Ранее употребление алкоголя подростками и детьми.

Смирнова А.В.,

педагог-психолог МАОУ «Татарская гимназия №65» г. Уфа

Учёные всего мира на протяжении последних сорока лет всё громче и тревожнее заявляют об опасности, которая подстерегает подрастающее поколение – детей, подростков, молодёжь.

Некоторые дети впервые пробуют алкоголь в 4 года, а в 10 лет уже становятся зависимыми.

Около 500 тысяч детей и подростков в Германии больны алкоголизмом. В Канаде около 90% учащихся 7- 9 классов употребляют спиртные напитки.

В России около 85% учащихся 6 - 9 классов употребляют алкоголь. Согласно исследованию К. Гуррельманна, первый контакт с алкоголем происходит теперь раньше в 10 -12 лет. Около 10% тринадцатилетних уже регулярно употребляю вино, шампанское, пиво. Почти каждый пятый ученик старшей школы ежегодно «подогревает» себя коньяком или другими крепким спиртными напитками.

Пока только заграницей существует статистика тяжелейших последствий пьянства: в Великобритании от алкоголя умирает приблизительно в 10 раз больше молодых людей, чем от кокаина и героина вместе взятых.

Широко распространено потребление алкоголя среди подростков в России. В восьмом классе оно отмечено у 57% учащихся, в девятом классе у 73%, в десятом и одиннадцатом классе у 85%. В третьем и четвёртом классе 15% учащихся.

По данным анонимного тестирования школьников, алкогольные напитки употребляют 73% мальчиков и 67% девочек.

В Петербурге был, проведён опрос 275 студентов 4 курса медицинского университета и он показал, что 76% студентов потребляют алкоголь в компании близких друзей. А перед дискотекой это 88,2% юношей и 42,6% девушек.

По результатам социального опроса, более 80% подростков России и Германии употребляют алкоголь с разрешения и одобрения своих родителей.

Детям, не составляет ни какого труда достать алкоголь, если домашний бар пуст, то можно приобрести алкоголь в ближайшем киоске. А вечером в клубе уставший бармен вряд ли потребует ваши документы.

Алкоголизация мальчиков протекает иначе, чем девочек.

Для девочек характерны быстрые темпы развития, интенсивность. Мальчики на два года раньше знакомятся с алкоголем. Если мальчики могут попробовать алкоголь в 10-11 лет, то девочки в 12- 13 лет. А к 16 годам число девочек знакомых со вкусом алкоголя, практически равно числу мальчиков.

Употребление алкогольных напитков девочками происходит в основном в кругу семьи, в связи с праздниками и семейными торжествами, а впоследствии и на дискотеках.

Более того, нередко родители приобщают детей к спиртным напиткам буквально с дошкольного возраста.

Обследование воспитанников подготовительной группы одного из детских садов на Урале показало, что из 27 ребятишек, уже 20 пробовало пиво, а 7 вино. А один мальчик с папой пил водку.

У подростков злоупотребляющих алкоголем, преобладает преморбидная личность с низким уровнем интеллекта, повышенной внушаемостью, подражательность и подчиняемость в своём поведении.

Познавательные интересы отсутствуют, снижается успеваемость, у многих появляется отвращение к учёбе. Больше времени они стремятся, проводит в компании таких же сверстников, чем в школе.

Словарный запас их становится беднее, в основном в речи присутствует жаргон.

Преобладает эмоционально - волевые расстройства, снижается объём памяти. Нарушается логическое мышление.

А с развитием хронического алкоголизма у детей появляется синдром похмелья (абстиненции) и личностной деградацией.

Заболевание развивается в три стадии.

В первой на фоне повышенного влечения к алкоголю растёт толерантность, выражающаяся в увеличении количества принимаемых спиртных напитков, и наблюдаются явления абстиненции.

Во второй стадии употребления спиртных напитков носят систематический, массированный характер, независимо от жизненных ситуаций.

Исчезает количественный контроль над принимаемыми дозами алкоголя. На индивидуально предельно высоких дозах держится толерантность. Состояние опьянения сопровождается высокой степенью раздражительности, гневливостью, аффективной ригидностью, демонстративностью, хвастливостью и в то же время самобичеванием.

Становится резко выраженным абстинентный синдром (яркие соматовегетативные нарушения, дистимии, дистрофии, тревожные депрессии, нередко с суицидальными мыслями).

Начинают, проявляются личностные изменения: заостряются морально-этические барьеры. Появляются амнезии на отдельные периоды опьянения.

В третьей стадии влечение к алкоголю становится для больного непреодолимым. Резко падает толерантность к алкоголю. Опьянение сопровождается дистрофией, агрессивностью, лёгкой оглушенностью. Появляются амнезии на весь период опьянения. Абстиненция становится продолжительной до 5 -7 дней и сопровождается резкими соматическими неврологическими нарушениями, судорожными припадками.

Приём алкоголя идёт либо систематически, либо периодически в виде резкого очерченных по времени запоев. Нарастает тяжёлая личностная деградация с исчезновением эмоциональных привязанностей, чувства долга и ответственности, с циничностью и исчезновением чувства такта, бахвальством. У больных снижается активность, ухудшается память.

Происходит социальная деградация, разрушаются родственные отношения, происходят частые ссоры с родителями.

Алкоголизм в детском и подростковом возрасте отличается злокачественностью течения и приводит к личностному регрессу уже через 2-3 года от начала систематической алкоголизации. При хроническом алкоголизме возможно развитие различных алкогольных психозов. Со временем у них развивается алкогольная энцефалопатия, алкогольный параноид, алкогольная эпилепсия

Для подростков часто употребляющих спиртное характерны такие занятия, как азартные игры, компьютерные игры, игры на деньги, посещение баров, ночных клубов.

Из них 80% считают, что они увлекаются музыкой, но это относится только к прослушиванию дисков с тяжёлым металлом или роком, и, то без употребления пиво они не слушают музыку. Они могут целый день просидеть за компьютером или за просмотром телевизора. Им не интересно посещение выставок и театров, они считают это глупым и ненужным занятием.

Им проще болтаться во дворе с банкой пива или энергетиком.

По проведённому исследованию 65% подростков вызывались в полицию за всевозможные антиобщественные поступки, 40% приводились в полицию в нетрезвом состоянии, а 25% состоят на учёте в инспекции по делам несовершеннолетних.

Многие из них состоят на внутри школьном учёте, у 40% побеги из дома и бродяжничество, а многие из них занимаются воровством.

Не редко девушки начинают заниматься проституцией под действием алкоголя.

Некоторые правонарушения и преступления объяснимы не только уровнем нравственности, но и непониманием ситуации достаточно широко, а также не усвоением абстрактивных норм.

Например: подросток знает, что нельзя, но не понимает, почему он подлежит наказанию, если он поставил на место машину, которую он брал покататься.

Стремление к развлечению у них постоянно, и здесь не важна содержательность развлечений, а их смена должна быть просто постоянна, и им неважно какие будут последствия.

К развитию детского алкоголизма могут привести такие причины:

1. Попытки ребёнка самоутвердится среди старших товарищей.
2. Желание ребёнка уйти от своих проблем. Это может быть неприятности в школе, ссоры с родителями, первая влюблённость.
3. Потеря чего-либо значимого (например: смерть любимого животного или близкого человека, развод родителей).
4. Зависимость от улицы.
5. Когда в семье нет возможности выплеснуть свои эмоции.
6. Наличие свободных, неконтролируемых денег.
7. Алкоголизм родителей.
8. Посещение родителями различных эзотерических сообществ, сект, отсюда полное безразличие к ребёнку и его проблемам.
9. Многодетная семья, у родителей нет возможности уделять внимание каждому ребёнку.
10. Дети, занимающиеся в танцевальных студиях, где принято отмечать успех выступления на концерте. Когда дети выступают на открытой сцене в холодную и дождливую погоду, чтобы согреться после выступления.
11. Это сейчас модно. Принято считать у детей, что если употребляют герои фильмов, то почему бы и мне нельзя.
12. Отмечание семейных торжеств и праздников.
13. Комплексы. Побороть свою стеснительность, страх, неуверенность в себе и тревожность.
14. Для того чтобы повысить свою сексуальную активность.
15. Продолжительное и бессодержательное проводимое свободное время.
16. Давление рекламы потребления и призывы к достижению успеха начинают воздействовать даже на маленьких детей.
17. Ради любопытства, чтобы испытать то, что испытывают взрослые.

18. Для поднятия настроения и снятие усталости после учёбы.
19. Во время посещения дискотек и ночных клубов.
20. Употребление алкоголя матерью во время беременности.
21. Употребления наркотических веществ одним из родителей до зачатия.
22. Родовая травма, гипоксия средней тяжести. ЗПР. Эндогенные заболевания.

Детский и подростковый алкоголизм следует лечить в 2 этапа:

1 –этап это терапия, которая основывается на медикаментозном лечение в течение 45-60 суток. Ребёнок находится исключительно только в стационаре, и посещение к нему запрещены;

2 – этап это оказание психотерапевтической помощи.

Психотерапия должна быть активной, последовательной и целенаправленной с индивидуальным подходом к каждому ребёнку.

Лечение нужно проводить комплексно и разнообразно, чтобы с её помощью попытаться разорвать патологический замкнутый круг болезни, привыкание к алкоголю, а также установить новые социальные связи больного с внешней средой.

Самое важное в психотерапии это устранение патологического стереотипа, из-за которого резко могут возникнуть симптомы болезни.

Чем моложе употребляющий алкоголь, тем быстрее развивается привыкание: 10-11 летний подросток может привыкнуть за несколько недель, а взрослый человек только за годы. Соответственно при начале употребления алкоголя до 10-11 лет, коррекцию проводить сложнее.

Психологическую помощь родителю предлагается как часть комплексной помощи семье, но её не рекомендуется навязывать.

Психологу важно быть выносливым, терпеливым, устойчивым при работе с зависимыми и созависимыми клиентами.

А также не следует торопиться и быть чрезмерно активным, так как в этом случае риск взять ответственность за жизнь клиента на себя, и не оправдать

надежд и быть обесценниным как специалист. К тому же это может привести к рецидиву со стороны вашего клиента.

Список литературы:

1. В.А. Ананьев. Легальные и нелегальные наркотики. С – Петербург «Иматон» 2000г.
2. В.М. Гузиков. Л.А. Мейроян «Что губит нас». – Лениздат 1990г.
3. Н.Г. Ураков. Алкоголь: Личность и здоровье. Москва. Медицина 1988г.