ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ

ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Контрольная работа по дисциплине

«Социология»

Тема: **«Социология алкоголизма»**

Выполнила студентка

Гуманитарного факультета

Заочного отделения

Группа ФК-09С

Кокшарова Ирина Леонидовна

Проверила преподаватель:

Беляева Ольга Сергеевна

Пермь, 2010

**Содержание**

Введение ………………………………………………………………………………………. 1

1. Алкоголизм - социальная угроза ………………………………………………………….. 2

1.1. Понятие, причины и особенности алкоголизма ……………………………………….. 2

1.2. Предпосылки роста потребления алкоголя …………………………………………….. 7

1.3. Женский и детский алкоголизм ………………………………………………………… 9

2. Пути решения проблем алкоголизма …………………………………………………..... 14

2.1. Медико-социальные аспекты заболевания и лечения ……………………………....... 14

2.2. Социальные методы борьбы с алкоголизмом ………………………………………… 16

Заключение ……………………………………………………………………………………20

Список литературы ……………………………………………………………………….......21

**Введение**

Сегодня Россия находится на пути становления гражданского, социально развитого общества. Государство берет на себя обязанности социальной защиты всех граждан. В России существует множество неразрешенных проблем. Наряду с такими проблемами как бедность, низкий уровень жизни населения, высокий уровень преступности, отмечается проблема алкоголизации нации. Проблема алкоголизма в России, как и большинство социальных проблем, носит системный характер, затрагивающий все стороны жизни человека.

Алкоголизм - проблема системная и многоуровневая решают ее медицинские, социальные работники, психологи, социальные педагоги, конечно законодательные и исполнительные органы.

Потребление алкоголя, являясь средством удовлетворения определенных человеческих потребностей, во многих странах мира представляет собой неотъемлемый элемент образа жизни, культуры и быта большей части населения, и в массовом сознании воспринимается как социально приемлемое явление.

Потребление алкоголя выполняет определенные психологические функции, но не менее важны его социальные функции. Прием алкоголя – это действие, обычно осуществляемое человеком совместно с ровесниками, членами семьи, того или иного коллектива, друзьями, способствующее социализации: общение, коммуникации, формирование общественных и индивидуальных связей, выражение доверия, гостеприимства, доброжелательности. [6, с.85]

Цель контрольной работы - изучить проблему алкоголизма и выявить наиболее адекватные пути ее решения.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

- определить понятие алкоголизма как социальной угрозы;

- выявить особенности и причины потребления алкоголя как в России, так и за рубежом;

- найти пути решения проблем алкоголизма.

Объектом изучения работы являются социальные проблемы в обществе.

В настоящее время в мире происходят постоянные изменения стратегий и методов, и проблематика данного исследования по-прежнему несет актуальный характер.

**1. Алкоголизм - социальная угроза**

**1.1 Понятие, причины и особенности алкоголизма**

**Алкоголизм** (alcoholism)– биопсихосоциальное заболевание, в основе которого лежит зависимость человека от алкоголя («алкоголь» по-арабски «одурманивающий»). Является одной из форм отклоняющегося (девиантного) поведения.

Алкоголизм как заболевание впервые подробно описал в середине 19 в. шведский врач Магнус Гусе. Согласно «Международной классификации болезней» Всемирной Организации Здравоохранения, алкоголизм – это состояние, возникающее в результате потребления алкоголя и характеризующееся постоянной или периодической потребностью в нем. Алкоголиком в полном смысле слова считается человек, для которого алкоголь стал столь же необходимым компонентом жизнедеятельности, как вода и пища. Больной алкоголизмом готов на все ради получения алкоголя, несмотря на отрицательные последствия его потребления для себя и окружающих.

Распространение алкоголизма в обществе является одним из симптомов социального неблагополучия. С одной стороны, люди ищут «отдушину в бутылке», когда не находят места в жизни, чувствуют разлад между собой и окружающим миром. С другой стороны, чрезмерное потребление алкоголя само по себе ведет к маргинализации индивида, его выключению из нормальной жизни. Поэтому алкоголизм есть и следствие, и причина социального неблагополучия.

Алкоголизм - тяжелая хроническая болезнь, в большинстве случаев трудноизлечимая. Она развивается на основе регулярного и длительного употребления алкоголя и характеризуется особым патологическим состоянием организма: неудержимым влечением к спиртному, изменением степени его переносимости и деградацией личности.

Алкоголик направляет всю энергию, средства и мысли на добывание спиртного, не считаясь с реальной обстановкой (наличием денег в семье, необходимость выхода на работу и т.п.). Раз выпив, он стремится напиться до полного опьянения. Как правило, алкоголики не закусывают, у них утрачивается рвотный рефлекс и поэтому любое количество выпитого остается в организме. В связи с этим говорят о повышенной переносимости алкоголя. Но на самом деле это патологическое состояние, когда организм утратил способность борьбы с алкогольной интоксикацией путем рвоты и других механизмов защиты. На поздних этапах алкоголизма переносимость спирта внезапно понижается и у заядлого алкоголика даже малые дозы вина вызывают тот же эффект, что большие количества водки в прошлом. Для этой стадии алкоголизма характерно тяжелое похмелье после приема алкоголя, плохое самочувствие, раздражительность, злобность.

Алкоголизм - это патологическое состояние, характеризующееся болезненным пристрастием к употреблению спиртных напитков и поражением организма, вызванным хронической алкогольной интоксикацией.

В странах Европы и Америки алкоголизм является самой распространённой формой токсикомании. Существует прямая связь между количеством абсолютного алкоголя потребляемого на душу населения в год и распространённостью алкоголизма в обществе. Так, во Франции, стране с наибольшим количеством абсолютного алкоголя потребляемого на душу населения (18,6 литров в год), число страдающих хроническим алкоголизмом составляет примерно 4% от общего населения страны и 13% от мужского населения (от 20 до 55 лет). В Канаде это число приближается к 1,6% от общего количества населения. В России на 2009 год показатель распространённости алкоголизма составил 1,7% (1650,1 случаев на 100 тысяч населения). [4, с.15]

Таким образом, термин «алкоголизм» имеет два основных смысла: это и болезнь индивида, связанная с его личными особенностями, и социальная патология, связанная с развитием общества в целом.

Алкоголизм является одной из разновидностей наркомании. В основе его развития лежит психическая и физическая зависимость от алкоголя. Алкоголизм может развиться как под воздействием внешних, так и внутренних факторов.

К внешним факторам относятся особенности воспитания и проживания человека, традиции региона, стрессовые ситуации. Внутренние факторы представлены генетической предрасположенностью к развитию алкоголизма. В связи с этим выделяют алкоголизм двух типов:

I тип: развивается под влиянием как внешних так и внутренних (генетических) факторов. Этот тип заболевания характеризуется рано (молодой или подростковый возраст), развивается только у мужчин и протекает тяжело.

II тип: развивается сугубо в силу генетической предрасположенности человека к данному типу заболевания. Начинается позже и не сопровождается агрессивным поведением и криминальными наклонностями больных.

Исследованием алкоголизма занимаются представители многих наук – медицины, психологии, социологии, экономики, криминологии. Потребление алкоголя в России является одним из самых высоких в мире.

На распространение алкоголизма в России сильно влияет не только и не столько количество потребляемых напитков, сколько манера их употребления. В России же чаще встречается употребление алкоголя в виде «ударных доз» – большое количество выпитого в сжатые сроки (например, запои по праздникам, когда выпивка измеряется бутылками).

В современных развитых странах Запада алкоголизм распространен гораздо слабее, чем в России – это находит отражение прежде всего в количестве среднедушевого потребления спиртоводочных напитков. Однако негативные последствия алкоголизма на Западе все же много тяжелее, чем последствия наркомании. В результате возникает парадоксальная ситуация: менее опасная наркомания постоянно находится в центре внимания, в то время как более вредоносный алкоголизм не считается также опасной проблемой. Несмотря на очевидную связь алкоголизма и острых социальных проблем, за последние 20 лет потребление алкоголя в мире удвоилось. Более 80% этого объема приходится на более развитые в промышленном отношении страны Западной Европы, США, постсоветские государства. Наименее затронуты «зеленым змием» страны ислама, где религия строго запрещает употребление спиртного. [4, с.16]

Во всем мире на протяжении 20 в. отмечается негативная тенденция к «омоложению» алкоголизма и к увеличению риска его возникновения. Это объясняют разрушением традиционной культуры, запрещающей пьянство, и усилением стрессов в современном мире.

Употребление алкоголя - массовое явление, связанное с такими социальными категориями, как традиции, обычаи, общественное мнение и мода. Также потребление алкоголя связано с психологической особенностью личности, отношению к алкоголю как к «лекарству», согревающему напитку и т.п. В определенные исторические времена алкоголь принимал разные формы: религиозный обряд, метод лечения, элемент человеческой «культуры».

На протяжении многих столетий осуществляется поиск наиболее действенных средств и способов ограждения людей от губительного влияния алкоголя, разрабатываются разнообразные меры по устранению многочисленных вредных последствий пьянства и алкоголизма, и первую очередь меры по возвращению к нормальной жизни постоянно возрастающего числа жертв пристрастия к спиртному - больных алкоголизмом.

Причины употребления алкоголя различны. Одни видят в нем своеобразное лечебное средство, другие – средство облегчения общения с людьми, третьи – способ снять психологическое напряжение.

Главный мотив потребления алкоголя связан с психотропным действием этилового спирта. Потребность в нем существует у многих категорий людей – прежде всего, у лиц, плохо адаптированных в обществе, работающих с эмоциональными и физическими перегрузками. Есть гипотеза, что наследственная склонность к злоупотреблению алкоголем, наркотиками есть примерно у 10–15% людей. Однако наличие наследственной предрасположенности само по себе никогда к алкоголизму не приводит, а лишь является сопутствующим фактором.

Хотя поводы первого приобщения к алкоголю разнообразны, но прослеживаются их характерные изменения в зависимости от возраста. В целом мотивы употребления спиртного делятся на две группы.

1. Молодые люди: желание следовать традициям, испытывать новые ощущения, любопытство, «для храбрости» и т.п. до 11 лет его дают «для аппетита», «лечат» вином или ребенок сам из любопытства пробует спиртное.

2. Взрослые люди: стремление избавиться от скуки, желание снять с себя напряжение, желание освободиться от неприятных переживаний в семье, коллективе. Пьянство взрослых вызвано стрессовыми ситуациями (бедностью, перегрузками на работе, проблемами в семейной жизни).

О причинах распространения алкоголизма многое говорит тот факт, что в современной России в федеральных городах и на Северном Кавказе заболеваемость почти в 2 раза ниже средней. Наиболее подвержены алкоголизму те, кто уже свободен от традиций, но еще не воспитал в себе культуры самоконтроля.

Злоупотребление алкоголем, по данным Всемирной организации здравоохранения, является третьей по частоте (после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний) причиной смертности в современном мире. Алкоголики живут в среднем на 15–20 лет меньше, чем люди непьющие. Только 25% алкоголиков преодолевают 50-летний рубеж.

Как свидетельствует статистика, 90% случаев хулиганства и изнасилований при отягчающих обстоятельствах связаны с опьянением. Грабежи, разбойные нападения, нанесение тяжких телесных повреждений в 70% случаев совершаются лицами в нетрезвом состоянии. Около 40% убийств также совершается при опьянении. 50–60% всех разводов связано с пьянством одного из супругов. [4, с.17-18]

В июне 2009 компанией «Online Market Intelligence» совместно с Сектором девиантного поведения Института социологии РАН было проведено «онлайн» исследование о потреблении алкоголя россиянами, в котором приняли участие 611 респондентов.

Исследование подтвердило, что большинство респондентов считает алкоголизм и пьянство серьезной проблемой для российского общества (Приложение 1). Такой точки зрения придерживаются 73,6% опрошенных. Около четверти участников исследования (23,5%), считают, что эта проблема касается только некоторых социальных групп, а не общества в целом. Вместе с тем, лишь 2,8% респондентов ответили, что проблема преувеличена.

Наиболее интересные результаты исследования связаны с частотой потребления алкоголя (Приложение 2). Так, только 0,5% респондентов употребляют алкоголь ежедневно (в том числе, небольшие дозы), еще 10,8% опрошенных выпивают несколько раз в неделю, но не каждый день, 18,8% пьют алкогольные напитки раз в неделю, 26,5% - 2-3 раза в месяц, а 19,8% - несколько раз в год по праздникам. Запоями страдают всего 0,9% респондентов, они подтвердили, что согласны с высказыванием «могу долго не пить, а потом пить несколько дней подряд».

На вопрос «Считаете ли Вы употребление алкоголя частью своей жизни?» 15,4% опрошенных мужчин и только 6,8% женщин выбрали ответы «да» или «скорее да». Подавляющее число респондентов не считают, что спиртное имеет такое большое значение.

Потребление алкоголя с целью опьянения также оказалось не столь популярно, как можно было предположить. На вопрос анкеты «Как часто вы употребляете спиртное специально, чтобы опьянеть» ответы «Никогда» выбрали 41,2% респондентов, а «Очень редко» - 27,4%. Как выяснилось, только 1,2% опрошенных употребляют алкоголь с целью опьянения всегда, когда пьют. Ответы «Редко» и «Не всегда, но часто» на этот вопрос дали 12,4% и 2,8%, соответственно.

Несмотря на то, что чрезмерное употребление алкоголя свойственно лишь небольшой доле опрошенных, больше половины респондентов (50,6%) высказались за усиление мер по борьбе с алкоголизмом в России. Любопытно, что появившаяся в последнее время на телевидении социальная реклама о вреде пьянства апеллирует к заботе о собственном здоровье. Однако, как показало исследование, проблемы со здоровьем не являются основным мотивом отказа от употребления спиртного (Приложение 3).

Большинство респондентов (55,8%) на вопрос «Почему вы отказались от употребления алкоголя» ответили «просто решил/решила, и не пью»; 41,9% не нравится вкус или воздействие алкоголя. Чуть менее четверти опрошенных (23,3%) не хотят подавать дурной пример детям, а 20,9% - считают трезвость нормой жизни, обязательной для всех. Интересно, что 16,3% респондентов отказались от спиртного, так как поддерживают близкого человека, который не пьет. Проблемы со здоровьем выглядят на этом фоне практически незначимыми: по этой причине бросили пить только 4,7% респондентов.[8]

**1.2 Исторические закономерности развития алкоголизма**

За тысячелетия жизни на Земле у людей сформировался обычай употреблять изделия, содержащие алкоголь. Пьют их с разной целью, кроме одной - никто из выпивающих не ставит перед собой задачу стать пьяницей, а тем более алкоголиком.

Нельзя сказать, что трагические последствия употребления алкоголя не были известны раньше. С тех пор, как люди научились изготовлять спиртосодержащие жидкости и использовать их для поднятия настроения, они вскоре убедились, что вызванные ими «веселье» или другие эмоции чреваты бедами и болезнями.

К предпосылкам следует отнести и общее социальное неблагополучие российского общества, низкий уровень жизни и высокий уровень бедности и безкультурия. Конечно, влияет и наследственность. Нельзя забывать и на семейный климат - нередко дети в семье алкоголиков заражаются и заболевают этой болезнью. Опьяняющие напитки известны человечеству со времен первобытности. Их потребление чаще всего было частью религиозного ритуала, которым сопровождались празднества. Однако уже в древности появилось как чисто бытовое потребление алкоголя, так и злоупотребление им.

Бытовое изготовление вина впервые получило широкое распространение в Древнем Египте. В 7–3 вв. до н.э. виноделие распространилось во всех странах, где вызревал виноград. Уже в античных обществах известны как болезненное пристрастие к вину, так и государственные меры по ограничению потребления вина, вплоть до введения полного запрета. Например, Ликург, законодатель Спарты, приказал уничтожить все виноградные лозы; некоторые правители древности и средневековья вводили сметную казнь за пьянство. В Афинах разрешалось пить только вино, разбавленное тремя частями воды. Порицалось употребление вина, разбавленного водой лишь наполовину, и уж тем более неразбавленного. Пристрастие к неразбавленному вину считалось одним из главных признаков, отличающих цивилизованного человека от «дикого» варвара. Гиппократ называл пьянство добровольным сумасшествием.

До открытия технологии изготовления спирта (это сделали арабы в 9 в., в Европе она получила распространение лишь с 13–15 вв.) сами спиртные напитки были относительно слабыми, что сильно сдерживало распространение алкоголизма. Поэтому в древнем мире и в средние века алкоголизм существовал только как индивидуальное заболевание, но не как социальная патология. Социальной патологией алкоголизм в Западной Европе стал в эпоху нового времени. Например, что в 18 в. среди английских бедняков самое широкое распространение получил дешевый джин. Чтобы остановить распространение пьянства, государства Западной Европы начали ужесточать контроль за качеством спиртного и повышать его цену за счет специальной наценки (акциза).

В средневековой России широко употребляли пиво и вино («Веселие на Руси есть пити»). Поскольку эти пьянящие напитки были слабыми, то они долгое время не порождали особых проблем. Лишь в 15 в. появляется технология выгонки хлебной водки, быстро вытеснившей все другие алкогольные напитки. С 1474 производство и продажа всех алкогольных продуктов в России ставится под жесткий контроль. В народе получило широкое распространение подпольное самогоноварение. В результате к 19 в. пьянство стало «национальной традицией».

Спаивание россиян в новое время усугублялось преобладанием на российском рынке малокачественных сортов водки. Экспорт русской ржаной водки в Германию привел к преобладанию на внутреннем российском рынке дешевой картофельной водки, что способствовало распространению в России самых худших форм пьянства. Правительство отказывалось бороться с ним, поскольку в начале 20 в. более 1/3 доходов ежегодного госбюджета составляла именно выручка от торговли водкой. Поэтому правительство перешло к стандарту 40-градусной водке. Фискальный интерес к продаже алкоголя сохранился и в советскую эпоху. Поэтому в СССР осталась «традиция» чрезмерного винопития. Тяга к «зеленому змию» получила широкое распространение не только у «простых» людей, но и среди творческой интеллигенции (С.Есенин, А.Фадеев, А.Твардовский, В.Высоцкий).

В 1990-е на российском рынке появилось большое количество низкопробных, часто низкокачественных крепких алкогольных напитков. Российский рынок захлестнул поток отечественных и иностранных псевдоводок, широко распространилось самогоноварение. В результате проблема алкоголизма стала еще более острой: на учете в лечебно-профилактических учреждениях состояло более 2,5 млн. человек, но реальное число больных алкоголизмом было заметно выше – порядка 10 млн. (примерно 7% всего населения). От алкогольного отравления в 1990-е ежегодно умирало примерно 30 тыс. человек (большинство из них – жертвы суррогатов). [5, с.254-255]

**1.3. Женский и детский алкоголизм**

Согласно статистическим данным, относящимся к послевоенному периоду, в нашей стране возраст большинства женщин, злоупотребляющих алкоголем, превышал 40 лет. Начиная с середины 60-х гг. наблюдалось омоложение женского пьянства и алкоголизма. В доперестроечный период социологи объясняли эти возрастные сдвиги негативными сторонами эмансипации, предоставившей женщине право участвовать в общественном производстве и обеспечивать свою экономическую независимость. Это право, с одной стороны, изменило структуру материальных и духовных потребностей женщины, а с другой - поставило её перед необходимостью получить образование, достичь высокого уровня профессиональной подготовки. Экономическая самостоятельность и заимствование стереотипов поведения мужчины позволяют девушкам в перечисленных ситуациях потреблять алкогольные напитки.

Семья - это плацдарм, на котором личные отношения становятся общественно значимыми. Разрушение семьи приводит к одиночеству, одиночество очень часто приводит к пьянству, пьянство - к развитию алкоголизма и деградации личности. А если явление это не единичное, то оно не может не вести к застою в обществе и к деградации потомства. Отрицательная роль в этом пьющей женщины особенно велика.

При рассмотрении причин алкоголизации женщин необходимо учитывать такой феномен, как «подражание». Образцом для подражания становится курящая и выпивающая женщина, исповедующая «свободные» взгляды на сексуальную жизнь. В другой среде девушки не могут ни приобщиться к «раскованному» поведению, ни продемонстрировать его. Для этого им необходима группа, где такое поведение является «стилем жизни», т.е. своеобразной нормой. Именно такая группа и представляет реальную опасность как для ее членов, так и для тех, кто хотел бы подражать ее образу жизни. Более 95% современных юношей и девушек школьного возраста знают вкус алкоголя, то общественное мнение по этой проблеме требует радикальной коррекции.

В числе факторов приобщения женщин к спиртному необходимо обратить внимание на доступность алкогольных изделий, связанную с условиями профессиональной деятельности. По мнению исследователей, это обстоятельство оказывает влияние лишь в сочетаниях с другими факторами, стимулирующими женское пьянство. (см. Таблицу 2)

Таблица 2

|  |  |
| --- | --- |
| **Занятость женщин** | **Количество, %** |
| сфера обслуживания | 43,6 |
| сфера торговли | 48,7 |
| сфера общественного питания | 67,1 |
| промышленность | 30,4 |
| транспорт | 40 |
| строительство | 16,5 |
| домохозяйки или временно неработающие | 20 |
| инвалиды | 3 |
| пенсионеры | 12,5 |

К сожалению, социологические исследования в области женского алкоголизма в нашей стране сейчас не ведутся. Хотя эта проблема ещё никогда не была столь остроактуальной, как в настоящее время. [1, с.186]

Существуют следующие особенности и последствия женского алкоголизма, формирующие социальный портрет женщин, страдающие алкогольным недугом. В работах отечественных исследователей к основным медико-социальным особенностям алкоголизации и алкоголизма у женщин относятся следующие:

- групповые формы алкоголизации;

- одиночное пьянство;

- медленнее осознается влечение к алкоголю;

- больше выражено неверие в болезнь;

- реже используются алкогольные суррогаты;

- запои бывают более короткими, реже наблюдаются алкогольные психозы,

- отмечаются более ранние и глубокие изменения личности;

- предпочтение оказывается амбулаторным методам лечения перед стационарными;

- рецидивы обусловлены эмоциональными нарушениями.

Многие исследователи отмечают трудности в организации и меньшую эффективность в лечении женщин, страдающих алкоголизмом. Женщины, гораздо чаще, чем мужчины, госпитализируются как психически больные и дольше находятся в стационарах. Это связано с более глубокими эмоциональными и невротическими расстройствами, приводящими к «вторичному» алкоголизму. Алкоголизм приводит к преждевременному увяданию женщин. Вопрос о том, как сказывается потребление матерью алкоголя на физическом и психическом здоровье потомства серьезен в нравственном, медицинском и социальном плане. [7]

Что касается материальных условий и эмоционального фона жизни детей пьющей матери, то они во много раз хуже, чем в семье, где болен алкоголизмом отец. Пристрастие женщин к алкоголю приводит к угасанию инстинкта материнства к утрате потребности заботиться о детях. Семья, в которой у жены возникла болезненная потребность к ежедневной выпивке, распадается в 9 случаях из 10. Возникающее в период отрезвления у некоторых женщин чувство вины перед близкими является дополнительной причиной дискомфорта. Чтобы прервать это состояние, женщина снова прибегает к «целительному» действию алкоголя, углубляя болезнь. Для детей такое поведение матери является крушением мира. У детей из таких семей возникает чувство собственной ущербности. Будучи лишенными счастливого детства, не получив в семье необходимого интеллектуального развития и положительного социального опыта, они уже в подростковом возрасте требуют спиртное, пытаясь с его «помощью» хотя бы иллюзорно устранить сформировавшийся комплекс неполноценности. Кончается это, как правило, развитием у детей раннего алкоголизма.[1, с.187-188]

В связи с проблемой женского алкоголизма целесообразно проводить антиалкогольные пропагандистские мероприятия избирательно, доводя до различных категорий населения, в том числе женщин, характерные особенности действия алкоголя на женский организм. Знакомить их с опасными последствиями, которым подвергают свои семьи женщины, потребляющие алкоголь.

Детский алкоголизм

О детском алкоголизме говорят в том случае, когда его признаки впервые появляются до достижения ребенком возраста 18 лет. У детей алкоголизм, в отличие от взрослых, имеет ряд характерных особенностей:

- быстрое привыкание к спиртным напиткам;

- злокачественное течение болезни;

- принятие ребенком больших доз алкоголя;

- быстрое развитие запойного пьянства (для подростков становится нормой пить по любому поводу);

- низкая эффективность лечения.

Пьянство среди несовершеннолетних тесно связанно с их отклоняющимся поведением. В основе лежит самая главная для подростков опасность алкоголизма - он резко ослабляет самоконтроль. Наиболее часто в состоянии опьянения совершаются насильственные преступления. Приобщение к спиртным напиткам детей и подростков наиболее интенсивно происходит в трех возрастных периодах: раннего детства, дошкольного и младшего школьного возраста, детского и юношеского возраста.

Первый период - раннее детство, в котором алкоголизация детей носит неосознанный характер. Этому способствуют следующие основные причины: пьяное зачатие, употребление алкоголя во время беременности и кормления грудью, что ведет к аномалиям физического и психического развития ребенка.

Второй период - дошкольный и младший школьный возраст. В этот период наиболее существенными причинами являются две - педагогическая неграмотность родителей, которая приводит к алкогольному отравлению организма, и семейные алкогольные традиции, приводящие к формированию интереса к спиртному. Биологически доказано, что сам алкоголизм генетически не передается, передается только склонность к нему, вытекающая из особенностей характера, полученного от родителей. В развитии пьянства у детей решающую роль играют дурные примеры родителей, обстановка пьянства в семье.

Третий период - подростковый и юношеский возраст. В качестве основных причин можно назвать следующие:

- неблагополучие семьи;

- позитивная реклама в средствах массовой информации;

- незанятость свободного времени;

- отсутствие знаний о последствиях алкоголизма;

- уход от проблем; психологические особенности личности.

В этот период происходит формирование влечения к алкоголю, которое перерастает в привычку, приводя в большинстве случаев к алкогольной зависимости ребенка. В организме ребенка или подростка алкоголь прежде всего проникает в кровь, печень, мозг. При воздействии алкоголя поражаются практически все системы организма подростка. Согласно статистике, 5-7% отравлений у детей приходится на долю алкогольных интоксикаций. Явления опьянения у детей и подростков развиваются быстро и могут завершиться оглушенностью и даже комой. Иногда регистрируют психические нарушения с бредом и галлюцинациями.[2, с.77-79]

Основными психологическими механизмами употребления алкоголя в детском, подростковом и юношеском возрасте считают психологическое подражательство, уменьшение или снятие астенических проявлений (состояний) и деформацию личности со склонностью к употреблению спиртных напитков.

Выделяют несколько этапов в развитии детского алкоголизма.

Первый этап: происходит своеобразная адаптация (привыкание) к алкоголю.

Второй этап: характеризуется относительно регулярным приемом спиртных напитков. Растут доза, кратность приема алкоголя. Меняется поведение подростка.

Третий этап: развивается психическая зависимость. Подросток сам является активным пропагандистом приема алкогольных напитков в любое время, в любых количествах и любого качества. Теряется количественный и ситуационный контроль.

Четвертый этап определяется как хроническая стадия болезни. Сформирован абстинентный синдром, преимущественно с преобладанием психического компонента.

На пятом этапе: развитие алкоголизма соответствует закономерностям, описанным для взрослых. Существенным отличием является быстрое формирование слабоумия.

**2. Пути решения проблем алкоголизма**

**2.1 Медико-социальные аспекты заболевания и лечения**

 Алкоголизм не привычка, а болезнь. Привычка контролируется сознанием, от нее можно избавиться. Пристрастие к алкоголю преодолеть сложнее из-за отравления организма. Около 10% людей, употребляющих алкоголь, становятся алкоголиками. Алкоголизм - болезнь, характеризующаяся психическими и физическими изменениями в организме. Алкоголизм развивается по такой схеме:

**Начальная фаза:** опьянение с выпадением памяти, «затмение». Человек постоянно думает о спиртном, ему кажется, что выпил недостаточно, он пьет «впрок», у него развивается жадность к алкоголю. Однако он сохраняет сознание своей вины, избегает разговоров о своей тяге к спиртному.

**Критическая фаза:** утрата контроля над собой после первого глотка алкоголя. Стремление найти оправдание своему пьянству, сопротивление всем попыткам предотвратить его желание выпить. У человека развивается высокомерие, агрессивность. Он обвиняет окружающих в своих бедах. У него начинается запой, его друзьями становятся случайные собутыльники. Он вынужден уйти с постоянной работы, утрачивает интерес ко всему, что не имеет отношения к спиртному.

**Хроническая фаза:** ежедневное похмелье, распад личности, помутнение памяти, сбивчивость мысли. Человек пьет суррогаты алкоголя, технические жидкости, одеколон. У него развиваются безосновательные страхи, белая горячка, другие алкогольные психозы.Одним из характерных осложнений во время запоя является белая горячка.

*Белая горячка* - наиболее часто встречающийся алкогольный психоз. Она возникает обычно в состоянии похмелья, когда у пьяницы появляются страх, бессонница, дрожание рук, кошмары, слуховые и зрительные обманы в виде шумов, звонков, движения теней. У больного начинаются яркие переживания устрашающего характера.

Другой формой психоза является *алкогольный бред*. Он возникает и после кратковременного пьянства, но в отличие от белой горячки не сопровождается галлюцинациями. Таких больных преследуют навязчивые мысли. Чаще всего это бред подозрительности, преследования, ревности. Пьянице, например, кажется, что против него устроен заговор. Не видя выхода из положения, он может кончить жизнь самоубийством.

Часто некоторые люди с гордостью отмечают у себя и своих товарищей повышенную устойчивость к спиртному, считая, что это связано с физическим здоровьем. А на самом деле повышенная устойчивость к спиртному - первый признак начинающегося алкоголизма, симптом серьезного заболевания. Потеря контроля за количеством выпитого, непомерная жадность к спиртному и сопровождающее это неконтролируемое, развязанное, нередко циничное поведение - стойкие признаки алкоголизма. После нерегулярного, случайного употребления алкоголя наступают серьезные неполадки в организме, свидетельствующие о тяжелом отравлении. Если же употребление алкоголя принимает систематический характер, человек пьет по любому случаю, выискивая любой повод, чтобы напиться, то это уже называется бытовым пьянством. В этой стадии приобщения к спиртному в значительной мере изменяется отношение пьющего к окружающим, к общепринятым и допустимым нормам поведения.

Диагноз алкоголизма устанавливается на основе данных о хроническом злоупотреблении алкогольными напитками, присутствии классических симптомов хронического алкоголизма:

- развитие абстинентного синдрома,

- патологическая тяга к алкоголю,

- изменение чувствительности к спиртным напиткам,

-наличие признаков алкогольного поражения внутренних органов (психосоматические нарушения).

Лечение алкоголизма проводят поэтапно:

Первоочередной задачей является выведение больного из состояния хронического алкогольного опьянения (запоя) и устранение абстинентного синдрома. В этих целях используют различные препараты психотропного действия, оказывающие успокаивающее влияние на больных.

Следующей задачей является преодоление алкогольной зависимости и создание отвращения к алкоголю, которое достигается методами создания отрицательных рефлекторных реакции на употребление алкоголя. Для этого вместе с небольшими дозами алкоголя больному дают лекарства вызывающие рвоту.

Наибольшее значение имеет психологическая реабилитация больного посредством психотерапии. Этот метод лечения позволяет не только изменить отношение человека к алкоголю, но и восстанавливает его как личность. Для предотвращения рецидивов курсы психотерапии проводят параллельно с назначением медикаментозного лечения.

**2.2. Социальные методы борьбы с алкоголизмом**

Профилактика, диагноз и лечение алкоголизма на самых ранних стадиях имеют огромное значение, как и при любом другом заболевании.

Главное - это информированность людей о пагубном воздействии алкоголя на жизнедеятельность человека. В настоящее время печатается огромное количество статей в газетах и журналах, этой проблеме посвящаются множество фильмов и телевизионных постановок. В общеобразовательных учреждениях активно пропагандируется трезвость, призывают детей заниматься спортом, а для реализации здорового образа жизни, идет активное строительство спортивных залов и площадок, закупается необходимый спортивный инвентарь. Движение за здоровый образ жизни и усилия, направленные на снижение риска хронических заболеваний, способствуют формированию более конструктивного отношения общества к потреблению алкоголя.
Профилактика алкоголизма - это комплекс психологических способов и приемов формирования отрицательного отношения к алкоголю. А так же это действенные методы формирования такого образа жизни и направленности личности, при котором сводится к минимуму возможность возникновения тяги к алкоголю.

Существует три этапа профилактики алкоголизма:

Первичная профилактика - это спектр мероприятий, направленных на предупреждение причин алкоголизма задолго до того, как они могут появиться у человека. Нужно в доступной форме рассказать о пагубных свойствах алкоголя и возможных последствиях его употребления, сформировать в общественном сознании альтернативу стилю жизни, который включает потребление алкоголя.

Вторичная профилактика работает непосредственно с людьми, которые уже употребляют алкоголь. В состав профилактики входят ранняя диагностика, раскрытие психологического неблагополучия личности, предложение широкой психологической помощи (клиническая беседа, группы общения, встречи с бывшими алкоголиками, кабинеты анонимной наркологической и социально-психологической помощи).

Третичная профилактика оказывает квалифицированную помощь больным, выздоравливающим от алкоголизма. Данной цели служат общества «Анонимные алкоголики», образование клубов трезвости, организация психологических консультаций.

Современное общество изо всех сил пытается бороться с пьянством и алкоголизмом, принимая законы, которые предусматривают арест и тюремное заключение нарушителей общественного порядка или запрещение производить и продавать спиртные напитки. Многообразие взглядов различных религиозных организаций в проблеме о полном воздержании мешает людям понять, в чем разница между потреблением алкоголя и злоупотреблением им. На современном этапе развитии многие страдающие алкогольной зависимостью обращаются за помощью или принудительно направляются на лечение только после какого-либо жизненного кризиса, возвращение с того света.

Многовековая история антиалкогольной борьбы оставила множество примеров применения в этих целях разных мер, вплоть до таких радикальных, как заключение пьяниц в тюрьмы, их физическое наказание, предание смерти, полный запрет производства и продажи спиртных напитков и др. Тем не менее, потребление алкоголя продолжало неуклонно расти, охватывая все новые группы и слои населения.

**Государственные запреты.**

Извлечение государством доходов от алкоголя постоянно сопровождалось и мерами по ограничению винопития.

При Иване Грозном вообще запрещалось употреблять крепкие напитки во всякое время, кроме как на Страстной неделе и в Рождество Христово. Было строго запрещено продавать вино на вынос и под залог вещей.

Борис Годунов, будучи ярым поборником трезвости, объявлял, что скорее помилует вора и убийцу, чем того, кто вопреки указу, осмелится открыть кружечный двор. Запрещалось продавать вино в посты, по воскресеньям, средам и пятницам.

Самым решительным подходом к борьбе с алкоголизмом считают введение «сухого закона» – полного или частичного государственного запрета на производство и торговлю спиртным. Однако история «сухих законов» в 20 в. показывает, что их негативные последствия всегда перевешивали положительные результаты.

Наиболее известен «сухой закон» в США 1920–1933. Американский Конгресс принял поправку к Конституции, запретившую производство, продажу, перевозку, вывоз и ввоз спиртных напитков. Большой спрос на запрещенный товар вызвал его широкое нелегальное предложение. К началу 1930-х провал «сухого закона» стал очевиден для всех здравомыслящих граждан. Здоровье американцев в целом не намного улучшилось, поскольку уменьшение потребления алкоголя компенсировалось падением его качества.

Почти одновременно с Америкой схожий эксперимент по введению «сухого закона» осуществили в нашей стране. Принятый еще в 1914, запрет на производство и торговлю спиртным сохранялся и в годы «военного коммунизма», вызывая повсеместное распространение самогоноварения и усиление наркомании. В отличие от американцев, советское правительство осознало вредность «сухого закона» гораздо быстрее и отменило его уже в 1925г.

Известны и удачные примеры применения «сухого закона». В Норвегии за время его действия (1919–1926) удалось на порядок сократить потребление спиртного, причем после отмены административного запрета норвежцы сохранили низкий уровень винопития.

В наши дни «сухой закон» действует лишь в некоторых странах ислама (например, в Объединенных Арабских Эмиратах, в Саудовской Аравии). Кроме того, в США, Канаде и Австралии приняты жесткие ограничения на продажу спиртного аборигенам (индейцам, эскимосам и т.д.), на которых оно действует особенно разрушительно. [5, с.256-258]

**Трезвенническое движение.**

В настоящее время самой эффективной стратегией борьбы с алкоголизмом считается пропаганда здорового образа жизни, причем не только и не столько государством, сколько гражданскими организациями.

Одно из первых массовых трезвеннических движений прошло в России в 1858–1859. Тысячи сел и деревень выносили решения о закрытии питейных заведений. Во многих губерниях стали возникать общества трезвости. Однако это стихийно начавшееся трезвенническое движение было прервано грубым вмешательством в него официальных властей, не заинтересованных в уменьшении доходов от акциза на спиртное.

Новая волна трезвеннических настроений в России поднялась в конце 19 в. К 1914г. в стране действовало 400 обществ трезвости. Царское правительство по-прежнему тормозило трезвенническое движение. Несмотря на сопротивление сверху, в 1909г. в Петербурге прошел первый всероссийский съезд по борьбе с пьянством.

Более результативным опытом гражданской борьбы с пьянством обладает Америка. Американское трезвенническое движение проводило профилактические работы с детьми и подростками, пропаганду безалкогольного образа жизни в СМИ, увеличения налогов на производителей алкоголя. Наиболее известным опытом такого рода является деятельность общества «Анонимных алкоголиков», зародившегося в 1935г. в США. Оно стало примером для подражания в других странах. Уже в 1970-е в США началось понижение смертей от цирроза печени, отражающее сокращение алкоголизма. В результате пропаганды здорового образа жизни за последнее десятилетие частота алкоголизма среди взрослых американцев снизилась. Одновременно сильно выросло менее болезненное пристрастие к алкоголю – привычка выпивать в стрессовых ситуациях (с 1,6 до 4,7% взрослого населения). [5, с.259,260]

Таким образом, к началу 21 в. общепризнанно, что алкоголизм как социальную болезнь можно если не побороть, то, по крайней мере, стабилизировать. Однако это возможно только путем долгосрочной политики, без надежд на быструю отдачу.

**Заключение**

Уровень потребления алкоголя является одним из важнейших индикаторов здоровья не только индивидов, но и общества в целом. Поэтому проблема избыточного потребления алкоголя выходит за медицинские рамки. Это социальная проблема и предмет соответствующей политики государства, задачами которой являются реализация эффективных превентивных мер охраны здоровья населения и снижения уровня потребления алкоголя. К сожалению, не существует каких-либо специальных мер, которые могли бы играть роль приемлемой и конкурентоспособной альтернативы сокращению потребности в алкоголе. Однако ясно, что снижение уровня потребления алкоголя невозможно без изменения условий жизни людей, повышения их культуры, нравственности. Существенное улучшение условий жизни населения, доступность образования, наличие профессии и хорошо оплачиваемой работы обеспечивают людям возможность занимать достойное место в обществе, вести здоровый образ жизни, исключающий алкоголь как «лекарство» от жизненных неудач, тем самым, если не для безалкольного образа жизни, то хотя бы умеренного и ответственного потребления этого продукта. [6, с.93]

Сегодня возрастает роль государства в решении проблем алкоголизма, особенно детского и подросткового алкоголизма, набирающего сейчас обороты, как одной из основных угроз всей нации. Продолжает оставаться нерешенной проблема женского пьянства, несомненно влияющего на демографическую ситуацию в стране, бытового пьянства и злоупотребления алкоголем в семьях и на работе.

Сегодня проблема алкоголизма является нерешенной как в мире, так и в России. Сейчас в России насчитывается более 2 миллионов граждан, страдающих алкоголизмом, что выводит данную проблему из числа частных, локальных в область государственных проблем, проблема алкоголизма давно превратилась в масштабную медико-социальную угрозу российской нации.

Рассмотренные в данной работе теоретические особенности алкоголизма, социальные и медицинские аспекты, профилактические меры - комплексно уже сейчас работают в помощь всем специалистам, решающим социальную проблему алкоголизма.

**Список литературы**

1. Ерышев О.Ф. Алкогольная зависимость: Формирование, течение, терапия, стр. 186-189.

2. Коробкина З.В., Попова В.А. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи, 2008, с. 77-79

4. Кошкина Е.А. Эпидемиология алкоголизма в России на современном этапе. – Психиатрия и психофармакотерапия. 2008, т. 3, №3, с.15-18

5. Такала И.Р. Веселие Руси: История алкогольной проблемы в России. СПб.: Изд. София, 2002. с.254-260

6. Тапилина В.С. Сколько пьет Россия? Объем, динамика и дифференциация потребления алкоголя. // Социологические исследования, 2006, №2, с.85-93

7. http://demoscope.ru/weekly/2003/0117/analit02.php

8. http://www.advertology.ru/article72352.htm

Приложение 1

Приложение 2

Приложение 3

