

Подростковый алкоголизм

В настоящее время алкоголизация населения является одной из важнейших проблем общества. Это касается всех сторон нашей жизни: социальной, психологической, биологической. По сути, речь идет о выживании нации.

От случайного отравления алкоголем в нашей стране ежегодно умирает более 3000 человек, а от болезней, связанных со злоупотреблением алкоголем – более 75000 человек в год. По данным ВОЗ в мире смертность из-за алкоголизма занимает третье место, остро стоит проблема подросткового алкоголизма. Согласно данным Роспотребнадзора, ежедневно в России употребляют алкоголь 33% юношей и 20% девушек, пик массового приобщения к алкоголю сместился к 14- 15 годам.

В 2015 г по ГБУЗ «Областная наркологическая больница» зарегистрировано 142 подростка по поводу употребления алкоголя с вредными последствиями или 1211, 6 на 100 тысяч населения.

Алкоголизация предшествует 50% дорожно-транспортных происшествий, 50% убийств, 25% самоубийств, 40% разбойных нападений, 35% изнасилований.

Сам факт употребления спиртного в подростковом возрасте – уже патология, независимо от количества принятого алкоголя. Прием доз, даже невысоких для взрослого человека, является чрезмерным для подростка. Ранней алкоголизации способствуют особенности личности, нравственная незрелость, неблагополучная микросоциальная среда, особенности подросткового возраста.

К ранней алкоголизации относятся случаи употребления алкоголя детьми и подростками, не достигшими 16 летнего возраста. Сформировавшаяся до 18 лет зависимость от алкоголя называется ранним алкоголизмом.

Можно выделить три группы факторов, способствующих раннему приобщению к алкоголю:

Индивидуальные биологические и психологические особенности личности, включающие в себя наследственную отягощенность алкоголизмом, органическую церебральную недостаточность, умственное недоразвитие, психический

инфантилизм, психические заболевания, неврозы, акцентуации характера, психопатии гипертимного, неустойчивого, эпилептоидного и конформного типов.

Нравственная незрелость личности, определяемая нежеланием учиться и работать, узким кругом интересов, отсутствием духовных запросов и социально значимых установок, жизненной перспективы и сложной мотивации поведения.

Неблагополучная микро социальная среда в виде неполной семьи, неблагоприятного климата в семье, низкого образования родителей, несостоятельности воспитания, пьяного быта в семье и асоциальной компании.

Кризис взросления может стать причиной различных форм отклоняющегося поведения, в том числе и зависимого. Молодежь в своем стремлении освободиться от опеки старших использует разные средства. Отсутствие взаимопонимания в семье, чрезмерное давление родителей, недостаток уверенности в собственных силах - все это заставляет подростков объединяться в группы. В них молодежь пытается получить то, что не может иметь дома,- доверие, понимание, поддержку. Кроме того, объединяясь, подростки развлекаются, стремятся выразить себя. В поисках новых, необычных ощущений и переживаний подростки экспериментируют с ингалянтами, алкогольными напитками, наркотическими веществами. Две трети подростков знакомятся с ними из любопытства, желая получить свой первый опыт, соприкасаясь с «запретным плодом». Обычно экспериментирование с токсическим веществом совершается в группе и поддерживается интересом к необычному всех «товарищей». В части случаев начало употребления определяется подражанием старшим. Примерно треть подростков получает свой первый опыт и продолжает его под давлением авторитета группы сверстников. Объясняя свой интерес к алкогольным напиткам, они говорят: «Потому, что мои друзья тоже пьют». Особенность возраста – усвоение образцов поведения значимых для подростка других людей.

Алкоголизм – это процессуально прогрессирующее заболевание, возникающее в результате пристрастия, а в последующем и зависимости от алкоголя и характеризующееся механизмом наркотической зависимости, токсико-

органическим поражением органов, измененной реактивностью и специфическими изменениями личности и психики.

Подростковое пьянство имеет групповой характер; стиль и ритм алкоголизации, принятый в компании, воспринимается как естественный. Нормой становится употребление алкоголя в дни получения зарплаты, выходные, перед танцами и при каждой встрече с друзьями. Регулярно пьющие подростки легко и без сожаления бросают учебу, не удерживаются на работе. Активность ограничивается интересами алкогольной компании чаще всего с деликventной и, нередко, криминальной направленностью. Употребление алкоголя - это не только неотъемлемая часть жизни компании, но и средство принадлежности к ней; таким образом, на первых этапах формируется групповая зависимость подростка от алкоголя. Вне компании тяги к алкоголю еще нет.

С развитием пристрастия к алкоголю, как способу вызвать эйфорию, формируется индивидуальная психическая зависимость. Если последняя сформирована, то отрыв от старой компании не остановит пьянство. Часты атипичные формы опьянения, сопровождающиеся провалами в памяти.

Подростки, равняясь на лидера компании, из соображений «престижа» употребляют алкоголь в больших дозах. Массивная алкоголизация изначально подавляет количественный контроль за дозой принятого алкоголя. При регулярном пьянстве в опьянении начинает преобладать дисфоричность, злобность, агрессивность, склонность к криминальному поведению. Состояние интоксикации после алкогольного эксцесса (чувство дискомфорта, жажда, головная боль, потливость, анорексия) трудно отличить от начальных признаков абстиненции, тем более, что в дальнейшем симптомы интоксикации и формирующейся физической зависимости переплетаются. После алкоголизации по совету товарищей чтобы «поправиться», часто принимают небольшие дозы алкоголя, хотя нуждаются в дезинтоксикационных мероприятиях. Это делает недостоверным сведения об опохмелении подростков на ранних этапах формирования алкоголизма.

Похмельный синдром (физическая зависимость) в виде головной боли, жажды, потливости, тремора рук, злобного настроения формируется через год регулярного пьянства. С его появлением четко проявляется неодолимое влечение к алкоголю, но ритм алкоголизации по-прежнему определяют ситуационные факторы.

Через 1-2 года злоупотребления алкоголем развивается слабоумие. Подросток утрачивает способность осмысления непривычных ситуаций, испытывает отвращение к умственной деятельности, расстраиваются внимание и память. Склонность к криминальному поведению как в состоянии опьянения, так и вне его, ускоряет социальную дезадаптацию.

Вероятность излечения у подростков выраженного алкоголизма очень низка. В связи с этим максимум усилий необходимо направить на профилактическую работу с находящимся под угрозой алкоголизации контингентом подростков. Под пристальным вниманием должны быть подростки из асоциальных семей, педагогически запущенные, участники асоциальных подростковых компаний, психопатизированные и невротизированные подростки, хронически неуспевающие в школе.

Медико-социальная работа с неблагополучными семьями, активное противостояние пьяному быту вплоть до изъятия ребенка из семьи алкоголиков. Необходимо проведение антиалкогольного воспитания (начиная с младших классов) для учеников и освоение психонаркологического минимума знаний учителям, а также диспансерное наблюдение и поддерживающая терапия тех, кто проходил курс лечения(вторичная профилактика).

Противостояние пьянству детей и подростков должно быть задачей, как медицинской службы, так и общества в целом.

Врач высшей категории психиатр — нарколог детский Н.Г. Коннова