

ИНСТИТУТ ЗА МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ

Алкохолизам младих

струковна медицинска сестра
Соро Оливера

Београд, август 2025.

Садржај:

1. Увод.....	1
2. Алкоголизам као болест.....	4
2.1. Алкохол.....	4
2.2. Дефиниција алкоголизма и значај проблема.....	4
2.3. Распрострањеност алкоголизма.....	5
2.4. Узроци алкоголизма.....	5
2.5. Развој алкоголизма.....	6
3. Алкоголизам младих.....	7
3.1. Фактори ризика.....	8
3.1.1. Адолесценција.....	8
3.1.2. Породица.....	8
3.1.3. Групе вршњака.....	8
3.1.4. Шира социјална средина.....	8
4. Последице алкоголизма.....	9
4.1. Здравствене последице.....	10
4.1.1. Психолошке последице.....	10
4.2. Социјалне последице.....	10
4.2.1. Социјална стигмата и друштвене последице.....	10
4.3. Дугорочне последице.....	10
5. Лечење алкоголизма.....	11
6. Превенција алкоголизма и предлог мера.....	13
6.1. Предлог мера.....	13
7. Тренд алкоголизма младих у Србији(2021.- 2025.)	14
7.1. 2021. Почетак озбиљног раста код адолесцената.....	14
7.2. 2022. Стабилизација, али забрињавајући сигнали.....	14
7.3. 2023. Упорни трендови, али и први помаи у превенцији.....	15
7.4. 2024. Забринутост и проширени планови за превенцију.....	15
8. Закључак.....	16
9. Литература.....	17

1. Увод

У последњих неколико година скоро да је постало нормално да је сваки излазак младих, прослава рођендана или положеног испита пропраћен великим количинама алкохола. Тренд конзумације алкохола код младих стално је у порасту, а на то указују и многобројна истраживања како у свету тако и код нас. Према последњим истраживањима Европске комисије сваки пети становник Европске уније стар између 15 и 24 годинередовно и прекомерно пије алкохол.

У Србији, према истраживању Института за заштиту здравља „Батут“око 50% младих повремено пије алкохолна пића, 20% се повремено опија, а њих 7% редовно пије. Истраживања Института „Батут“ показују да се у просеку прво пијанство у Србији доживљава са 13,5 година, а најкасније у 20. години живота. Знаци зависности просечно се јављају око 21,5 година, док на лечење млади долазе између 25. и 37. године живота. У Београду, од укупног броја лечених алкохоличара, скоро половину чине млади од 30 година.

У нашим крајевима први контакт са алкохолом дешава се још у раној младости. Није реткост да родитељи деци од 7, 8 година понуде пену од пива, мало црног вина ради „боље крвне слике“ или понуде гутљај, два ракије „јер се ваља“ на славама и рођенданима. Не прихвати ли дете конзумацију или изрази негодовање због непријатног мириса, укуса или ако не жели да пије често му се одрасли смејуили га чак критикују. Нажалост, родитељи нису свесни чињенице да се зависност од алкохола брже развија уколико је до првог контакта са алкохолом дошло раније. Неретко се пијење алкохола подржава и касније у тинејџерском добу па се често на прво пијанство тј злоупотребу алкохола не реагује на прави начин.

Алкохолизам младих има одређене специфичности у поређењу са алкохолизмом одраслих. Код великог броја младих готово свако пијење је прекомерно, праћено опијањем и екцесима у понашању. Опијање младих се најчешће одвија по такмичарском типу, што значи да се такмиче ко може више да издржи да попије. У последње време све је популарније комбиновање више врста алкохолних пића или комбиновање алкохола и других психоактивних супстанци. Претераана и честа употреба алкохола изазива озбиљне последице на психичко и физичко здравље младих. Млада особа која има проблем са алкохолом често може биоти раздражљива, нервозна, склона необјашњивим променама расположења, тузи и безвољности. Прекомерно пијење алкохола често је повезано са агресивним и насилничким понашањем, упуиштањем у ризичне сексуалне односе као и разним криминалним радњама(крађе, туче и сл.). Алкохол је, такође, чести узрок страдања младих у саобраћајним незгодама. Са друге стране, вишегодишње прекомерно конзумирање алкохола, може да створи значајна оштећења организма. Најчешће се јављају оштећења јетре, желуца, панкреаса, срца и крвних судова као и оштећења нервног система.

Различити су узроци које млади наводе као разлог пијења, па тако наводе да их алкохол опушта („лакше се забавим, луђи сам“), да пију из досаде или због уверења да сви пију. Често као разлог пијења наводе и да им алкохол помаже да лакше склапају пријатељства („ако не попијем ћутљив сам у друштву“) или да би лакше пришли супротном полу. Понекад пију да би разбили трему или да би лакше поднели родитељске критике („ја кад попијем, ја иах не чујем, све ми смешно“).

Пијење алкохола код младих не мора увек да резултира зависношћу. Због тога је важно да се на алкохолизам код младих благовремено реагује и помоћи им да реше своје проблеме. Младе људе треба охрабривати и подржавати да упражњавају активности у којима ће бити више атрактивних и корисних садржаја који ће задовољити њихову знатижељу, интересе и развојне потребе, омогућивши им тако да сами доносе правилне одлуке и изборе.



Извор: <https://arhiva.in-portal.hr/file/images/Mladi-alkohol1.jpg>

2. Алкоголизам као болест

2.1. Алкохол

.Када говоримо о алкохолу као састојку алкохолног пића, мислимо на хемијско једињење из групе алкохола под називом етанол (C_2H_5OH). То је бистра, безбојна и до извесне мере испарљива течност. Због добре растворљивости у води етанол се брзо, (30 до 60 минута након узимања) распростире до свих унутрашњих органа. Сва алкохолна пића су мање-више раствор етанола у некој количини воде, с додатком других материја насталих у процесу производње пића. Алкохолна пића се добијају на 3 начина: ферментацијом, превирањем и дестилацијом.

Треба нагласити да је алкохол пре свега отров. Унет у одређеној количини у организам он изазива тешко торвање праћено комом, која се након 5 до 10 часова завршава смрћу услед парализе центра за дисање. Смртоносна доза алкохола износи између 4 и 5 г чистог алкохола по кг телесне тежине, што одговара количини од $\frac{3}{4}$ литра до једног литра жестоког пића попијеног одједном.

2.2. Дефиниција алкоголизма и значај проблема

Алкохолизам код младих је ризичан јер мозак младих(посебно до 25. године) још увек није потпуно развијен, нарочито део задужен за контролу импулса и доношење одлука(префронтални кортекс).

Једна од најзначајнијих дефиниција је она коју је педесетих година XX века увела СЗО: *„Алкохоличари су оне особе које ексцесивно пију алкохолна пића, постајући постепено зависне од алкохола, при чему испољавају било отворене социјалне поремећаје, било манифестације које оштећују њихово телесно и душевно здравље, њихове односе са другим особама и њихово добро социјално и економско понашање, било да само испољавају предзнаке који наговештавају поремећаје таквог карактера. Због тога они заслужују лечење.,,*

„Алкохолизам је хронична прогресивна болест коју карактеришу жудња за пијењем у циљу постизања задовољства. Манифестна су телесна и душевна оштећења у развијеној фази болести., Деспотовић(1978.)

Полазећи од дефиниције нашег алкохолога Др Бранка Гачића, сматра се да би била прикладнија следећа дефиниција: *„Свако поновљено пијење, без обзира на количину и учесталост, које ствара одређене проблеме и тешкоће (здравствене и/или социјалне) знак је алкоголизма и захтева стручну помоћ.*

2.3. Распрострањеност алкохолизма

Многи подаци у свету и код нас указују на стални пораст производње и потрошње алкохолних пића и пораст броја алкохоличара.

2.4. Узроци алкохолизма

Алкохолизам има шаролику, веома сложену етиопатогенезу, сложене узроке и начине настајања. Искуства потврђују да има много разлога. Од детињства су то, обично, несигурне, слабе, немоћне и уплашене особе, склоне бекству од реалности. Још увек, не постоји интегрална, синтетизована теорија, разних научних дисциплина која објашњава узроке и појавне облике алкохолизма и типове алкохоличара. Многобројни фактори детерминишу особу да пије нормално, ризично или болесно, тј да крене на пут алкохолизма. Породично васпитање, обданиште и школа су пресудне институције за рану заштиту од ове болести.

Најзначајнији узроци алкохолизма:

- **Човек** - Очито је да сама структура личности има велики значај за настанак и развој алкохолизма. Њу би требало схватити као јединство наследно- биолошких и социјалних чинилаца, који су у сталној вези са утицајима социјалне средине. Формирање личности почиње у најранијем детињству и уобличава се највећим делом на изласку из адолесценције и у зрелим годинама, а тако формирана структура личности чини сваког човека непоновљивом јединком.

- **Средина** – Породица је најбитнији елемент јер у њој човек сазрева и формира ставове који ће бити пресудни за читав његов живот. Утицај породице на развој алкохолизма је двојак:

- као утицај родитеља(од којих бар један пије) на дете у време одрастања и сазревања као и формирање ставова према алкохолу;

- као међусобни утицај супружника(од којих бар један пије) на изградњу поремећеног модела породичних односа (секундарна породица).



Извор: https://boljenavike.roditelj.org/wp-content/uploads/2024/07/vecteezy_an-alcoholic-mother-and-a-child-playing-with-a-bottle-of_14213117-1024x683.jpg

Радна средина – Уместо да се лече, алкохоличари се склањају на мање одговорне послове.

Доступност алкохола- Лако се набавља

Рекламе и медији- Популаризација алкохола.

Шира социјална средина- Утицај се огледа у високој толеранцији према узимању алкохолних пића.

2.5. Развој алкохолизма

Развој алкохолизма се практично клинички дели на 4 фазе:

1. Фаза умереног пијења- није болест, не постоји зависност од алкохола. Особа пије повремено, лечење није потребно, али стручни савети су права превенција очекиване болести- алкохолизма. Ова фаза може да траје дуго.
2. Тренинг фаза- је прелазни период од умереног пијења до болести. Особа пије чешће умерено, а у пригодним приликама се и опије(свадбе, сусрети у кафани..). Ово су почетни знаци алкохолизма, лако „склизну” у следећу фазу.
3. Предтоксикоманска фаза- Алкохоличар пије редовно, ритуално, интензивно и све више(повећана толеранција), да ублажи психичке тегобе, напетост. Психичка зависност је успостављена.
4. Токсикоманска фаза- Алкохоличар не може без алкохола, мења однос према алкохолу. Физичка зависност је овде доминантна. Губитак контроле се јавља, алкохоличар не може да се заустави на једном пићу, пије до потпуног опијања (феномен прве чаше). Изгубљена контрола је доживотна. Долази и до алкохоличарске амнезије, делимично или потпуно несећање за догађаје из периода пијанства(прекид филма). Долази и до немоћности апстиненције, паду толеранције.

3. Алкохолизам младих

Млади су, у целом свету, ризична популација за све болести зависности(пушење, зависност, наркоманија). Под појмом млади људи закон подразумева особе старе између 18 (у неким случајевима и 16) и 26 година. Здравље и будућност сваке младе особе највише зависи од ње саме, од њеног понашања. Понашање младе особе(укључује

навике, ставове, традицију и веровања), детерминише васпитање, опште и здравствено. Васпитни процес почиње са рађањем, „спроводе“ га несистематизовано многе личности из окружења- родитељи, учитељи, наставници, медијске личности... и траје непрекидно током целог живота, а одвија се свуда и на сваком месту.

Млади рано упознају и доживе омамљујућа дејства алкохола, у свету и код нас, већ у току основне школе, углавном, од 11 до 13 година стичу лична искуства, опртобају подношљивост и лична реаговања. Навика пијења се лако успоставља и зато су млади увек „болеснији“ него ако ова навика настаје касније, у нпр трећој деценији живота. Чак и мање количине делују разорно на млади организам, а наш народ каже: „И мало алкохола је премного за младо биће.“

Пијење је у садашњим временима интензивирано већом слободом, односно лошим усмеравањем омладине, опште друштвеним условима и профитерским интересима. Међу младима у целом свету су све чешћа „опасна опијања“. Прва опијања су најчешћа на журкама или у кафићима. У алкостању млади тинејџери лако ступају у сексуалне односе, па су честе нежељене последице- свађе, насиље, трудноћа, ХИВ инфекција.

И припаднице лепшег пола нарочито тинејџерке средњошколског узраста су све више међу онима који неумерено пију. Мора друштво да забрине то што се животна граница прекомерне употребе алкохола спустила и на основце. После прослава и излазака неки млади затровани алкохолом, па и у коматозном стању, стижу у здравствену установу, трезне се, а друштво које их прати понаша се „комотно“ не схватајући опасност, нити то доживљавају као опасност.

Адолесцентно доба и алкохол

Адолесцентно доба (11- 25 година) је доба одрастања , период утемељивања личног и социјалног идентитета, односно усвајања социјалног вредносног система, али и кризе идентитета. На путу, из детињства у пубертетско и зрело доба има превише бурних и брзих промена које генеришу физиологија (најезда хормона) и снажне психолошке потребе – еманципација, негација социјалних вредности, поништавање ауторитета. Овај животни период није лако одживети, период сукоба, пркоса, прве љубави, кризе идентитета, и у хармонији и у хаосу(породице и друштва), и у изобиљу и у немаштини. Свако одживи овај развојни животни пут на свој начин.

3.1.Фактори ризика:

Узрочни фактори пијења- Су многоструки, често подржавани и факторима ризика- „наслеђена“ предиспозиција (алкохолизам у породици); хиперактивност, агресивност, интелектуално сиромаштво(лош ђак, напуштање школовања, крађе, агresiја); развојне кризе (несрећни догађаји, смрт родитеља, рат, избеглиштво) и незнање, бројне заблуде, „алкохол је порок, пролазна мана, безопасно задовољство“. Ипак, многобројни узроци практично су следећи: развојна криза, породица, вршњаци и шира социјална средина.

3.1.1 Адолесценција протиче у знаку великих психичких криза. Млада особа се још увек понаша као дете, а тражи да је третирају као одраслог, док се истовремено осећа неспремном за обавезе које зрелост носи. У оваквој ситуацији, алкохол са својим познатим дејством стварања привидне сигурности и храбрости, може постати значајан психолошки стимуланс, а његово редовније узимање биће први корак ка успостављању психичке, а касније и физичке зависности.

3.1.2. Породица

Породица има огроман, вероватно и пресудан утицај на настанак и развој алкохолизма младих. Породица усађује, темељи основне обрасце понашања деце, па и став према алкохолу, односно развија животни стил непријема и обрнуто. Болесна, дисфункционална породица- разорена, непотпуна или алкохоличарска породица не обезбеђује базичне потребе деце- љубав, негу, заштиту, пажњу. Алкохолизам родитеља генерише одређену социјалну предиспозицију деце за разне социопатолошке појаве па и за алкохолизам.

3.1.3. Групе вршњака

Групе вршњака постоје у сваком животном добу, али је у младости њихов утицај на појединца најзначајнији. Вршњачка група је кључни фактор, јер они желе да буду прихваћени и да се уклапају. Ако је у друштву популарно конзумирати алкохол, млади људи могу бити под великим притиском да то раде, чак и ако нису „топли“ према алкохолу или немају искуства.

3.1.4. Шири социјална средина

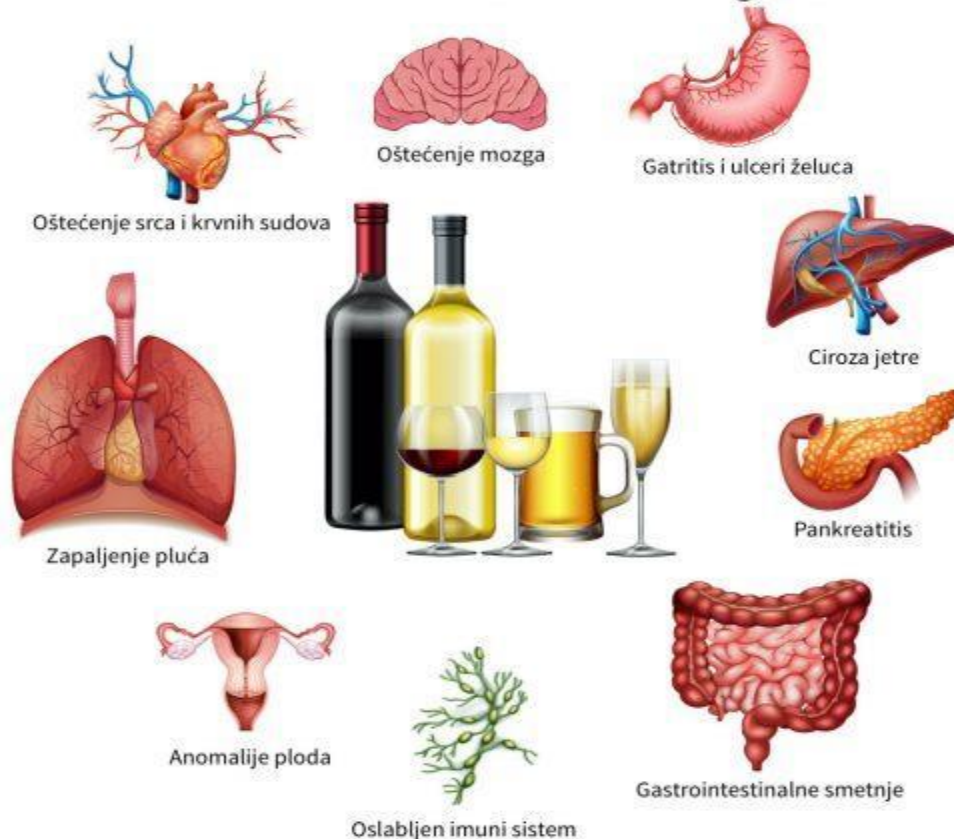
Социјална средина има кључну улогу у обликовању понашања младих интервенцијама које укључују едукацију, подршку породицама, вршњаке и ширу заједницу.

4. Последице алкохолизма

4.1. Здравствене:

- оштећење мозга: Алкохол утиче на развој мозга који је још увек у фази сазревања, посебно пре 25. године. Прекомерно пијење може довести до оштећења нервних ћелија и проблема са учењем, памћењем и концентрацијом.
- Проблеми са јетром и стомаком: прекомерна конзумација алкохола може узроковати оштећења јетре(алкохолна цироза),проблеме са панкреасом, чир на желуцу.
- Здравље кардиоваскуларног система: Ризик од високог крвног притиска, аритмија, па чак и раних срчаних болести.
- Хормонске промене: хормонски поремећај и равнотежа хормона што може изазвати проблеме са растом и развојем код младих.

Kako alkohol utiče na sisteme organa



Извор: <https://eklinika.telegraf.rs/wp-content/uploads/2020/10/18/alkohol-copy-500x500.jpg>

4.1.1. Психолошке последице

-Зависност и ментални проблеми: У раној фази млади људи могу развити психичку и физичку зависност од алкохола. Ова зависност може касније прерасти у озбиљне поремећаје менталног здравља, као што су депресија, анксиозност и повећан ризик од самоубиства.

-Смањена способност доношења одлука: Алкохол смањује способност самоконтроле и доношења рационалних одлука, што може довести до ризичног понашања, укључујући насиље, несреће и несреће изазване алкохолом.

-Проблеми са самопоуздањем: Многи млади људи користе алкохол као начин да се носе са стресом и осећајем несигурности. Ово може повећати склоност ка депресији и социјалној анксиозности.

4.2. Социјалне последице:

- проблеми у школи и обавезама: Алкохол може негативно утицати на академски успех младих. Лоше оцене, смањен интерес за учење и проблеми са понашањем у школи чести су код младих који се баве алкохолизмом.

- сукоби у породици: Млади који конзумирају алкохол пре 18. године живота често долазе у конфликт са законом, било због насиља, вожње у алкохолисаном стању или прекршаја везаних за алкохол.

4.2.1. Социјална стигмата и друштвене последице

-Изолација од вршњака: Ако се алкохолизам не препозна на време, млади се могу све више повлачити из друштвених кругова, развијајући осећај социјалне изолације и неспособности да се укључе у здраве друштвене активности.

- Опасност од насиља и незгода: Зависност од алкохола може повећати склоност према насиљу(или да постану жртве насиља), како физичком тако и емоционалном.

4.3. Дугорочне последице

- Хронични алкохолизам: Ако се зависност од алкохола не лечи, постоји велика вероватноћа да ће млада оосба постати хронични алкохоличар. То може значити дугорочну борбу са здрављем, односима и професионалним животом;

- Смањен квалитет живота: Млади могу имати проблема са запошљавањем, стабилним односима и уживању у животу. Алкохолизам може постати основни фактор који обликује њихов животни пут на негативан начин.

5. Лечење алкохолизма

Лечење алкохолизма код младих је изузетно изазовно, али могуће. Да би се постигао успешан опоравак, потребно је приступити том проблему свеобухватно, узимајући у обзир физичке, психолошке и социјалне аспекте зависности. Уз правилну подршку породице, стручњака, заједнице и вршњака млади могу имати успеха у опоравку.

1. Породична терапија:

- Подршка породице је кључна у процесу лечења, јер пружа емоционалну стабилност и сигурност. Кроз терапију родитељи могу научити како да подрже своје дете, препознају симптоме зависности и промене у понашању, те ккао да створе здраво окружење за опоравак.
- Терапија за целу породицу: У многим случајевима, алкохолизам код младих може бити повезан са проблемима унутар породице. Терапија која укључује све чланове породице помаже у решавању конфликта, побољшању комуникације и постављању здравих граница.

2. Индивидуална терапија (психотерапија)

- Когнитивно- бихевиорална терапија је врло ефикасна јер им помаже да препознају негативне обрасце мишљења и понашања који воде ка конзумацији алкохола. Млади могу научити како да се носе са стресом, притисцима вршњака и емоцијама на здрав начин.

3. Групна терапија

- Многи млади се осећају боље када разговарају са својим вршњацима који пролазе кроз исте проблеме. Групна терапија може створити сигурну средину за размену искустава и емоција, а подстиче младог на одговорност и оснаживање.

4. Медикаментозна терапија

5. Програми за превенцију рецидива (стварање нових здравих навика, тренинг социјалних вештина и информисање о менталном здрављу јер многи млади се боре са депресијом, анксиозношћу, ПТСД).

6. Лечење у болничким условима:

-Диспанзерско лечење је уводни део интензивне фазе лечења и почиње првим контактом пацијента са установом за лечење. Утврђује се здравствено стање пацијента, успоставља се контакт са члановима породице. Даје се детоксикација(ињекције за убрзани опоравак организмаод дејства алкохола), лекови за умирење и заштитни препарат тетидис који омогућава трајну апстиненцију. Утврђује се колика је стварна спремност за лечење.

-Клиничко лечење је интензивно лечење у које се укључују пацијенти са значајнијим психофизичким компликацијама или пацијенти који не могу да успоставе апстиненцију у ванболничким условима. Овде се најпре интензивно ради на брзом побољшању здравственог стања и психичком опоравку, чиме се стварају услови за приступање комплетном терапијском програму. Инсистира се на едукацији из алкохолизма и стварању почетног увида у последице које је алкохолизам изазвао. Такође, инсистира се

на организованом провођењу времена на одељењу и адекватном учешћу сваког пацијента у активностима терапијске заједнице.

-*Дневнoбoлничкa мoтивaциoнa грyпa* је почетна етапа интензивне фазе. У тој групи су пацијенти који немају озбиљне психофизичке сметње и могу да успоставе апстиненцију. Циљ програма је продубљивање почетне мотивације алкохоличара и чланова његове породице. Састанци групе се одржавају сваког дана и трају 90 минута, а сам програм траје 3 до 4 недеље. Након тога се тимском проценом одређује даљи вид лечења.

- *Дневнo бoлничкo лечење* је облик полухоспиталног лечења у којем пацијент и његови сарадници у преподневним часовима бораве у институцији за лечење, а поподне и ноћ проводе код својих кућа, према унапред одређеном терапијском плану. Овде се спроводи интензивна системска групна породична терапија. Ова фаза има јасно структурисан програм који сви катери у лечењу морају да испуне.

6.Превенција алкохолизма и предлог мера

6.1. Предлог мера

Предлог мера за превенцију и лечење алкохолизма код младих је кључан за смањење броја младих људи који упадају у проблем зависности од алкохола. У наставку су различите области које би могле значајно допринети решавању овог проблема:

Едукација и информисање

- Образовни програми у школама: Школе треба да постану главно место где се млади едукују о негативним последицама конзумирања алкохола. Програми могу укључивати предавања, радионице и интерактивне активности које им показују дугорочне ефекте алкохолизма на физичко и ментално здравље. Такође, важно је развијати вештине превенције(стратегије суочавања са стресом, емоционална интелигенција).
- Кампање за подизање свести: Држава и невладине организације могу организовати кампање путем медија(ТВ, интернет, друштвене мреже) које ће младима и њиховим родитељима приказати конкретне приче о последицама алкохолизма, али и алтернативе забави(спортске активности, креативни хобији и друштвени пројекти).

Законске мере

- Појачана контрола продаје алкохола: Закон треба да буде стриктно спроведен како би се спречила продаја алкохола малолетницима. Контроле продајних места(кафане, клубови) морају бити ригорозне, а казне за продају алкохола младима строже.
- Казне за родитеље: Увођење одговорности за родитеље који омогућују конзумацију алкохола њиховој деци, посебно ако се ради о прекомерној употреби.
- Закон о алкохолним рекламама: Забранити или строго регулисати рекламе које промовишу алкохол, посебно оне које таргетирају младе људе. Алкохол треба приказивати у контексту озбиљних последица, а не као саставни део забаве или нечега што доприноси популарности.

Психолошка и социјална подршка

- Саветовалишта за младе: Отворити саветовалишта и линије за подршку младима који имају проблем са алкохолизмом. Саветовалишта могу пружити психолошку и емоционалну подршку, али и усмерити их на третман зависности. Могуће је, такође, организовати и групне терапије, које пружају осећај заједништва.

- Радионице за родитеље: Родитељи могу биоти неупућени у вези са правилима и границама кад је алкохол у питању. Организовањем радионица за родитеље, може се подићи њихова свест.

Алтернативни програми и активности за младе

- Промоција здравих стилова живота: Увођење спортских програма, уметничких и креативних радионица и других активности које ће млади да усмере своју енергију ка позитивним стварима(клубови, музичке групе..)
- Подстицање волонтерских активности: Укључивање младих у друштвене и волонтерске активности, учити их да развијају емпатију и осећај одговорности.
- Подршка школама и заједници: Школе и локалне заједнице могу организовати догађаје који се баве питањима здравља и алкохола.

7.Тренд алкохолизма младих у Србији(2021- 2025)

7.1. 2021. – Почетак озбиљног раста код адолесцената

- Према истраживању Института за јавно здравље „Милан Јовановић Батут“ из 2021., око 26% средњошколаца(у доби од 16 година) конзумира алкохол, док 13% пије редовно.
- Средњошколци који почињу са алкохолом у адолесценцији(пре 14.године) имају веће шансе за развијање зависности до 23. године живота
- Већи ризик за зависност уочава се код оних који пију у комбинацији са дуваном или другим ПАС

7.2. 2022.- Стабилизација, али забрињавајући сигнали

- У 2022. години, пораст учесталости алкохола међу младима је настављен, али је постојала стабилизација у односу на 2021.годину
- Истраживање Завода за јавно здравље Србије указује да је порастао број младих у ризичним групама, који пију алкохол више од два пута недељно. Уочени су падови у владавини здравих образаца међу младима.
- Забрињавајући подаци указују на нове облике експериментисања, попут пијења на јавним местима или уз дигиталне изазове.

7.3. 2023.- Упорни трендови, али и први помаци у превенцији

- Према истраживању из 2023.године још увек се бележи пораст адолесцентног алкохола, али је регистрован и први помак у виду препознавања проблема у школама и заједници.
- Иако је и даље присутан „binge drinking“ међу 16-годишњацима(око 33% њих редовно пију у већим количинама), постоји почетак спровођења едукативних програма превенције.
- Препоруке су упућене ка родитељима и учитељима да се повећа разумевање утицаја алкохола на развој младих, као и јачање међусобних комуникација у породици

7.4. 2024.- Забринутост и проширени планови за превенцију

- На основу извештаја СЗО из 2024.године, повећање „binge drinking“ међу тинејџерима у Србији и даље траје иако у мањим размерама него претходних година.
- Националне организације јавне здравствене кампање стављају акценат на рану детекцију и мултидисциплинарни приступ- укључујући школе, заједнице, па чак и медије.
- Нови закон о забрани продаје алкохола малолетницима улази у фазу примене. Иако постоје извештаји о његовом успеху, и даље је присутно високо ризично понашање међу адолесцентима
- Предвиђа се да ће у 2025.години наставити са даљим смањењем ризичног пијења међу младима, ако се буду спроводиле ефикасне превентивне и едукативне иницијативе.
- Иако ће тренд раста алкохолизма код млађих од 18 година бити смањен за 10- 15% у односу на 2021. и даље ће постојати високи ризици, посебно код оних који почињу рано(пре 14. године).
- Потребан је развој школске едукације и проширење превенције у заједници уз повећану подршку породицама и јачање законских оквира.

8.Закључак

Алкохолизам код младих је сложен проблем који зависи од многих фактора: од вршњачког притиска и породичне динамике до културе и медија. Разумевање тих фактора и рад на стварању бољег окружења за младе, као и обезбеђивање помоћи и подршке онима који су већ погођени зависношћу, кључни су за смањење овог проблема у друштву.

Алкохолизам код младих, као и његова повезаност са вршњачким групама, представља озбиљан друштвени изазов који захтева свеобухватан приступ. Иако се алкохолизам често види као проблем који се углавном јавља у одраслој доби, адолесценција је период када се многи млади први пут сусрећу са овим проблемом. Овај период живота је специфичан јер је адолесценција фаза у којој млади људи активно истражују своје идентитете, обликују социјалне везе и формирају ставове према свету око себе. Због тога су веома подложни утицајима својих вршњака, али и породичног окружења, културе и медија.

Превенција алкохолизма међу младима мора бити свеобухватна и базирана на едукацији, како би се млади оспособили за доношење информисаних одлука. Оснаживање младих да развијају емоционалну интелигенцију, боље управљају стресом и развијају здраве социјалне вештине може значајно допринети смањењу броја оних који се окрећу алкохолу.

Такође, важно је обезбедити им алтернативе и могућности за забаву које нису повезане са конзумацијом алкохола, као и створити заједницу која промовише здравље и добробит, а не само непосредне задовољавајуће ефекте као што је опијање.

На нивоу друштва потребно је створити и шире иницијативе за подршку младима, кроз програме превенције, терапије и социјалне интеграције. Пружање подршке онима који су већ у проблему са алкохолизмом, као и едукација шире јавности о проблемима

везаним за алкохолизам у младости, може помоћи у смањењу стигматизације и олакшати младима да потраже помоћ кад је то потребно.

На нивоу породице радити на отвореној и поверљивој комуникацији где се деца осећају емоционално сигурно и подржано, поставити јасна правила, али истовремено оставити доступност за разговор и разумевање, створити здрав баланс између ауторитета и подршке. Отворени разговори, признање грешака, заједнички оброци, постављање здравих граница и када дете зна да може да се обрати родитељима без страха од осуде и казне, укључивање породице у саветодавне или терапеутске процесеу случају када млад човек показује знаке проблема са алкохолом.

9. Литература

1. Лажетић Горан, : Алкохолизам и наркоманија, Институт за ментално здравље, Београд, 2011
2. Станковић Зоран, Беговић Дејан, : Алкохолизам од прве до последње чаше, Креативни центар, Београд, 2022
3. Гачић Бранко, : Породична терапија алкохолизма, Рад, Београд, 1978
4. Фатовић Божица, : Здрави стилови живота код младих, Српска православна црква, Београд, 2011
5. Николић Драгослав, : Болести зависности, Народна књига Алфа, Београд, 2007
6. Настасић Петар, : Алкохолизам и међугенерациско преношење, Технис, Београд, 1998
7. Ненадовић М. Ненадовић, : Наркоманије и алкохолизам, Медицински факултет, Београд, 1995
8. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA)
9. <https://www.batut.org.rs/download/publikacije/ESPAD%202008.pdf>
10. https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheets/espac-2024-key-findings_en?utm_source=chatgpt.com
11. https://www.who.int/europe/news-room/25-04-2024-alcohol--e-cigarettes--cannabis--concerning-trends-in-adolescent-substance-use--shows-new-who-europe-report?utm_source=chatgpt.com
12. https://vreme.com/en/drustvo/maloletnicima-alkohol-dostupan-na-svakom-koraku?utm_source=chatgpt.com
13. https://www.thetimes.co.uk/article/almost-half-of-young-people-no-longer-drink-alcohol-tp9g8z6gp?utm_source=chatgpt.com
14. https://www.who.int/europe/health-topics/alkohol?utm_source

15. https://www.ft.com/content/8a7ab442-8d13-403d-84ee-c3955b9ab646?utm_source