

**Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi
kollegiyasının 02 iyun 2016-cı il tarixli
33 sayılı qərarı ilə təsdiq edilmişdir**

**PSIXOAKTİV MADDƏLƏRDƏN İSTİFADƏ EDƏN
YENİYETMƏLƏRİN MÜƏYYƏN EDİLMƏSİ ÜZRƏ
VALİDEYNLƏR ÜÇÜN
MAARİFLƏNDİRİCİ VƏSAİT**

P 11 Psixoaktiv maddələrdən istifadə edən yeniyetmələrin müəyyən edilməsi üzrə valideynlər üçün maarifləndirici vəsait.
B.: “TimePrint” MMC, 2016. – 48 səh. Tiraj 5000.

Tərtibatçılar: P.Məmmədov, A.Məmmədova, Ş.İsmayılova,
S.Abdullayev, G.Həsənova, S.Qızıyeva, L.Orucova,
S.Hənifəyeva

Rəyçi: G.Gəraybəyli, t.e.d., professor, əməkdar həkim

“Psixoaktiv maddələrdən istifadə edən yeniyetmələrin müəyyən edilməsi üzrə valideynlər üçün maarifləndirici vəsait” “Narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin və onların prekursorlarının qanunsuz dövriyyəsinə və narkomanlığa qarşı mübarizəyə dair 2013-2018-ci illər üçün Dövlət Proqramının həyata keçirilməsi üzrə Səhiyyə Nazirliyinin Tədbirlər Planı”nın 18.(4.4.3)-ci bəndinin icrasını təmin etmək məqsədi ilə İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi tərəfindən hazırlanmış və çap edilmişdir. Vəsaitin hazırlanmasında Respublika Narkoloji Mərkəzinin ekspert dəstəyindən istifadə olunmuşdur.

Hədəf qrupu: yeniyetmələrin valideynləri.

Maarifləndirici vəsaitin məqsədi: psixoaktiv maddələrdən istifadə edən yeniyetmələrin vaxtında aşkarlanması, onların hüquq və mənafelərinin qorunması üçün tədbirlərin görülməsi.

MÜNDƏRİCAT

Mündəricat.....	3
Terminlərin lüğəti	5
I Ümumi müddəalar	6
II Psixoaktiv maddələrdən istifadənin risk amilləri	9
III Asılı davranışın inkişafına yeniyetmənin yaş xüsusiyyətlərinin təsiri.....	11
IV Psixoaktiv maddələrdən asılılığın formalaşma mərhələləri	16
V Psixoaktiv maddələrdən istifadənin əsas əlamətləri	19
VI Ən çox istifadə edilən psixoaktiv maddələrin xüsusiyyətləri və onların sağlamlığa zərərli təsiri	22
VII Psixoaktiv maddələrdən istifadə edən yeniyetmələrin valideynlərinin atacaqları addımlar	27
VIII Normativ hüquqi sənədlər.....	31
Əlavə 1 Azərbaycan Respublikasında yerləşən narkoloji mərkəzlərin ünvanları	33
Əlavə 2 Azərbaycanda yayılmış psixoaktiv maddələr	34
Əlavə 3 Azərbaycan Respublikasının Cinayət Məcəlləsi (çıxarış).....	38
Əlavə 4 İnsanın psixoaktiv maddə qəbul etməsi ehtimalını göstərən əlamətlər	43
Ədəbiyyat.....	44

Əziz valideynlər!

Şübhəsiz ki, Siz övladınıza ən yaxın və dəyərli insansınız. Siz övladınız üçün yaxşı valideyn olmağa çalışırsınız. Eyni zamanda Siz onun gələcəyi üçün həyəcan və məsuliyyət hisləri keçirirsiniz. Bu normal haldır - həmin hislər Sizə övladınızla bağlı narahatedici vəziyyətlərə vaxtında aydınlıq gətirməyə və qərar qəbul etməyə imkan verir.

Etiraf edək ki, müasir dövrdə psixoaktiv maddələr yeniyetmələr üçün daha əlçatan olub. Təəssüf ki, bəzi hallarda uşaqlara müxtəlif psixoaktiv maddələr təhsil müəssisələrində, əyləncə mərkəzlərində, digər ictimai yerlərdə təklif edilə bilər. Məktəblilərin müəyyən bir hissəsi bildirir ki, onlara yaşlıları tərəfindən spirtli içkilər, tütün məmulatları və psixoaktiv maddələrdən istifadə etməyə təzyiq göstərilir. Buna görə də Siz ***“Mənim övladında bu hal baş verə bilməz”*** kimi fikirlərlə özünüzü arxayın salmayın.

Hazırkı metodik vəsait yeniyetmənin psixoloji xüsusiyyətlərini öyrənməkdə, psixoaktiv maddələrdən asılılığının yaranma mexanizmlərini bilməkdə və bununla da yeniyetmədə həmin asılılığı vaxtında aşkarlayıb baş verəcək fəlakətin qarşısını almaqda Sizə kömək edəcək. Sənəddə həmçinin psixoaktiv maddələrdən istifadənin əlamət və nəticələri, onların yeniyetmə orqanizminə zərərli təsiri təsvir olunur.

Yadda saxlayın! Siz xoşagəlməz halları nə qədər tez aşkarlasanız, fəlakətin öhdəsindən bir o qədər asan gələ bilərsiniz.

Validəynlər üçün terminlərin lüğəti

Aksentuasiya – yeniyetmənin xarakterik davranışlarının həddindən artıq ifadə edilməsidir (çeviklik, həddindən artıq müstəqillik, şəxsi qabiliyyətlərdən razılıq, vaxtaşırı bədbin əhvali-ruhiyyə, emosional laqeydlik, özünü həddindən artıq sevmə, təhsildə və öz vəzifələrinin icrasında iradəsizlik, zəiflik, qorxaqlıq, asanlıqla təsir altına düşməklə mühitə uyğunlaşma, diqqət açlığı, hörmətə ehtiyac və s.).

Cəmiyyətə zidd ailə – ailə funksiyalarının ekstremal dərəcədə pozulması müşahidə olunan ailədir. Bu tip ailələr qeyri-qanuni və ictimaiyyətə zidd davranışlarla səciyyələnirlər. Belə ailələrdə daha həssas ailə üzvlərinə qarşı mənəvi, əxlaqi normaların az qorunması, iqtisadi hüquqların pozulması müşahidə olunur. Həmçinin tüfeyli həyat təzi sürərək bu cür ailələr uşaqların ehtiyaclarına məhəl qoymur, onları oğurluğa, dilənçiliyə və fahişəliyə məcbur edirlər.

Enurez – uşağın psixoloji inkişaf yaşına uyğun gəlməyən, qeyri-iradi sidik ifrazıdır (yuxuda sidikqaçırma). Bu hal 3 yaşa qədər uşaqlarda normal sayılır.

Eyforiya – əhvali-ruhiyyənin az hərəkətləri, laqeyd və məzmun-suz, səbəbsiz olaraq yüksəlməsidir.

Hiperproteksiya – valideynlər tərəfindən həddən artıq himayə, hər xırda addıma nəzarət, yeniyetmə üçün daimi qadağalar və açıq-aydın müşahidə sistemidir. Hiperproteksiya yeniyetməyə şəxsi qərarlar qəbul etmək imkanı vermir, müstəqil olmağın qarşısını alır.

Hipoproteksiya – yeniyetmənin hərəkətlərinə, daxili həyəcanlarına və həvəslərinə valideynləri tərəfindən düzgün yanaşma və nəzarət çatışmazlığıdır.

Qrup konformluğu – qrupun real və ya təsəvvür edilən təzyiqli nəticəsində yeniyetmənin asanlıqla dəyişməsidir ki, bu da onun davranışının dəyişikliyinə görünür.

Referent qrupu – bu, yeniyetmələrin özünəməxsus bir standartı olub, özü və başqaları üçün nümunə sistemi, həmçinin sosial norma və dəyərlərin formalaşmasının mənbəyi olan bir sosial qrupdur.

Tiklər – ani olaraq özünü göstərən, hər hansı bir məqsədə xidmət etməyən, eyni hərəkətlərin təkrarlanması ilə müşahidə olunan qeyri-iradi əzələ yığılmalarıdır.

I. ÜMUMİ MÜDDƏALAR

Sakitləşdirici və uyuşdurucu təsiri olan, getdikcə daha çox istifadə etmək istəyi və asılılıq əlamətləri ilə bürüzə verən, qanunvericiliklə qadağan olunmuş kimyəvi və ya bitki tərkibli maddələr **psixoaktiv maddələr (PAM)** adlanır.

PAM-dan mütəmadi istifadə etdikdə son dərəcə ağır xəstəlik olan psixoaktiv maddələrə aludəçilik inkişaf edir. Psixoaktiv maddələrdən istifadə etmə daha çox gənc və orta yaşlı insanlar arasında yayılmışdır. Son illər bu xəstəlik “cavanlaşmağa” doğru gedir.

PAM-dan asılılıq – psixoaktiv maddələrdən sui-istifadə zamanı yaranan xronik xəstəlikdir. Psixoaktiv maddələrdən psixi və fiziki asılılıq mənəvi-etik deqradasiya (şəxsiyyətin pozulması), cəmiyyətə zidd davranış və bununla yanaşı, digər patoloji təzahürlərlə səciyyələnir.

Toksik maddələrdən asılılıq – psixoaktiv maddələrə aid olmayan dərman maddələri, həmçinin digər maddələrin qəbulu (məsələn, məişət kimyası məhsulları) nəticəsində yaranan xronik intoksikasiya, psixi və fiziki asılılıq sindromları ilə xarakterizə olunur.

PAM sərxoşluğu və ya **PAM-in sərxoşluq sindromu** – PAM qəbulundan sonra yaranan vəziyyəti əhatə edib, xüsusi psixi və somatik simptomlarla xarakterizə olunur. PAM sərxoşluğu eyforiya ilə müşayiət olunur. Eyforiya psixi və somatik hislərin emosional təzahürlərindən formalaşır. Hər bir psixoaktiv maddə üçün eyforiyanın xüsusi strukturu mövcuddur.

Qəbul edilən psixoaktiv maddələrin növündən asılı olaraq PAM sərxoşluğu müxtəlif simptomlarla təzahür edə bilər. Məsələn göz

bəbəyinin genişlənməsi və ya daralması, hərərətin yüksəlməsi və ya enməsi, dərinin qızarması və ya avazıması, tərləmə, ürək döyüntülərinin və arterial təzyiqin artması və ya azalması, tənəffüsün tezləşməsi və ya ləngiməsi müşahidə oluna bilər. Sərxoşluq vəziyyətindən sonra patoloji susuzluq hissi və onunla bağlı həddən artıq suyun qəbulu müşahidə olunur. Qəbzlik və ya ishal halları ola bilər. PAM sərxoşluğundan çıxış yuxu ilə müşayiət olunur. Tez-tez depressiv vəziyyət, darıxma, ümitsizlik, qorxu, təşviş hissi inkişaf edir.

Psixoaktiv maddələrin təsnifatları

Psixoaktiv maddələrin müxtəlif növ təsnifatları mövcuddur. Lakin daha çox istifadə olunan təsnifatlar aşağıdakılardır:

- ▶ elmi təsnifat
- ▶ beynəlxalq təsnifat

ELMİ TƏSNİFAT psixoaktiv maddələrin aşağıdakı meyarlarına əsasən müəyyənləşdirilir:

- ✓ təbiətinə görə
- ✓ təsir effektlərinə görə
- ✓ intellektə təsirinə görə

Psixoaktiv maddələr *təbiətinə* görə aşağıdakı qruplara bölünür:

- ▶ Təbii psixoaktiv maddələr – psixoaktiv maddə tərkibli bitkilər və onlardan alınmış maddələrdir (kannabis, kokain, xaş-xaş, həşiş, tiryək və s.),
- ▶ Yarımsintetik psixoaktiv maddələr – psixoaktiv maddə tərkibli bitkilərdən alınmış maddələrin kimyəvi dəyişiklikləri nəticəsində alınan vasitələrdir (heroin, asetillə edilmiş tiryək, LSD və s.),
- ▶ Sintetik psixoaktiv maddələr – yalnız laboratoriya şəraitində aparılan kimyəvi proseslər nəticəsində alınan maddələrdir (amfetaminlər, metakvalon, efedrin və s.).

İnsan orqanizminə *təsir effektinə* görə psixoaktiv maddələr aşağıdakı qruplara bölünür:

- ▶ Trankvilizatorlar (heroin, morfin, kodein, sintetik ağrıkəsicilər, benzodiazepinlər və s.). Bu maddələr mərkəzi sinir sistemində (MSS) tormozlayıcı təsir göstərir,
- ▶ Stimulyatorlar (amfetaminlər, kokain, efedrin və s.). Bu maddələr MSS-yə qıcıqlandırıcı təsir göstərir,
- ▶ Hallüsiyenlər (həşiş, marixuana, LSD, barbituratlar və s.). Bu maddələrin qəbulu insanda zaman, məkan, rəng, iy hislərinin qəbulunu dəyişərək, qavrama pozuntusu, müxtəlif növ hallüsinasiyalar, illüziyalar yaradır.

İntellektə təsirinə görə sinir sistemi üçün xüsusən toksik təsir göstərən və intellektin daha tez azalmasına səbəb olan uçucu aromatik maddələr daxildir. Bura aiddir: ksilol, tulol, aseton, benzin, qaloqenizə olunmuş hidrogen, yapışqan və s.

BEYNƏLXALQ TƏSNİFAT:

- ✓ kannobinoidlər
- ✓ opiatlar
- ✓ barbituratlar
- ✓ psixostimulyatorlar
- ✓ hallüsiyenlər
- ✓ uçucu psixoaktiv maddə təsiri olan maddələr

Hazırda Azərbaycanda *daha çox yayılmış* psixoaktiv maddələr aşağıdakılardır:

- ✓ kannobinoidlər (çətənə, marixuana, anaşa, həşiş, plan)
- ✓ opiatlar (heroin, asetilli tiryək, metadon)

Lakin digər psixoaktiv maddələrdən kokain, efedrin, ekstazi, LSD, relanium, redodorm, fenazepam və məişət kimyası vasitələrindən də ("*Moment*" yapışqanı, benzin, aseton və başqa uçucu mayelər, qazlar və s.) istifadə hallarına rast gəlinir (*Əlavə 2*).

II. PSIXOAKTİV MADDƏLƏRDƏN İSTİFADƏNİN RİSK AMİLLƏRİ

ÜST-nin tərifinə görə psixoaktiv maddələrin ilk dəfə istifadəsinə səbəb olan üç qrup risk faktorları mövcuddur: *bioloji, sosial və sosial-psixoloji, şəxsi psixoloji*.

► **Bioloji**

- ✓ İrsiyyətdə alkoqolizm, psixoaktiv maddələrdən istifadə etmə, psixi xəstəlik
- ✓ Patoloji hamiləlik (toksikozlar, eklampsiya, nefritlər və s.), həmçinin hamiləlik zamanı anada yaranan xəstəlik və travmalar
- ✓ Doğuş patologiyaları (asfiksiya, doğuş travmaları və s.)
- ✓ Şüurun itirilməsi ilə müşahidə olunan kəllə-beyin travmaları
- ✓ Həyatın ilk illərində keçirilmiş ağır xəstəliklər
- ✓ Fiziki inkişafda ləngimə və ya sürətlənmə (akselerasiya)
- ✓ Psixi inkişafda ləngimə
- ✓ Psixi patologiyalar (şəxsiyyətin pozulması, şizofreniya, oliqofreniya, depressiya, intihar meyilləri və s.)
- ✓ Uşaqlıq dövründə keçirilmiş nevroitik pozuntular (nevroloji əlamətlər) (4 yaşdan sonra enurez, gecə qorxuları, pəltəkləmə, tiklər və s.)
- ✓ Yeniyetmə yaş dövrü.

Bioloji amillər beyinin funksional imkanlarına təsir edir, onun informasiya daşımaq qabiliyyətini azaldır və ya davamlı yükləyir, bu intellektual (zehni inkişaf) səviyyədən çox emosional sahəyə təsir edir.

► Sosial və sosial-psixoloji

- ✓ Ailə tərkibinin dəyişilməsi (natamam ailə, atalığın (analığın) olması, ögey qardaş və bacılar)
- ✓ Cəmiyyətə zidd ailə
- ✓ Qeyri-kafi ictimai-məişət şəraitində yaşayan ailə
- ✓ Valideynlərin uşağın maddi vasitələrdən istifadəsinə nəzarət etməməsi
- ✓ Ailədə alkoqoldan və psixoaktiv maddələrdən istifadə (davranış modeli kimi)
- ✓ Tərbiyə vermə tərzində pozuntular (hiperproteksiya, hipoproteksiya, ailədə uşaqla qəddar rəftar, valideynlər arasında anlaşılmazlıq, ailədə mənəvi və əxlaqi dəyərlərin aşağı olması)
- ✓ Valideynlərin həddən artıq məşğul olması, uşaqları ilə əlaqələrin az olması
- ✓ Psixoloji travmalar (yaxın insanın ölümü, valideynlərin boşanması, zorakılıq)
- ✓ Uşağın boş vaxtının çoxluğu, məşğuliyyətinin az olması (bekarlıq, darıxma)
- ✓ Uşağın antisosial qruplarla əlaqəsinin olması və PAM-a əlçatanlıq

► Şəxsi psixoloji

- ✓ Özünə inamsızlıq
- ✓ Qrup konformluğu (qrupun təsirinə tabe olma meyili)
- ✓ Özünə nəzarətin və şəxsi intizamın çatışmazlığı, öz hislərini tanımaq və ifadə etmək bacarığının adekvat olmaması
- ✓ Davranışın pozulmasına meyillilik, öz qayğısına qalmaq bacarıqsızlığı
- ✓ Özünün şəxsi davranışına məsuliyyətinin aşağı olması. Davranışın əsas cəhəti – anlıq həzzin alınması
- ✓ Stresli vəziyyətlərə dözümlü olma aşağı olması, stressi idarə etmək və münaqişəli vəziyyətləri effektiv həll etmək bacarıqsızlığı

- ✓ Özünə dəyər vermənin azalması və ya artması, başqaları ilə ünsiyyət saxlamaq bacarıqsızlığı
- ✓ Xarakterin xüsusiyyətləri (psixoaktiv maddələrə meyillilikdə ən təhlükəli olan: isterik, hipertimik, epileptoid, konform və daimi olmayan tiplər)

Psixoloji risk amillərinin təsiri nəticəsində yeniyetmələrdə psixoaktiv maddələrdən istifadəyə başlamazdan əvvəl psixoloji baryerin azalması müşahidə olunur.

Risk qrupuna daxil olan yeniyetmələrdə PAM-lardan istifadə aşığıdakı meyarlar üzrə qruplaşdırılır:

- ▶ Hər risk qrupu üzrə 2 və daha çox amilin mövcud olması
- ▶ Bütün risk qruplarından 6 və daha çox amilin mövcud olması
- ▶ Risk qruplarından birində 4 və daha çox amilin mövcud olması

Validənlərin nəzərinə!

Sizin övladınız risk qrupuna daxildirsə, onun davranışına nəzarəti gücləndirin! Övladınızda hər hansı bir narahatçılıq yaradacaq əlamət hiss edirsinizsə və ya artıq psixoaktiv maddələrdən heç olmasa bir dəfə istifadə etmişdirsə, psixiatr-narkoloqa müraciət etməyiniz mütləqdir (Əlavə 1)!

III. ASILI DAVRANIŞIN İNKİŞAFINA YENİYETMƏNİN YAŞ XÜSUSİYYƏTLƏRİNİN TƏSİRİ

Cinsi yetişkənlik yeniyetmə üçün əhəmiyyətli dövrdür. Yeniyetmə dövrünün başlanması orqanizmin kəskin yetkinləşməsində, boyun birdən artmasında və ikincili cinsi əlamətlərin inkişafında görünür. Qızlarda bu proses oğlanlara nisbətən təxminən 2 il tez başlanır və daha qısa müddət (3-4 il) davam edir; oğlanlarda isə bu dövr 4-5 il davam edir. Bu yaş dövrü cinsi istəklərin nəzərə çarpan dərəcədə artması ilə xarakterizə olunur, xüsusilə də oğlanlarda.

Yeniyyətlərdə bioloji yetkinləşmənin mərhələləri ilə maraqların inkişaf mərhələləri üst-üstə düşür. Bir tərəfdən uşaqlıq yaşındakı maraqlara (uşaq oyunlarına, nağıllara və s.) həvəs itir, digər tərəfdən yeni maraqlar əmələ gəlir: əsasən yeni kitablar, internet, erotik məzmunlu yeni məlumatlar, kəskin cinsi həvəs üstünlük təşkil edir.

Maraqlar dəyişdikcə bəzən yeniyyətməyə elə gəlir ki, ümumiyyətlə, daha onu heç nə maraqlandırmır.

Valideynlərin nəzərinə!

Bu mərhələdə övladınız arzuolunmayan mühitə asan düşə bilər.

Bioloji inkişaf mərhələsinin başlanğıcında yeniyyətmədə bir çox yeni və əsas maraqlar meydana çıxır. Valideynlər bilməlidirlər ki, bu mərhələdə yeniyyətmə artıq psixoaktiv maddədən istifadə edibsə, onda bu maddələrə olan maraq möhkəmlənə bilər.

Yeniyyətlərdə əsas cəhət yaşlıları ilə şəxsi-intim ünsiyyətdir. Bu yeniyyətlərin öz münasibətlərini böyüklərin münasibətlərinə oxşatmasıdır.

Valideynlərin nəzərinə!

Yeniyyətmə üçün yaşlıları ilə münasibətlər daha əhəmiyyətlidir, nəinki böyüklərlə. Yeniyyətmə öz ailəsindən sosial cəhətdən uzaqlaşır qapalı olur valideynlər əksər vaxt onun nə ilə maraqlandığını bilmirlər.

Yeniyyətmə dövrünün əsas fərdi xüsusiyyətləri:

- ▶ Yaş dövrünün əsas tələbi – qarşılıqlı anlaşmadır;
- ▶ Çox sərt xarakterli konsepsiya – “Biz” formalaşır: “biz – özümüz, onlar – yadlar”. Bölünmüş ərazilər və həyat sahələri mövcuddur. Ümumi qrup lideri seçilir və ona pərəstiş edilir;
- ▶ Referent (ictimai) qrupların formalaşması yeniyyətmə dövründə adi haldır. Referent qrupun dəyərlərini və fikirlərini yeniyyətmə özünə məxsus hesab etməyə meyillidir. Onun şüurunda onlar cəmiyyətin yaşlı təbəqəsinə zidd mövqedədirlər. Böyüklər onlarla ünsiyyətə girə bilmirlər, beləliklə, təsiretmə yolları məhdudlaşmış olur. Uşaq cəmiyyətinin dəyərləri böyüklərin dəyərləri ilə uyğun

gəlmir. Yeniyetmələrin referent qrupunun səciyyəvi xüsusiyyəti – olduqca yüksək konformluqdur (tez təsir altına düşmə). Liderin və qrupun fikri yeniyetmə üçün ən vacib və əsasdır. Fərdi düşüncələr istisna edilir;

- ▶ Bu dövrün aparıcı qüvvəsi yetkinləşmə hissidir, baxmayaraq ki, obyektiv yetkinlik hələ müşahidə olunmur. Uşaq müstəqillik, sərbəstlik və sirlərinə hörmət tələb edir. 10-12 yaşlı yeniyetmələr hələ ki, valideynlərlə qarşılıqlı anlaşmanı tapmağa çalışırlar, lakin valideynlərlə yeniyetmələrin dəyərlər sistemi fərqli olur. Böyüklər bir-birinin dəyərlərinə mərhəmətlə yanaşırlar, amma uşaqlar maksimalistdir və onlara edilən güzəştləri qəbul etmirlər. Fikir ayrılıqları əsasən geyim tərz, saç düzümləri, boş vaxtın çoxluğu, məktəb və maddi problemlərlə əlaqəli olur. Lakin ən əsas həyat dəyərlərini uşaqlar valideynlərindən irsən alırlar. Yaşlılar və valideynlər arasında “təsir dairələri” ayrılmışdır. Sosial həyatın əsas sahələrinə olan münasibət valideynlərdən övladlara ötürülür, yaşlıları ilə isə ani suallar barəsində məsləhətləşirlər;
- ▶ Təhsilə fərqli yanaşma da bu yaş dövrünün səciyyəvi xüsusiyyətidir. Yeniyetmə dünya görüşünü artırmağa cəhd edir, amma çox vaxt aldığı qiymətlərə laqeyd olur. Bəzən intellektual imkanlarla müvəffəqiyyətlər arasında fərq müşahidə olunur: imkanlar yüksək, müvəffəqiyyətlər aşağı olur;
- ▶ Yetkinlik yaşda əks-cinsin nümayəndəsi ilə romantik münasibətlərlə xarakterizə olunur. Bunun əsasını simpatiya faktı deyil, daha çox böyüklərdən mənimsənilmiş münasibət formaları (görüşlər, əyləncələr) təşkil edir;
- ▶ Yeniyetmə cəmiyyətdə xarici görünüşü və geyim tərzini ilə dərhal seçilir;
- ▶ Emosional inkişaf yeniyetmə yaş dövrünün fırtınalı daxili həyəcan və gərginliklər mərhələsi kimi görünməsinə səbəb olur;
- ▶ 10-13 yaşlar arasında itən tipik məktəb fobiyaları nisbətən dəyişdirilmiş formada yenidən meydana çıxır. Sosial fobiyalar üstünlük təşkil edir. Yeniyetmələr utancaq olur və öz xarici görünüşlərinin və davranışlarının çatışmazlıqlarına xüsusi diqqət yetirirlər, bu da bəzi insanlarla görüşmək istəyinin olmamasına

gətirib çıxarır. Bəzən gərginlik yeniyetmənin sosial həyatını o qədər iflic edir ki, o, qrup şəkilli aktivlik formalarının əksəriyyətindən imtina edir, açıq və qapalı məkan qorxuları meydana çıxır.

Valideynlərin nəzərinə!

Belə yeniyetmələr elə düşünə bilərlər ki, psixoaktiv maddələr gərginliyi aradan qaldırır.

- ▶ Təxəyyül və yaradıcılıq yeniyetmənin davranışına müxtəlif cür təsir edə bilər. Uşaq oyunu yeniyetmənin xəyallarına çevrilir. Yaradıcılıq gündəliklər yazmaq, şeir qoşmaq formasında təzahür edir, bu zaman şeirləri hətta poetik bacarığı olmayan insanlar da yazırlar. İkinci yol – obyektiv yaradıcılıqdır (elmi ixtiralar, texniki konstruksiyalar). Yeniyetmə öz həyat planını ilk dəfə qurmağa çalışdıqda hər iki yol birləşir.

Tərbiyə formaları və valideynlərlə yeniyetmələrin münasibəti

Tərbiyə formaları və valideynlərlə yeniyetmələrin münasibəti yeniyetmənin davranışında və şəxsi inkişafında yayınmalara səbəb ola bilər:

- ▶ **Emosional gözyumma.** Uşaq böyüklərin bütün həyatının mərkəzidir, tərbiyənin “ailə pərəstişgari” tipi üzrə gedir. Göstərilən sevgi həyəcanlı və həssasdır, ailə uşağı “incidlərdən” qoruyur. Belə uşağın “toxunulmazlığı” yalnız ailə üzvləri tərəfindən qəbul edilir, buna görə də yaşadları ilə qarşılıqlı münasibətlərdə problemlərin yaranmasına səbəb olur.
- ▶ **Emosional imtina.** Adətən, bu, gizli olur, valideynlər uşağa olan qərəzi (hirsli, əsəbi) layiq olmayan hiss kimi dərk etmədən öz içlərində boğurlar. Uşağın daxili dünyasına laqeydlik yüksək qayğı və nəzarət maskası altında gizlənilir, uşaq isə bunu duyur.
- ▶ **Gözyummaq və qarışmamaq.** Böyüklər pedaqoji hədəf və məqsədlərə uyğun deyil, daha çox əhvali-ruhiyyənin təsiri altında qərar qəbul edirlər. Onların şüarı

problemi azaltmaqdır. Nəzarət zəifləyib; əhatəsini seçmək və qərar qəbul etmək hüququ yeniyetmənin öz öhdəsinə verilib.

- **Nüfuzlu nəzarət.** Tərbiyə valideynlərin həyatının əsas işidir, amma tərbiyənin əsas xəttini uşağa qoyulan qadağa və yönəltmələr təşkil edir. Nəticədə tərbiyəvi effekt yoxdur, çünki uşaq valideynlərə tabe olsa belə, özü qərar qəbul edə bilmir. Tərbiyənin belə tipi ya uşağın ictimai cəhətdən qəbul edilməz davranış formalarına, ya da özünü aşağı qiymətləndirməyə səbəb olur.

Yeniyetmələrin şəxsi inkişaf xüsusiyyətləri – yeniyetmənin asılı davranışının formalaşmasında əsas risk faktorudur. Davranışda kənara çıxmalar demək olar ki, bütün yeniyetmələrə xasdır. Bu yaş dövrünün tipik xüsusiyyətləri: yüksək həssaslıq, əhvali-ruhiyyənin tez-tez kəskin dəyişməsi, istehza qorxusu, özünə qiymətin azalması və s. Uşaqların əksəriyyətində bu xüsusiyyətlər zamanla öz-özünə keçir, bəzilərinə psixoloqun köməyi lazım olur. Davranış və emosional dəyişikliklər müşahidə olunur. Emosional pozuntular qızlarda üstünlük təşkil edir və əsasən depressiya, qorxu və həyəcanlı vəziyyətlərlə özünü göstərir. Oğlanlarda isə daha çox davranış pozuntularına rast gəlinir.

Ən əlverişsiz vəziyyətdə yeniyetmələri psixoaktiv maddələrin istifadəsindən qoruyan amillər aşağıdakılardır:

- ✓ Yeniyetmənin özünə daxili nəzarəti və öz məqsədinə doğru yönəlməsi
- ✓ Öz yaxınlarına bağlılığı
- ✓ İctimai həyatda aktiv iştirak etmə imkanı
- ✓ Biliklərə yiyələnməkdə müvəffəqiyyətli və bacarıqlı olması
- ✓ Ətrafdakılar tərəfindən tanınma və təqdir edilməsi
- ✓ Psixoaktiv maddələrə alternativ dəyərlərinin formalaşması

Yeniyetmələrin psixoaktiv maddələrdən istifadə etməsinə təsir edən əsas həlledici amillər:

- ✓ PAM qəbul etmiş dostlara, tanışlara oxşamaq, yaşlılarına uyğun olmaq arzusu

- ✓ PAM və alkoqol qəbul etmiş dost-tanışların təriflədikləri ”xoş hisləri” sınaqdan keçirmək arzusu
- ✓ Hər şeyi bilmək həvəsi, yeni ekstremal vəziyyətlərdə özünü sınaqdan keçirmək cəhdi
- ✓ Qibtə etdiyi yaşca böyük PAM qəbul edən insanın mənfi təsiri
- ✓ Hər şeyi unutmaq, rahatlaşmaq, gərginliyi və xoşagəlməz hissi aradan qaldırmaq cəhdi
- ✓ Açıq-açıqına etiraz. Valideynlər tərəfindən daimi təzyiqlə (“*belə et ki, yaxşı olasan*”) etiraz olaraq “pis” olmaq arzusu. Bu, diqqəti özünə cəlb etmək üsulu ola bilər
- ✓ Asudə vaxtın çox olması, məsuliyyətsizlik və darıxma nəticəsində eksperimentlər

IV. PSIXOAKTİV MADDƏLƏRDƏN ASILILIĞIN FORMALAŞMA MƏRHƏLƏLƏRİ

ÜST-yə görə asılılıq sindromu fizioloji, davranış və koqnitiv təzahürlərin kompleksidir. İnsanın dəyərlərində əvvəllər mühüm olan davranış formalarından daha vacib yeri PAM-ın istifadəsi tutmağa başlayır. Əsas xarakterik əlamət psixoaktiv maddəni bəzən qarşısı alınmaz olan qəbul etmək istəyidir.

PAM-ın ilk dozaları beyinin neyrokimyəvi balansının kəskin pozulmasına səbəb olur. Vacibdir ki, psixoaktiv maddələr özləri bilavasitə həzzə səbəb olmur, amma orqanizmi öz resurslarını aktivləşdirməyə məcbur edir.

► BİRİNCİ mərhələnin əlamətləri:

- ✓ Təbii maraq, “sadəcə sınamaq” arzusu
- ✓ Həzzin yeni növlərinin fəal axtarışı
- ✓ “Yox” deyə bilməmək
- ✓ Kimyəvi maddələrlə bağlı müxtəlif əfsanələrin təsiri altına düşmək
- ✓ “Ağ qarğa” və ya “mama uşağı” sayılmaq qorxusu
- ✓ Dərk edib (və ya etmədən) həyatın çətinliklərindən qaçmaq arzusu
- ✓ Özünə və öz həyatına etinasız münasibət

- ✓ Öz həyatını maraqlı və əlvan etmək arzusu
- ✓ PAM-ın psixikaya və insan orqanizminə necə təsir etdiyi barədə xəbərsizlik
- ✓ Orqanizmdə xoş hislərin olduqca yüksək səviyyəsi

İlk təcrübələrdən sonra iki yol mövcuddur. Bəzi insanlar PAM-lardan istifadəni tamamilə dayandırır, bəziləri isə istifadəni davam etdirir və bu halda PAM-dan asılılığın növbəti mərhələsi qaçılmazdır.

► **İKİNCİ mərhələnin əlamətləri:**

- ✓ Dərk edərək həzz almaq arzusu
- ✓ Psixoaktiv maddələrin istifadəsinin planlaşdırılması
- ✓ İstifadə üçün səmərəli bəraətlərin axtarılması
- ✓ “Əlverişli” dost əhatəsinin axtarılması
- ✓ PAM-dan istifadə əyləncənin və istirahətin əsas hissəsi olur
- ✓ PAM-dan istifadə etmə səbəbləri:
 - “komplekslərə” qarşı vasitə
 - stressdən qurtulmaq üçün vasitə
 - ünsiyyət vasitəsi
 - cinsi münasibətlərdə istifadə üçün vasitə
- ✓ Özünəməxsus psixoaktiv maddələri, musiqisi, geyim stili, yumoru olan xüsusi qrupun formalaşması
- ✓ Lazimi hisləri almaq üçün dozanın artırılması

Həddən artıq böyük dozanın qəbulu psixoaktiv maddələrdən istifadə zamanı ağırlaşmalara səbəb olan vəziyyətlərdən biridir və bu zaman tibbi yardıma ehtiyac olur.

İnsan onun şüur vəziyyətini dəyişdirən PAM-dan istifadə etməyə davam edirsə, o, daha az təsirli maddələrdən, daha kiçik dozalardan daha güclü təsirli maddələrə, daha yüksək dozalara keçir. İnsan istifadəni dayandırmırsa, növbəti – psixoaktiv maddələrdən ASILILIQ (üçüncü) mərhələsi başlayır.

► **ÜÇÜNCÜ mərhələnin əlamətləri:**

- ✓ Sağlamlıqla bağlı problemlər (abstinent sindromu – “lomka”); mütəmadi istifadə nəticəsində orqanizmdə yaranan xoşagəlməz hallar, infeksiya xəstəlikləri
- ✓ Davranışa nəzarətin itirilməsi (travmalar, zorakılıq, cinayət)
- ✓ Cinsi münasibətdə ehtiyatsızlıq (zöhrəvi xəstəliklər, arzuolunmaz hamiləlik, münasibətlərdə problemlər)
- ✓ Ailədə qalmaqəllar
- ✓ Təhsillə bağlı problemlər, məktəbdə xoşagəlməz hallar
- ✓ Maliyyə çətinlikləri (borclar, evdən əşyaların satışı, daim pul axtarışı)
- ✓ Dostlarla münasibətlər
- ✓ Əsas ünsiyyət psixoaktiv maddələrin istifadəçiləri ilə olur
- ✓ Qanuna zidd davranışlar

Fiziki asılılıq yaranır, psixoaktiv maddələr arzuolunan həzz gətirmir, sadəcə olaraq orqanizmin “normal” vəziyyətə gətirilməsi üçün istifadə edilir. Yaranan problemlər sonrakı istifadəyə haqq qazandırır. Təkrar istifadə yeni problemlərə səbəb olur.

Valideynlərin nəzərinə!

Bu mərhələdə psixoaktiv maddələrdən istifadəni müstəqil dayandırmaq mümkün deyil, mütləq mütləxəssislərin köməyi lazımdır (Əlavə 1)!!!

► **DÖRDÜNCÜ mərhələnin əlamətləri:**

- ✓ Psixoaktiv maddələrə daimi tələbat
- ✓ Doza axtarışı üçün müxtəlif vasitələrdən istifadə (hətta cinayətə də əl atə bilər)
- ✓ Əxlaqi dəyərlərin itirilməsi
- ✓ Ruh düşkünlüyü və həyatın mənasının itirilməsi
- ✓ İntihara cəhdlər
- ✓ Sağlamlıqla bağlı ciddi problemlər, xronik xəstəliklərin yaranması
- ✓ Ailə ilə, dostlarla, cəmiyyətlə əlaqələrin qırılması

Bu mərhələdə orqanizmdə dərin fizioloji dəyişikliklər baş verir. Növbəti dozanı qəbul etmədən beyin neyrokimyəvi balansını nizamlaya və ətraf dünyanı dərk edə bilmir.

V. PSIXOAKTİV MADDƏLƏRDƏN İSTİFADƏNİN ƏSAS ƏLAMƏTLƏRİ

Yeniyetmələrin davamlı müşahidəsi psixoaktiv maddələrdən istifadənin və psixoaktiv asılılığın ümumi əlamətlərini aşkarlamağa imkan verir (*Əlavə 4*). Bu əlamətlər bilavasitə psixoaktiv maddələrdən istifadəni göstərmir, lakin onların mövcudluğu PAM istifadəsi haqqında ilk şübhələrin yaranmasına səbəb ola bilər. Nəticədə psixoaktiv maddə istifadəçisini müəyyən etmək mümkün olur.

Adətən, psixoaktiv maddə istifadəçisi yaxınlarından bu asılılığı gizlətməyə çalışır və bunu müxtəlif bəhanələr gətirməklə bacarır. Psixoaktiv maddə istifadəçisi tanınmasının nəticələrindən qorxa bilər. O, hətta problemin mövcudluğu halında belə özünü inandırmağa çalışır ki, asılılıq müvəqqəti problemdir.

Psixoaktiv maddə istifadəçisi asılılığın öhdəsindən müstəqil gələ bilmir, ona hər şeydən əvvəl yaxın insanların köməyi lazımdır.

Az təcrübəsi olan psixoaktiv maddə istifadəçisinin zahiri görünüşü sağlam yeniyetmənin zahiri görünüşündən heç nə ilə fərqlənmir. Psixoaktiv maddə istifadəçisi hətta öz görkəmi ilə yaxşı təəssürat bağışlaya bilər, əsas əlamətlər yeniyetmələrin davranış dəyişikliklərində özünü büruzə verir.

Davranış dəyişiklikləri istənilən psixoaktiv maddənin müntəzəm istifadəsi vaxtı meydana çıxır. Bəzən davranışdakı bu dəyişikliklər keçid yaşı üçün “*normal*” hesab edilə bilər, ancaq böyük diqqətli olmalı və müşahidə aparılarkən bu dəyişiklikləri nəzərə almalıdırlar.

Yeniyetmələrin davranışındakı dəyişikliklər:

1. Ən vacib əlamət: yeniyetmənin əhvali-ruhiyyəsi anlaşılmayan səbəblərdən tez-tez dəyişir və vəziyyətə uyğunlaşmır: qalmaqal vaxtı xoşqəlblilik və yumşaq və ya, əksinə, sakit vəziyyətdə tez qıcıqlanma halları olur.

2. Yuxunun pozulması: ola bilər ki, uşaq gecə çox gec yatır və səhərlər yatıb qalır, bütün məşğələlərə gecikir, dərslərdə yuxulu olur.
3. Təhsilə və hobbiyə maraq itir, müvəffəqiyyət azalır. Fikir dağınıqlığı və unutkanlıq yaranır, yaddaş və qavrama qabiliyyəti zəifləyir.
4. Dərmanlara, onların xüsusiyyətlərinə və effektivliyinə maraq artır. Yeniyyətə dərman qutusunda saxlanılan dərmanlara və ya müxtəlif kimyəvi preparatlara (kalium-permanqanat məhluluna, sirkə turşusuna və s.) maraq göstərir. Bəzi hallarda kimya dərslərinə maraq (başqa fənlərdən fərqli olaraq) özünü bürüzə verir.
5. Aqressiya artır, bu, yaşlıları ilə münaqişələrdə və böyüklərin təhqiri zamanı özünü göstərir.
6. Dərslərin (məşğələlərin) buraxılması “xəstəlik” üzrə artır, yeniyyətə həkimdən arayış gətirə bilər və ya valideynləri onun “xəstəlik” faktını (əsl səbəbini gizlətmək məqsədi ilə) təsdiq edə bilərlər.
7. Yeniyyətə dərslərdən vaxtaşırı icazə alır və həqiqətən xəstə görünür, lakin növbəti gün məktəbə tamamilə sağlam qayıdır. Bu halda onun dərsləri buraxması üçün növbəti icazəsinə imtina edilərsə, onda yeniyyətə çox kəskin reaksiya verə bilər.
8. Yeniyyətə zahiri görünüşünü dəyişə bilər: o, ilk vaxtlarda qəsdən cəlbədic, ekstravaqant, asılılığın daha gec mərhələlərində isə görkəmsiz, səliqəsiz olur. Hətta damarların gedişi boyu inyeksiyaların izlərini aşkar etmək olur.

Ağır təsirli PAM-lardan istifadə zamanı yeniyyətdə aşkar olunur:

- ✓ Səthi damarlar boyunca iynələrin izləri, dəridə tünd ləkələr, kəsik izləri
- ✓ Boru şəklində bükülmüş kağızlar və əskinazlar
- ✓ Adsız və ya qəribə işarəli yazılarla yazılmış kapsullar və həblər
- ✓ Kənarı yandırılmış qaşıqlar
- ✓ Yayda, ilin isti fəslində iynələrin izlərini gizlədən uzunqollu paltarların geyinilməsi

- ✓ Şprislər, inyeksiya iynələri
- ✓ Qurudulmuş bitki hissələri
- ✓ Naməlum tozlar
- ✓ Qoxular və PAM-lardan istifadə atributları

Əgər uşaqlar gizli olaraq ev şəraitində psixoaktiv maddələrlə eksperimentlərə başlayıblarsa, valideynlərin əksəriyyəti evdə nə baş verdiyindən xəbərsiz ola bilərlər. Psixoaktiv maddələrin hazırlanması, lazımi avadanlıq olmazsa, xüsusi qoxularla müşayiət olunur. Bu kəskin qoxular mənzili bütünlüklə bürüyür və psixoaktiv maddə istifadəçisinin hiylələrinə və hazırlanma izlərinin gizlədilməsinə baxmayaraq, valideynlər diqqətli olarlarsa, bu qoxuları müəyyən edə bilərlər.

Yeniyetmələr psixoaktiv maddələrin hazırlanmasını gizlətmək üçün çörək qabığını yandırır, mənzildə havaya aromatik aerozollar yayır, mənzilin havasını dəyişir və ya nəyi isə qızadırlar. Məqsəd birdir: mənzildə psixoaktiv maddələrin hazırlanması zamanı evə yayılmış qoxuları aradan götürmək.

Bu əşyalara rast gəlinərsə, valideynlər daha diqqətli olmalıdırlar: boya həlledicisi qoxusu gələn əskilər, həlledici üçün 1,5 litr həcmli plastik qab (opiatlar həlledicidə həll edildikdən sonra həlledici yaşıl-qəhvəyi rəng alır), həlledicinin qoxusunu verən qadın corabı. Həmçinin pambıq və ya siqaret filtrləri, şprislər və istehsalın dəyişməz əlaməti – yanmış qatranlı və çirkli qab.

Opiatların hazırlanması zamanı xaş-xaş qutucuğu qırıntıları xammal kimi istifadə olunur. Ev şəraitində kустar üsulla çiy “tiryək”in (yarımfabrikatdan) inyeksiya üçün istifadəyə hazırlanma prosesində sirkə anhidridindən istifadə edilir ki, onun da kəskin qoxusu hiss olunur.

Valideynlərin nəzərinə çatdırmaq lazımdır ki, bəzi psixoaktiv maddələrin istehsalı vaxtı benzin, sanitariya texniki avadanlıqların yuyulması və boruların təmizlənməsi üçün vasitə, sirkə, kalium permanqanat, soda, kristallik yod, həlledici, aseton və s. istifadə oluna bilər. Bütün bu maddələr tipik qoxulara malikdir.

VI. ƏN ÇOX İSTİFADƏ EDİLƏN PSIXOAKTİV MADDƏLƏRİN XÜSUSİYYƏTLƏRİ VƏ ONLARIN SAĞLAMLIĞA ZƏRƏRLİ TƏSİRİ

Kannobinoidlər (çətənə, marixuana, anaşa, həşiş, plan) – daha çox istifadə edilən qeyri-qanuni psixoaktiv maddələrdir. Marixuana çətənənin qurudulmuş, xırdalanmış gülləri və müəyyən növlərinin yarpaqlarıdır. Həşiş həmin bitkidən alınmış, qəhvəyi, bərk, yağlı kütlə kimi görünən qatrandır. Adətən, tütünlə birgə, çəkmə yolu ilə istifadə olunur. Kannobinoidlərin (çətənə törəmələri) istifadəsi vaxtı müxtəlif effektlər ola bilər və bunlar maddənin tərkibindən, dozasından, fərdi xüsusiyyətlər və hətta əhvali-ruhiyyədən asılı olur.

Yeniyyətlər arasında belə fikir mövcuddur ki, çətənə törəmələri kifayət qədər zərərsiz maddədir, “yüngül” psixoaktiv maddədir, istifadəsi asılılığın yaranmasına səbəb olmur və orqanizm üçün təhlükəsi yoxdur. Ancaq bu, doğru deyil. Heroina nisbətən çətənə törəmələrinin orqanizmə dağıdıcı təsirinin daha gec başlanması bu fikrin formalaşmasına səbəb olub.

Çətənə törəmələrindən müntəzəm istifadə nəticəsində ağır bronxitlər, ağciyər xərçəngi, aritmiyalar (ürək ritmində pozuntu), qadınlarda reproduktiv funksiyanın pozulması – sonsuzluq, kişilərdə cinsi fəaliyyətin zəifləməsi (impotensiya) və sonsuzluq inkişaf edir. İnsanın psixikasına təsiri nəticəsində ağır fəsadlar baş verir: yaddaşın zəifləməsi, mücərrəd düşüncənin pozulması, sayıqlamanın inkişaf etməsi, psixozlar.

Çətənədən istifadə zamanı tipik əlamətlər:

- ✓ İlk gözəçarpan – qavramanın ləngiməsi və ya təhrif olunması
- ✓ Fikir dağınıqlığı, yavaşdılmış reaksiyalar
- ✓ Nitq anlaşılmazlığı
- ✓ Səbəbsiz gülüş, qəhqəhə
- ✓ Güclü aclıq hissi
- ✓ Ağızda quruluq
- ✓ Ürəkdöyünmənin artması

Opiatlar. Bu qrup psixoaktiv maddələrə təbii törəmələr kimi tiyək laləsindən emal edilmiş (morfin və kodein), həm də yarım-sintetik və sintetik birləşmələr (heroin, metadon və başqaları) aiddir. Şəkər tozu, yuyucu toz və s. ilə 80%-dək durulaşdırılmış müxtəlif çalarlı (ağdan qəhvəyiyə) opiat tərkibli qarışıqlar bir neçə yolla istifadə oluna bilər: nəfəs alma, çəkmə, inyeksiya. Asılılıq daha çox bir neçə dadmadan sonra, psixoaktiv maddənin istənilən formada tətbiqi ilə formalaşır. Psixoaktiv maddədən istifadə edən sərxoş vəziyyətdə olan insan zəifləmiş, yuxulu, hərəkətləri yavaşmış, nitqi gərilmiş və anlaşılmaz, ağrıya həssaslığı azalmış, göz bəbəyi olduqca daralmış olur.

Psixoaktiv maddənin, hətta bir dəfə, amma həddən artıq yüksək dozada qəbulu ölümlə nəticələnə bilər və inyeksiya şəklində istifadə isə hepatitlər və İİV-ə yoluxmalara səbəb ola bilər.

Xronik istifadə zamanı başqa fəsadlar da yaranır. Bir tərəfdən psixoaktiv maddənin özünün təsirinin nəticəsi kimi: immunitetin azalması, periferik sinirlərin fəaliyyətinin pozulması, qaraciyərin, reproduktiv orqanların funksiyalarının pozulması, böyrəklərin, tənəffüs orqanlarının, dərinin, dişlərin zədələnməsi, digər tərəfdən ağır bakterial infeksiyalar şəklində ağırlaşmalar (məsələn, sepsis, B, C hepatitləri, İİV-infeksiyaları, vərəm) müşahidə oluna bilər.

Opiatlarla bağlı olan əsas təhlükələrdən biri ondan ibarətdir ki, xəstələr bütün vaxtlarını psixoaktiv maddələrin axtarışına və istifadəsinə sərf etməyə başlayırlar. Opiat istifadəçisinin normal həyata qayıdışı uzunmüddətli və çətin prosesdir.

Opiatların istifadəsi vaxtı səciyyəvi əlamətlər:

- ✓ Qorxu hissənin azalması
- ✓ Enerjinin artması, eyforiya
- ✓ Solğunluq və ya dərinin torpaq rəngində olması
- ✓ Soyuq tər
- ✓ Ağızda quruluq
- ✓ İstifadə zamanı göz bəbəklərinin daralması; istifadədən məhrum vaxtı – genişlənməsi
- ✓ Oynaqlarda, ayaqlarda, kürəkdə ağrılar

- ✓ Bərk nəcislik və qəbzliyə meyillilik
- ✓ Cinsi meyilin azalması

Psixostimulyatorlar – sinir sisteminə oyadıcı təsir göstərən psixoaktiv maddələr qrupudur. Bura kokain, krek, efedrinin törəmələri, efedrinin sintetik analoqu – amfetamin aiddir. Efedrinin və fenilpropanolaminin (soyuqdəymə əleyhinə dərman preparatlarının tərkibinə daxil olan, aptek şəbəkəsində azad satılan maddələr) sistemsiz istehsal edilmiş törəmələri venadaxili, bəzən gündə 10 dəfəyə qədər, daha çox qrup şəkilində qəbul edilir.

Bu maddələrdən istifadə etdikdən sonra sərxoşluq vəziyyətində psixi və hərəkəti fəallıq yüksəlir: yeniyetmələr hövsələsiz, vurnuxan, boşboğaz olur, hərəkət etmək istəyirlər, nizamsız cinsi əlaqələrə gətirən cinsi meyil güclənir, nəbzin tezliyi artır, arterial təzyiq yüksəlir, susuzluq və yuxusuzluq baş verir, iştaha kəskin azalır. Sərxoşluq vəziyyətindən çıxandan sonra – tez qıcıqlanma, aqressivlik, depressiya, yuxululuq yaranır. Psixoaktiv maddədən asılılığın formalaşması dövrü olur: 5-7 gün daimi istifadəni 2-4 “*bərpa*” günü (uzunsürən yuxu ilə müşahidə edilən) əvəz edir.

Psixostimulyatorlardan istifadənin nəticələri orqanizm üçün son dərəcə dağıdıcıdır, bütün orqanlara təsir edir. Xüsusilə sinir sistemi zədələnir: zehni inkişaf səviyyəsi aşağı enir, əqli zəiflik inkişaf edir, aqressivlik və kobudluq artır, çox vaxt psixozlar (qorxulu hallüsinasiyalar, təqib və təsir sayıqlamaları) inkişaf edir, intiharlara gətirən ağır depressiyalar, həssaslığın pozulması, əllərin və ayaqların titrəməsi. Ürək-damar sistemində dəyişiklik baş verir: ürəyin əzələsi zədələnir, ritmi pozulur, arterial təzyiq yüksəlir, bu da beyinə qansızma və miokard infarktı səbəbindən erkən ölümlə nəticələnə bilər. İnyeksiya yolu ilə psixoaktiv maddədən istifadə toksiki və virus hepatitlərinin yaranmasına səbəb olur, nizamsız cinsi əlaqələr İİV-infeksiyalarının, zöhrəvi xəstəliklərin və hepatitlərin ötürülməsi riskini yüksəldir.

Psixostimulyatorların istifadəsinin ümumi əlamətləri:

- ✓ Zəhlətökən davranış
- ✓ Boşboğazlıq
- ✓ Hərəkətlərdə fəallığın artması
- ✓ Dərinin solğunluğu
- ✓ Kəskin arıqlama

Kokainin istifadəsi vaxtı tipik əlamətlər:

- ✓ Qırmızı, şişmiş burun
- ✓ Yerişdə səndələmə
- ✓ Anlaşılmaz nitq
- ✓ Gözlərin qüzehli qişasının zəif titrəməsi
- ✓ Özünəgüvənmə
- ✓ Cinsi oyanıqlıq

Qeyd: psixoaktiv maddənin qəbulunun dayandırılması dilin, göz qapaqlarının, uzadılmış əllərin titrəməsinə, ürək bulanmasına, qusmağa, ürək döyünməsinin artmasına, vizual hallüsinasiyalara səbəb olur.

Amfetaminlərin istifadəsi vaxtı tipik əlamətlər:

- ✓ Uzunmüddətli fəallıq, eyforiya
- ✓ Hərəkət etmək arzusu
- ✓ Yuxusuzluq
- ✓ Cinsi davranış dəyişikliyi

Qeyd: Uzunmüddətli qəbulun dayandırılması nəticəsində iki günə qədər çəkən depressiya, iştahanın azalması, paranoidal vəziyyət müşahidə olunur.

İnhalyatorlar (uçucu maddələr və məişət kimyası preparatları) – bura “Moment” yapışqanı və özündə orqanik həlledicilər olan digər yapışqanlar (BF, “88” və s.), benzin, aseton, bəzən alışıqanların doldurması üçün istifadə edilən qaz və lak-boya məmulatları aiddir.

Bu vasitələr əsasən inhalyasiya yolu ilə (nəfəs almaqla, həmçinin polietilen paketin köməyi ilə nəfəs alınan havada onların konsentrasiyasını yüksəltməklə) qəbul edilir. Bəzən toksiki maddə aludəçiləri bu maddələri dəri vasitəsi ilə istifadə edirlər (preparatların hopdurulduğu əskiləri dəriyə, əsasən başın qırılmış dərisinə qoyurlar).

Bu vasitələr fiziki və psixi sağlamlıq üçün çox zərərliyə. Altı aydan çox bu vasitələrin müntəzəm istifadəsi xronik sətəlcəm, tənəffüs yolları və qaraciyərin zədələnməsinə səbəb olur. Ən çox neqativ təsir toksiki maddə istifadəçilərinin psixikasında özünü göstərir. Uçucu maddələrdən istifadə vaxtı yaddaşın pisləşməsi, diqqət çatışmazlığı, tez qıcıqlanma və ətrafa marağın azalması ilə səciyyələnən beyinin orqanik pozulması daha tez formalaşır. Uçucu maddələrdən istifadə nəticəsində inkişafın ləngiməsi, yeniyetmənin tədris prosesindən geri qalması, tez-tez ictimaiyyətə qarşı zidd davranışı müşahidə olunur. Sui-istifadə zamanı beyində baş verən dəyişikliklər bərpə olunmayan nəticələrə səbəb olur.

İnhalyatorlarla (“Moment” yapışqanı, benzin, aseton) tənəffüs vaxtı tipik əlamətlər:

- ✓ Eyforiya (yüksək əhvali-ruhiyyə)
- ✓ Xüsusi qoxu
- ✓ Vaxtın və səmtin pozulması
- ✓ Baxışda dumanlılıq
- ✓ Qəhqəhə tutmaları
- ✓ Süst və ya çox sürətli, hər iki halda aydın olmayan və az ifadəli nitq

İlk növbədə beyin zədələndiyindən onun funksiyaları (yaddaş, diqqət, düşüncə) pozulur, yeniyetmə bu halda da özünə yüksək qiymət verməsinə baxmayaraq, göz qarşısında kütləşir.

VII. PSIXOAKTIV MADDƏLƏRDƏN İSTİFADƏ EDƏN YENİYETMƏLƏRİN VALİDEYNLƏRİNİN ATACAQLARI ADDIMLAR

Siz uşağınızın psixoaktiv maddədən istifadə etdiyindən şübhələnirsinizsə, nə etmək lazımdır?

- ▶ Təlaşa düşməyin!
- ▶ Ona diqqətlə nəzarət edin, şübhələndiyinizi bürüzə verməyin!
- ▶ Ailəni bir yerə toplayın, uşağınızla öz müşahidələrinizi müzakirə edin, qışqırmağa və ya nədəsə onu ittiham etməyə çalışmayın!
- ▶ Nəsihət verməyin, heç bir halda hədələməyin və çalışın onu cəzalandırmayın!
- ▶ Anlayış və qayğı göstərüb, uşağınızı dəstəkləyin!
- ▶ Ona bu yolun bütün təhlükəsini izah edin!
- ▶ Onu mütəxəssisə müraciət etməyə inandırmağa çalışın!
- ▶ Onun sizi qorxularınızın əsassız olduğuna inandırmasına imkan verməyin!
- ▶ Sizin uşağınızın taleyini həftələr belə həll edə bilər!
- ▶ Vaxt itirməyin! Mütəxəssisə müraciət edin!

Psixoaktiv maddələrlə bağlı testlər

Hal-hazırda respublikada psixoaktiv maddələrdən istifadəni müəyyən etmək üçün immunoxromatoqrafiya və ekspress-test üsulundan istifadə edilir.

Psixoaktiv maddə ilə bağlı diaqnostik testlərdən istifadə bu problemin ən sadə həlli yoludur. Bu iki üsul “*İnsan son 5 gün ərzində psixoaktiv maddələrdən istifadə edibmi?*” sualını cavablandırان effektli üsuldur.

Valideynlərin nəzərinə!

Yeniyyətmanın PAM-dan istifadəsinə görə testdən keçirilməsi lazım olarsa, Respublika Narkoloji Mərkəzinə və ya yaşadığı ərazidə narkoloji xidmət göstərən müvafiq tibb müəssisəsinə müraciət etmək mütləqdir (Əlavə 1).

Ekspress-test nə üçün lazımdır?

Bu test yeniyetmənin davranışında dəyişikliyə (sirr verməzlik, valideynlərlə ünsiyyətdə gərginlik, aqressivlik, uğurun azalması və s.) əsaslanaraq, onun psixoaktiv maddədən istifadəsi ilə bağlı əsassız şübhələrin aradan qaldırılması üçündür. Testin nəticələri mənfi (psixoaktiv maddələrin istifadəsi inkar olunduğu halda) və ya müsbət (psixoaktiv maddələrin istifadəsi təsdiq olunduğu halda) ola bilər.

Mənfi nəticə vaxtı:

- ✓ Əgər övladınızın psixoaktiv maddədən istifadə etmədiyi təsdiq olunarsa, siz sevinc hissi yaşayacaqsınız.
- ✓ Tez-tez öz uşağınızı tərifləyin, qucaqlayın, deyin ki, siz onu sevirsiniz. Onun şəxsiyyətini tənqid etməyin və qiymətləndirin. Övladınıza gülümsəməyi əsirgəməyin və hətta ən kiçik nailiyyətlərinə görə onları həvəsləndirin.
- ✓ Ona psixoaktiv maddələrdən istifadə təklifinə qəti imtina ilə cavab verməyi öyrədin. Sizin informasiyanız psixoaktiv maddə istifadəçisinin övladınıza neqativ təsirini, onların “ən qatı və dəbdə olan kef” reklamını qabaqlamaladır.

Valideynlərin nəzərinə!

Vaxtında uşağa bütün lazımlı, o cümlədən PAM-ların və psixotrop maddələrin qanunsuz dövriyyəsi ilə bağlı cinayət məsuliyyəti haqqında məlumat verin (Əlavə 3).

Müsbət nəticə vaxtı. Əgər övladınızın psixoaktiv maddədən istifadə etdiyi təsdiq olunarsa, siz bunları düşünə bilərsiniz:

- ✓ uşağa görə günahkarlıq hissi (“*Bizim səhvimiz nədədir?*”)
- ✓ özünə və uşağa qarşı qəzəb, baş verənləri dəyişdirməkdə acizlik hissi (“*Mən indi nə edə bilərəm?*”)
- ✓ xəcalət və ətrafdakılara etibarsızlıq (“*Siz məni anlamırsınız... Sizdə psixoaktiv maddə istifadə edən uşaq yoxdur*”)
- ✓ qohumlar, dostlar tərəfindən rədd edilmək qorxusu

Övladınızın psixoaktiv maddədən istifadə etməsi təsdiqləndikdən sonra ***mütləq həkim-narkoloqa, psixoloqa müraciət etmək lazımdır!*** Mütəxəssislərin məsləhəti ilə siz sonrakı addımlarınızın planını birlikdə hazırlayacaqsınız.

Uşağınızın psixoaktiv maddələrdən istifadə etdiyini bildikdə nə etmək lazımdır?

1. Əgər övladınızın psixoaktiv maddələrin təsiri altında olduğunu bilirsinizsə, həmin vaxt onunla söhbət etməyin mənası yoxdur.
2. Sakit və düşüncəli olun, öz emosiyalarınıza nəzarət edin.
3. Problemlərin həllində övladınıza öz köməyinizi təklif edin.
4. İzah edin ki, bundan sonra ona PAM-dan istifadə etməyi təklif etsələr, o, imtina etməlidir.
5. Sərt mövqə tutun, birmənalı anlatmağa çalışın ki, siz öz uşağınıza PAM-dan istifadə etməyə icazə verməyəcəksiniz.
6. İzah edin ki, sıxıntını, həyəcanı, qorxunu, stressi PAM-dan istifadə etmədən də başqa üsullarla aradan qaldırmaq olar.
7. Danışığ zamanı uşağın şəxsiyyətini deyil, PAM-dan istifadəsi ilə bağlı davranışı tənqid edin. Konkret nümunələrdən istifadə edərək müqayisə edin, öz hislərinizi sakitcə, zorakılıq olmadan ifadə edin.
8. Məsləhətlərinizə qulaq asılmadığı halda övladınız üçün əhəmiyyətli qadağaları (məsələn: kompüter klubuna getməyi qadağan etmək, planlaşdırılmış səfəri ləğv etmək) tətbiq etməyə hazır olun.
9. Uşağı çox qorxutmaq lazım deyil, çünki qorxu onu yalan danışmağa məcbur edəcək.

Nəticədə uşağınız onu sevdiyinizi, onun üçün həyəcanlandığınızı, ona etibar etdiyinizi hiss etməlidir.

Yeniyetmə ilə danışıldıqdan sonra sizə aydın olsa ki, psixoaktiv maddələrin qəbulu müntəzəmdir, asılılıq var, təhsillə bağlı problemləri, borcları yaranıb, mümkün qədər tez mütəxəssislərə müraciət etməyə təkid edin. Əgər yeniyetmə evə dəfələrlə sərxoş vəziyyətdə gəlir, geyimli formada yorğan-döşəyə uzanır, qusur, siz heç nəyi təmizləməyin, yumayın, əynini soyundurmayın ki, o, özünə

gələndə etdiklərinin nəticələrini görsün və çalışmaq lazımdır ki, hər şeyi özü yığıdırsın.

Uşağa izah edin ki, PAM-dan istifadə təklifini inadkarlıqla rədd etməlidir. O, qərarlar qəbul etmək, danışmaq, “*yox*” demək hüququna malikdir və buna görə də özünü günahkar hiss etməməlidir. Sadəcə övladınıza bunu düzgün dərk etməsi üçün kömək edin.

İmtinanın bəzi nümunələri və ya ssenariləri:

- ✓ “*Yox, mən psixoaktiv maddələrdən istifadə etmirəm*”. Bu, elə cavabdır ki, izahat tələb etmir, PAM-ın istənilən növündən istifadə təklifinin ardınca səslənə bilər.
- ✓ “*Yox, təşəkkür. Mənə məşqə getmək lazımdır*”. İmtinanın rəşional əsaslandırılması psixoaktiv maddədən istifadəni təklif edən insanlarda təəccüb yaratmayacaq. Həmçinin onlar əmin olacaqlar ki, bu, onların qurbanı deyil və marağı çox tez itirəcəklər.
- ✓ “*Qorxursan?*” sualına belə cavab vermək olar: “*Mənim üçün həyatın qalan hissəsini iynədən asılı olmaq daha qorxuludur.*”
- ✓ “*Təşəkkür, xeyr. Bu, mənim tərzim deyil.*”
- ✓ “*Əl çək!*”
- ✓ “*Mən artıq “YOX” dedimsə, sən niyə mənə təzyiq göstərməyə davam edirsən?*”
- ✓ “*Psixoaktiv maddələr məni maraqlandırmır.*”
- ✓ Övladınız imtina etdiyi üçün həmsöhbəti ona sataşarsa, danışığın “zarafətçil” formasından istifadə etmək lazımdır.

Təzyiq daha güclü olsa belə, yadda saxlamaq lazımdır ki, çevrilib getmək həmişə mümkündür.

Valideynlərin nəzərinə!

Sizin fəal iştirakınız olmadan övladınızın vəziyyətində yaxşıya doğru heç nə dəyişməyəcək. Bu, çətin problemdir, amma həll olunandır.

Uşağınız psixoaktiv maddələrdən istifadə etdiyini təsdiqləyərsə, öz münasibətinizi necə göstərmək lazımdır?

1. Sakit olun, özünüzü ələ alın. Nəzərə alın ki, uşağınızın sizə psixoaktiv maddələrdən istifadə etdiyini etiraf etməsi çox çətindir və o, öz növbəsində sizdən aqressivlik yox, dəstək və kömək gözləyir.
2. Etibarını və dürüstlüyü üçün uşağınıza təşəkkür edin və öz mövqenizi aydın göstərin: mən səni çox istəyirəm, amma sən psixoaktiv maddələrdən istifadə etməyini qəbul etmirəm.
3. Aydınlaşdırmağa çalışın ki, uşaq nə vaxtdan və hansı miqdarda PAM istifadə edir, amma uşağın hisslərinə diqqətlə yanaşmağı unutmayın.

Valideynlərin nəzərinə!

Asılılığın yaranıb-yaranmadığını yalnız mütəxəssis təsdiqləyir. Qəfil qərarlar verməyin və ümidinizi itirməyin.

VIII. MÖVZUYA DAİR NORMATİV HÜQUQİ SƏNƏDLƏR

1. “Narkotik vasitələr haqqında” BMT-nin Vahid Konvensiyası (1961-ci il).
2. “Psixotrop maddələr haqqında” Konvensiya (1971-ci il).
3. “Narkotik vasitələr, psixotrop maddələr və prekursorların qanunsuz dövriyyəsi ilə mübarizə haqqında” BMT-nin Konvensiyası (19 dekabr 1988-ci il).
4. “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanunu (Azərbaycan Respublikasının Prezidenti H.Əliyev, Bakı şəhəri, 26 iyun 1997-ci il, №360-IQ).
5. BMT-nin “Narkotiklərə beynəlxalq nəzarət proqramı” (28 iyul 1999-cu il).
6. Azərbaycan Respublikasının Cinayət Məcəlləsi (30 dekabr 1999-cu il, №787-IQ).
7. Azərbaycan Respublikasının Cinayət-Prosessual Məcəlləsi (14 iyul 2000-ci il, №907-IQ).

8. Azərbaycan Respublikasının İnzibati Xətlər Məcəlləsi (11 iyul 2000-ci il, №906-IQ).
9. “Gənclər siyasəti haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanunu (Azərbaycan Respublikasının Prezidenti H.Əliyev, Bakı şəhəri, 9 aprel 2002-ci il, №297-IIQ).
10. “Narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin və onların prekursorlarının dövriyyəsi haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanunu (Azərbaycan Respublikasının Prezidenti İ.Əliyev, Bakı şəhəri, 28 iyun 2005-ci il, №959-IIQ).
11. “İdmanda dopingə qarşı mübarizə üzrə” BMT-nin Beynəlxalq Konvensiyası (Paris, 19 oktyabr 2005-ci il).
12. “Narkomanlığa düşər olmuş şəxslərin müalicəsi, reabilitasiyası və resosializasiyası üzrə Proqram”ın təsdiq edilməsi barədə Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 276 sayılı Qərarı (Bakı şəhəri, 13 avqust 2014-cü il, Azərbaycan Respublikasının Baş naziri Artur Rasi-zadə).

**Azərbaycan Respublikasında yerləşən
narkoloji mərkəzlərin ünvanları**

1. Respublika Narkoloji Mərkəzi
Ünvan: Bakı şəhəri, Xətai rayonu, Zığ şosesi, 13
Tel: (+99412) 372-91-88 (tel., faks);
(+99412) 372-82-44 (qeydiyyat şöbəsi); (+99412) 379-51-19
2. Bakı Şəhər Narkoloji Dispanseri
Ünvan: Bakı şəhəri, Yasamal rayonu, A.Şərifzadə küçəsi, 79
Tel: (+99412) 432-00-40; (+99412) 432-00-80 (qeydiyyat şöbəsi)
3. Sumqayıt Şəhər Narkoloji Dispanseri
Ünvan: Sumqayıt şəhəri, 19-cu məhəllə, Azərbaycan prospekti, 3
Tel: (+9941865) 5-91-13; (+9941865) 6-46-48 (məxfi otaq)
4. Lənkəran Rayon Narkoloji Xəstəxanası
Ünvan: Lənkəran şəhəri, Nizami küçəsi, 68
Tel: (+9942525) 4-24-89
5. Gəncə Şəhər Narkoloji Dispanseri
Ünvan: Gəncə şəhəri, Cavadxan küçəsi, 50
Tel: (+99422) 256-49-95; (+99422) 256-81-14
6. Mingəçevir Şəhər Narkoloji Dispanseri
Ünvan: Mingəçevir şəhəri, Xocalı küçəsi, 3
Tel: (+9942427) 2-02-57

Azərbaycanda yayılmış psixoaktiv maddələr

Amfetaminlər (küçə adı: amfetamin - “*ekstazi*”, “*həvva*”, “*adəm*”, “*marafon*”, “*portağal*”, “*amp*”, metamfetamin – “*met*”, “*kreket met*”, “*buz*”, “*kristal*”). Kimyəvi tərkibinə görə amfetamindən (benzedrin) fərqlənən bir sıra əvəzedicilər də alındı. Əvəzedicilər sırasından ən geniş yayılmışı metamfetamindir. Qara bazarda hər həb (üzərində alıcılar üçün aydın olan, konkret məna kəsb edən simvolik şəkillər əks olunmuş müxtəlif rəngli, yumru formalı iri ölçülü), toz (tərkibindəki qarışıqlardan asılı olaraq, ağ, çəhrayı, bənövşəyi və ya açıq qəhvəyi rəngli), sirop və bəzən inyeksion məhlullar şəklində olur.

İstifadə yolları: Həb və kapsullar udulmaqla, metamfetamin kristalları çəkilməklə, məhlul və suda həll edilmiş toz isə venadaxili inyeksion yolla qəbul edilir.

Barbituratlar. Hal-hazırda dünyada minlərlə adda dərman preparatlarının tərkibində istehsal olunur. Barbituratlar həblər, kapsullar, inyeksion məhlullar, miksturalar, şamlar şəklində buraxılır.

İstifadə yolları: həb və kapsullar udulmaqla, şamlar düz bağırsağa yeridilməklə, məhlul və suda həll edilmiş toz isə venadaxili inyeksion yolla qəbul edilir.

Benzodiazepinlər. Bu maddələr MSS-yə depressiv təsir göstərir. Satışda olanlara yalnız zavod üsulu ilə qablaşdırılmış həblər, kapsullar, toz və içərisində maye olan ampulalar şəklində rast gəlinir.

Yayılmış formaları: diazepam (sibazon, seduksen, relanium, apaurin, valium və s.), xlordiazepoksid (elenium, librium və s.), oksazepam (nozepam, tazepam və s.).

İstifadə yolları: həb və kapsulları udmaqla, ampulalardakı məhlulları isə inyeksion yolla qəbul edirlər.

Heroin (diasetilmorfin, diamorfin; küçə adı: “qera”, “poroşok”, “qerasim” və s.) morfin, tiryəkdən kimyəvi üsullarla alınır. Heroinə müxtəlif rənglərdə təsadüf edilir: ağ, boz, sarımtıl, açıq və tünd qəhvəyi, hətta qara rəngdə. Bu xammaldan, hazırlanma üsullarından və heroinə qatılan maddələrin xüsusiyyətlərindən asılıdır.

Kannabis (kənaf, çətənə bitkisi). Yarpaqları uzunsov, kənarları dişli formada və üzəri xırda tükcüklərlə örtülü olan kolşəkili bitkidir. Bitki məhsulları: marixuana (küçə adı: “neşə”, “plan”, “kayf” və s.), kannabis qətranı (həşiş), kannabis yağı (küçə adı: “şirin yağ” və ya “qırmızı yağ”). Marixuana, tütünəbənzər, qurudulmuş çətənə bitkisinin güllərindən və yarpaqlarından ibarətdir. Əsasən yaşıl və qəhvəyi rəngdə olur. Kannabis qətranı çətənə bitkisinin güllərindən və yarpaqlarından alınır və rəngi əsasən qəhvəyi, yaxud qara olur. Forması toz və yaxud preslənmiş (sıxılmış) bərk yumaq halında olur.

İstifadə yolları: Kannabisin sadə istifadəsi çəkmə yolu ilə olur. Həmçinin qətranı, kannabis yağını daxilə qəbul etmə və qaynadaraq əmələ gələn buxar ilə nəfəs almaqla istifadə edirlər.

Kokain (küçə adı: “koko”, “koks”, “cin”, “qar”, “marafet” və s.). Koka bitkisi və onun törəmələri. Bu qrupa koka bitkisinin özü (kokain kolu və yarpaqları) və onun emal məhsulları (kokain, krek, kokain pastası) daxildir. Koka bitkisi (*Erythroxylum coca*) kolşəkili bitkidir. Kokain koko bitkisinin yarpaqlarında toplanan alkaloiddir, qar dənəciklərinə bənzər ağ rəngli kristallik tozdur. Onu dilə qoyduqda güclü keyləşdirici təsiri olur.

Krek xüsusən çəkilmək məqsədi ilə istifadə olunan kokainin kimyəvi törəməsidir. Amiakla və yaxud natrium-bikarbonat ilə (çay sodası) həll olunmuş və adətən xırda kristal və yarpaq formasında əldə olunmuş kokainin formasıdır. Adətən ağ rəngli dənələr şəklində olub,

flakonlarda satılır. Bu dənələr yanarkən çıxardıqları çirilti səsinə görə elə “krek” adlandırılmışdır.

İstifadə yolları: Adətən kokain buruna çəkmək və damardaxili, “krek” ilə, kannabis kimi, çəkmə yolu ilə bədənə daxil olunur.

LSD (küçə adı: “*qənd*”, “*kislota*”, “*asid*” və s.). LSD - dünyada mövcud olan ən güclü toksik və hallüsinogen maddələrdən biri hesab olunur. Təbabətdə istifadəsi qəti qadağandır. İyşiz, dadsız, rəngsiz kristallik maddə və ya maye şəkilində olur.

Yayılmış qeyri-qanuni satış formaları: LSD hopdurulmuş poçt markalarına bənzər kağız vərəqləri, həblər, kapsullar, ağ rəngli toz və ya ampulalarda maye şəkilində.

İstifadə yolları: LSD hopdurulmuş poçt markalarına bənzər kağız vərəqlərini dillərinin üzərinə qoyub yalamaqla, həb və kapsulları udmaqla, maye şəkilində olduqda isə əsasən venadaxili inyeksiya yolu ilə qəbul edirlər.

Meskalin (küçə adı: “*mesk*”, “*şeh*” və s.). Peyot kaktusunun tərkibində toplanan hallüsinogen maddədir. Qara bazarda qurudulmuş, xırda ölçüdə doğranmış kaktus hissələri, kapsul və həblərdə toz şəkilində rast gəlinir.

İstifadə yolları: Kaktus hissələri yeyilməklə, kapsullar və həblər isə udulmaqla qəbul edilir.

Metamfetamin. Metamfetamin stimulyatorlara aid olan psixoaktiv maddədir. Adətən, gizli laboratoriyalarda istehsal olunan sintetik psixoaktiv maddə olub, toz, həb və kristal formasında olur.

İstifadə yolları: Daxilə, yaxud nəfəs, həmçinin çəkmə və damardaxili inyeksiya yolu ilə bədənə yeridilir.

Psilosibin (küçə adı: “*müqəddəs göbələk*” və s.). Tibdə psilosibin bir sıra ağır nevrozların müalicəsində istifadə olunur. Qara bazarda qurudulmuş qəhvəyi rəngli göbələk parçaları və içərisində onlardan hazırlanmış tozlar olan kapsullar şəklində satılır.

İstifadə yolları: Göbələk hissələrini yeməklə, kapsulları isə udmaqla qəbul edilər.

Azərbaycan Respublikasının Cinayət Məcəlləsi

(Məcəllə Azərbaycan Respublikasının 30 dekabr 1999-cu il tarixli 787-IQ nömrəli Qanunu ilə təsdiq edilmişdir)

(çıxarış)

İyirmi altıncı fəsil. Narkotik vasitələrin və psixotrop maddələrin qanunsuz dövriyyəsi ilə əlaqədar cinayətlər

Maddə 234. Qanunsuz olaraq narkotik vasitələri, psixotrop maddələri və ya onların prekursorlarını hazırlama, istehsal etmə, əldə etmə, saxlama, daşıma, göndərmə və ya satma

- 234.1. Satış məqsədi olmadan qanunsuz olaraq narkotik vasitələri və ya psixotrop maddələri şəxsi istehlak miqdarından artıq miqdarda əldə etmə və ya saxlama – üç ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.
- 234.2. Satış məqsədi ilə qanunsuz olaraq narkotik vasitələri və ya psixotrop maddələri əldə etmə və ya saxlama, hazırlama, istehsal etmə, emal etmə, daşıma, göndərmə, yaxud qanunsuz olaraq narkotik vasitələri və ya psixotrop maddələri satma – üç ildən yeddi ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.
- 234.3. Narkotik vasitələrin və ya psixotrop maddələrin qanunsuz hazırlanmasında və emalında istifadə etmək məqsədi ilə prekursorları hazırlama, əldə etmə, saxlama, göndərmə, daşıma və ya satma – üç ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.
- 234.4. Bu Məcəllənin 234.2 və 234.3-cü maddələrində nəzərdə tutulmuş əməllər:
- 234.4.1. Qabaqcadan əlbir olan bir qrup şəxs tərəfindən və ya mütəşəkkil dəstə tərəfindən törədildikdə;
- 234.4.2. Təkrar törədildikdə;
- 234.4.3. Külli miqdarda törədildikdə – beş ildən on iki ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.
- 234.5. Narkotik vasitələri və ya psixotrop maddələri hazırlamaq üçün istifadə edilən və xüsusi nəzarət altında olan

xammalın, alətlərin və ya avadanlıqların, habelə narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin və ya onların prekursorlarının istehsalı, hazırlanması, emalı, saxlanması, buraxılması, satılması, bölüşdürülməsi, verilməsi, daşınması, göndərilməsi, əldə edilməsi, istifadə edilməsi, idxalı, ixracı, tranzit nəql edilməsi və ya məhv edilməsi qaydalarının, bu qaydalara riayət etməli olan şəxs tərəfindən pozulması – iki yüz manatdan min manatadək miqdarda cərimə və ya beş ilədək müddətə müəyyən vəzifə tutma və ya müəyyən fəaliyyətlə məşğul olma hüququndan məhrum edilməklə üç ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.

Qeyd:

1. Narkotik vasitələri, psixotrop maddələri və ya onların prekursorlarını könüllü surətdə təhvil verən və ya narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin və ya onların prekursorlarının qanunsuz dövriyyəsi ilə bağlı cinayətlərin açılmasında və ya qarşısının alınmasında, bu əməlləri törətmiş şəxslərin aşkar edilməsində, cinayət yolu ilə əldə edilmiş əmlakın tapılmasında fəal iştirak etmiş şəxs cinayət məsuliyyətindən azad edilir.
2. Bu fəsildə göstərilən narkotik vasitələrin və ya psixotrop maddələrin şəxsi istehlak miqdarından artıq miqdarı və digər miqdarları müvafiq qanunla müəyyən edilir.

Maddə 235. *Narkotik vasitələri, psixotrop maddələri və ya onların prekursorlarını talama və ya hədə-qorxu ilə tələb etmə*

- 235.1. Narkotik vasitələri və ya psixotrop maddələri talama və ya hədə-qorxu ilə tələb etmə – üç ildən yeddi ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.
- 235.2. Narkotik vasitələrin və ya psixotrop maddələrin qanunsuz hazırlanmasında və emalında istifadə etmək məqsədi ilə prekursorları talama və ya hədə-qorxu ilə tələb etmə – iki ildən beş ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.
- 235.3. Bu Məcəllənin 235.1 və 235.2-ci maddələrində nəzərdə tutulmuş əməllər:

- 235.3.1. Qabaqcadan əlbir olan bir qrup şəxs tərəfindən törədildikdə;
- 235.3.2. Təkrar törədildikdə;
- 235.3.3. Şəxs tərəfindən öz qulluq mövqeyindən istifadə etməklə törədildikdə;
- 235.3.4. Həyat və ya sağlamlıq üçün təhlükəli olmayan zor tətbiq etməklə və ya belə zor tətbiq etmək hədəsi ilə törədildikdə – altı ildən on ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.
- 235.4. Bu Məcəllənin 235.1-235.3-cü maddələrində nəzərdə tutulmuş əməllər:
 - 235.4.1. Mütəşəkkil dəstə tərəfindən törədildikdə;
 - 235.4.2. Külli miqdarda törədildikdə;
 - 235.4.3. Həyat və ya sağlamlıq üçün təhlükəli olan zor tətbiq etməklə və ya belə zor tətbiq etmək hədəsi ilə törədildikdə;
 - 235.4.4. Əvvəllər talama və ya hədə-qorxu ilə tələb etməyə görə iki dəfə və ya daha çox məhkum edilmiş şəxs tərəfindən törədildikdə – səkkiz ildən on beş ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.

Maddə 236. *Narkotik vasitələrin və ya psixotrop maddələrin istehlakına təhrik etmə*

- 236.1. Narkotik vasitələrin və ya psixotrop maddələrin istehlakına təhrik etmə – iki ildən beş ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.
- 236.2. Eyni hərəkətlər:
 - 236.2.1. Qabaqcadan əlbir olan bir qrup şəxs və ya mütəşəkkil dəstə tərəfindən törədildikdə;
 - 236.2.2. Təkrar törədildikdə;
 - 236.2.3. Bilə-bilə yetkinlik yaşına çatmayan, iki və ya daha çox şəxs barəsində törədildikdə;
 - 236.2.4. Zor tətbiq etməklə və ya belə zor tətbiq etmək hədəsi ilə törədildikdə – beş ildən on ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.
- 236.3. Bu Məcəllənin 236.1 və 236.2-ci maddələrində nəzərdə tutulmuş əməllər ehtiyatsızlıqdan zərərçəkmiş şəxsin ölümünə və ya başqa ağır nəticələrə səbəb olduqda – yeddi

İldən on iki ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.

Maddə 237. *Qanunsuz olaraq tərkibində narkotik maddələr olan bitkiləri kultivasiya etmə*

237.1. Qanunsuz olaraq tərkibində narkotik maddələr olan bitkiləri əkmə, yetişdirmə, onları (onların hissələrini) toplama, habelə çətənə, xaşxaş növlərini və ya tərkibində narkotik maddələr olan digər bitkiləri kultivasiya etmə – iki yüz manatdan min manatadək miqdarda cərimə və ya üç ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.

237.2. Eyni hərəkətlər:

237.2.1. Qabaqcadan əlbir olan bir qrup şəxs və ya mütəşəkkil dəstə tərəfindən törədildikdə;

237.2.2. Təkrar törədildikdə;

237.2.3. Külli miqdarda törədildikdə – üç ildən səkkiz ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.

Maddə 238. *Narkotik vasitələrin və ya psixotrop maddələrin istehlakı üçün tiryəkxanalar təşkil etmə və ya saxlama*

238.1. Narkotik vasitələrin və ya psixotrop maddələrin istehlakı üçün tiryəkxanalar təşkil etmə, saxlama və ya bu məqsədlər üçün binalar vermə – dörd ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.

238.2. Eyni hərəkətlər:

238.2.1. Qabaqcadan əlbir olan bir qrup şəxs və ya mütəşəkkil dəstə tərəfindən törədildikdə;

238.2.2. Təkrar törədildikdə – üç ildən səkkiz ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.

Maddə 239. *Narkotik vasitələri və psixotrop maddələri əldə etmək hüququ verən reseptləri tibbi göstəricilər olmadan qanunsuz vermə və ya saxtalaşdırma*

Narkotik vasitələri və psixotrop maddələri əldə etmək hüququ verən reseptləri tibbi göstəricilər olmadan qanunsuz vermə və ya saxtalaşdırma – üç ilədək müddətə müəyyən vəzifə tutma və ya müəyyən fəaliyyətlə məşğul olma hüququndan məhrum edilməklə və

ya edilməməklə iki ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.

Maddə 240. Güclü təsir edən və ya zəhərli maddələrin satışı məqsədilə qanunsuz dövriyyəsi

240.1. Narkotik vasitələrə və ya psixotrop maddələrə aid olmayan güclü təsir edən və ya zəhərli maddələri satışı məqsədi ilə qanunsuz hazırlama, emal etmə, əldə etmə, saxlama, daşıma və ya göndərmə, habelə bu maddələri və ya onları hazırlamaq, yaxud emal etmək üçün avadanlığı qanunsuz satma – üç ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.

240.2. Eyni hərəkətlər:

240.2.1. Qabaqcadan əlbir olan bir qrup şəxs tərəfindən törədildikdə;

240.2.2. Təkrar törədildikdə – iki ildən beş ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.

240.3. Bu Məcəllənin 240.1 və 240.2-ci maddələrində göstərilən əməllər:

240.3.1. Mütəşəkkil dəstə tərəfindən törədildikdə;

240.3.2. Külli miqdarda törədildikdə – dörd ildən səkkiz ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.

240.4. Güclü təsir edən və ya zəhərli maddələrin istehsalı, əldə edilməsi, uçotu, saxlanması, buraxılması, daşınması və ya göndərilməsi qaydalarının pozulması ehtiyatsızlıqdan onların talanmasına və ya başqa mühüm ziyan vurulmasına səbəb olduqda – *iki yüz manatdan min manatadək* miqdarda cərimə və ya iki ilədək müddətə islah işləri və ya iki ilədək müddətə müəyyən vəzifə tutma və ya müəyyən fəaliyyətlə məşğul olma hüququndan məhrum edilməklə iki ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır.

İnsanın psixoaktiv maddələrdən (PAM) istifadə etmə ehtimalını göstərən əlamətlər

PAM qəbulunu göstərən əlamətlər



Çoxlu şirin qida qəbul edir



Çoxlu su içir



Dərisi zəif, solğun olur, dəridə yaranan zədələr (yaralar) gec sağalır



Telefonla danışarkən otağa başqa adam daxil olduqda susur



Yeni maraqlarını ona yaxın olan insanlardan gizlədir



Yeni tanışlarını ona yaxın olan insanlardan gizlədir



Gözlərdə qeyri-adi parıltı. Bəbəklər işıqlandırmadan asılı olaraq ya böyüyür, ya da nöqtə boyda balaca olur



Əllər, qasıq, ayaq, qoltuqda iynə izləri müşahidə olunur, venalar daha bərk və göyərmiş olur



Nəsə gizlədirmiş kimi öz otağında tənha qalmağa cəhd göstərir



Həssas (tez qıcıqlanan) olur, insanlarla əlaqəyə girmir



Evdən pul və əşyalar itir

PAM-lardan istifadə edən insanlarda rast gəlinən əşyalar



Şpris



İynə



Bükülmüş folqa kağızı



Yanmış (hisli) qaşığı



Bükülmüş selofan və ya qəzet



Kənarı kəsilmiş tənəkə banka



0,3-0,5 litrlik plastik şüşə qab



Dərman şüşələri (naftizin və s.)



Rezin bağ, kateter və ya bağ şəklində bükülmüş parça



Tütünçəkmə borusuna oxşar əşyalar



Allergiya əleyhinə preparatların boş qutuları



Pambıq

Әдәбиyyат

1. Абтразаков М.Ф. и др. Организация и проведение мероприятий по раннему выявлению лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств [Электронный ресурс]: Практическое пособие. - Тюмень, 2009. - с.60. - Режим доступа: <http://www.utmn.ru/?showdoc=2328> (21.05.2014).
2. Артерберн С, Бернс Дж. Как разговаривать с детьми о наркотиках: [пер. с англ.], [Электронный ресурс], (Воспитание с мудростью). - Шандал, 2009. - с.270. - Режим доступа: <http://e1book.info/index.php?newsid=10579> (21.05.2014).
3. Безруких М.М., Макеева, А.Г. Семейная профилактика наркотизма: книга для родителей (Все цвета, кроме чёрного) [Электронный ресурс] / - М.: Просвещение, 2005. - с.47 - Режим доступа: <http://www.kniga.ru/children/313010> (21.05.2014).
4. Безух, К. Узнать, понять, остановить: [о вреде наркотиков] / Здоровье детей. [Электронный ресурс]. - 2005. - №5 - с.34. - Режим доступа: <http://zdd.1september.ru/article.php?ID=200500512> (21.05.2014).
5. Березина С.В., Лисецкого К.С. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании [Электронный ресурс]. - М., Изд-во Института Психотерапии, 2003. - с.256. - Режим доступа: <http://www.psyinst.ru/library.php?part=article&id=1559> (21.05.2014).
6. Братилова Т.И., Починюк О.П. В семье наркозависимый. Что делать? [Электронный ресурс]. - Ростов на/Д.: Феникс, 2005. - с.224 - Режим доступа: <http://www.ozon.ru/context/detail/id/3712693/> (21.05.2014).
7. Ваисов, С.Б. Наркотическая и алкогольная зависимость: практическое руководство по реабилитации детей и подростков / - СПб.: Наука и техника, 2008.
8. Выдержки из книги Дж. Хенри и Х. Уайзмана «Профилактика и лечение отравлений». Первая помощь при отравлении психотропными веществами [Электронный ресурс]. Пока не поздно. - 2008. - №9. - с.4. - Режим доступа: www.kub.krsk.ru/grant/narkstop/ (21.05.2014).

9. Гарифуллин Р.Р. Скрытая профилактика наркомании: Практическое руководство для педагогов и родителей [Электронный ресурс]. - М., ТЦ Сфера, 2002. - с.64. - Режим доступа: <http://psy.1september.ru/article.php?ID=200301318> (21.05.2014).
10. Горбатенко Л.С. и др. Родителям и педагогам: все о наркомании. [Электронный ресурс]. Эффективные программы профилактики, темы и материалы для классных занятий (2-е изд.) / Серия «Библиотека школьника». - Ростов н/Д: Феникс, 2005. - с.352. - Режим доступа: <http://book-out.ru/deti-zdorov/2196-gorbatenko-l-s-oditelyam-i-pedagogam-vse-o-narko-manii-effektivnye-programmy-profilaktiki-scenarii-i-materialy-dlya-klassnyh-zanyatiy.html> (21.05.2014).
11. Грошев В.Н., Заварзин Ю.А., Попова Н.В. Диагностика наркозависимости у юношей призывного возраста и вопросы военно-медицинской экспертизы [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://bookz.ru/authors/grobev-vn/narkdiagse/1-narkdiagse.html> (21.05.2014).
12. Джонсон В. Как заставить наркомана или алкоголика лечиться : руководство для родных и близких тех, кто страдает от химической зависимости: перевод [Электронный ресурс]. - М.: Ин-т общегуманитарных исслед. - 2002. - с.128. - Режим доступа: <http://vufind.kpfu.ru/opac/Record/RU05CRJL05FRT05CSTUDY105C9030518> (21.05.2014).
13. Дмитриев М.Г. Практикум по психодиагностике девиантного поведения у трудных подростков СПб: ЗАО «ПОНИ» [Электронный ресурс]. - 2008. - с.263 - Режим доступа: <http://www.twirpx.com/file/1265510/> (21.05.2014).
14. Егоров А.Ю. Возрастная наркология: учебное пособие для высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений [Электронный ресурс] / СПб.: Дидактика Плюс; М.: Изд-во Ин-та общегуманитар. исслед. - 2002. – с.267. - Режим доступа: <http://www.livelib.ru/book/1000020379> (21.05.2014).
15. Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года о поправках к Единой Конвенции о наркотических средствах 1961 года [Электронный ресурс]. Пока не поздно. -

- 2007.- №12.- с.2. - Режим доступа: https://www.incb.org/documents/Narcotic-Drugs/1961-Convention/convention_1961_ru.pdf (21.05.2014).
16. Иваницкая Е. Алкоголь, курение, наркотики: как выстроить систему эффективной профилактики [Электронный ресурс] /– М.: Чистые пруды. - 2008. – с.32. - (Библиотечка «Первого сентября». Воспитание. Образование. Педагогика; Вып. 15). - Режим доступа: http://www.biblio-globus.us/description.aspx?product_no=9305526 (21.05.2014).
 17. Коробкина З.В. Профилактика наркотической зависимости у детей и молодежи: учебное пособие / 2-е изд., испр. - М.: Изд. центр «Академия», 2004. - с.189 - Режим доступа: www.optimalist.narod.ru/profil.doc (21.05.2014).
 18. Куликов В.В., Егоров В.Ф., Литвинцев С.В. и др. Ранняя диагностика злоупотребления психоактивными веществами в практике военно-врачебной экспертизы. Методические указания [Электронный ресурс]. - Москва, 2000. - Режим доступа: http://www.narkotiki.ru/5_207.htm (21.05.2014).
 19. Макушкин Е., Игонин А., Шевцова Ю. Тестирование учащихся на наркотики как один из аспектов объективной оценки и мониторинга наркоситуации. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://ruspsy.net/phpBB3/viewtopic.php?f=277&t=1102> (21.05.2014).
 20. Миронова, М.С. Роль семьи в формировании поведенческих факторов риска среди подростков / Здоровоохранение Российской Федерации. - 2011. - №1. - с.56-57.
 21. Овчаренко В. Педагогическая профилактика наркомании: методические рекомендации [Электронный ресурс] / Основы безопасности жизнедеятельности. - 2005. - №5. – с.37-41. - Режим доступа: <http://www.school-obz.org/topics/narco/020.htm> (21.05.2014).
 22. Павленок, П.Д., Руднева М. Наркомания и токсикология как формы девиантного поведения: теория и практика работы по предотвращению и избавлению от наркотической зависимости [Электронный ресурс] // Социальная работа с лицами и группами девиантного поведения: учебное пособие / - М., 2010. - с.59-69. - Режим доступа: <http://rutracker.org/forum/viewtopic.php?t=3877102> (21.05.2014).

23. «Памятка для педагогов и медицинских работников по выявлению ранних признаков наркомании среди подростков». [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://kk.convdocs.org/docs/index-339897.html> (21.05.2014).
24. Ракицкий Г.Ф., Панюшкина Н.П. Особенности алкогольной и наркотической зависимости подростков [Электронный ресурс]. Методические рекомендации для врачей, педагогов и родителей. - Хабаровск, 2009. - Режим доступа: http://antinarkota.khb.ru//SITE/files/May/osobennosti_podrostkovoy_alkogolizatsii_i_narkomanii.htm (21.05.2014).
25. Ракицкий Г.Ф., Панюшкина Н.П. Что нужно знать о гашишной наркомании. [Электронный ресурс]. Методические рекомендации для врачей и педагогов. – Хабаровск, 2009. - Режим доступа: <http://antinarkota.khb.ru/main/12> (21.05.2014).
26. Рыбакова, Л.Н., Пелипас В.Е. Зарубежный опыт привлечения семьи к участию в антинаркотической профилактике [Электронный ресурс]. Педагогика. - 2009. - №9. - с.108-115. - Режим доступа: <http://irbis.grsmu.by:8080/> (21.05.2014).
27. Рожков М.И., Ковальчук, М.А. Профилактика наркомании у подростков: Учеб.-метод. пособие (Психология для всех). [Электронный ресурс]. - М., Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2004. - с.144 - Режим доступа: <http://refdb.ru/look/1365182.html> (21.05.2014).
28. «Синтетические наркотики: опасность распространения, их новые виды и аналоги». [Электронный ресурс]. Методическое пособие. Подготовлено ИАО Управления ФСКН России, 2013. - Режим доступа: http://www.antinark.omskportal.ru/ru/public/sitelist/antinark/profilaktika/PageContent/0/body_files/file16/20130604_Sintetieka_metoditschka.pdf (21.05.2014).
29. Фабер, А. Как говорить, чтобы подростки слушали, и как слушать, чтобы подростки говорили : [пер. с англ.] [Электронный ресурс] / - М.: Эксмо, 2011. - с.239. - Режим доступа: <http://mybook.ru/author/adel-faber/kak-govorit-chtoby-podrostki-slushali-i-kak-slusha/> (21.05.2014).

30. «Что полезно знать родителям школьников, или 15 советов от специалистов Госнарконтроля» [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://antinarkota.khb.ru/main/12> (21.05.2014).
31. Шельгин К.В., Червина Н.А. «Методические указания для студентов факультета клинической психологии по предмету: «Профилактика наркоманий и алкоголизма» [Электронный ресурс]. - 2004. - Режим доступа: <http://medznate.ru/docs/index-46303.html?page=2> (21.05.2014).
32. Шипицыной Л.М. Зарубежный опыт первичной профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди несовершеннолетних (Профилактика злоупотребления психоактивными веществами). - М.: МГФПШК, 2004. - с.101.