

Жалғасулы А., Садырова М.С.

**Факторы, симптомы,
механизмы алкогольной
зависимости и технологии
профилактики социальной
работы**

Zhalgassuly A., Sadyrova M.S.

**Factors, symptoms, mechanisms
of alcohol dependence and
prevention technologies of social
work**

Жалғасулы А., Садырова М.С.

**Ішімдік тәуелділігіне әсер
етуші факторлар, симптомдар,
механизмдер және әлеуметтік
жұмыстағы алдын алу
технологиялары**

В статье рассматриваются особенности злоупотребления алкоголизмом. Анализируется специфика влияние алкоголизма на человека, которая в нашем обществе является очень серьезной проблемой. Данная статья демонстрирует факторы, симптомы, а также механизмы воздействия алкогольной зависимости. В статье выявлены и раскрыты основные факторы влияния алкогольной зависимости, такие как социальные, психологические, физические и генетические. Авторами установлена зависимость случаев острого алкогольного психоза от разновидности ген. В статье акцентируется внимание на симптомы алкогольной зависимости, наиболее влияющие на изменения личности, которые приводят к патологическим, психическим, а также физическим расстройствам. Материал статьи основан на детальном анализе проведенного исследования Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), где результатом описывается, что алкоголизм является причиной смерти в состоянии опьянения при заболеваниях сердечно-сосудистой, пищеварительной систем, печени, почек, при венерических заболеваниях, травматизме. В статье анализируются основные подходы реабилитации алкоголизма: современные методы, технологии, тренинги, групповые и индивидуальные занятия, беседы, лекции, консультации и многие другие мероприятия, которые помогут зависимому человеку изменить свой образ жизни и потерять смысл в употреблении спиртного.

Ключевые слова: заболевания, зависимость, факторы алкогольной зависимости, технологии профилактики, симптомы алкогольной зависимости.

The article discusses the features of alcoholism abuse. The specificity of the effect of alcoholism on a person, which in our society is a very serious problem. This article demonstrates the factors, symptoms, and mechanisms of action of alcohol addiction. The paper identifies the main factors of the impact of alcohol addiction such as social, psychological, physical and genetic. It should be emphasized that the article devotes considerable attention to the analysis of the abuse of alcohol, where people are at greater risk for alcoholism due to specific socio-economic environment, emotional and/or mental predisposition and hereditary factors. The dependence acute alcoholic psychosis is the variety gene. The article focuses on the symptoms of alcohol dependence, most common on the personality changes that lead to pathological changes, mental and physical disorders. Special attention is paid to the content of the relationship of alcohol, namely alcohol habits and traditions of society that have a significant impact on the patterns of consumption of alcoholic beverages individual. The paper identifies the main problems of the origin and development of alcoholism, depending on volume and frequency of alcohol use, as well as individual factors and characteristics of the organism. The relevance of this article is questionable, since alcohol abuse remains a common disease, with serious health and social consequences caused, including significant «rejuvenation» of patients who are dependent on alcohol. The article is based on a detailed analysis of the research of the world health organization (who), where the result describes that alcoholism is a cause of death in a state of intoxication in diseases of the cardiovascular, digestive systems, liver, kidneys, sexually transmitted diseases, injuries. The article analyzes the main approaches for the rehabilitation of alcoholism. Modern methods, technologies, trainings, group and individual classes, talks, lectures, consultations and many other activities that will help the dependent person to change their lifestyle and lose the sense in drinking. As a positive fact we can note that long-term rehabilitation of the dependent person may give effective result and rid the person from the desire to drink alcohol. The rehabilitation rate is almost 90% success in the treatment of alcoholism.

Key words: disease; addiction factors alcohol addiction; prevention technologies; symptoms of alcohol dependence.

Мақалада ішімдікке салыну ерекшеліктері зерттелген. Ішімдікке салыну қоғам арасындағы күрделі мәселе және адам ағзасына әсер ету спецификасы қарастырылған. Осы мақалада ішімдік тәуелділігіне әсер етуші факторлар, симптомдар, механизмдері бейнеленген. Мақалада ішімдікке тәуелділіктің негізгі факторлары көрсетілген. Олардың қатарында әлеуметтік, психологиялық, генетикалық және физикалық факторлар анықталған.

Ішімдікке тәуелділік қоғам, топтар арасындағы әлеуметтік-экономикалық ортаға, тұқым қуалаушылық процесімен байланысы анықталған. Сонымен қатар эмоционалдық және психикалық әлсіз адамдар тәуелділіктің құрбаны болып келеді.

Бұл мақалада ішімдікке тәуелділік симптомдары тұлғаның өзгеруіне, өзгеріс кезіндегі болатын патологиялық ауытқулар, психикалық және физикалық бұзылуы көрсетілген. Ерекшелік ретінде мақалада ішімдікті қолдану мәдениетінің байланысы анық баяндалған. Ішімдікке тәуелділік жүйке-неврологиялық және басқа да инфекциялық аурулардың өршуіне әкеліп соқтырып, бауыр циррозы мен қатерлі ісікке шалдықтырады.

Мақаланың маңыздылығы жоғарғы мәнге ие, өйткені маскүнемдік – жеке азамат үшін ғана емес, ұлт үшін де үлкен қауіп.

Түйін сөздер: ауруға шалдығу; тәуелділік; ішімдікке тәуелділік факторлары; алдын алу технологиялары; ішімдікке тәуелділік симптомдары.

**ФАКТОРЫ,
СИМПТОМЫ,
МЕХАНИЗМЫ
АЛКОГОЛЬНОЙ
ЗАВИСИМОСТИ И
ТЕХНОЛОГИИ
ПРОФИЛАКТИКИ
СОЦИАЛЬНОЙ
РАБОТЫ**

Алкоголизм для современного общества является одной из самых актуальных медицинских и социальных проблем. Поэтому проблема лечения алкогольно-зависимых личностей в настоящее время стоит как никогда остро. С одной стороны, бюджетные средства, отпускаемые на разрешение этой проблемы, уменьшаются. С другой стороны, имеет место малая эффективность лечения, несмотря на его дороговизну и большое количество жалоб со стороны больных и их родственников. Одной из причин вышесказанного является то, что врачам удаётся создавать лишь недолговременные ремиссии заболевания и снимать физическую зависимость от алкоголя, а уменьшить и ликвидировать психологическую зависимость практически не удаётся. Неуклонное нарастание тяжести степени алкоголизма и количества вовлеченных в круг этой химической зависимости, а так же то, что алкоголизм сегодня заметно помолодел, порождает проблемную ситуацию. По данным ВОЗ, ежегодно в мире от алкоголизма умирает 2,3 млн. человек. В Казахстане 10,9% смертей связано с употреблением алкоголя. Злоупотребление алкоголем является большой проблемой социального характера. По данным НЦФЗОЖ, в Казахстане 45,4% населения употребляют алкоголь 1-2 раза в месяц. При этом распространенность употребления алкоголя среди молодежи в возрасте 20-29 лет составляет 64,4 %, 15-17 лет – около 37%. Свыше полумиллиона казахстанцев зависимы от алкоголя. Алкогольная зависимость в нашем обществе является очень серьезной проблемой, которая на сегодняшний день является абсолютно решаемой [1].

Проводя работы по исследованию вопросов, связанных с хроническим алкоголизмом, Американская ассоциация более 25 лет назад классифицировала алкоголизм еще и как духовную болезнь. Алкогольная культура, а именно алкогольные привычки и традиции общества оказывают существенное влияние на стереотипы употребления алкогольных напитков отдельного человека. Традиции и социальные нормы – это неписанные законы, которые особенно трудно изменить. Следовательно, алкогольные проблемы передаются следующим поколениям. Статистика, данная Институтом имени Ванербильта, показывает, что только один из десяти зависимых от алкоголя обращается

за помощью, остальные 9 будут пить до самой смерти, если кто-то не вмешается в их жизнь [2].

Употребление алкоголя – также массовое явление, связанное с такими социальными категориями, как традиции и обычаи, с одной стороны, и общественное мнение и мода – с другой. Потребление алкоголя в определенные исторические времена принимало разные формы: религиозный обряд, метод лечения, элемент человеческой «культуры». Тысячелетняя алкогольная практика, тем не менее, превратилась в обычай. В отличие от моды, обычай действует более долговременно. Став обычаем и модой, алкоголизация традиционно передается из поколения в поколение. Семья в этой «эстафете» играет первостепенную роль. Специальными социологическими исследованиями установлено, что первое приобщение к алкоголю учащихся 8-10-х классов в 78% случаев происходит под влиянием родителей и родственников [3].

Широкое распространение проблем, связанных с алкоголем, неотделимо от обычаев и представлений общества об алкоголе, то есть связано с культурой общества. Можно встретить общественные культуры, полностью отрицающие алкоголь (некоторые разновидности протестантизма в Европе и США, а так же ислам), культуры, в целом не одобряющие алкоголь, но терпимо относящихся к индивидуальным его приверженцам (Польша, Голландия), культуры, признающие потребление алкоголя, но в то же время строго контролирующие его распространение (еврейская культура), и так называемые «пьяные культуры» (Финляндия, Россия).

Особую роль играет семейная обстановка, которая способна как увеличивать, так и уменьшать риск возникновения зависимости. Отсюда столь существенно значение, которое приписывают так называемому социальному наследству, состоящему в повторении во взрослой жизни норм и обычаев родительского дома. Вместе с тем доказано, что алкоголики чаще всего вырастают в семьях, где один или оба родителя были алкоголиками, или же в семьях, где господствовало полное воздержание. Этот факт можно объяснить тем, что ни в одной из упомянутых семей не были знакомы с моделью культурного употребления алкоголя [4].

Алкоголизм – это, как известно, хроническое заболевание. Сложности лечения алкоголизма связаны с тем, что при длительном употреблении алкоголь включается в обменные процессы организма и развивается стойкая психофизическая

зависимость. Зависимость – это подчиненность кому-либо или чему-либо, отсутствие самостоятельности, силы воли. Большинство людей, которые страдают алкогольной зависимостью, не способны перебороть тягу к спиртным напиткам своими силами, им обязательно нужна квалифицированная помощь. Развитие алкоголизма – это в основном психологическая зависимость, возникающая при постоянном употреблении алкоголя с постепенным увеличением его объема [5].

Причины употребления алкоголя различны. Одной из них является психотропное действие этилового спирта: эйфоризирующее, релаксирующее и седативное. Потребность в достижении такого эффекта существует у многих категорий людей: у лиц с патологическим характером, страдающих неврозами, плохо адаптированных в обществе, а так же работающих с эмоциональными и физическими перегрузками [5].

Крупный немецкий психиатр Э. Крепелин (1856–1926) установил, что умственная работоспособность от малых доз способна вызывать заметные нарушения тонких психических функций: под его воздействием снижается четкость мышления, критическая оценка своей деятельности. Французские ученые Шардон, Баутин и Богар, проведя целый ряд опытов над добровольцами, убедительно показали, что при легком опьянении с концентрацией алкоголя в крови 0,15-0,25 граммов на 1 килограмм массы тела. Наблюдаются расстройства зрительных и слуховых реакций. У каждого пятого из испытуемых эта реакция запаздывала, а у каждого шестого нарушалось глубинное зрение, то есть страдала способность различать отдаленные предметы, определять, на каком расстоянии находится тот или иной предмет. При этом ухудшалось цветоощущение, способность различать цвета (особенно красный) [6].

В материалах Фонда национальной и международной безопасности отмечается, что «приобщение подростков к наркотическим и токсическим веществам всегда происходит на фоне их алкоголизации. Не отмечено случаев, когда подросток потреблял только наркотик, не прибегая к алкоголю». Среди факторов, влияющих на приобщение человека к наркотикам и алкоголю, в научной юридической литературе выделяются внутренние и внешние факторы.

Внутренние факторы – это наследственная биологическая (психофизиологическая, биохимическая, генетическая) дефицитарность, врожденные аномалии характера, а также приобретенная (травмы, болезни) органическая недостаточность

головного мозга, проявляющиеся в виде интеллектуальных, эмоциональных, поведенческих расстройств. В любой ситуации приобщение человека к наркотикам и алкоголю – это глубинная психологическая причина, непосредственно влияющая на принятие соответствующего решения. Это внутренний конфликт, разлад с самим собой, внутренний разлом, который не позволяет личности самостоятельно обрести состояние душевного равновесия.

На данный процесс оказывают влияние и внешние факторы: социально-экономические и социально-психологические. В социально-экономическом плане – это включение наркобизнеса в отечественную активно функционирующую «теневую», криминальную экономику – в форме его взаимодействия с секс-бизнесом, шоу-бизнесом, торговлей оружием и т.п., с выдвиганием его на первый план в качестве наиболее высокодоходного занятия и средства обеспечения желаемого уровня жизни. Данное положение в равной степени справедливо как в отношении состоятельных, так и малообеспеченных слоев населения, лишенных достаточных и стабильных доходов. Наиболее значим этот механизм для групп, у которых оказался разрушенным весь жизненный уклад – жители «горячих точек», беженцы, переселенцы, лица, пострадавшие вследствие природных катастроф, терактов и т.п.

В социально-психологическом плане значимо то, что прежние идеологические основы, нормативные ценности ориентации и социально-психологические стереотипы поведения оказываются разрушенными, а новые еще не сформированы, и выработка их происходит хаотично и бессистемно [7].

Ряд исследований показывает, что генетические факторы вносят существенный вклад в формирование алкогольной зависимости. Этот генетический компонент, очевидно, сильнее всего выражен в группе пациентов со злокачественным течением алкогольной зависимости. У таких пациентов генетический фактор, возможно, вносит более значительный вклад в развитие алкоголизма, чем факторы окружающей среды. Такое тяжелое течение болезни чаще всего диагностируется у пациентов до 25-летнего возраста.

В определении предрасположенности к алкогольной зависимости решающую роль сыграло исследование Schckit et al., показавшее частично генетически обусловленную слабую реакцию на острую интоксикацию алкоголем. Исследователями был поставлен о том, какие характерные черты у молодых мужчин и женщин, которые

начали употреблять алкоголь, могли бы прогнозировать более раннее развитие алкогольной зависимости. В качестве основного фактора риска выступила степень воздействия острой интоксикации алкоголем, которая проявлялась, например, в уровне седации или атаксии. При этом у людей с повышенным риском развития алкогольной зависимости отмечались минимальные изменения под воздействием острой интоксикации алкоголем. Очевидно, употребление спиртных напитков у этих людей едва ли вызывает сильные неприятные ощущения, так что естественный предупредительный сигнал об опасности употребления алкоголя у них отсутствует [8].

В конечном итоге, высокий риск заболеть алкоголизмом результатом взаимодействия биологических, психологических и социальных факторов, которые индивидуальны в каждом конкретном случае. Профилактика алкоголизма должна быть ранней, и у лиц из группы риска начинаться уже в школьном и подростковом возрасте.

К симптомам алкогольной зависимости относятся влечение к алкоголю, увеличение толерантности, состояние отмены, утрата количественного контроля, потребление алкоголя вопреки негативным последствиям, ради употребления спиртного человека, отказывается, от альтернативных форм наслаждения и интересов. Нысанов, Тлеубаева, Алманиязов, Маханиязов, Уразаев утверждают, что гетерогенно обусловленные симптомы далее будут обсуждаться с точки зрения их нейробиологических коррелятов [9].

Алкоголизм – не привычка, а болезнь. Привычка контролируется сознанием, от нее можно избавиться. Пристрастие к алкоголю преодолеть сложнее из-за отравления организма. Около 10 процентов людей, употребляющих алкоголь, становятся алкоголиками. Симптоматическое развитие алкоголизма:

Начальная фаза: опьянение с выпадением памяти, «затмение». Человек постоянно думает о спиртном, ему кажется, что выпил недостаточно, он пьет «впрок», у него развивается жадность к алкоголю. Однако он сохраняет сознание своей вины, избегает разговоров о своей тяге к спиртному.

Критическая фаза: утрата контроля над собой после первого же глотка алкоголя. Стремление найти оправдание своему пьянству, сопротивление всем попыткам предотвратить его желание выпить. У человека развивается высокомерие, агрессивность. Он обвиняет окружающих в своих

бедах. У него начинается запой, его друзьями становятся случайные собутыльники. Он вынужден уйти с постоянной работы, утрачивает интерес ко всему, что не имеет отношения к спиртному.

Хроническая фаза: ежедневное похмелье, распад личности, помутнение памяти, сбивчивость мысли. Человек пьет суррогаты алкоголя, технические жидкости, одеколон. У него развиваются бесосновательные страхи, белая горячка, другие алкогольные психозы. Одним из характерных осложнений во время запоя является белая горячка.

Белая горячка – наиболее часто встречающийся алкогольный психоз. Она возникает обычно в состоянии похмелья, когда у пьяницы появляются безотчетный страх, бессонница, дрожание рук, кошмары (погони, нападения и т.п.), слуховые и зрительные обманы в виде шумов, звонков, движения теней. Симптомы белой горячки особенно выражены ночью. У больного начинаются яркие переживания устрашающего характера. Он видит ползающих вокруг насекомых, крыс, нападающих на него чудовищ, бандитов, ощущает боль от укусов, ударов, слышит угрозы [10].

По данным зарубежных авторов, частота заболевания внутренних органов с временной утратой трудоспособности при алкоголизме среди лиц в возрасте 30-50 лет составляет 46,5%. У 23,5% обнаружилась язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, у 20,6% – ишемическая болезнь сердца. Алкогольная кардиопатология наблюдалась в 54% случаях, хронические панкреатиты в 54% случаях, поражение печени и алкогольная энцефалопатия в 100% случаях. По данным ученых Зиновьевой Н.А., Волкова А.В., Хохлова А.Л., Лилеевы Е.Г., средняя продолжительность одного больничного листа в году по болезням внутренних органов при алкоголизме составила 57,6 дня [11].

В основе адекватного и эффективного лечения алкоголизма лежит индивидуальный подход к пациенту. Лечение начинается с комплексного анализа состояния здоровья. Успешное лечение алкоголизма предполагает доверие к врачу. Для этого необходимо, чтобы нарколог имел знания в современной фармакологии, в психологии, владел современными методами психотерапии. Большинство пациентов нуждается в сочетании медикаментозного лечения и психотерапевтической коррекции. Психотерапия и медикаментозное лечение алкоголизма взаимно дополняют друг друга. Психотерапия не является

альтернативой медикаментозного лечения.

Лечение алкоголизма включает в себя тщательный анализ тех ситуаций, в которых возможен срыв и рецидив алкоголизма. Необходимо научить больного противостоять провоцирующим факторам. Пациент должен научиться самостоятельно, контролировать свое самочувствие, снимать тягу к алкоголю и эмоциональную напряженность. Лечение алкоголизма требует не только индивидуальной, но и семейной терапии. Родственники должны знать как правильно вести себя с больным алкоголизмом.

Социальная помощь алкоголикам должна становиться одним из способов противодействия этой опасной зависимости. Длительная реабилитация зависимого человека может дать эффективный результат и навсегда избавить человека от желания употреблять спиртное. Ученые доказали, что реабилитационный курс – это практически 90% успеха в лечении алкоголизма. Во время прохождения реабилитационной программы человек будет посещать тренинги, групповые и индивидуальные занятия, беседы, лекции, консультации и многие другие мероприятия, которые помогут ему изменить свой образ жизни и потерять смысл в употреблении спиртного. На сегодняшний день социальная поддержка алкоголиков осуществляется как государственными организациями, так и частными фондами и группами [12].

Для формирования желания лечиться и жить трезво существуют два способа. Способ первый – врач сформирует такое желание в процессе консультации в кабинете. Как привести больного на консультацию, если он ничего не хочет слышать даже об этом, подскажет врач. После такого занятия соглашаются на лечение практически все, если родные и близкие пациента выполняют рекомендации врача. Причем пациент уже не соглашается идти в трезвость на короткое время – он сам говорит, что «подольше, на всю жизнь». Вот тогда и снимается влечение к алкоголю.

Другой способ решения проблемы – это социотерапия – лечение средой. Пациент вообще не нужен, врач может влиять на пациента через семью. Для этого нужно, чтобы родные и близкие сами, без него пришли к врачу. Это массивное, трехчасовое психотерапевтическое вмешательство. После такого занятия они исправят свое поведение в соответствии с новыми взглядами на проблему, вновь полученной информацией и рекомендациями врача, таким образом, что у близкого человека закончится

алкогольная болезнь. Химически зависимый сам обратится к врачу, примет помощь и будет жить трезво [13].

Особенность современного и антиалкогольного воспитания состоит в инновационных методах обучения, которые заставили педагогическую теорию отказаться от абсолютного образовательного идеала (всесторонне развитой личности) и перейти к новому идеалу – максимальному развитию способностей человека к саморегуляции и самообразованию. Педагогическое направление системного подхода к предупреждению наркологических заболеваний, а также их последствий и осложнений подразумевает последовательное противоалкогольное воспитание в школе с 1-го по 11-й классы, формирование трезвеннических установок и здорового образа жизни у подрастающего поколения. Важное значение в распространении здорового образа жизни отводится средствам массовой информации и рекламе.

Социальные и педагогические технологии первичной профилактики. Цель данного вида технологий – предоставление объективной информации о наркотиках и психоактивных веществах, их действии на психику и организм человека, последствиях их употребления; мотивация на здоровый образ жизни – создание сетей социальной поддержки. Данная цель может быть достигнута посредством специального образования, которое может осуществляться разнообразными способами – с помощью системного обучения детей и подростков, родителей, специалистов и волонтеров, которые в дальнейшем смогут работать с населением [14].

Медики утверждают, что от алкоголизма и наркомании вылечиться вполне реально. По Казахстану функционирует не один наркологический центр, специализирующийся на лечении пагубных пристрастий. Наркологическая помощь состоит из нескольких этапов и включает в

себя профилактическую помощь, раннее выявление, постановку на учет и дальнейшее лечение и реабилитацию. Также наркологическая помощь оказывается детям и подросткам, находящимся в так называемой зоне риска.

Таким образом, проблема алкоголизма представляет собой комплекс социальных, психологических, генетических, криминогенных, физических патологий, влияющих на нормальное функционирование общества.

Алкоголизм является заболеванием с хроническим течением, приводящим к нарушениям нравственных и социальных норм поведения, что негативно отражается в обществе, на репутации человека, а также страны. Исходя из полученных данных мы понимаем, что приобщение подростков к наркотическим и токсическим и другим веществам всегда происходит на фоне их алкоголизации. Не отмечено случаев, когда подросток потреблял только наркотик, не прибегая к алкоголю.

Алкоголизм вылечить вполне реально, но очень трудно убедить в необходимости лечения алкоголика. Человек начинает пить, чтобы уйти от реальности, разнообразить жизнь, поднять настроение, снять напряжение и стресс, избавиться от навалившихся проблем, затянувшейся депрессии, от неуверенности в себе и в своих силах, от неудач в личной жизни, одиночества или просто от скуки. Высокий риск заболеть алкоголизмом возникает в результате взаимодействия биологических, психологических и социальных факторов, которые индивидуальны в каждом конкретном случае. Причинами могут послужить факторы, такие как состояние здоровья, психические расстройства, черты характера, плохая наследственность или предрасположенность к алкоголизму. Все это и многое другое побуждает человека к выпивке, он ищет решение своих проблем в бутылке, а это далеко не лучший способ, который чреват развитием алкоголизма.

Литература

- 1 Социальная помощь жертвам алкоголизма: доклад Исагулова М. – Усть-Каменогорск, 2012. [электронный ресурс] - <http://stud24.ru/sociology/socialnaya-pomoshh-zhertvam-alkogolizma/406393-1390994-page1.html>
- 2 Антология социальной работы: В 5 т. / сост. М.В. Фирсов. – М.: Сварогъ – НВФ СПТ, 1995.
- 3 Алкоголизм: (Руководство для врачей) / под ред. Г.В. Морозова, В.Е. Рожнова, Э.А. Бабаяна. – М.: Медицина, 2003. – 126-130 с.
- 4 Электронный источник –http://www.alkogolizmu.net/alko/alkostat_310.html
- 5 Баркер Р./Словарь социальной работы. – М., 1994.
- 6 Братусь, Б.С. Анатомия личности/ Братусь Б.С. – М.: Мысль, 1988. – 304 с.
- 7 Малдыбаева Г. Алкоголизм и наркомания, их влияние на криминогенное поведение личности // «Фемида». – Алматы: изд. «Заң». – №6. – 2008. 34-35 с.

- 8 Нысанов Е.М., Тлеубаева Д.Т., Алманиязов С.А., Маханиязов К.У., Уразаев А.Ж., Патогенетические механизмы алкогольной зависимости // «Здоровье и болезнь». – 2012. – №5. (107) Алматы. – 43-50 с.
- 9 Бобров А.Е. Об изменениях личности у больных хроническим алкоголизмом //Материалы 6-го съезда невропатол., психиатр, и наркол. – Томск, 1990. – 320-322 с.
- 10 Алкоголизм как социальная проблема [электронный источник] - <http://xreferat.com/84/2697-1-alkogolizm-kak-social-naaya-problema.html>
- 11 Фармакоэпидемиологическое исследование лечения хронической алкогольной болезни на амбулаторном этапе, Н.А. Зиновьева, А.В. Волков, А.Л. Хохлов, Е.Г. Лилеева // «Наркология». – №10. – 2012. изд. ООО «Гениус-Медиа». – 55-56 с.
- 12 Социальная помощь жертвам алкоголизма: доклад Исагулова М.Г. – Усть-Каменогорск, 2012 [электронный ресурс] - <http://stud24.ru/sociology/socialnaya-pomoshh-zhertvam-alkogolizma/406393-1390994-page1.html>
- 13 Тимофеев В.Ф. Современные технологии лечения алкоголизма // ИНФРА. – М., 2006.
- 14 Технологии социальной работы с лицами, злоупотребляющими алкоголем, [электронный ресурс]- <http://bibliofond.ru/view.aspx?id=41604#1>

References

- 1 Social'naja pomoshh' zhertvam alkogolizma: doklad Isagulova M. – Ust'-Kamenogorsk, 2012. [jelektronnyj resurs] - <http://stud24.ru/sociology/socialnaya-pomoshh-zhertvam-alkogolizma/406393-1390994-page1.html>
- 2 Antologija social'noj raboty: V 5 t. / sost. M.V. Firsov. – М.: Svarog# – NVF SPT, 1995.
- 3 Alkogolizm: (Rukovodstvo dlja vrachej) / pod red. G.V. Morozova, V.E. Rozhnova, Je.A. Babajana. – М.: Medicina, 2003. – 126-130 s.
- 4 Jelektronnyj istochnik –http://www.alkogolizmu.net/alko/alkostat_310.html
- 5 Barker R. /Slovar' social'noj raboty. – М., 1994.
- 6 Bratus', B.S. Anatomija lichnosti/ Bratus' B.S. – М.: Mysl', 1988. – 304 s.
- 7 Maldybaeva G. Alkogolizm i narkomanija, ih vlijanie na kriminogennoe povedenie lichnosti // «Femida». – Almaty: izd. «Zan». – №6. – 2008. 34-35 s.
- 8 Nysanov E.M., Tleubaeva D.T., Almanijazov S.A., Mahanijazov K.U., Urazaev A.Zh., Patogeneticheskie mehanizmy alkogol'noj zavisimosti // «Zdorov'e i bolezni». – 2012. – №5. (107) Алматы. – 43-50 с.
- 9 Bobrov A.E. Ob izmenenijah lichnosti u bol'nyh hronicheskim alkogolizmom //Materialy 6-go s#ezda nevropatol., psihiatr, i narkol. – Tomsk, 1990. – 320-322 s.
- 10 Alkogolizmkak social'naja problema [jelektronnyj istochnik] - <http://xreferat.com/84/2697-1-alkogolizm-kak-social-naya-problema.html>
- 11 Farmakojepidemiologicheskoe issledovanie lechenija hronicheskoi alkogol'noj bolezni na ambulatornom jetape, N.A. Zinov'eva, A.V. Volkov, A.L. Hohlov, E.G. Lileeva // «Narkologija». – №10. – 2012. изд. ООО «Genius-Media». – 55-56 s.
- 12 Social'naja pomoshh' zhertvam alkogolizma: doklad Isagulova M.G. – Ust'-Kamenogorsk, 2012 [jelektronnyj resurs] - <http://stud24.ru/sociology/socialnaya-pomoshh-zhertvam-alkogolizma/406393-1390994-page1.html>
- 13 Timofeev V.F. Sovremennye tehnologii lechenija alkogolizma // INFRA. – М., 2006.
- 14 Tehnologii social'noj raboty s licami, zloupotrebljajushhimi alkogolem, [jelektronnyj resurs]- <http://bibliofond.ru/view.aspx?id=41604#1>