ЗВО «Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»

Полтавський інститут економіки і права

Кафедра соціальної роботи та спеціальної освіти

**Курсова робота**

Соціальна робота з молоддю, як вживає алкоголь

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Виконав:**здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти спеціальності 231 Соціальна роботаПолтавського інституту економіки і праваНоренко В.**Науковий керівник:**доцент кафедри,кандидат політ. наук, доцентЗаіка В. М. |

**Полтава – 2024**

**ЗМІСТ**

**ВСТУП**

**РОЗДІЛ І.** ТЕОРЕТИЧНІ ПЕРЕДУМОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

З АЛКОГОЛЕЗАЛЕЖНОЮ МОЛОДДЮ

1.1. Алкоголізм як соціальна проблема

1.2. Причини та наслідки алкоголізації українського суспільства

1.3. Молодіжний алкоголізм: специфіка, причини, наслідки

**Висновки до першого розділу**

**РОЗДІЛ 2.** СИСТЕМА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ ЗАЛЕЖНОЮ

ТА СХИЛЬНОЮ ДО АЛКОГОЛІЗМУ МОЛОДДЮ

2.1. Соціальні служби, що працюють у сфері розв’язання

проблеми алкоголезалежності серед молоді

2.2. Напрями і форми соціальної роботи із залежною і схильною до

 алкоголізму молоддю

**Висновки до другого розділу**

**ВИСНОВКИ**

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

**ВСТУП**

Серед найбільш гострих соціальних проблем сьогодення є зростання алкогольної залежності. Нажаль за останні роки алкоголізм став досить вагомою проблемою для кожної нації. Вплив алкоголю на людину, як на особистість надзвичайно шкідливий. Про це говорять вчені, лікарі, працівники виховних закладів, керівники підприємств, сусіди, друзі, члени родин. На сьогодні споживання спиртних напоїв на земній кулі характеризується колосальними цифрами. В Європі кожна четверта смерть чоловіків у віковій групі від 15 до 29 років спричинена вживанням алкоголю. У деяких частинах Східної Європи мова йде вже про кожну третю смерть. У цілому в Європі щороку помирає від причин , зумовлених алкоголем близько 55000 молодих людей. В цілому у світі від алкогольної залежності страждають 140 мільйонів осіб, в Україні – близько 1 млн. осіб. За останніми даними Україна посідає перше місце в Європі по кількості підлітків, які мають залежність від алкоголю. Нажаль, з кожним роком збільшується кількість таких людей.

Щороку через алкоголізм в Україні помирає понад 40 тисяч людей, за даними Національної ради з питань охорони здоров'я. За даними екс-міністра охорони здоров'я України професора Миколи Поліщука, щодня алкоголь вбиває 40 українців. Це близько 8 тисяч отруєнь, ще 8 тисяч — кардіопатій, а також інші захворювання і нещасні випадки, пов'язані із вживанням алкоголю. Крім того, за його словами, в Україні зараз фіксується 25-30% випадків дитячої патології новонароджених і дуже часто причиною цього є саме алкоголь, тобто вживання алкоголю як матір'ю, так і батьком. Але цей факт зазвичай не розголошується. Майже 40% української молоді регулярно вживають спиртні напої. Алкоголь є причиною передчасної смерті майже 30% українських чоловіків. На думку вітчизняних медиків, наразі в Україні нараховується 700 тисяч лише офіційно зареєстрованих алкоголіків. На 6 питущих чоловіків припадає 1 жінка.

Сучасні технології роботи з алкозалежними спрямовані на розвиток соціальної толерантності, взаєморозуміння, забезпечення допомоги для мінімізації шкоди від алкоголю для суспільства в цілому. Соціальна робота з алкозалежними – важливий крок у становлення єдиних міжнародних стандартів соціальної роботи у відкритому суспільстві. Вивчення змісту, методів і технологій роботи з такими категоріями груп сприяє подальшому розвитку системного підходу до розбудови соціальної роботи.

**Об'єкт**  **дослідження** - алкоголезалежність як соціальна проблема.

**Предмет дослідження -** технології соціальної роботи із алкозалежною молоддю.

**Мета курсової роботи -** проаналізувати специфіку соціальної роботи з алгоголезалежною молоддю та розкрити технології соціальної роботи з даною категорією клієнтів**.**

Об’єкт, предмет та мета дозволили визначити такі завдання курсової роботи:

1. Розглянути алкоголізм як соціальну проблему суспільства.
2. Проаналізувати причини та наслідки алкоголізації українського суспільства.
3. Визначити молодіжний алкоголізм, його специфіку, причини та наслідки.
4. Розглянути напрями і форми соціальної роботи із залежною і схильною до алкоголю молоддю.

**Структура та обсяг курсової роботи.** Курсова робота складається з вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків та списку використаних джерел.

**РОЗДІЛ 1**

АЛКОГОЛІЗМ ЯК СОЦІОКУЛЬТУРНИЙ ФЕНОМЕН

**1.1. Алкоголізм як соціальна проблема**

**Алкоголізм** прийнято розглядати як пристрасть до алкоголю, при якій виникають виражені психічні розлади, змінюються взаємовідносини в колективі і сім’ї, спричиняється шкода суспільним і особистим інтересам людей.

**Пияцтво** - антисуспільна форма поведінки, яка проявляється переважно в частому і надмірному вживанні алкоголю, є передумовою хвороби, підґрунтям, на якому розвивається алкоголізм.

За часів Середньовіччя в Західній Європі також навчилися одержувати міцні спиртні напої шляхом перегонки вина та інших цукристих рідин, що бродять. Згідно з легендою, вперше цю операцію проробив італійський чернець-алхімік Валентіус. Спробувавши отриманий продукт і відчувши стан сильного алкогольного сп'яніння, алхімік заявив, що він відкрив чудодійний еліксир, який робить старця молодим, стомленого бадьорим, сумного веселим [24, 32].

Алкоголь належить до отрут, які згубно діють на все живе. Він отруює не лише організм людини, яка вживає алкоголь, але й становить велику небезпеку для її потомства.

*Алкоголізм* – це патологічний потяг до спиртного і послідуюча соціально-моральна деградація особистості.

*Алкоголізм* – хвороба, що характеризується патологічною залежністю від спиртного з поступовою соціально-моральною деградацією особистості.

Алкоголізм - захворювання, що розвивається внаслідок тривалого зловживання спиртними (алкогольними) напоями.

Алкоголік (алкоголічка) - особа, яка хворіє на алкоголізм.

Проблема алкоголізму стала особливо актуальна для нашої країни, коли у зв'язку з політичними й економічними реформами кількість хворих цією недугою різко зросло [6, 18].

*Пияцтво* – це непомірне вживання алкоголю, яке поруч з небезпекою здоров’ю особистості порушує її соціальну адаптацію.

*Стадії алкоглізму* – супені тяжкості алкогольного страждання.

Про згубну дію алкоголю на здоров’я майбутніх дітей було відомо ще в давнину. Скажімо, у міфах Стародавньої Греції зазначалося, що богиня Юнона народила від сп’янілого Юпітера кульгавого Вулкана. Сп’яніння у давніх греків вважалося соромом [23].

Міцні алкогольні напої швидко поширилися по всьому світу, насамперед за рахунок постійного зростання промислового виробництва алкоголю з дешевої сировини (картоплі, відходів цукрового виробництва і т. п.). Алкоголь настільки швидко увійшов у побут, що практично жоден художник чи поет не обходив цю тему. Сцени пияцтва зображені на давніх картинах голландських, італійських, іспанських і німецьких художників. Злу силу алкоголізму розуміло багато передових людей свого часу. Відомий релігійний реформатор тих часів Мартін Лютер писав: «Кожна країна повинна мати свого диявола, наш німецький диявол-добра бочка вина».

За офіційними даними за рік один житель Україні випиває **12-13 літрів** абсолютного алкоголю, а за неофіційними **20 літрів** на душу населення. А для шкоди здоров'ю достатньо і 8 літрів. Якщо перерахувати, то виходить, що за рік (48 тижнів) кожен житель Україна вживає **400 грам** алкоголю на тиждень [30].

Також в Україні, за словами голови, нині фіксуються близько 25-30% випадків дитячої патології новонароджених, і причиною тому найчастіше являється вживання алкоголю батьками [25].

В Україні показник вживання алкогольних напоїв складає близько 12 л на 1 людину в рік[29].

Асистент кафедри психіатрії Національної медичної академії післядипломної освіти ім. Шупика Станіслав Костюченко повідомив, що в Україні ситуація відносно поширення і наслідків вживання алкоголю відрізняється від країн Європи і США.

Зокрема, в нашій країні у людей більше поширені психічні розлади, викликані вживанням алкоголю, а крім того, дуже негативним є те, що вживання алкоголю поширене серед чоловіків середнього віку, які працюють і мають сім'ї і дітей, або збираються мати дітей. Це при тому, що в розвинених країнах вважається, що алкоголізм – це проблема населення молодого або похилого віків.

В Україні 30% чоловіків у віковій групі від 25 до 50 років залежні від алкоголю. Ще одна особливість – це низький відсоток звернень до медиків відносно лікування алкоголезалежності [29].

Смертність серед немовлят, батьки яких є алкоголіками, у п’ять разів вища, ніж у благополучних родинах. 60 відсотків підлітків із різними формами психічної патології народилися від батьків, хворих на алкоголізм. Третина дітей з узалежнених від алкоголю сімей повторюють досвід батьків.

**1.2. Причини та наслідки алкоголізації українського суспільства.**

Початок ХХІ століття в Україні характеризується ускладненням і загостренням комплексу проблем, пов’язаних із споживанням алкогольних напоїв. Пияцтво в сучасному українському суспільстві набуло особливого хворобливого характеру майже за всіма показниками-рівнем споживання алкоголю, захворюваності, смертності на ґрунті зловживання спиртними напоями, прилученням до споживання алкоголю наймолодшої частини населення та ін. Спостерігається все більше прилучення до алкоголю підлітків та жінок [24, 29].

Однією з найважливіших причин алкоголізму в Україні є це те, що люди в Україні почуваються нікому не потрібними, це дає поштовх до п’янок. Людей скрізь відштовхують, куди б вони не прийшли по допомогу. Не реалізованість в особистому та професійному житті, проблеми на роботі або ж її відсутність, байдикування та лінощі – все це, на думку лікарів, затягує людей до чарки [32].

Вживання алкоголю – явище масове, пов’язане з такими соціальними категоріями, як традиції і звичаї, з одного боку, та суспільна думка і мода, з іншого. Також вживання алкоголю пов’язано із психологічною особливістю особистості, відношенню до алкоголю як до «ліків», напою, що зігріває та інше. Вживання алкоголю у певні історичні часи приймало різні форми: релігійний , метод лікування, елемент людської «культури».

Алкоголь вживають, сподіваючись на приємний настрій, знизити психічну напругу, заглушити відчуття втомлюваності, морального незадоволення, піти від реальності з її нескінченними турботами і переживаннями. Одним здається, що алкоголь допомагає здолати психологічний бар'єр, встановити емоційні контакти, для інших, особливо неповнолітніх, він представляється засобом самоствердження, показником "мужності", "дорослості" [15].

Той факт, що серед питущих людей одні стають алкоголіками, а інші ні, пояснюють по-різному.

*Фізіологічні причини*. Фізіологи і біохіміки намагалися виявити розходження в хімічній дії алкоголю на непитущих і на осіб, що зловживають спиртним, особливо тих, хто страждає алкогольною залежністю. У давно питущих був знайдений ряд біохімічних зрушень, хоча не зовсім ясно, чи є вони чи наслідком причиною надлишкового споживання алкоголю. Показано, зокрема, що в деяких облич з алкогольною залежністю розвиваються додаткові метаболічні механізми, що забезпечують набагато велику швидкість виведення спирту з організму, чим в облич без алкогольної залежності, і відповідно кращу переносимість великих доз алкоголю.

Причиною дискомфорту, що веде до споживання алкоголю, можуть бути фізіологічні зміни в організмі, обумовлені емоційним стресом. Однак наявні в даний час дані не підтверджують думки про первинну роль таких змін; проте не виключено, що розвиток алкогольної залежності все-таки пов'язано з визначеними фізіологічними особливостями.

*Генетичні причини*. Відомо, що ризик розвитку алкоголізму в дітей, батьки яких страждають алкогольною залежністю, значно вище, ніж в іншій популяції, однак алкогольна залежність розвивається лише в 25% нащадків обох батьків-алкоголіків. Імовірність розвитку алкоголізму в дітей, обоє батьків яких страждають алкоголізмом, у 5 разів вище, ніж у дітей батьків-непитущих. Ці цифри показують, що генетичні фактори вносять вклад у розвиток алкогольної залежності, але не є її головною причиною. Не викликає сумнівів, що найбільше значення мають психологічні і соціальні фактори, а також фактори середовища; спадковість же є фоном, на якому вони діють.

*Психологічні причини*. Маються дані, що значна частина алкоголіків (майже 35%) страждає одночасно іншими психічними порушеннями, проте такого поняття, як "алкоголічна особистість", не існує.

Для сильно питущих людей, особливо для страждаючих алкогольною залежністю, характерні повторювані запої. Приводом для них бувають емоційні зриви і конфлікти з навколишніми. Одним з кардинальних ознак важкої алкогольної залежності є втрата контролю над кількістю випитого, але, як було неодноразово показане, тут відіграють роль не тільки фізіологічні, але і психологічні фактори. Установлено, що алкоголіки п'ють безалкогольні напої в більших, ніж здорові люди, кількостях, якщо упевнені, що ці напої містять спирт, і, навпаки, не знаючи, що напій містить спирт, споживають його в такій же кількості, що і люди, що не страждають алкогольною залежністю.

Для алкоголіків характерно також заперечення того факту, що саме пияцтво служить причиною більшості їхніх нещасть. Багато хто вважають, що таке заперечення визначається особливостями особистості, у тім чи іншому ступені властивим усім п'яницям. Однак дані останніх соціально-психологічних досліджень говорять про те, що небажання визнати цей факт може бути психологічною реакцією на негативне відношення навколишніх, які пов'язують пияцтво з рисами характеру. Показано, що при співчутливому (а не конфронтаційному) підході багато алкоголіків перестають заперечувати роль своєї пристрасті як основної причини життєвих труднощів [28].

Прогресуюче забуття альтернативних інтересів на користь вживання речовини, збільшення часу, необхідного для придбання, вживання або відновлення після її дії.

Продовження вживання речовини, не зважаючи на очевидні шкідливі наслідки, такі, як спричинення шкоди печінці внаслідок зловживання алкоголем, депресивний стан після періоду вживання речовини, зниження когнітивних функцій внаслідок вживання наркотиків [8, 230].

**Алкогольна залежність**формується поступово і визначається складними змінами, що відбуваються в організмі людини. Алкоголь швидко «засмоктує» людину. Заволодіння ним організму має чітко виражені фази.

А) Початкова фаза. Сп'яніння з провалами в пам'яті, «затемнення». Людина постійно думає про спиртне, їй здається, що випила недостатньо. Вона п'є «наперед», і в неї розвивається потяг до алкоголю. Однак вона ще зберігає усвідомлення своєї провини, уникає розмови про свій потяг до спиртного.

Б) Критична фаза. Втрата контролю над собою після першого ж ковтка горілки. Прагнення знайти виправдання своєму пияцтву, опір усім спробам запобігти бажанню випити. Людина звинувачує оточуючих у своїх невдачах. У неї починаються запої, її друзями стають випадкові любителі випити. Вона змушена лишити постійну роботу, втрачає інтерес до всього, що не стосується вина й горілки.

В) Хронічна фаза. Стійкість до вживання спиртного раптово знижується, навіть малі дози спиртного викликають той же ефект, що й великі порції у минулому. Щоденне похмілля. Відбувається деградація особистості. Людина п'є технічні рідини, одеколон тощо. В неї розвиваються безпідставні страхи, біла гарячка, інші психози.

Відносно явища алкоголізму соціального працівника, насамперед, має турбувати таке коло проблем:

* жіночий алкоголізм(зростання кількості жінок, хворих на алкоголізм; відносна швидкість, порівняно з чоловіками, темпів зростання алкогольної залежності й великі труднощі, пов'язані з лікуванням; причини жіночого алкоголізму: самотність, особиста невпорядкованість, схильність до імітації та індукції, прийняття чоловічих форм поведінки, клімактеричні розлади, сексуальні дисгармонії);
* дитячий і підлітковий алкоголізм, перші ознаки якого з'являються до 18 років (злоякісність плину, що означає швидке прогресування основних симптомів, розвиток запійного пияцтва, похмілля великими дозами алкоголю, низька ефективність лікування, розпад соціальних і сімейних зв'язків, виникнення психозу; чинники, що сприяють алкоголізації: алкогольне оточення й пов'язані з ним стійкі алкогольні традиції; хитливі та епілептоїдні типи акцентуацій і психопатій як характерологічні особливості; властива віку схильність до імітації й об'єднання з однолітками, коли неформальна група стає головним регулятором поведінки; природженість алкогольних синдромів, коли немовлята відчувають фізіологічну залежність від алкоголю в результаті вживання матір'ю спиртних напоїв під час вагітності);
* алкоголізм людей похилого віку, що виникає на основі відчуття своєї неповноцінності й непотрібності, розпаду сім'ї через смерть чоловіка, послаблення здоров'я, погіршення матеріального стану, зміни місця проживання, посилення ізоляції від дітей;
* *сімейний алкоголізм*, що є причиною сильних внутрішніх конфліктів у сім'ях, їх деградації й розпаду (проблема розлучень: погіршення харчування, що позначається на здоров'ї, передусім, дитини; явище співузалежності типу міжособистісних стосунків, коли все життя сім'ї зосереджене на алкоголі й стає згодом способом життя сім'ї; атмосфера непередбачуваності й двоїстих комунікацій, коли діти відчувають постійне почуття провини і приймають на себе неадекватну відповідальність за долю сім'ї; високий рівень насильства як між старшими членами сім'ї, так і між дітьми й стосовно них) [20, 171].

**Зловживання алкоголем** - вживання алкогольних напоїв у кількості або формах, які створюють загрозу для благополуччя самої людини або іншим людям.

Специфічна особливість алкоголіків – потреба в етиловому спирті, по мірі пияцтва вона змінюється. В залежності від її виразності розрізняють три стадії алкоголізму, які мають порядкові номери або різні назви. Перша стадія характеризується слабкою виразністю потреби; друга – середньою; третя – сильною. Фізіологічними супутниками потреби в етанолі є переносимість алкоголю (толерантність), втрата кількісного та ситуаційного самоконтролю, похмільний абстинентний синдром, забуття подій періоду сп’яніння, характер пияцтва, психози та інше. Потреба в алкоголі може з’являтися постійно (при значному потраплянні його концентрації до крові), періодично і після прийому якоїсь кількості спиртного.

Зловживання алкоголем призводить до народження фізично і розумово неповноцінних спадкоємців, що веде до погіршення генофонду нації. Зачаття в стані алкогольного сп'яніння навіть одного з партнерів призводить до патологічно відхиленням в розвитку, як внутрішньоутробного, так і після народження. В основному це епілептики, психопати, дебіли, аутисти. Навіть якщо дитина народжується фізично повноцінною, то жоден лікар не може гарантувати повного психологічного здоров'я дитини. Патології можуть проявлятися з часом, під впливом зовнішніх і внутрішніх чинників. Так, будь-яке інфекційне захворювання, що вражає мозок і центральну нервову систему дитини можуть стати початком розвитку патології, закладеної в генах дитини з самого початку формування організму. До зовнішніх чинників відносяться різні соціальні стреси, що впливають на дитину. Так, це може бути соціальне відторгнення дитини ровесниками, нерозуміння батьків, сварки і стреси батьків, сімейні скандали, незадоволення батьків своїм положенням і життям. Так само величезний вплив на розвиток патологій нервової системи і мозку, що призводить до різних психічних захворювань, робить екологічна ситуація[29].

* 1. **Молодіжний алкоголізм: специфіка, причини, наслідки**

Дуже шкідливий вплив на стан здоров'я здійснює вживання наркотиків. А наркотик номер один для молоді – це алкоголь. Алкоголь належить до легальних наркотиків, тобто його вживання та купівля не переслідуються законом. Ставлення у суспільстві до його вживання навіть позитивне, тому можна свідчити про створення алкогольного культу, з усіма його атрибутами і традиціями. Певна частка суспільства створила алкогольного ідола, якому служить, підтримуючи алкогольні традиції.

Молодість – це час відкриття нових обріїв, нових іспитів, це спроби освоєння нового досвіду і виявлення межі своїх можливостей. Для більшості з нас – це надзвичайно багата і надихаюча частина життя. Як сказав Аристотель: «Молодь постійно перебуває в стані, що нагадує сп'яніння, тому що молодість «упоительна», а молодь – у процесі постійного росту і становлення».

Алкоголізм, що сформувався у підлітковому чи юному віці, медики трактують як ранній алкоголізм. Вважають, що у цьому віці клінічні прояви алкоголізму розвивають швидше і є більш небезпечними. Річ у тім, що в організмі дитини чи підлітка алкоголь найшвидше проникає у кров, печінку та мозок, і тоді як у дорослих він викликає лише втрату тверезості, то у дітей та підлітків алкоголь провокує структурні зміни у мозковій тканині. Через те, що центральна нервова система ще не повністю сформована, на неї дуже сильно впливає алкоголь, а якщо етанол завдав структурних пошкоджень мозку, то вони є незворотними і можуть викликати значні нервові розлади. Наслідки такого впливу більш ніж сумні – порушення остаточного диференціювання тканин, недорозвинення нейронів, непровідність нервових волокон і, як наслідок, втрата чутливості тих чи інших ділянок тіла тощо. Відтак усі ці симптоми призводять до поступової деградації особистості.

Алкоголь уражає майже всі органи молодого організму. Згідно зі статистикою, від п'яти до семи відсотків усіх дитячих отруєнь припадають на долю алкогольних інтоксикацій.

Основною психологічною мотивацією вживання алкоголю у ранньому віці фахівці вважають бажання виглядати більш дорослим, адже їм можна більше, ніж дітям, бажання зняти астенічні прояви. Проте вживання спиртного у такому віці неминуче призведе до деградації особистості, і мотивація вже не має жодного значення [36].

Зловживання алкоголем у молоді включає в себе знайомство із дозами сп’яніння у віці до 16 років та більш-менш регулярне вживання спиртних напоїв без ознак залежності у більш дорослому віці [10, 22].

Але зловживання спиртним – не єдиний фактор розвитку хвороби (алкоголізму); лише 10% людей, що регулярно споживають спиртне, хворіють на алкоголізм. На жаль, реальне сп'яніння також є одним з факторів життя молоді. І часто, таке сп'яніння приводить до раптової і передчасної смерті [27, с. 43].

Згідно проведеного фахівцями Інституту соціальної та політичної психології АПН України аналізу наукових досліджень причин зловживання алкоголем серед молоді встановлено, що серед таких причин дослідники найчастіше називають:

* доступність алкоголю;
* фінансове неблагополуччя;
* невирішені побутові проблеми;
* соціальні проблеми і пов'язані з ними психологічні стани невизначеності, депресії;
* вплив соціального оточення, зокрема друзів;
* низький соціальний і освітній статус.

Крім того, серед причин, що провокують поширення пияцтва серед молоді, називаються наступні:

* аномія суспільства, під якою розуміють такий його стан, при якому немає чіткої регуляції поведінки індивідів, існує моральний вакуум, попередні старі норми і цінності вже не відповідають новим відносинам, а нові ще не склалися;
* моральна спустошеність людей, розчарованість у собі та навколишньому світі.

Неодноразово відмічається, що переважна більшість споживачів алкогольних напоїв в подальшому переходять на більш сильні речовини - наркотики [16, 16].

Причини першої спроби алкоголю різноманітні. Але простежуються їх характерні зміни залежно від віку. До 11 років перше знайомство з алкоголем відбувається або випадково, або його дають «для апетиту», «лікують» вином, або ж дитина сама з цікавості пробує спиртне. У старшому віці це частіше трапляється з традиційного приводу: «свято», «сімейне торжество», «гості» і т.д. І хоча це відбувається за згодою батьків, у колі родини, все ж і таке прилучення дітей до вина небезпечне. Адже варто раз доторкнутися до спиртного, як уже знімається психологічний бар'єр – і підліток вважає, що він уже має право випити з товаришами або навіть сам, якщо з'явиться така можливість. Недарма кажуть в народі: «Ріки починаються зі струмочка, а пияцтво – з чарочки».

*Загалом мотиви першої спроби алкоголю такі:*

* бажання потрапити до певного кола однолітків, де споживання спиртного є звичайним явищем;
* бажання здаватися дорослішим;
* переконаність утому, що це модно і «круто»;
* з метою розслабитися, позбутись відчуття сором'язливості;
* з метою розвеселитися;
* задля спілкування;
* через тиск оточення;
* задля солідарності з компанією;
* для «анестезії» від образи, горя або фізичного болю.

Головна небезпека першої спроби алкоголю для незрілої особистості полягає в тому, що відчувши потяг до спиртного, підліток з біологічною схильністю до алкоголізму стає алкоголіком практично відразу, навіть не встигнувши зрозуміти, що з ним сталося [27, 43].

ВООЗ виділяє на основі системного підходу такі проблеми, пов'язані із вживанням алкоголю:

1) проблеми осіб, що мають алкогольну залежність: короткочасні функціональні розлади та втрата самоконтролю; агресивність, нещасні випадки; адміністративна відповідальність за перебування у нетверезому стані в суспільних місцях, отруєння алкоголем. Наслідками довготривалого непомірного вживання алкоголю є розвиток цирозу печінки, раку та серцево-судинних захворювань, недостатність харчування, втрата самоконтролю, працездатності, розвиток алкоголізму та алкогольних психозів, передчасна смерть та самогубство;

1. проблеми сім'ї: конфлікти в сім'ї, невиконання подружніх, батьківських та материнських обов'язків; втрата поваги, матеріальні труднощі; внутріутробне враження плоду; неправильне виховання та юнацький алкоголізм серед дітей алкоголіків, злочинність;
2. проблеми суспільства: порушення суспільного порядку; дорожньо-транспортні пригоди; нещасні випадки, зниження продуктивності праці та прогули; економічні витрати, пов'язані з лікуванням та допомогою через непрацездатність, з охороною правопорядку.

Особливість пияцтва та алкоголізму як аддиктивної поведінки в тому, що ці явища виступають каталізатором, що спричиняє прояв інших видів соціальних відхилень: злочинності, адміністративних порушень, соціального паразитизму, самогубств, аморальної поведінки. Певна частина злочинів відбувається з метою отримання засобів для одержання спиртних напоїв. З іншого боку, особи, які знаходяться у стані сп'яніння, нерідко самі стають жертвами злочинів. Аморальна поведінка, пов'язана з антисуспільними вчинками людей, які втрачають людську гідність, є незмінним супутником сп'яніння та захворювання на алкоголізм [22, 65-66].

Девіантна поведінка має складну природу, обумовлену найрізноманітнішими чинниками, що перебувають в складній взаємодії та взаємовпливі.

Фактори ризику девіантної поведінки дітей та молоді:

* **соціально-економічні**: зниження життєвого рівня населення, майнове розшарування суспільства, обмеження можливостей соціально схвалених способів заробітку, безробіття, доступність алкоголю та тютюну.
* **соціально-педагогічні:** криза інституту сім'ї, зростання кількості сімей з конфліктними та асоціальним стилем виховання, проблеми пов'язані з навчанням, конфлікти з учителями, слабка система позашкільної зайнятості підлітків.
* с**оціально-культурні:** зниження морально-етичного рівня населення, порушення кримінальної субкультури, руйнація духовних цінностей, наростання неформальних молодіжних об'єднань, у яких домінує культ сили, пропаганда ЗМІ західних стереотипів поведінки.
* **психологічні:** акцентуація характеру, реакція емансипації, реакція групування, потяг до самоствердження, задоволення почуттів, цікавості; бажання виглядати дорослим, інфантилізм, підвищений рівень тривожності.
* **біологічні:** порушення роботи ферментативної та гормональної систем організму; уродженні психопатії; наслідки спадковості; вплив природного середовища [9, 2].

Боротьба з алкоголізмом – найбільша соціальна і медична проблема будь-якої держави. Шкода алкоголю доведена. Навіть малі дози його можуть стати причиною великих прикрощів або нещастя: травм, автокатастроф, позбавлення працездатності, розпаду сімей, втрати духовних потреб і вольових меж людиною.

Людина, яка вживає алкоголь систематично, ризикує стати алкоголіком, тобто потрапити у психічну та фізичну алкогольну залежність. Залежність тим важча, чим раніше людина починає пити.

У формуванні алкогольної залежності вирішальну роль відіграють такі фактори:

* **соціальні** (культурний та матеріальний рівень життя, стреси, інформаційні перевантаження, урбанізація);
* **біологічні** (спадкова схильність; до 30% дітей, чиї батьки зловживали спиртним, можуть стати потенційними алкоголіками);
* **психологічні** (психоемоційні особливості особистості, здатність до соціальної адаптації та протистояння стресам) [27, 44].

Алкоголь схожий на інші наркотики. Він викликає психічну й фізичну залежність та зміну психічного стану людини – навколишній світ сприймається спотворено і неадекватно. При постійному вживанні алкоголь руйнує особистість. Алкоголь, так як наркотики, викликає фізичну залежність, психічну залежність, а також споживання алкоголю несе за собою низку шкідливих наслідків, серед них:

**Фізичні:** симптоми похмілля, головний біль, нудота, тимчасове притуплення пізнавальних здібностей, пронос, короткострокова або тривала втрата пам’яті;нещасні випадки, що призводять до травми;отруєння;негативний вплив на репродуктивну функцію;негативний вплив на центральну нервову систему;зміни функцій клітин печінки;порушення вуглеводного обміну;негативний вплив на серцево-судинну систему.

**Психологічні:** зміни настрою;неадекватна поведінка;імпульсивна поведінка;апатія, депресія;розв’язаність;цинічність;емоційна холодність;брутальність;агресивність.

**Соціальні:** втрата працездатності, зниження рівня успішності в школі, прогули;підвищена конфліктність з родичами;соціальна, а в крайніх випадках – і антисоціальна поведінка [24, 44].

Ступінь зловживання оцінюють за спеціальними показниками – по частоті вживання та кількості вживання алкоголю, а також по виникаючим внаслідок цього соціально-психологічним проблемам.

Рання алкоголізація є однією з форм порушення поведінки у підлітків – зазвичай вона йде поруч із відхиленням від навчання та праці, з делінквентністю, уходами з дому, а інколи й зі зловживанням з іншими дурманячими речовинами [10, 123].

Однією з найважливіших причин алкоголізму в Україні є це те, що люди в Україні почуваються нікому не потрібними, це дає поштовх до п’янок. Людей скрізь відштовхують, куди б вони не прийшли по допомогу. Не реалізованість в особистому та професійному житті, проблеми на роботі або ж її відсутність, байдикування та лінощі – все це, на думку лікарів, затягує людей до чарки [32].

Експерти основною причиною поширення пияцтва серед неповнолітніх та молоді вважають руйнування інституту родини, духовну спустошеність взаємин батьків та дітей; вплив реклами, що пропагує стиль життя, пов'язаний із вживанням алкоголю та наркотиків; невміння підлітка справлятися зі стресом; брак чітких світоглядних орієнтирів, означений як «відсутність ідеології»; викривлені цінності [16, 17].

Отже, проблема подолання пияцтва і алкоголізму є досить актуальною, вона включає економічний, соціальний, культурний, психологічний, демографічний, юридичний і медичний аспекти. Тільки з урахуванням всіх цих факторів можливе її позитивне рішення.

**Висновки до першого розділу**

Алкогольна залежність – це особливо небезпечна хвороба, добровільне чи примусове поширення якої має ланцюговий характер. Алкоголізм охопив усі регіони України і призводить до значних соціально-економічних та морально-психологічних збитків суспільства, занепаду його духовного і фізичного здоров'я, що вже нині прямо загрожує генофондові нації. Пияцтво і алкоголізм набули таких загрозливих вимірів, що можуть і мають розглядатися як проблема національної безпеки. Попри певних зусиль уряду України, означена проблема далека від вирішення. Відтак, українське суспільство не має права відвертатися від хворих на алкоголізм людей, особливо за умов дедалі гострішої демографічної кризи.

*Алкоголізм*– це патологічний потяг до спиртного і послідуюча соціально-моральна деградація особистості. Алкоголізм займає одне із провідних місць серед причин передчасної смертності населення України. За даними Міністерства охорони здоров’я України в нашій країні загальна кількість осіб, які зловживають спиртними напоями, становить понад 650 тисяч чол**.** Близько 85% із них – це особи у віці від 25 до 55 років.

На сьогоднішній день в Україні проблема алкоголізації підлітків набуває масштабного значення, у молоді через не доглянутість у дитячі роки з боку батьків, педагогів та суспільства в цілому виникають відхилення у поведінці, що виливається в зростання молодіжного алкоголізму.

Основними чинниками, які каталізують алкоголізм є: вплив різних субкультур; доступність психотропних, токсичних та алкогольних речовин; середовище, яке нейтрально відноситься до споживання підлітками алкоголю; соціально-психологічні фактори.

Отже, головним завданням держави та батьків, вчителів, соціальних працівників, психологів є зменшення алкоголізації в молодіжному середовищі.

**РОЗДІЛ 2**

СИСТЕМА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ ЗАЛЕЖНОЮ ТА СХИЛЬНОЮ ДО АЛКОГОЛІЗМУ МОЛОДДЮ

**2.1. Соціальні служби, що працюють у сфері розв’язання проблеми алкоголезалежності серед молоді**

Законодавство України включає низку законів, підзаконних актів, нормативів і регламентацій, спрямованих на зменшення шкоди від вживання алкоголю та інших речовин, які викликають залежність.

Так, статтею 32 Основ законодавства України про охорону здоров'я проголошено, що в Україні проводиться державна політика обмеження вживання алкогольних напоїв. З метою її реалізації і з урахуванням міжнародних підходів до організації діяльності, спрямованої на зменшення шкоди від вживання алкоголю, в Україні в основному використовуються такі засоби правового регулювання, як обмеження реклами алкогольних напоїв, заборона їх продажу в непристосованих місцях та продажу неповнолітнім, зменшення економічної доступності цих товарів за допомогою механізмів оподаткування.

Тому сьогодні перед владою стоїть надзвичайно складне завдання – зваживши усі «за» та «проти», прийняти рішення, яке би дозволило врівноважити інтереси усіх зацікавлених сторін, бо потреба серйозного і, водночас, компромісного регулювання цього ринку назріла. Якщо ж злагодженої співпраці не буде, алкогольної проблеми загалом, у черговий раз відкладеться «у довий ящик» нездійсненних намірів.

Соціальні служби в Україні частіше за все є державними установами. Але наряду з такими службами функціонують і численні громадські (недержавні) організації які спрямовують свою діяльність на вирішення широкого колу соціальних проблем. Всі ці заклади соціальної роботи тісно пов’язані між собою, мають спільні цілі, завдання, інтереси і взаємодіючи допомагають один одному [21, 146-206].

Установи і організації в яких здійснюється соціальна робота найчастіше прийнято називати *соціальними службами.*

Варто зазначити, що система спеціалізованих служб соціальної сфери в Україні формується на *чотирьох рівнях:*

1. державному;

2. регіональному;

3. місцевому;

4. недержавному.

*Державні, регіональні, місцеві заклади та установи*, відповідно, виконують завдання щодо організації та впровадження соціального забезпечення та обслуговування, які визначаються саме їхньою специфікою ї знаходять своє відображення у нормативно-правових документах.

В свою чергу, *недержавні соціальні служби* – це ті заклади, що створюються благодійними, громадськими та релігійними організаціями, а також приватними особами і також покликані сприяти вирішенню соціальних проблем суспільства [7, 254, 252].

Яскравим прикладом державного закладу по роботі із алкозалежною молоддю в м. Полтава та Полтавській області є діяльність Полтавського обласного наркологічного диспансеру.

Основні завдання діяльності Полтавського обласного наркологічного диспансеру:

* здійснення диспансерного спостереження за пацієнтами наркологічного профілю;
* амбулаторне лікування наркологічно хворих;
* підготовка аналітичної інформації з питань наркології Управлінню охорони здоров’я обласної державної адміністрації;
* підготовка статистичної інформації про наркологічну захворюваність населення міста;
* проведення медичних оглядів громадян на предмет наявності або відсутності алкогольного сп’яніння або оп’яніння, викликаного іншими психоактивними речовинами;
* проведення лабораторних досліджень для кількісного та якісного визначення алкоголю у біологічному середовищі організму;
* клінічна лабораторна діагностика;
* проведення профілактичних наркологічних оглядів молоді;
* проведення обов’язкових профілактичних наркологічних оглядів згідно постанови Кабінету Міністрів України [4,39].

З 1992 року в Полтавській області створена та активно діє мережа центрів соціальних служб для молоді (1- обласний, 5 – міських та 25 – районних). Відповідно до Закону України “Про соціальну роботу з дітьми та молоддю” центри соціальних служб для молоді – спеціальні заклади, уповноважені державою брати участь у реалізації державної молодіжної політики шляхом здійснення соціальної роботи з дітьми та молоддю.

Центри соціальних служб – спеціальні заклади, що надають соціальні послуги сім'ям, дітям та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги.

Реалізація центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді в Полтавській області Національних програм здійснюється через діяльність спеціалізованих служб:

*Основна мета,* з якою створені центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді - здійснення соціальної роботи з різними категоріями сімей, дітей та молоді.

Полтавський обласний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді фактично здійснює соціальну роботу з дітьми, молоддю та сім’ями за такими видами:

* соціальне обслуговування (соціальні послуги та соціальна допомога, соціальний патронаж);
* соціальна профілактика (запобігання та подолання негативних явищ, соціальних наслідків інвалідності, сирітства);
* соціальний супровід і патронаж;
* соціальна реабілітація (відновлення морального, духовного фізичного та психічного стану дітей, молоді та сімей).

Фахівцями центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді надаються такі послуги:

* юридичні;
* психологічні;
* соціально-медичні;
* соціально-педагогічні;
* соціально-економічні;
* інформаційні.

Діяльність Полтавського обласного ЦСДМ передбачає виконання таких соціальних послуг сім'ям, дітям та молоді:

* раннє виявлення, облік, ведення банку даних та соціальний супровід сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах;
* соціальний патронаж багатодітних сімей, які опинились у складних життєвих обставинах;
* підготовка до самостійного життя, соціальна адаптація, соціальний супровід дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, із числа учнів старших класів та випускників інтернатних закладів;
* здійснення соціальної роботи, спрямованої на запобігання відмовам від новонароджених дітей, соціальна підтримка вагітних жінок та жінок з новонародженими дітьми;
* пошук, відбір, навчання та забезпечення соціального супроводу прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу (ДБСТ);
* соціальна підтримка ВІЛ-інфікованих дітей, молоді та членів їх сімей;
* здійснення соціально-профілактичної роботи щодо запобігання правопорушенням та соціально небезпечних хвороб у дитячому та молодіжному середовищі, в тому числі серед груп ризику, подолання їх наслідків, формування навичок здорового способу життя;
* надання соціальних послуг та здійснення соціального патронажу неповнолітніх та молоді, які перебувають або звільняються з місць позбавлення волі.

Надзвичайно важливим є той факт, що тісна співпраця різного роду організацій та установ є добровільним, свідомим явищем, не пов’язаним з жодним проявом тиску чи примусу [37].

Прикладом недержавного закладу по роботі із алкозалежною молоддю в м. Полтава та Полтавській області є діяльність благодійної організації «Світло Надії», Благодійна Асоціація. Організація була зареєстрована в м. Полтава у 1999 р.

*Мета організації* – надання всебічної соціально-психологічної, медичної та юридичної допомоги ЛЖВ, людям, залежним від хімічних речовин, та членам їх сімей.

*Основні напрямки діяльності, які діють в Асоціації сьогодні:*

* розвиток груп самодопомоги для ЛЖВС;
* реабілітація алко- , наркозалежних, в тому числі ВІЛ-інфікованих;
* створення груп взаємодопомоги АА (анонімні алкоголіки), та АН (анонімні наркомани);
* захист прав СІН (споживачів ін’єкційних наркотиків), ЛЖВС (людей, які живуть з Віл – інфекцією та СНІДом), РКС (робітників комерційного сексу);
* проведення профілактичних заходів у полтавській області серед учнівської молоді (робота психологічного інтерактивного театру-студії «Рубікон»);
* адвокація уразливих до ВІЛ груп населення;
* підготовка педагогів та волонтерів для роботи у сфері первинної профілактики;
* робота дитячого центру денного перебування ВІЛ-позитивних дітей;
* профілактика на робочих місцях великих підприємств міста Полтава;
* надання психологічної та соціальної підтримки ВІЛ-позитивним ув'язненим жінкам;
* робота громадського центру для СІН;
* розвиток ВІЛ-сервісу в малих містах та селах Полтавської області [37].

В січні 1998 року в м. Полтава була зареєстрована громадська організація під назвою громадська організація Клуб “КВІТЕНЬ”.

*Мета організації:* надання допомоги в подоланні залежності людям, які прийняли рішення відмовитися від вживання алкоголю, табаку, наркотиків; просвітницька робота відносно сучасних методів вирішення алкогольних та наркотичних проблем; розвиток творчого потенціалу.

*Основні напрямки роботи:*

* створення груп взаємодопомоги алко-, наркозалежних та членів їх родини;
* створення Клубу соціальної реабілітації для тих, що вирішили відмовитися від вживання алкоголю та наркотиків;
* створення арт-майстерні для цільових груп творчого самовираження хворих на алкоголізм і наркоманію;
* організація і проведення літнього терапевтичного наметового табору для наркоманів, алкоголіків, ВІЧ-інфікованих та членів їх родини;
* реалізація проекту «Створення інформаційно-консультативної служби для активних наркоманів та алкоголіків, та тих , хто вирішив від цього відмовитися, членів їх родини»;
* акції, концерти, виставки (Клуб встановив партнерські стосунки більш ніж з 290 організаціями України);
* проведення соціологічних опитувань;
* співпраця з засобами масової інформації [4, 115].

Отже, метою соціальної роботи Полтавського обласного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді з молоддю, схильною до девіантної (алкоголезалежної) поведінки є створення умов для повноцінного фізичного та психічного розвитку зазначеної категорії молоді, успішної їх соціалізації подолання особистісних проблем і конфліктів з оточенням.

Полтавський обласний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, охоплюючи такі напрямки роботи, став невід’ємною і важливою структурою у системі державних соціальних установ, що реалізує соціальну політику в м. Полтава та Полтавській області.

**2.2. Напрями і форми соціальної роботи із залежною і схильною до алкоголізму молоддю**

Соціальна робота з дітьми та молоддю є одним з головних напрямів діяльності мережі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, яка, є системою взаємодії соціальних органів, держави, суспільства і спрямована на поліпшення умов життєдіяльності та розширення її можливостей щодо реалізації прав і свобод, визначених міжнародними та державними документами. Завдання соціальної роботи досить різноаспектні: соціальна профілактика, соціальний патронаж, соціальна реабілітація, надання психолого-педагогічної, соціально-медичної, соціально-правової, інформаційно-консультативної, психотерапевтичної допомоги і підтримки сім’ям та дітям різних категорій для поліпшення їх життєдіяльності.

Основні напрямки роботи соціальних працівників: програми антинаркотичної освіти, організація виховної роботи антинаркотичної спрямованості («рівний – рівному»), контроль, правова просвіта, формування позитивного мислення, реабілітація алкоголіків, попередження і боротьба з насильством у сім'ї, вивчення умов життя сім'ї і сприяння їх покращанню як засіб усунення причин алкоголізму, тимчасове вилучення дитини з сім'ї і реабілітація, формування ціннісного ставлення до здоров'я, життя, сім'ї, допомога дитині і дружині в самореалізації та адаптації до умов життя, попередження сімейного алкоголізму, суїцидів, девіантної поведінки членів сім'ї, формування саморегуляції, вольових якостей, організація змістовного дозвілля, спілкування і відпочинку сімей.

Основні форми роботи соціальних працівників з даними клієнтами: групи взаємопідтримки, самодопомоги, відеолекторії, лекторії на замовлення, бесіди, походи, трудові десанти, педагогічні десанти в установи, підприємства, організації, розповсюдження брошур, буклетів, тренінги, семінари, телефони Довіри, заняття в клубах для лікування алкоголіків і членів їх сімей, консультпункти, дитячі консультативні центри, інформаційні центри, тематичні концерти, виступи агітбригад, тематичні рубрики в пресі, передачі на радіо, ТБ, підготовка конференцій, залучення членів сім'ї до розробки антиалкогольних програм, спеціалізовані телефонні лінії для алкоголіків і членів їх сімей, інформаційні компанії [22, 78].

*Соціальна робота здійснюється в таких напрямках:*

* 1. Профілактика девіантної поведінки неповнолітніх – комплекс заходів, спрямованих на попередження, подолання або нейтралізацію чинників, що спричиняють девіантну поведінку дітей.
	2. Соціальний контроль негативного впливу на дитину.
	3. Соціальна підтримка та реабілітація дітей підлітків та молоді з девіантною поведінкою.

У кожному конкретному випадку методологія попередження алкоголізму повинна розроблятися з урахуванням реально існуючих місцевих умов і одночасно відповідати умовам універсальності, то кінцевою метою розробки подібної методології є соціальна технологія профілактики алкоголізму, що приводить до поліпшення алкогольної ситуації (у країні або конкретному регіоні).

*Соціальна профілактика* – вид соціальної роботи, яка спрямована на здійснення системи економічних, політичних, правових, медичних, психолого-педагогічних заходів, спрямованих на попередження, обмеження локалізації негативних явищ у соціальному середовищі [18, 192].

*Соціальна профілактика включає:*

* психологічну та педагогічну допомогу людині (надання психологічних, юридичних та педагогічних консультацій; лекції і бесіди, спрямовані на підвищення педагогічної культури батьків, поширення передового педагогічного досвіду; тренінги сімейного спілкування);
* виявлення підлітків з груп ризику девіантної поведінки і проведення превентивних психологічних і педагогічних заходів (встановлення індивідуального педагогічного підходу, психологічна корекція, корекційний вплив на родину);
* поширення передового педагогічного досвіду в навчально-виховному процесі навчальних закладів;
* розвиток альтернативних форм навчання та виховання (спеціалізовані навчальні заклади, позашкільна гурткова та клубна робота);
* розвиток сфери організації дозвілля молоді (творчі гуртки та студії, спортивні секції, дозвільні заходи, конкурси, вуличні ігрові майданчики);
* психолого-просвітницьку роботу, спрямовану на розвиток особистості дитини (курси психології і валеології в навчальних закладах, психологічні тренінги, розвиваючі ігри);
* правову освіту підлітків та молоді, розповсюдження інформації щодо правових можливостей подолання проблеми (лекції, кіно-, відеолекторії, освітні програми, матеріали в ЗМІ, «навчання на рівних», листівки, буклети)
* надання кризової соціально-психологічної допомоги (кризові стаціонари, служби «Телефон довіри»);
* соціально-педагогічну допомогу сім’ям з обмеженими педагогічними ресурсами, сім’ям з проблемними підлітками (сімейне консультування і психотерапія, соціальний захист і представництво інтересів сімей);
* соціальний захист і реабілітацію пілітків з девіантних сімей (консультування, кризове втручання, позбавлення або обмеження батьківських прав);
* сприяння зайнятості населення, особливо – представників соціально-вразливих груп та груп ризику (центри зайнятості і працевлаштування, громадські роботи);
* соціальну підтримку проявів позитивної соціальної активності (підтримка діяльності громадських організацій, груп соціальної дії, волонтерської роботи);
* профілактику наркоманії та алкоголізму [14, 154].

Загальна профілактика алкоголізації спрямовується перш за все на дітей, підлітків та молодь, у яких ще не сформувалися звички до алкоголю, на їх соціальне оточення, батьків, педагогів, осіб, що працюють з молоддю або мають відношення до її проблеми. Серед *методів загальної профілактики* необхідно зазначити:

1. **Лекції (лекторії), кіно- та відео лекторії, бесіди**. Використовуються з метою акцентуації уваги на проблемі алкоголю, формування свідомого ставлення до алкоголю, інформування про діяльність центру. Застосовуються при роботі з молоддю в навчальних закладах, з колективом батьків та педагогів.
2. **Ігри, конкурси та вікторини.** Сприяють активному залученню молоді до пошуку інформації про здоровий спосіб життя, наділені значним емоційним впливом. Використовуються для роботи з дітьми та підлітками.
3. **Соціально-психологічні тренінги.** Дають змогу краще пізнати себе, підвищити впевненість у собі, розвинути комунікативні якості, вміння вирішувати складні ситуації, зокрема протидіяти зовнішньому тиску.
4. **Підготовка та публікація статей у періодичній пресі, проведення теле- і радіопрограм.** Такі форми роботи дозволяють охопити велику кількість людей і перш за все привернути увагу до проблем алкоголізації. Орієнтовані перш за все на дорослих.
5. **Соціальна реклама:** буклети відеокліпи. Несуть лаконічну яскраво забарвлену інформацію. Привертають увагу до проблеми і формують суспільну думку. Розраховані на дітей та молодь.
6. **Масові заходи** – концерти, шоу, «дні боротьби…», дозволяють привернути увагу широких кіл громадськості до проблем алкоголю, залучити до профілактичної діяльності відомих громадських діячів, діячів культури та мистецтва.
7. **Навчання на рівних**. Підготовка волонтерів з числа підлітків та молоді, які поширюватимуть профілактичну інформацію в середовищі однолітків, у тому числі під час неформального спілкування. Цей метод дає можливість подолати упереджене ставлення молодої аудиторії до профілактичної інформації [19, 73].

Соціальна робота з алкозалежними клієнтами, насамперед, пов'язана з їх реабілітацією та являє собою систему медичних (деінтоксикація, симптоматичне й зміцнювальне лікування), психологічних (усвідомлення пацієнтом конфлікту, пов'язаного з алкоголізмом; формування певного ставлення до спиртного засобом неприємних асоціацій; вироблення свідомого ставлення до вживання алкоголю) і групових (формування нових моделей поведінки в самотніх і слабовільних людей) форм.

Найпоширенішою формою роботи з хворими на алкоголізм є рух «Анонімні алкоголіки», а також програми «Анонімні діти алкоголіків», «Анонімні співзалежні» тощо [20, 182].

Одним з важливих елементів соціальної роботи щодо проблем алкоголізації є реабілітація алкозалежних, зокрема осіб, які проходять курс лікування алкоголізму.

Реабілітаційні програми вилікування від залежності базуються на тому, що одужання людини відбувається при утриманні від психоактивних речовин і можливості застосування власного потенціалу як особистості. Програми базуються на вірі в кожну особу, котра здатна зрозуміти власне зростання. Цей чинник життєво важливий для одужання від алкоголізму та наркоманії.

Усі без винятку мають безпосереднє відношення до роботи з молоддю, а значить, потенційно, й до взаємодії зі споживачами алкогольних речовин. І оскільки педагогічні працівники спілкуються з великою кількістю представників молодіжного середовища і водночас несуть відповідальність за їхнє здоров’я і життя, необхідно знайомити їх з хоча б найосновнішими поняттями і проблемами, пояснювати причини і витоки найхарактерніших труднощів у реалізації профілактичних програм, формуючи при цьому уявлення про розробку оптимальної для кожного закладу схеми впровадження дефективних методів боротьби з алкоголізацією молоді.

Отже, соціальна робота з алкозалежними клієнтами – це цілеспрямована діяльність у суспільстві через уповноважені органи, спрямована на забезпечення соціального, культурного та матеріального рівня життя всіх членів суспільства та спрямована на надання допомоги різним категоріям населення. Надання педагогам, батькам основ профілактичної роботи, адекватної інформації щодо хвороби на алкоголізм, опанування конкретними формами роботи (наприклад, рольові ігри, тренінги, дискусії тощо), способами формування системи альтернативних наркотикам захоплень дозволить уже найближчим часом захистити підростаюче покоління країни від алкогольної епідемії.

**Висновки до другого розділу**

Необхідність індивідуального підходу у процесі підбору методів чи профілактичних дій з молоддю, які перебувають у групі ризику визначається тим, що ми маємо справи з контингентом клієнтів, у яких різні умови виховання, і різні причини, які спровокували відхилення у поведінці та різний рівень девіантності.

Алкозалежними підлітками, як клієнтами соціальної роботи, займається велика кількість соціальних служб. У своїй роботі вони співпрацюють з медичними, виховними закладами, з правоохоронними органами та іншими структурами. Кожна з цих служб висуває свій підхід, щодо вирішення тієї чи іншої проблеми. Соціальний працівник має обирати, який напрям та форми роботи необхідно використати в залежності від ситуації та від проблем клієнта.

Одним з найбільш актуальних пріоритетних напрямів соціальної профілактики є профілактика підліткової алкогольної та наркотичної залежності. Вона охоплює не лише медичні аспекти здоров’я, а й покликана змінювати соціально-психологічний статус особистості і забезпечувати умови для закріплення позитивних змін.

Існують різні підходи до організації профілактичної роботи щодо наркоманії та алкоголізму серед підлітків, серед них: надання інформації, емоційне «навчання», апеляція до цінностей і знань, виховання протидії наркотикам та алкоголю, надання альтернативи та зміцнення здоров’я.

Найефективнішою формою профілактичної роботи у цьому контексті є тренінгові заняття, так як вони підвищують рівень поінформованості підлітків, щодо проблем, пов’язаних із наркотиками та алкоголем та допомагають виробити і розвинути навички, що запобігають вживанню наркотичних та алкогольних речовин.

Для максимально ефективної профілактичної роботи щодо запобігання алкогольної та наркотичної залежності підлітків, необхідно залучати до неї педагогів, психологів середніх шкіл, інших закладів сфери освіти, батьків. Так як надання педагогами, батьками основ профілактичної роботи, адекватної інформації щодо алкогольних та наркотичних хвороб, опанування конкретними формами роботи, дозволять уже найближчим часом захистити підростаюче покоління країни від наркотичної та алкогольної епідемії.

Отже, сутність соціальної роботи полягає у виявленні і попередженні виникнення і розповсюдження негативних соціальних процесів і явищ, створенні сприятливих умов для реалізації позитивної допомоги особистості підлітка.

 **ВИСНОВКИ**

Аналіз науково-теоретичних джерел, статистичних та емпіричних даних дозволив сформувати такі висновки до курсової роботи:

1. Алкоголізм охопив усі регіони України і становить особливо небезпечну проблему, яка призводить до значних економічних, моральних збитків, духовного розкладу суспільства, загрожує генофондові нації, державній і національній безпеці. Ситуація вже набула загрозливих розмірів і може розглядатися як проблема на рівні національної безпеки.

2. Проблема алкоголізації набула сьогодні загрозливого характеру. Проблема алкогольної залежності в Україні не нова і стосується майже всіх прошарків суспільства. Вона давно хвилює клініцистів, адже алкоголізм є вельми поширеним явищем, що має соціально-медичні наслідки. У Європі алкогольна залежність є однією з найголовніших проблем охорони здоров'я через значні масштаби виробництва, продажу та споживання алкогольних напоїв, розміри шкоди, завданої їх вживанням. Надмірне вживання алкоголю дуже поширене серед слов'ян, зокрема українців. Офіційна статистика свідчить, що кількість алкоголіків і наркоманів, які потребують лікування, в Україні – 4,8 млн.

3. Соціальні служби, що працюють у сфері розв’язання проблеми алкозалежності серед молоді виступають Полтавський обласний наркодиспансер, центри соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді. Благодійна Асоціація «Світло Надії», Клуб «Квітень». Соціальними службами використовуються різні форми та методи роботи. Масові заходи спрямовані на профілактику негативних явищ у молодіжному середовищі. Системою центрів реалізується ряд заходів, які вже стали традиційними: проведення днів, тижнів, місячників, присвячених боротьбі з алкоголем, наркоманією, СНІДом, злочинністю; різноманітні фестивалі, естафети молодіжних організацій, конкурси. Найпоширеніші заходи: масові (фестивалі, марафони, форуми, змагання, конкурси плакатів, листівок); інформаційні (зібрання, прес-конференції, виставки); навчальні (бесіди, лекції, практикуми, заняття, тренінги); методичні (семінари, “круглі столи”); дослідницькі (опитування, анкетування, тестування).

4. Охарактеризовано поняття соціальної профілактики як технології соціальної роботи. Соціальна профілактика – це технологія соціальної роботи, яка являє собою комплекс взаємопов’язаних заходів, спрямованих на попередження соціальних проблем, соціальних наслідків тиску на особистість складних умов життя, негативних умов соціалізації. Розкрито зміст технології соціальної профілактики алкогольної залежності підлітків.

Узагальнюючи можна сказати, що всі напрями і форми соціальної роботи з алкозалежною молоддю орієнтовані на зміну мотивації молоді щодо розуміння здорового способу життя, формують адекватне відношення суспільства до цієї проблеми, створюють такі умови, при яких вибір здорового способу життя буде не лише привабливим, а й необхідним для розвитку особистості та соціального становлення молодої особи.