

**Компанієць П. Е., Лісіна Д. В.**

**ЗАЛЕЖНІСТЬ РОЗВИТКУ ПОГРАНИЧНИХ СТАНІВ  
У ПЕДІАТРИЧНІЙ ПРАКТИЦІ**

**ВІД АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ МАТЕРІВ**

**Науковий керівник: асист. Древаль М. В.**

Виникнення пограничних станів може залежати від несприятливих умов для нормального фізичного розвитку, розвитку когнітивних функцій, формування емоційної стійкості, а саме материнського алкоголізму починаючи з пренатального періоду, грудного вигодовування і до підліткового віку.

У разі вживання алкоголю матерями протягом пренатального періоду, періоду грудного вигодовування можуть розвиватися порушення росту і розвитку дитини, що може привести до ряду фізичних, когнітивних і поведінкових проблем, відомих як розлади алкогольного спектру плода і дитини і як результат розвитку пограничних станів. В підлітковому віці материнський алкоголізм може чинити тиск в емоційному, психологічному, соціальному сенсі.

У дослідженні використовувався великий набір епідеміологічних даних про розлади алкогольного спектру плода у дітей у віці від шести до восьми років для вивчення поширеності та тривалості впливу алкоголю на немовлят і малюків при годуванні груддю. Для оцінки стану росту і розвитку діти, матері яких вживали алкоголь під час вагітності і грудного вигодовування підлягали скринінгу на дефіцит росту, ваги, окружності голови, розмір главної щілини, який часто розглядається як показник дисморфології черепа і затримки розвитку мозку, а також проводилась когнітивна та поведінкова оцінка. Виявили, що діти, матері яких не вживали алкоголь під час вагітності але вживали алкоголь в період грудного вигодовування (в середньому на протязі 12 місяців) мали значно нижчу вагу і вербальний IQ. Результати спостережень підтверджують те, що вплив алкоголю через грудне молоко

може гальмувати фізичний ріст і нейроповедінковий розвиток в ранньому віці, незалежно від того чи відбувався пренатальний вплив.

Під час статевого дозрівання і становлення гіпоталамо-гіпофізарно-гонадної системи, в період високої емоційної лабільності підлітки, що мають когнітивні розлади не можуть проводити об'єктивну оцінку ситуацію в сім'ї з несприятливим емоційним кліматом, а саме материнським алкоголізмом. Сукупність цих факторів може стати причиною розвитку пограничних станів, а саме самаушкоджувальної поведінки, суїцидальної поведінки і зловживання алкоголю, як повторення моделі поведінки матерів. Використовуючи сімейно-історичний метод, вчені вивчили зв'язок материнського алкоголізму з алкоголізмом підлітків. Був зроблений висновок, що кількість підлітків з материнським алкоголізмом переважала над кількістю підлітків, що зловживають алкоголем без материнського алкоголізму. Також підлітки з материнським алкоголізмом частіше хворіють не тільки на алкоголізм, а й на депресією і антисоціальними розладами особистості і повідомляють про тяжкі травмуючі події впродовж їх дорослішання. Такі події в подальшому дають траєкторію для розвитку поведінки, пов'язаної з самоушкодженням, пов'язаної з порушенням регуляції афектів та імпульсивності, що є основними ознаками пограничних розладів особистості.

Отже можна зробити висновок про нерозривність впливу материнського алкоголізму на всіх етапах розвитку дитини до підліткового віку з ризиком виникнення пограничних станів і розвитку в підлітків алкогольної залежності як повторення моделі поведінки матері.