

**Основы антиалкогольной  
профилактической  
деятельности в учреждениях  
начального и среднего  
профессионального  
образования**

Сборник методических рекомендаций

**Основы антиалкогольной  
профилактической  
деятельности  
в учреждениях  
начального и среднего  
профессионального  
образования**

Сборник методических рекомендаций

Подписано в печать 19.09.2011. Формат 60х90/16. Усл. печ. л. 3,75.

Печать на ризографе. Бумага для множ. апп. Тираж 110 экз.

ГОУ Свердловской области «Центр психолого-педагогической  
реабилитации и коррекции»

г. Полевской, ул. Черемушки, 24

г. Полевской

УДК \*\*\*  
ББК \*\*\*\*  
П\*\*

Материалы разработаны и подготовлены к печати при содействии Министерства общего и профессионального образования Свердловской области

Рецензенты:

**Забродин О.В.**, главный нарколог Министерства здравоохранения Свердловской области.

**Каган М.Д.**, начальник Управления Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков по Свердловской области, генерал-майор полиции.

**П\*\* Петрова, И.В.** Основы антиалкогольной профилактической деятельности в учреждениях начального и среднего профессионального образования [Текст] : Сб. метод. рекомендаций / И. В. Петрова, Г. А. Петрова – Полевской: ЦППРиК «Ладо», 2011. – 60 с.

В данном сборнике представлены материалы в виде комплексной информации по проблеме употребления алкоголя подростками.

Материал сборника ориентирует на формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Сборник рассчитан на студентов НПО и СПО, их родителей, преподавателей.

© ГБОУ СО ЦППРиК «Ладо», 2011

13. Ласточкина, В. А. Антиалкогольное воспитание учащихся средних учебных заведений. [Текст] / В.А. Ласточкина, А.Н. Якужева – М., 1987.
14. Макеева, А. Г. Долго ли до беды? Пед. профилактика детского наркотизма. [Текст] / А.Г. Макеева, И.А. Лысенко – М.: Инка-Пресс, 2000.
15. Мудрик, А. В. Социальная педагогика [Текст] : Учеб. для студ. пед. вузов / А.В. Мудрик // Под ред. В. А. Слостенина. – М.: Изд. центр «Академия», 1999.
16. Подласый, И. П. Педагогика [Текст] : Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений. / И.П. Подласый – М.: Просвещение; Гуманит. изд. центр «Владос», 1996.
17. Селеванов, В. С. Основы общей педагогики: Теория и методика воспитания [Текст] : Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В.С. Селеванов // Под ред. В.А. Слостенина. – М.: Изд. центр «Академия», 2000.
18. Сидоров, П. И. Ранний алкоголизм. [Текст] / П.И. Сидоров, А.В. Митюхляев – Архангельск: Изд. АГМД, 1999.
19. Социальная педагогика [Текст] : Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. В. А. Никитина. – М.: Гуманит. изд. центр «Владос», 2000.
20. Степанов, В. Г. Психология трудных школьников [Текст]: Учеб. пособие для учителей и родителей. – 2-е изд., стереотип. / В.Г. Степанов – М.: Изд. центр «Академия», 1998.
21. Тетерский, С. В. Введение в социальную работу [Текст] : Учеб. пособие. / С.В. Тетерский – М.: Академический Проект, 2000. .
22. Торохтий, В. С. Психологическое здоровье семьи и пути его изучения [Текст] / В.С. Торохтий // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 1996. – № 3.
23. Шершнева, А. И. Безопасность человека. [Текст] / А.И. Шершнева – М., 1994.
24. Ягодинский, В. Н. Уберечь от дурмана: Кн. для учителя. [Текст] / В.Н. Ягодинский – М.: Просвещение, 1989.

## СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алексеева, Л.С. Влияние внутрисемейных отношений на формирование личности ребенка. [Текст] – Вып. 1. / Л.С. Алексеева, М.М. Плотник, А.С. Спиваковская [и др.] – М.: ЦБКТИ Минсоцзащиты населения Российской Федерации, 1995.
2. Братусь, Б.С. Психология, клиника и профилактика раннего алкоголизма. [Текст] / Б.С. Братусь, П.И. Сидоров – М.: Изд-во МГУ, 1984.
3. Буянов, М. И. Ребенок из неблагополучной семьи: Записки детского психиатра [Текст] : Кн. для учителей и родителей. / М.И. Буянов – М.: Просвещение, 1988.
4. Василькова, Ю. В. Социальная педагогика: Курс лекций [Текст] : Учеб. пособие для студ. пед. вузов и колледжей. / Ю.В. Василькова, Т.А. Василькова – М.: Издат. центр «Академия», 1999.
5. Волкова, Е. М. Трудные дети или трудные родители? [Текст] / Е.М. Волкова – М.: Профиздат, 1992.
6. Вроно, Е. С. Трудные родители, несчастные дети [Текст] / Е.С. Вроно // Семья и школа. – 1996.
7. Выготский, Л. С. История культурного развития нормального и ненормального ребенка [Текст] / Л.С. Выготский // Психология личности. – М.: Тексты, 1989.
8. Захаров, А. И. Как предупредить отклонения в поведении ребенка. [Текст] / А.И. Захаров – М., 1990.
9. Кевля, Ф. И. Социально-педагогическая поддержка семей и детей группы риска [Текст] / Ф.И. Кевля // Вестник психо-социальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 1998.
10. Ковалев, С. В. Психология современной семьи. [Текст] / С.В. Ковалев – М.: Просвещение, 1989.
11. Колесов, Д. В. Предупреждение вредных привычек у школьников. [Текст] – 2-е изд. / Д.В. Колесов – М.: Педагогика, 1984.
12. Кочетов, А. И. Работа с трудными детьми: Кн. для учителя. [Текст] / А.И. Кочетов, Н.Н. Верницкая – М.: Просвещение, 1986.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	4
Антропология алкоголизма.....	6
Проблема ранней алкоголизации.....	16
Особенности алкоголизации подростков.....	19
Предпосылки к злоупотреблению алкоголем у подростков.....	22
Формирование алкоголизма у подростков.....	24
Особенности «пивного» алкоголизма.....	28
Социальные последствия потребления алкоголя подростками.....	32
Основные факторы риска и способы защиты от алкоголизма в подростковом возрасте.....	36
Профилактика пьянства и раннего алкоголизма у подростков.....	40
В помощь преподавателю. Антиалкогольная пропаганда при изучении спиртов.....	51
Приложение 1.....	54
Список рекомендованной литературы.....	58

## ВВЕДЕНИЕ

*Все это молодежь, то есть именно тот возраст, в котором всего легче и беззащитнее можно подпасть под извращение идей.*

Ф.М. Достоевский

От того, как молодежь использует свою молодость, зависит и будущее общества, и его настоящее. И потому реальное положение молодежи вызывает все большее социальное беспокойство. Гражданское общество формирует свой социальный заказ на будущие молодые поколения и за процессами, происходящими в молодежной среде, наблюдают политики, законодатели, социологи, психологи, педагоги, врачи...

Молодежная проблематика – предмет наиболее острых дискуссий, и о молодежи говорится много и по-разному. Одни говорят, что молодежь – это поколение, которое Россия уже потеряла. Их оппоненты утверждают, что современная молодежь более мобильна, более энергична, практична и целеустремленна, чем их предшественники 10-15 лет назад. Некоторые убеждены, что молодежи необходимо предоставить все условия для самореализации в обществе. Другие возражают – у каждого времени свои трудности, старшее поколение свои преодолело, пусть племя молодое преодолевает сегодняшние свои. Различны и взгляды на молодежную субкультуру, причины негативных явлений в молодежной среде и т.д.

Одно из непеременимых условий успешного развития производства – соблюдение определенных пропорций между развитием средств труда и развитием рабочей силы. Наиболее полное и рациональное использование экономического потенциала страны возможно лишь при достаточном количестве квалифицированных и высококвалифицированных рабочих, обладающих высоким профессиональным мастерством.

Обеспечение высокого уровня развития производительных сил неразрывно связано с постоянным совершенствованием системы профессионального образования. Следовательно, развитие промышленности и системы подготовки кадров для нее взаимосвязаны

7. Для чего вы их употребляете:
  - а) поднять настроение;
  - б) таким образом утверждаю свое я;
  - в) потому что это делают все мои друзья.
8. Какие из спиртных напитков вам больше нравятся?
  - а) пиво;
  - б) вино;
  - в) коктейль;
  - г) свой вариант.
9. Как вы выбираете спиртные напитки?
  - а) по градусам;
  - б) по вкусу;
  - в) мне все равно, что употреблять;
  - г) свой вариант.
10. Часто ли вы употребляете спиртные напитки?
  - а) да
  - б) нет
  - в) иногда
  - г) свой вариант
11. Где это обычно происходит?
  - а) дома
  - б) на дискотеке
  - в) в кругу друзей
  - г) свой вариант
12. У Вас дома принято употреблять спиртные напитки?
  - а) да
  - б) нет
  - в) иногда
13. Как вы думаете, в праздники обязательно употреблять спиртное?
  - а) да (почему?)
  - б) нет (почему?)
14. Как вы думаете, что такое алкоголизм?
15. Ваше отношение к нему?

**Тест №2**

1. Первое в жизни употребление алкоголя оставило у вас приятные воспоминания?
2. Алкоголь для вас – средство занять свободное время?
3. Ваши друзья выпивают чаще двух раз в месяц?
4. Разговоры о выпивке вызывают у вас желание выпить?
5. Приходила ли вам когда-нибудь мысль о необходимости сократить употребления алкоголя?
6. Появлялось ли у вас когда-нибудь чувство вины или досады в связи с употреблением алкоголя?
7. Считают ли некоторые ваши знакомые, что вы много пьете?
8. Считают ли некоторые ваши родные или родственники, что вы много пьете?
9. Бывает ли вам трудно провести день рождения или праздник, совершенно не выпивая?
10. Бывает ли вам трудно воздержаться от приема алкоголя?
11. Были ли у вас когда-либо неприятности в учебе или на работе из-за употребления алкоголя?
12. Задерживались ли вы дружинниками или милицией в состоянии опьянения?
13. Забывали ли вы часть минувшего вечера после выпивки?
14. Случалось ли вам выпивать утром, натошак, чтобы улучшить свое состояние?

**Анкета**

1. Фамилия, имя.
2. Курс.
3. Ходите ли вы на дискотеку?
4. Спиртное – это...
5. Вы его употребляете:
  - а) да;
  - б) нет;
  - в) иногда
6. Во сколько лет вы попробовали спиртные напитки?

и могут являться объектами для исследования в плане взаимного влияния друг на друга.

В образовательной системе нашей страны, в том числе и системе начального профессионального образования, наметились тенденции, суть которых можно обозначить терминами: демократизация управления образованием, социализация и регионализация, непрерывность и фундаментальность образования, профессионализм и интеграция, гуманизация профобразования и стандартизация.

Статья №8 Закона РФ «Об образовании» определяет современную систему начального профессионального образования (НПО) как «совокупность взаимодействующих преемственных образовательных программ и образовательных стандартов различного уровня и направленности». Следовательно, основой ее образовательной деятельности становится гибкая содержательная база, которая, тем не менее, должна обеспечить выполнение своей главной целевой функции – профессионального образования общества и, прежде всего, его молодых представителей, а не ориентироваться на удовлетворение потребностей предприятий в рабочей силе.

Современная система НПО очень универсальна. Она направлена не только на начальное обучение выпускников школ, но и на удовлетворение потребности в постоянном росте профессионального мастерства, повышении квалификации, усилении конкурентоспособности на рынке труда, профессиональной мобильности и, в конечном итоге, социальной защищенности.

Коренные изменения, происходящие в современной экономике, реформируют структуру и динамику учебно-производственного процесса, качественно изменяя параметры профессиональной подготовки специалистов по различным профессиям. Известно, что образование находится в прямой зависимости от социально-экономического развития государства.

## АНТРОПОЛОГИЯ АЛКОГОЛИЗМА

«Похититель рассудка» – так именуют алкоголь с давних времен. Конечно, точной даты возникновения алкоголя нет, но его история уходит в глубокую древность. И в свете обсуждаемой проблемы даже не обязательно говорить только об алкоголе, ведь на его месте могло быть нечто другое, но с похожими свойствами. Например, северные народности употребляли настои грибов, которые содержат в себе галлюциногены, а у индейцев рано появились наркотики, например листья коки.

Об опьяняющих свойствах спиртных напитков люди узнали из раскопок – керамической посуды, давшей возможность изготовления алкогольных напитков из меда, плодовых соков и дикорастущего винограда. Возможно, виноделие возникло еще до начала культурного земледелия. Так, известный путешественник Н.Н. Миклухо-Маклай наблюдал папуасов Новой Гвинеи, не умевших еще добывать огонь, но знавших уже приемы приготовления хмельных напитков.

Чистый спирт начали получать в 6-7 веках арабы и назвали его «алкоголь», что означает «одурманивающий». Первую бутылку водки изготовил араб Рагез в 860 году. Перегонка вина для получения спирта резко усугубила пьянство. Не исключено, что именно это послужило поводом для запрета употребления спиртных напитков основоположником ислама пророком Мухаммедом. Этот запрет вошел впоследствии и в свод мусульманских законов – Коран (7 век). С тех пор на протяжении 12 столетий в мусульманских странах алкоголь не употребляли, а отступники этого закона (пьяницы) жестоко карались. Но даже в странах Азии, где потребление вина запрещалось религией, культ вина все же процветал и воспевался в стихах.

В средневековье в Западной Европе также научились получать крепкие спиртные напитки путем возгонки вина и других бродящих сахаристых жидкостей. Согласно легенде, впервые эту операцию совершил итальянский алхимик, монах Валентиус. Испробовав вновь полученный продукт и придя в состояние сильного алкогольного опьянения, алхимик заявил, что он открыл чудодейственный эликсир, делающий старца молодым, утомленного бодрым, а тоскующего веселым.

7. К спиртному я испытываю отвращение:
  - а) да
  - б) нет
  - в) свой вариант
8. Спиртным я стараюсь заглушить приступ плохого настроения, тоски или тревоги:
  - а) да
  - б) нет
  - в) иногда
9. Я избегаю пить спиртное из-за плохого самочувствия и сильной головной боли впоследствии:
  - а) да
  - б) нет
  - в) иногда
10. Я не пью спиртного, так как это противоречит моим принципам:
  - а) да
  - б) нет
  - в) свой вариант
11. Спиртные напитки меня пугают:
  - а) да
  - б) нет
  - в) иногда
12. Выпив немного, я особенно ярко воспринимаю окружающий мир:
  - а) да
  - б) нет
  - в) иногда
13. Я выпиваю со всеми, чтобы не нарушить компанию:
  - а) да
  - б) нет
  - в) иногда

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Предлагаются несколько вариантов тестов. Вопрос-тест обычно используется при определении уровня информированности подростков о каком-то из аспектов проблемы. При помощи тестовых методик педагог может оценить начальный уровень информированности и сформированности навыков у подростков.

### Тест №1

1. Мое желание выпить зависит от настроения:
  - а) редко
  - б) иногда
  - в) всегда
2. Я избегаю пить спиртное, чтобы не проболтаться:
  - а) да
  - б) нет
  - в) свой вариант
3. Периодами я выпиваю, периодами меня к спиртному не тянет:
  - а) иногда
  - б) всегда
  - в) свой вариант
4. Я люблю выпить в веселой компании:
  - а) да
  - б) нет
  - в) иногда
5. Я боюсь пить спиртное потому, что, опьянев, могу вызвать насмешки:
  - а) да
  - б) нет
  - в) свой вариант
6. Спиртное не вызывает у меня веселого настроения:
  - а) да
  - б) нет
  - в) не всегда

С тех пор крепкие алкогольные напитки быстро распространились по странам мира, прежде всего за счет постоянно растущего промышленного производства алкоголя из дешевого сырья (картофеля, отходов сахарного производства и т.п.). Алкоголь настолько быстро вошел в быт, что практически ни один художник, писатель или поэт не обходил эту тему. Таковы картины пьянства на полотнах старых голландских, итальянских, испанских и немецких художников. Злую силу алкоголизма понимали многие передовые люди своего времени. Известный религиозный реформатор тех лет Мартин Лютер писал: «Каждая страна должна иметь своего дьявола, наш немецкий дьявол – добрая бочка вина».

Русский историк и этнограф, знаток обычаев и нравов народа, профессор Н.И. Костомаров (1817–1885) доказал, что в Древней Руси пили очень мало. Лишь на избранные праздники варили медовуху, брагу или пиво, крепость которых не превышала 5-10 градусов. Чарка пускалась по кругу и из нее каждый отпивал несколько глотков. В будни никаких спиртных напитков не полагалось, и пьянство считалось величайшим позором и грехом.

Но с 16-го столетия начался массовый завоз из-за границы водки и вина. При Иване IV и Борисе Годунове учреждаются «царевы кабаки», приносящие массу денег в казну. Тем не менее, уже тогда пытались ограничить потребление спиртных напитков. Так, в 1652 году был издан указ, согласно которому предписывалось «продавать водку по одной чарке человеку». Запрещалось выдавать вино «питухам» (т.е. пьющим), а также всем во время постов, по средам, пятницам и воскресеньям. Однако из-за финансовых соображений вскоре была внесена поправка: «чтобы великого государя казне учинить прибыль, питухов с кружечного двора не отгонять», чем фактически поддерживалось пьянство. А с 1894 года продажа водки стала царской монополией.

Одним из темных пятен прошлого, следы которого еще сохранились у нас, являются пьянство и алкоголизм.

Надо ли говорить, что Россия в смысле употребления спиртного страна более чем особая? Тут свои, увы, печальные традиции, свои стандарты. Превалирует у нас употребление в виде «ударных доз»:

большое количество в сжатые сроки. Чаще днем. Иначе говоря, в России доминирует самый неблагоприятный, так называемый «северный» тип питания. И пьем мы исторически все больше и больше. Если в 1913 году продавалось 3,4 литра на человека в год, то в 1927 – 3,7. К концу 1940 года госпродажа, правда снизилась до 2,3 литра, а к 1950 упала до 1,9 литра. Но зато потом отмечался только стремительный рост, и каждый всплеск был рекордным.

Официально мы приблизились к мировым «питейным стандартам». А неофициально? Госкомстат СССР в то время проводил секретные исследования на предмет самогонарения. Самогон, оказывается, давал прибавку еще в размере 5 с лишним литров. Итого 13,2 литра на каждого.

Четырнадцатого июня 1985 года ЦК КПСС объявил войну пьянству, которая потрясла все основы общества. Бюджет потерял 50 миллиардов рублей, в два раза возросло потребление самогона. Тем не менее, именно к 1987 году возросла средняя продолжительность жизни. Это произошло без уменьшения смертности от отравлений и несчастных случаев. В результате, как бы мы не ругали кампанию, она сберегла жизнь приблизительно 700 тысячам россиян, да и заболеваемость снизилась. Однако, по данным Госторгинспекции, в 1992 году каждая десятая бутылка была фальсификацией горячительного напитка, в 1993 – каждая четвертая.

На сегодняшний день потребление спиртных напитков на земном шаре характеризуется колоссальными цифрами. Преодоление таких пагубных явлений, как пьянство и алкоголизм, – одна из глобальных задач, стоящих перед человечеством.

По данным Всемирной организации здравоохранения, злоупотребление алкоголем находится на третьем месте среди причин смертности после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. В 2004 году во всем мире от причин, связанных с употреблением алкоголя, умерло 2,5 млн. человек. Пьющие живут в среднем на 15 лет меньше, чем непьющие и малопьющие.

Стоит ли упоминать, что лицами в нетрезвом состоянии совершается почти 40% всех преступлений, что они – самые частые виновники дорожно-транспортных происшествий?

состояние организма человека в целом, но и на его влияние на отдельные органы и ткани: печень, в которой происходит перерождение клеток или сердце, в котором могут происходить необратимые биохимические процессы или патолого-анатомические изменения, в результате чего алкоголики страдают сердечно-сосудистыми заболеваниями чаще, чем все остальные. Нередко такие заболевания оканчиваются летальным исходом.

Биохимические исследования показали, что при концентрации алкоголя в крови более чем 40,0 ммоль/л наступает интоксикация организма, что вызывает нарушение координации движения, спутанность сознания, кошмарные сновидения, тревожность или необоснованную радость и веселья и другие явления. Концентрация же алкоголя в крови до 10,0 ммоль/л оказывает видимые влияния на биохимический состав последней.

Нельзя не заметить тот факт, что пьянство является одной из важнейших причин разрушения семьи, как единицы общества и рождения детей с психическими и анатомическими отклонениями – детей-инвалидов. Зачастую этот факт способствует рождению мертвых детей.

На занятиях по изучению спиртов можно также обратить внимание на то, что алкоголь и его производные губительно действуют не только на организм человека, но и на другие животные и растительные ткани, органы и организмы (системы). Были проведены исследования, которые показали, что растительные клетки плохо подвергаются митозу или непрямоу делению клетки, если были обработаны спиртовыми растворами.

Из всего выше сказанного, можно сделать вывод, что алкоголизм вызывает тяжелые и непоправимые изменения центральной нервной системы (ЦНС). И чтобы нервная система функционировала нормально, необходимо ежедневно заниматься различными видами деятельности, спортом, отказавшись при этом от употребления алкоголя.



отрицательно действуют на здоровье человека, особенно на неокрепший молодой организм.

Спиртные напитки – водные раствора этанола (этилового спирта) – оказывают отрицательное воздействие прежде всего на отделы центральной нервной системы (ЦНС). Происходит отравление части нервных клеток коры полушарий головного мозга. Они как бы выходят из строя. Таким образом, кора полушарий головного мозга, которая выполняет функции сознания и мышления, находится под наибольшим отрицательным воздействием алкоголя. А это в той или иной степени, в зависимости от дозы принятого алкоголя и продолжительности его приема, приводит к нарушению психомоторных функций мозга.

Следует обязательно обратить не менее особое внимание школьников, учащихся и студентов на тот факт, что имеет место постепенное привыкание организма человека к алкоголю, в результате чего возникает хронический алкоголизм. Алкоголизм это регулярное и неумеренное употребление алкоголя в сочетании с психологической зависимостью, что ведет к возникновению социальных и профессиональных проблем, а также к нарушению физического состояния. Это очень опасный фактор, так как при длительном злоупотреблении спиртными напитками у человека может возникнуть тяжелая форма психической болезни, которую часто называют «белой горячкой» (алкогольный делирий) – тяжелый синдром, характеризующийся яркими галлюцинациями, бредом и другими проявлениями. Анамнез состоит в следующем: люди, принимающие алкоголь в больших количествах, подвержены трудностям в семье, проблемам на работе и с законом. У таких людей возникают неврологические симптомы: провалы в памяти, судорожные припадки, невралгия и нейропатия, психомоторные изменения и другие. В конце же концов пьянство может привести к полной деградации личности. Лечение вышеописанных заболеваний и поражений очень трудное и продолжительное, подкреплено дорогостоящими препаратами и оборудованием.

На занятиях по общей химии и общей биологии кратко разъясняются моменты по вредному влиянию алкоголя не только на общее

Крайне негативная ситуация наблюдается в Российской Федерации и значительном числе других государств мира, особенно Европейского региона. В частности, как констатируется в «Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года», потребление учтенной алкогольной продукции на душу населения к 2008 году возросло до 10 литров, а с учетом не разрешенных к потреблению спиртосодержащей продукции и спиртных напитков домашней выработки – до 18 литров в год.

Всемирная организация здравоохранения определяет критический уровень употребления алкоголя на отметке в восемь литров в пересчете на абсолютный алкоголь на каждого жителя страны в возрасте 15 лет и старше. В случае превышения данной черты происходит постепенная деградация нации в демографическом, социальном, экономическом и культурном отношении, значительно ухудшается состояние ее здоровья и генофонд.

Неспециалисты обычно не владеют всеми деталями химико-психологических процессов влияния алкоголя на организм человека, но о крайне пагубном его воздействии практически на все человеческие органы знает каждый.

**Алкоголь**, или этиловый спирт, является наркотическим ядом, действующим на клетки организма человека, парализуя и разрушая их. Учеными доказано, что 100 грамм водки губит 7,5 тыс. активно работающих клеток головного мозга. Доза в 7-8 грамм чистого спирта на 1 килограмм тела является смертельной для человека.

Даже небольшие количества спиртного угнетают области мозга, контролирующие торможение, человек теряет контроль над своими поступками. При очень высоком уровне алкоголя в крови нарушается нормальная работа той области мозга, которая управляет дыханием, что может привести к смерти.

Систематическое потребление спиртного приводит к стойкому расширению кровеносных сосудов, непосредственно повреждая сердечную мышцу. Почки перестают выделять из организма вредные продукты жизнедеятельности.

Органом, наиболее повреждаемым при злоупотреблении алкоголем, является печень. Она перерабатывает около 95% алкоголя, поступившего в кровь. В результате в печени откладываются жирные соединения, что ведет к ее ожирению и замещению функционирующих печеночных клеток нефункционирующей рубцовой тканью – циррозу печени. Алкогольный цирроз является основной причиной смерти, связанной со злоупотреблением алкоголем.

Давно установлено, что сильно пьющие люди часто болеют. Алкоголь оказывает воздействие на иммунную систему, повреждая ее защитный механизм.

Наконец одно из самых негативных последствий злоупотребления алкоголем состоит в том, что под его воздействием в мозгу происходит совокупность химических и физиологических перестроек, ведущих к установлению стойкой алкогольной зависимости. Алкоголь включается в обменные процессы организма. Все это дает основание рассматривать алкоголизм как тяжелую болезнь, с которой часто «больные» не в состоянии справиться самостоятельно.

Зависимый человек, даже если у него уже «проснулись» сознание и воля, попадает в капкан: у организма неодолимая тяга к спиртному, потребление которого стало психофизиологической потребностью. Поэтому для исцеления алкогольно-зависимого человека в ряде случаев недостаточно даже таких решительных действий, как выведение из запоя, кодирование, попытки бросить пить. Сформированная зависимость от алкоголя настолько сильна, что даже когда человек не пьет, он находится, как говорят медики, в состоянии **ремиссии**. Стоит принять хоть немного спиртного – и болезнь возвращается, несмотря на воздержание от употребления алкоголя в течение многих месяцев или даже лет. Для полного исцеления зависимый человек должен преодолеть себя, переродиться физиологически и психологически. При этом в ряде случаев не обойтись без длительного, сложного и дорогостоящего курса медико-психологического лечения и социальной реабилитации.

Можно встретить различные данные относительно **масштабов употребления спиртных напитков** в нашей стране. Все они говорят о том, что в той или иной степени употребляет алкоголь боль-

## В ПОМОЩЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ. АНТИАЛКОГОЛЬНАЯ ПРОПАГАНДА ПРИ ИЗУЧЕНИИ СПИРТОВ

**Ниже описан методологический подход к антиалкогольной пропаганде при изучении спиртов в школах, средних учебных заведениях и высших учебных заведениях на занятиях по химии, биологии, анатомии, физиологии, гигиене человека и других дисциплинах. Описаны вредные влияния алкоголя на различные виды организмов, органов и тканей и их последствия.**

При проведении антиалкогольной компании необходимо опираться на различные области знаний, такие как перечисленные выше, независимо от конкретной дисциплины.

В основном все спирты являются сильными ядами. Самым сильным ядом из спиртов, в частности, является метанол (метиловый или древесный спирт). Прием внутрь метанола разрушает зрительные нервы, вызывает непоправимую слепоту, воспаление слизистых оболочек полости рта и желудочно-кишечного тракта, нередко приводит к смерти.

Стоит также отметить, что опасны не только спирты, но и сивушные масла, всегда присущие в неочищенных продуктах (технических спиртах), особенно домашнего приготовления. К сивушным маслам в основном относятся смесь высших спиртов: пропанола, бутанола, пентанола, а также высшие жирные спирты, альдегиды, кетоны и другие вещества. Они также вызывают воспалительные процессы, происходящие в слизистых оболочках организма человека, разрушают клетки печени и почек, нервную систему и зрение. Опасны также денатурированные спирты – спирты, которые содержат дополнительные ингредиенты для придания им специфического запаха и цвета, применяемые в технике и технологиях.

При проведении мероприятий по антиалкогольной пропаганде необходимо обратить особое внимание школьников, учащихся и студентов на то, что к спиртным напиткам относятся не только водка, коньяки, вина и тому подобное, но и пиво самых различных марок. Все эти напитки даже при весьма умеренном употреблении

При планировании и проведении мероприятий по первичной профилактике пьянства и алкоголизма следует всегда помнить о том, что подростки очень наблюдательны, восприимчивы и склонны к подражательству. Формируясь, подросток копирует поведение взрослых, иногда делая это подсознательно. При этом предметом подражания чаще всего служат не декларативно-императивные утверждения о том, что «пьянствовать нельзя», а образ жизни, поступки, поведение взрослых людей. И если подростку говорят о высших моральных принципах, о необходимости быть честным и справедливым, вести трезвый образ жизни, а в повседневной жизни и во взаимоотношениях окружающих его взрослых людей он видит фальшь, безразличие, жестокость, тягу к стяжательству и пьянство, то «на веру» чаще всего берутся не слова, а дела окружающих подростка людей.

Антиалкогольную пропаганду школьников, учащихся средних учебных заведений и студентов высших учебных заведений можно проводить на занятиях (уроках, курсах) по общей, неорганической и органической химии, а также на занятиях по общей биологии, анатомии, физиологии и гигиены человека, физической, коллоидной и других областей химии, общей экологии и так далее.

шинство взрослого населения и весьма значительная часть людей имеет пагубное пристрастие к нему.

По данным опросов, различные виды **бытового пьянства** распространены среди **19–20% граждан трудоспособного возраста** и части возрастов младше трудоспособного. Из них: «эпизодическое пьянство» (редко или часто и много – свыше 1 бутылки вина или 0,5 бутылки водки) отмечалось у 7-9% опрошенных, «привычное пьянство» (3-4 раза в неделю или практически ежедневно, но немного) – у 8-11%, «систематическое пьянство» (очень часто или практически ежедневно и много) – у 2%. Распространенность бытового пьянства среди населения является одним из наиболее значимых **факторов развития алкоголизма**.

В последние годы в молодежной среде стремительно развивается т.н. «**пивной алкоголизм**». Это отнюдь не безобидная вещь. Дело в том, что из-за слабой концентрации в пиве алкоголя его пьют в больших количествах, чем водку или вино. Поэтому алкоголизм на почве употребления пива развивается в 3-4 раза быстрее, чем от крепких спиртных напитков.

Важно знать и помнить: если молодой человек выпивает 3-4 раза в месяц, это уже злоупотребление, и очень серьезное. Появляется так называемая психологическая зависимость, когда подросток начинает интересоваться не просто выпивкой в компании, а пытается с помощью алкоголя решать какую-то свою проблему. Самое страшное, если ему начинает нравиться само состояние опьянения.

Подобная ситуация должна стать для семьи, друзей, общественности и просто неравнодушных людей сигналом к тому, чтобы тактично помочь подростку остановиться и не достичь опасной черты, которая искалечит жизнь ему и другим людям.

Ни у кого не должно быть иллюзий и относительно якобы незначительного воздействия пива на здоровье детей. Ведь в нем, пусть и в меньшей степени, но содержится спирт, который грубо вмешивается в процесс становления несформированного молодого организма. Наркологи отмечают, что пол-литровая бутылка пива крепостью 5% по своему воздействию аналогична 50 грамм водки, а 9-процентное пиво – уже 100 граммам. И чем выше крепость, тем

агрессивнее ведут себя ядовитые вещества, содержащиеся в этом напитке.

Законом устанавливается также ответственность за изготовление крепких алкогольных напитков, их приобретение (за исключением тех, продажа которых разрешена), приобретение самогона, полуфабрикатов для его изготовления, браги, хранение самогонных аппаратов, а также более 5 литров самогона или 30 литров браги.

Вместе с тем, требует принципиального решения проблема **рекламы пива**, «жертвами» которой становятся многие дети до 18 лет. Так, по опросам подростков, около 70% из них указали, что такая реклама влияет на рост потребления ими пива и спиртных напитков.

Нужна не искусственная, притянутая реклама пива, эксплуатирующая рассчитанный на молодежь тезис о том, что, дескать, пить пиво – это модно и классно. Необходимы грамотные и качественные антиалкогольные ролики, которые заставляли бы молодых людей задуматься над тем, к чему неизбежно приведет их слепое следование дурной привычке и скольких истинных жизненных ценностей из-за этого они себя лишают.

Крайне велики и обременительны **материальные потери** семьи, трудовых коллективов и общества в целом, связанные с пьянством и алкоголизмом. Как показывает печальный опыт разных стран, злоупотребление алкоголем хотя бы одним из супругов уносит от 40 до 70% бюджета семьи. Даже материально благополучные семьи со временем не выдерживают непосильного бремени и оказываются вынуждены отказывать себе в самом необходимом, влача все более ущербное существование.

Все еще необоснованно велики **потери рабочего времени** по причине пьянства работников, остаются социально значимой проблемой **преступления и правонарушения, совершенные на почве пьянства** – подавляющее большинство хулиганских действий, преступлений против личности, уголовных преступлений совершается в состоянии опьянения.

Юридическими и законодательными документами по борьбе с пьянством и алкоголизмом, предусмотрена **ответственность за антиобщественное проявление пьянства**.

ради которых необходимо устоять от соблазна выпить со сверстниками в «хорошей компании».

В антиалкогольной пропаганде важно наглядно показать не только, почему плохо пить, но еще важнее почему хорошо не пить. И здесь мало одних декларативных заявлений и императивных утверждений. Нужны конкретные, доступные восприятию и пониманию подростка примеры, подтверждающие и иллюстрирующие, что быть трезвым интереснее и полезнее, чем быть пьяным.

Стратегия противоалкогольной пропаганды среди подрастающего поколения их родителей должна быть основана на принципе полного запрещения подросткам употребления спиртных напитков. Основой пропаганды среди подростков и их родителей должен стать юридически закрепленный принцип недопустимости употребления алкоголя несовершеннолетними.

Одним из путей формирования трезвеннических установок у детей и подростков является система противоалкогольного воспитания и просвещения, основу которой должны составлять следующие принципы:

- противоалкогольное просвещение как целостная система противоалкогольного воспитания должно проводиться на протяжении всех лет обучения и направляться на формирование в сознании подростков нетерпимого отношения к любым проявлениям пьянства и алкоголизма;
- программа противоалкогольного воспитания должна предусматривать постепенное, с учетом возрастных и психологических особенностей, раскрытие сторон отрицательного влияния алкоголя на здоровье человека и жизнь общества в целом;
- противоалкогольная работа должна проводиться преимущественно силами преподавателей с приглашением для чтения отдельных лекций специалистов (медиков, юристов, социологов и др.);
- противоалкогольное просвещение должно распространяться и на родителей учащихся.

градировавшего алкоголика, говорить ему о чести, долге в принципе бессмысленно. Все это нужно делать тогда, когда подросток еще только начинает пить.

В противоалкогольной пропаганде необходимо делать акцент на том факте, что хроническое отравление алкоголем оказывает отрицательное влияние на половые функции мужчин и женщин.

Пьянство и алкоголизм – одна из основных причин распада семей, особенно молодых. И в первую очередь от этого страдают дети. Если в 1975 году по стране пьянство одного из супругов послужило причиной 47% всех разводов, то в 1980 – уже 65%. Распад семей ежегодно затрагивает 400 тыс. детей.

Но самое страшное последствие пьянства и алкоголизма – неполноценные дети, рождающиеся у пьяниц. У некоторых детей нервно-психические расстройства проявляются не сразу, а лишь по достижении ими подросткового или юношеского возраста.

Существует неверное представление о том, что неполноценные дети рождаются только в тех случаях, если их зачатие происходит в состоянии алкогольного опьянения. Хроническая алкогольная интоксикация в этих случаях не менее опасна, чем острое алкогольное опьянение, особенно если учесть, как это было уже сказано, что алкоголь удерживается в тканях организма в среднем 10-15 суток.

Разумеется, алкоголизм родителей не является единственным фактором, определяющим характер и степень выраженности психической патологии у детей и подростков. Тем не менее, полученные данные весьма красноречивы.

Говоря о психологических аспектах противоалкогольной пропаганды, следует подчеркнуть, что одностороннее «запугивание» подростков пагубным влиянием алкоголя чаще всего не дает нужного эффекта. Это происходит, во-первых, потому, что изображенная на красочном плакате печень алкоголика и даже заспиртованный в банке уродливый зародыш выглядят для подростка как далекая абстракция, не имеющая к нему прямого отношения. Во-вторых, психологи знают, что только лишь негативные стимулы не могут длительно и эффективно определять сложное жизненное поведение. Нужны еще позитивные элементы, перспективы, цели, мотивы,

### Нормативные материалы:

1. Кодекс РФ об административных правонарушениях.
  - Ст.120. Управление транспортными средствами лицами, не имеющими права управления транспортными средствами и находящимися в состоянии опьянения (штраф).
  - Ст.162. Распитие спиртных напитков в общественных местах или появление в общественных местах в пьяном виде (штраф, административный арест до 15 суток).
  - Ст.163. Доведение несовершеннолетнего до состояния опьянения (штраф).
2. Уголовный кодекс РФ
  - Ст.23. «Лицо, совершившее преступление в состоянии опьянения, вызванном употреблением алкоголя, наркотических средств или других одурманивающих веществ, подлежит уголовной ответственности».
  - Ст.151. «Вовлечение несовершеннолетних в систематическое употребление спиртных напитков, одурманивающих средств... наказывается... лишением свободы на срок до четырех лет».
3. Закон РФ «О милиции»
  - Ст.11. «Доставлять в дежурную часть милиции либо в медицинское учреждение и содержать в них до вытрезвления лиц, находящихся в общественных местах в состоянии опьянения и утративших способность самостоятельно передвигаться, ориентироваться в окружающей обстановке либо могущих причинить вред окружающим или себе...»
  - Ст.19. «Проводить в установленном законом порядке освидетельствование лиц, подозреваемых в совершении преступления или административного правонарушения для определения в организме алкоголя или наркотических средств».
  - Ст.23. «Отстранять от управления транспортным средством лиц, в отношении которых есть достаточные основания полагать, что они находятся в состоянии опьянения».

В настоящее время уже введены ограничения на показ **рекламы спиртных напитков** в дневное время, запрещена продажа спиртных напитков несовершеннолетним. Однако особо важное направление антиалкогольной политики – **защита интересов детей** в семьях, где один или оба родителя злоупотребляют спиртными напитками. Ведь с этим явлением связано около 50% всех разводов и преобладающая часть случаев социального сиротства детей.

Первейшая задача государства и общества в этом направлении – предотвратить передачу пагубной страсти от родителей детям. Известно, что алкогольная зависимость по наследству не передается, но изменения в генах потомства все-таки происходят и возможна предрасположенность к алкоголизму. По статистике, если пьет отец, то у сына в 4 раза больше шансов получить алкогольную зависимость, чем у его сверстника из непьющей семьи.

Важно также не допустить пребывания детей в таких семьях в социально опасном положении, когда ввиду моральной и социальной деградации родителей дети не только лишены родительской заботы и самого необходимого, но и существуют реальные угрозы для их физического и психического здоровья. Поэтому в качестве одной из кардинальных мер в соответствии с действующим законодательством применяется отбор детей из таких семей с предоставлением возможности возвращения к родителям при оздоровлении обстановки в семье.

Однако факты говорят о том, что даже при столь уникальном, комплексном подходе к решению проблемы семейного неблагополучия быстро и легко преодолеть ее не удастся. Значит, надо настраиваться на систематическую, некомпанейскую работу, требующую отлаженных усилий и инициатив как со стороны заинтересованных государственных структур, так и нанимателей, трудовых коллективов, общественности.

Что же еще необходимо предпринять и по каким направлениям следует активизироваться, чтобы минимизировать распространение в стране, в каждой области, районе, населенном пункте, на предприятии, по месту жительства такого человеческого и общественного зла, как пьянство и алкоголизм?

## Окружение по месту жительства

Профилактические программы осуществляются по месту жительства с привлечением общественных, религиозных, молодежных и государственных организаций. Программы нацелены на укрепление адекватных социальных и антиалкогольных норм путем изменений в политике и соответствующих нормативных правилах, организации передач в средствах массовой информации, а также проведения кампаний, направленных на повышение осознания актуальности проблемы.

Опыт показывает, что не только подростки, но и их родители мало знают о том вреде, который приносит алкоголь формирующемуся организму.

Подросткам и их родителям нужно разъяснять, что алкоголь является не «продуктом питания» и не неотъемлемым атрибутом многих традиций, а прежде всего веществом с выраженным наркотическим действием. Он так же, как марихуана, героин, гашиш и другие наркотики, разрушающим образом действует на весь организм человека, и особенно на клетки головного мозга. Известно, что головной мозг, составляющий всего 2% массы человеческого тела, удерживает около 30% выпитого алкоголя. Вот какая чудовищная нагрузка ложится на маленький объем живой ткани! И чем больше выпито алкоголя, тем эта нагрузка больше, а разрушающее действие наркотика сильнее.

Если учесть, что алкоголь удерживается тканями организма около 15 суток, то нетрудно сообразить, что человек, пьющий 2-3 раза в месяц, находится в состоянии хронического алкогольного отравления.

Алкоголь – универсальное средство, способное лишить человека разума. Деградация личности у взрослого больного наступает в среднем через 10-15 лет, а у подростка – через 3-4 года. Сначала подросток, злоупотребляющий алкоголем, становится раздражительным, несдержанным, потом теряет чувство дистанции в общении со взрослыми, отличается расторможенностью влечений, цинизмом, теряет стыд. Недаром в народе говорят: «Пьяница в первую очередь пропивает стыд и совесть, а уж потом штаны». И это не временное, преходящее состояние, а чаще необратимое явление. Стыдить де-

- терапия социальной средой;
- профилактика последствий, связанных с употреблением психоактивных веществ.

К основным «мишеням» профилактической деятельности следует отнести семейные отношения, взаимоотношения сверстников, школьную среду и окружение по месту жительства.

### **Семейные отношения**

Профилактические программы могут повышать влияние проактивных факторов среди детей путем обучения родителей оптимальным навыкам общения в семье, навыкам эмпатии и понимания, а также процессу и последовательного установления определенных правил в семье. Родителям необходимо играть более активную роль в жизни своих детей и стараться понимать их личные проблемы и заботы. Не следует избегать бесед со своими детьми об алкоголе и наркотиках. Более того, собственное поведение родителей, связанное с употреблением алкоголя является ключевым фактором профилактики злоупотребления алкоголем в семье.

### **Взаимоотношения сверстников**

Профилактические программы нацелены на отношения индивидуума со сверстниками и осуществляются путем развития навыков социальной компетентности, что включает улучшение навыков общения, укрепление позитивных взаимоотношений со сверстниками и позитивных форм социального поведения, а также формирование навыков отказа от приема алкоголя, когда его предлагают.

### **Школьная среда**

Профилактические программы нацелены на формирование чувства принадлежности к коллективу, поощрение успехов, улучшение школьной успеваемости, снижение вероятности преждевременного оставления учебы, укрепление связей со школой. Школам также принадлежит значительная роль в профилактике алкоголизма: дети не склонны начинать употребление алкоголя, если осознают его отрицательные последствия для здоровья и социального функционирования.

Вряд ли можно привести единый, полный и исчерпывающий рецепт преодоления этого явления. Ведь в мировой истории антиалкогольное движение, возникшее как реакция на зарождение самого этого порока, насчитывает уже не одно тысячелетие. Разные страны и народы, исходя из собственных представлений и традиций, уже давно наработали богатые арсеналы подходов и средств борьбы с пьянством, включая запреты, ограничения, медицинскую помощь и психологическую поддержку, общественную мораль, просветительство и пропаганду здорового образа жизни, экономические санкции и многое другое.

Несмотря на серьезный прогресс в современном мире систем медико-психологической и социальной антиалкогольной реабилитации, о полной их отработанности и доступности, особенно в менее развитых странах, говорить еще преждевременно. А кроме того это, как правило, очень дорогие курсы лечения. Уже из-за этого преобладающая часть остро нуждающихся в антиалкогольном исцелении оказывается лишенной качественной медико-психологической помощи.

В конечном счете, преодолеть пьянство и алкоголизм позволит формирование прочной установки на активное противодействие, культивация здорового образа жизни и человеческой культуры. Это диктует необходимость активизации усилий всех, кто по долгу службы, а также в соответствии со своей гражданской позицией не может оставаться равнодушным перед лицом этого зла. Оно обязательно будет отступать по мере усиления нашей активности и сплоченности в стремлении к здоровой, полноценной, счастливой жизни.

## ПРОБЛЕМА РАННЕЙ АЛКОГОЛИЗАЦИИ

*Алкоголизм делает большие опустошения, чем три исторических бича, вместе взятые: голод, чума и войны.*

У. Гладстон

**Алкоголизм** – хроническое заболевание, развивающееся в результате систематического употребления спиртных напитков, проявляющееся в физической и психической зависимости от алкоголя, ведущее к социальной и психологической деградации личности.

Алкоголизация подрастающего поколения большинством исследователей рассматривается как существенный индикатор неблагополучия микросоциальной среды. Этим и определяется постоянный интерес к изучению проблемы распространенности и характера ранней алкоголизации.

К ранней алкоголизации относится знакомство с опьяняющими дозами алкоголя в возрасте до 16 лет. О раннем (подростковом) алкоголизме следует говорить при появлении его первых признаков в возрасте до 18 лет.

### Причины ранней алкоголизации

Изучение употребления алкоголя среди молодежи во многом опирается на опыт подобных исследований за границей, которые в конце 19-ого – начале 20-ого века широко проводились в Западной Европе и Северной Америке и велись в самых различных направлениях:

- изучались распространенность и характер употребления алкоголя учащимися;
- исследовалось влияние алкоголя на детский и подростковый организм;
- определялась взаимосвязь между успеваемостью и употреблением алкоголя;
- разрабатывались и апробировались программы антиалкогольного обучения.

- формирование социально-поддерживающего поведения и стратегии поиска социальной поддержки в социальноподдерживающих сетях.

Психологические технологии:

- осознание личностных, экзистенциальных, духовных и нравственных ценностей;
- осознание личных целей и путей их достижения;
- осознание влечения и зависимости;
- формирование копинг-стратегий преодоления влечения и зависимости;
- изменение жизненного стиля в целом;
- развитие коммуникативной и социальной компетентности;
- развитие когнитивной, эмоциональной и поведенческой сфер;
- развитие личностных ресурсов совладания с зависимостью.

Медицинские технологии заключаются в грамотном психофармакологическом вмешательстве в соответствующие периоды при соответствующих терапии состояниях, а также в нормализации физического и психического состояния, биохимического и физиологического равновесия.

Все виды профилактической деятельности, реализуемые в обществе, разделяются на ряд направлений, в соответствии с которыми строятся профилактические программы:

- профилактика в учебных заведениях (школьные программы);
- профилактика, основанная в семье (семейные и родительские программы);
- профилактика в организованных общественных группах населения;
- профилактика с помощью средств массовой информации;
- профилактика, направленная на группы риска в учебных заведениях и вне их;
- систематическая подготовка специалистов в области профилактики;
- мотивационная профилактическая работа;
- профилактика рецидивов;



жизнь, свое поведение и его последствия; восприятие социальной поддержки; изменение стереотипов поведения и ролевого взаимодействия в семье; формирование психологической резистентности к давлению наркотической среды.

Медицинские технологии заключаются в нормализации физического и психического развития, биохимического и физиологического равновесия.

Третичная профилактика наркомании и алкоголизма направлена на восстановление личности и ее эффективного функционирования в социальной среде после соответствующего лечения, уменьшение вероятности рецидива заболевания. Другое направление третичной профилактики – снижение вреда от употребления наркотиков у тех, кто еще не готов полностью отказаться от них.

Стратегии третичной профилактики:

**Первая стратегия** – формирование мотивации на изменение поведения, включение в лечение, прекращение употребления алкоголя, наркотиков или других психоактивных веществ.

**Вторая стратегия** – изменение зависимых, дезадаптивных форм поведения на адаптивные.

**Третья стратегия** – осознание ценностей личности.

**Четвертая стратегия** – изменение жизненного стиля.

**Пятая стратегия** – развитие коммуникативной и социальной компетентности, личностных ресурсов и адаптивных копинг-навыков.

**Шестая стратегия** – формирование и развитие социально-поддерживающей сети.

В этих стратегиях используются:

Социальные и педагогические технологии:

- формирование социально-поддерживающей и развивающей среды;
- формирование мотивации на изменение поведения, прекращение употребления психоактивных веществ и постоянное поддержание процесса продвижения к здоровью;
- развитие навыков копинг-поведения, социальной компетентности, преодоления искушения наркотизации или алкоголизации;

Существенное место среди исследований этого периода занимают работы, иллюстрирующие распространенность и характер питейных обычаев, когда детям давали спиртные напитки для:

- «укрепления здоровья»;
- «аппетита»;
- «улучшения роста»;
- «облегчения прорезывания зубов»;
- «согревания»;
- «утоления голода»;
- «успокоения».

Бытовавшая в 19-ом и на рубеже 20-ого столетия твердая уверенность в укрепляющем действии алкоголя часто имела последствием прямую алкоголизацию ребенка.

Современный период изучения ранней алкоголизации отмечен многочисленными попытками более глубоко раскрыть причины злоупотребления спиртными напитками.

Сравнивая влияние сверстников, алкогольных обычаев, семьи и пола подростков на потребление ими спиртных напитков, исследователи выяснили, что алкогольное поведение матери оказывает существенное воздействие на алкоголизацию, прежде всего дочерей. Алкогольное поведение отца обуславливает такое же поведение дочери и имеет наибольшее влияние на алкоголизацию сыновей. Влияние сверстников же связано с тем, будет или не будет пить подросток в отсутствие родительского контроля.

Выделяют несколько типов соотношения между алкогольной культурой микросоциальной среды и установками индивида в отношении алкоголизации:

- **абстинентной культуре** соответствует установка на полное воздержание;
- **амбивалентной культуре** – двусмысленная и противоречивая алкогольная установка;
- **либеральной культуре** – «допускающая» установка, запрещающая, однако, откровенное пьянство;
- **патологической культуре** – установка, допускающая любые проявления пьянства.

Авторы же склонны видеть причины пьянства в особенностях процесса социализации, деформировавших культурные нормы поведения, в том числе и потребления алкоголя.

Таким образом, проанализировав различные источники, можно выделить следующие факторы:

- экономические условия;
- питейные обычаи;
- неправильное воспитание;
- дурные примеры;
- стремление подражать старшим;
- анатомо-физиологические особенности детского и юношеского организма.

Все это является условиями, способствующими развитию алкоголизма в молодом возрасте. Однако главная же роль в этом, по убеждению большинства исследователей, принадлежала глубоко укоренившемуся в обществе ложному мнению, что алкоголь является «успокаивающим», «укрепляющим», «питательным» средством.

Рост числа потребителей психоактивных веществ и лиц, проявляющих поведение риска – социального резерва роста заболеваемости алкоголизмом и наркоманией, определяет поле воздействия вторичной профилактики.

Главная цель вторичной профилактики – изменение дезадаптивных и псевдоадаптивных моделей поведения риска на более адаптивную модель здорового поведения.

Стратегии вторичной профилактики:

**Первая стратегия** – формирование мотивации на изменение поведения.

**Вторая стратегия** – изменение дезадаптивных форм поведения на адаптивные.

**Третья стратегия** – формирование и развитие социальноподдерживающей сети.

В этих стратегиях используются:

Социальные и педагогические технологии:

- формирование мотивации на полное прекращение употребления наркотиков, если оно имеет место;
- формирование мотивации на изменение поведения;
- развитие проблемно-преодолевающего поведения.

Психологические технологии:

- преодоление барьеров осознания эмоциональных состояний;
- осознание формирующейся зависимости от наркотика как проблемы личности;
- развитие эмоциональных, когнитивных и поведенческих стратегий проблем – преодолевающего поведения (стратегии разрешения проблем, поиска и принятия социальной поддержки, распознавание и модификация стратегии избегания);
- анализ, осознание и развитие личностных и средовых ресурсов преодоления проблемы формирующейся зависимости от психоактивных веществ. Развитие «Я-концепции», коммуникативных ресурсов, социальной компетентности, ценностных ориентаций когнитивного развития, интернального локуса контроля; принятие ответственности за свою

программ для наиболее уязвимых детей во многом объясняет сложившуюся эпидемиологическую наркологическую ситуацию.

Первичная профилактика алкоголизма и наркомании проводится посредством нескольких стратегий:

**Первая стратегия** – информирование населения о психоактивных веществах (их видах и воздействии на организм, психику и поведение человека) и формирование мотивации на эффективное социально-психологическое и физическое развитие.

**Вторая стратегия** – формирование мотивации на социально-поддерживающее поведение.

**Третья стратегия** – развитие протективных факторов здорового социально эффективного поведения.

**Четвертая стратегия** – развитие навыков разрешения проблем, поиска социальной поддержки, отказа от предлагаемого вещества.

В приведенных выше стратегиях используются:

Социальные и педагогические технологии:

- воздействие средств массовой информации;
- антинаркотическое обучение;
- использование альтернативных употреблению наркотиков программ детско-подростковой и молодежной активности;
- создание социально-поддерживающих систем (социальные службы, клубы, молодежные организации и т.д.);
- проведение антиалкогольных и антинаркотических мотивационных акций;
- организация деятельности социальных работников и волонтеров;
- деятельность системы ювенальной юстиции.

Психологические технологии:

- развитие личностных ресурсов;
- формирование социальной и персональной компетентности;
- развитие адаптивных стратегий поведения;
- формирование функциональной семьи.

Медицинские технологии первичной профилактики осуществляются посредством определения генетических и биологических особенностей и их коррекции на медицинском уровне.

## ОСОБЕННОСТИ АЛКОГОЛИЗАЦИИ ПОДРОСТКОВ

При анализе алкоголизации несовершеннолетних мы исходили из важного в методологическом плане положения о том, что употребление спиртных напитков подростками необходимо рассматривать как одну из форм нарушения поведения.

Это требует более широкого и глубокого подхода к рассматриваемой проблеме, не ограничивающегося рамками социальной и клинической наркологии.

Практически во всех социально-гигиенических и клинко-социальных исследованиях алкоголизации молодежи использовался метод опроса в различных модификациях – от заочной анкеты до интервью по телефону и клинического интервью.

Попытаемся описать характер влияния алкоголя на психику подростка. В большинстве случаев, клиническая картина выраженного опьянения у подростка выглядит так:

- кратковременное возбуждение сменяется затем общим угнетением, оглушенностью;
- нарастает сонливость, вялость;
- наблюдается замедленная, бессвязная речь;
- финальной стадией является потеря ориентации.

Пожалуй, не надо обладать особым воображением, чтобы представить себе урон, который способно вызвать у подростка хотя бы однократное употребление вина или даже пива. Современные исследования позволяют обоснованно утверждать, что в теле человека нет таких органов и тканей, которые не поразились бы алкоголем. Попав в организм, он достаточно медленно расщепляется в печени. И только 10 процентов от общего количества принятого алкоголя выводится из организма в неизменном виде. Оставшаяся доля циркулирует вместе с кровью по всему организму, пока не расщепится полностью. Высокая проницаемость «молодых» тканей, их насыщенность водой позволяет алкоголю быстро распространяться по растущему организму.

Неоднократное или частое употребление алкоголя оказывает буквально опустошающее воздействие на психику подростка. При

этом задерживается не только развитие высших форм мышления, выработка этических и нравственных категорий и эстетических понятий, но и утрачиваются уже развившиеся способности.

Алкоголь ослабляет организм, тормозит формирование и созревание его органов и систем, а в некоторых случаях, например при злоупотреблении, и вовсе останавливает развитие некоторых функций высшей нервной системы. Чем моложе организм, тем губительнее действует на него алкоголь. Кроме того, употребление алкогольных напитков подростками значительно быстрее, чем у взрослых, ведет к формированию алкоголизма.

В клинической литературе перечисляются различные черты молодых алкоголиков. В наблюдениях М. Хардиман в качестве характерных черт личности пациентов были отмечены: возбудимость, агрессивность, импульсивность, депрессивные реакции; сексуальные извращения и др.

П. Петронис отмечает рано появляющиеся у подростков изменения личности, к которым относит: возбудимость, взрывчатость, заострение характерологических черт, свойственных пубертатному возрасту, быстрое развитие нарушений социальной адаптации, узкий круг интересов, асоциальные тенденции, эмоциональное огрубение, конфликты с родителями. М.А. Чалисов с соавторами и В.В. Веселовский с соавторами находят у юношей, страдающих алкоголизмом, изменения характера в виде грубости, эмоциональной холодности, циничности, утраты привязанности к родителям и членам семьи, у некоторых – агрессивности.

Кратко опишем характерологические черты зависимых от алкоголя подростков:

**Лживость** больных алкоголизмом хорошо знакома клиницистам и психологам. У подростков же она особенно непоследовательна и эмоциональна. Наиболее демонстративно она выражается в стремлении скрыть истинные причины и размеры пьянства.

Как характерную для данной категории больных черту, необходимо отметить **неустойчивость настроения**. Так, вкрадчивость и подлобострастие в ситуациях, сулящих выпивку, резко сменяются гневными вспышками и агрессивностью, если ей препятствуют.

преимущественно социальной, массовой, и ориентирована на молодежь. Первичная профилактика стремится уменьшить число лиц, у которых может возникнуть заболевание, а ее усилия направлены не столько на предупреждение развития болезни, сколько на формирование способности сохранить либо укрепить здоровье.

Работа по первичной профилактике включает в себя информационно-разъяснительную деятельность в виде лекций, семинаров, выступлений, конкурсов, распространение тематических информационных материалов по профилактике наркомании, алкоголизма, табакокурения. Данные мероприятия должны проводиться в образовательных, молодежных организациях, учреждениях культуры. Все активнее к данной работе подключаются общественные и религиозные организации.

**Вторичная профилактика алкоголизма** проводится в специализированных наркологических центрах и является избирательной. Она адресована подросткам, вставшим на путь злоупотребления алкоголем, либо лицам с признаками формирующейся зависимости в ее начальной стадии. Необходимость во вторичном профилактическом воздействии возникает в тех случаях, когда заболевание имеет высокую вероятность возникновения, либо когда оно уже сформировано, но еще не достигло пика своего развития.

**Третичная профилактика** зависимости от алкоголя является преимущественно медицинской, индивидуальной и ориентированной на контингенты больных, зависимых от алкоголя. Третичная профилактика направлена на предупреждение рецидива заболевания у больных, прекративших употреблять алкоголь, а также предусматривает комплексную реабилитацию.

Следует признать, что эффективных методов профилактики подросткового алкоголизма до настоящего времени не разработано. Использование изолированных законодательно-правовых, воспитательно-педагогических и социально-психологических методов, как правило, приводит к однобоким, «половинчатым» результатам.

Современные профилактические подходы нацелены на молодежь в целом. Недостаточное внимание индивидуально-биологическому фактору при развитии раннего алкоголизма, отсутствие целевых

## ПРОФИЛАКТИКА ПЬЯНСТВА И РАННЕГО АЛКОГОЛИЗМА У ПОДРОСТКОВ

Профилактика пьянства и алкоголизма должна быть этиологичной, комплексной, дифференцированной и поэтапной, а главное – носить систематический и наступательный характер.

Этиологичность профилактики заключается в целенаправленном воздействии на основные факторы (биологические, психологические, социальные), способствующие формированию пьянства и алкоголизма.

Комплексность профилактики проявляется во взаимной заинтересованности и согласованной противоалкогольной работе различных ведомств, министерств и специалистов. Профилактика пьянства и алкоголизма – общегосударственная задача, и успешное ее решение возможно только при совместных координированных усилиях врачей, педагогов, юристов, социологов, психологов, а также всей широкой сети государственных и общественных организаций.

Профилактика пьянства и алкоголизма должна проводиться дифференцированно в отношении подростков и взрослых, родителей и учащихся. Среди подростков она должна быть различной для школьников и учащихся ПТУ, студентов и рабочей молодежи. При выборе мер профилактики следует отличать алкоголизм как заболевание от пьянства как проявления моральной распущенности, а также учитывать, направлены ли эти меры на здоровых людей или на лиц, неустойчивых в нервно-психическом отношении.

И наконец, профилактика пьянства и алкоголизма должна быть последовательной, поэтапной. Выделяют три этапа профилактики алкоголизма: первичный – профилактика в общепринятом значении этого слова; вторичный – активное выявление и лечение; третичный – мероприятия, ориентированные на период после проведенного противоалкогольного лечения.

Традиционно выделяют три вида профилактики: первичную, вторичную и третичную.

**Первичная профилактика алкоголизма** преследует цель предупредить начало употребления алкоголя подростками. Она является

Брутальные аффекты особенно легко развиваются в кругу близких, редко сменяясь даже при посторонних хотя бы формальной вежливостью.

Подростки становятся **невнимательными** к близким, к прежним друзьям, **неискренними, холодными, замкнутыми и недоверчивыми**. Непринужденно они чувствуют себя только в «своем кругу». Нередко они весьма заботливы к себе подобным, например, целыми «делегациями» навещают товарищей, находящихся на стационарном лечении от алкоголизма. Вообще они легко находят общий язык со злоупотребляющими алкоголем и быстро сближаются с ними, формируя своеобразное сообщество, где господствуют особые нормы взаимоотношений и «кодекс чести», основанные на употреблении спиртных напитков.

Что касается внешних манер поведения, то несовершеннолетним больным свойственны часто наигранные и компенсаторные бесцеремонность, развязность, бахвальство – которые, однако, в условиях строгого контроля легко сменяются подавленностью, беспомощностью и пассивной подчиняемостью.

Подводя итог вышесказанному, можно резюмировать: социальное поведение подростков, подверженных влиянию алкоголя, резко и принципиально меняется.

## ПРЕДПОСЫЛКИ К ЗЛУПОТРЕБЛЕНИЮ АЛКОГОЛЕМ У ПОДРОСТКОВ

1. **Имитация.** Молодые люди учатся подражать старшим. Принцип: «я хочу вырасти таким же, как мой папа», «я хочу делать все, что делает мой кумир», «я хочу быть таким же, как друг моего старшего брата». В этой связи, дурной пример потребления алкоголя, табакокурения очевиден.
2. **Эмансипация.** Желание самоутвердиться, уйти из-под опеки, контроля старших, «примерить» на себя все атрибуты взрослого поведения, в том числе, употребление ПАВ.
3. **Протест и оппозиция.** Ребенок или подросток в ответ на отсутствие внимания, или, напротив, на чрезмерное давление со стороны взрослых начинает демонстративно, «назло» совершать неадекватные действия, в том числе и употреблять ПАВ.
4. **Группирование или принадлежность к группе.** Человек – существо социальное. Он ждет, что его примет группа, к которой он тянется и хочет принадлежать. Если такая подростковая группа является наркоманической, то подросток вынужден принимать наркотики, чтобы в ней остаться.

Желание уйти от действительности часто бывает связано с тяжелой моральной обстановкой в семье, с оскорблениями, унижениями, проблемой долгов, нарушениями в сфере коммуникации со сверстниками и прочими, как кажется подросткам, неразрешимыми ситуациями.

Из акцентуаций характера, способствующих злоупотреблению алкоголем, следует перечислить эмоциональную неустойчивость, возбудимость, epileptoidность и конформность.

Привлекательность возникающих субъективных ощущений, положительная эмоциональная реакция в опьянении также являются психологическими факторами риска.

К социальным причинам юношеской алкоголизации относятся:

- экономическая нестабильность;
- резкие политические изменения;

Особенности учета больных алкоголизмом подростков определяются, в первую очередь, отсутствием четких критериев диагностики раннего алкоголизма. Вопросы выявления, формы учета и диагностики в подростковой наркологии остаются во многом нерешенными.

В оценке распространенности, характера потребления, течения раннего алкоголизма существует много противоречий. Некоторые авторы говорят чуть ли не о 100% алкоголизации подростков, имея в виду знакомство подростков с алкогольными напитками, независимо от частоты их употребления. Рядом авторов частым считается употребление алкогольных напитков раз в неделю и чаще, тогда как другие относят в группу «злоупотребляющих часто» подростков, употребляющих алкоголь раз в месяц и чаще. Большинство авторов считает, что **возраст начала потребления алкоголя определяет злокачественность течения раннего алкоголизма.** Существует и мнение, что нет никаких оснований считать подростковый возраст решающим фактором.

Подростки, злоупотребляющие алкоголем и больные алкоголизмом, чаще всего попадают к наркологу через инспекцию по делам несовершеннолетних, тогда как система выявления таких подростков в школах, техникумах и общемедицинской сети практически не действует.

достижения, престиж, дружба. Наличие этих связей, обнаруживающихся только с помощью психодиагностики, как правило, не осознается, что делает их еще более опасными. Увы, эксплуатируется вечное стремление человека к свободе. Но свободным делает только внутренняя свобода, а отнюдь не алкоголь. Реклама, к сожалению, принадлежит к числу макрофакторов, предупредить влияние которых порой невозможно. Противостоять рекламе может только эмоционально зрелый и самодостаточный подросток, не испытывающий эмоционального дефицита в отношениях со сверстниками и окружающими взрослыми людьми.

Тем не менее, следует отметить, что некоторые подростки, даже когда они подвергаются многим факторам риска, не употребляют алкоголя и иных ПАВ. Исследования показывают, что от вредных привычек их удерживает, по-видимому, целый ряд защитных факторов:

- чувство юмора;
- внутренний самоконтроль, целеустремленность, стрессоустойчивость;
- важность взаимоотношений по крайней мере с одним взрослым человеком, помимо родителей. На сознание подростка большое влияние может иметь учитель;
- убеждения и совпадающие с принятыми в социальной группе нравственные ценности: успешное овладение необходимыми умениями, признание и одобрение умелых действий и т.д.;
- нормы, исключающие употребление алкоголя, принятые в семье, в школе, в общине.

Таким образом, семья является одним из факторов (как побуждающих, так и сдерживающих), определяющих отношение подростков к алкоголю. Прямым следствием «семейной отягощенности» алкоголизмом является приобщение детей и подростков к употреблению алкоголя. Проблема эта также трудноизмерима, как и распространенность алкоголизма у женщин.

- снижение значимости института семьи;
- бездуховность;
- недостаток детских досуговых организаций;
- невозможность реализации в профессиональной деятельности;
- распространенность питейных традиций;
- доступность наркотиков и алкоголя;
- мода на их употребление;
- реклама алкоголя;
- пропаганда алкоголя и наркотиков молодежными кумирами;
- демонстрация сцен алкоголизации в средствах массовой информации;
- степень грозящей ответственности.

## ФОРМИРОВАНИЕ АЛКОГОЛИЗМА У ПОДРОСТКОВ

Алкоголизм у подростков формируется в сжатые сроки и отличается злокачественным, быстро прогрессирующим течением. Обычно чем моложе подросток и чем раньше начинает пить, тем быстрее у него формируется патологическая зависимость от алкоголя.

В среднем алкоголизм формируется у подростков через 1-3 года после начала систематического пьянства, то есть в 3-4 раза быстрее, чем у взрослых. Особенно быстро алкоголизм развивается у подростков с неуравновешенным характером, умственно отсталых, перенесших в раннем детском возрасте черепно-мозговую травму или воспалительное заболевание головного мозга. Психическая зависимость от алкоголя у таких подростков формируется в среднем через 3-6 месяцев, а физическая – через 1-1,5 года.

При появлении физической зависимости подросток прибегает к алкоголю как к средству, помогающему ему «справиться» с тяжким состоянием похмелья. При этом нередки случаи, когда подростки заменяют алкоголь другими наркотиками или сильнодействующими медикаментозными препаратами.

Характерно, что возникающее патологическое влечение к алкоголю поначалу не осознается самим подростком и проявляется косвенными признаками. Такие подростки охотно беседуют о выпивках, приукрашивая их реальными и выдуманными «похождениями», оживают при упоминании о выпивке, проявляют активность, а порой и смекалку в поисках спиртного. И чем моложе больной, тем меньше у него критики к возникшему влечению.

Патологическое влечение к алкоголю в подростковом возрасте с самого начала носит неодолимый характер. Неодолимость эта еще более усиливается, если подросток попадает в компанию подобных ему сверстников.

Состояние похмелья у подростков в отличие от такового у взрослых проявляется преимущественно физическими расстройствами (головные боли, тошнота, рвота и пр.). На этой фазе развития похмельный синдром может задерживаться довольно долго.

- **Семейная предрасположенность.** Дети, рожденные или воспитанные в семьях с «алкогольными традициями», подвержены большому риску пристраститься к алкоголю. В этом свою роль, по-видимому, играют как генетические факторы, так и влияние непосредственного окружения. Например, мальчики, родившиеся в семье алкоголика, даже воспитываясь в семье, усыновившей их, подвергаются в 4 раза большому риску стать алкоголиками, чем мальчики, родившиеся в нормальных семьях. Употребление алкоголя родителями и позитивное отношение к алкоголю в семьях, где родители много пьют «для расслабления», имеет большую вероятность, что подростки начнут употреблять алкогольные напитки. Чем больше членов семьи употребляют алкоголь, тем выше риск. Очевидно, что в таких семьях вероятно раннее приобщение к спиртному. Оно влечет высокую вероятность того, что дети начнут испытывать алкогольную зависимость или у них возникнут проблемы со злоупотреблением алкогольными напитками в юношеском возрасте. Молодые люди, начинающие пить в возрасте до 15 лет, подвергают себя в два раза большому риску, чем те, кто не спешит попробовать спиртное, пока им не исполнится 19 лет. Подростковый возраст также известен как возраст усиления протеста против существующих в обществе взрослых людей моральных норм и принципов. Поскольку в обществе взрослых существует однозначно негативное отношение к алкоголю, **подростки одной из форм протеста выбирают именно употребление алкоголя.** Кроме того, переоценка ценностей в подростковом возрасте связана с увеличением потребностей в переживании риска как формы эмоционально насыщенного переживания. Зачастую риск реализуется в употреблении алкоголя и правонарушениях;
- **Реклама.** Алкогольные изделия пусть и не открыто, но все же рекламируются. Сопровождающая их информация, например, «Полная свобода», «Всегда первый...», «Свежий взгляд на вещи» и т.п., прочно связывают в сознании подростка алкоголь с такими ценностями жизни, как свобода,



## ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА И СПОСОБЫ ЗАЩИТЫ ОТ АЛКОГОЛИЗМА В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Анализ факторов, приводящих к риску подросткового алкоголизма, позволил выделить следующие из них:

- **Экономическое либо социальное неблагополучие.** Подростки из неблагополучных семей, для которых характерны социальная изолированность, неудовлетворительные жилищные условия, родители которых имеют большие шансы быть постоянным участником правонарушений и часто злоупотреблять алкоголем. Неблагополучные условия могут быть определены социальным педагогом и отмечены в карте наблюдений как один из возможных факторов риска;
- **Неблагоприятное окружение и общественная необустроенность.** Районы проживания подростков отличаются высоким уровнем преступности с часто меняющимися жильцами, не способствуют возникновению чувства единения и общности среди людей, которое существует в более благополучных районах с меньшей плотностью заселения и низким уровнем преступности. Негативное окружение и общественная необустроенность дают основания предполагать распространенность злоупотребления алкоголем среди местной молодежи;
- **Частые перемены места жительства,** оказывающие отрицательное влияние на психическое состояние подростка, поскольку сталкивают его с необходимостью построения отношений с новыми друзьями, соседями, одноклассниками, что часто влияет на появление трудностей и проблем. Чем чаще семья переезжает, тем выше опасность возникновения проблем, связанных с употреблением алкоголя;
- **Доступность алкоголя,** которая объективно связана с вероятностью злоупотребления им. Несмотря на существующий запрет на продажу алкоголя лицам до 18 лет, многие продавцы в целях увеличения прибыли продолжают снабжать подростков алкоголем и не несут за это никакой ответственности;

При прогрессировании заболеваний к физическим расстройствам присоединяются психические нарушения (тревога, страх, нарушения сна), во время которых нередко предпринимаются попытки к самоубийству.

Состояние похмелья и особенно сопровождающие его психические нарушения свидетельствуют о том, что развитие алкоголизма зашло достаточно далеко (II стадия). Однако следует иметь в виду, что многие подростки пьют по утрам не для того, чтобы облегчить свое физическое состояние, а в силу ложной престижности, подражая взрослым.

Количественный самоконтроль у подростков выражен слабо. Подражая старшим по возрасту, бравидуя, подростки с самого начала пьют в больших дозах, что нередко оканчивается тяжелым алкогольным отравлением. Особенно часто это бывает, когда они начинают пить в компаниях с асоциальными установками.

Ситуационный контроль удерживается более продолжительное время, но и он носит избирательный характер. Подросток избегает какое-то время появляться в пьяном виде дома, в школе, но считает обычным и даже престижным быть нетрезвым на танцах, в кругу сверстников, на ночной улице. Исчезновение ситуационного контроля – признак деградации личности.

Индивидуальная выносливость к алкоголю у подростков в отличие от взрослых возрастает достаточно быстро, но плато ее бывает непродолжительным (не более 1,5-2 лет). Толерантность сменяется пониженной выносливостью. Многие подростки, особенно с истероидными чертами характера, воспринимают возрастающую выносливость к алкоголю не как симптом заболевания, а как признак мужественности, взросления, бравидуруют большим количеством выпитого и окончательно спиваются.

Характерно быстрое нарушение памяти, проявляющееся в частичном или полном забывании событий, происходивших в состоянии опьянения. Снижается память и на текущие события, что, по мнению многих исследователей, свидетельствует о необратимом органическом поражении головного мозга (алкогольная энцефалопатия).

Подростки быстро переходят от эпизодического пьянства к систематическому, но редко пьют в одиночку. Истинных запоев у них почти не бывает, однако «ложные» запои, зависящие от внешних обстоятельств, встречаются довольно часто. В таком случае подросток пьет, пока не приедут родители, пока не кончатся деньги...

Если подросток начинает пить в одиночку, избегая компаний, на ночь – это признак далеко зашедшего заболевания. Чтобы опьянеть и достичь «кайфа», подростки рано переходят на различные суррогаты и «заменители».

Признаки алкоголизма у подростков тесно переплетаются с особенностями психики, типичными для их возраста. В силу ее незрелости для них характерно сочетание таких полярных качеств, как робость и самоуверенность, повышенная чувствительность и черствость, застенчивость и развязность, борьба с авторитетами и обожествление кумира, чувственное фантазирование и сухой рационализм. Все эти «крайние» качества психики при хронической алкоголизации еще более заостряются и нередко становятся чертами характера.

Одной из особенностей алкоголизма в подростковом возрасте является нечеткость, «размытость» его симптомов. У подростков еще труднее, чем у взрослых, провести грань между пьянством и алкоголизмом, выделить отдельные стадии развития заболевания.

В начальных стадиях алкоголизм у подростков в отличие от алкоголизма взрослых легко обратим: воздержание от алкоголя быстро ведет к выздоровлению; в далеко зашедших случаях быстро развивается деградация личности. В этом и заключаются трудности медицинского и социального характера: сначала пьющий подросток идет с заключением «пьянство», «ранняя алкоголизация» и к нему применяются в основном меры воспитательного воздействия, а потом вдруг диагноз меняется на глубокое алкогольное ослабумливание, носящее необратимый характер.

Опыт показывает, что «чистый» алкоголизм в подростковом возрасте явление довольно редкое. Вместе с тем, как уже упоминалось, среди подростков, злоупотребляющих алкоголем, много лиц с нервно-психическими расстройствами (умственное недоразви-

воздействия на мотивы поведения, т.е. все многообразие целенаправленного воздействия на человека, которое повлекло бы за собой изменение отношения, и, соответственно, изменение навыков и привычек поведения.

Дифференцированность профилактических программ следует рассматривать в двух аспектах. Прежде всего, это разработка программ двух типов для непосредственных объектов воспитательного воздействия – для детей и подростков и для осуществляющих эти воздействия – родителей, педагогов, воспитателей, мастеров производственного обучения и т.д.

Другой аспект дифференцирования программ определяется возрастной динамикой спецификой учебного заведения, характером социализации личности, изменениями ценностных ориентации.

В структуре жизненных ценностей подростков категория «здоровье» занимает первое место. Это дает основание считать, что молодежная аудитория готова к восприятию соответствующей информации в рамках антиалкогольного воспитания, осуществлять которое можно только через общую систему воспитания, не выделяя его как автономное, изолированное, независимое, а рассматривая его как составную часть воспитания навыков здорового образа жизни, правильного отношения к своему здоровью.

Любая профилактическая программа должна начинаться с оптимизации уклада жизни подростка, прежде всего – с нормализации условий обучения, труда и быта, оздоровления внутрисемейных отношений, налаживания полноценного питания, организации медицинского обслуживания, в соответствии с все возрастающими требованиями окружающей среды.

При этом всегда надо помнить, что легче предупредить возникновение вредных привычек, чем потом ликвидировать их. Содержание, объем и подача медицинских знаний относительно проблемы потребления алкогольных напитков и других ПАВ должны быть четко согласованы с задачами профилактических программ по другим проблемам охраны здоровья и соответствовать возрастным, социально-экономическим и культурным характеристикам детей, подростков и молодежи.

Обследование подростков, которые не вписываются в систему общего среднего и специального образования – а это, как правило, лица педагогически запущенные, с задержкой развития, нередко с отклоняющимся поведением, пренебрежительным отношением к своим обязанностям, – показало самый высокий уровень потребления алкогольных напитков.

Причины потребления алкогольных напитков, характер и формы проведения досуга, структура ценностных ориентаций имеют много общего с таковыми у школьников и учащихся НПО. Однако обращает на себя внимание предпочтение праздных и бездеятельных вечеров досуга, «тусовок», встреч с противоположным полом.

По определению педагогов, такие учащиеся относятся к категории «трудных подростков». Это дети, которые не смогли или не захотели продолжать образование, а также те, которые попали на обследование по направлению детской комнаты милиции.

Наличие тенденций, характерных для молодежной среды сегодняшнего дня, в некоторой степени облегчает задачу педагогов и медицинских работников, осуществляющих воспитательное воздействие, так как цель, задачи и методы, содержание и организация его, остаются общими как для школьников, учащихся НПО. Однако качественные и количественные характеристики потребления психоактивных веществ подростками обследованной группы диктуют необходимость значительного усиления антиалкогольной профилактической работы. Особое значение для них имеет личностный подход и работа с каждым подростком как в составе группы, так и индивидуально. Необходимо постоянное наблюдение подросткового врача-нарколога с целью оптимизации профилактической, а в случае необходимости и лечебной работы.

Существование дифференцированных групп подростков и молодежи (разный возраст, разные учебные заведения, группы риска и т.д.) диктует необходимость разработки дифференцированных программ гигиенического обучения и воспитания молодежи. Причем термин «программы» необходимо применять в широком смысле, так как он предусматривает содержание и форму подачи информации, способы и средства познавательной деятельности, методы

тие, патология характера, последствия травмы головного мозга и т.д.). Все это усложняет клиническую картину алкоголизма и требует внимательного отношения врачей ко всем подросткам, склонным к пьянству.

Алкоголизм у подростков еще чаще, чем у взрослых, сопровождается различного рода правонарушениями. Характерно, что с наступлением деградации усиливается не столько злоупотребление алкоголем, сколько нарушение норм поведения (сексуальная распущенность, лживость, бродяжничество, склонность к противоправным действиям).

Исследование дальнейшей судьбы подростков-алкоголиков показало, что все они плохо адаптируются к окружающей социальной среде. По нашим данным, 57,5% подростков-алкоголиков в более позднем возрасте не имели среднего образования, остальные закончили профтехучилища, техникумы и даже институты (8%), но все работали по сниженной квалификации, часто меняя место службы; 35% из них так и не создали семьи; 37,5% были разведены, хотя многие из них имели детей.

Смертность при алкоголизме среди подростков достаточно высокая, но умирают они чаще всего от несчастных случаев, либо совершают самоубийство.

## ОСОБЕННОСТИ «ПИВНОГО» АЛКОГОЛИЗМА

В различных видах алкоголя есть дополнительные, питательные, балластные вещества, вредные примеси. И это обуславливает разницу и в непосредственном эффекте, и в отдаленных результатах. Как хорошо, как вкусно после напряженного трудового дня, возвращаясь домой, выпить кружечку прохладного ароматного пива! Ощутить, как отпускает напряжение, как растекается расслабление и покой по телу...

Фармакологическое действие пива таково, что оно действительно очень способствует отдыху, успокоению. В 20-е годы нашего века его рекомендовали как седативное средство. Таким образом, с пивом человек приучает себя не только к обычному опьяняющему действию алкоголя, но и к успокоительному средству. Проходит какое-то время, и оно становится уже необходимым элементом отдыха. Нарастают дозы пива, появляются алкогольные эксцессы, возникают провалы в памяти. Первая за день выпивка переносится на все более ранний срок – на ранний вечер, на поздний день, на полдень, и, наконец, на утро. Формируется алкоголизм, пиво входит в привычку и в биохимию.

Пивная алкоголизация создает ложное впечатление благополучия. Пиво в общественном мнении – почти не алкоголь. Пивной алкоголизации долгое время не характерны алкогольные эксцессы с драками и вытрезвителем. Потребность выпить пива не вызывает такую тревогу у человека, как потребность в водке. Пивной алкоголизм развивается более вкрадчиво, коварно, чем водочный.

В больших количествах пиво оказывается клеточным ядом, поэтому при злоупотреблении им тяжело выражены соматические последствия: миокардиодистрофия, цирроз печени, гепатит. При пивной алкоголизации тяжелее, чем при водочной, поражаются клетки головного мозга, поэтому быстрее нарушается интеллект, обнаруживаются тяжелые психопатоподобные изменения. Бывает, что такой больной приходит к терапевту с абсолютно больной печенью, недостаточностью кровообращения и «пивным сердцем».

Бороться с влечением к пиву сложнее, чем с влечением к водке. Это влечение бывает очень назойливым и с трудом отпускает.

социального поведения, в том числе и неумеренного потребления алкогольных напитков.

С помощью разработанной и многократно апробированной методики, в соответствии с программой мониторинга наркологической ситуации в подростковой и молодежной среде, регулярно в течение почти 10 лет проводятся исследования учащихся средних и средних специальных учебных заведений, а также подростков, нигде не обучающихся и не работающих.

Многолетняя практика исследования закономерностей и тенденций формирования у подростков и молодежи отношения к ПАВ позволяет сделать вывод о том, что наиболее характерную картину приобщения можно проследить при изучении отношения к психоактивным веществам учащихся системы профтехобразования.

Это связано с тем, что здесь, как правило, учатся дети из неблагополучных, неполных семей, дети педагогически запущенные, нередко с задержкой развития. От многих из них школа отступилась в силу нежелания или неспособности осваивать ими школьную программу. Кроме того, играет роль появление новых стрессовых ситуаций – таких как изменение социального окружения, присоединение к учебной нагрузке производственной деятельности и, как следствие, изменение привычного режима труда и учебы, и отдыха, ослабление семейного контроля. По мере освоения профессии у подростков начинают появляться собственные заработки, которыми можно распорядиться по своему усмотрению.

Все эти внешние изменения происходят на фоне внутренних, свойственных периоду полового созревания, который справедливо считается одним из наиболее критических в жизни человека. Такие изменения провоцируют начало приобщения к ПАВ и делают учащихся НПО объектом внимания исследователей.

При составлении профилактических программ следует учитывать, что подавляющее большинство подростков обоего пола, независимо от их отношения к алкогольным напиткам, первостепенное значение придает собственному здоровью. Они фактически готовы к восприятию воспитательного воздействия с целью формирования у них навыков здорового образа жизни.

## СОЦИАЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ ПОДРОСТКАМИ

Социальные потрясения, переживаемые обществом в целом, в первую очередь находят свое отражение в молодежной среде, причем, в гипертрофированном виде. Это обусловлено рядом причин, связанных со спецификой возраста: существенными морфо-функциональными изменениями периода полового созревания, трудностями социализации, отсутствием жизненного опыта, неустоявшимся мировоззрением, юношеским максимализмом.

Поэтому негативные явления, происходящие в обществе, социальные пороки, в том числе и неумеренное потребление алкогольных напитков, являются в значительной степени проблемой молодежной. Современное состояние общества как никогда способствует массовому распространению социальных пороков, вращая их в наш быт, в наше мировоззрение.

В частности, отмечаемое специалистами постоянное увеличение уровня потребления, снижение возраста приобщения, массовое распространение среди молодежи и подростков, связаны прежде всего с охватившим страну кризисом в идеологической, духовной, экономической и других сферах жизни, который привел к разрушению существующих идеалов, стереотипов поведения, не дав ничего взамен. Существенное влияние оказывают и сложившиеся за последние годы социально-экономические условия: резкое падение жизненного уровня населения, непривычное для нас расслоение на бедных и богатых, криминализация, неуверенность в завтрашнем дне, угроза оказаться участником военных действий, обесценивание человеческой жизни, отсутствие социальных гарантий и социальной защищенности.

Следует отметить также, что одной из существенных причин неблагополучия в молодежной среде является ослабление или отсутствие системы профилактической работы в учебных заведениях, неорганизованные досуг и летние каникулы и т.д.

Все это сказывается крайне неблагоприятно и способствует формированию у значительной части молодежи различных форм анти-

Очень долго хочется больному еще разок ощутить это глубокое седативно-релаксирующее действие, этот покой, вдохнуть этот аромат, почувствовать этот вкус. В итоге пивной алкоголизм – это тяжелый, трудно поддающийся лечению вариант алкоголизма.

Когда нужно обратиться к наркологу? Вот, разумеется, далеко не полный перечень признаков алкоголизма, но если вы обнаружили у себя хоть что-то из них – это очень серьезно:

1. «Сорваны тормоза» – вы не можете или редко можете остановиться на небольшой дозе.
2. Вы можете выпить много больше, чем раньше, с тем же или меньшим эффектом.
3. Начали возникать провалы в памяти на время опьянения.
4. Формируются запои.

**Излечим ли пивной алкоголизм?** И да, и нет.

Нет – в том аспекте, что возобновить «культурную выпивку» невозможно будет никогда. Обмен головного мозга нарушен, и нормальная реакция на алкоголь и на пиво не восстановится никогда. Любое употребление спиртного неминуемо приведет к срыву, сразу или некоторое время спустя. Если возникли обменные нарушения, считайте, что ваша бочка или цистерна выпита. Даже многолетнее воздержание не позволяет рассчитывать на то, что организм восстановится полностью.

Пиво, при всех своих достоинствах, очень опасная вещь. Оно грозит превратиться из слуги в господина. Достоверных количественных критериев безопасной, по развитию алкоголизма выпивки, на сегодняшний день нет. Порог и скорость возникновения и прогрессирования болезни у разных людей различается в разы, что зависит, в основном, от устойчивости обмена веществ. Очевидно, что риск многократно увеличивается, при раннем (младше 18 лет) начале алкоголизации, при систематическом употреблении, при привычке к разовому употреблению более литра пива. Будьте внимательны к себе и осторожны. Получайте от жизни радость, в том числе и от пива – но не попадите в капкан. И уж если возникли проблемы, остановитесь немедленно, самостоятельно или с помощью врача.

Механизм развития пивного алкоголизма основан на активной рекламе пива. Поэтому пивной алкоголизм особенно развит в странах, славящихся производством этого хмельного продукта, к примеру, таких, как Германия или Чехия. Пивной алкоголизм развивается от чрезмерного употребления пива, то есть человек попросту может стать алкоголиком, даже не подозревая об этом. К примеру, алкоголиком можно считать и того, кто не пьет ни вина, ни водки, но каждый день выпивает несколько литров пива. По содержанию этилового спирта четыре литра пива равносильно бутылке водки, а глубина отравления зависит именно от концентрации этилового спирта в крови. Малый объем напитка с большой крепостью дает быстрое опьянение. А если эту же бутылку водки разбавить, например, водой или соком до четырех литров, то опьянение будет меньше, так как этиловый спирт всасывается в кровь постепенно, то есть намного медленнее, но его общее количество остается прежним. И норма – ежедневная бутылка водки (200 граммов спирта) или четыре литра пива – это уже алкоголизм.

Такой поворот событий может быть неожиданным открытием для людей, которые не понимают, что такое опьянение или ни разу не задумывались над этим. Часто такие люди не признают себя алкоголиками, отнекиваясь словами типа «с бутылки водки я пьяный, а с пива только глаза краснеют, и в туалет хочется», хотя на самом деле у них явно выражена алкогольная зависимость. Самое страшное, что пробовать пиво, вино, да и крепкие спиртные напитки начинают еще школьники. Пиво открыто пропагандируется, является легкодоступным и относительно дешевым. Именно поэтому пить пиво могут позволить себе даже школьники и студенты, которые в течение дня выпивают несколько бутылок пива, совершенно не думая о последствиях. Газированные коктейли, в которых фактически нет ничего из тех компонентов, которые указаны на банках: ни рома, ни настоящего джина, ни натуральных соков, ничуть не лучше. По мнению подростков, пиво и коктейли просто меняют настроение в лучшую сторону, не особенно мешают соображать, позволяя «вполне сносно» управлять своим телом, а поэтому и не вызывают к себе серьезного отношения.

Но, как часто выясняется, что уже через год-полтора после регулярного употребления этих слабоалкогольных напитков без спиртного жить уже невозможно. А ведь ни один алкоголик не начинает с водки или самогонки. Он начинает с пива, вина, которые можно сравнить со слабым наркотиком, (а водку в таком случае – с тяжелым). Но при этом механизмы зависимости в обоих случаях вырабатываются одинаково. Как слабые наркотики постепенно заменяются сильными, так и пивной алкоголизм неизменно приводит к обычному.

Нельзя быть «чуть-чуть». Или человек совсем ничего не употребляет, или он все-таки употребляет – и неважно, что и в каких дозах. При всем этом бороться с влечением к пиву намного сложнее, чем с влечением к водке. Пивной алкоголизм – это очень тяжелая болезнь, которая не отпускает и с трудом поддается лечению. Но хорошая новость заключается в том, что даже от пивного алкоголизма можно излечиться.