

**Андижанский Государственный медицинский институт
Кафедра врачей общей практики 1**

Реферат по ОБЖ

“Влияние алкоголя на организм подростка”

СОДЕРЖАНИЕ

1. ИСТОРИЯ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ИЗУЧЕНИЯ РАННЕЙ АЛКОГОЛИЗАЦИИ.....	3
2. ОСОБЕННОСТИ АЛКОГОЛИЗАЦИИ МОЛОДЕЖИ.....	9
3. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ХАРАКТЕРА РАННЕЙ АЛКОГОЛИЗАЦИИ.....	13
4. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ.....	20
5. ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЕ ЧЕРТЫ БОЛЬНЫХ РАННИМ АЛКОГОЛИЗМОМ.....	22
6. ИЗМЕНЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	24
7. ИЗМЕНЕНИЯ СМЫСЛОВОЙ СФЕРЫ ЛИЧНОСТИ.....	26
8. БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	29

1. ИСТОРИЯ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ИЗУЧЕНИЯ РАННЕЙ АЛКОГОЛИЗАЦИИ

Изучение употребления алкоголя среди молодежи в России во многом опирается на опыт подобных исследований за границей, которые в конце XIX – начале XX в. широко проводились в Западной Европе и Северной Америке и велись в самых различных направлениях:



- изучались распространенность и характер употребления алкоголя учащимися;
- исследовалось влияние алкоголя на детский и подростковый организм;
- определялась взаимосвязь между успеваемостью и употреблением алкоголя;
- разрабатывались и апробировались программы антиалкогольного обучения;

Существенное место среди исследований этого периода занимали работы, иллюстрирующие распространенность и характер питейных обычаев, когда детям давали спиртные напитки для

- "укрепления здоровья",
- "аппетита",
- "улучшения роста",
- "облегчения прорезывания зубов",
- "согревания",
- "утоления голода",
- "успокоения" (Якубович, 1894, 1900; Горячкин, 1896).

Бытовавшая в XIX и на рубеже XX столетия твердая уверенность в укрепляющем действии алкоголя часто имела последствием прямую алкоголизацию ребенка. Roesch (1838) возмущался тем, что многие дети Франции рано усваивают вкус к спиртным напиткам. В области Нижней Сены, по исследованиям Tourdot (1886), именно в семье дети приобщаются к пьянству, ибо они, как бы молоды ни были, получали по праздникам свою порцию водки. Lyon (1888), описав подробно три случая хронического алкоголизма у подростков, указывает на многочисленность подобных примеров, особенно среди молодежи, занятой в виноторговле.

Legrain (1889) писал, что во Франции широко распространено потребление алкоголя среди учеников и студентов.

В Бургундии существовал обычай давать ребенку на пробу вино последнего сбора винограда. Morean (1895) отмечал, что в рабочих кварталах Парижа дети 4-10 лет по праздникам посещают вместе с родителями харчевни и рестораны. Baraties (1896) рисует картину широкого употребления спиртных напитков детьми как городского, так и сельского населения Франции.

Demme (1885, 1886), Kraepelin (1912) и другие указывали на бытовавший в Германии обычай давать спиртные напитки детям. Так, при обследовании одной из школ в Бонне оказалось, что из 247 детей (мальчиков и девочек) в возрасте 7–8 лет только один еще не потреблял никаких алкогольных напитков. Около 75% из них уже пили водку, Stumpf (1882) констатировал, что уже в первый год жизни дети зачастую регулярно получают пиво. В Германии, по Demme (1886), было чрезвычайно глубоко убеждение матерей в благотворном влиянии коньяка на грудных детей, поэтому многие матери часто давали им по несколько капель этого напитка для "возбуждения аппетита" и "улучшения пищеварения", причем дозировка обычно регулировалась собственным усмотрением или советом знакомых.

Ms. Nicholl (1908), исследовав детей в пяти штатах США, обнаружил, что из коренных американских детей "спаиваются любящими родителями" 14%, а из детей эмигрантов, выходцев из Европы, – 65%. В Шотландии для "успокоивания" детям давали соску, смоченную в виски, или поили их водой с примесью алкоголя. В Бельгии был распространен обычай угощать детей водкой-можжевелькой, а пивом там часто заменяли молоко. В Австрии в зимнее время дети бедняков перед уходом в школу обычно получали стакан водки для "согревания и утоления голода".

В России в то время также были широко распространены питейные обычаи, способствующие привыканию к алкоголю с раннего детства. По заявлению В.Ф. Якубовича (1894, 1900) среди населения "низшего сословия" было принято приучать детей к водке с грудного возраста с постепенным повышением дозы спиртного до нескольких рюмок. В народе существовало поверье, что если давать детям водку, то они не будут пить, когда станут взрослыми.

По наблюдениям Г.П. Горячкина (1896), спиртные напитки обычно дают слабым, истощенным, рахитичным детям для "укрепления организма", "улучшения" сна и аппетита. Портвейн служит средством повышения аппетита, малиновая настойка – при простудных заболеваниях, кагор и

черемуховую наливку применяют при поносе, "рябиновку" – при глистных инвазиях и т.д. В бедных слоях населения универсальным лечебным средством считается водка.

Среди исследований влияния алкоголя на детский организм, прежде всего, выделяется работа И. В. Сажина "Влияние алкоголя на нервную систему и особенности развивающегося организма" (1902). В ней содержатся многочисленные, порой уникальные опыты и наблюдения о влиянии алкоголя на нервную систему ребенка; убедительными примерами доказывається, что уже **небольшие дозы алкоголя губительно влияют на формирующийся мозг и особенности растущего человека.**

А.Я. Предкальн (1910) описывает существовавший на большинстве промышленных предприятий обычай устраивать "свадьбу подмастерьев" при производстве ученика в подмастерья. Для этой цели администрация предприятия даже может специально выдать аванс до 20 рублей (обычно предоставляемый только в случае смерти или серьезной болезни кого-либо из членов семьи). Полученные деньги пропивались подростками-подмастерьями вместе с рабочими в один вечер.

Таким образом,

- экономические условия,
- питейные обычаи,
- неправильное воспитание,
- дурные примеры,
- стремление подражать старшим,
- анатомо-физиологические особенности детского и юношеского организма

все это являлось условиями, способствующими развитию алкоголизма в молодом возрасте. Главная роль в этом, по убеждению большинства авторов, принадлежала глубоко внедрившемуся в обществе ложному мнению, что алкоголь является "успокаивающим", "укрепляющим", "питательным" средством.

Анализ отечественной литературы по проблеме детской и юношеской алкоголизации, вышедшей с начала 90-х гг. и по 1914 г. (исследования прекращены в связи с войной), позволяет выделить следующие основные направления:

- изучение факторов, способствующих развитию алкоголизации среди учащихся (Григорьев, 1898, 1900; Дембо, 1900; Коровин, 1908; и др.);

- исследование влияния алкоголя на детский и юношеский организм (Горячкин, 1896; Эрисман, 1897; Сажин, 1902; Щербаков, 1907; и др.);
- изучение возможностей школы в борьбе с алкоголизмом (Португалов, 1895; Вирениус, 1900; Невзоров, 1900; Плотников, 1900; Канель, 1909, 1914; Гордон, 1910; и др.).

В большинстве работ этого периода использовались методы опроса и интервью либо анкетирования.

Одна из ранних попыток изучить масштабы алкоголизации среди детей принадлежит редактору первого русского антиалкогольного журнала "Вестник трезвости" (1894-1898) Н. И. Григорьеву. Он разослал заведующим сельскими училищами запрос о степени распространенности употребления алкоголя среди крестьянских детей. Были получены ответы из различных уголков России, свидетельствовавшие о почти сплошном употреблении спиртных напитков среди сельских детей, которые в большинстве приобщались, а иногда и принуждались к употреблению алкоголя родителями.



В 1900 г. Н. И. Григорьев провел также исследование среди городских школьников. С помощью учителей в четырех городских школах были опрошены учащиеся 8-13 лет. Оказалось, что из 182 учеников 164 были знакомы с алкогольными напитками и 150 – пили водку. Многие из них на момент обследования находились в состоянии опьянения и говорили, что любят выпивать, так как после этого улучшается настроение и "в голове шумит".

По социальному происхождению опрошенные были дети мелких лавочников, артельщиков, швейцаров, дворников. Н. И. Григорьев отмечал также тот факт, что большинству детей первую рюмку преподнесли родители во время праздника или в гостях.

А. М. Коровин подробно изучил также и характер алкоголизации детей: что они пьют, частоту опьянения, отношение детей к спиртным напиткам и др. Опираясь на убедительный статистический материал, он еще раз подтвердил, что первыми "алкогольными" воспитателями являются родители. Так, пьют мальчиков родители в 68,3%, а девочек в 72,2% случаев.

Путем сопоставления групп пьющих и непьющих школьников М. Коровин показал отрицательное влияние алкоголя на физическое и умственное развитие детей, на их поведение. Автор приходит к следующим выводам:

- главными пропагандистами употребления спиртных напитков среди детей являются их родители;
- сельские школьники пьют в тех же случаях, что и взрослое население – в праздники, торжества и т. п.;
- мальчики предпочитают крепкие спиртные напитки, девочки – более слабые;
- у "пьющих" школьников чаще, чем у "трезвых", отмечаются слабое телосложение, отставание в умственном развитии и дурное поведение.

На алкоголизации учащихся отражался и социальный статус их семей. По доле детей, знакомых со спиртными напитками, все семьи отчетливо разделялись на три группы:

- 1) служащих – 51,8% детей употребляли алкоголь;
- 2) рабочих – 41,9; крестьян – 41,8; кустарей – 41,6;
- 3) торговцев – 26,2; духовенства – 20,8%.

Ряд исследований 20-30-х гг. иллюстрирует противоречия между декларируемыми алкогольными установками членов семьи и сложившимися алкогольными обычаями, которых они придерживаются. Так, по материалам Михайлова (1930) в семьях

- поощряют выпивку детей 0,5% родителей,
- 71,6 – запрещают,
- 15 – пугают,
- 5,6% – бьют.

Но вместе со столь явными антиалкогольными декларациями в семье могут уживаться и такие формы активного приобщения детей к алкогольным обычаям, как посылка их за покупкой спиртных напитков. По данным Э.И. Дейчмана (1927), посылают детей-школьников

- за пивом в 37,5% семей,
- за вином в 15,7%,
- за водкой в 7,9%.

А.И. Исхакова (1929) приводит данные о частоте употребления спиртных напитков родителями и детьми в различных ситуациях:

Пьют ежедневно 4,5% родителей	—	0,7% детей
по воскресеньям 7,3%	—	2,0%
по праздникам 54,2%	—	25,0%
в гостях 1,1%	—	0,5%
редко 7,5%	—	4,8%

Легко убедиться, что характер алкоголизации родителей во многом прямо копируется детьми. И. Канкарович (1930) указывает, что алкоголизм родителей не менее чем в половине случаев сопровождается алкоголизмом их детей. В. Липский и И. Тетельбаум (1929) менее категоричны: "Потребляющие спиртные напитки семьи встречаются несколько чаще среди пьющих подростков – 73,4%, чем среди непьющих – 67,3%. Разница, однако, настолько невелика, что отнести воздержание от алкоголя непьющих целиком за счет семейного влияния нельзя".

Таким образом, в исследованиях 20-30-х гг. дана в основном картина существовавшей в то время алкоголизации детей и подростков с особым акцентом на влияние семьи, родителей в приобщении детей к спиртному.

Современный период изучения ранней алкоголизации отмечен многочисленными попытками более глубоко раскрыть причины злоупотребления спиртными напитками.



Сравнивая влияние сверстников, алкогольных обычаев, семьи и пола подростков на потребление ими спиртных напитков, Forslung (1970) выяснил, что алкогольное поведение матери оказывает существенное воздействие на алкоголизацию прежде всего дочерей. Алкогольное поведение отца обуславливает таковое его дочери и имеет наибольшее влияние на алкоголизацию сыновей. Влияние сверстников было взаимосвязано с тем, будет или не будет пить подросток в отсутствие родительского контроля. Vidkhri (1974) выделяет несколько типов со-

отношения между алкогольной культурой микросоциальной среды и установками индивида в отношении алкоголизации:

- "абстинентной культуре" соответствует установка на полное воздержание;
- "амбивалентной культуре" – двусмысленная и противоречивая алкогольная установка;
- "либеральной культуре" соответствует "допускающая" установка, однако запрещающая откровенное пьянство;
- "патологической культуре" – алкогольная установка, допускающая любые проявления пьянства.

Автор видит причины пьянства в особенностях процесса социализации, деформировавших культурные нормы поведения, в том числе и потребления алкоголя.

2. ОСОБЕННОСТИ АЛКОГОЛИЗАЦИИ МОЛОДЕЖИ



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

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

Важным звеном в развитии алкоголизации школьников является приобщение их к алкогольным обычаям семьи и употребление спиртных напитков в группе сверстников (рис. 1, 2). Как видно из иллюстраций, во всех трех городах школьники примерно в равной степени начинают с возрастом приобщаться к алкоголизации в компании друзей. В отношении употребления спиртных напитков в семье картина противоположная. И у мальчиков, и у девочек наглядно прослеживается прямая зависимость частоты алкоголизации в семье от "уровня урбанизации" (с максимальными показателями во всех возрастных группах по Петербургу).

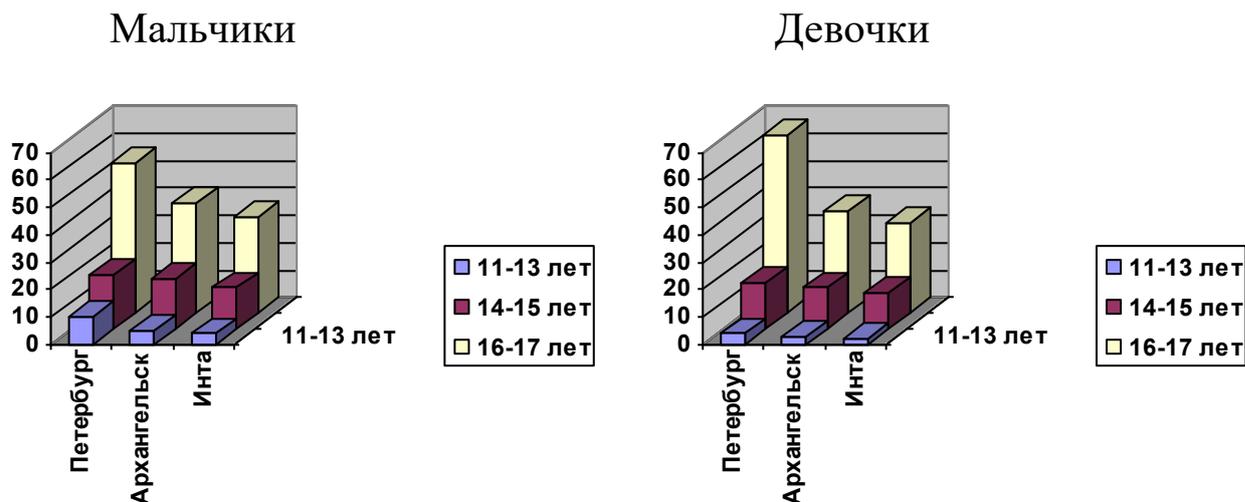


Рис. 1. Частота употребления школьниками спиртных напитков в семье (на 100 обследуемых)

Тот факт, что дети из семей, соблюдающих "сухой закон", по отношению к детям из семей, не соблюдающих его, менее осуждали пьянство ($t=3,4$) и чаще встречали затруднения в его квалификации ($t=3,8$), возможно, объясняется отсутствием в их семьях "алкогольной практики". Наибольшая частота квалификации пьянства как нормального явления встречалась в семьях с преимущественным употреблением спиртных напитков по выходным дням, что, возможно, являлось следствием своеобразной адаптации детей к семейным выпивкам, еще не достигшим уровня асоциальности, как в семьях с ежедневным потреблением, где этот показатель наименьший ($t=2,1$). Дети из семей с ежедневным употреблением спиртных напитков, так же, как и дети из семей, соблюдающих "сухой закон", имели равные показатели безразличного отношения к проблеме пьянства ($t=1,3$).

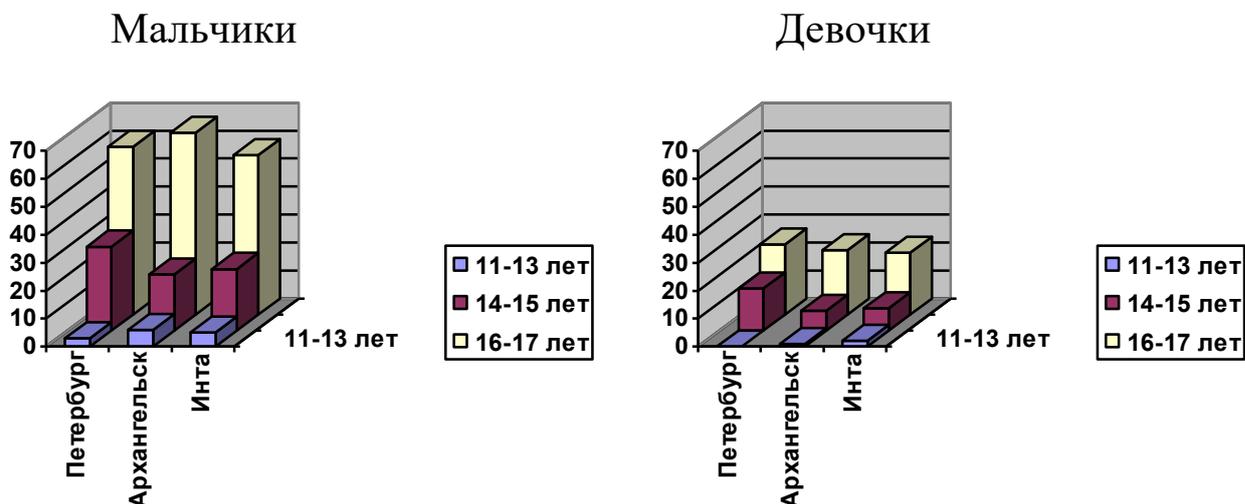


Рис. 2. Частота употребления школьниками спиртных напитков в компании друзей (на 100 обследованных)

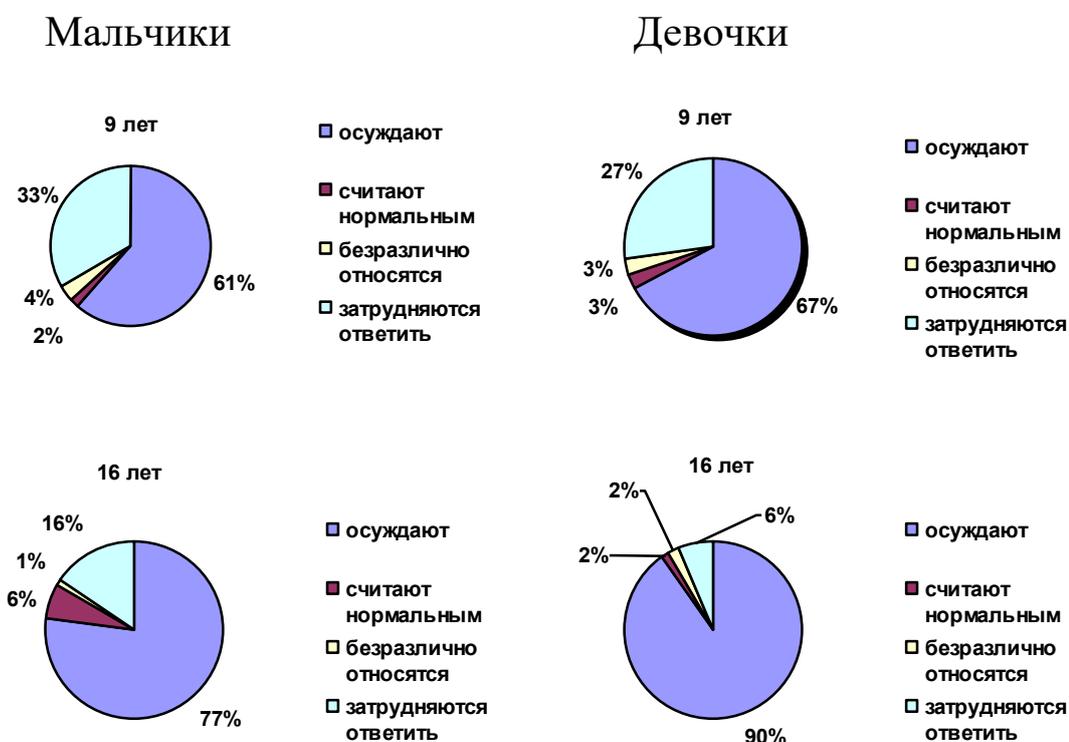


Рис. 3. Отношение школьников к пьянству в зависимости от возраста (в %)

С возрастом изменялись оценки учащимися состояния опьянения окружающих (рис. 3). Частота случаев квалификации пьянства как нормального явления имела у мальчиков прямую корреляцию с увеличением возраста ($r=+0,99$; $p<0,01$). Юноши в 16 лет с меньшим осуждением, чем девушки, относились к пьянству окружающих ($t=4,3$). В наибольшей степени затруднялись однозначно выразить свое отношение к пьянству дети

9 лет (в равной мере девочки и мальчики). Но, начиная с 13 лет, девочки определеннее мальчиков выражали свое отношение к пьянству окружающих: у них число неопределенных ответов было примерно в два раза меньше ($t=3,6$). Надо заметить, что девочки вообще более однозначно высказывались по всем предложенным вопросам, чем мальчики.

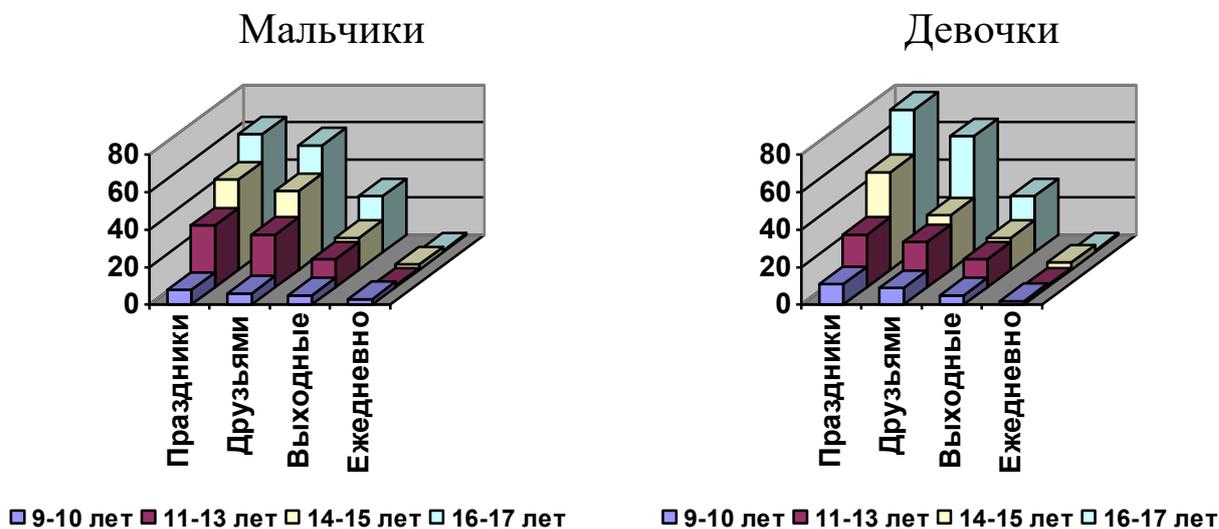


Рис. 4. Терпимое отношение учащихся к употреблению спиртных напитков (на 100 обследованных)

На фоне рассмотренных общих оценок алкоголизации учащимися представляет интерес вопрос о том, в каких ситуациях, в каких пределах они считают допустимым собственное употребление спиртных напитков (рис. 4). Из иллюстрации видно, что число девочек 16-17 лет, положительно оценивающих употребление алкогольных напитков по праздникам, превосходило соответствующие показатели у мальчиков, их сверстников ($t=2,3$).

Таким образом, алкогольные обычаи микросреды во многом определяют алкогольные установки детей, их оценки пьянства окружающих, отношение к возможности собственной алкоголизации и ее динамику. Они являются первым и наиболее важным звеном в развитии алкоголизации у подростков, основой "социальной толерантности" к пьянству.

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

3. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ХАРАКТЕРА РАННЕЙ АЛКОГОЛИЗАЦИИ

Алкоголизация подрастающего поколения большинством исследователей рассматривается как существенный индикатор неблагополучия микросоциальной среды. Этим и определяется постоянный интерес к изучению проблемы распространенности и характера ранней алкоголизации.

К ранней алкоголизации относится знакомство с опьяняющими дозами алкоголя в возрасте до 16 лет. О раннем (подростковом) алкоголизме следует говорить при появлении его первых признаков в возрасте до 18 лет. При анализе алкоголизации несовершеннолетних мы исходили из важного в методологическом плане положения о том, что употребление спиртных напитков подростками необходимо рассматривать как одну из форм нарушения поведения (Личко, 1977). Это требует более широкого и глубокого подхода к рассматриваемой проблеме, не ограничивающегося рамками социальной и клинической наркологии.

В таблице 1 приводится качественный состав спиртных напитков, употребляемых молодежью. Как видно из таблицы, мальчики чаще девочек употребляют основные виды спиртных напитков, причем с возрастом их крепости эта разница становится существенной. Среди городских школьников распространено потребление преимущественно слабых алкогольных напитков – пива, вина, учащиеся же сельских школ более знакомы со вкусами крепких спиртных напитков. В 20-30-е гг. можно было встретить достаточно широкое употребление школьниками самогона: в 1,0 – 32,0%, у мальчиков и 0,9 – 12% у девочек. С возрастом увеличивалась частота употребления водки.

Практически во всех социально-гигиенических и клинко-социальных исследованиях алкоголизации молодежи использовался метод опроса в различных модификациях – от заочной анкеты до интервью по телефону и клинического интервью.

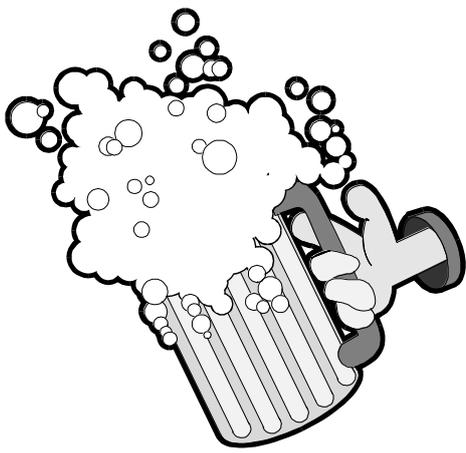
Наиболее трудносопоставимы между собой данные о распространенности и частоте употребления алкогольных напитков среди молодежи, так как авторы не только различных стран, но даже одной и той же страны в один и тот же исторический период использовали качественно отличные друг от друга методы выявления употребляющих и не употребляющих алкоголь, различные классификации по возрасту и т. д.

Таблица 1

Преимущественно употребляемые подростками и юношами спиртные напитки (в процентах)

№	Авторы	Год, страна	Контингент	Спиртные напитки			
				водка	вино	пиво	другие напитки
1	2	3	4	5	6	7	8
1	R. Frohlich	1901, Австрия	учащиеся низших школ 6-14 лет	49,2 М; 41 Ж	82 М; 81 Ж	92 М; 91 Ж	
2	Д. Н. Бородин	1910, Россия	ученики земских уч-щ 9-13 лет	водка и вино 77,8 М	61,1Ж	85 М; 55 Ж	
3	А. М. Коровин	1910, Россия	сельские школьники 8-13 лет	30 М; 21,3 Ж	9 М; 25,3 Ж	22 М; 32 Ж	наливки и коньяки 0,1 М; 0,8 Ж
4	Д. П. Никольский	1910, Россия	студенты 20-25 лет	30,0	33,1	34,2	коньяк – 2,7
5	П. А. Розанов	1912, Россия	учащиеся начальных уч-щ 7-13 лет	26,2 М; 6,3 Ж	59 М; 29 Ж	41 М; 11 Ж	
6	О. Рюле	1923, Германия	«пролетарские дети»	25,0	53,0	70,0	
7	Э. И. Дейчман	1927, СССР	школьники 8-11 лет	62 М; 31 Ж	79 М; 71 Ж	83 М; 66 Ж	самогон 32 М; 12 Ж

8	Т. М. Богомолова	1928, СССР	школьники 6-16 лет	20,0 М; 5,8 Ж	66 М; 63 Ж	68 М; 47 Ж	самогон 5,3 М; 0,9 Ж
9	Б. С. Сигал	1928, СССР	учащиеся ФЗУ 16-18 лет школьники 11-14 лет	39 М 10,3 Ж	57,9	63,6	самогон – 18,5
10	А. И. Исхакова	1929, СССР	школьники 10-17 лет	2,0	55,6	43,7	самогон – 1,0 брага – 0,5
11	Д. Ф. Зайдель	1930, СССР	учащиеся ФЗУ 14—19 лет	17,8	15,2	32,0	
12	Михайлов	1930, СССР	учащиеся ФЗУ 10—18 лет	27,8	8,2	50,7	самогон – 11,4
13	П. И. Сидоров, С. Н. Зинатулин	1983, СССР	143 «трудных» подростка из сельских райо- нов		39,4	43,4	
14	R. L. Капе, E. Patterson	1972, США	школьники 12—20 лет	16,0	34,0	50,0	
15	K. Ostrowska	1981, Польша	2991 учащийся 20 школ Вар- шавы	13,5	57,3	21,4	



По возрастным группам в литературе можно встретить данные об употреблении алкоголя детьми от первых месяцев жизни (Brunon, 1899) до молодых людей 20-25 лет (Никольский, 1910).

Критерием начала алкоголизации служила различная глубина опьянения. Так, М. Плотников (1890) учитывал тех, которые "пробовали и бывали пьяны", А.М. Коровин (1910) - "напивавшихся", Б.С. Сигал (1928) - "напивавшихся допьяна", Е.С. Скворцова (1978) – "знакомых со вкусом алкоголя" и т. д.

Вследствие такого разнопланового подхода к оценке частоты и распространенности алкоголизации подростков сильно затруднено обобщение данных. Можно, однако, констатировать более раннюю и широкую алкоголизацию детей в XIX в., что во многом являлось следствием менее критичного отношения к ней взрослых. За последние сто лет изменяется стиль и язык исследований – от преимущественно публицистической драматизации вопросов детского пьянства к попыткам глубокого научного анализа. В работах последних десятилетий все строже систематизируются получаемые показатели, растет репрезентативность выборок, формируется сравнительный подход к оценке алкоголизации различных возрастных групп.

О росте употребления алкогольных напитков подростками и молодежью в последние десятилетия красноречиво свидетельствуют многолетние панельные и сравнительные исследования, проведенные в США, Канаде, ФРГ и других странах. Например, данные панельного исследования в штате Калифорния (США) за 7 лет показали значительное увеличение употребления алкоголя учащимися (Blascllog 1974). Процент учеников, употреблявших алкоголь в течение последнего года, составил следующий динамический ряд: 1968 – 65%, 1969 – 73, 1970 – 74, 1971 – 77, 1972 – 81, 1973 – 85, 1974 – 86%.

С 1967 по 1974 г. Shuder (1976) провел опрос 1004 подростков относительно потребления ими алкоголя. Среди подростков 16-18 лет, происходящих из семей, где старшие потребляли алкоголь, 94% регулярно пили алкогольные напитки, остальные 6% имели к нему отчетливую склонность; соответствующие данные для девушек были 68 и 32%. Важным отрицательным фактором была безнадзорность детей. Среди подростков 16-18 лет, чьи родители не находили времени для общения с ними, 65%

юношей и 62% девушек регулярно принимали алкоголь. Автор обращает внимание на то, что родители часто не подозревали о том, что их дети злоупотребляли спиртными напитками. Относительно регулярного потребления алкоголя детьми вне праздников многие родители не были информированы (в 58% случаев для возраста 10-14 лет, в 35% случаев для возраста 14-16 лет, в 11% случаев для возраста 16-18 лет).

Таким образом, темп роста употребления алкогольных напитков среди девочек (девушек) идет быстрее, чем у мальчиков (юношей). Девушки, как свидетельствуют исследования зарубежных авторов, по всем показателям употребления (дозе, частоте, крепости напитков и т. д.) догоняют юношей.

Несмотря на разноплановость критериев выявления злоупотребляющих алкоголем и больных алкоголизмом в подростково-юношеском возрасте, данные различных авторов все-таки позволяют судить о том, что их число достаточно велико (табл. 2). Анализ материалов, приведенных в таблице, свидетельствует, что за последние 100 лет независимо от уровня употребления и злоупотребления спиртными напитками показатели распространения собственно алкоголизма у молодежи сохраняются на достаточно стабильном уровне, не превышающем 5% больных до 20 лет и



8-10% больных до 25 лет (от общего числа взятых на учет). Этот факт имеет принципиальное значение, так как свидетельствует о динамике возникновения и развития ранних форм алкоголизма в целостной структуре алкогольной заболеваемости.

Таблица 2

Распространенность алкоголизма среди различных контингентов молодежи (в процентах)

№	Авторы, год, страна	Контингент		Доля больных алкоголизмом
1	2	3		4
1	П. И. Григорьев, 1900, Россия	число алкоголиков на 10 000 жителей С.-Петербурга по переписи 1890 г.	6-10 лет 11-15 лет 16-20 лет	0,3 М 0,4 М – 0,03 Ж 5,0 М – 0,75 Ж
2	А.М. Коровин, 1909, Россия	среди б-х алкоголизмом лица моложе 20 лет		4,6
3	Е.Б. Рич, 1910, Россия	то же		1,89 М – 0,9Ж
4	Б.М. Сегал, 1967, СССР	то же		0,8
5	Е.Б. Рич, 1910, Россия	среди б-х алкоголизмом лица моложе 25 лет		9,47 М – 3,5 Ж
6	А.М. Рубинчик, 1956, СССР	то же		3,2
7	А.Н. Молохов, Ю.Е. 1959, СССР	то же		8,0
8	Н.И. Чучелов, 1927, СССР	среди рабочих 22-23 лет «неумеренных пьяниц»		44,7
9	Т. Богомолова, 1928, СССР	среди школьников 6-16 лет «бытовых алкоголиков»		14,0
10	И. Канкарович, 1930, СССР	среди школьников 12-19 лет «привычных алкоголиков»		1,2 М – 0,6 Ж
11	Д.С. Футер, 1958, СССР	беспризорники (20-е гг.)		35–40
12	Н.И. Фелинская, 1965, СССР	подростки, состоящие на учете в милиции		13,0
13	В.Я. Гиндикин, 1968, СССР	то же		13,0 25,0 – склонны к алкоголю
14	В.В. Веселовский с соавт., 1976, СССР	юноши и девушки 16-18 лет, поступавшие в медвытрезвитель		29,3

Многие исследователи констатируют тенденцию к увеличению потребления алкогольных напитков и росту заболеваемости хроническим алкоголизмом в последние десятилетия.

По мнению австрийских специалистов, выступавших на 3 психиатрическом симпозиуме в Ландеке (1974), все большее число подростков и юношей, страдающих различными формами наркоманий, переходят к злоупотреблению алкоголем. В настоящее время эта тенденция отмечается во всех развитых капиталистических странах. Сравнительное исследование (Lazinski, 1974) показало особенно большое увеличение сильно пьющих в возрасте до 15 лет – с 0,3 до 2,1%, т.е. более чем в 7 раз (сильно пьющими автор называет подростков, которые в последние 2 месяца напивались более 5 раз).

По данным Keyserling (1963), вероятность того, что молодой человек станет алкоголиком, в европейских странах равна 1:30, а в США – 1:10. Zukker (1966), суммируя исследования пьянства подростков, заключил, что среди подростков, которые имели алкогольный опыт, до 90-95% пьют таким образом, что потребление алкогольных напитков не представляет для них "проблемы". Для других (5-10%) потребление алкоголя – отчетливая "проблема". Известные исследователи и инициаторы противоалкогольного движения в Болгарии Б. Братанов и Д. Братанов (1973) утверждают, что угроза алкоголизации молодого поколения в условиях современной индустриализации и урбанизации становится все более реальной. Налог (1976) отмечает, что у 28% обследованных им юношей увлечение спиртными напитками может перейти в будущем в алкоголизм.

Зарубежные социологи и психологи в качестве основных причин тяги молодежи к алкоголю указывают на растущее психологическое напряжение, неумение, правильно использовать свободное время, отчуждение, неустроенную жизнь и несостоятельность семьи в вопросах воспитания. Неблагополучие в семье и столкновение с действительностью, мода или конфликт с общественными нормами – таковы причины роста алкоголизации и алкоголизма среди молодежи на Западе.

4. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ

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



- побледнении кожных покровов,
- акроцианозе,
- тахикардии и приглушенности сердечных тонов.

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

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

- кратковременное возбуждение сменяется затем общим угнетением,
- оглушенностью,
- нарастающей сонливостью,
- вялостью,
- замедленной бессвязной речью,
- потерей ориентации.

Если же обратиться к субъективным данным, к данным опросов, то при всей их некорректности (обычно одновременно опрашиваются и те, кто недавно познакомился со спиртным, и те, кто имеет определенный опыт алкоголизации; не всегда проверяется, верно ли понял опрашиваемый ребенок вопрос исследователя и т. п.) можно констатировать, что в субъективных переживаниях, особенно в самом начале знакомства с алкоголем, преобладающую роль играют отрицательные или безразличные

ощущения. Из опрошенных Т.М. Богомоловой (1928) 605 школьников 6-16 лет во время употребления спиртных напитков у 41,1% отмечались неприятные и тяжелые соматопсихические ощущения, у 35,6 – безразличное состояние, у 23% – приятное состояние. По данным Михайлова (1930), после выпивки головная боль отмечалась у 61,2%, тошнота – у 8,4, рвота – у 14,8, подавленное состояние у 3,6, слабость у 12,4% опрошенных. На вопрос о **самочувствии в опьянении** И. Канкаровичем (1930) были получены у школьников следующие ответы:

- подъем настроения – 47,8%,
- безразличное настроение – 18,4,
- упадок настроения – 6,1,
- физическое недомогание – 27,6%.

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

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

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

5. ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЕ ЧЕРТЫ БОЛЬНЫХ РАНЫМ АЛКОГОЛИЗМОМ

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



Кратко опишем наши наблюдения над характерологическими чертами молодых алкоголиков.

Лживость больных алкоголизмом хорошо знакома клиницистам и психологам. У подростков же она особенно непоследовательна и эмоциональна. Наиболее демонстративно она выражается в стремлении скрыть истинные причины и размеры пьянства. Наши пациенты, например, нередко утверждают, что пьют так редко и мало, что их надо

считать едва ли не абсолютными трезвенниками, либо, наоборот, преподносят утяжеленный гротескный алкогольный анамнез. Эта характерная потеря "меры диссимуляции" (Жмуров, 1978) свидетельствует и об отсутствии подростков ясного представления о границах умеренного употребления алкоголя, и об их изоляции от воздействия противоалкогольной пропаганды. Что же касается трезвости, то она подставляется им столь чуждой и неестественной, что нужны, по их мнению, особые причины,

чтобы не пьянствовать. С другой стороны, потеря "меры диссимуляции" тесно связана с общими возрастными особенностями подростка, в частности, с недифференцированностью оценок, "контрастным" внутренним зрением.

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

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

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

Каковы же внутренние психологические причины формирования подобного рода характерологических черт?

6. ИЗМЕНЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

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



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

К этому необходимо прибавить:

- последствия токсической энцефалопатии,
- нарушения внимания,
- мышления,
- памяти,
- работоспособности.

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

Но и этим не ограничиваются последствия перестройки иерархии мотивов и видов деятельности. Иллюзорно-компенсаторный характер алкогольной деятельности со временем распространяется и на другие, "не-

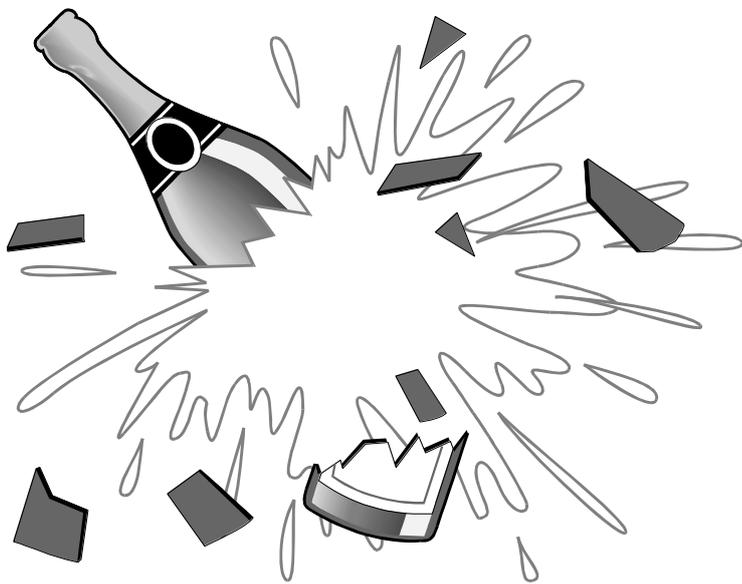
алкогольные" деятельности, и чуть ли не любая из них начинает направляться не на реальное достижение тех или иных целей, а, скорее, на имитацию этих достижений с подключением соответствующих эмоциональных, чаще всего весьма лабильных компонентов (Сурнов, 1982).

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

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

7. ИЗМЕНЕНИЯ СМЫСЛОВОЙ СФЕРЫ ЛИЧНОСТИ

Начало злоупотребления теснейшим, как мы видели, образом связано с психологическими особенностями подросткового кризиса. Неблагополучный подросток, находящийся, как и его благополучные сверстники, в переходном потребностном состоянии, выбирает при этом не сам по себе алкоголь, а "свою" компанию, группу, в которой уже (т. е. вторично) непременным атрибутом является регулярная выпивка со всеми вытекающими из нее последствиями. Таким образом, неблагополучный подросток, как и подросток благополучный, в формировании своей смысловой, ценностной сферы тяготеет к группоцентрической ориентации, формируя и реализуя в ее рамках потребности в общении, дружбе, совместной деятельности и т. п.



Однако затем внутренние психологические пути развития смысловой сферы благополучного и неблагополучного подростка начинают резко расходиться. В первом случае, по выходе из подросткового кризиса следует ориентация на профессиональные интересы, происходит дифференцирование нравственных оценок, выравнивается их полярность, вырабатываются

обобщенные идеалы, но, что самое главное для смысловой сферы, апробируется, формируется, осваивается качественно новая ступень, уровень смыслового поля – уровень отношения к другим, незнакомым людям, миру вообще. Если в подростковом возрасте на какое-то время главным смыслообразующим отношением становится отношение "я и группа", то юношеский возраст характеризуется снижением значимости группы, подъемом интереса и субъективной смысловой значимости отношений "я и мир" (О. В. Лишин). Это не означает, конечно, что юноша вообще выпадает из тесного общения, из той или иной взаимосвязи людей. Это означает обычно лишь то, что групповая взаимосвязь, как основной источник и форма выражения смысловых отношений, изживает себя, а нарождающийся новый смысловой уровень требует новых, адекватных себе форм человеческих взаимосвязей, а именно коллективистских, направленных на создание общественно значимого, на пользу другим

(пусть незнакомым, чужим, дальним) людям, предназначенного результата деятельности.

Всего этого с нашими пациентами не происходит. "Компания" замыкает, ограничивает развитие смысловой сферы группоцентрической ориентацией и в своей деятельности, существовании идет не к коллективу, а к группе-корпорации, не соединяющейся, а, напротив, все более разъединяющейся, разобщающейся с "большим миром". В результате и возникающие в рамках этой ориентации личностные ценности оказываются все более отграниченными от общечеловеческой нравственности.

Процесс этот не мог бы происходить ни столь злокачественно, ни столь быстро, если бы его существенным, а со временем и главным системообразующим моментом, не была групповая выпивка, регулярное злоупотребление алкоголем, которое становится не только особой, асоциальной по своей направленности деятельностью, не только ведет к оторванному от реальности иллюзорно-компенсаторному удовлетворению потребностей, не только подавляет и перестраивает иерархию мотивов, но и является опаснейшим ядом для детского организма, его нервной системы, головного мозга, ведущим к явлениям абстинентного синдрома, компульсивного влечения, токсической энцефалопатии. Не случайно поэтому, что по мере перерастания злоупотребления в болезнь и особенно во время быстрого, "лавинообразного" вставания симптомов болезни группоцентрический уровень развития смысловой сферы, даже с его извращенным содержанием, становится слишком высоким для больных и происходит "сползание" на эгоцентрический уровень. Группа, своя компания как таковая остается, но она перестает быть смысловым центром, целью, становясь все более лишь средством для удовлетворения возрастающей потребности. Поэтому, в частности, больные перестают держаться только "своих ребят" и их интересов и начинают легко сходиться с любым злоупотребляющим, с любой, даже на короткое время возникшей, компанией пьющих людей.

Но и этот уровень не является конечным. В поздних стадиях болезни все чаще наблюдается выпадение из собственно смыслового, по нашей классификации, поля в поле сугубо ситуационное. Иными словами, преобладающими, наполняющими смысловую сферу становятся ситуативные смыслы, появляющиеся по поводу конкретных событий либо непосредственно происходящих перед глазами, либо отдаленных (вперед или назад) на весьма незначительное время.

Приведенные соображения позволяют по-новому подойти к одному из самых распространенных и в то же время одному из самых туманных в

психиатрии определений процесса деградации, а именно определению его как "снижения", "уплощения" личности. Интуитивно термины "снижение", "уплощение", как и многие другие термины клинического описания, кажутся понятными, правда, лишь при условии соотнесения их с конкретными образами больных. Однако их содержание, равно как и содержание большинства других подобных терминов, остается в психиатрии очень неопределенным. Предложенный подход позволяет рассматривать "снижение" как термин, относимый к смысловой, нравственно-ценностной плоскости развития личности.

Итак, в ходе болезни происходят глубокие изменения личности, всех ее основных параметров и составляющих. Это в свою очередь неизбежно приводит к появлению и закреплению в структуре личности определенных установок, способов восприятия действительности, смысловых смещений, клише, которые начинают определять все, в том числе и "неалкогольные"



аспекты поведения подростков, порождать их специфические для алкоголиков характерологические черты, отношения к себе и окружающему миру. В работе К.Г. Сурнова (1982) было, в частности, выделено несколько таких установок, определяющих смысловой, предметный и стилевой аспекты поведения.

Перечислением некоторых из них мы и подведем итог анализу нарушений деятельности и смысловой сферы:

- установка на быстрое удовлетворение потребностей при малых затратах усилий;
- установка на пассивные способы защиты при встречах с трудностями;
- установка на избежание ответственности за совершаемые поступки;
- установка на малую опосредствованность деятельности;
- установка довольствоваться временным, не вполне адекватным потребности результатом деятельности.

8. БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Братусь Б.С., "Психология, клиника и профилактика раннего алкоголизма", Москва, 2003 г.
2. Муратова И.Д., Сидоров П. И. "Антиалкогольное воспитание в школе", Архангельск, 2002 г.