***Реферат на тему***

**«Влияние алкоголя на организм подростка»**

**План**

1. Причины и последствия детского алкоголизма.

2.Особенности детского алкоголизма.

3.Уровни вовлечённости детей в употреблении спиртного.

4. Проблема алкоголизма.

**Введение**

Изменения, происходящие сегодня в нашем обществе, выдвинули целый ряд проблем, одной из которых является проблема воспитания трудного ребенка. Актуальность ее заключается в том, что с каждым годом отмечается рост детской преступности, наркомании, алкоголизма, прослеживается тенденция к увеличению числа детей с девиантным поведением. Причины отклонений в поведении ребенка возникают как результат политической, социально-экономической, экологической нестабильности общества и неблагоприятных семейно-бытовых отношений, отсутствия контроля за поведением, чрезмерной занятости родителей, эпидемий разводов.

На фоне быстрого распространения наркомании в России ослабло внимание к проблеме массовой алкоголизации населения. Между тем, практически по всем параметрам – уровню потребления алкоголя, заболеваемости, смертности, преступности на почве алкогольного опьянения, степени подверженности алкоголизации подростковой и женской части населения, оно достигло уровня, серьёзно подрывающего духовно-нравственные основы жизнедеятельности общества.

Исследования, проведённые среди подростков-школьников, выявили, что основную роль в приобщении к алкоголю сыграли существующие традиции и обычаи. 57,7 % мальчиков и 73,4 % девочек впервые познакомились со спиртными напитками дома в дни праздников и семейных торжеств. На развитие склонности к алкоголизму у детей младшего подросткового возраста выявлено также влияние сверстников. Среди мотивов употребления алкоголя подростки 12–16 лет называют: самоутверждение – 56,9 %, символическое участие (давление со стороны подростков того же возраста) – 31,1 %, снятие психического напряжения – 12 %. Причём, если у взрослого человека переход от пьянства к алкоголизму занимает 5–10 лет, то у ребёнка формирование хронического алкоголизма происходит в 3–4 раза быстрее.

**1.Причины и последствия детского алкоголизма**.

К проблеме детского алкоголизма обращались разные ученые: медики, психологи которые выделяли причины алкоголизма у детей, а также его последствия.

Приобщение к спиртным напиткам детей и подростков наиболее интенсивно

происходит в трех возрастных периодах: раннего детства, дошкольного и

младшего школьного возраста, детского и юношеского возраста.

Рассмотрим последовательно каждый из трех периодов.

Первый период – раннее детство, в котором алкоголизация детей носит

неосознанный, непроизвольный характер. Этому способствуют следующие основные причины: пьяное зачатие, употребление алкоголя во время беременности и кормления грудью, что ведет к аномалиям физического и психического развития ребенка.

Второй период – дошкольный и младший школьный возраст. В этот период наиболее существенными причинами являются две – педагогическая неграмотность родителей, которая приводит к алкогольному отравлению организма, и семейные алкогольные традиции, приводящие к формированию интереса к спиртному.

Педагогическая неграмотность родителей проявляется в существующих

предрассудках и заблуждениях о целебном действии алкоголя: алкоголь усиливает аппетит, излечивает малокровие, улучшает сон, облегчает прорезывание зубов.

Расплачиваются родители за свою неграмотность алкогольным отравлением детей, которое может даже привести к смертельному исходу.

Алкоголизация детей и подростков способствует алкогольное окружение, которое составляют пьющие ближайшие родственники.

Биологическими исследованиями доказано, что сам алкоголизм генетически не передается, передается только склонность к нему, вытекающая из особенностей характера, полученного от родителей. В развитии пьянства у детей решающую роль играют дурные примеры родителей, обстановка пьянства в семье.

Третий период – подростковый и юношеский возраст. В качестве основных причин можно назвать следующие семь: неблагополучие семьи; позитивная реклама в средствах массовой информации; незанятость свободного времени; отсутствие знаний о последствиях алкоголизма; уход от проблем; психологические особенности личности; самоутверждение. В этот период происходит формирование влечения к алкоголю, которое перерастает в привычку, приводя в большинстве случаев к алкогольной зависимости ребенка.

Алкоголь как показатель неблагополучия семьи*.* Нравственно-эмоциональная сторона семейных отношений – важнейшее условие нравственного развития ребенка.

Выделяют несколько типов семей, в которых ребенок чаще начинает употреблять спиртные напитки, чем в других:

1)конфликтные семьи, когда отношения между членами семьи строятся по типу соперничества, изоляции, невротического дополнения. Чтобы добиться каких-либо уступок, дети начинают злоупотреблять спиртным.

2)десоциализированные семьи, ведущие аморальный, а в большинстве случаев антисоциальный образ жизни, с низким материальным уровнем, санитарной запущенностью, неорганизованным бытом. В таких семьях отсутствует контроль за ребёнком.

У ребёнка формируется потребность скрывать алкоголизм своей семьи, переживая внутри свою неполноценность. Эти дети становятся социально изолированными.

Ребёнок чувствует себя в опасности в своём доме, где должен был бы

чувствовать себя более защищенным.

Алкоголь как средство самоутверждения. Одна из причин пьянства подростков

– усиленные притязания на взрослость. Потребление алкоголя в подростковом возрасте считается символом мужественности, состоятельности. Отсутствие у пьющего подростка навыков полезной деятельности и интереса к ней приводит его к употреблению спиртного как к форме самоутверждения, влекущей за собой пагубные

последствия.

Алкоголь как времяпрепровождение. Объединенные в компании, не занятые полезной деятельностью подростки, как правило, начинают употреблять спиртные напитки.

Употребление спиртного становится патологически необходимым атрибутом

времяпрепровождения, расширяется число поводов и мотивов пьянства.

Алкоголь как компенсация психических отклонений от нормы. Психологической предпосылкой развития алкоголизма у детей часто становятся отклонения от нормы психического здоровья или патологии, затрудняющие социальную адаптацию личности. Независимо от причин появления дефекта у ребенка нарушаются гармоничные отношения с социумом, формируется неадекватность самооценки.

В специальной литературе выделено 4 типа личности ребенка, наиболее

предрасположенных к вовлечению в алкоголизацию: 1) дети, с завышенной

самооценкой; 2) дети, с повышенным чувством жестокости и агрессивности; 3) дети, не приспособленные к жизни в силу повышенной опеки со стороны

родителей; 4) дети, подверженные депрессиям и паранойе.

**2.Особенности детского алкоголизма.**

О детском алкоголизме говорят в том случае, когда его признаки впервые

появляются до достижения ребенком возраста 18 лет.

У детей алкоголизм, в отличие от взрослых, имеет ряд характерных особенностей:

- быстрое привыкание к спиртным напиткам. Это объясняется анатомо-

физиологическим строением детского организма;

- злокачественное течение болезни. Это объясняется тем, что в

подростковом возрасте организм находится в стадии формирования и устойчивость

центральной нервной системы к действию алкоголя снижена, вследствие чего

происходят глубокие и необратимые процессы ее разрушения;

- принятие ребенком больших доз алкоголя. Это связано с тем, что

принятие алкоголя детьми не одобряется обществом, поэтому подростки, как

правило, пьют тайком, обычно без закуски, принимая всю дозу одновременно;

- быстрое развитие запойного пьянства. Для подростков становится

нормой пить по любому поводу, при этом в состоянии легкого опьянения они

начинают чувствовать себя неуверенно. Более того, трезвость становится для

них странным состоянием. Поэтому характерно стремление к полному опьянению –

только в этом случае выпивка расценивается как удачная, полноценная;

- низкая эффективность лечения.

Пьянство среди несовершеннолетних тесно связанно с их отклоняющимся поведением.

В основе этой связи лежит самая главная для подростков опасность алкоголизма – он резко ослабляет самоконтроль.

Наиболее часто в состоянии опьянения совершаются насильственные преступления.

**3.Уровни вовлеченности детей в употребление спиртных напитков.**

Опираясь на исследования ученных, выделили семь уровней вовлеченности

старшеклассников в процесс алкоголизации.

Нулевой уровень характеризует несовершеннолетних, которые никогда не

употребляли алкоголя благодаря личной установке на полную трезвость.

Начальный уровень характеризуется единичными или очень редкими случаями употребления спиртных напитков.

Уровень эпизодического употребления алкоголя характеризуется знакомством с различными напитками, содержащими алкоголь.

Уровень высокого риска отличается тем, что расширяется число поводов

выпивок, обычно более двух раз в месяц.

Уровень выраженной психической зависимости от алкоголя. Алкогольное

опьянение превращается в наиболее желанное психическое состояние и используется подростками как регулятор поведения и настроения.

Уровень физической зависимости от алкоголя. Формируется повышенная

переносимость спиртного, появляется синдром похмелья, не контролируется

количество приема алкоголя.

Уровень алкогольного распада личности характеризуется развитием запойного пьянства, снижением переносимости спиртных напитков, психической зависимостью от алкоголя, которая во многом перекрыта тяжелой физической зависимостью. В этом случае также необходимо срочное стационарное лечение.

**Проблема алкоголизма**

Ф. Углов пишет о работах известного учёного Б. И. Исакова, которые показывают, что повреждающее действие алкоголя на генетический аппарат женщин наиболее сильный. Отказ от спиртных напитков в течение 4 лет приводит к восстановлению репродуктивной функции мужчины, восстановления детородных органов женщины не происходит. Повреждение генетического кода (при алкоголизме в нескольких поколениях) приводит к рождению детей с нарушением сознания, которое проявляется в агрессивности, интеллектуальной ослабленности, физических нарушениях, нарушениях поведения. Причём семьи даже "умеренно употребляющие" алкоголь расплачиваются ограниченностью своих детей и внуков.

В проблеме семейного алкоголизма выделяют два направления: первое – более частая приверженность к алкоголю детей хронических алкоголиков; второе – появление детей с умственными и телесными дефектами вследствие алкоголизма родителей.

К основным проблемам, оказывающим негативное влияние на воспитании, относятся конфликты между супругами и ближайшими родственниками; противоречивость педагогических позиций; чрезмерная занятость родителей, влекущая за собой замену неспешного доброжелательного общения с детьми на контролирующую функцию, подавляющую личность и эксплуатирующую её как предмет реализации родительских амбиций; чрезмерная опека, тревожность, недоверие к возможностям и силам ребёнка, которые провоцируют формирование аналогичных параметров в его личности; феномен единственного ребёнка, лишённого возможности переживать свои детские эмоции среди детей; смена жизненных стереотипов, переезд, длительный отрыв от значимых взрослых, круглосуточное пребывание в детских учреждениях; заброшенность детей в силу асоциального образа жизни родителей, либо в силу предпочтения ими собственных проблем, связанных с карьерой, конфликтами, здоровьем, выживанием.

Выявлено влияние сверстников на развитие склонности к алкоголизму у детей младшего подросткового возраста. Среди мотивов употребления алкоголя подростки 12-16 лет называют: самоутверждение – 56,9 %, символическое участие (давление со стороны подростков того же возраста) – 31,1 %, снятие психического напряжения – 12 %.

Существует проблема влияния типа акцентуации характера подростка на бытовое пьянство и алкоголизм. Об этой зависимости пишут В. Д. Завьялов, А. Е. Личко и др. В частности, А. Е. Личко отмечает, что злоупотребление спиртным имеет место у 45 % обследованных представителей неустойчивого типа, у 35 % - эпилептоидного, у 28 % - истероидных, у 25 % - гипертимного и гипертимно - неустойчивого типов. Лишь единицы шизоидов предпочитают лёгкое опьянение. А.Е. Личко даёт достаточно подробную характеристику своеобразия способов и форм вхождения подростков с конкретными акцентуациями характера в бытовое пьянство и алкоголизм. Из сказанного следует, что подростков с акцентуациями надо считать группой риска по отношению к пьянству и алкоголизму. За ними необходимо постоянно наблюдать, чтобы быстро выявить начало девиантного поведения.

Профилактическая работа должна содержать три направления:

1) санологическое (лечение, профилактика, коррекция хронических и острых заболеваний, поддержание здоровых условий жизнедеятельности;

2) психовалеологическое (формирование здорового образа жизни, активная мотивация на здоровье, диагностика показателей психического и физического здоровья, выявление и устранение "факторов риска", сохранение и увеличение резервов здоровья в связи с различными режимами обучения);

3) психолого-педагогическое – решающее с использованием санологического и валеологического подходов проблему социальной адаптации подростков, включая показатели успешности обучения, профилактику и коррекцию девиантного.

К основным способам профилактики алкоголизма среди детей младшего подросткового возраста относятся:

· превентивное образование родителей в форме лекций, бесед;

· формирование нравственной личности учащихся и осознания подростком ценности своего здоровья;

· определение феномена психологической готовности к употреблению алкоголя у подростков;

· издание специальной литературы для подростков о вреде алкоголя.

При организации профилактической работы необходимо учитывать:

o характерные особенности социализации детей и молодёжи в современных условиях;

o наличие и функциональную состоятельность институтов социализации, содержание их деятельности;

o специфику социума, в котором будет проводиться такая работа.

Социально - педагогическая профилактика в семье включает:

v создание благоприятных условий для развития ребёнка и, следовательно,- исключение неблагоприятных (попустительства, гиперопеки, подавления и дискриминации и т. д.);

v укрепление самооценки ребёнка и формирование у него осознанного отношения к здоровью;

v укрепление его личной способности к преодолению кризисных ситуаций, конфликтов, трудностей;

v помощь в организации деятельности и отдыха;

v укрепление функций поддержки ребёнка в семье, его защищённости.

Наиболее эффективными формами профилактики алкоголизма представляются следующие:

§ санитарное просвещение родителей (с приглашением врачей - наркологов или школьного врача);

§ пропаганда на родительских собраниях здорового образа жизни;

§ оценка социальной сущности и природы употребления алкоголя в общении с детьми на уроках и классных часах;

§ ориентация учащихся на трезвый образ жизни как идеал;-

борьба с любым потреблением спиртного.

Дети младшего подросткового возраста испытывают затруднения в общении со сверстниками. Они отмечают, что друзья не понимают их внутреннего мира, у них нет общих интересов. Иногда дети ни к кому не могут обратиться за помощью в трудную минуту. Некоторые считают, что учителя несправедливо ставят им оценки, ругают за плохое поведение. Таким образом, дети нуждаются в доверительных беседах с родителями, товарищами, учителями.

Одним из ярко выраженных факторов риска в возникновении алкогольной зависимости является неадекватная самооценка детей младшего подросткового возраста, обычно она занижена: 29,63 % учащихся имеют заниженную самооценку, 55,56 % - адекватную, 14,81 % - завышенную.

Вывод:

1) родители недооценивают опасность развития алкоголизма, в качестве самой распространённой причины отмечают социально-бытовые условия и считают, что его можно эффективно профилактировать с помощью СМИ;

2) дети младшего школьного возраста нуждаются в формировании адекватной самооценки.

Разработаны рекомендации:

1. Необходимо проводить профилактическую работу среди детей младшего подросткового возраста в школе.

2. После выявления детей, относящихся к "группе риска" (развития алкоголизма), проводить индивидуальную профилактическую работу.

3. Необходимо разработать комплексную программу, целью которой будет оздоровление населения города, в рамках общероссийской программы "Здоровье города, здоровье сообщества".

4. При выборе конкретной антиалкогольной программы необходимо учитывать возраст, пол, культурное развитие и социально-экономический статус подростка.

5. Использовать технологии, обращённые к личности подростка, группам сверстников.

6. Социальным педагогам обучать учителей ведению профилактической работы.

7. Проводить воспитательную работу среди населения, направленную на повышение его культурного уровня, нравственного сознания и формирование антиалкогольного мнения.

8. Формировать установку на трезвость у подрастающего поколения.

9. Противоалкогольное обучение в школе необходимо начинать с первого класса, так как именно в этом возрасте целесообразно вырабатывать установки в отношении алкоголя.

**Заключение**

Самое важное в воспитании – это духовно пробудить ребёнка, воспитать личность, перед которой были бы бессильны все соблазны и искушения современного сатанизма. Библиотекам желательно целенаправленно проводить мероприятия, посвященные проблемам борьбы с пороками, распространёнными в молодёжной среде. Определяя практические задачи духовно-нравственного воспитания, следует ориентироваться на те аспекты этой сферы, которые выделяет обслуживаемое библиотекой образовательное учреждение. При планировании работы предпочтение стоит отдавать формам и методам, помогающим ученикам самим формировать духовно-нравственные установки, собственные оценки и убеждения.

В системе образования всё чаще начинают рассматривать как особый современный инструмент духовно-нравственного воспитания новые информационные технологии. Они позволяют не просто отыскать материалы по теме и изучить их, но на их базе создавать свои творческие продукты:

– текстовые (рефераты, обзоры, сочинения, доклады и сообщения, творческие работы), визуальные (таблицы, в т.ч. синхронные, рисунки-картины, коллажи с использованием фото и изоматериалов),

– аудитивные (записи своих выступлений, сообщений и докладов, декламации и пения, музыкально-поэтические композиции и др.),

– мультимедийные (видеофильмы, мультфильмы, игровые программы).

Вместе с тем, нам надо помнить, что сегодня посредством как традиционных, так и новых носителей информации, в том числе и попадающих и в фонды библиотек, ведётся сознательное распространение чуждой нам субкультуры (культуры наркозависимых, криминальной и гей-культуры и пр.). Так, например, через Интернет можно получить самую разную информацию, в том числе и угрожающую нравственному и физическому здоровью людей.