



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ИСТОРИКО-ФИЛОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ФИЛОСОФИИ И СОЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

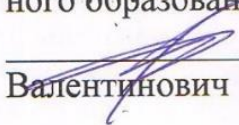
**Профилактика алкоголизма несовершеннолетних в условиях
социально-реабилитационного центра**

Выпускная квалификационная работа по направлению
39.03.02 Социальная работа
Направленность (профиль) программы бакалавриата
«Социальная защита и обслуживание семей и детей»
Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:
60 % авторского текста

Работа рекомендована к защите
рекомендована/не рекомендована
« 03 » сентября 20 25 г.

Зав. кафедрой философии и социаль-
ного образования

 Борисов Сергей
Валентинович

Выполнила:

студентка группы ЗФ 524-103-5-1
Семенова Анна Андреевна

Научный руководитель:
доцент

Сиврикова Надежда
Валерьевна

Челябинск 2025

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ.....	7
1.1 Проблема алкоголизма	7
1.2 Несовершеннолетние, страдающие алкоголизмом, как объект исследо- вания.....	13
1.3 Факторы употребления. Виды профилактики.....	27
Выводы по первой главе.....	36
2. СИСТЕМА ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА НЕСОВЕРШЕННО- ЛЕТНИХ НА БАЗЕ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА.....	38
2.1 Анализ опыта профилактики на базе социально-реабилитационного центра.....	38
2.2 Модель профилактики алкоголизма несовершеннолетних.....	51
Выводы по второй главе.....	63
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	65
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	67
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	73

ВВЕДЕНИЕ

Проблема употребления алкоголя очень актуальна в наши дни. Сейчас объем потребления спиртных напитков в мире выражается огромными цифрами. От этого страдает все общество, но в первую очередь под угрозу ставится подрастающее поколение: дети, подростки. Ведь алкоголь особенно активно влияет на несформировавшийся организм, постепенно разрушая его.

Вред алкогольных напитков очевиден. Доказано, что при попадании алкоголя внутрь организма он разносится по крови ко всем органам и неблагоприятно действует на них вплоть до разрушения. При систематическом употреблении алкоголя развивается опасная болезнь – алкоголизм. Алкоголизм опасен для здоровья человека, но он излечим, как и многие другие болезни. Всем известно выражение «Болезнь легче предупредить, чем лечить», принадлежащее Гиппократу. Именно этим и должна заниматься система профилактики.

Профилактика алкоголизма – это система комплексных государственных и общественных мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний и укрепление здоровья. Профилактика алкоголизма, который в последнее время распространяются с необычайной скоростью, может и должна проводиться на различных стадиях развития процесса, и от этого зависит выбор эффективных методов. Профилактика алкоголизма может быть эффективной, только тогда, когда она осуществляется комплексно и системно, а не представляет собой разрозненные программы, различные по концептуальной основе и структуре. Наша работа должна начинаться на коррекции неправильного воспитания на ранних этапах развития личности и заканчиваться на финансировании программ по борьбе с незаконным распространением алкогольных веществ.

Проблемы, возникающие при отсутствии эффективной профилактики:

- Рост уровня бродяжничества и попрошайничества.
- Увеличение количества преступлений, в том числе совершённых несовершеннолетними.
- Распространение в молодёжной среде различных форм отклоняющегося поведения.
- Отсутствие законопослушной культуры у подростков из-за пробелов в педагогическом воспитании.
- Слабая роль психологов в работе с подростками в образовательных организациях.
- Неоказание помощи семьям, находящимся в группе риска, социально-педагогического и экономического характера. Проблемы межведомственного взаимодействия организаций, которые контролируют молодёжную среду.

Алкоголизация молодых людей является открытой социальной проблемой. Среди несовершеннолетних пьянство и алкоголизм являются наиболее распространенной формой девиантного поведения. Специалисты, занимавшиеся проблемой профилактики алкоголизма:

А. С. Вирениус, И. И. Горбунов-Посадов, Д. А. Дриль, П. Ф. Лесгафт, В. О. Португалов, С. А. Рачинский, Л. Н. Толстой – исследователи, которые внесли вклад в развитие научных основ формирования здорового образа жизни.

П. А. Коновалов, В. И. Куфаев, А. С. Макаренко педагоги, которые в 20–30-е годы занимались вопросами предупреждения аддиктивного и девиантного поведения среди несовершеннолетних.

Л. С. Выготский, В. Н. Никольский – психологи, которые работали с проблемой профилактики алкоголизма.

В. Р. Дубрович, Р. М. Зиман, А. С. Шоломович – врачи, которые занимались вопросами профилактики алкоголизма.

С. А. Беличева, А. С. Белкин, С. А. Завражин, И. Даушева, Д. В. Колесов, А. Е. Личко, А. Н. Маюров, Н. Сирота, А. Д. Гонеев, В. Ялтонский, А. Н. Якушев и другие специалисты, которые занимались созданием теоретической и технологической базы превентивной педагогики.

В. Е. Пелипаса, Б. М. Левин, А. Е. Личко авторы, которые раскрывали психологические и медицинские аспекты алкоголизации детей и подростков.

Проблема алкоголизма среди несовершеннолетних это проблема общественного здоровья, влияющая на социальное положение и дальнейшее качество жизни человека.

Ожидаемые итоги работы профилактики алкоголизма:

- Уменьшение числа пациентов с алкоголизмом. Это результат первичной профилактики, которая направлена на предупреждение употребления алкоголя теми, кто его ещё не пробовал.
- Изменение моделей поведения. В рамках вторичной профилактики происходит замена дезадаптивных и псевдоадаптивных моделей поведения на более адаптивную модель здорового поведения.
- Восстановление личности. Третичная профилактика помогает больным, выздоравливающим от алкоголизма, и направлена на уменьшение вероятности рецидива заболевания.
- Снижение вреда от употребления алкоголя. Это одно из направлений третичной профилактики, которое касается тех, кто ещё не готов полностью отказаться от алкоголя.
- Повышение уровня информированности. Например, в рамках работы с подростками ожидаемые результаты могут включать повышение уровня информированности по проблеме алкоголизма, уменьшение числа злоупотребляющих алкоголем подростков, снижение мотивации к употреблению алкоголя.

Цель исследования – изучить особенности профилактики алкоголизма среди несовершеннолетних.

Предмет исследования – профилактика алкоголизма среди несовершеннолетних.

Объектом данного исследования является проблема алкоголизма среди несовершеннолетних в условиях социально-реабилитационного центра.

Задачи исследования:

1. Рассмотреть проблему алкоголизма среди несовершеннолетних.
2. Определить теоретические основы профилактики алкоголизма.
3. Провести исследование организации профилактической работы.
4. Разработать программу профилактики молодежного алкоголизма.

Для решения поставленных задач нами были применены следующие методы исследования:

- теоретический анализ; изучение, и обобщение информации по теме.
- эмпирический: сбор данных.

База исследования – социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Тракторозаводского района г. Челябинска.

Структура выпускной квалификационной работы включает в себя введение, две главы, заключение, список использованных источников, приложение.

1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

1.1 Проблема алкоголизма

Проблема алкоголизма особенно актуальна для России. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), среднестатистический россиянин старше 15 лет потребляет 10,5 л. чистого алкоголя в год. Для сравнения, средний показатель по миру – 5,8 л. Но если брать только пьющих россиян, то показатель будет выше – 21,8 л [2]. По данным Минздрава РФ, в 2024 г. розничные продажи алкогольной продукции на душу населения в литрах этанола составили 6,56 при плановом значении 6,22 [10]. Объем незарегистрированного потребления – 1,88 л, или 22% всего выпитого алкоголя. Это контрафакт, домашние напитки, суррогаты – лосьон, одеколоны, аптечные настойки и так далее – а также спиртное, которое россияне выпили в туристических поездках за границу.

По данным Минздрава, лидером по потреблению спиртного в 2024 г. оказались Еврейская автономная область и Ненецкий автономный округ – 17,09 и 16,12 л этанола за год на каждого жителя, это примерно в два раза больше среднероссийского показателя 8,44 л. В Кировской области – 14,38 л, Республике Коми – 13,53, в Свердловской области – 13,18. Меньше всего спиртные напитки пользуются спросом на Северном Кавказе [5].

Ежегодно проект «Трезвая Россия» публикует рейтинг трезвости регионов, который учитывает продажи спиртного и другие показатели. Например, число умерших от отравления спиртным и пациентов с диагнозом «алкоголизм» и «алкогольные психозы», а также уровень преступлений, совершенных в состоянии опьянения. Еще учитывают количество часов запрета продажи алкоголя в сутки и количество дней, когда полностью запрещено продавать спиртное.

Каждому региону присваивают итоговый балл. Чем он меньше, тем «трезвее» территория. В лидерах – кавказские республики, аутсайдеры – северные регионы [5].

Лидер в алкогольных предпочтениях – пиво. По данным Федеральной службы по контролю за алкогольным и табачным рынками, в 2021 г. (это последние актуальные данные на момент публикации) в России продали 672 млн декалитров пива и пивных напитков. На втором месте – водка: 73,4 млн декалитров. На третьем – вино: 55,2 [2].

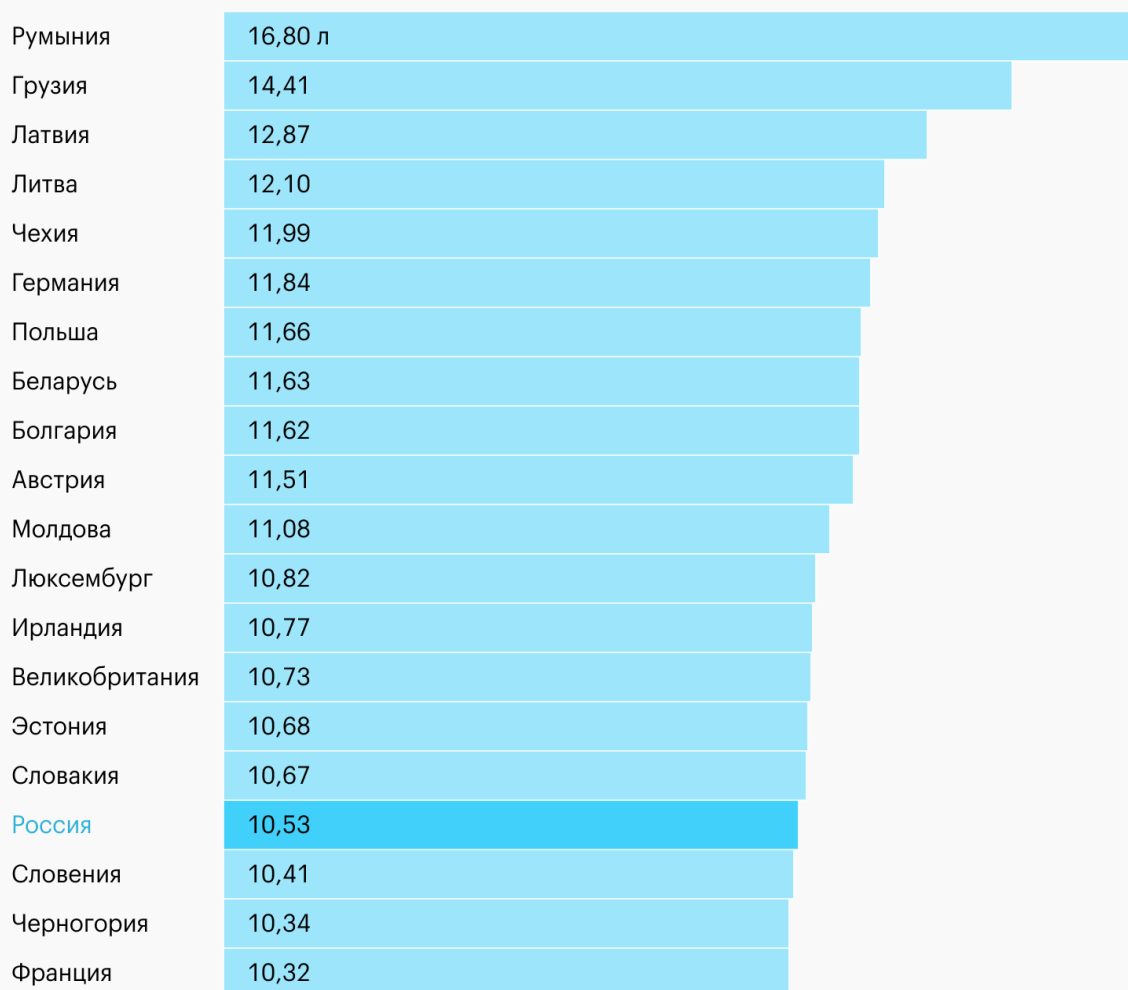
По статистике ВОЗ, больше всего пьют в странах Восточной Европы. В Румынии – 16,8 л чистого алкоголя в год, в Грузии – 14,4 л. Следующие по потреблению – Латвия, Литва, Чехия: от 12 л на человека в год.

Меньше всего алкоголя употребляют в Судане, Афганистане, Ливии, Йемене, Индонезии. Здесь один житель не выпивает и 100 мл чистого алкоголя за год. Практически не пьют в Пакистане, Египте, Сирии. В некоторых странах алкоголь запрещен: например, местные жители Йемена не могут его покупать и пить, а туристам позволяют приобретать спиртное, но распивать в общественных местах его нельзя. В статистике на «туристическое» потребление также делают поправку.

Россия с 10,5 л находится на 21-м месте в мире: чуть ниже, чем Эстония и Великобритания, и чуть выше, чем Словения и Франция. Если сравнивать только мужчин, россияне заняли бы 13-е место в мире по потреблению спиртного, а россиянки – 32-е. По объему выпитых крепких напитков на душу населения Россия 10-я в мире, пива – 27-я, вина – 36-я (рисунок 1) [2].

20 стран европейского региона с наибольшим потреблением алкоголя

Количество чистого спирта в год на жителя старше 15 лет, с учетом незарегистрированного потребления



Т—Ж

Рисунок 1 – Статистика потребления алкоголя по странам

В 2024 году от отравления спиртным в России умерло 8153 человека, это 0,5 % от общего количества смертей. Но отравление – это не главная причина алкогольных смертей.

В пять раз больше людей умирает от болезней, вызванных употреблением спиртных напитков, болезней печени, дегенерации нервной системы, хронического алкоголизма. Всего от причин, прямо связанных со спиртным, в 2022 году – это последние доступные данные – умерло 45342

человека. Это 2,4 % от общего числа умерших, причем среди мужчин – 3,6 %, среди женщин – 1,2 %.

Умирают и не из-за болезней. Например, ежегодно тысячи россиян замерзают насмерть и тонут, многие из них – пьяными. Правда, официальная статистика не относит их к умершим от злоупотребления алкоголем. Как и, например, погибших в пьяных ДТП. Всего в России, по расчетам демографов, прямо или косвенно связаны с алкоголем 21,6% всех смертей. Но в целом ситуация улучшается: ВОЗ и официальная статистика сходятся в том, что год от года россияне пьют все меньше. По информации Росстата, с 2010 по 2018 год продажи спиртного в стране снизились на 30 %. Во Всемирной организации здравоохранения говорят, что на треть упало потребление – в том числе и неучтенного алкоголя. Такие же данные приводит и Минздрав [28].

В 2011 г. Россия присоединилась к плану ВОЗ по сокращению вредного потребления алкоголя в Европе. Государство начало увеличивать акцизы на спиртное и минимальную розничную цену на него. Так же власти ограничили время продажи алкоголя – с 11 вечера до 8 утра его нельзя легально купить в магазине, а регионы могут ужесточать эти временные рамки. Появилась автоматизированная система учета спиртных напитков ЕГАИС, которая позволяет отслеживать каждую бутылку от завода до прилавка. Еще запретили употреблять в общественных местах. В ВОЗ считают, что все это и привело к резкому снижению уровня потребления. Как следствие, снизилось число смертей, связанных с алкоголем. За 15 лет смертность от отравлений спиртными напитками в России упала на 70 %, а от алкогольных психозов – на 80%. Также по статистике Минздрава более чем в два раза снизилось количество людей, которые из-за проблем с алкоголем состоят на учете в лечебно-профилактических организациях. В 2004 году на таком учете состояло 2,2 млн человек, в 2021 – уже 1,08 млн.

Доля россиян в возрасте от 14 до 18 лет, употребляющих алкоголь, за последние 15 лет также сократилась вдвое. Такой вывод сделали на основе

ежегодных общенациональных опросов специалисты НИУ ВШЭ. Всего за 2006–2019 гг. было опрошено 27638 молодых людей. Возрастные подгруппы 14–17 лет и 18–22 года рассматривались отдельно, поскольку в 18 лет официально можно покупать алкоголь, к тому же родители могут по-разному влиять на поведение подростков и юношества.

Снижение доли пьющей молодежи в обеих возрастных подгруппах с 2006 г. составило более 30%. В 2006 г. злоупотреблявших алкоголем было 0,5 % среди подростков и 5 % среди юношества. Сейчас этот показатель упал до нуля в младшей группе и до 2 % в старшей. Доля чрезмерно пьющих среди молодежи 14–22 лет – 1,1 % [30]. Доминирующий напиток у молодых – пиво. Впрочем, и оно постепенно теряет популярность (с 2006 г. – более чем втрое, с 37% до 11%). Второе по популярности – вино. Его пили до 15% респондентов в 2006–2012 гг. и 5-10 % в последующие годы. На третьем месте – водка. За 2006–2012 гг. уровень ее потребления упал вдвое – до 5 %, а затем еще ниже. По мнению ученых, снижение потребления алкоголя несовершеннолетними началось после усиления мер по его регулированию. Но важнейшим фактором была и остается семья. Доля подростков, употребляющей алкоголь, выше в семьях, где пьют и отец, и мать. В подгруппе 14–17 лет таких около 20%, в подгруппе 18–22 года – до 70 %. Похожая доля потребляющих спиртное – в семьях, где пьет только мать: около 20 % в младшей возрастной подгруппе и около 60% в старшей. В выборке, где пьет только отец, довольно много пьющих в возрасте 18–22 лет, причем у юношей почти двойной перевес: 45 % против 25,7 % девушек.

Ситуация с молодежным алкоголизмом в Челябинской области, в целом, такая же, как по России. По данным Минздрава РФ, в 2024 г. розничные продажи алкогольной продукции на душу населения в литрах этанола составили 6,51 [1].

В первом квартале 2024 г. количество пациентов с алкогольной патологией в регионе составило 23318 человек, рост на 0,9% к тому же периоду прошлого года. Из них:

- 1682 человек наблюдаются алкогольные психозы;
- 20387 человек диагностирован алкоголизм;
- 1249 человек медики констатируют пагубное употребление алкоголя [27].

По первичной заболеваемости алкогольной патологией в Челябинской области в первом квартале 2024 года выявлен 521 человек.

В то же время злоупотребление спиртным на Южном Урале все же снижается. С 2020 по 2022 год заболеваемость алкопатологией в области уменьшилась (рисунок 2) [27].

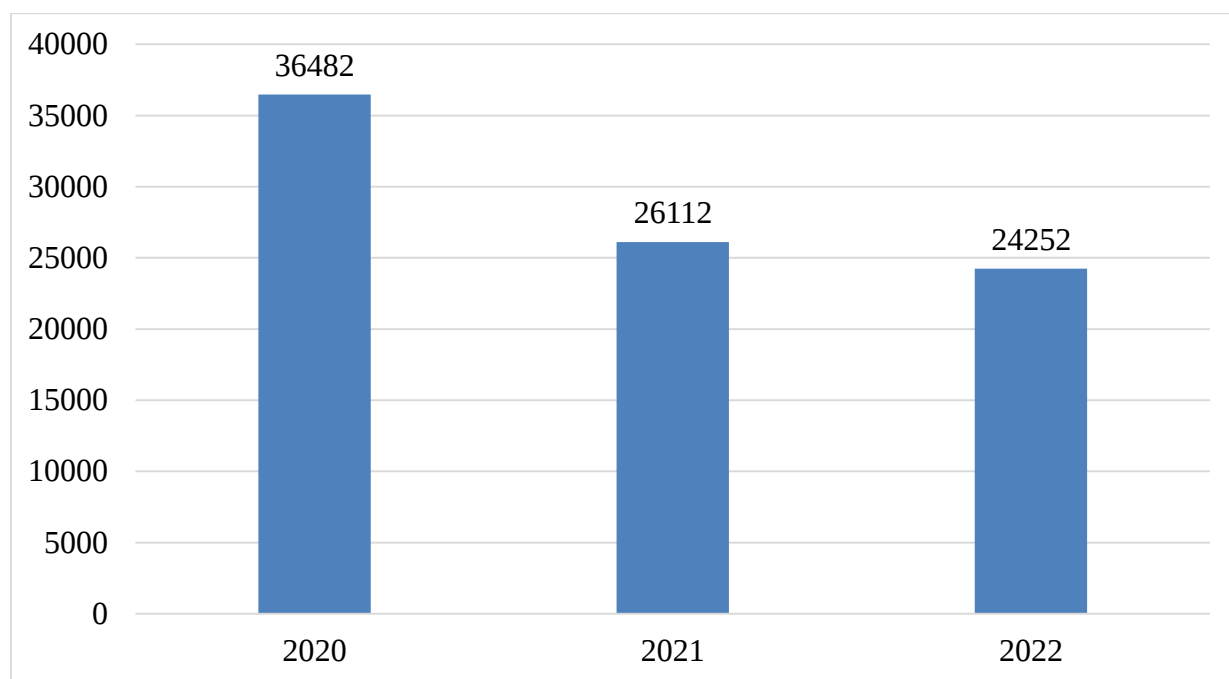


Рисунок 2 – Заболеваемость алкоголизмом в Челябинской области

Объем реализации алкоголя из года в год остается стабильным и составляет в среднем 6,3–6,6 л, при этом уровень потребления выше – 10,4 %. В год пандемии уровень потребления алкоголя резко вырос до 19,4 л (рисунок 3) [27].

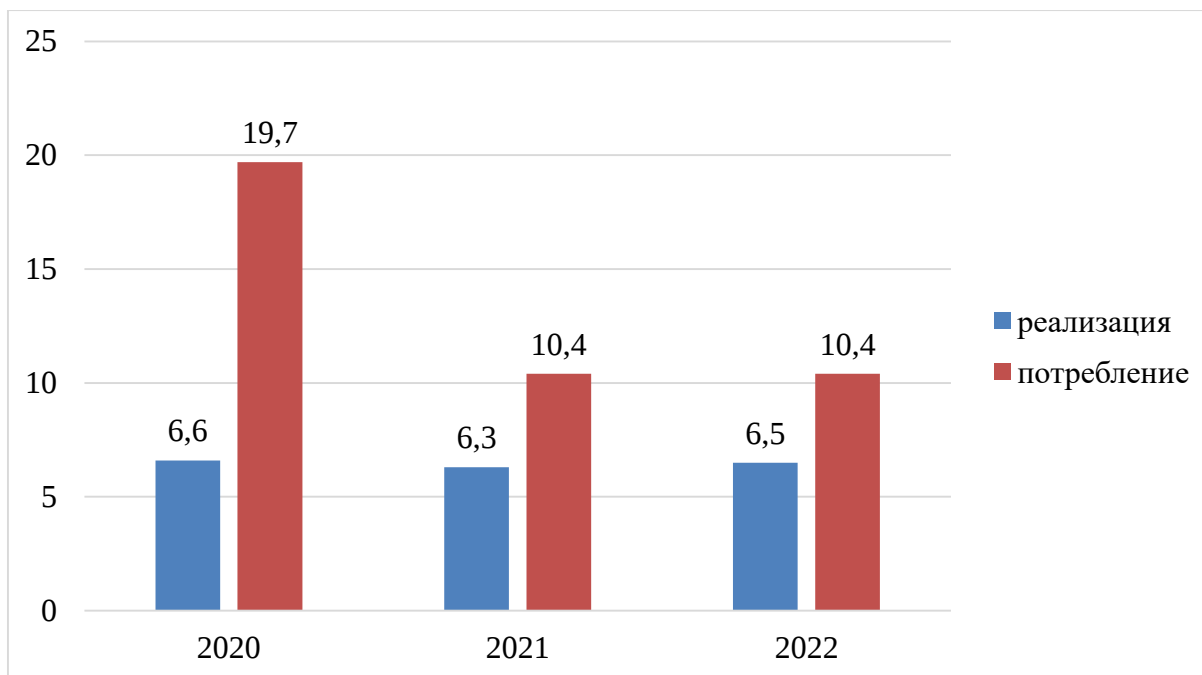


Рисунок 3 – Объем реализации и потребления алкоголя, литров/душу

Вывод проблема молодежного алкоголизма остается актуальной как для России в целом, так и для Челябинской области. Несмотря на то, что имеется тенденция к некоторому снижению уровня потребления алкоголя и выявлению алкозависимости у населения, проблема остается острой для людей из «группы риска», например, детей из семей алкоголиков, людей с депрессией.

1.2 Несовершеннолетние, страдающие алкоголизмом, как объект исследования

Несовершеннолетние – это особая социально-возрастная группа, отличающаяся возрастными рамками и своим статусом в обществе: переход от детства и юности к социальной ответственности. Несовершеннолетний в российском законодательстве — лицо, не достигшее возраста 18 лет (совершеннолетия).

Законодательные акты. Определение понятия «несовершеннолетний» закреплено в следующих документах:

- Федеральный закон от 24.07.1998 №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». В статье 1 закона сказано:

«Ребенок — это лицо до достижения им возраста 18 лет (совершеннолетия)»).

- Федеральный закон от 24.06.1999 №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». В статье 1 закона закреплено: «Несовершеннолетний – лицо, не достигшее возраста 18 лет». Несовершеннолетние, страдающие алкоголизмом, могут быть объектом исследования в разных контекстах.

К факторам, влияющим на развитие алкоголизма, относят семейную среду, недостаток социальной поддержки, негативные отношения в семье. Исследование последствий употребления алкоголя несовершеннолетними. Алкоголизм негативно влияет на физическое и психическое здоровье, может привести к развитию психических расстройств и нарушению социальной адаптации. Изучение особенностей социально-психологического функционирования подростков из семей с алкогольной зависимостью. В таком исследовании могут рассматриваться, например, детско-родительские отношения, психологический статус подростков и другие аспекты. Анализ социальной работы с подростками, употребляющими алкоголь. Такие подростки находятся в трудной жизненной ситуации и требуют помощи, реабилитации и коррекции. В качестве объекта исследования в моей работе выступили подростки от 12 до 17 лет из семей с алкогольной зависимостью родителей.

Одной из наиболее актуальных проблем в современной подростковой среде является раннее употребление подростком алкоголя, которая приводит к последующему развитию алкоголизма. У подростков зачастую алкоголизм, во многом отличается от взрослых, так как имеет многочисленные особенности, характеризующиеся в быстром привыкании к спиртным напиткам.

Активный алкоголизм среди подростков – масштабная, социальная проблема, в кругу других социальных проблем. Вокруг данной проблемы в стране складывается неблагоприятная морально-психологическая атмос-

сфера, которая проявляется в ослаблении процессов общественного противодействия этому явлению. Практика антиалкогольной борьбы показывает, что решение конкретных вопросов по предупреждению и вытеснению негативных явлений невозможны без глубокого изучения причин, вызывающих потребление спиртных напитков и способствующих распространению алкоголизма среди молодёжи. Иногда уже первое знакомство с алкоголем подростки оценивают как «новый стиль жизни» [5].

По исследованиям А.М. Коровина, более половины самоубийств совершаются в состоянии алкогольного опьянения, причем за последние 5 лет в регионах этот показатель имеет отчетливую тенденцию к увеличению, особенно у сельского контингента, составив у городских жителей 58 %, у сельских – 62 %. При этом установлена весьма неблагоприятная тенденция роста самоубийств мужчин в сельской местности: если соотношение мужчин-женщин в городе составляет 4,5: 1, то на селе оно возрастает до 8,25:1, т.е. суицидентов-мужчин на селе в 8 раз больше, чем женщин. Таким образом, между пьянством, алкоголизмом и самоубийством существуют самые тесные связи: риск самоубийства у злоупотребляющих алкоголем, т.е. пьяниц возрастает в 5 раз, у больных хроническим алкоголизмом в 10 раз [3, с. 66].

Употребление алкоголя становится чуть ли не основным смыслом жизни. Пьют для того, «чтобы отключиться», «забыть неприятности» и т.д. Для несовершеннолетних употребление алкоголя попытка проявить себя «крутым» среди сверстников или друзей, состояние алкогольного опьянения в этот момент они принимают как за попытку показать себя, выделиться из толпы. Для несовершеннолетних пьющих характерны наигранность, бесцеремонность, развязность, бахвальство, которые легко сменяются подавленностью, беспомощностью и пассивной подчиняемостью.

В работах Н. А. Сирота, Л. М. Ялтонского, Н. Н. Максимовой рассмотрены педагогические и социальные аспекты подросткового алкоголизма. Этими специалистами выявлено, что главные факторы возникнове-

ния у несовершеннолетних потребности в употреблении алкоголя – возрастные особенности, неблагоприятная макросоциальная ситуация развития, отклонение в функционировании высшей нервной деятельности [6, с. 176]. Подростковый алкоголизм – это одна из разновидностей интоксикации. Её характеризует пристрастие к алкогольным напиткам. Она может развиваться у пациентов разных возрастных категорий, независимо от пола и социального положения. Это заболевание обладает способностью вызывать зависимость у людей с не устоявшейся психикой – например, у несовершеннолетних. О болезни свидетельствует реакция на факт отказа от алкоголя. Если такое происходит, в подростковой среде у больного с развившимся пристрастием проявляются: раздражительность, недовольство, злоба. К сожалению, в последнее время отмечается рост заболеваемости алкоголизмом среди подростков, возраст больных алкоголизмом с каждым годом уменьшается, статистика употребления алкоголя детьми неутешительна, ранняя алкоголизация приводит к формированию алкоголизма к возрасту 20-22 лет, а также последующей социальной деградацией личности. Борьба с алкоголизмом – это борьба за здоровье и счастье детей. Личность формируется с детства. Поэтому профилактика алкоголизма начинается, прежде всего, с детского и подросткового возраста, с формирования здоровой в психическом и физическом плане личности.

Алкоголизм является одним из самых распространенных заболеваний последних десятилетий. В стране до сих пор сохраняется высокий уровень потребления фальсифицированной алкогольной продукции, особенно произведенной из непищевых спиртов (гидролизного, синтетического).

А. Е. Личко выделяет несколько причин алкоголизма. Физиологические причины алкоголизма. Эти факторы развития заболевания связаны с особенностями строения и развития организма. В группу входят совершенно разные причины, кроющиеся в формировании ребенка в детстве или даже особенностях развития на эмбриональном уровне, от перенесенных ранее заболеваний.

Причины подросткового алкоголизма. Когда дети постоянно наблюдают во время праздников, как взрослые веселятся, попивая спиртное. Иногда сами родители предлагают ребенку попробовать алкоголь первый раз, в итоге напитки, содержащие этиловый спирт, перестают быть для детей чем-то запретным. Второй фактор развития алкоголизма уже в подростковом возрасте – это реклама. К тому же, алкоголь не просто красиво рекламируют, он еще и доступен. Алкоголь становится для подростков важным атрибутом отдыха и развлечения. Потребление алкоголя прежде всего влияет на здоровье подростков [4, с. 278].

Последствия подросткового алкоголизма связаны с тем, что в этом возрасте организм находится в стадии развития. В этом возрасте наступают стадии роста и развития важнейших систем органов и функций. Воздействие спиртным на них оканчивается тяжелыми болезнями и неизлечимыми патологиями. Особую опасность его последствия имеют для психики. В обычных случаях подросток не в состоянии вернуться к нормальному состоянию. Для формирования такового требуется время, которое к этому возрасту еще не складывается. Часто у подростков проявляются осложнения: умственная деградация, снижается умственная активность, невозможно нормально трудиться, постоянно меняется настроение, нормальный сон нарушается, постоянно ощущается усталость, после дневной нагрузки не восстанавливаются силы.

По мнению А. М. Коровина, алкоголизм среди несовершеннолетних связан с их антиморальным поведением. В основе данной проблемы лежит главная опасность для подростков, потеря самоконтроля в состоянии алкогольного опьянения. Взаимосвязь пьянства и преступности несовершеннолетних проявляется в нескольких отношениях: большинство преступлений несовершеннолетних совершается в нетрезвом состоянии (22 % краж личной собственности, 76 % хулиганских действий, 61 % изнасилований, 56,6 % разбоев). Наиболее часто в состоянии опьянения совершаются насильственные (агрессивные) преступления [3, с. 54].

Подросткам кажется, что спиртное – это отличное средство раскрыться, своеобразный возбудитель, от которого не может быть большого вреда. При первом же опыте выясняется, что из-за алкоголя: появляется горечь, жжение во рту, голова тяжелеет, начинаются боли, вырабатывается вредная привычка. Это обусловлено тем, что опьянение снимает действующие в обычных условиях навыки социально одобряемого поведения: многие преступления совершаются с целью добычи спиртного или средств для его приобретения (40,5 % подростков, осужденных за имущественные преступления, совершили хищение для приобретения спиртных напитков); пьянство способствует формированию у несовершеннолетних мотива и умысла на совершение многих преступлений; пьянство выступает как средство приобщения несовершеннолетних к группе сверстников с антиобщественным поведением; пьянство является способом вовлечения несовершеннолетних в преступную деятельность, организаторами которой выступают взрослые [6, с. 35].

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

И. Е. Булыгина отмечает, что острой сохраняется проблема социальных сирот, которых в России уже более 1 млн. и государство не успевает открывать интернатные учреждения и социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних. Среди этого контингента более 75 % имеют психические расстройства, а это наше будущее и наши трудовые ресурсы. У подростков, страдающих алкоголизмом, изменения характера в виде грубости, эмоциональной холодности, циничности, утраты привязанности к родителям и членам семьи, у некоторых - агрессивность. Социальное поведение подростков, подверженных влиянию алкоголя, принципиально меняется [1, с. 68].

Таким образом, алкоголь является социальной проблемой общества, как для его пьющей, так и для непьющей части. Для первой – проблемой является бросить пить, для второй – избежать влияния пьющего общества и не «заразиться» их привычкой, а также сохранить своё здоровье, поскольку вещества, попадающие вместе с алкоголем, очень опасны.

Квалифицированные специалисты: психологи, психотерапевты, наркологи, учителя. Они проводят лекции, семинары, групповые и индивидуальные консультации, психокоррекционную работу.

Школы, гимназии, лицеи. Здесь работу с подростками проводят классные руководители, психологи и социальные педагоги.

Государство. Оно принимает меры, чтобы ограничить употребление спиртосодержащих напитков несовершеннолетними. Например, проверяет качество алкогольной продукции, запрещает продажу спиртного лицам до 18 лет, стимулирует рекламу, информирующую о вреде алкоголя.

Органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. К ним относятся комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, органы управления образованием, здравоохранением, социальной защитой населения и другие.

Также в профилактике алкоголизма среди несовершеннолетних участвуют родители и лица, их заменяющие. Их обучают выявлять у детей признаки употребления алкоголя и навыкам бесконфликтного общения с детьми. Некоторые социологи, занимавшиеся исследованиями в области несовершеннолетних:

И. С. Кон и Ф. Р. Филиппов. Изучали социальный статус подрастающего поколения, формирование ролевого поведения подростков и сложившиеся общественные стереотипы по отношению к несовершеннолетним.

В. Н. Шубкин. Исследовал социальные ожидания молодого поколения, профессиональные ориентации и выбор профессии, жизненные планы и пути молодёжи в социалистическом обществе.

Н. М. Блинов, Ю. Р. Вишневский, А. А. Леонтьев, В. С. Павлов, С. И. Сергийчук занимались такими проблемами, как ценностные ориентации, идеальные типы подрастающего поколения, интересы и предпочтения.

Стоит также отметить, что такое промежуточное положение несовершеннолетних сравнительно сложное. «Материальная и психологическая зависимость от взрослого мира своеобразно и двойственно сочетается с освобожденностью от многочисленных житейских тягот и обязанностей» [18, с. 120]. Жизнь ставит молодого человека перед надобностью принимать главные решения при условии недостатка собственного опыта. Выбор профессии, спутника жизни, друзей – это примеры проблем, решение которых в большой мере воздействует на дальнейший образ жизни. Необходимо также иметь в виду, что несовершеннолетний возраст имеет определенную временную протяженность. Возраст несовершеннолетних варьируется от 12 до 18 лет. Данная протяженность предопределяет во многом социально-педагогическую разнородность в разнообразных возрастных группах. Данное обстоятельство также выступает в качестве причины сложности исследования [7, с. 137].

Например, психологи отмечают разнохарактерность психофизического развития молодых людей в разные годы. Так, у них изменяется объем памяти и внимания, интеллект и эмоции. Это влияет на работоспособность, самочувствие и настроение. Отмечается, что «несмотря на то, что к социальной категории молодежи относятся молодые люди от 16 до 30 лет, значимо выделить внутри данного периода стадии, которые соответствуют ранней, средней и поздней молодости. Например, возраст 16–19 лет отличается от 25–29 лет в физическом, психическом и социальном плане. Различные интересы и потребности, уровень образования делает эти стадии неодинаковыми и мало сравнимыми» [26, с. 220].

Несовершеннолетние представляют собой самостоятельный сложный организм, являются неотъемлемой частью общества и выступают при этом в качестве особенного субъекта многоплановых отношений, в кото-

рых она ставит объективные задачи и цели взаимодействия со взрослыми, устанавливает векторы общей деятельности, развивает свой общественно значимый мир.

«Главная, заложенная внутренне цель несовершеннолетнего в целом и каждого молодого человека в частности состоит во взрослении, т.е. в освоении, и реализации взрослости» [18, с. 180]. Сущность категории состоит «в том, что общество отводит работоспособных и достигших половой зрелости людей от общественной ответственности, с целью предоставления им возможности повысить свой потенциал» [18, с. 180].

По нашему мнению, определяя возрастные рамки понятия «несовершеннолетний», в качестве отправных необходимо принять широко распространенные взгляды, согласно которым начало молодости представляет собой момент, когда в организме завершаются физиологические и психические процессы, связанные с половой зрелостью (от 15–18 лет), а конец молодости представляет собой момент, когда человек полностью входит в положение взрослого.

Процесс взросления молодого человека сопровождается несколькими условиями:

- личной самостоятельностью, т.е. способностью принимать решения, которые касаются конкретного человека во всех областях жизни без чужой опеки и каких-либо ограничений, кроме необходимых для сосуществования в обществе;
- экономической независимостью, т.е. ответственностью за получение средств, необходимых для собственного существования и способностью их создавать;
- самостоятельным распоряжением средствами, которыми человек обладает в жизни;

– созданием личного «очага», который не зависит от родительского, принятием ответственности за поддержание его и управление им [9, с. 55].

Данные условия выступают как необходимые, и лишь вместе они будут достаточными, чтобы признать, что человек прекратил относиться к категории «несовершеннолетний» и стал взрослым.

В молодежной среде выделяются следующие основные социально-профессиональные и социально-демографические группы, которые накладывают определенный отпечаток на содержание культурно-досуговой сферы. По мнению В. Я. Суртаева, несовершеннолетние могут быть заняты в следующих сферах:

- индустриально-промышленное производство;
- аграрный сектор производства;
- обслуживание социальных потребностей населения;
- малые кооперативные предприятия и разнообразные коммерческие структуры;
- духовное производство.

Несовершеннолетние проживают в:

- больших городах;
- небольших городах и районных центрах;
- сельской местности.

Также выделяются следующие группы молодежи:

- старшеклассники общеобразовательных школ и школ-интернатов.
- учащиеся средних специальных заведений;
- студенты, обучающиеся в гуманитарных и технических вузах;
- молодые специалисты (выпускники высших и средних специальных учебных заведений) со стажем работы до трех лет;

– военнослужащие срочной службы либо на контрактных условиях [29, с. 108].

Разноречивые и сложные реалии нынешней общественной жизни приносят свои коррективы в социальные группы. В зависимости от социальной адаптированности молодых людей выделяются следующие группы, отличающиеся особой напряженностью: «лица некоренной национальности; беженцы (мигранты); бывшие военнослужащие; лица, вышедшие из мест заключения» [9, с. 160].

Нужно также принимать во внимание и региональные особенности российских несовершеннолетних.

Отметим и другие характеристики молодежи как социально-демографической группы. Среди них можно выделить следующие:

- место и роль в социальной структуре;
- характеристики социального положения;
- специфика интересов, самосознания и структура ценностей [8, с. 70].

Перечисленные характеристики на протяжении развития общества не раз подвергались значительным изменениям. По сравнению с подростками начала XX в., современные молодые люди отличаются новыми чертами. Современная «Молодежь» по большей части более образованна, владеет новыми профессиями, выступает носителями нового образа жизни и социального динамизма. Современные молодые люди более адаптированы к современным жизненным реалиям, чем старшее поколение. Данные обстоятельства предоставляют больше ресурсов и возможностей для успешного социального старта и ускоренного движения в сторону подъема социального статуса.

Но часто происходит так, что положительные факторы не могут перетянуть негативные, которые могут создавать препятствия для реализации собственных личностных возможностей в полной мере. В процессе социа-

лизации молодежь испытывает влияние многих относительно автономных факторов, среди которых можно отметить следующие: семья, трудовой коллектив, общество сверстников, молодежные и юношеские организации, образовательные учреждения, СМИ, неформальные объединения и т.д. [25, с. 65]. Под воздействием этих факторов и в зависимости от воспитания и морально-этических установок, которые свойственны конкретному обществу, у молодых людей складывается специфическое молодежное мировоззрение и стиль жизни, определенная субкультура.

Вследствие того, что у молодых людей отсутствует достаточный жизненный опыт, и социальные критерии при определенных обстоятельствах они могут быть предрасположены к отклоняющемуся, асоциальному поведению. Его крайние проявления выражаются во вхождении в криминальные группировки, приобщение к алкоголю, наркотикам, пустому времяпровождению и т.д. Совокупность данных опасных проявлений, постоянно сопровождающих жизнь молодого человека, позволяет отнести молодежь к группе повышенного социального риска [9, с. 37].

Самым социально уязвимым является подростковый и ранний юношеский период. В этом возрасте человек только начинает самостоятельную жизнь. Получение профессионального образования, трудоустройство, жилищные проблемы, проведение досуга и отдыха имеют беспристрастный характер и от решения данных вопросов зависит положение несовершеннолетних в обществе [8, с. 37].

Итак, в целом, можно сказать, что несовершеннолетние представляют собой особую социально-демографическую группу, переживающую становление социальной зрелости, положение которой определяется социально-экономическим состоянием общества в целом. Вопросы регулирования деятельности подростков, на наш взгляд, можно решить только при поддержке общества и государства.

Отдельно рассмотрим особенности той части социально-демографической группы «несовершеннолетние», которая страдает алкоголизмом.

При регулярном приеме алкоголя резко падает работоспособность, круг интересов сужается, снижается успеваемость в школе, т.к. страдает память, меняется характер и весь склад личности в целом. Смертность от алкоголизма среди молодежи, как у мужчин, так и у женщин наиболее высока по сравнению с таковой в других возрастных группах. В подростковом возрасте любой алкоголь, даже в очень малом количестве, наносит организму непоправимый вред. На несформировавшийся молодой организм он действует наиболее грубо, затрагивая личностные качества подростка, психическое и физическое здоровье, ведет к нарушениям репродуктивной функции у девушек-подростков. Алкоголь является наиболее частой причиной нежелательной беременности у юных девушек, беспорядочных половых связей, опосредованно увеличивается риск распространения инфекций, передающихся половым путем (ИППП) и ВИЧ/СПИДа [6, с. 250].

Существует зависимость между употреблением алкогольных напитков учащейся молодежью и снижением уровня ее успеваемости. Употребление алкоголя входит в тройку прочих факторов, негативно влияющих на успеваемость. Употребление в любых количествах представляет основную социальную опасность и опасность для здоровья несовершеннолетних.

Исследования показывают, что подростки, которые пьют алкоголь, чаще всего испытывают:

- проблемы в школе: низкая посещаемость и низкие или неудовлетворительные оценки;
- нарушение нормального роста и сексуального развития;
- социальные проблемы, такие как драки и неучастие в подростковой деятельности;

- проблемы с законом, такие как аресты за вождение или причинение физического вреда кому-либо в состоянии алкогольного опьянения;
- физические проблемы, такие как похмелье или плохое самочувствие;
- высокий риск самоубийств и убийств [13, с. 88].

Существует множество причин пристрастия к алкоголю, перечислим основные из них:

1. Гены. Если у человека есть семейная история наркотической зависимости или алкогольной на 70% чаще они так же становятся зависимыми.

2. Возраст. Наркологическая практика указывает на тот факт, что люди, употребившие спиртное в подростковом возрасте, наиболее часто во взрослом возрасте начинают злоупотреблять горячительными напитками.

3. Неврозы, частые стрессы. Кортизол (гормон стресса) провоцирует к потреблению алкоголя.

4. Курение. Курильщики, любители парить вейп и айкос на 25% чаще становятся алкозависимыми, чем не курящие.

5. Окружение, социальная обстановка. Если человеку приходится постоянно находится среди пьющих, он так же может начать употреблять. Часто наблюдаются случаи, когда в коллектив приходит абсолютно не пьющий человек, но со временем под влиянием коллег становится хроническим алкоголиком.

6. Депрессии. Многие люди, особенно подростки и женщины, снимают стресс алкоголем вместо обращения к психологу [21, с. 117].

К сожалению, не все молодые люди понимают, что употребление алкоголя не снимают нервное напряжение, стресс, спиртное не поможет решить проблему, «не вылечит» душу, не избавит от проблемы, а только усугубит и так тяжелую ситуацию. Молодые люди хотят быть такими «как все», поэтому, чтобы не быть «белыми воронами» – пьют. Через некоторое время спиртное становится необходимой частью отдыха, покоя и веселого настроения. Потом возрастают дозы потребляемого, потому что первона-

чальный объем выпитого кажется недостаточным. Таким образом, алкоголь становится неотъемлемой частью жизни и вовлекается во все жизненно важные процессы молодого организма.

1.3 Факторы употребления, Виды профилактики алкоголизма среди несовершеннолетних

Фактор (от лат. factor – делающий, производящий) – причина, движущая сила какого-либо процесса, определяющая его характер или отдельные черты. В социальной работе факторы это социальные, экономические и культурные условия, влияющие на поведение и развитие личности. Факторы классифицируют на внешние и внутренние, прямые и косвенные, основные и второстепенные. Употребление алкоголя среди несовершеннолетних формируется под влиянием биологических, социальных и психологических факторов.

Обстоятельства, достоверно увеличивающие шансы несовершеннолетнего стать употребляющим алкоголь, называются факторами риска употребления алкоголя. Обстоятельства, достоверно снижающие шансы индивида стать потребителем алкоголя, называются факторами защиты (протективными факторами) от риска употребления алкоголя. Факторы риска нередко специфичны для определенных возрастных и этнических групп или для определенной общественной среды. Так, факторами и рисками в употреблении алкоголя могут быть:

- проблемы, связанные с физическим или психическим здоровьем;
- употребление родителями алкогольных веществ;
- высокий уровень семейного стресса, семейная нестабильность, низкий уровень дохода в семье;

- личностные особенности (неуверенность в себе, заниженная самооценка, колебания настроения, невысокий уровень интеллекта, неприятие социальных норм, ценностей и т.д.);
- ранняя сексуальная активность, подростковая беременность;
- проблемы межличностного общения в семье, в школе, в среде сверстников;
- регулярное общение со сверстниками, употребляющими алкоголь, отсутствие устойчивости к их негативному влиянию;
- невысокое качество медицинской помощи;
- недоступность служб социальной помощи;
- высокий уровень преступности в регионе.

Обычно человек начинает употреблять алкогольные вещества под воздействием не только одного фактора. В течение жизни на индивида воздействует совокупность факторов риска и факторов защиты, которые не имеют прямых вероятностных связей с формированием аддикции, т. е. поведения, ведущего к формированию зависимости от психоактивных веществ, к которым можно отнести так же алкоголь.

1. Факторы пре-, пери- и постнатальной отягощенности:

- патологически протекавшая беременность у матери;
- хронические острые и тяжелые заболевания матери в период беременности;
- хронические и острые тяжелые психические травмы в период беременности;
- патологически протекавшие роды;
- задержки нервно-психического развития в раннем возрасте;
- нервно-психические отклонения в раннем детстве.

2. Факторы наследственной отягощенности:

- психические заболевания;
- алкоголизм;

- наркомания.

3. Факторы нарушенного онтогенеза:

- черепно-мозговые травмы;
- психотравмы;
- тяжелые соматические заболевания.

4. Различные нарушения отношений в семье и семейного воспитания:

- неполные, распавшиеся семьи;
- отсутствие семьи;
- деструктивные семьи;
- воспитание по типу явной или скрытой гипопротекции (в том числе в семьях, где родители и старшие дети злоупотребляют алкоголем и наркотиками);
- психопатологические личностные или акцентуированные характерологические особенности родителей.

5. Нарушения психосоциальной адаптации в процессе развития подростка:

- формирующаяся отчужденность, противоречивость и нарастающая неудовлетворенность в отношениях с родителями;
- избегающий, поверхностный, формальный стиль общения в семье;
- формальное отношение к внутрисемейным проблемам, игнорирование их;
- снижение успеваемости;
- нарушения школьной дисциплины;
- неполноценность коммуникативных контактов (поверхностное, недифференцированное межличностное общение);
- конфликтность в отношениях со сверстниками

- представителями формально детерминированного коллектива или избегание общения с ними;
- конфликтность в отношениях с учителями и администрацией школ;
- нарушение принципа социальной обусловленности коммуникативных связей, построение общения со сверстниками преимущественно по «территориальному» принципу;
- уменьшение интенсивности и неустойчивость общения со сверстниками противоположного пола, выраженные проблемы общения с ними;
- отсутствие устойчивых увлечений;
- склонность к асоциальным формам поведения.

6. Психологические факторы

- зависимость особенностей личностного реагирования, социальной перцепции, характера межличностного общения и /7-концепции от влияния референтной группы сверстников;
- тенденция к реализации эмоционального напряжения в непосредственное поведение, минуя процесс когнитивного осознания и принятия решения;
- игнорирование системы социальных установок и ролей;
- нарушения в сфере социальной перцепции (не соответствующая возрасту коммуникативная и социальная некомпетентность, несформированные в соответствии с возрастом самооценка и прогноз оценки своего поведения в глазах окружающих);
- несформированная в соответствии с возрастом способность адекватно оценивать и вербализовать взаимоотношения с окружающими;
- отсутствие стремления к конструктивному разрешению проблемных и конфликтных ситуаций;

- отсутствие сформированного представления о жизненных целях;
- отсутствие сформированного реального и идеального образа Я и значимых окружающих и как следствие отсутствие стимула к саморазвитию и усовершенствованию;
- неосознанный, часто парадоксально проявляющийся «призыв о помощи», направленный к членам семьи и окружающим. [31, с. 6]

Виды профилактики алкоголизма среди несовершеннолетних

Факторами защиты от риска употребления алкоголя, или протективными факторами, могут быть:

- стабильность и сплоченность, адекватное воспитание и теплые, доверительные отношения в условиях центра;
- высокая самооценка, развитые навыки самостоятельного решения проблем, поиска и принятия социальной поддержки, устойчивость к негативному влиянию сверстников, умение контролировать свое поведение; — высокий уровень интеллекта и устойчивости к стрессу, физическое и психическое благополучие.

Профилактика алкогольной зависимости проводится в разных странах. Это комплекс различных мероприятий, которые предотвращают формирование в обществе вредной привычки и ее последствий.

Основные цели профилактики:

- формирование в сознании людей негативного отношения к спиртным напиткам, пагубной привычке, алкоголизму;
- поддержка и активная пропаганда спорта, здорового образа жизни без вредных привычек;
- работа с людьми и подростками из группы риска, неблагополучными семьями, школьниками и студентами;
- интеллектуальное развитие общества, повышение материального достатка и благополучия.

Главные принципы

Как и любое хроническое заболевание, алкоголизм развивается постепенно. Все начинается с безобидной на первый взгляд привычки выпивать рюмку спиртного, чтобы расслабиться после тяжелого дня или полученного стресса. Чем чаще человек употребляет, тем ему сложнее остановиться, он хватается за бутылку при любом стрессе, конфликте, неприятностях.

Многие тяжелые заболевания легче предупредить, чем лечить, поэтому важно снизить риск развития алкогольной зависимости. Его повышает окружение человека, традиции, семейные ритуалы и др. Поэтому при составлении профилактических мероприятий учитывают факторы:

- сложные моменты в личной жизни, бытовые конфликтные ситуации;
- психические заболевания и отклонения;
- низкий уровень интеллектуального развития;
- социальный статус;
- психологические проблемы и стрессовые ситуации;
- воспитание в пьющей семье.

Главные принципы при разработке мероприятий – устранить факторы, провоцирующие алкоголизм. Важно обеспечить условия для саморазвития, учебы, общения без спиртных напитков. При психических отклонениях необходимы реабилитационные центры, доступная медицинская помощь. [19, с. 173]

Виды профилактики алкоголизма

Алкоголизм – тяжелая болезнь, при которой развивается психическая и физическая тяга к спиртным напиткам. Бытовое пьянство давно перестало быть уделом неблагополучных слоев населения: все чаще с помощью алкоголя снимают стресс успешные люди, молодые женщины, скрывающие запои.

Профилактика алкоголизма делится на несколько видов:

- первичная;
- вторичная;
- третичная.

Каждый этап включает множество эффективных мероприятий, работу врачей-наркологов, психологов и терапевтов, изучение медицинской статистики и поведения употребляющих алкоголь людей.

Первичная профилактика

На государственном уровне наиболее важной и необходимой считается работа с людьми, которые могут столкнуться с проблемой. Задача профилактики – оградить от алкогольной зависимости, сформировать интерес к здоровому образу жизни. Она в большей степени направлена на подростков и молодежь.

Среди методов проведения профилактики:

- вовлечение подростков и молодежь в программы здоровых и полезных активностей как альтернатива распития спиртосодержащих напитков;
- поддержка личных качеств, желания строить карьеру, учиться, заниматься спортом;
- воздействие средств массовой информации, социальная реклама о вреде алкоголизма;
- создание условий для личностного роста и позитивного восприятия мира, мотивация подростков;
- психологическая помощь и поддержка молодых людей в сложных жизненных ситуациях.

Первичная профилактика алкоголизма работает в полную силу, если проводить ее масштабно и регулярно. Нужно подключать к ней авторитетные организации, телевидение, известных личностей. Пропаганда должна идти непрерывным потоком, только так она будет усвоена молодежью. Основа первичных мер – подача информации о вреде алкоголизма, разъяснение опасных последствий. Среди эффективных способов:

- проведение в учебных учреждениях бесед с учащимися, показ документальных фильмов;
- акции в социальных сетях, интернете, средствах массовой информации;
- привлечение известных личностей, пользующихся популярностью у молодежи;
- проведение спортивных мероприятий, акций трезвости;
- открытие новых секций и организация досуга детей.

Большое значение имеет помощь ювенальных служб. Они так же работают с проблемными семьями, стимулируют родителей вести здоровый образ жизни, подавать детям положительный пример.

Вторичная профилактика

Более сложной и объемной становится работа с признаками алкогольной зависимости. При разработке мер во внимание принимается возраст, социальное положение и пол человека, генетическая склонность к алкоголизму. Имеют значение стадия зависимости, склонность к частым запоям и другие особенности.

Задача вторичного этапа – помочь человеку отказаться от употребления алкоголя самостоятельно, сохранить его здоровье и улучшить качество жизни.

Для этого используют следующие меры и способы:

- организация лечения алкоголизма в специальных наркологических клиниках;
- размещение в реабилитационных центрах;
- участие в эффективных программах;
- помощь в социализации;
- работа с семьями алкоголиков.

Большое значение имеет поддержка психологов и психотерапевтов. Они помогают выработать здоровую мотивацию, желание отказаться от

спиртного, построить успешную карьеру. Помощь семьи усиливает эффективность, улучшает эмоциональный настрой и состояние.

Третичная профилактика

Основная работа проводится с пациентами, прошедшими курс лечения от алкогольной зависимости. Профилактические меры направлены на поддержку в трудный период социализации. Они помогают больному не сорваться, вернуться к нормальной жизни без спиртного.

Третичная профилактика подразумевает медицинское воздействие и всестороннюю социальную поддержку, поэтому нуждается в индивидуальном подходе. Условия для успеха здесь – сознательность бывших зависимых, понимание, что их будущее полностью в их руках. Одной из распространенных мер является создание групп психологической разгрузки и взаимопомощи (клубы анонимных алкоголиков). Совместные встречи помогают справиться с тягой к спиртному, получить опыт лечения, восстановить эмоциональное равновесие. На них присутствуют опытные психологи, прорабатываются возможные проблемы, конфликты.

С помощью третичной профилактики больным удастся:

- осознать проблему алкоголизма, ее причины и факторы;
- признать влечение к спиртным напиткам;
- вернуться к нормальному образу жизни;
- изменить поведение в обществе и семье.

Одновременно назначается медикаментозная терапия. Лекарственные препараты восстановят работу организма, предотвратят сердечно-сосудистые заболевания, патологии печени, поджелудочной железы, головного мозга. Они помогают справиться с тягой к спиртному, повышают эффективность психотерапии и кодирования.

В домашних условиях необходимо продолжать самостоятельно бороться с алкоголизмом:

- регулярно принимать витаминные комплексы и добавки для восполнения запаса минеральных веществ;

- заниматься спортом, посещать тренажерный зал или бассейн;
- найти интересные увлечения;
- не покупать спиртные напитки, не держать в холодильнике алкоголь;
- отказаться от пьющей компании, сменить круг общения;
- не прикасаться даже к стопке спиртного, надеясь на свою способность контролировать ситуацию;
- больше времени проводить с детьми, посещать сеансы семейной психотерапии и др. [31, с. 68].

Одной из распространенных причин срыва являются тревожность и стрессовые ситуации. Они повышают тягу к спиртным напиткам, провоцируют желание выпить. Третичные меры помогают справляться с подобными ситуациями, контролировать эмоции и позывы.

Выводы по первой главе

Итак, рассмотрев в первой главе исследования теоретические аспекты профилактики алкоголизма среди молодежи, мы можем сделать следующие выводы:

1. Несовершеннолетние представляют собой особую социально-демографическую группу, переживающую становление социальной зрелости, положение которой определяется социально-экономическим состоянием общества в целом.

2. Проблема алкоголизма несовершеннолетних актуальна для России, поскольку наша страна находится на 21-м месте в рейтинге пьющих стран. Несмотря на то, что статистика употребления алкоголя как в стране, так и в Челябинской области остается высокой, в целом ситуация улучшается: год от года россияне пьют все меньше. Но проблема остается острой для людей из «группы риска», например, детей из семей алкоголиков, людей с депрессией.

3. На современном этапе развития российского общества, очень высока вероятность стать зависимым от алкоголя к 20–25 годам. Этому способствует многообразие факторов, отражающих внутреннюю социально-психологическую составляющую всего российского общества, которая в свою очередь состоит в том, что употребление алкоголя в общественном сознании в целом не характеризуется как отрицательное явление.

3. Профилактика алкогольной зависимости – это комплекс мер, задача которых состоит в укреплении и поддержании здорового образа жизни, исключающего употребление спиртосодержащих напитков, формировании негативного отношения к любой алкогольной продукции. Профилактика алкоголизма бывает первичная (донесение информации о вреде алкоголя, пропаганда ЗОЖ), вторичная (оказание помощи тем, кому требуется лечение) и третичная (реабилитация алкоголиков).

Известным фактом является то, что болезнь лучше предупредить, чем лечить. Поэтому при адекватном применении методов профилактики относительно изучаемой проблемы можно значительно изменить картину алкоголизации молодежи, поднять уровень жизни общества в целом и направить подрастающее поколение к новым, социально полезным действиям.

2 СИСТЕМА ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НА БАЗЕ СОЦИАЛЬНО РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

2.1 Анализ опыта профилактики на базе социально реабилитационного центра

Муниципальное казенное учреждение социального обслуживания «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» Тракторозаводского района города Челябинска создано в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 12.01.1996г. №7-ФЗ «О некоммерческих организациях» на основании постановления Главы города Челябинска от 28.09.1998г. №1359-п, распоряжение Первого заместителя Главы Администрации города Челябинска от 01.12.2011г. №7377-к «О создании муниципального казенного учреждения социального обслуживания «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» Тракторозаводского района города Челябинска»

Организационно-методическую и практическую помощь осуществляет Министерство социальной политики Челябинской области и по его поручению Территориальный отраслевой исполнительный орган государственной власти Челябинской области – Управление социальной политики населения Тракторозаводского района.

Дата регистрации учреждения: 28.09.1998г.

Место нахождения учреждения: 454077, г. Челябинск, ул. Кудрявцева, д. 77; ул. Загорская, д. 53-а

Учредителем учреждения от имени муниципального образования «город Челябинск» является Администрация города Челябинска в лице Комитета социальной политики города Челябинска. Председатель Комитета социальной политики города Челябинска - Мошкова Лариса Николаевна.

Место нахождения Учредителя: г. Челябинск, ул. Энгельса, д. 99-В.

Предметом деятельности учреждения является обеспечение временного проживания, социальная помощь и реабилитации несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Виды деятельности учреждения:

Обеспечение временного проживания несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

1. Принятие участия в выявлении и устранении причин и условий, способствующих безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних.

2. Оказание помощи в восстановлении социального статуса несовершеннолетних в коллективах сверстников по месту учебы, жительства, содействие возвращению несовершеннолетних в семьи.

3. Оказание социальной, психологической и иной помощи несовершеннолетним, их родителям (законным представителям) в ликвидации трудной жизненной ситуации.

4. Разработка и реализация программ социальной реабилитации несовершеннолетних, направленных на выход из трудной жизненной ситуации.

5. Обеспечение защиты прав и законных интересов несовершеннолетних.

6. Организация медицинского обслуживания и обучения несовершеннолетних, содействие их профессиональной ориентации и получению ими специальности.

7. Содействие органам опеки и попечительства в устройстве несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей.

8. Уведомление родителей несовершеннолетних (их законных представителей), органы опеки и попечительства о нахождении несовершеннолетних в центре.

9. На основании проверки целесообразности возвращения в семьи несовершеннолетних, самовольно ушедших из них, приглашение родите-

лей (их законных представителей) для решения вопроса о возвращении им несовершеннолетних.

10. На основании проверки целесообразности возвращения несовершеннолетних в образовательные учреждения для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, или другие детские учреждения вызов представителей этих учреждений для решения вопроса о возвращении им несовершеннолетних, самовольно ушедших из указанных учреждений.

В учреждение круглосуточно принимаются несовершеннолетние в возрасте от 3 до 18 лет, относящиеся к следующим категориям:

1. Оставшиеся без попечения родителей или иных законных представителей;
2. Проживающие в семьях, находящихся в социально опасном положении;
3. Заблудившиеся или подкинутые;
4. Самовольно оставившие семью, самовольно ушедшие из образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, или других детских учреждений, за исключением лиц, самовольно ушедших из специальных учебно-воспитательных учреждений закрытого типа;
5. Не имеющие места жительства, места пребывания и (или) средств к существованию;
6. Оказавшиеся в иной трудной жизненной ситуации и нуждающиеся в социальной помощи и (или) реабилитации.

Помещение несовершеннолетнего в учреждение осуществляется на основании:

1. Личного заявления несовершеннолетнего.
2. Заявления родителей несовершеннолетнего или его законных представителей с учетом мнения несовершеннолетнего, достигших возраста 10 лет, за исключением случаев, когда учет мнения несовершеннолетнего вредит его интересам.

3. Направления, выданного Учредителем, или согласованного с ним ходатайства должностного лица органа или учреждения системы профилактики безнадзорности и беспризорности и правонарушений несовершеннолетних.

4. Постановления лица, производящего дознание, следователя, прокурора или судьи в случае задержания, административного ареста, заключения под стражу, осуждения к аресту, ограничению свободы, лишению свободы родителей или законных представителей несовершеннолетнего.

5. Документа органа внутренних дел о необходимости помещения несовершеннолетнего в специализированное учреждение (копия данного документа в течение 5 суток направляется в орган социальной защиты населения). В учреждение не могут быть помещены несовершеннолетние, находящиеся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения. А также с явными признаками обострения психического расстройства, несовершеннолетние, совершившие преступления. Несовершеннолетние, добровольно обратившиеся в учреждение и принятые на основании личного заявления, имеют право покинуть его на основании личного заявления. Несовершеннолетние содержатся в учреждении на полном государственном обеспечении.

Структурные подразделения учреждения:

1. Отделение сопровождения замещающих семей и семей с детьми с ОВЗ, предназначенное для комплексного сопровождения семей с детьми, оказание им и законным представителям консультативной, психологической, педагогической, юридической, социальной и иной помощи, направленной на обеспечение нормального воспитания и развития детей;

2. Отделение социально-правовой помощи предназначено для оказания юридической и правовой помощи, защиты прав и законных интересов несовершеннолетних;

3. Отделение социально-педагогического сопровождения, предназначенное для комплексной социальной реабилитации несовершеннолетних.

4. Отделение профилактики социального сиротства, предназначенное для оказания помощи семьям, несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении, в реализации их законных прав и интересов.

Штатная численность, на начало работы Центра, составила 60 человек, в том числе: директор, заместитель директора по воспитательной работе, 16 воспитателей. Целями профилактики в Центре является противодействия противоправным поступкам подростков, а также создание условий для получения ими полноценного качественного образования.

Главными задачами профилактики в Центре являются:

1. Разработка и осуществление комплекса мероприятий по профилактике правонарушений, алкогольной зависимости, табакокурения среди подростков.

2. Разъяснение существующего законодательства, прав и обязанностей родителей и детей.

3. Проведение индивидуально-воспитательной работы с подростками девиантного поведения.

4. Проведение просветительской деятельности по данной проблеме.

5. Организация работы с социально опасными, неблагополучными, проблемными семьями, защита прав детей из данной категории семей.

6. Защита прав и представление интересов ребенка в различных конфликтных ситуациях с участием как физических, так и юридических лиц (в рамках Международной Конвенции ООН по правам ребенка).

В антиалкогольной работе Центра принимают участие все члены педагогического состава. Педагоги стремятся к расширению социальных связей – подключают к этой работе родителей учащихся, сотрудников ОВД, КДН и ЗП, специалистов организаций, проводящих профилактическую ра-

боту. Главное – это объединение образовательных, социальных и медицинских мер в рамках первичной, вторичной и третичной профилактики, обеспечивающих достижение общего результата

Одним из основных направлений деятельности Центра является профилактика социально опасных явлений и формирование здорового образа жизни. В Центре накоплен определенный положительный опыт по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, и других социально опасных явлений, по формированию здорового образа жизни среди учащихся и их родителей. В Центре создана система сбора, обработки, хранения информации, в том числе оперативной, по различным категориям учащихся и их семьями, а также по направлениям профилактики (занятость, оздоровление подростков). Профилактика девиантного поведения старших подростков начинается с ликвидации факторов риска. В самом начале обучения изучаются семьи подростков, выявляются преобладающие в них взгляды на алкогольные вещества и особенности «антиалкогольного» поведения и воспитания. В результате можно уже заранее предвидеть, кто из подростков может стать своеобразным лидером среди ребят.

Начало употребления алкоголя подростками, это явный признак ненормального развития личности. Особое внимание уделяется группе подростков, имеющих отрицательные отклонения в своём поведении. Такие подростки общаются между собой ежедневно, проводя вместе по 6-8 часов. Совместно с врачом выявляются отклонения в здоровье подростка, в случае необходимости родителям рекомендуется показать ребёнка специалистам, психологу. В течение учебного года в Центре реализуются программы «Жить здорово», в рамках которой проводится работа со всеми подростками. Для родителей – семинар «Ранняя профилактика зависимостей у подростков» и собрание «Организация досуговой деятельности учащихся в неурочное время». В педагогическом коллективе проводятся оперативные совещания по проведению единых профилактических дней: «Профилактика табакокурения», «Профилактика алкоголизма». Таким образом, профи-

лактика девиантного поведения подростков особенная деятельность Центра, которая идет по направлениям: ликвидация социально опасных явлений (факторов риска) и формирование здорового образа жизни. То есть комплекс мероприятий направленный на гигиеническое обучение и воспитание, формирование здорового образа жизни.

Численность получателей социальных услуг на первое полугодие 2025 г. (таблица 1) и факторы риска развития алкоголизма (таблица 2).

Таблица 1. – Численность получателей социальных услуг (по данным СРЦ)

Ме- сяц	Количе- ство дней.	Количе- ство за кв.	Количество детей про- шедших тре- тичную про- филактику.	Количество кой- ко дней. По плану/по факту.	
Январь	31	90	82	4860	4612/ 95 %
Фев- раль	28				
Март	31				
Апрель	30	91	99	4914	4829/ 98,2%
Май	31				
июнь	30				

Таблица 2 – Факторы риска развития алкоголизации среди несовершенно-
летних по Тракторозаводскому району г.Челябинска.

Факторы	Количество семей состоящих на учете	Количество несовер- шеннолетних, воспиты- вающих в семьях
Экзогенные факторы создающие орга- нический фон (ЧМТ, нейроинфекции, ЗПР)	35	48
Наследственная отягощенность (Бо- лезнь обоих родителей, риск развития заболевания)	45	45
Неблагополучные микросоциальные условия	75	80
Неустойчивый тип акцентуации	25	7

На базе социально-реабилитационного центра нами было проведено исследование несовершеннолетних находящихся в группе риска, в котором приняло участие 180 несовершеннолетних в возрасте от 12-18 лет.

Цель данного исследования: Проанализировать содержание социальной работы с подростками, употребляющими алкоголь.

Задача данного исследования: Изучить современные формы и методы работы в области профилактики алкоголизма в подростковой среде.

Предмет исследования: особенности употребления алкоголя несовершеннолетними.

Метод исследования: опрос с составлением анкеты (Рисунок 4).

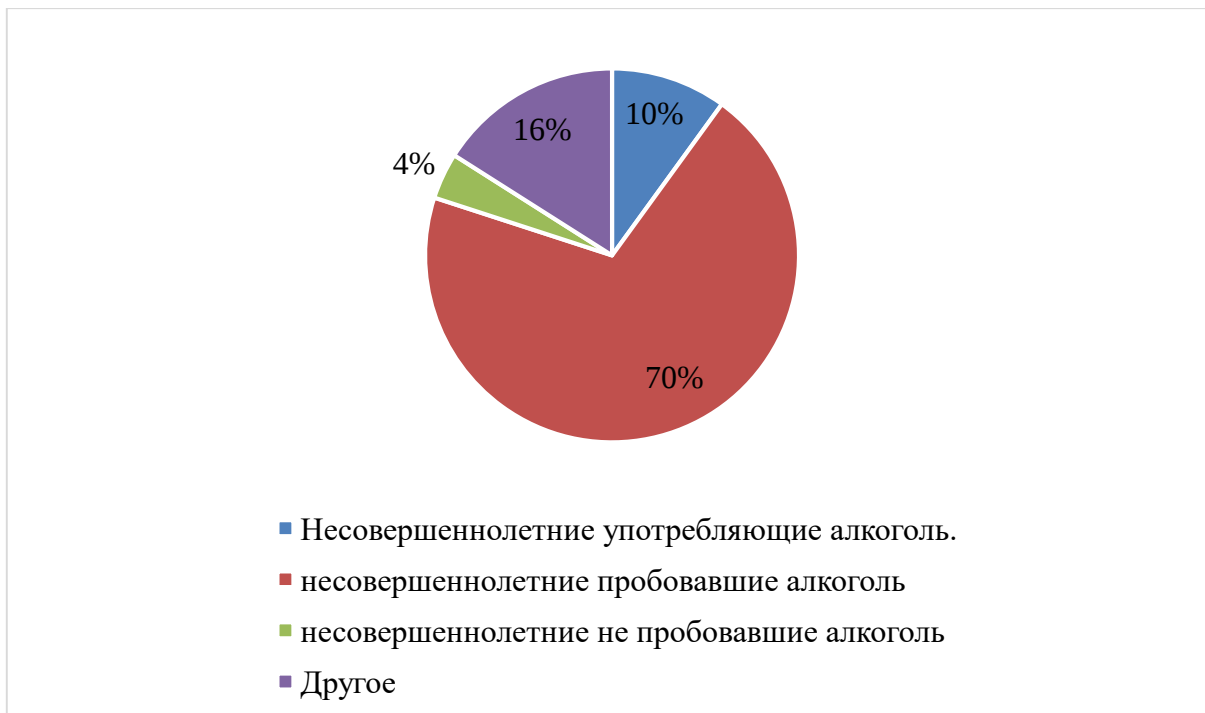


Рисунок 4 – Мнение воспитанников об употреблении спиртного

Соотношение несовершеннолетних в употреблении спиртных напитков. 70% несовершеннолетних пробовали алкогольные напитки, 10 % несовершеннолетних считают употребление алкоголя нормой. (В основном это дети с девиантным поведением, регулярно получающих лечение.) 4 % воспитанников не пробовали алкогольные напитки (в основном это девочки в возрасте 12-14 лет). 16 % воспитанников ответили отказом сотрудничества.

70% воспитанников считают, что алкоголь можно употреблять по достижению совершеннолетия, 20 % воспитанников считают что алкоголь

наносит вред здоровью, а употребление ведёт к необратимым последствиям для организма (рисунок 5).

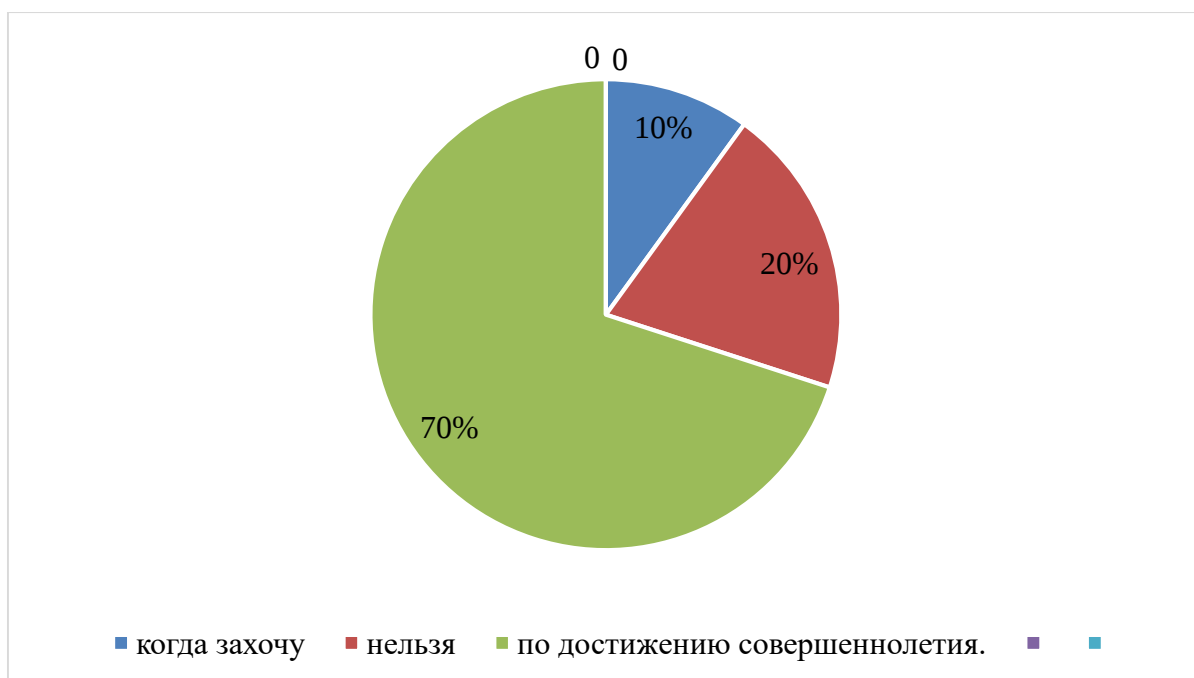


Рисунок 5 –Мнение несовершеннолетних возрасте начала употребления алкоголя

60 % воспитанников считают, что употребление алкоголя наносит вред здоровью, и ведет к необратимым последствиям. 20 % ответили, что каждый человек индивидуален, и это их выбор. 16 % ответили, что им все равно на людей, находящихся в алкогольном опьянении (рисунок 6).

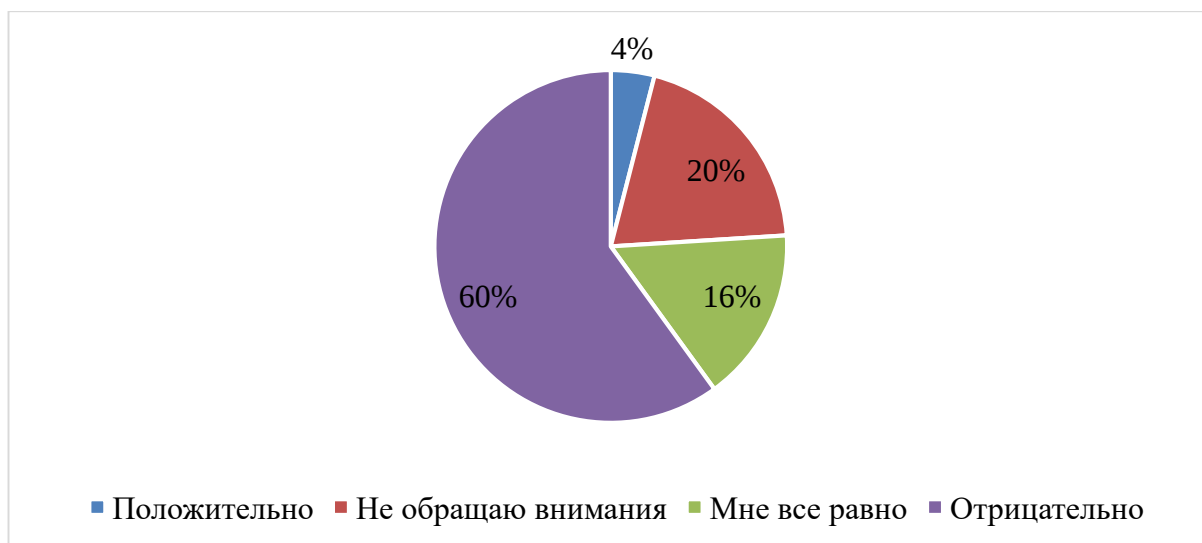


Рисунок 6 – Отношение воспитанников к лицам, находящимся в нетрезвом состоянии

И лишь 4 % считают что употребление алкоголя это норма (воспитанники из неблагополучных семей, имеющие соответствующие потерны поведения).

64 % воспитанников ответили что употребление алкоголя было на вечеринке в компании. 20 % воспитанников (дети склонные к бродяжничеству) (рисунок 7) употребляли алкоголь на улице. 10 % детей (дети из ассоциальных семей), употребляли алкоголь дома с родителями. 6 % не пробовали алкоголь (воспитанники 10-12 лет).

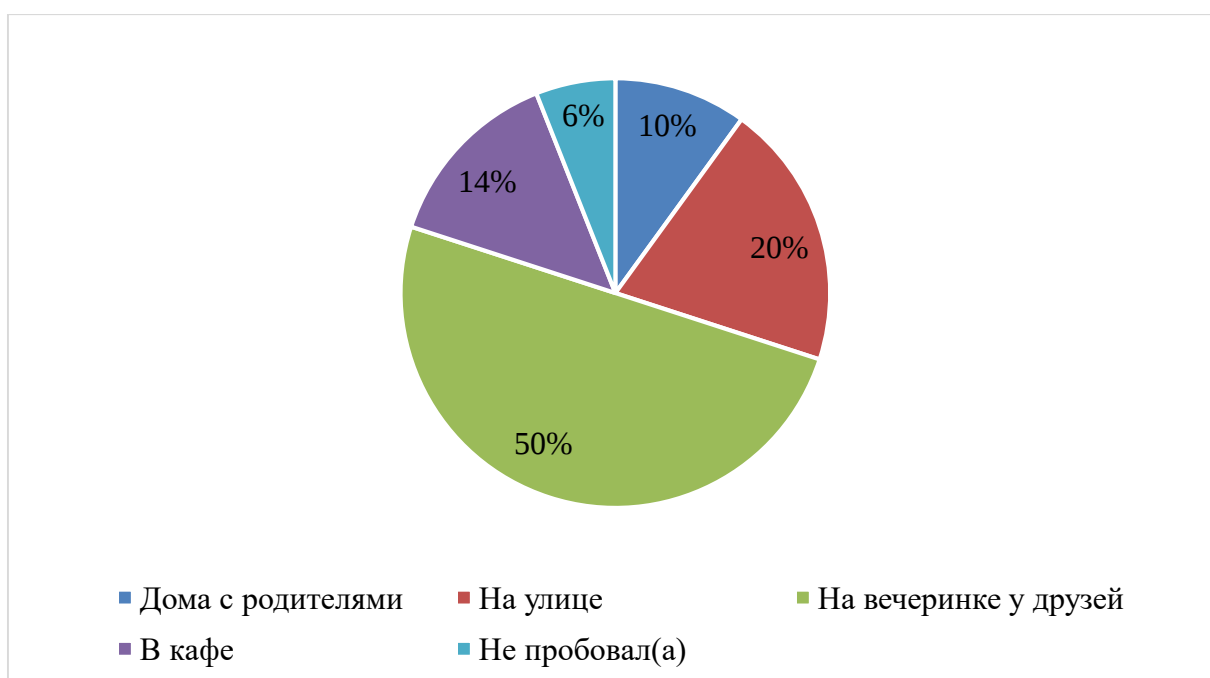


Рисунок 7 – Места употребления алкоголя несовершеннолетними

36 % воспитанников ответили, что из алкогольных напитков предпочитают пиво. 22 % ответили, что спросом пользуется вино (в частности домашнее), это воспитанники проживавшие в сельской местности. 12 % воспитанников отдают предпочтение коктейлям. 4 % ответили, что при употреблении водки почувствовали расслабление и отдают предпочтение данному напитку (воспитанники состоящие на учете в наркологическом диспансере). И 26 % воспитанников ответили отказом от любых алкоголь-содержащих напитков (рисунок 8).

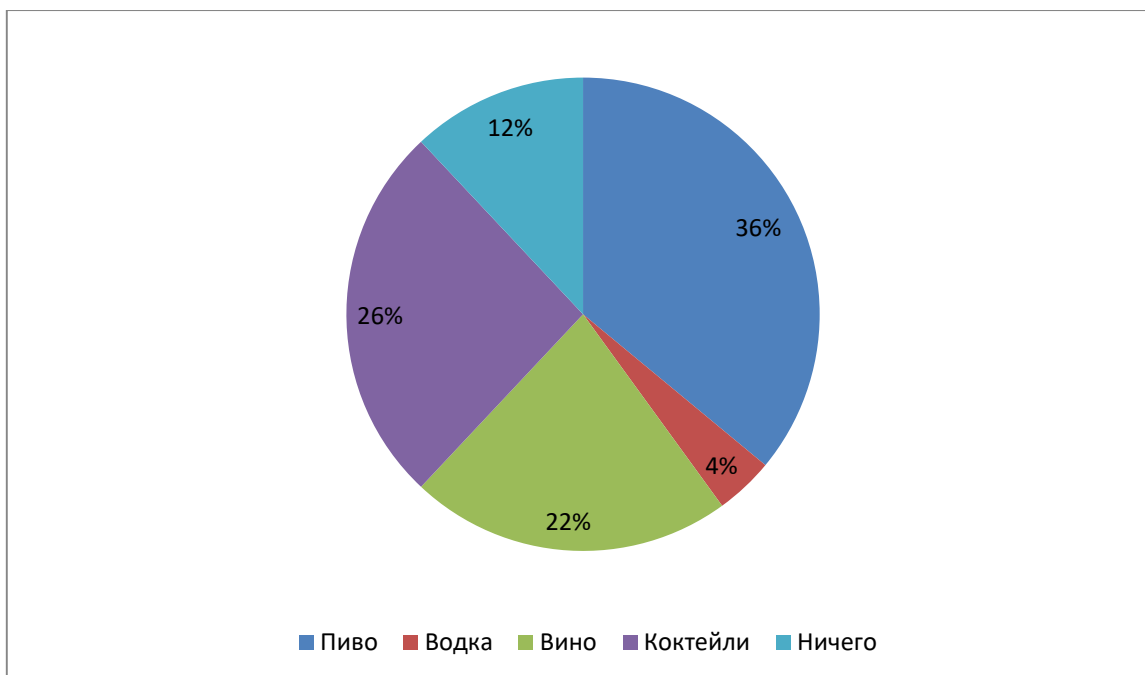


Рисунок 8– Часто употребляемые спиртные напитки

42 % воспитанников ответили, что нравится форма работы когда можно поделиться со сверстниками знаниями, и обменяться мнениями. 36 % воспитанников отметили что мероприятия в игровой форме вызывают интерес. 12 % ребят (преобладание мальчики в возрасте 13-17 лет) считают, что спортивные мероприятия повлияли на их отношение к здоровому образу жизни. Самая малая часть 4 % и 6 % воспитанников принимают формы работы лекция и диспут (рисунок 9).

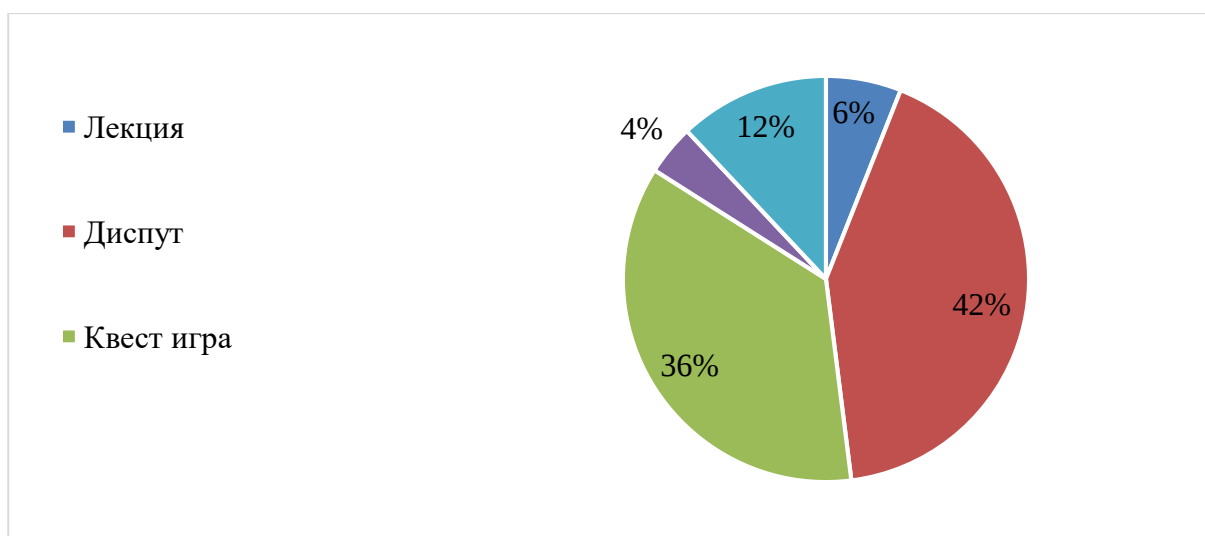


Рисунок 9 – Мнение воспитанников о проводимых мероприятиях в рамках Социально реабилитационного центра

Преобладающее большинство выявленных фактов употребления алкоголя было зафиксировано у несовершеннолетних 14-17 лет в фазе подросткового «противоречия», то есть активного гормонального роста (рисунок 10).

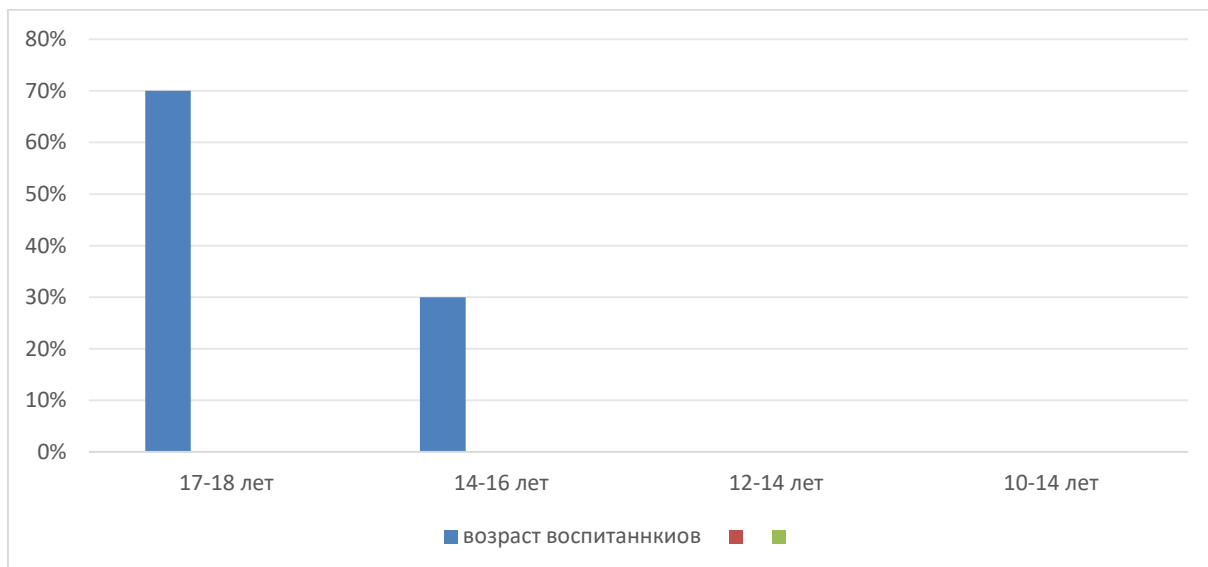


Рисунок 10 – Статистические данные о выявленных фактах употребления алкоголя

68% молодых людей отметили, что они не испытывали неприятности, связанные с выпивкой. При этом 18% отметили неприятности с родителями, 10% – нарушение общественного порядка. 4 % воспитанников считают употребление алкоголя нормой (рисунок 11).

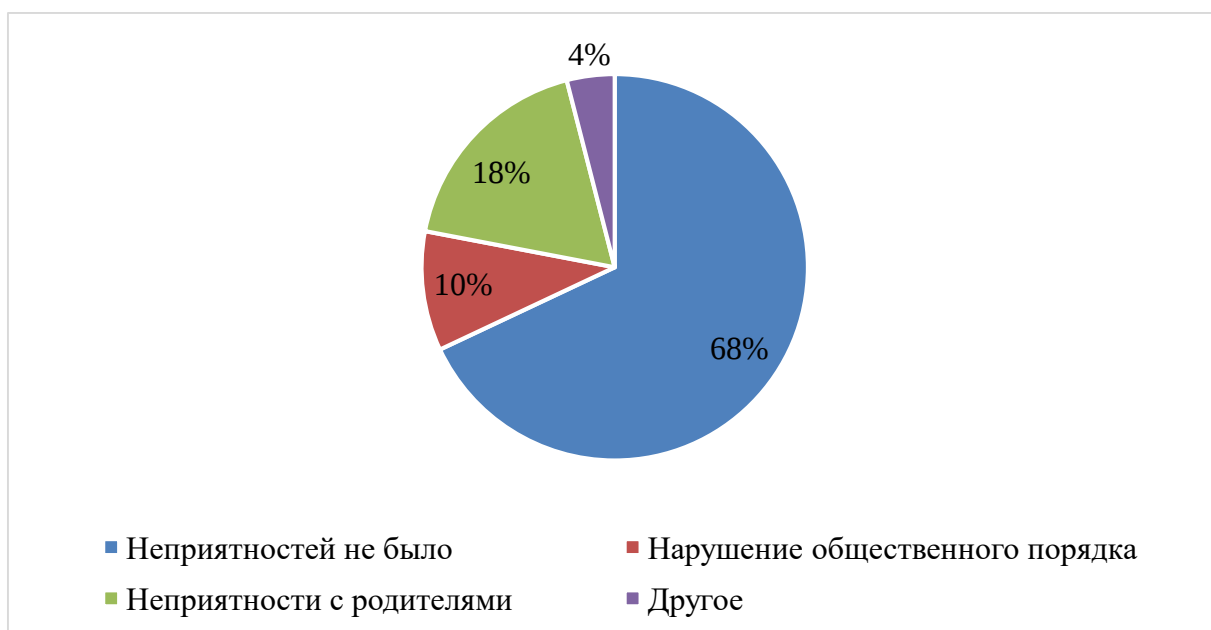


Рисунок 11 – Причины пьянства среди несовершеннолетних

Также мы задали воспитанникам вопрос о том, какие, по их мнению, существуют действенные методы в борьбе с пьянством и алкоголизмом. 44 % опрошенных ответили, что на это может эффективно повлиять сокращение доступности спиртных напитков за счет вынесения пунктов их продажи из зоны отдыха и учебы молодежи, 22 % отметили такую меру как введение курса лекций по пропаганде трезвого образа жизни, 18 % – создание обществ трезвости в учебных заведениях. Некоторые респонденты отметили радикальные меры, например, усиление мер уголовного воздействия за преступления и правонарушения, совершенные в пьяном виде (16%), введение «сухого закона» (14 %). 22 % молодых людей высказались за увеличение выпуска средств наглядной агитации о вреде потребления алкоголя, 18 % – за расширение сети молодежных безалкогольных баров, кафе, дискотек, клубов (рисунок 12).

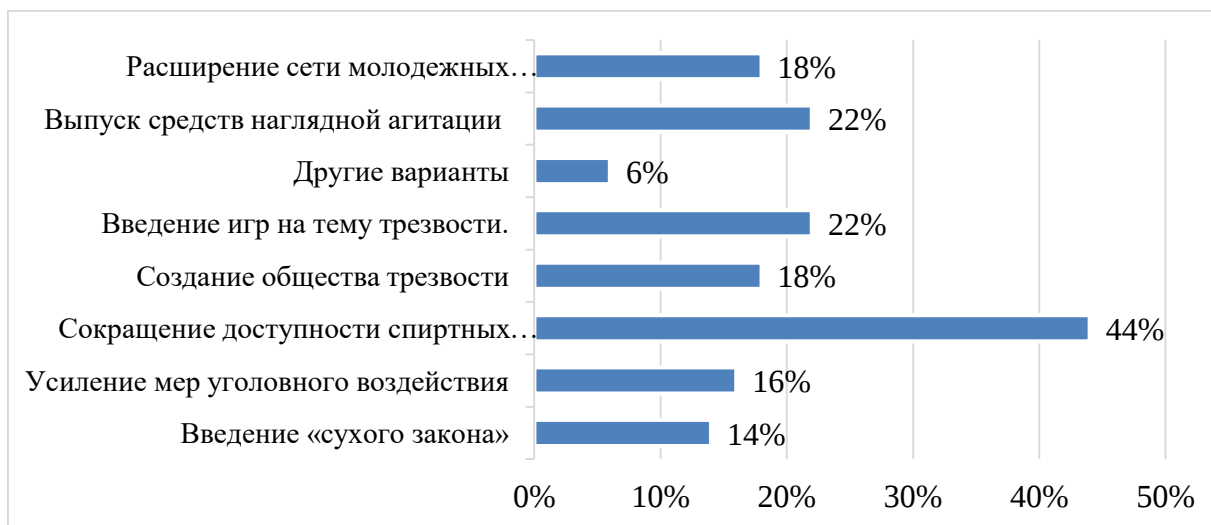


Рисунок 12 – Действенные методы в борьбе с пьянством и алкоголизмом

Выводы

1. Большинство несовершеннолетних респондентов (70 %) считают, что алкоголь можно употреблять после достижения совершеннолетия и в малых количествах

2. 30 % респондентов негативно относятся к распитию алкоголя в общественных местах, что говорит о наличии социальной ответственности среди молодежи.

3. 60 % респондентов имеют отрицательное отношение к людям в нетрезвом состоянии, что может свидетельствовать о стремлении к порядку в обществе.

4. 80 % респондентов пробовали алкоголь, причем большинство из них сделали это в возрасте 17 лет на вечеринках с друзьями. Это подчеркивает влияние социальных кругов на формирование привычек.

6. Основными факторами, способствующими пьянству, являются доступность спиртных напитков и влияние друзей. Это подчеркивает важность образовательных программ и социальной работы.

7. Респонденты считают, что сокращение доступности спиртных напитков и введение интересных курсов по пропаганде трезвого образа жизни являются наиболее действенными. На основе анализа и опыта исследования несовершеннолетних мы создали программу профилактики алкоголизма среди воспитанников. Образовательные программы и социальные инициативы помогают нам в формировании здоровых привычек и снижении негативных последствий употребления спиртного.

2.2 Модель профилактики алкоголизма среди несовершеннолетних.

Профилактика алкогольной зависимости – это комплекс мер, задача которых состоит в укреплении и поддержании здорового образа жизни, исключающего употребление спиртосодержащих напитков, формировании негативного отношения к любой алкогольной продукции [3, с. 5]. Профилактика алкоголизма необходима людям, связавшим собственную жизнь с употреблением алкогольной продукции и тем, кто уже прошел успешную терапию, находится на стадии ремиссии. И для достижения необходимого результата применяются самые различные предупредительные методы, но

все они включены в основные три группы: первичные, вторичные и третичные [25, с. 89].



Профилактика подросткового алкоголизма должна быть комплексной, т.е. должна проводиться и на уровне семьи, и в обществе. В первую очередь нужно создать внутри семьи здоровую атмосферу, которая включает в себя:

1. Общение. Да, зачастую детям не хватает банального общения. Не находя его дома, они обращаются к посторонним людям, к тем, кто может их выслушать или что-то посоветовать. И нет гарантии, что у этих людей будут хорошие намерения или они, будучи такими же подростками, не предложат выпить.

2. Внимание. Родителям стоит внимательно слушать ребенка, слышать его и всегда учитывать его мнение. Важно знать, чем он увлечен, с кем дружит, как проводит свободное время. Если ребенок поначалу не идет на контакт, можно попробовать задавать наводящие вопросы, вызывая тем самым его на доверительный разговор.

3. Отдых и развлечения. Нет, конечно, проводить абсолютно все время вместе необязательно. Но совместный досуг очень важен. Выбирать занятие нужно такое, которое бы заинтересовало всех членов семьи.

4. Круг общения. Родителям необходимо знать, с кем дружат их дети. Как сказано выше, плохая компания – одна из причин, почему подростки начинают употреблять алкоголь [6, с. 620].

Профилактика подросткового и молодежного алкоголизма в обществе происходит, в основном, в школе, поскольку в ней подростки проводят много времени. Педагоги могут предпринять такие меры:

1. Регулярно проводить беседы с проблемными учащимися и их родителями.

2. Организовывать лекции, семинары, диспуты, посвященные алкоголизму и его последствиям.

3. Проводить встречи с психологами, врачами-наркологами и представителями органов правопорядка, которые также могут рассказать много интересного о пьянстве и не только.

4. Организовывать досуг детей, например, водить их на экскурсии, в кинотеатр, в походы и т.д.

5. Позаботиться об открытии в пределах центра кружков по интересам, секций для занятий спортом [3, с. 7].

Важно, чтобы подобные мероприятия были не разовой акцией, а проводились регулярно. Только в таком случае они окажутся эффективными.

Необходимо постоянно проводить работу по формированию трезвеннических установок у несовершеннолетних. Одним из таких методов формирования трезвеннических установок у детей и подростков является си-

система противоалкогольного воспитания. Основу противоалкогольного воспитания и просвещения составляют следующие принципы:

- противоалкогольное просвещение как целостная система противоалкогольного воспитания обязано проводиться на протяжении всех лет обучения и направляться на формирование в сознании детей и подростков нетерпимого отношения ко всяким проявлениям пьянства и алкоголизма;

- программа противоалкогольного воспитания обязана предусматривать постепенное, с учетом возрастных и психологических особенностей учащихся, раскрытие сторон отрицательного воздействия алкоголя на здоровье человека и жизнь общества в целом [13, с. 91].

Разработанные на основе данных принципов Е. С. Скворцовой «Методические указания противоалкогольного просвещения в школе» предусматривают:

- в начальных классах антиалкогольные беседы (так, например, при прохождении темы «Охрана здоровья»), постановку опытов по действию алкоголя на растения и животных (на уроках природоведения);

- начиная с 5 класса беседы и лекции уже могут носить целенаправленный характер и проводиться совместно с доктором, а в более старших классах – с персоналом полиции, юристами;

- в 8–10 классах может быть рекомендована следующая пробная антиалкогольная тематика: «Алкоголь и здоровье» «Алкоголь и потомство», «Алкоголь и спорт несовместимы», «Ущерб, наносимый алкоголем обществу», «Алкоголь и правонарушения», «О факторах, способствующих пьянству и алкоголизму среди подростков и юношей» и т.д. [24, с. 11].

Помимо специализированных лекций и бесед, нужно проводить систематическое противоалкогольное воспитание во время предметного обучения. Противоалкогольная пропаганда в школах обязана проводиться главным образом учителями с приглашением на мероприятия других специалистов (медицинских работников, психологов, юристов, социологов сотрудников внутренних дел и др.). Противоалкогольная пропаганда и про-

свещение должно распространяться на родителей учащихся, социальное окружение. Данная работа обязана носить дифференцированный характер (для родителей младших, для родителей старших классов). Доведение информации до целевой аудитории необходимо проводить в рамках родительских собраний.

Не менее актуальной является проблема противоалкогольного воспитания учащихся профессионально-технических училищ, средних специализированных учебных заведений, студентов, рабочей молодежи промышленных и сельскохозяйственных предприятий. Накопившийся опыт свидетельствует о том, что противоалкогольная пропаганда и просвещение в сторону здорового образа жизни среди данного контингента молодежи и подростков, практикующих рискованное поведение, обязана носить комплексный и дифференцированный характер.

При планировании и проведении мероприятий по первичной профилактике пьянства и алкоголизма следует постоянно помнить о том, что подростки слишком наблюдательны, восприимчивы и склонны к подражательству. Формируясь, подросток копирует поведение взрослых, иногда делая это подсознательно. Предметом подражания чаще в целом служат не декларативно-императивные утверждения о том, что «пьянствовать нельзя», а образ жизни, поступки, поведение взрослых. И, в случае, если подростку говорят о высших моральных принципах, о надобности быть честным и справедливым, вести трезвый образ жизни, а в повседневной жизни и во взаимоотношениях окружающих его взрослых людей он видит фальшь, безразличие, жестокость, тягу к стяжательству и пьянству, то «на веру» чаще в итоге берутся не слова, а поступки окружающих подростка людей.

Поскольку интерес к алкоголю и первые пробы алкоголя начинаются, как правило, в подростковом возрасте, на наш взгляд, необходимо уделять особое внимание профилактике алкоголизма именно в этой возрастной группе. Программа профилактики алкоголизма предназначена как в общеобразовательных учреждениях (школах), так и в учреждениях среднего

профессионального образования (колледжи, техникумы), а также в учреждениях социальной сферы (кризисных центрах и т.д.). На основе анализа и опыта нами была создана программа профилактики алкоголизма среди несовершеннолетних воспитанников.

Цель программы: формирование гармонично развитой, здоровой личности, стойкой к жизненным трудностям и проблемам.

Задачи программы:

1. Знакомство обучающихся с объективной информацией о действии алкоголя на организм.

2. Предупреждение возникновения у подростков желания попробовать алкоголь.

Ожидаемые результаты в ходе реализации программы:

1. Осведомленность подростков о действии алкоголя на организм человека.

2. Уменьшение факторов риска употребления алкоголя среди несовершеннолетних.

Форма реализации: цикл из 5 занятий.

Целевая группа: подростки 13–15 лет.

Занятие 1. «Как бороться со стрессом и скукой»

Цель занятия: знакомство с понятием стресса; знакомство со способами снятия стресса и без использования алкоголя; поиск способов борьбы со скукой, не ведущих к асоциальному поведению.

План занятия:

1. Упражнение-активатор «Ручеек». Группа становится парами друг за другом, подняв сцепленные руки вверх. Ведущий пробегает под сцепленными руками, хватая за руку кого-то из участников и ведет его за собой. Они образуют новую пару и становятся последними. Оставшийся без пары участник становится ведущим и сам бежит вперед, а затем пробегает под сцепленными руками всех пар, забирая с собой кого-то и образуя новую пару. И так далее. Игра проводится в темпе.

2. Групповое обсуждение: в каких ситуациях вам приходилось испытывать стресс?

3. Рассказ ведущего о стрессе и его стадиях. Обсуждение по подгруппам способов борьбы со стрессом.

4. Выступление представителей подгрупп. Ведущий – о том, что нередко к тем или иным видам правонарушений, поведения, опасного для здоровья, приводит скука.

5. Краткое обсуждение. Способы борьбы со скукой, если ты в компании, если ты один.

Материалы для занятия:

Стресс – это реакция организма при резких, сильных воздействиях. Стресс включает и физиологические, и психологические проявления.

Три стадии развития стресса:

- стадия тревоги;

- стадия резистентности (сопротивления), когда в условиях повышенных требований к организму поддерживается практически нормальное существование, при этом человек часто способен к более интенсивной деятельности;

- стадия истощения.

Стресс может быть кратковременным и длительным. Особенно важно научиться справляться с первой и третьей стадиями.

Какие вы знаете способы борьбы со стрессом? Обсуждение в группе. Ведущий выписывает способы борьбы со стрессом на доске. Подчеркивает, что использование алкоголя является весьма неудачным способом, так как ведет к ухудшению состояния нервной системы.

Не только в стрессовых ситуациях, но и во внешне противоположном состоянии скуки люди часто совершают поступки, опасные для жизни и благополучия. Иногда именно скука может стать одной из причин правонарушений. Существует много разных способов борьбы со скукой. Какие вы знаете?

Групповая дискуссия.

Домашнее задание: выяснить у родителей, какие способы борьбы со стрессом используют они. Составить лично для себя перечень способов борьбы со скукой с учетом своих интересов.

Занятие 2. «Умение сказать «нет»

Цель занятия: знакомство с разными способами отстаивания своего мнения, отработка навыков сказать «нет».

План занятия:

Упражнение-активатор.

Групповая дискуссия: когда и почему необходимо уметь сопротивляться групповому давлению и отстаивать свое мнение.

Группа делится на пары. Один уговаривает другого что-либо сделать, второй отказывается. Затем меняются местами.

Примеры заданий: уговорить встать, поменяться местами, дать списать математику, пойти после уроков в кино, прогулять урок и т.д.

Затем каждая пара коротко сообщает, удалось ли участникам отказаться и какой способ отказа использовали.

Вывод ведущего о способах сказать «нет».

Домашнее задание:

- в подходящих ситуациях потренироваться в умении сказать «нет»;
- понаблюдать за способами, при помощи которых разные люди говорят «нет»,
- придумать примеры разных ситуаций, при которых вы испытываете неуверенность в себе.

Материалы для занятий:

Способы сказать «нет»:

- сказать «нет», не споря и не объясняя причин, на все уговоры и давление продолжать отвечать «нет»;
- объяснить причины отказа;
- предложить сделать что-то другое;

- уйти и не участвовать в нежелательном действии;
 - попытаться и других убедить отказаться от нежелательного действия
- и т.д.

Прежде чем сказать «нет», надо:

- оценить, соответствует ли предлагаемое действие вашим желаниям, интересам, убеждениям;
- оценить последствия действия;
- оценить последствия отказа;
- выбрать в соответствии с этим свое решение и отстаивать его.

Занятие 3. «Развитие алкогольной зависимости»

Цель занятия: знакомство со случаями употребления психоактивных веществ и алкоголя, понятие развития зависимости.

План занятия:

Упражнение-активатор «Шарады»

Рассказ ведущего о зависимости и причинах ее появления. На занятии следует разобрать, как происходит переход от бытового пьянства к развитию хронического алкоголизма.

Материалы для занятия.

Упражнение-активатор «Шарады»: группа разделяется на две части. Первая подгруппа изображает по одному слову какую-то фразу, стихотворную строку и т.д. Вторая подгруппа отгадывает. Затем наоборот. Можно предложить показывать фразу одному человеку, а отгадывают остальные. Тот, кто первым угадает всю фразу (стихотворную строку, словосочетание), сам становится изображающим.

Стадии развития алкогольной зависимости:

1. Алкогольная программа

Формирование зависимости от алкоголя начинается задолго до того времени, когда человек начнет пьянствовать. Настрой на будущее пьянство, то есть алкогольную программу он получает еще в детстве. От того, как будет формироваться понимание роли алкоголя в жизни человека, какое

убеждение получит он с раннего детства, какие знания приобретет он по этому вопросу, во многом будет зависеть, разовьется у него алкогольная зависимость или нет.

2. Приобщение.

Первая проба алкоголя (так же, как и табака и наркотиков) не доставляет удовольствия, а напротив, бывает болезненной, так как организм соответственно реагирует на поступившее ядовитое вещество, каким является этиловый спирт. Тем не менее, молодой человек имеет убеждение, что он должен «пить» как все и игнорирует сигналы своего организма, приучает себя к алкоголю, принимая небольшие дозы.

3. Привычка.

Человек понимает, что ему надо принимать алкоголь, чтобы поддерживать компанию, чтобы не выглядеть «белой вороной», по праздникам, для веселья, с горя и т.д. Формируется психологическая зависимость. Человек учится «пить и закусывать»

4. Потребность.

Появляется физиологическая потребность в регулярном употреблении алкоголя, тяга. Человек учится «опохмеляться».

5. Моральная смерть.

Психологическая и физиологическая зависимость от алкоголя становится настолько сильная, что человек теряет всякий интерес к жизни, к людям, работе, доминирующим становится желание принимать алкоголь. Зависимый человек может использовать суррогаты, утрачивает желание заботиться о себе.

6. Если путь по этой лестнице вниз не прерван или не приостановлен, то следом за моральной смертью наступает смерть физическая.

Употребление алкоголя — одна из важнейших причин, приводящих к преступлениям. В нетрезвом виде человек может совершать такие поступки, которые ему никогда бы и в голову не пришли, будь он трезвым.

Занятие 4. «Алкоголь»

Цель занятия: знакомство с последствиями потребления алкоголя, выработка негативного отношения к алкоголю.

План занятия:

1. Упражнение-активатор «Ассоциации»

Деление доски на две части: что хорошего и что плохого дает употребление спиртного.

Класс по желанию делится на две группы. Одна пишет хорошее, другая – плохое. Возможно выделение третьей группы, которая захочет участвовать в работе обеих. Поэтому ведущий разрешает учащимся переходить из одной группы в другую.

По окончании выполнения задания ведущий читает положительное и отрицательное. Группа анализирует прочитанное. Ведущий подчеркивает: то, что хотели получить от алкоголя, на деле оказывается иллюзорным, последствия всегда, по меньшей мере, неприятные, а по большому счету опасные; отрицает лечебные качества (больше вреда, чем пользы).

Выделение проблем, которые способствуют употреблению спиртного (скованность, неумение снимать стресс и т.д.). Вспомнить результаты обсуждения этих тем.

2. «Взрослость» и алкоголь.

Упражнение в центре группы на сопротивление групповому давлению: 1–2 человека отказываются употреблять спиртное, другие (часть группы) их уговаривают.

Материалы для занятия:

Упражнение-активатор «Ассоциации»: один человек – ведущий – выходит. Группа загадывает кого-то одного из участников. Ведущий должен отгадать. Ведущий всем по очереди задает вопросы типа: «С каким предметом (животным, песней, настроением, цветом и т.д.) ассоциируется у тебя этот человек?», «Какой предмет (животное, цвет и т.д.) он тебе напоминает?» Тот, кто отгадывает, становится ведущим. В качестве варианта могут использоваться «ассоциации по кругу»: по очереди члены группы со-

общают своему соседу слева, с каким животным (цветком, песней, цветом и т.д.) он у него ассоциируется.

Даже небольшое количество спиртного ведет к изменению поведения человека. Нарушаются мыслительные способности, координация движений. Настроение на первом этапе повышается, человек становится раскованным, критичность к себе у него снижается. Он может совершать поступки, которые никогда не совершил бы, будучи трезвым. Он может становиться агрессивным, наглым, вести себя развязно, ввязываться в драки, поднять руку даже на близкого человека. Высокие дозы спиртного могут приводить к остановке дыхания и смерти.

Повышенное возбуждение вследствие опьянения сменяется заторможенностью, сонливостью.

Алкоголь поражает мозг, печень, сосудистую систему, сердце и т.д. Больной уже не может контролировать количество выпитого, не может вовремя остановиться, если ему в рот попало спиртное. Для этих больных существует только выбор – полный отказ от спиртного или продолжение пьянства, запой, деградация личности. Хронические болезни вызывают патологическое, т.е. преждевременное старение и сокращают жизнь алкоголика на 10–12 и больше лет.

Занятие 5. «Профилактика зависимостей»

Цель занятия: дать общие представления об основных закономерностях протекания алкоголизма как заболевания; рассмотреть разницу между внутренними и внешними факторами риска алкогольной зависимости и возможности противодействия им.

План занятия:

Понятие о внутренних и внешних факторах.

Работа в подгруппах по определению внутренних и внешних факторов, способствующих возникновению алкогольной зависимости.

Работа в подгруппах по теме: «Как справиться с факторами риска, присутствующими в жизни молодого человека в наше время в нашем обществе?».

Материалы к занятию:

Внешние факторы риска: слабые социальные связи с отсутствием принадлежности к какой-либо социальной группе, несоблюдение референтной группой норм социального поведения, попустительское отношение окружающих к насилию, заблуждения по отношению к спиртному, программирование через рекламу алкогольных изделий и скрытые формы пропаганды употребления алкоголя.

Внутренние факторы: ощущение собственной незначимости, ненужности, недостаточный контроль и самодисциплина, неспособность адекватно выражать свои чувства к себе, другим, в определенных ситуациях, неприятие и недопонимание социальных норм и ценностей, низкая самооценка и неуверенность в себе, отсутствие «смысла жизни», отсутствие удовлетворенности работой, социальным статусом.

Выводы по второй главе

Профилактика алкоголизма среди несовершеннолетних должна быть комплексной, систематической, дифференцированной и индивидуально-ориентированной. Эффективные методы профилактики:

Государственное регулирование. Включает в себя разработку и реализацию законодательных мер по ограничению доступа подростков к спиртному, контролю за его продажей и потреблением, запрету или ограничению рекламы и пропаганды, установлению ответственности за нарушение законов об обороте алкоголя, созданию условий для здорового образа жизни населения.

Социально-педагогическая работа. Организацию различных мероприятий по профилактике алкоголизма среди подростков в образователь-

ных учреждениях (лекции, беседы, тренинги, конкурсы, акции, экскурсии, спортивные и культурные мероприятия). Повышение знаний молодёжи о вреде алкоголя, формирование негативного отношения к спирту, развитие навыков отказа от горячительных напитков, развитие интересов, талантов и личностных качеств подростков.

Психологическая помощь. Оказание индивидуальной или групповой психотерапии детям, имеющим проблемы с употреблением алкоголя или находящимся в группе риска. Выявление и устранение причин и факторов, способствующих алкогольному поведению, коррективная психоэмоционального состояния подростков, Формирование самооценки и самоконтроля, развитие стрессоустойчивости и социальных навыков.

Семейная профилактика алкоголизма у подростков. работа с родителями подрастающего поколения, имеющими проблемы с алкоголем или находящимися в группе риска повышение ответственности взрослых за здоровье и благополучие детей, улучшение семейного климата и взаимоотношений, формирование у родителей навыков профилактического воспитания, оказание им психологической и юридической поддержки.

Профилактика зависимости среди молодёжи требует совместных усилий государства, общества, семьи и школы, а также учёта индивидуальных особенностей и потребностей каждого ребёнка.■

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Несовершеннолетние представляют собой особую социально-демографическую группу, переживающую становление социальной зрелости, положение которой определяется социально-экономическим состоянием общества в целом.

Проблема алкоголизма актуальна для России, поскольку наша страна находится на 21-м месте в рейтинге пьющих стран. Несмотря на то, что статистика употребления алкоголя как в стране, так и в Челябинской области остается высокой, в целом ситуация улучшается: год от года россияне пьют все меньше. Но проблема остается острой для людей из «группы риска», например, детей из семей алкоголиков, людей с депрессией.

Профилактика алкогольной зависимости – это комплекс мер, задача которых состоит в укреплении и поддержании здорового образа жизни, исключающего употребление спиртосодержащих напитков, формировании негативного отношения к любой алкогольной продукции. Профилактика алкоголизма бывает первичная (донесение информации о вреде алкоголя, пропаганда ЗОЖ), вторичная (оказание помощи тем, кому требуется лечение) и третичная (реабилитация алкоголиков).

С целью выяснить отношение современной молодежи к употреблению алкоголя, а также проанализировать опыт молодых людей в данной сфере, мы провели анкетирование, в котором приняли участие 180 человек в возрасте от 12 до 18 лет. Мы пришли к выводу о том, что большинство респондентов (70 %) считает, что нужно знать меру в употреблении алкоголя. Это указывает на осознанное отношение молодежи к спиртным напиткам. 30 % респондентов негативно относятся к распитию алкоголя в общественных местах, что говорит о наличии социальной ответственности среди молодежи. 60 % респондентов имеют отрицательное отношение к людям в нетрезвом состоянии, что может свидетельствовать о стремлении к порядку в обществе. 80 % респондентов пробовали алкоголь, причем

большинство из них сделали это в возрасте 17 лет на вечеринках с друзьями. Это подчеркивает влияние социальных кругов на формирование привычек. 48% респондентов употребляют алкоголь не чаще 1–2 раз в месяц, что говорит о умеренном подходе к алкоголю. Однако 12 % респондентов пьют «пока могут», что может вызывать беспокойство. Основными факторами, способствующими пьянству, являются доступность спиртных напитков и влияние друзей. Это подчеркивает важность образовательных программ и социальной работы. Респонденты считают, что сокращение доступности спиртных напитков и введение курсов по пропаганде трезвого образа жизни являются наиболее действенными мерами.

Поскольку интерес к алкоголю и первые пробы алкоголя начинаются, как правило, в подростковом возрасте, мы разработали программу профилактики алкоголизма, направленную на подростков 13–15 лет. Программа состоит из 5 практических занятий, на которых подростки под руководством ведущего выполняют упражнения направленные на обретение уверенности в себе, борьбу со стрессом и получение знаний о вреде алкоголя.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Алкоголизм и наркомания в Челябинской области [Электронный ресурс]. – URL: https://tochno.st/problems/alkogolizm_i_narkomaniya/regions/chelyabinskaya_oblast (дата обращения: 19.03.2025).
2. Антонов, С. Сколько алкоголя пьют в России / С. Антонов // Тинькофф журнал. – URL: <https://journal.tinkoff.ru> (дата обращения: 19.03.2025).
3. Бубнова, И. С. Профилактика аддиктивных форм поведения среди студентов колледжа / И. С. Бубнова, А. Г. Терещенко // Вестник ОмГУ. Сер. Психология. – 2016. – № 2. – С. 4–11.
4. Вишневский, Ю. Р. Социология молодежи: учебное пособие / Ю. Р. Вишневский, В. Т. Шапко. – Екатеринбург: Научно-исследовательский центр при институте молодежи, 2016. – 211 с.
5. Власова, Н. В. Алкоголизация молодежи в регионах России: сравнительный анализ и эмпирические исследования / Н. В. Власова // Межкультурная коммуникация в образовании и медицине. – 2024. – № 1. – С. 10–27.
6. Гилинский, Я. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений» : монография / Я. Гилинский. – 3-е изд., испр. и доп. – Санкт-Петербург : Издательский Дом «Алеф- Пресс», 2013. – 650 с.
7. Горшков, М. К. Молодежь России в зеркале социологии: к итогам многолетних исследований / М. К. Горшков, Ф. Э. Шереги. – Москва : ФНИСЦ РАН, 2020. – 688 с.
8. Государственная молодёжная политика: российская и мировая практика реализации в обществе инновационного потенциала новых поколений / под общ. ред. В. А. Лукова. – Москва : Издательство Московского гуманитарного университета, 2018. – 718 с.

9. Григорьева, И. А. Теория и методика социальной работы : учебник для СПО / И. А. Григорьева, В. Н. Келасьев. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Юрайт, 2018. – 254 с.
10. ЕМИСС Государственная статистика. – URL: <https://www.fedstat.ru/> (дата обращения: 19.03.2025).
11. Журавлев, Н. Ю. Молодежь как объект социальных исследований / Н. Ю. Журавлев // Сбережение населения России: здоровье, занятость, уровень и качество жизни : мат. междунар. науч.-практ. конф. IV Римашевские чтения. – Москва, 2021 – С. 68–71.
12. Зернов, Д. В. Особенности вхождения молодежи в алкогольную среду / Д. В. Зернов // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. Социальные науки. – 2016. – № 4 (44). – С. 158–166.
13. Змановская, Е. В. Девиантология: (психология отклоняющегося поведения) / Е. В. Змановская. – Москва : Академия, 2008. – 288 с.
14. Зубок, Ю. А. Современная социология молодежи: изменяющаяся реальность и новые теоретические подходы / Ю. А. Зубок, В. И. Чупров // Россия реформирующаяся. – 2017. – № 15. – С. 12–48.
15. Кемалова, Л. И. Социально-педагогические аспекты профилактики аддиктивного поведения студенческой молодежи / Л. И. Кемалова // Педагогический журнал. – 2023. – Т. 13. – № 4–1. – С. 612–621.
16. Маликова, Е. В. Молодежь как объект социологических исследований / Е. В. Маликова // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 5-1. – С. 74–75.
17. Меркулов, А. Ученые подсчитали: пьющей молодежи в России стало вдвое меньше / А. Меркулов // Российская газета. – URL: <https://rg.ru/2023/03/14/ne-nalivaiut.html> (дата обращения: 19.03.2025).
18. Организация работы с молодежью : учебное пособие / под ред. Е. П. Агапов, Л. С. Деточенко. – Москва : Берлин : Директ-Медиа, 2015. – 738 с.

19. Пилипенко, Е. В. Модели потребления спиртных напитков среди учащейся молодежи / Е. В. Пилипенко // Социологический альманах. – 2015. – № 6. – С. 526–533.
20. Подольский, А. Современная российская молодежь как объект исследования и стратегический ресурс государства / А. Подольский, О. Идобаева // Обсерво. – URL: <https://obsfr.ru/report/15222/12509/> (дата обращения: 19.03.2025).
21. Романова, С. В. Алкоголизм как объект социологического исследования / С. В. Романова, Д. В. Федотова // Научный формат. – 2020. – № 10 (13). – С. 115–119.
22. Руденкин, Д. В. Молодежь как социологическая категория: концептуальные подходы / Д. В. Руденкин // Теория и практика общественного развития. – 2019. – № 9 (139). – С. 13–17.
23. Салова Е. В. Молодежь как объект общественного воздействия / Е. В. Салова // Скиф. – 2021. – № 3 (55). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/molodezh-kak-obekt-obschestvennogo-vozdeystviya> (дата обращения: 20.03.2025).
24. Скворцова, Е. С. Методические рекомендации по организации антиалкогольного просвещения в школе / Е. С. Скворцова. – Москва, 1978. – 26 с.
25. Социальная работа с разными группами населения и в различных сферах жизнедеятельности : учебное пособие / Б. Б. Хубиев, Р. М. Желиготова, З. А. Макоева, Л. Х. Гукетлова. – Нальчик : Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х. М. Бербекова, 2019. – 119 с.
26. Социология молодежи / под ред. В. Т. Лисовского. – Санкт-Петербург : Издательство СПбГУ, 2018. – 460 с.
27. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Челябинской области. – URL: <https://74.rosstat.gov.ru/> (дата обращения: 19.03.2025).

28. Федеральная служба государственной статистики. – URL: <https://rosstat.gov.ru/> (дата обращения: 19.03.2025).
29. Чупров, В. И. Социология молодежи / В. И. Чупров, Ю. А. Зубок. – Москва : Норма : Инфра-М, 2016. – 336 с.
30. Шереги, Ф. Э. Алкоголизация молодежи: состояние и тенденции / Ф. Э. Шереги. – URL: <http://www.socioprognoz.ru/files/File/2012/alco2.pdf> (дата обращения: 20.03.2025).
31. Сирота, Наталья Александровна. Профилактика наркомании и алкоголизма : учебное пособие для вузов по направлению и специальностям психологии / Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский. - Москва : Академия, 2003. - 175 с. - (Высшее образование). - Список лит.: с.172-173.
32. Жданов, В. Г. Алкогольный террор : пить или жить? / Владимир Жданов, Светлана Троицкая. – Санкт-Петербург : Питер : Лидер, 2010. – 254 с
33. Кваша, С. Ваш мозг взломан / Семен Кваша // GEO : неопознанный мир: Земля – 2017. – №9. – С. 48
34. Мурычина, Т. Горькая иллюзия : интерактивный диалог по профилактике алкоголизма / Татьяна Мурычина // Здоровы лад жыцця. – 2009. – № 10. – С.30-36
35. Олешкевич, Е. Над пропастью в хмелю : [алкоголизм] / Елена Олешкевич // Счастливая семья. – 2008. – 9. – С. 30-32
36. Что противопоставить алкоголизму и наркомании : советы опытного врача. Исповедь русского алкоголика. – Санкт-Петербург : Паломникъ, 1999. – 111с.
37. Шубникова, Е.Г. Педагогическая профилактика зависимого поведения подростков / Е.Г. Шубникова // Педагогика – 2016 – №7. –С. 75-81
38. Алексеева, И.А. Дети риска / И.А. Алексеева. - СпБ.: Питер, 2002. - 202
39. Левко, А.И. Социальная педагогика: учеб. пособие / А.И. Левко. - Мн.: УП «ИВЦ Мифика», 2003.

40. Рожков М. И. Воспитание трудного ребёнка: Дети с девиантным поведением / М. И. Рожков. – Москва : Гуманит, изд. центр Владос, 2001. - 240 с.
41. Шакурова, М. В. Социальное воспитание в школе / М.В. Шакурова, А.В. Мудрик. – Москва : Академия, 2004. - 402 с.
42. Психолого-педагогические аспекты профилактики ранней алкоголизации и наркомании у детей и подростков // Дети улиц. Информационно-консультативный вестник. Выпуск №2 апрель-июнь 2000.
43. Березин, С.В. Психология раннего алкоголизма [Текст] / С. В. Березин. – Самара, 2005. - 68
44. Борисов, Е. В. Алкоголь и дети [Текст] / Е.В. Борисов. – Москва, 2001. – 243 с
45. Галагузова, М. А. Антология социальной работы [Текст] / М. А. Галагузова. – Москва : Сварогъ-НВФ, 2004. - 111 с
46. Дерюгин, В. И. Специальные методы социально-профилактического воздействия и влияния на людей [Текст] / В. И. Дерюгин. - Челябинск, 2005. – 316 с.
47. Колесов, Д.В. Актуальные вопросы антиалкогольной пропаганды и пути повышения ее эффективности [Текст] / Д.В. Колесов. - М.: Знание, 2000. - 64 с.
48. Лесняк, Л.И. Преодоление алкоголизма у подростков и юношей: психолого-физиологический аспект [Текст] / Л.И. Лесняк. - М.: Педагогика, 2000. - 112 с.
49. Маюров, А Н. Антиалкогольное воспитание [Текст] / А.Н. Маюров. - М.: Просвещение, 2007. - 189 с.
50. Попов, В.Т. Социальная политика и социальная работа / В.Т. Попов. - М.: Социально - технологический институт, 2005. - 17 с.
51. Шарыгина, И.А. Трудности взросления и алкоголь [Текст] / И.А. Шарыгина // Народное образование. - 2000. - № 9. - С.17-25.
52. Шпаков, А.О. Иллюзия рая / А.О. Шпаков. - СПб., 2003. - 62 с.

53. Чарлтон? Э Основные принципы обучения здоровому образу жизни//Вопросы наркологии 1997 №3

54. Теренс Т. Горски. Путь выздоровления. План действий для предотвращения срыва. Институт общегуманитарных исследований. Москва, 2003г.

55. Барановский, Н. А. Потребление спиртных напитков как социальная проблема / Н. А. Барановский // Иппокрена. – 2012. – № 2. – С. 124-132

56. Батян, О. Н. Подростковый алкоголизм и пути его профилактики / О. Н. Батян, А. А. Батян // Пазашкольнае выхаванне. – 2009. – № 12. – С. 48-51

57. Бобченко, А. Определен порядок принудительного лечения от алкоголизма и наркомании / Андрей Бобченко // Законность и правопорядок. – 2016. – № 3. – С. 22.

58. Королева, Е. Г. Алкоголь и потомство / Е. Г. Королева // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2016. – № 4. – С. 103-107

59. Мазниченко, М. А. Профилактика социальных зависимостей: учим подростков управлять личным временем / Марина Александровна Мазниченко, Наталия Ивановна Нескоромных // Народное образование. – 2014. – № 5. – С. 213-220.

60. Нестерович, Н. Б. Борьба с пьянством и алкоголизмом: советский и современный опыт Беларуси / Николай Нестерович // Юстыцыя Беларусі = Юстиция Беларуси. – 2014. – № 8. – С. 56-60.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Мнение воспитанников об употреблении алкогольных веществ.

Здравствуйте Ребята! На нашей сегодняшней встрече мы с ответим на вопросы анкеты, и разберем ряд вопросов. Убедительная просьба отвечать искренне, данная информация является конфиденциальной. Для нас сотрудников центра важно Ваше мнение.

Воспитатель

1. Вы пробовали алкоголь?
 - Я употребляю алкоголь;
 - Я пробовал алкоголь;
 - Я не пробовал алкоголь;
 - Не хочу отвечать на Ваши вопросы.
2. С какого возраста можно употреблять алкоголь?
 - Алкоголь можно употреблять с 18 лет;
 - Алкоголь вреден для здоровья;
 - Алкоголь ведет к необратимым последствиям;
 - Не хочу отвечать на Ваши вопросы.
3. Какие эмоции вы испытываете при виде людей, находящихся в состоянии алкогольного опьянения.
 - Они смешные;
 - Мне все равно на них;
 - Это их выбор;
 - Они мне неприятны.
4. Где Вы впервые попробовали алкоголесодержащие напитки?
 - Дома с родителями;
 - В кафе;
 - На улице;
 - На вечеринке у друзей;

- Я не пробовал алкоголь.
5. Какие алкогольные напитки вы употребляли ?
- Пиво ;
 - Водка;
 - Вино;
 - Коктейль;
 - Я не разбираюсь в алкогольных напитках.
5. Какие мероприятия проводимые в рамках противоалкогольной компании в условиях нашего центра вам нравятся?
- Лекция ;
 - Диспут;
 - Квест игра;
 - Беседа;
 - Спортивные мероприятия направленные на формирование ЗОЖ.
6. Что сопутствовало вашему желанию употребить алкоголь?
- Поссорился с родителями;
 - Подрался на улице;
 - Могу себе позволить;
 - Не хочу отвечать на вопрос.
7. Как по вашему мнению можно предотвратить алкоголизацию несовершеннолетних?
- Расширение безалкогольных баров(дискотек) для несовершеннолетних;
 - Выпуск стенгазет, листовок, банеров с информацией о вреде алкоголя;
 - Введение в школьную программу игр на тему трезвости;
 - Создание обществ трезвости среди подростков;
 - Сокращение доступности спиртных напитков.
 - Усиление мер уголовного воздействия

- Введение сухого закона

- Свой вариант _____

8. Постарайтесь вспомнить, от кого Вы впервые узнали о вреде алкогольных напитков?

- от родителей;

- от педагогов;

- от друзей;

- из статей в журналах;

- из телепрограмм.

- другое (укажите) _____

9. Ваш пол?

- женский;

- мужской

10. Укажите свой возраст:

(укажите) _____