Оглавление

Введение

. Алкоголизм как форма девиантного поведения

. Факторы алкоголизации современного российского общества

. Возможные направления профилактики алкоголизма

Заключение

Список литературы

# Введение

Пьяницы и алкоголики, будучи носителями отрицательных взглядов и стереотипов антиобщественного поведения, не только постоянно нарушают правила и нормы поведения в различных сферах жизнедеятельности людей, но и активно способствуют вовлечению в пьянство окружающих, особенно молодежи. Установлено, что каждый алкоголик оказывает деморализующее влияние в среднем на четыре - пять человек из ближайшего окружения.

Девиантное поведение алкоголиков, понимаемое как нарушение социальных норм, приобрело в последние годы массовый характер и поставило эту проблему в центр внимания социологов, социальных психологов, медиков, работник правоохранительных органов. Объяснить причины, условия и факторы, детерминирующие это социальное явление, стало насущной задачей.

Пьянство, алкоголизм несовместимы с социальным образом жизни, проблема утверждения которого не носит абстрактно-отвлеченный характер. Она связана с повседневной жизнью людей и поэтому вызывает повышенный интерес вполне определенного практического свойства. Особенно такая его категория, как стиль жизни, отражающая или характеризующая поведение людей в целом.

Пьющий человек живет и работает среди людей, и ущерб, наносимый злоупотреблением алкоголя, касается широкого круга медицинских, социальных, нравственных и других проблем как самого пьющего, так и его семья, производственного коллектива, общества в целом. Пьянство и алкоголизм порождают множество социальных проблем, хотя взаимосвязь степени алкоголизации с тяжестью социальных проблем не всегда очевидна.

Цель данной работы - рассмотреть алкоголизм, как форму девиантного поведения.

# 1. Алкоголизм как форма девиантного поведения

Вряд ли найдется в нашем обществе человек, который не знает о вреде алкоголя и наркотиков. Но, тем не менее, эти вещества по-прежнему привлекают людей, становятся губительными для многих из них. Почему так происходит?

Употребление алкоголя или наркотиков вызывает изменение состояния сознания человека. Потребность в изменении обычного уровня своего сознания проявляется очень рано, еще в детстве. Недаром детям так нравятся игры, от которых нарушается координация движений, изменяется восприятие. Всем известно, как дети любят качели, карусели, часто катаются на них до головокружения, а иногда и тошноты. Вероятно, этому аналогичен и механизм «рефлекса сосредоточения» у грудного ребенка, когда он сосет соску-пустышку. Возникающее состояние оглушенности отвлекает ребенка от состояния физического дискомфорта и внешних раздражителей. Нравится также малышу и состояние свободного падения, когда взрослый подбрасывает его в воздух и подхватывает на лету. Дети постарше сами стараются найти возможность испытать эти необычные ощущения. Они «летят» с крыши сарая; слегка придерживаясь за перила, перепрыгивают через 5-6 ступенек и т.д. Желая изменить состояние сознания, дети надавливают на глазные яблоки, сонные артерии, на область солнечного сплетения. Этой же цели служат и некоторые элементы гипнотических приемов: «магический» взгляд, игра в «гляделки», игра в «Замри!», неожиданное «испугивание» и др.

Современный человек зачастую лишен возможности приобщаться к действам, символизирующим изменение его личности. Однако такой процесс необходим, поскольку является одним из условий развития стрессоустойчивости психики. Если человек умеет выходить за рамки привычных представлений, он сможет найти выход из ситуаций, требующих трансформации личности: переоценка ценностей, новая оценка собственной личности, своих возможностей и способностей, перестройка отношений, мотивов поведения и т.д. Иными словами, желание испытывать измененное состояние сознания (в детстве), а затем периодические метаморфозы личности, чтобы «примерить» на себя роль другого человека, его жизнь, чувства, детерминировано необходимостью своего рода тренировки психики, ее закаливания, подготовки к возможным психотравмирующим ситуациям.

При нормальном процессе социализации такая «тренировка» психики осуществляется в ходе развития способности к эмпатии - сопереживанию, действенному сочувствию другим людям. Когда взрослые приучают ребенка считаться с другими людьми, понимать человека, воспринимать его боль, радости и горести как свои, вплоть до альтруизма и самопожертвования, и сами проявляют к нему такое же отношение, тогда формирующийся жизненный опыт ребенка дает основу хорошей адаптивности его психики. Большое значение имеет также приобщение к миру культуры: книги, спектакли, кинофильмы переносят человека в другой мир, отрывают от круга личных забот, заставляют изменить «личину», отождествляя себя с кем- либо из действующих лиц.

С давних пор человечеству известны опьяняющие напитки. Изготавливались они из растений, и их потребление было частью религиозного ритуала, которым сопровождались празднества. Сравнительно дешевый способ получения крепких напитков был освоен в XVI веке. Коренные перемены произошли после того, как был открыт промышленный способ получения этилового спирта. Именно это открытие сделало возможным массовое потребление алкоголя, и в XVIII веке пьянство приобрело широкий размах в таких европейских странах, как Англия, Германия, Швеция и др. Примерно в это же время в России быстро входит в употребление водка. Можно сказать, что XIX век породил, а ХХ - усугубил весьма сложную для человеческой цивилизации проблему - алкоголизм.

Алкоголизм представляет собой сплошную медико-социальную проблему. Классическое определение хронического алкоголизма как совокупности последствий хронической интоксикации было дано еще в середине XIX века. В понятие «алкоголизм» вкладывается не только медико-биологическое, но и социальное содержание. Алкоголизм как социальное зло проявляется неумеренным употреблением спиртных напитков (пьянство), нарушением моральных и правовых норм поведения, социальными эксцессами, снижением производительности труда. С точки зрения медицинской - это заболевание, относящееся к широкой группе наркомании. В широком смысле алкоголизм определяют, как хроническое заболевание, характеризующееся патологической потребностью человека в алкоголе.

Различаются три стадии алкоголизма. Начальная стадия характеризуется появлением влечения к алкоголю. Это результат психической зависимости, возрастания устойчивости к принимаемым дозам: для достижения опьянения требуется большая доза алкоголя. Употребление алкоголя становится систематическим.

Средняя стадия характеризуется нарастающим влечением к алкоголю, изменением характера опьянения, последующим забыванием прошедшего, потерей контроля над количеством выпитого, появлением состояния похмелья. На этой стадии отмечаются нарушения психики, изменения во внутренних органах и нервной системе.

Последняя стадия характеризуется снижением устойчивости к принимаемым дозам алкоголя, развитием запойного пьянства. Возникают тяжелые нервно-психические нарушения, глубокие изменения во внутренних органах.

Алкоголизмом заболевают не только те, кто к этому биологически предрасположен. В какой-то мере им даже проще: они делают выбор один раз и на всю жизнь. Тот, кто не предрасположен к алкоголизму, должен делать выбор при каждом случае употребления спиртного, сверяя количество выпитого со стандартными дозами и уровнями потребления.

Следует особо отметить, что при переходе от продрома алкоголизма в первую стадию скорость снижения социальной адаптированности во многом зависит от норм и требований социальной среды. Если пьянство привычно для той микросреды, где живет начинающий алкоголик, то болезнь будет формироваться скорее. В плане возникновения и развития зависимости от психоактивных веществ семья и ближайшее окружение играют иногда фатальную роль.

В этом качественное отличие подросткового алкоголизма от взрослого. Так, если взрослый человек может сам выбрать себе микросоциальное окружение, противостоять пагубному влиянию, наконец, может просто уйти, уехать, то для подростка такая свобода действий чаще всего невозможна. Попадая в пьянствующую компанию, подросток следует в русле ее обычаев, то есть пьет так, чтобы «не отставать от других», а не в соответствии со своим самочувствием, как это делает взрослый человек. Поскольку в таких компаниях обычно принято пить до отключения», то подросток, подражая уже сформировавшимся алкоголикам, употребляет большие дозы спиртного. Это приводит к тому, что контроль организма за количеством выпитого подавляется с самого начала. Иными словами, стадии опьянения с самого начала извращаются, что ведет по кратчайшему пути от злоупотребления к болезни, причем признаки алкоголизма могут наблюдаться раньше, чем болезнь разовьется окончательно.

Изучение особенностей злоупотребления несовершеннолетними алкоголем показывает, что употребление алкоголя в раннем возрасте имеет гораздо более тяжкие последствия для развития психики. Тем не менее, до окончания подросткового возраста следует говорить не об алкоголизме, а об интоксикации организма, так называемой злокачественной алкоголизации.

Когда появляется психическая зависимость от алкоголя, человек чаще всего не считает себя больным. Вслед за психической зависимостью наступает физическая: алкоголь включается в процессы обмена веществ, лишение его приводит к тягостному заболеванию - похмелью, которое характеризуется дрожанием рук, тревожным настроением, тяжелым сном с кошмарами, неприятными ощущениями со стороны внутренних органов. На каждой из последующих стадий увеличиваются изменения в организме, психике и поведении больного. Ему становится не под силу творческая деятельность; резко ослабляется воля - человек не может руководить своими поступками, попадает под чужое влияние; эмоции огрубляются, наступает эмоциональное оскудение и деградация личности.

Особенно чувствительны к алкоголю нервные клетки и сосуды мозга. У выпившего происходит резкое расширение кровеносных сосудов. При этом серьезно нарушаются их регулирующие возможности, кровоснабжение мозга начинает терять свой ритм. Систематический прием алкоголя снижает активность иммунной системы, поэтому алкоголики чаще и тяжелее болеют. У них в полтора раза чаще развиваются заболевания органов дыхания; 45-70% страдающих алкоголизмом имеют нарушения желудочно-кишечного тракта. Спиртное «обжигает» слизистую оболочку рта, пищевода, желудка, кишечника, затем возникает воспаление слизистой оболочки этих органов (хронический гастрит, хронический колит). Печень первая принимает на себя удар алкоголя - в ней происходит его переработка. В связи с этим у алкоголиков развивается тяжелое поражение печени - алкогольный гепатит, цирроз печени. Примерно у трети людей, употребляющих алкоголь, снижается половая функция, наступает «алкогольная импотенция». У женщин под влиянием алкоголя также снижается способность к деторождению.

В таком сложном социальном явлении, как потребление алкогольных напитков, роль пережитков в сознании и поведении людей велика. Веками формировавшиеся взгляды на алкоголь и многочисленные питейные традиции и обычаи и ныне диктуют людям определенные стереотипы поведения, выступают сильным факторов приобщения к алкоголю.

Однако при оценке реальной роли данного фактора в причинном комплексе алкогольного потребления следует иметь в виду, что причины живучести питейных традиций и обычаев нужно искать не только в сфере общественной психологии и социологии. Они имеют основание и в материально-бытовой сфере жизни широких слоев населения, обуславливаются действием целого ряда социально-экономических причин. Отдельные аспекты причинного комплекса пьянства и алкоголизма кроме всего прочего объясняются и неблагоприятным воздействием на людей конкретно-исторической обстановки.

Нормативные системы общества не являются застывшими, навсегда данными. Изменяются сами нормы, изменяется отношение к ним. Отклонение от нормы выражается в различных видах девиации, девиантного поведения. Во все времена общество пыталось подавлять нежелательные формы человеческого поведения. Резкие отклонения от средней нормы, как в положительную, так и в отрицательную стороны грозили стабильности общества, которая во все времена ценилась превыше всего.

Итак, всякое поведение, которое вызывает неодобрение общественного мнения, называется девиантным. В целом, это чрезвычайно широкий класс явлений: от безбилетного проезда до убийства человека. В широком смысле девиант - любой человек, сбившийся с пути или отклонившийся от нормы. При такой постановке вопроса следует говорить о формах и размерах отклонения. К видам (или формам) девиантного поведения относят уголовную преступность, проституцию, наркоманию и, конечно же, алкоголизм.

В узком понимании под девиантным поведением подразумеваются такие отклонения, которые не влекут за собой уголовного наказания. Иначе говоря, не являются противоправными. Совокупность противоправных поступков, или преступлений, получила в социологии особое название - делинквентное (буквально - преступное) поведение. Оба значения - широкое и узкое - одинаково употребляются в социологии.

Существуют общие причины девиантного поведения для всех групп «риска». Во-первых, социальное неравенство, которое находит выражение в низком, подчас нищенском уровне жизни большей части населения, в первую очередь молодежи; в расслоении общества на богатых и бедных; безработица, инфляция, коррупция и т.д.

Морально-этический фактор девиантного поведения выражается в низком морально-нравственном уровне общества, бездуховности, психологии вещизма и отчуждении личности. Жизнь общества с рыночной экономикой напоминает базар, на котором все продается и все покупается, торговля рабочей силой и телом является рядовым событием. Деградация и падение нравов находят свое выражение в массовой алкоголизации, бродяжничестве, распространении наркомании, «продажной любви», взрыве насилия и правонарушениях.

Окружающая среда, которая нейтрально благосклонно относится к девиантному поведению. Молодые девианты в большинстве своем выходцы из неблагополучных семей.

Неблагоприятные условия жизни и воспитания в семье, проблемы овладения знаниями и связанные с этим неудачи в учебе, неумение строить взаимоотношения с окружающими и возникающие на этой основе конфликты, различные психофизические отклонения в состоянии здоровья, как правило, ведут к кризису духа, потере смысла существования.

Примерами такого рода диспропорций могут служить несоответствие между возросшими размерами свободного времени и реальными возможностями его разумного использования (безделье), «скатывание» по социальной лестнице, социально-экономическая нестабильность в государстве, войны и т.п.

Рассматривая роль указанных социальных факторов в возникновении пьянства, следует учитывать, что имеющиеся в жизни нашего общества объективные трудности и недостатки само по себе автоматически его не вызывают. Однако они создают определенные предпосылки, психологическую предрасположенность к отклонениям от норм морали, в том числе к употреблению алкоголя.

В отличие от социально-экономических факторов причинного комплекса пьянства социально-психологические чаще всего влияют на приобщение людей к алкоголю непосредственно.

Тяготение людей к алкоголю возникает и в связи с ослаблением стимулов к тем или иным видам жизнедеятельности, с утратой чувства собственного уважения, авторитета, престижа и т.п. «В человеческой жизни, - замечает по этому поводу известный хирург Н.М. Амосов, - есть еще один сильный стимул - престиж. Человек, потерявший удовольствие от напряжения, от высоких достижений в труде, не рассчитывающий на престиж в сфере труда, ищет выход для утверждения своей личности в других сферах. Возникают пороки, изменяющие психологическую напряженность и создающие иллюзию удовольствия». Распространенным способом иллюзорного самоутверждения, к сожалению, часто является потребление алкогольных напитков.

Рассмотрение причинного комплекса приобщения широких масс населения к алкоголю предполагает изучение личностных характеристик и особенностей индивида. Без этого трудно, например, объяснить далеко не одинаковую приверженность к алкоголю людей, живущих в сравнительно одинаковых условиях ив равной мере испытывающих воздействие неблагоприятных объективных факторов. Это позволяет также ответить на вопрос, почему среди систематически употребляющих алкогольные напитки определенная часть становится на путь алкоголизма.

Станет человек на путь злоупотребления спиртными напитками или нет, зависит, по мнению многих ученых, прежде всего от уровня его социального развития и характера жизнедеятельности. Совокупность социальных характеристик человека (общественная активность, профессиональная деятельность, культурное развитие, идейная и нравственная зрелость и т.д.), обуславливая характер его реакции на действие неблагоприятных факторов, во многом определяет выбор средств достижения душевного комфорта.

В то же время, как свидетельствуют результаты научных исследований, в распространении алкогольного потребления, особенно в развитии пристрастия к алкоголю, определяющую роль играют и особенности организма человека (наследственная, конституционная, обменная, психологическая и др.).

При оценке роли биологического фактора в развитии алкоголизма следует исходить прежде всего из того, что развитие и проявление психофизиологических качеств человека, предрасполагающих к употреблению алкоголя, в решающей степени зависит от характера социальных условий в жизнедеятельности людей.

Психофизиологические качества человеческого существа есть лишь материальная основа для формирования личности; каким же этот человек станет с точки зрения его социальных качеств - зависит от сложных и длительных взаимодействий данного человека с окружающей его социальной средой.

При характеристике культурных интересов и запросов любителей спиртного, содержания их досуга нельзя не учитывать обратного влияния пьянства, ибо под воздействием систематического, длительного потребления алкоголя многие социальные качества личности значительно ухудшаются. И, тем не менее, именно социальные качества личности, ее потребности и интересы, сформированные в раннем возрасте, служат основой, определяющей отношение людей к алкогольному потреблению.

Результаты многих исследований убеждают: если у совершеннолетних из-за низкого уровня общей культуры, отсутствия навыков полноценного досуга возникает проблема «как убить время», их спутником непременно оказывается алкоголь, компенсирую тем самым недостаток социально приемлемых средств и способов проведения досуга.

В ходе различных исследований установлена и определена связь между распространенностью пьянства и родом занятий, характером и условиями трудовой деятельности. Так, среди рабочих больше других злоупотребляют спиртными напитками работники малоквалифицированного труда.

Представляется, что на потребление алкоголя влияют и некоторые побочные издержки научно-технической революции. Процессы урбанизации и вызванная этим массовая миграция населения меняют привычный уклад жизни людей, нарушают социальные связи, ослабляют действие сложившихся механизмов социально-нравственной регуляции поведения.

При изучении причин распространения алкогольного потребления следует учитывать еще один очень важный момент - под воздействием социально-экономических преобразований, в структуре причинного комплекса пьянства произошли значительные сдвиги: ослабевает влияние на алкогольное потребление факторов материально-бытового характера и резко увеличивается влияние социально-психологических.

К последним помимо утвердившегося в общественном мнении терпимого отношения к проявлениям пьянства следует отнести, прежде всего, возросшую престижность потребления алкоголя как формы общения, широкую распространенность в массовом сознании взглядов и установок на алкоголь как неотъемлемый атрибут веселого времяпрепровождения, средство снятия напряженности и самоутверждения.

Подобные установки в морально-психологической атмосфере вокруг алкогольного потребления способствовали заметному ускорению процесса приобщения к алкоголю женщин и молодежи, тех слоев населения, которые раньше воздерживались от алкоголя.

Фактически алкоголь вошел в нашу жизнь, стал элементом социальных ритуалов, обязательным условием официальных церемоний, праздников, некоторых способов время препровождения, решения личных проблем. Однако эта социокультурная ситуация дорого обходится обществу. Как свидетельствует статистика, 90% случаев хулиганства, 89% изнасилований при отягчающих обстоятельствах, почти 40% других преступлений связаны с опьянением. Убийства, грабежи, разбойные нападения, нанесение тяжких телесных повреждений в 70% случаев совершаются лицами в нетрезвом состоянии; около 50% всех разводов также связано с пьянством.

Также выборочные обследования показали, что на крупных промышленных предприятиях алкоголь употребляется 99% мужчин и 97% женщин. Чаще всего мотивом пьянства является: развлечение, воздействие ближайшего окружения, соблюдение питейных традиций, празднование памятных дат, супружеские, семейные неурядицы, неприятности на работе.

Изучение различных аспектов потребления алкоголя и его последствий представляет большую сложность. По каким критериям можно судить об алкогольном положении и его динамике? Как правило, используются три группы социологических показателей остроты алкогольной проблемы и масштабом распространения пьянства в стране:

во-первых, уровень потребления алкоголя на душу населения и структура потребления;

во-вторых, характеристики массового поведения, являющегося следствием потребления, длительность, связь с приемом пищи.

Важны и особенности распределения общего объема потребления алкоголя среди населения:

численность и состав пьющих, непьющих, пьющих умеренно;

распределение потребления алкоголя между мужчинами и женщинами, по возрастам и другим социально-демографическим признакам.

Поведение при одинаковой степени опьянения и оценки этого поведения также существенно различаются в социокультурных и этнических группах. Все перечисленные характеристики входят в понятие модели алкогольного потребления.

# 2. Факторы алкоголизации современного российского общества

алкоголь наркотик девиантный поведение

На формирование алкоголизма влияет несколько факторов: наследственность, характер, индивидуальные свойства личности и особенности окружающей среды. Если человек страдает какой-то формой олигофрении, врожденным физическим или психическим заболеванием, то в этом случае алкоголь выступает как компенсирующий фактор, позволяющий якобы сгладить дефекты личности. К факторам, способствующим алкоголизации, можно отнести низкий уровень материального положения и образования.

Развитию алкоголизма способствует ранее приобщение к спиртному и формирование «алкогольного мышления». Например, при обследовании муниципальных детских садов Сибири было установлено, что 30% девочек и 40% мальчиков уже знают вкус пива, а каждая пятая девочка и каждый четвертый мальчик пробовали вино.

Алкоголизм - это поступательное заболевание, оно начинается с бытового пьянства и заканчивается на клинической койке. Для пьяницы со стажем, чтобы «поймать кайф», доза спиртного увеличивается в два или три раза по сравнению с прежней нормой. В дальнейшем влечение к алкоголю приобретает черты физиологической зависимости, толерантность (переносимость) достигает максимума, страсть к спиртному приобретает патологический характер. В организме человека происходит необратимый процесс, организму нужен спирт для обменных процессов. На последней стадии алкоголизма порог толерантности снижается, человеку достаточно выпить кружку пива для хмеля. Спиртное становится главным в жизни. Человеку уже все равно, что пить, с кем пить и сколько.

К сожалению, в настоящее время отмечается рост употребления алкогольных напитков подростками. В связи с этим все большее внимание уделяется проблеме распространения алкоголизма среди молодежи, проводятся исследования с целью изучения мотивов употребления спиртных напитков с подростками, выявления факторов, способствующих развитию злоупотребления алкоголем подростками.

Какие же причины приводят несовершеннолетних к употреблению алкоголя? С точки зрения современной психологии, формирование и психическое развитие ребенка происходит в результате тесного взаимодействия трех компонентов: биологического, социального (люди с их делами, взглядами, отношениями, поступками, идеалами, среди которых живет и с которыми общается ребенок) и поведенческой активности ребенка, под которой понимается физическая и умственная (стремление узнать, что это такое, как устроено и т.п.) деятельность.

Первой социальной средой для ребенка является его семья. Она играет важнейшую и во многом решающую роль в воспитании детей. Семья обуславливает усвоение ребенком основных правил и норм поведения, вырабатывает стереотип отношения к окружающему миру. Неблагополучие семьи обязательно отражается на детях. Не случайно подростки, употребляющие алкогольные напитки, как правило, живут именно в таких семьях. Среди семей подростков, часто употребляющих алкогольные напитки, процент неполных семей, повторных браков констатируется в 27-50% случаев.

Функциональная неполноценность семей подростков, часто употребляющих алкоголь, выражается, прежде всего в напряженной психологической обстановке, конфликтных взаимоотношениях между членами семьи. Нездоровый психологический климат семьи отрицательно сказывается на детях, порождая в душе ребенка отчуждение от семьи, родного дома. Атмосфера постоянного психологического дискомфорта выталкивает детей на улицу под влияние друзей, компании, тем более, что в такой обстановке родителям часто не до них.

В подавляющем большинстве случаев напряженный психологический климат в семье связан с пьянством и алкоголизмом родителей. Характер употребления алкоголя в семье оказывает чрезвычайно большое влияние на ребенка. Существующие в семье «питейные традиции» становятся объектом наблюдения и подражания ребенка. При этом мальчики больше стараются быть похожими на отца, девочки - на мать, поэтому трезвенническое поведение матери при злоупотреблении алкоголем отца в подавляющем большинстве случаев не становится подражанием для сына.

Злоупотребление алкоголем родителями влечет за собой целую вереницу «ненормальных» условий воспитания. Это и напряженность, и конфликты в семье, и безнадзорность детей, снижение материальной обеспеченности семьи и нарушения в ряде случаев структуры семьи и т.п. Будучи в большинстве своем структурно и функционально нездоровыми, семьи подростков, часто употребляющих спиртное, чаще всего оказываются не в состоянии выполнить и свою прямую задачу - воспитание детей. Налицо «социальное сиротство» - отсутствие внимания и заботы о ребенке, подростке при живых родителях. В тех же случаях, когда контроль со стороны родителей имеется, он касается в основном физических потребностей: вовремя и хорошо накормить, одеть, следить за здоровьем ребенка. Внимание же духовному развитию ребенка, к его досугу, интересам, склонностям, как правило, отсутствует, не говоря уже об активном формировании склонностей и интересов подростка.

Неблагоприятные условия семейного воспитания в сочетании с психологическими особенностями периода отрочества приводят к формированию у подростков «групп риска» своеобразного стиля или образа жизни с характерным отклонением поведения и выраженным влиянием подростковой группы и нередко асоциальной шкалой жизненных ценностей. Образ жизни подростков «групп риска» играет ведущую роль в развитии злоупотребления алкоголем.

Подростки «групп риска» отличаются, прежде всего, пренебрежительным отношением к своим социальным функциям и обязанностям, обучению. Другой существенной особенностью является наличие «лишнего времени». Свободное время - это благо, которое трудно переоценить, но только в том случае, если его умело проводить, с пользой для развития личности. Для подростков «группы риска» характерно как раз неумение содержательно проводить свой досуг. Это еще одна характерная черта их стиля поведения.

Многие исследователи отмечают, что подросток, независимо от своего опыта потребления алкоголя, полученного в родительском доме, тем чаще употребляет алкоголь, чем больше у него пьющих друзей и чем сильнее социальное давление с их стороны. Для подростков характерны такие специфические психические проявления, как стремление к самостоятельности, сближение со сверстниками. По данным исследований, более половины подростков, часто употребляющих алкоголь, на вопрос, что сыграло главную роль в приобщении их к алкогольным напиткам, на первое место по значимости ставят влияние выпивающих друзей и товарищей. Наибольшее влияние на подростков оказывают друзья, товарищи из социально неустойчивых «проблемных семей».

Среди взрослого населения в последнее десятилетие выявляется некоторая стабилизация показателей, характеризующих распространенность алкоголизма среди населения, на достаточно высоком уровне. Потребление алкоголя является главным индикатором алкогольной ситуации, как в нашей стране, так и во всем мире. Официальным показателем принято считать среднедушевое потребление алкоголя.

Динамика потребления алкогольных напитков на душу населения в России в последние годы свидетельствуют о стабилизации показателя. Однако эта величина отражает только «потребление из государственных ресурсов». В то же время по данным научных исследований значительный удельный вес при потреблении составляет неучтенный алкоголь. По сумме учтенного и неучтенного алкоголя на душу населения приходится около пятнадцати литров. Анализируя структуру потребляемых напитков, можно отметить, что за последние пять лет увеличилась в натуральном выражении продажа водки и ликероводочных изделий, а также пива.

Рост алкогольных психозов свидетельствует об утяжелении течения заболевания у больных хроническим алкоголизмом, увеличении потребления спиртных напитков, о низком качестве потребляемых спиртных напитков. Данные медицинской статистики дают возможность получить достаточно объективное представление об основных тенденциях и региональных различиях распространенности наркологических заболеваний, хотя они не полностью охватывают весь контингент больных, имеющихся в популяции. Тем не менее, данные статистических отчетов позволяют проводить межрегиональные сравнения со средними показателями по России, поскольку показатели распространенности наркологических заболеваний колеблются по разным регионам в достаточно большом диапазоне.

Распространение алкоголизма среди населения имеет не только тяжелые медицинские последствия, но оказывает влияние на социальные и демографические процессы. Статистика свидетельствует об увеличении числа женщин-алкоголиков. В восьмидесятых годах соотношение мужчин и женщин, больных алкоголизмом, было десять к одному, сейчас оно изменилось до шести к одному.

Уровень распространенности алкоголизма среди женщин имеет значительные региональные отличия, разница между максимальными и минимальными показателями болезненности составляет до десяти раз и более. Проведенный анализ свидетельствует о высоком уровне алкоголизма среди женщин. Так, на сорока двух территориях России число женщин, состоящих на учете в наркологических диспансерах, превышает среднереспубликанский уровень.

Следует учитывать, что выявление больных алкоголизмом женщин представляет большие трудности, поскольку женщины значительно дольше скрывают свое состояние, в результате - гораздо позже обращаются за медицинской помощью. В социальном плане женский алкоголизм в большей степени, чем мужской, сказывается на потомстве, алкоголизм матери способствует приобщению к алкоголю детей и подростков.

# . Возможные направления профилактики алкоголизма

Безусловно, алкоголизм в России - проблема комплексная. Ее решение требует профилактических мер и социально-психологической работы с больными, страдающими алкогольной зависимостью.

Профилактика - это система комплексных государственных и общественных, социально-экономических и медико-санитарных, психолого-педагогических и психо-гигиенических мероприятий, направленных на предупреждение заболевания. Все профилактические мероприятия можно подразделить на социальные, социально-медицинские и медицинские, которые различают по частным целям, средствам и эффекту воздействия.

Согласно терминологии Всемирной организации здравоохранения существует три типа профилактических мероприятий: первичная, вторичная и третичная профилактика.

Первичная, или преимущественно социальная, профилактика направлена на сохранение и развитие условий, способствующих здоровью и на предупреждение неблагоприятного воздействия на него факторов социальной и природной среды. Первичная профилактика алкоголизма состоит в предупреждении негативного влияния алкогольных обычаев микросоциальной среды, формирование у населения (тем более у подрастающего поколения) таких нравственных и гигиенических убеждений, которые бы исключали и вытесняли саму возможность любых форм злоупотребления спиртными напитками. Основой первичной профилактики алкоголизма является здоровый образ жизни. Ведущая задача первичной профилактики состоит в уменьшении частоты появления новых проблем, связанных с употреблением алкоголя, прежде всего предупреждением их возникновения.

Вторичная профилактика алкоголизма состоит в выявлении групп населения, наиболее уязвимых по отношению к алкоголизму, и больных, максимально раннем, полным и комплексном осуществлении лечебных мероприятий, оздоровлении микросоциальной почвы, применением системы мер воспитательного воздействия в коллективе и семье.

Третичная профилактика алкоголизма направлена на предупреждение прогрессирования заболевания и его осложнений, реализуется в противорецидивной, поддерживающей терапии, в мероприятиях по социальной реабилитации.

Все мероприятия по искоренению пьянства и алкоголизма могут быть подразделены на два ведущих направления

Корригирующее направление заключается в прямом воздействии на питейные обычаи среды и алкогольное поведение отдельных лиц, на политику в отношении цен и организации торговли спиртными напитками, на административно-правовое регулирование мер предупреждения алкоголизации. Содержанием этого направления является разрыв звеньев цепи развития алкоголизации от алкогольных обычаев до признаков алкогольной болезни, создание условий для воспитания трезвого образа жизни.

Компенсирующее направление связано с изменением всей плоскости общественных отношений, на которой находятся алкогольные обычаи, вытеснением и заменой их более совершенными, здоровыми. Это направление проявляется формированием у подрастающего поколения таких нравственных качеств, которые противодействуют возникновению социальных отклонений в их сознании, деятельности и поведении.

Социальный опыт показывает, что проблема алкоголизма в целом решается не посредством лечения, а с позиций профилактики, которая должна осуществляться комплексом законодательных, административных, правовых и организационных мероприятий.

Ведущее положение занимает комплекс психотерапевтических мероприятий. Психотерапия является основой любой программы реабилитации, и особую роль она играет в реабилитации больных алкоголизмом. Она осуществляется в нескольких формах и представляет собой комплексное лечебное воздействие с помощью психологических средств на психику больного, а через нее на весь его организм с целью устранения болезненных симптомов и изменения отношения к себе, своему состоянию и окружающей среде.

Существует несколько методов психотерапии:

гипноз - погружение пациента в гипнотическое состояние - привычный психический прием, позволяющий повысить действенность лечебного внушения;

рациональная психотерапия - отличается от гипноза обращением к сознанию и рассудку человека, его логике;

аутогенная тренировка - метод самовнушения, самоуспокоения;

наркопсихотерапия - внушение в гипноидном состоянии, вызванном введением лекарственных препаратов, вызывающих эйфорию; на входе и выходе из этого состояния психотерапевт проводит свои словесные воздействия;

коллективная и групповая психотерапия - базируется на использовании социального в человеческой психике; объединение пациентов в лечебную группу с целью взаимопомощи;

игровая психотерапия и психотерапия творчеством (арттерапия) - лечебные методы, в которых научное представление о человеке в значительной мере связано с бурным развитием психологических наук, социальной психологии, психологии личности; методические приемы очень разнообразны;

эмоционально-стрессовая психотерапия - система активного лечебного вмешательства, которое заставляет больного на предельно высоком эмоциональном уровне пересмотреть и даже радикально изменить отношение к себе, к своему болезненному состоянию и окружающей микросоциальной сфере.

В зависимости от целей, которые ставятся психотерапевтом, психотерапия может быть патогенетической, то есть направленной на реорганизацию, восстановление структуры личности пациента, при которой устранение болезненных признаков-симптомов ожидается как важное, но побочное действие, и симптоматической, преследующей цель устранить отдельные болезненные признаки.

Работники социальной службы решают такие вопросы, как получение паспорта, восстановление на работе, бытоустройство и т.п. Амбулаторная наркологическая служба решает вопросы, касающиеся также профилактического приема, работы психотерапевтических групп.

Такое распределение сил и средств помогает осуществлять целенаправленное реабилитационное воздействие на больных алкоголизмом, облегчает управление реабилитационным процессом.

Алкоголизм, как правило, приводит к социальной изоляции больного алкоголизмом, нарушаются семейные, трудовые и другие общественные отношения, что приводит к укреплению контактов больных между собой, основой которых служит совместное пьянство. В связи с этим, раньше за рубежом, а сейчас и у нас предпринимаются попытки создания особых учреждений, именуемых переходными домами, общежитиями. Такие учреждения создаются для того, чтобы облегчить переход от круглосуточного наблюдения за алкоголиками в специальных больницах к их самостоятельной жизни в обществе.

Распространенной формой социальной адаптации больных алкоголизмом являются организации колоний, у которых есть собственные школы, лечебницы, различные производственные мастерские и т.д. Колонии, как правило, расположены в пригородах, имеют подсобные хозяйства, животноводческие фермы, парники и т.д. Сейчас в этих целях используются многие заброшенные деревни.

Наиболее полно и последовательно преимущества психотерапии и поведенческой терапии раскрываются в деятельности клубов трезвости, обществ анонимных алкоголиков, социотерапевтический климат которых повышает результат лечения и реабилитации на 50-60%. Среди больных, ежедневно посещавших после стационарного лечения общество анонимных алкоголиков, воздерживались от употребления спиртных напитков в течение шести месяцев 73%, среди не посещавших - 33%.

С точки зрения общества анонимных алкоголиков, медики должны заниматься физиологической дезинтоксикацией, а сообщество и сам человек осуществляют психологическую дезинтоксикацию и социально-психическую реконструкцию личности. Программа реконструкции включает в себя несколько шагов. первый шаг состоит в признании бессилия перед недугом. Второй выражает потребность в поиске духовной психологической опоры. Третий шаг означает решимость довериться чувству уверенности в возможности помощи. Суть четвертого - восьмого шагов - самоанализ, исповедальность, беспощадная самокритичность, отказ от эгоистичных поступков, духовное очищение. Шаги девятый и десятый воспитывают умение переносить стрессовые ситуации, ранее приводившие к срывам, что укрепляет самоконтроль. Одиннадцатый шаг ориентирует на постоянную рефлексию и сознательный контроль за своими поступками, заставляет соотносить их с принятыми моральными принципами. Двенадцатый шаг требует практической реализации всех принципов и традиций общества анонимных алкоголиков и главного среди них: помогая другим, ты помогаешь себе больше, чем им.

Различные формы и направления социальной работы подразумевают привлечение больных алкоголизмом к добровольному лечению, патронажную работу среди больных алкоголизмом, помощь в трудоустройстве, организацию культурно-массовых мероприятий, совместное проведение различных торжеств, поддержание деловых взаимосвязей с административными отделами внутренних дел и местными комиссиями по борьбе с пьянством и алкоголизмом, противоалкогольную пропаганду и агитацию за трезвый образ жизни среди местного населения.

Члены клуба наряду с внутриклубной работой по организации психо- и социотерапевтической взаимопощи осуществляют большую общественно-полезную работу. Это способствует качественно новому их самоутверждению и заполняет вакуум, который образуется у них после отказа от употребления спиртных напитков.

# Заключение

Итак, алкоголизм есть хроническое заболевание, характеризующееся патологической потребностью человека в алкоголе. Алкоголь - не только опасный, но еще и коварный враг человека. Попав в организм, он не торопится его покинуть ни в день выпивки, ни в последующие. Медленно, но верно зеленый змий копит свои силы, словно подстерегая удобный момент для того, чтобы открыто себя проявить. Он бьет не сразу, но чаще всего наверняка. За злоупотребление алкоголем родителей тяжело расплачиваются дети.

Как правило, в обществе существует двоякое отношение к алкоголю. С одной стороны, люди определяют его как яд, отравляющий организм и слабость для ненормальных людей, а с другой стороны - считают алкоголь необходимым средством для расслабления, отдыха и получения удовольствия. При этом они понимают, что алкоголизм - это, прежде всего, болезнь и больные алкоголизмом нуждаются в лечении. Также большинство людей высказывает отрицательное отношение как к алкоголизму, так и к больным, страдающим этим заболеванием. К алкоголю часто прибегают, надеясь ощутить приятное настроение, снизить психическую напряженность, заглушить чувство усталости, моральной неудовлетворенности, уйти от реальности с ее нескончаемыми заботами и переживаниями. Одним кажется, что алкоголь помогает преодолеть психологический барьер, установить эмоциональные контакты, для других, особенно несовершеннолетних, он представляется средством самоутверждения, показателем «мужества», «взрослости».

История борьбы с алкоголизмом знала и попытки введения на территории страны «сухого закона». Все они не достигли своей цели, потому что наличие алкоголя - не единственная и не главная причина существования алкоголизма. Проблема преодоления пьянства и алкоголизма является сложнейшей, она включает экономический, социальный, культурный, психологический, демографический, юридический и медицинский аспекты. Только с учетом всех этих аспектов возможно ее успешное решение.

# Список литературы

1. Амосов, Н.М. Раздумья о здоровье / Н.М. Амосов. - М.: Физкультура и спорт, 2004. - 140 с.

2. Бездна: Пьянство, наркомания, СПИД / Сост. С. Артюхов. - М.: Молодая гвардия, 2001. - 316 с.

. Гундаров, И.А. Духовное неблагополучие и демографическая катастрофа / И.А. Гундаров // Общественные науки и современность. - 2001. - № 5. - С. 58-65.

. Еникеева, Д.Д. Как предупредить алкоголизм и наркоманию у подростков / Д.Д. Еникеева. - М.: Издательский центр Академия, 2001. - 144 с.

. Игонин, А.Л. Об алкоголизме в диалогах / А.Л. Игонин. - М.: Элайда, 2000. - 242 с.

. Левин, Б.М. Мнимые потребности / Б.М. Левин. - М.: Терра, 2001. - 129 с.

. Психологические проблемы антиалкогольного воспитания детей, подростков и юношества: Сборник научных трудов / Отв. ред. Д.И. Фельдштейн, В.В. Барцалкина. - М.: НИИ ОиПП, 2002. - 158 с.

. Региональные аспекты психического здоровья / Под ред. В.Я. Семке, Л.П. Яцкова. - Томск: НИИ психического здоровья Томского научного центра СО РАМН, 2003. - 323 с.

. Социальные отклонения / Под ред. В.Н. Мурашова. - М.: Юридическая литература, 2004. - 169 с.

. Шаповалов, К. Употребление алкоголя и его последствия / К. Шаповалов // Основы безопасности жизни. - 2006. - № 10. - С. 54-58.

. Шихирев, П.Н. Жить без алкоголя?: Социально-психологические проблемы пьянства и алкоголизма / П.Н. Шихирев. - М.: Логос, 2006. - 352 с.

. Шорохова, О.А. Жизненные ловушки зависимости и созависимости / О.А. Шорохова. - СПб.: Речь, 2002. - 136 с.

. Юзефович, Г.Я. Пленники Вакха / Г.Я. Юзефович. - Хабаровск: Хабаровс. Кн. Изд-во, 2000. - 208 с.

. Ягодка, П.Н. Осторожно, алкоголь! Беседы психиатра / П.Н. Ягодка. - М.: Норма-М, 2000. - 224 с.

. Яценко, Ю.Т. Двойная жизнь. Девиртуализация алкоголизма: Пособие для алкогользависимых людей и членов их семей / Ю.Т. Яценко. - М.: Ин-т общегуманитарных исследований, 2001. - 483 с.