



Министерство культуры
Чеченской Республики
Государственное
бюджетное учреждение культуры
**«ЧЕЧЕНСКАЯ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ
ФИЛАРМОНИЯ
ИМЕНИ А. ШАХБУЛАТОВА**

Г.А. Угрюмова ул., 73, г. Грозный,
Чеченская Республика, 364051;
тел./факс: (8712) 22-57-70;
e-mail: filarchr@mail.ru;
<http://www.filarma.ru>
ОКПО 66588130; ОГРН 1112031000333;
ИНН/КПП 2014004288/201301001

Нохчийн Республикин
культурын министерство
Пачхьалкхан культурын
бюджетни учреждени
**«ІАДНАН ШАХБУЛАТОВН ЦІАРАХ
ЙОЛУ НОХЧИЙН ПАЧХЬАЛКХАН
ФИЛАРМОНИ»**

Г.А. Угрюмовн ур., 73, Соьлжа-гІ.,
Нохчийн Республика, 364051;
тел./факс: (8712) 22-57-70;
e-mail: filarchr@mail.ru;
<http://www.filarma.ru>
ОКПО 66588130; ОГРН 1112031000333;
ИНН/КПП 2014004288/201301001

На № 16.12.2025г. № 324
от _____

В организационный отдел
департамента организационной
работы и кадровой политики
Министерства культуры
Чеченской Республики

Информация

за IV квартал 2025 года ГБУК «Чеченская государственная филармония им. А. Шахбулатова» по профилактике наркомании

В рамках реализации плана по исполнению подпрограммы «О ходе реализации комплексных мер, направленных на противодействие злоупотребления наркотиками и их незаконному обороту», в рамках государственной программы Министерства здравоохранения Чеченской Республики, ГБУК «Чеченская государственная филармония им. А. Шахбулатова» за IV квартал 2025г. проделала следующую работу:

23 октября - во Дворце торжеств имени Дагуна Омаева, заместитель директора по общим вопросам З.С. Ирисханова провела лекцию по профилактике наркомании в молодежной среде на тему: «Особенности и отличительные черты подростковой наркомании». В современном обществе подростковая наркомания относится к одним из наиболее актуальных проблем. Особенно учитывая ее тенденцию к разрастанию до поистине пандемических масштабов. Статистика подтверждает это, и не оставляет места оптимизму:

порядка 30% от всех обращений подростков к наркологу касательно зависимости завершаются постановкой диагноза «наркомания»;

в однократном использовании наркотиков, в качестве «пробы», признаются более 50% мальчиков и 20% девочек подросткового возраста;

порядка 40% мальчиков и 18% девочек прибегали к применению наркотиков неоднократно;

средний возраст начала приема наркотических веществ оценивается в 12-13 лет.

Появление наркозависимости у подростков на территории СССР произошло почти на десятилетие позже, чем в США и странах Западной Европы — в конце 60-х гг. Но «упущенное» время было быстро наверстано тем, что в современной России *подростковая наркомания* приобрела достаточно яркие отличительные черты:

постоянно меняющийся перечень наиболее популярных наркотиков; широкая распространенность наркотиков, синтезируемых из законодательно разрешенных, ненаркотических фармакологических средств;

большое количество зарегистрированных случаев полинаркомании (одновременного употребления нескольких видов наркотических веществ и/или сочетания алкоголя и наркотиков);

преобладающее количество случаев периодического приема наркотиков — тяжелая степень зависимости встречается гораздо реже.

Но последний пункт не должен вводить в заблуждение: именно с периодического использования наркотических веществ начинается тяжелая зависимость. И какой именно эпизод приемов наркотиков заставит перешагнуть условную границу между развлечением и болезнью — спрогнозировать и предвидеть невозможно.

Причины подростковой наркомании

Главным этиологическим фактором наркомании выступает собственно наркотическое вещество, вызывающее зависимость. Но специалисты, занимающиеся изучением проблемы подростковой наркомании, выделяют три самостоятельные группы предрасполагающих факторов — обстоятельств, повышающих вероятность развития патологического пристрастия к какому-либо наркотику:

Биологические. В эту группу входят лица с генетически обусловленными особенностями обмена нейромедиаторов. В этом случае в головном мозге более быстро возникают и закрепляются связи, отвечающие за привыкание к наркотическому веществу и формирование устойчивой зависимости.

Также вероятность развития наркозависимости существенно повышена у лиц с различными акцентуациями характера, при которых наблюдается избирательная уязвимость к различному роду психогенных раздражителей (к которым также относятся наркотики).

Подростки с психопатией, олигофренией, маниакально-депрессивным психозом и шизофренией также более склонны к вовлечению в наркоманию и приобретение зависимости.

Психологические. К психологическим факторам, повышающим вероятность развития наркотической зависимости, относятся:

личностная незрелость;

слабая или отсутствующая воля;

отсутствие жизненных целей и ориентиров;
стремление к получению удовольствия и неспособность сопротивляться собственным желаниям;
неумение или нежелание оценивать возможные последствия принятых решений;
желание получать желаемое немедленно и без оглядки на потенциальные риски.

Но даже при наличии перечисленных факторов необходим своеобразный толчок к тому, чтобы у подростка возникла потребность в принятии наркотиков. Чаще всего провокаторами этого желания становятся проблемы психологического характера, которые базируются на искаженном восприятии реальности, неправильном воспитании, нездоровой обстановкой в семье.

Также не следует исключать естественные особенности подросткового возраста (гипертрофированная эмоциональность, гормональные «бури» и пр.). В сочетании с одним или несколькими из перечисленных выше обстоятельств они способны стать предпосылкой к наркомании. Подросток находится в зоне повышенной уязвимости, так как подвергается воздействию постоянно растущего количества перемен. В пубертатном периоде с ним происходят достаточно резкие изменения — меняется тело, отношение к жизни, социальный статус и все, что совсем недавно казалось незыблемым, становится шатким и непрочным. Более того, самооценка подростка может резко колебаться от «Я — пустое место», до «Я лучше всех» под влиянием незначительных обстоятельств. А постоянно растущая потребность в формировании новых социальных связей, получении новых и острых впечатлений и создании образа «своего парня» в среде ровесников может толкнуть подростка на необдуманные поступки. В том числе, на знакомство с асоциальными и преступными элементами, среди которых наркомания — обычное явление, и на согласие попробовать наркотики, чтобы не быть «белой вороной».

Социальные. Предпосылкой к подростковой наркомании могут быть особенности самой среды, в которой растет и воспитывается ребенок. Так, недостаточный контроль со стороны родителей, или принадлежность семьи к асоциальной группе существенно повышает вероятность развития зависимости у подростка.

Еще одним значимым социальным фактором является желание самого подростка выделиться в компании друзей (или, наоборот, не выделяться, если в компании наркомания — привычное явление), произвести впечатление на окружающих и повысить таким образом свой социальный статус.

Специалисты отмечают, что среди всех случаев подростковой наркомании наблюдается определенная закономерность. Так, на детей, которые употребляют наркотики периодически и не проявляют ярко выраженной зависимости, чаще влияют социальные факторы. А в случаях с тяжелой наркотической зависимостью присутствуют биологические и психологические предпосылки.

Цель мероприятия: информировать аудиторию о возможных

последствиях употребления наркотиков и о причинах, и предпосылках подростковой наркомании.

Присутствовало: 186 человек.

20 ноября - во Дворце торжеств имени Дагуна Омаева, заместитель директора по общим вопросам З.С. Ирисханова провела лекцию по профилактике наркомании на тему: «Стадии развития подростковой наркомании».

Развитие подростковой наркомании проходит четыре последовательных стадии:

Первая стадия. На этом этапе зависимость еще не определяется, а физиологические эффекты после одного или нескольких приемов наркотика могут иметь негативный оттенок (тошнота, головная боль, отсутствие «обещанного» удовольствия). Но значимость этого этапа нельзя недооценивать — именно сейчас у подростка формируется ошибочное представление о наркотическом веществе как о чем-то безопасном. Снимаются или существенно ослабевают внутренние запреты, а психологические границы, которые раньше были серьезным барьером на пути к «запретным удовольствиям», раздвигаются, предоставляя больше свободы.

Вторая стадия. Это этап, на котором подросток впервые получает представление об эйфории, которая наступает в состоянии интоксикации. Если на предыдущей стадии наркотик начал казаться безопасным, то теперь он — средство для быстрого и легкого получения удовольствия. Хотя зависимость еще не сформирована и выраженной тяги к наркотикам нет, частота приема наркотического вещества возрастает. Причина этого — желание в очередной раз испытать удовольствие и не выделяться среди компании.

Третья стадия. В этот период происходит активное формирование и закрепление психической зависимости. Длительные перерывы между приемом наркотика вызывают у подростка раздражительность, чувство беспокойства и тревоги. Психологически наркотическое вещество теперь воспринимается не только как безопасное и доставляющее удовольствие. Теперь оно — единственный способ избавиться от неприятных ощущений.

Четвертая стадия. На этом этапе уже выражена физическая зависимость, которая проявляется множеством нарушений со стороны нервной системы и внутренних органов. При отсутствии возможности принять наркотик у подростка может возникнуть «ломка», проявления которой могут широко варьироваться, в зависимости от состава и особенностей употребляемого наркотического вещества.

Признаки наркомании у подростка

Проявления наркомании могут широко варьироваться. Это зависит от употребляемого вещества и того, насколько оно уже оказало влияние на психического и физическое здоровье подростка. Но существует несколько признаков, общих для всех случаев — они помогут родителям понять, что источником проблем могут быть наркотики:

Изменения в поведении. Перемены могут коснуться любой области жизни ребенка, но не оставляют сомнений: с ним что-то происходит. Так,

подросток, который отличался хорошей успеваемостью в школе, может внезапно потерять интерес к учебе, и объяснять плохие оценки придирчивостью учителей и подобными обстоятельствами. Если ребенок посещал спортивную секцию, кружки по интересам и пр., а также отличался коммуникабельностью — он теряет интерес и к этому. Он все реже занимается тем, чем всегда был увлечен, отдаляется от друзей и одноклассников.

Дома он проводит все меньше времени, а на вопросы о том, где он был и чем занимался, отвечает уклончиво или лжет. У подростка появляются новые друзья, с которыми он не знакомит старых приятелей и родителей.

Его отношения с членами семьи также вызывают беспокойство: подросток часто общается в агрессивном тоне, отказывается выполнять порученные ему дела и, в целом, полностью выходит из подчинения.

Попытки родителей заставить подростка остаться дома или перестать общаться с новыми друзьями, вызывают вспышки гнева и даже приводят к тому, что ребенок сбегает из дома на несколько дней.

Характерным признаком наркомании является необоснованная и частая смена настроения и активности. В течение нескольких часов подросток может переходить из состояния безудержного веселья и ненормальной, суетливой активности в мрачное расположение духа и безразличие, которое сопровождается заторможенностью движений и речи.

Изменения во внешнем виде. Следует обратить внимание на внезапно появившуюся у подростка привычку носить одежду с длинными рукавами при любой погоде. Это может быть признаком употребления инъекционных наркотических веществ.

Кроме того, для наркозависимых характерна общая неопрятность и болезненный внешний вид:

игнорирование требований к личной гигиене;

неряшливость в одежде;

бледная или с серым оттенком кожа;

отечность лица и кистей рук;

сухие ломкие волосы, из-за чего подросток выглядит так, словно не причесывается.

Изменения аппетита. При наблюдении за подростком, вовлеченным в наркоманию, может возникать впечатление, что ребенок просто забывает о еде. Когда родители приглашают его за стол, подросток может с удовольствием съесть все предложенное, но без упоминания о еде, сам он о ней не вспоминает. Другая крайность — ненормальный аппетит, граничащий с обжорством, когда подросток жадно ест все, что только находит на столе или в холодильнике.

Нарушения речи. Находясь под воздействием наркотиков, подросток может невнятно говорить, или его речь слишком быстрая, без пауз — отдельные слова сливаются воедино. Между приемом наркотических веществ у подростка наблюдается несвязность речи, «перескакивание» с темы на тему без оснований на это, а также неспособность сосредоточиться на вопросах или замечаниях близких — ему каждый раз необходимо какое-то время, чтобы понять смысл обращенной к нему фразы.

Избегание контактов с окружающими. Замкнутость может граничить

с социофобией — ребенку не просто неприятны контакты с окружающими, он боится их. Подросток может находить самые невероятные причины, чтобы не выходить к семейному обеду, не отвечать на звонки родителей и друзей. Но при этом он с готовностью и даже с радостью поддерживает контакты со своими «единомышленниками» — приятелями, зависимыми от наркотиков или помогающими их доставать.

Речевые обороты. В речи ребенка появляются новые слова и выражения. Это может быть «космос», «кислота», «соль», «миксы», «план», «дурь», «травка», и пр. Хотя подросток избегает произносить такие слова в присутствии членов семьи, он может «проговориться» в телефонном разговоре с приятелями.

Соматические и вестибулярные признаки. По мере того, как организм ребенка все больше страдает от наркотических веществ, все очевидней становятся признаки этого. Так, у подростка могут наблюдаться эпизоды нарушения координации движений, неспособность ориентироваться в пространстве, непереносимость яркого света, тошнота и рвота, приступы чрезмерной потливости.

В зависимости от способа приема наркотиков (вдыхание, инъекции, курение и пр.) могут присоединяться такие симптомы как заложенность носа, насморк, слезотечение, пересыхание красной каймы губ, доходящее до растрескивания кожи, отсутствие обоняния и вкуса.

Последствия наркомании у подростков по-настоящему всеобъемлющи. Хроническая интоксикация приводит к следующим осложнениям:

Нарушения репродуктивной функции. Каждая третья девочка-подросток, принимающая героин, диагностируется аменореей, а в двух случаях из трех наблюдаются другие расстройства менструального цикла. У подростков обоих полов развиваются патологические изменения в репродуктивных органах, приводящие к бесплодию и повышающие вероятность врожденных уродств плода. Кроме того, неразборчивость в выборе половых партнеров становится причиной заражения сифилисом, ВИЧ и пр., что также отражается на здоровье половой системы и на весь организм в целом.

Токсические поражения органов. В наибольшей степени под удар попадают почки и печень — основные «фильтры» организма. Но в той или иной мере токсические поражения наблюдаются во всех органах подростка.

Нарушения обмена веществ. Чаще всего наблюдаются изменения в белковом обмене, что приводит к нарушению роста мышц. Сердечные патологии также берут начало в неправильном обмене белка — миокард, «главная мышца» организма, страдает не меньше, чем скелетная мускулатура.

Изменения личности. Это проявляется как полная потеря силы воли, нарушения эмоциональной сферы (например, ребенка начинают забавлять эпизоды жестокости в фильмах, он становится равнодушным по отношению к проблемам близких и пр.), склонность к преступлениям (чаще всего — к воровству, как к источнику средств на покупку наркотиков).

Цель мероприятия: Обратить внимание членов семьи на признаки наркомании у подростка и причины употребления наркотиков.

Присутствовало: 182 человека.

18 декабря - во Дворце торжеств имени Дагуна Омаева, заместитель директора по общим вопросам З.С. Ирисханова провела очередную лекцию по профилактике наркомании в молодежной среде на тему «Профилактика подростковой наркомании».

Подростковая наркомания стала существенно «моложе». Если еще десять лет назад средний возраст начала приема наркотиков составлял 17 лет, то сегодня это губительное пристрастие не редкость у 12-летних детей.

Эта пугающая статистика должна заставить пересмотреть подход как к самой подростковой наркомании, так и к ее профилактике. Чем в более юном возрасте дети могут пристраститься к наркотикам, тем раньше следует предпринимать меры по защите подростков от наркомании.

Раннее начало профилактики

Наркомания начинается не с наркотиков. Она берет свое начало в толерантном отношении к любым нездоровым привычкам, которые ребенок может наблюдать в семье, в близком окружении, в компании друзей, по телевидению и пр. При отсутствии разъяснительных бесед о губительных результатах нездорового образа жизни, у ребенка с раннего детства формируется «разрешающая» установка на приобретение вредных привычек.

Разъяснение последствий наркомании.

Беседы с родителями и педагогами на тему вреда наркомании не должны проводиться по какому-либо графику. Этот вопрос должен подниматься каждый раз, когда для этого есть основания. Так, сюжет из теленовостей, история звезды шоу-бизнеса, пример человека, которого знает ребенок, должны становиться основой для разговора о том, к чему может привести зависимость. Такая наглядность примеров, когда негативную роль исполняет знакомый человек, гораздо важнее сухих фактов, которые не пробуждают в ребенке эмоций.

Установка на здоровый образ жизни

Негативные примеры наркомании должны быть «уравновешены» другими, позитивными примерами здорового образа жизни. В ребенке следует формировать отношение к ЗОЖ, как к единственно правильной модели. Для этого крайне важно, чтобы сами родители и педагоги соответствовали принципам, которые они прививают ребенку. Курящая мать или выпивающий отец сводят к нулю ценность любых «здоровых» установок, которые они опровергают собственным примером.

Реалистичность примеров

Принято считать, что детская психика слишком ранима для того, чтобы ее обременять реалиями наркотической зависимости. Но это не так: в большинстве случаев вовлечение в наркоманию происходит только потому, что ребенок не осознает последствий зависимости, и для него это — не больше, чем страшная сказка, которой пугают малышей. Покажите подростку истинное лицо наркомании. Это может быть приглашение в школу нарколога, который выступит перед всем классом и продемонстрирует фото- и видеоматериалы, демонстрирующие уродующее действие наркотиков на физическое и психическое состояние человека. Также можно показать учебные или документальные фильмы, описывающие действие наркотических

веществ на головной мозг, сердце, репродуктивные органы. Для подростков, которые уже состоят в романтических отношениях с кем-либо, будет полезно узнать о том, каким горем оборачивается зависимость отца или матери для их детей (врожденные пороки и уродства, тяжелые заболевания, умственная отсталость и пр.).

Исключение сомнительных контактов

Поведение подростка во много подчиняется законам, принятым в коллективе. Поэтому его общение с асоциальными элементами и сомнительными приятелями — серьезный фактор риска. Но при устранении таких контактов следует учитывать сложный возраст, в котором находится ребенок, и присущий ему дух противоречия. Идти на конфликт и оперировать запретами на общение с друзьями — это значит расширить их сферу влияния на подростка. Будет лучше найти ребенку занятие, которое увлечет его сильнее, чем времяпровождение с приятелями. Это может быть какой-либо вид спорта, туризм, творчество и все, к чему тяготеет ребенок. При участии родителей и их вовлеченности в занятие сына или дочери хобби может очень быстро заменить и вытеснить общение в нездоровом коллективе.

Доверительные отношения с родителями

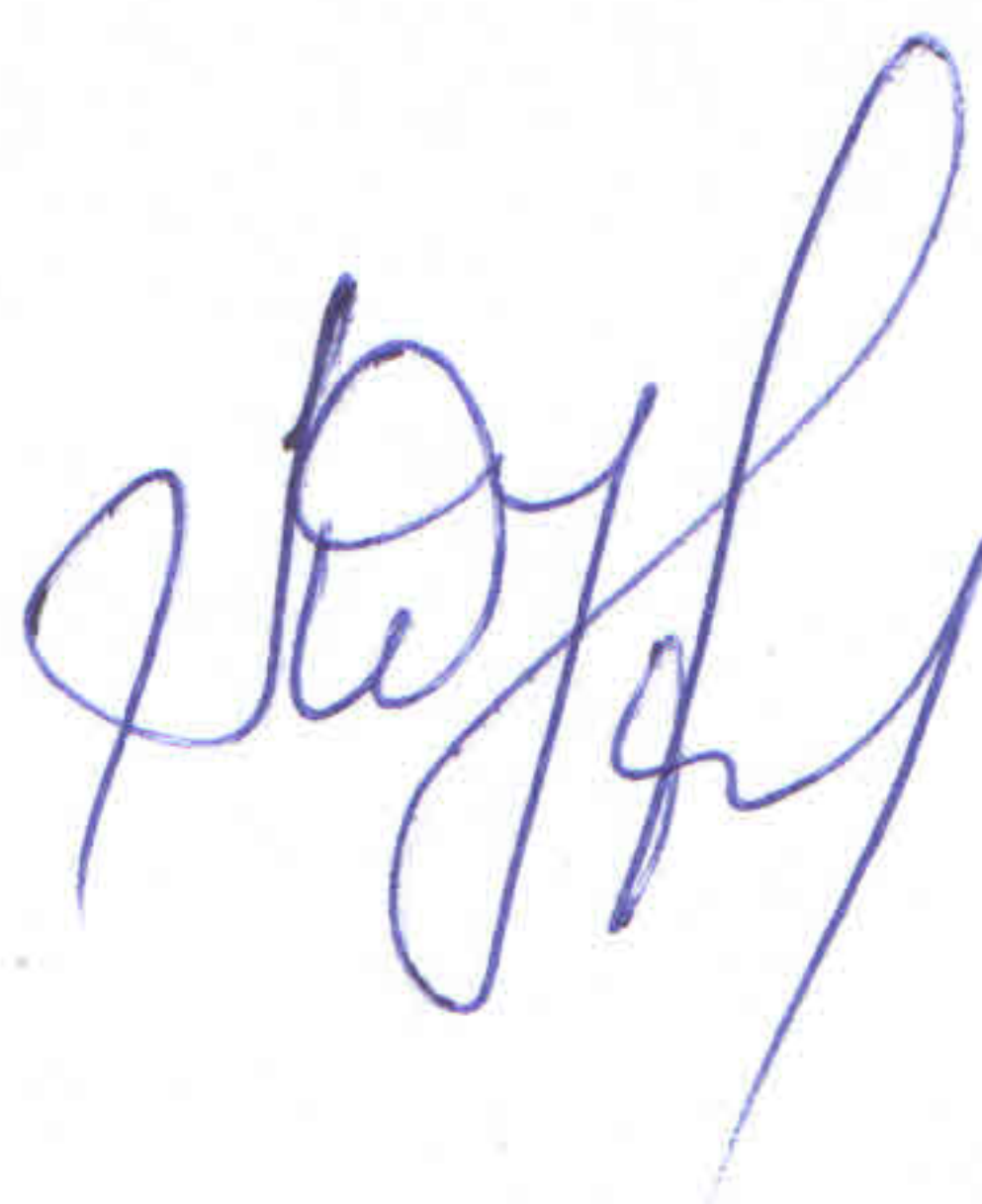
Чем сложнее отношения ребенка с родителями, тем выше вероятность того, что при возникновении каких-либо проблем он обратится за помощью к приятелям. И что именно они ему предложат в качестве «успокоительного» — глоток пива или таблетку экстази — спрогнозировать невозможно.

Задача родителей — сформировать максимально доверительные отношения с ребенком. Это позволит ему при необходимости обратиться за помощью к отцу и матери — людям, для которых его здоровье и благополучие по-настоящему важно.

Цель мероприятия: воспитание негативного отношения молодежи к наркотикам и другим дурманящим веществам. Но самое главное — помнить: профилактика подростковой наркомании должна начинаться задолго до вступления ребенка в этот сложный возрастной период.

Присутствовало: 143 человека.

Директор



Э.С-А. Муртазова