия, самоубийства, убийства;
- четвертое поколение – тупость, идиотизм, бесплодие, пресечение потомства.

Т.М. Рожнова выявила широкий спектр психопатологии у детей в возрасте от младенческого до 28 лет, чьи отцы болели алкоголизмом. Если у детей в возрасте до 15 лет отмечались сравнительно легкие нарушения: синдром гиперактивности, невротические расстройства, то по мере их взросления (в 16–28 лет) регистрируются уже более тяжелые нарушения, в том числе алкоголизм [6].

Интереснейшее исследование провел доктор Даггел в 1974 г., занявшись исследованием генеалогии

6 арестантов Нью-Йоркской тюрьмы, находившихся между собой в кровном родстве. Он разыскал родоначальника – охотника и рыбака, горького пьяницу, жившего в XVIII столетии. Его потомство – 709 человек – включало 77 преступников, в том числе 12 убийц, 85 дегенератов, большей частью на алкогольной почве, 174 проститутки, 18 владельцев домов терпимости, 64 нищих, в среднем по 1,5 года проживавших в домах призрения и 142 нищих, пользовавшихся пособием на дому. Все эти лица в течение 75 лет стоили местным общинам и государству 1,25 млн долларов.

Еще один классический пример. Потомство пьяницы и проститутки Ады Липпинут, насчитывавшее 834 человека, состояло из 168 поджигателей, 181 женщины дурного поведения, 95 нищих, 76 бродяг, 64 убийц, 140 воров, 105 мошенников и карманников.

Обзор научных исследований по семейному алкоголизму показывает, что риск развития алкоголизма среди родственников алкоголика, относящихся к первой степени родства, в 7 раз выше, чем среди аналогичных родственников здоровых лиц [13]. По данным А. А. Гунько (1996), среди родственников первой степени родства у пациентов частота алкоголизма превышает общепопуляционную более чем в 15 раз. Множества подобных наблюдений, тем не менее, для однозначных выводов о роли наследственности недостаточно, ибо с равными основаниями ответственность за возникновение алкоголизма можно возложить и на средовой фактор – воспитание в атмосфере пьянства [8].

Общепризнанным является факт, что рожденные в семьях алкоголиков дети составляют группу высокого риска по формированию психических, неврологических и соматических нарушений. В связи с этим к ним применимо обозначение «группа множественного риска» [4]. В это понятие включают прежде всего различные психические и поведенческие нарушения, которые у таких детей встречаются чаще, чем в соответствующих контрольных группах.

Нами был проведен анализ 47 проживающих в доме-интернате для психохроников «Мурованка» с разной степенью умственной отсталости: от легкой до глубокой степени.

Методикой исследования явились: интервью, клиническая история болезни, патопсихологическое обследование. Возрастной состав: от 20 до 30 лет – 20 человек, от 31 до 40 лет – 18 человек и от 41 и старше – 9 проживающих. У большей части проживающих было выявлено нарушение интеллекта в степени умеренной умственной отсталости – 76%, 6% оказались с легкой степенью, 11% – с тяжелой, 7% – с глубокой умственной отсталостью. У большей части имеются, кроме того, различные неврологические и физические нарушения в форме косоглазия, косноязычия и дизартрии, снижение зрения, диспластическая конституция, сутулость, деформация суставов и пр. Все проживающие в детстве помещались для обучения в спецшколы, но только 4 закончили 6 или 8 классов спецшколы, остальные или вообще не смогли обучаться, или закончили 2-3 класса, нередко преимущественно из-за эмоционально-волевых нарушений с нарушениями поведения. Большая часть из них не смогли продолжать обучение не столько из-за

умственной отсталости, сколько из-за нарушений поведения: побеги из школы, неусидчивость, агрессивность, злоупотребление алкоголем, воровство и пр. При этом оказалось, что у 45 проживающих один или чаще оба родителя были лишены родительских прав из-за злоупотребления алкоголем. Поэтому контролю со стороны родителей они не имели.

### *Заключение*

Можно предположить, что у обследованных бесспорно влияние генетических факторов (алкоголизма родителей), на которые указывают и литературные источники. Кроме того, значительно влияние и соответствующего средового воздействия. В семьях родителей-алкоголиков никто не занимался воспитанием детей, контролем за их учебой, не мог оказать поддержку и стимуляцию к обучению, не обучал необходимым бытовым навыкам. Эти дети росли по типу детей «Маугли», родители в силу своей алкоголизации не могли передавать опыт здорового образа жизни, правильных взаимоотношений в семье и с окружающими, никто не занимался их развитием. Развитие интеллекта у них крайне неравномерное: многие не могут даже читать, считать, писать. Но смогли приобрести ряд практических навыков, уже живя в интернате, благодаря их обучению персоналом интерната: многие научились вышивать, шить, выполнять ряд строительных работ. Эти факты говорят о том, что отсутствие каких-либо навыков было связано не с их умственной недостаточностью, а с социально-педагогической запущенностью. Ранее их просто никто не пытался чему-либо обучать.

Но набор навыков крайне ограничен из-за того, что их никто им не обучает. Вполне вероятно, что многие из проживающих могли бы освоить более широкий диапазон умений, приобрести какие-либо профессии по своим возможностям и нормально проживать в социуме, если бы ими кто-то занимался и обучал. Подтверждением данной точки зрения может служить пример 9 проживающих в интернате, с легкой степенью умственной отсталости, которые смогли получить строительные специальности после обучения. Это показывает эффективность регулярных занятий с ними.

### *Выводы*

1. Алкоголизм родителей может сказываться на умственном развитии потомства, что подтверждается умственной отсталостью проживающих в интернате «Мурованка», у которых один или оба родителя злоупотребляли алкоголем.

2. Воспитание в алкогольной семье приводит к бесконтрольности, социальной запущенности и деградации этих детей.

3. Даже при наличии определенных степеней умственной отсталости возможна более успешная адаптация этих членов общества при соответствующем контроле и обучении.

4. Необходимо как можно более раннее изъятие детей от родителей-алкоголиков и помещение их в соответствующие дома-интернаты или приемные семьи.

5. Генетический вклад родителей с алкоголизмом сказывается и на патологических конституциональных и физических особенностях детей.

### *Literatura*

1. Aleksandri A.L., Potrebienie alkogolya i arterial'noe davlenie (po materialam e'pidemiologicheskix i e'ksperimental'ny'x issledovanij). // A.L. Aleksandri.-

### *Литература*

1. Александри А.Л., Потребление алкоголя и артериальное давление (по материалам эпидемиологических и экспериментальных исследований). // А.Л. Александри.-

- Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. – 2005. – № 1. – С. 7-11.
2. Григович И. Н., Мебелова И. И., Никула Н. З. Алкогольный синдром плода // И. Н. Григович и др.-Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2006. – том 51 – №1. – С. 10-13.
3. Горьковая И. А., Нарушение нервно-психического развития детей из семей алкоголиков // И. А. Горьковая.- Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева.- Санкт-Петербург. – 1994. – №3. – С. 47-54.
4. Гунько А. А., Клинико-генеалогическое эпидемиологическое исследование алкоголизма // А. А. Гунько. - М., - 1996.- С.54-56.
5. Курьянова Н.Н., Медико-социальные аспекты распространности алкоголизма среди женщин в Астрахани. // Н. Н. Курьянова. - Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2004. – № 5. – С. 25-27.
6. Маркова И. В., Афанасьев В. В., Цыбульский Э. К. Клиническая токсикология детей и подростков // И. В. Маркова и др. – ИНТЕРМЕДИКА. – Санкт-Петербург, – 1999. – т. 2. – С. 77-78.
7. Мирошниченко Л. Д., Пелипас В. Е. Алкоголизм. Наркологический энциклопедический словарь // Л. Д. Мирошниченко, В. Е. Пелипас.- Анахарсис. – М., – 2001. – С. 91- 95.
8. Москаленко В. Д. Ребенок в "алкогольной" семье: психологический портрет // В. Д. Москаленко.-Вопросы психологии. – 1991, №4. – С. 65–73.
9. Никитина С. Ю., Козеева Г. М. Совершенствование статистики смертности от алкоголизма//С.Ю.Никитина, Г.М. Козеева. - Вопросы статистики. – 2006, №11. – С. 21-23.
10. Разводовский Ю. Е., Алкоголь и смертность от гипертонической болезни // Ю. Е. Разводовский.- Здравоохранение Российской Федерации. – 2004. – № 4. – С. 33-35.
11. Рожнова Т. М., Психопатологические расстройства у детей, отцы которых больны алкоголизмом (клинико-генеалогическое исследование). //Т.М. Рожнова.-Авторыф. дисс.. канд. мед.наук. – М., – 1996. – 21 с.
12. Спектор, С. И., Кошкина Е. А., Ковалева Г. А. и соавт. Наркомания и алкоголизм. Медицинские, социальные и экономические последствия. // С. И. Спектор.-Уральский Университет. – Екатеринбург, – 2005. – С. 23- 28.
13. Шабалов Н. П., Цевелев Ю. В. Основы перинатологии. МЕДпресс-информ // Н. П. Шабалов и др. – М., – 2004. – С. 71-72.
14. Щербакова Е. «Болезни социального неблагополучия» не отстают // Е.Щербакова.-ДемоскопWtkly. – 2006.-№ 7.- С.241-242.
15. Lockhart P.J. , Fetal alcohol spectrum disorders for mental health professionals – a brief review. ReviewArticle. // P. J.-Lockhart Current Opinionin Psychiatry. – 2001. – Vol.14, №5 – P. 463-469.
- Profilaktika zabolevanij i ukreplenie zdorov'ya. – 2005. - № 1. – S. 7-11.
2. Grigovich I.N., Mebelova I.I., Nikula N.Z. Alkogol'nyj sindrom ploda. // I. N. Grigovich i dr.-Rossijskij vestnik perinatologii i pediatrii. – 2006. – tom 51 – №1. – S. 10-13.
3. Gor'kovaya I.A., Narushenie nervno-psichicheskogo razvitiya detej iz semej alkogolikov. // I.A. Gor'kovaya.- Obozrenie psixiatrii i medicinskoj psixologii im. V.M. Bextereva.- Sankt-Peterburg. – 1994. – №3. – S. 47--54.
4. Gun'ko A. A., Kliniko-genealogicheskoe e'pidemiologicheskoe issledovanie alkogolizma//A.A. Gun'ko.-M.,-1996.- S.54-56.
5. Kur'yanova N.N., Mediko-social'nye aspekty' rasprostranennosti alkogolizma sredi zhenshin v Astraxani. // N.N. Kur'yanova.-Problemy' social'noj gigieny', zdavooxraneniya i istorii mediciny'. – 2004. – № 5. – S. 25-27.
6. Markova I. V., Afanas'ev V. V., Cy'bul'kin E'. K. Klinicheskaya toksikologiya detej i podrostkov.//I.V. Markova i dr. – INTERMEDIKA. – Sankt-Peterburg, – 1999. – t. 2. – S. 77-78.
7. Miroshnichenko L.D., Pelipas V.E. Alkogolizm. Narkologicheskij e'nciklopedicheskij slovar'//L.D. Miroshnichenko, V. E. Pelipas.- Anaxarsis. – M., – 2001. – S. 91- 95.
8. Moskalenko V. D. Rebenok v "alkogol'noj" sem'e: psixologicheskij portret // V. D. Moskalenko.-Voprosy' psixologii. – 1991, №4. – S. 65–73.
9. Nikitina S. Yu., Kozeeva G. M. Sovershenstvovanie statistiki smertnosti ot alkogolizma//S.Yu.Nikitina, G.M. Kozeeva.-Voprosy' statistiki. – 2006, №11. – S. 21-23.
10. Razvodovskij Yu. E., Alkogol' i smertnost' ot gipertonicheskoy bolezni. //Yu. E. Razvodovskij.- Zdravooxranenie Rossijskoj Federacii. – 2004. – № 4. – S. 33-35.
11. Rozhnova T.M., Psixopatologicheskie rasstrojstva u detej, otcy' kotory'x bol'ny' alkogolizmom (kliniko-genealogicheskoe issledovanie). //T.M. Rozhnova.-Avtoref. diss.. kand. med.nauk. – M., – 1996. – 21 s.
12. Spektor S. I., Koshkina E. A., Kovaleva G. A. i soavt. Narkomaniya i alkogolizm. Medicinskie, social'nye i e'konomicheskie posledstviya. // S.I. Spektor.-Ural'skij Universitet. – Ekaterinburg, – 2005. – S. 23- 28.
13. Shabalov N. P., Cevelev Yu. V. Osnovy' perinatologii. MEDpress-inform // N. P. Shabalov i dr. – M., – 2004. – S. 71-72.
14. Shherbakova E., «Bolezni social'nogoneblagopoluchiya» ne ostupayut // E. Shherbakova.-Demoskop Wtkly. – 2006.-№ 7.- S.241-242.
15. Lockhart P.J. , Fetal alcohol spectrum disorders for mental health professionals – a brief review. ReviewArticle. // P. J.-Lockhart Current Opinionin Psychiatry. – 2001. – Vol.14, №5 – P. 463-469.

## ALCOHOL AND OFFSPRINGS

*Koroleva E. G.*

Educational Establishment "Grodno State Medical University", Grodno, Belarus

*More in-depth study of the mechanism of the harmful effects of alcohol on the offspring has started only within the last 20 – 25 years, although they have been known for a long time. Alcohol consumption has a fatal effect on the human psyche due to the destruction of the centers of the brain, which coordinate psychological, emotional, and motor functions as well as analyze actions and control behavior.*

*Adverse conditions of upbringing in the family with drinking parents are responsible for delayed formation of communicative and cognitive activities in children at an early age. Typically, these children have expressed difficulties in learning, which are, on the one hand, due to the pathological condition of the nervous system, and on the other hand – due to pedagogical neglect.*

*The aim of this review was an attempt to analyze the effect of genetic and social contribution of parental alcoholism on their offsprings on the example of a contingent of mentally retarded people living in the boarding house Murovanka in Grodno region.*

*Methods of the study: interview, pathopsychological examination, clinical history. It can be concluded that mental disability of the residents is associated with both genetic factors such as parental alcoholism and social deprivation in education in such families, where parents because of their alcohol abuse could not have the necessary influence on the development and education of their children.*

**Key words:** children, alcoholism, mental retardation, behavioral disorders.

---

Поступила: 16.10.2015

Отрецензирована: 30.10.2015