

**Группы риска формирования  
алкогольной зависимости среди  
подростков  
Психологические принципы  
профилактики раннего  
алкоголизма**

Старший преподаватель кафедры психиатрии и наркологии УО «ГрГМУ» ,  
к.м.н. Бизюкевич С.В.

**АЛКОГОЛИЗМ** (alcoholism) – биопсихосоциальное заболевание, в основе которого лежит зависимость человека от алкоголя, является одной из форм отклоняющегося (девиантного) поведения.



# ПОДРОСТКОВЫЙ АЛКОГОЛИЗМ

- В последнее время отмечается рост подростково-юношеского алкоголизма, преимущественно за счет «пивной зависимости».
- К употреблению алкоголя в наибольшей степени причастны мальчики. Однако в последние годы резко возросли темпы вовлечения в пьянство и девочек.



- У детей и подростков алкоголизм развивается катастрофически быстро. Если у взрослых людей переход от простого пьянства к алкоголизму в зависимости от интенсивности употребления алкоголя занимает от 5 до 10 лет, то формирование хронического алкоголизма у подростка происходит в 3–4 раза быстрее, иногда минуя этап регулярного потребления.



# АКОЛЬНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ У ДЕВОЧЕК

- Выделяют типы приобщения девочек-подростков к алкоголю в зависимости от микросоциального окружения.

**Тип первый.** Употребление алкоголя в группе лиц мужского пола:

1. совместная алкоголизация со сверстниками – мальчиками;
2. употребление алкоголя под влиянием пьющего мужчины. И в том, и в другом случае формируется мужской тип алкоголизации, протекающей злокачественно.



**Тип второй.** В обоих случаях алкоголизация происходит в кругу лиц женского пола.

1. алкоголь в составе слабых спиртных напитков употребляется в кругу сверстниц, в небольших дозах, ситуационно – перед танцами, на дне рождения.
2. употребление алкоголя под влиянием пьющих женщин. Особенности: употребление крепких спиртных изделий в больших, часто интоксикационных, дозах до выраженной степени опьянения. Заболевание носит злокачественный характер.

**Тип третий.** Употребление алкоголя в одиночку.

Наблюдается в основном у людей с психопатическим развитием. Алкоголь потребляется ими в больших дозах до тяжелой степени опьянения. Цель потребления алкоголя: облегчение контактов, корректировка таких черт характера, как застенчивость, нерешительность, ослабление эмоционального воздействия ситуаций, травмирующих психику.

# СТАДИИ ФОРМИРОВАНИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

**Стадия 1 - Начало употребления:** приходится на подростковый, реже детский возраст. Реакция на первые приемы алкоголя влияет на дальнейшее поведение в этой сфере.

**Стадия 2 - Экспериментальное употребление:** приходится на подростковый и юношеский возраст, когда подросток экспериментирует, обычно в компании сверстников, с различными алкогольными напитками с целью достижения наиболее приятного эффекта. Формы употребления еще не сформированы.

**Стадия 3 - Социальное употребление:** употребление происходит в определенных группах и по определенным, принятым в данной культуре, социальным поводам. Сформированы предпочтения и формы употребления, вполне осознаются его негативные и позитивные последствия. Значительное большинство потребителей останавливаются на этом этапе.

**Стадия 4 - Привычное употребление:** представляет собой шаг по направлению к зависимости. Употребление становится заметно более частым, подыскивается компания со сходными интересами, появляются признаки психологической зависимости и толерантности.

**Стадия 5 - Чрезмерное употребление (злоупотребление):** возникают явные проблемы в разных сферах, вызванные потреблением алкоголя - семейные конфликты, финансовые затруднения, конфликты с законом, проблемы с соматическим здоровьем и т.д. Толерантность повышена. Алкоголь принимается все чаще с целью снятия явлений отмены.

**Стадия 6 - Зависимость (аддикция):** на этой стадии у потребителя выявляются признаки - диагностические критерии синдрома зависимости.



# МОТИВЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ

- 1. «Алкогольное окружение»**, которое составляют прежде всего пьющие ближайшие родственники: отец, реже мать, иногда оба родителя. Потребление алкоголя в семье не считается злом, поэтому приобщение детей к спиртному не вызывает беспокойства.
- 2. «Усиленные притязания на взрослость»**. Потребление алкоголя представляется им символом самостоятельности, мужества, средством самоутверждения. Этому способствует неосведомленность детей и подростков о свойствах алкоголя и трагических последствиях его потребления.
- 3. Привлекательность для подростков** спиртного усугубляется популяризацией употребления алкоголя в кино и телевизионных передачах.

**4. «Пример сверстников».** У детей и подростков из неблагополучных (особенно неполных) семей, как правило, не развита культура общения. Отсутствие душевной близости с родителями и контактов с детьми из семей благополучных, некоммуникабельность приводят к поиску "уличной", "дворовой" компании, в которой обязательным элементом общения и времяпрепровождения является выпивка.

**5. «Чрезмерная опека».** Попытки оградить свое чадо от неизбежных забот и обязанностей приводят к формированию у подростка инфантильных черт характера (как безволие, зависимость, безответственность, неподготовленность к жизни). Внешне это благополучные, тихие, смирные, легко подчиняющиеся дети и подростки. У них как бы "соглашательский" тип характера.



# ГРУППЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

**1. Медико-биологические** (наследственные причины, нарушение в психическом и физическом развитии)

**2. Социально-экономические** (многодетные и неполные семьи, несовершеннолетние родители, безработные семьи, семьи, ведущие аморальный образ жизни; непригодность к жизни в обществе: бегство, бродяжничество, безделье, воровство, мошенничество, драки, убийства, попытки суицида, агрессивное поведение, беспорядочные сексуальные связи)

**3. Психологические** (отчуждение от социальной среды, неприятие себя, невротические реакции, нарушение общения с окружающими, эмоциональная неустойчивость, неуспех в деятельности, неуспех в социальной адаптации, трудности общения со сверстниками и взрослыми)

**4. Педагогические** (несоответствие содержания программ образовательного учреждения и условий обучения детей их психофизиологическим особенностям, темпа психического развития детей и темпа обучения, преобладание отрицательных оценок, неуверенность в деятельности, отсутствие интересов к учению, закрытость для положительного опыта, несоответствие образу школьника).

Сурикова М. Д. Дети группы риска и их психологические особенности // Молодой ученый. — 2013. — №4. — С. 607-609.

# ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Профилактика подросткового алкоголизма должна носить комплексный характер.

1. Медико-гигиеническое – подразумевающего лечение, профилактику, коррекцию хронических и острых заболеваний, поддержание здоровых условий жизнедеятельности;
2. Психовалеологического – формирование здорового образа жизни, активной мотивации на здоровье, диагностика показателей психического и физического здоровья, выявление и устранение "факторов риска", сохранение и увеличение резервов здоровья и связи с различными режимами обучения (с учетом возможностей индивидуальной социально-биологической адаптации)

### 3. Психолого-педагогического направления:

**Работа с семьёй** (информация для женщин планирующих беременность, психообразование семьи ,консультирование, организацию и предоставление бесплатного питания в школе, предоставления различных видов материальной и социальной помощи);

- Службы практической социально-психологической помощи
- ( телефоны доверия)
- Организацию досуга подростка (помощь в досуговом самоопределении, поиск кружка, секции);
- Организация трудовой деятельности (трудовые отряды);
- Организация образовательной деятельности (помощь в преодолении учебных затруднений, помощь в выборе образовательного маршрута и профессиональном самоопределении);
- Воспитательная деятельность (центры по духовно-нравственному воспитанию подростков);
- Защиту прав подростка, включая защиту от жестокого обращения со стороны родителей и представителей ближайшего окружения.

**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!**