**Содержание**

Введение

Детский алкоголизм в России

Тяжкие последствия "легких" напитков. Влияние алкоголя на организм ребенка

Характерные черты больных

Изменение деятельности

Причины, по которым дети и подростки начинают пить

Борьба с детским алкоголизмом

Заключение

Используемая литература и другие источники информации

Приложение

**Введение**

Алкоголизм – неумеренное потребление спиртных напитков, оказывающее пагубное влияние на здоровье, быт, труд человека и благосостояние общества.

Употребление алкоголя сопровождается опьянением.

Однократное доведение себя до средней или тяжелой степени алкогольного опьянения расценивается как случай пьянства. Систематическое доведение себя до средней или тяжелой степени алкогольного опьянения является привычным пьянством; часто эту форму называют бытовым пьянством. Кроме того, существует понятие злоупотребления алкоголем, которое объединяет пьянство и алкоголизм, так как без нарколога трудно отличить больного алкоголизмом от бытового пьяницы.

В настоящее время о распространенности алкоголизма и пьянства судят:

1) по числу состоящих на учете больных хроническим алкоголизмом;

2) по оценкам экспертов на основании выборочных исследований;

3) по количеству абсолютного алкоголя, приходящегося в год на душу населения. Абсолютный или сто процентный алкоголь – условный интегральный показатель, включающий этиловый спирт, содержащийся во всех реализованных алкогольных напитках в отчетном году и разделенный на численность населения.

По мере усложнения социальной структуры общества употребление алкоголя становится все более индивидуальным, появляются индивидуальные мотивы и индивидуальное отношение к спиртному, и в тоже время увеличивается число факторов, обусловливающих злоупотребление им.

Установлено, что алкоголь разрушающе действует на все системы и органы человека. В результате его систематического употребления развивается симптомокомплекс болезненного пристрастия: потеря чувства меры и контроля над количеством потребляемого алкоголя, нарушение деятельности центральной и периферической нервной системы и функций внутренних органов. Изменение психики, возникающее даже при эпизодическом приеме алкоголя (возбуждение, подавленность и др.) обусловливает значительную частоту самоубийств, совершаемых в состоянии опьянения.

Возникающее при опьянении нарушение равновесия, внимания, ясности восприятия окружающего, координации движений часто становятся причиной несчастных случаев.

Установлено, что патологическое пристрастие к алкоголю у подростков развивается гораздо быстрее, чем у взрослых: у юношей, начавших употреблять спиртные напитки в 15-17 лет, - через 2-3 года, у подростков, регулярно употребляющих спиртные напитки с 13-15 лет, - в течение года.

По данным Минздрава, Минобразования ситуация с детским алкоголизмом в России складывается угрожающе; из 2 млн. российских алкоголиков почти 60 тыс. – дети до 14 лет с установленным диагнозом «алкоголизм».

С той или иной частотой спиртные напитки употребляют 80 % молодежи – и юноши, и девушки. За период с 1997 по 2001 гг. средний возраст приобщения к спиртным напиткам снизился на 2,5 года и составляет 13 лет. «Народным» напитком молодежи в последнее время стало пиво. По данным Госкомстата смертность от отравления алкоголем в России возросла в I квартале 2003 г. по сравнению с уровнем аналогичного периода 2002 г. на 5,8 % - до 11601 человека. В настоящее время на учете в России состоят 500 тыс. алкоголиков, при этом 65 тыс. из них – малолетние

**Детский алкоголизм в России**

О проблеме детского алкоголизма в России специалисты впервые заговорили в начале 90х гг. И с каждым годом этот социальный недуг прогрессирует: как показывает статистика, за последние 10 лет количество детей и подростков, систематически употребляющих алкоголь, увеличилось почти в три раза. Наркологи оказывают помощь 15-, 14 и даже 12-летним детям больным алкоголизмом. Большинство из них стали алкоголиками, регулярно употребляя пиво. В пылу борьбы с наркоманией мы как-то забыли о "зеленом змие". Тем временем его жертвами, по словам врачей, становятся все больше мальчишек и девчонок. Организаторов рекламных кампаний алкогольных напитков можно поздравить: продажи пива и коктейлей небывало растут, и, как выясняется, главный покупатель сейчас - молодежь. Средний возраст подростков, потребляющих алкоголь, - 10-14 лет. Как раз то время, когда так хочется казаться взрослее. Увы, взрослые сами подбрасывают идеи, как это сделать: "Что мы делаем, когда собираемся вместе? Да пиво пьем!". Причем, просто выпивать для подростков уже не "круто", для полного кайфа желательно покурить "дурь" или понюхать клей...

В нашей стране до сих пор не решено, что делать с такими детьми. Взрослых штрафуют, забирают в медвытрезвитель. Для детей необходима особая программа. Врачи уже фиксируют случаи белой горячки у детей.

Постоянно увеличивается число преступлений, совершенных в состоянии алкогольного опьянения.

В Волгоградской области отмечается тенденция к росту психических расстройств вследствие употребления алкоголя. За 2003 г. рост числа алкогольных психозов составил 40% по сравнению с 2002 г.

**Тяжкие последствия "легких" напитков. Влияние алкоголя на организм ребенка**

Камень преткновения для врачей-наркологов в данном случае ничем не отличается от "взрослого варианта": федеральный закон о запрете принудительного лечения зачастую все усилия сводит на нет. Чтобы привести в наркологическое отделение на прием к психиатру-наркологу ребенка, которому не исполнилось 15 лет, инспектору ОПДН требуется согласие родителей или опекунов. А последние зачастую идут в отказ, не желая признаваться никому, даже самим себе, что беда уже постучалась в их двери.

- Не все родители понимают, что, попробовав однажды наркотики или алкоголь, ребенок рискует попасть в зависимость, - рассказывает заместитель главного врача по детской наркологии г. Воронежа Людмила Род. - Все зависит от семьи. Упустишь сына или дочь, когда им 14-15 лет, - в совершеннолетие придется еще труднее. Некоторые родители всерьез считают, что пиво - не алкоголь. А между тем "легкие" спиртные напитки значительно опаснее, чем водка: выпил девятиградусный коктейль в яркой упаковке - прямо на улице, и закусывать не надо; почувствовал легкую эйфорию, через некоторое время повторил... В моей практике были случаи, когда зависимый подросток за день выпивал 8-10 литров пива! Не каждый взрослый мужчина на это способен. А ведь пиво вредно не только потому, что вызывает алкогольную зависимость. В нем содержится кобальт, вызывающий ожирение сердца и печени.

Характер влияния алкоголя на организм человека давно и подробно изучен физиологами и медиками. Что касается подростков, то острое алкогольное отравление приводит, например, по данным В. И. Демченко (1980), к значительным изменениям деятельности сердечно-сосудистой системы проявляющимся в:

- побледнении кожных покровов,

- акроцианозе,

- тахикардии и приглушенности сердечных тонов.

Характерным проявлением алкогольного отравления является многократная рвота. Даже единичное употребление небольших доз спиртных напитков сопровождается у подростков выраженными проявлениями интоксикации, особенно нервной системы. Наиболее тяжелые отравления наблюдаются у лиц с отягощенным анамнезом, на фоне органической церебральной недостаточности или сопутствующей соматической патологии.

Значительно менее однозначно можно описать характер влияния алкоголя на психику подростка. В целом **клиническая картина выраженного опьянения подростка выглядит в большинстве случаев так**:

- кратковременное возбуждение сменяется затем общим угнетением,

- оглушенностью,

- нарастающей сонливостью,

- вялостью,

- замедленной бессвязной речью,

- потерей ориентации.

Если же обратиться к субъективным данным, к данным опросов, то при всей их некорректности (обычно одновременно опрашиваются и те, кто недавно познакомился со спиртным, и те, кто имеет определенный опыт алкоголизации; не всегда проверяется, верно, ли понял опрашиваемый ребенок вопрос исследователя и т. п.) можно констатировать, что в субъективных переживаниях, особенно в самом начале знакомства с алкоголем, преобладающую роль играют отрицательные или безразличные ощущения. Из опрошенных Т.М. Богомоловой (1928) 605 школьников 6-16 лет во время употребления спиртных напитков у 41,1% отмечались неприятные и тяжелые соматопсихические ощущения, у 35,6 – безразличное состояние, у 23% – приятное состояние. По данным Михайлова (1930), после выпивки головная боль отмечалась у 61,2%, тошнота – у 8,4, рвота – у 14,8, подавленное состояние у 3,6, слабость у 12,4% опрошенных. На вопрос о самочувствии в опьянении И. Канкаровичем (1930) были получены у школьников следующие ответы:

- подъем настроения – 47,8%,

- безразличное настроение – 18,4,

- упадок настроения – 6,1,

- физическое недомогание – 27,6%.

По данным В.Ф. Матвеева с соавторами (1979), при первых употреблениях алкоголя 53% подростков испытывали отвращение.

Со временем, с увеличением "стажа" употребления алкоголя, объективная картина, однако, разительно меняется. Более 90% опрошенных подростков с двухгодичным и большим "стажем" употребления считали, что опьянение сопровождается у них ощущением прилива сил, чувством довольства, комфорта, повышением настроения, т. е. в высказываниях начинают появляться те атрибуты психического состояния, которые обыденное сознание часто приписывает действию алкоголя.

Необходимость углубленной оценки состояния функции печени и почек с помощью радионуклидных методов или микроциркуляции с помощью инфракрасной термографии заставляла нас в ряде случаев прибегать к этаноловым нагрузкам с введением, как обычно, 33° алкоголя. При этом одновременно с лабораторным тестом в одних случаях подростки предупреждались о характере инъекции, а в других она подавалась как "функциональная нагрузка".

**Характерные черты больных**

В клинической литературе перечисляются различные черты молодых алкоголиков. В наблюдениях Маскау (1961) в качестве характерных черт личности пациентов были отмечены: возбудимость, агрессивность, импульсивность, депрессивные реакции; сексуальные извращения и др. Zakevich (1963) считает, что характерологические расстройства у несовершеннолетних алкоголиков имеют преимущественно органическую почву. И.Л. Злотников с соавторами (1970) Отмечают рано появляющиеся у подростков изменения личности, к которым они относят: возбудимость, взрывчатость, заострение характерологических черт, свойственных пубертатному возрасту, быстрое развитие нарушений социальной адаптации, узкий круг интересов, асоциальные тенденции, эмоциональное огрубение, конфликты с родителями. М.А. Чалисов с соавторами (1973) и В.В. Веселовский с соавторами (1976) находят у юношей, страдающих алкоголизмом, изменения характера в виде грубости, эмоциональной холодности, циничности, утраты привязанности к родителям и членам семьи, у некоторых – агрессивности.

Кратко опишем наблюдения над характерологическими чертами молодых алкоголиков.

Лживость больных алкоголизмом хорошо знакома клиницистам и психологам. У подростков же она особенно непоследовательна и эмоциональна. Наиболее демонстративно она выражается в стремлении скрыть истинные причины и размеры пьянства. Пациенты наркодиспансеров, например, нередко утверждают, что пьют так редко и мало, что их надо считать едва ли не абсолютными трезвенниками, либо, наоборот, преподносят утяжеленный гротескный алкогольный анамнез. Эта характерная потеря "меры диссимуляции" (Жмуров, 1978) свидетельствует и об отсутствии подростков ясного представления о границах умеренного употребления алкоголя, и об их изоляции от воздействия противоалкогольной пропаганды. Что же касается трезвости, то она подставляется им столь чуждой и неестественной, что нужны, по их мнению, особые причины, чтобы не пьянствовать. С другой стороны, потеря "меры диссимуляции" тесно связана с общими возрастными особенностями подростка, в частности, с недифференцированностью оценок, "контрастным" внутренним зрением.

Как характерную черту, необходимо отметить неустойчивость настроения несовершеннолетних алкоголиков. Так, вкрадчивость и подобострастие в ситуациях, сулящих выпивку, резко сменяются гневными вспышками и агрессивностью, если ей препятствуют. Брутальные аффекты особенно легко развиваются в кругу близких, редко сменяясь даже при посторонних хотя бы формальной вежливостью.

Та же неустойчивость, имеющая, по сути дела, ту же логику и подоплеку, типична и для других черт. Так, возможность созвучности переживаний, синтонность несовершеннолетних больных носят в развернутых стадиях заболевания преимущественно парциальный, а не диффузный характер: она выражается главным образом в отношениях с людьми, злоупотребляющими алкоголем; сверстники же с трезвенническими установками подвергаются остракизму и третируются как "неполноценные" и "ненормальные". Подростки становятся невнимательными к близким, к прежним друзьям, неискренними, холодными, замкнутыми и недоверчивыми. Непринужденно, синтонно они чувствуют себя только в "своем кругу". Нередко они весьма заботливы к себе подобным, например, целыми "делегациями" навещают товарищей, находящихся на стационарном лечении от алкоголизма. Вообще они легко находят общий язык со злоупотребляющими алкоголем и быстро сближаются с ними, формируя своеобразное сообщество, где господствуют особые нормы взаимоотношений и "кодекс чести", основанные на употреблении спиртных напитков.

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

**Изменение деятельности**

Перестройка и развитие самой иллюзорно-компенсаторной деятельности происходят в условиях, резко отличающихся, скажем, от также глубоких изменений структуры личности под воздействием той или иной "неалкогольной" страсти, например скупости, накопительства, тщеславия, чрезмерной заботой о своем здоровье, одержимости какой-либо идеей и т. п. Развитие деятельности при алкоголизме протекает, во-первых, в особых социальных условиях более или менее выраженного Суждения, противостояния явным проявлениям порока и, во-вторых, в условиях соответствующих физиологических перестроек организма, условиях, значительно измененных по сравнению с нормой и особенно злокачественных, как мы видели, при раннем алкоголизме. Надо еще раз подчеркнуть, что учет позднего обстоятельства обязателен для психологического анализа, который вне его рискует выродиться в пустое "психологизирование" и может привести к психологическому редукционизму – сведению всех составляющих и переплетений сложного процесса болезни к сугубо психологическим моментам.

Между тем появление абстинентного синдрома ведет к возникновению в его структуре обсессивного и компульсивного влечения, что резко изменяет условия развития потребностно-мотивационной сферы; появление органической энцефалопатии обусловливает нарушения мышления; интоксикационная астения искажает течение эмоциональной жизни и т. п. Все это не может не отразиться как на характере ведущей алкогольной деятельности, так и на характере всех остальных видах деятельности больных.

К этому необходимо прибавить:

- последствия токсической энцефалопатии,

- нарушения внимания,

- мышления,

- памяти,

- работоспособности.

В результате остаются лишь те потребности, которые могут быть удовлетворены несложными мало опосредствованными действиями.

Но и этим не ограничиваются последствия перестройки иерархии мотивов и видов деятельности. Иллюзорно-компенсаторный характер алкогольной деятельности со временем распространяется и на другие, "неалкогольные" деятельности, и чуть ли не любая из них начинает направляться не на реальное достижение тех или иных целей, а, скорее, на имитацию этих достижений с подключением соответствующих эмоциональных, чаще всего весьма лабильных компонентов (Сурнов, 1982).

Итак, в ходе болезни алкогольная деятельность не просто "надстраивается" над прежней иерархией видов деятельности и потребностей, но преобразует эту иерархию, преобразует сами мотивы и потребности личности. Она как бы "придавливает" их, вытесняя все, что требует сложноорганизованной деятельности" доставляя лишь несложные и примитивные потребности.

В итоге такого переформирования перед нами уже фактически новая личность с качественно новыми мотивами и потребностями, с новой их внутренней организацией.

**Причины, по которым дети и подростки начинают пить**

Анализируя в целом современные зарубежные исследования по проблеме алкоголизации молодежи, можно отметить ряд характерных особенностей. Многие полученные в этих работах данные, с одной стороны, позволяют выявить динамику алкоголизации, оценить эффективность проводившихся мероприятий по борьбе с употреблением алкоголя детьми и подростками. Изучение причин алкоголизации зарубежные исследователи сосредоточили в основном на анализе влияния микросоциальной среды – родителей (матери и отца), друзей, товарищей – и изучении влияния традиций, обычаев. С другой стороны, психиатры и психологи зарубежных стран часто пытаются объяснить развитие алкоголизма в молодом возрасте преимущественно внутренними причинами (наследственность, особенности преморбидной личности). В защиту своих взглядов ими выдвигаются многочисленные теории происхождения алкоголизма: генетотрофическая, аллергическая, эндокринопатическая, психоаналитическая и другие, которые причину алкоголизма относят к различным биологическим сдвигам в организме или к подсознательным стремлениям человека ("потребность саморазрушения", оральная фиксация, латентный гомосексуализм). Социальный подход к алкоголизму как общественному пороку по существу подменяется новейшими вариантами фрейдизма, социальной экологии и т. п. Попытки некоторых западных ученых дать объективный анализ алкоголизма как социального явления не идут дальше реформаторских предложений. Чаще всего они не раскрывают социальной обусловленности алкоголизма, его зависимости от общественных отношений.

Анализ употребления пива школьниками трех городов обнаруживает одну существенную деталь. Во всех трех возрастных группах среди мальчиков лидировали представители Инты, а среди девочек – Петербурга. Школьницы крупного города больше "эмансипированы" в вопросах алкоголизации, чем их сверстницы из менее урбанизированных регионов.

Важным звеном в развитии алкоголизации школьников является приобщение их к алкогольным обычаям семьи и употребление спиртных напитков в группе сверстников. Во всех трех городах школьники примерно в равной степени начинают с возрастом приобщаться к алкоголизации в компании друзей. В отношении употребления спиртных напитков в семье картина противоположная. И у мальчиков, и у девочек наглядно прослеживается прямая зависимость частоты алкоголизации в семье от "уровня урбанизации" (с максимальными показателями во всех возрастных группах по Петербургу).

Тот факт, что дети из семей, соблюдающих "сухой закон", по отношению к детям из семей, не соблюдающих его, менее осуждали пьянство и чаще встречали затруднения в его квалификации, возможно, объясняется отсутствием в их семьях "алкогольной практики". Наибольшая частота квалификации пьянства как нормального явления встречалась в семьях с преимущественным употреблением спиртных напитков по выходным дням, что, возможно, являлось следствием своеобразной адаптации детей к семейным выпивкам, еще не достигшим уровня асоциальности, как в семьях с ежедневным потреблением, где этот показатель наименьший. Дети из семей с ежедневным употреблением спиртных напитков, так же, как и дети из семей, соблюдающих "сухой закон", имели равные показатели безразличного отношения к проблеме пьянства. С возрастом изменялись оценки учащимися состояния опьянения окружающих. Частота случаев квалификации пьянства как нормального явления имела у мальчиков прямую корреляцию с увеличением возраста. Юноши в 16 лет с меньшим осуждением, чем девушки, относились к пьянству окружающих. В наибольшей степени затруднялись однозначно выразить свое отношение к пьянству дети 9 лет (в равной мере девочки и мальчики). Но, начиная с 13 лет, девочки определеннее мальчиков выражали свое отношение к пьянству окружающих: у них число неопределенных ответов было примерно в два раза меньше. Надо заметить, что девочки вообще более однозначно высказывались по всем предложенным вопросам, чем мальчики. Таким образом, алкогольные обычаи микросреды во многом определяют алкогольные установки детей, их оценки пьянства окружающих, отношение к возможности собственной алкоголизации и ее динамику. Они являются первым и наиболее важным звеном в развитии алкоголизации у подростков, основой "социальной толерантности" к пьянству.

Анализ результатов исследований алкоголизации молодежи показывает, что уровень потребления спиртного выше в. среде подростков, состоящих на учете в милиции, имеющих аномалии характера, и детей из семей алкоголиков. Факт знакомства детей со спиртными напитками, конечно, не может быть критерием оценки степени алкоголизации. Гораздо продуктивнее оценивать стиль алкоголизации – совокупность алкогольных установок индивида, определяющих соответствующую форму потребления спиртного и опьянения. Задачей дальнейших социально-психологических исследований будет разработка системы методов вероятностного прогнозирования алкоголизации для тех или иных типов подростков группы риска.

На форуме Патриаршего центра духовного развития детей и молодежи был проведен опрос, на тему «почему дети пьют?», в результате, голоса разделились следующим образом:

1. делать нечего – 11,11 %
2. родители пьют – 3,7 %
3. это так классно – башню сносит конкретно - 29, 63%
4. проблемы в семье – 14,81%
5. влияние общей культуры общества – 40,74 %

**Борьба с детским алкоголизмом**

Как остановить нашествие зеленого змия? Однозначного ответа на этот вопрос не даст, пожалуй, никто. Но и сидеть, сложа руки - все равно, что копать могилки собственным детям. Более 40 процентов из всех зафиксированных в прошлом году отравлений детей и подростков вызваны именно потреблением алкоголя. И спасти удается не всех.

В Советском Союзе проблема детского алкоголизма официально не существовала. А потому в отличие от взрослой детская наркология в России начала формироваться только в 90-е годы. На совещании в Чебоксарах говорили о необходимости развития наркологической стационарной, амбулаторной, неотложной и профилактической помощи детям и подросткам. На рассмотрение медикам передали проект приказа Министерства здравоохранения РФ, в котором содержатся положения о стационарном и амбулаторном лечении, разработаны стандарты обследования и лечения детей и подростков.

Хорошее начинание. Только как претворять в жизнь решения высоких чиновников, если по всей стране катастрофически не хватает специалистов.

Многие правозащитники выступают против принудительного обследования и лечения подростков, При этом не принимается во внимание тот факт, что в медицине существует понятие анозогнозии – то есть отрицания своей болезни. Даже взрослый человек, больной алкоголизмом, не может адекватно оценить свое состояние. Что же говорить о детях?

Помочь им – задача и обязанность взрослых. Главное - убедить ребенка и его родителей в необходимости лечения. В этом медикам помогают психологи и работники социальных служб.

Будущий 2007 год объявлен годом ребенка в Москве, который пройдет под девизом "Растем вместе с Москвой". Представители благотворительных и общественных организаций, бизнес сообщества, в том числе, НО СУАР обещают активно поддерживать идею столичного правительства по вопросу борьбы с детским алкоголизмом.

С детским алкоголизмом борются и в общественной организации "Солнечный круг". В частности кампания "Не спаивайте наших детей!", которую проводила эта организация, была активно поддержана неравнодушными жителями Москвы. В ходе кампании было выявлено более двухсот торговых точек, где, нарушая закон, продавали алкоголь несовершеннолетним. На фасаде магазинов-нарушителей наклеивались стикеры с сообщением "Здесь ребенку продали алкоголь. Нарушен закон №171 Ф.З. от 22 ноября 1995г.". Многие столичные магазины прекратили продавать алкоголь несовершеннолетним. Всего в ходе акции было проверено 262 магазина, и только в 50 из них алкоголь юным участникам акции продать отказались. Правда, был проведен еще один эксперимент: на улице подросток подходил к прохожему и просил помочь открыть бутылку водки. Более половины опрошенных прохожих с удовольствием помогали младшему товарищу в благородном деле приобщения к взрослому миру.

В свою очередь, представители алкогольного бизнеса решили включиться в борьбу с детским алкоголизмом. Компании, входящие в союз участников алкогольного рынка, весной 2006 года заключили Соглашение о сотрудничестве между СУАР и Общественным движением "Солнечный круг".

В здании правительства Москвы был проведен форум, где подводили итоги работы организации "Солнечный круг", директор департамента информации, НО СУАР Вадим Дробиз отметил: "Бизнес-сообщество алкогольного рынка осознает свою социальную ответственность перед гражданским обществом и, в особенности, детьми России за негативные последствия злоупотребления алкоголем"

Так же Вадим Дробиз отметил, что полугодичное сотрудничество СУАР и "Солнечного круга" показало, что понятие ответственности алкогольного бизнеса перед обществом, в том числе перед детьми необходимо всемерно расширять. Для этого в рамках СУАР был создан Комитет по этике и социальной ответственности компаний алкогольного рынка. "Вся это работа проводится в первую очередь для создания эффективных механизмов защиты наших детей от алкоголя", — подчеркнул Вадим Дробиз.

Представители «Гражданской смены» и по совместительству Студенческого правительства дублеров Алексей Артемов и Александра Чканникова рассказали на пресс-конференции, с каким энтузиазмом москвичи поддерживали участников акции, едва только узнавали, из-за чего шум. Оказывается, больше половины молодых людей, пришедших на митинг около «Спортивной», не являются членами «Гражданской смены» – это были неравнодушные к проблемам детей студенты московских вузов.

Их было не то чтобы очень много (по оценкам организаторов акции, около 6 тысяч человек; по оценкам корреспондентов СМИ, от 800 до 1,5 тысяч человек), но сам факт, что нашлось столько небезразличных людей, вселил надежду в сердца организаторов. «Дети могут ошибаться, когда начинают выпивать, и поддерживать эту ошибку – настоящее преступление со стороны взрослых», – заявила Чканникова. Ее поддержал депутат Бочаров, который напомнил, что если у ребенка уже есть диагноз «алкоголик», то он практически безнадежен, – бороться можно только за тех, кто все еще балансирует на тонкой грани.

На вопрос корреспондента деловой газеты ВЗГЛЯД, чем конкретно помогут наклейки и пикеты искоренению проблемы детского алкоголизма, Александр Артемов ответил: «Мы планируем передавать пленки с записями неправомерных закупок в руки правоохранительных органов». Если факт продажи подтвердится, то владельцев магазина ждет административное взыскание в соответствии с законом, в случае повторного нарушения торговое предприятие нужно лишать лицензии на торговлю алкоголем и вообще ужесточать наказание вплоть до уголовного, считает Артемов.

В России создаются наркодиспансеры, реабилитационные центры, чтобы оказывать помощь несовершеннолетним алкоголикам, для этого требуется не только помощь врача-нарколога, но и зачастую помощь психолога. Существует множество сайтов, посвященных непосредственно проблеме детского алкоголизма. На радио в прямом эфире и в Интернете в режиме on-line квалифицированные специалисты помогают принять правильное решение людям, которые вплотную столкнулись с этой проблемой, чьи дети нуждаются в помощи. Убрать психологическую зависимость от алкоголя намного трудней, чем физическую, особенно у детей.

**Заключение**

Однако, как уже говорилось, вылечить мало. На совещаниях детские врачи-наркологи ратуют за создание реабилитационных центров для детей и подростков. При этом отмечается, что у большинства ребят, попадающих в стены наркодиспансеров, нет сформированного заболевания. Учитывая особенности психики ребенка и необходимость совмещать реабилитацию с учебой, решено, что создавать такие центры целесообразней в системе народного образования и органов соцзащиты.

Известна истина: любое заболевание легче предупредить. И огромная ответственность за профилактику детского алкоголизма лежит на родителях. Недаром на первом месте среди причин, побуждающих ребенка взяться за рюмку, врачи-наркологи называют отсутствие семейной поддержки. На втором месте – безделье. Большое значение врачи-наркологи уделяют и семейному воспитанию культуры потребления спиртных напитков.

Но главное - четко понимать, что ребенок и алкоголь несовместимы в принципе. Цивилизованный мир это уже усвоил, и даже двадцатилетний парень с бутылкой пива для Америки - вещь невозможная. Когда же это поймем и мы?

**Используемая литература и другие источники информации**

1. Популярная медицинская энциклопедия. Составитель В.И. Покровский 1992г
2. www.regnum.ru/news/783782.html ИА REGNUM новости
3. wcatalog.net.ru: Детский алкоголизм в России
4. Радио Свобода «детский алкоголизм в России»
5. Газета "Коммуна" от 14 февраля 2006
6. http://www.alconews.ru/
7. Деловая газета «Взгляд» от 16 февраля 2006
8. Сайт, посвященный проблеме детского алкоголизма http://alcohol.tverinstitut.com/6.html
9. Газета «Аргументы и факты. Москва» № 11 (661) от 15 марта 2006 г.
10. Газета «Ставропольская правда» www.stapravda.ru
11. 25 февраля 2007 Форум Патриаршего центра духовного развития детей и молодежи - Детский алкоголизм

**Приложение**

25 февраля 2007 Форум Патриаршего центра духовного развития детей и молодежи - Детский алкоголизм

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Почему дети пьют? | | |
| 1. Делать нечего | [ 3 ] | [11.11%] |
| 2. Родители пьют | [ 1 ] | [3.70%] |
| 3. Это так классно - башню сносит конкретно | [ 8 ] | [29.63%] |
| 4. Проблем в семье. | [ 4 ] | [14.81%] |
| 5. Влияние общей культуры общества. | [ 11 ] | [40.74%] |