

Narkotik vasitələrdən və psixotrop
maddələrdən sui-istifadə edən şəxslərin
müəyyənləşdirilməsinə kömək üçün
METODİK TÖVSIYƏLƏR

Bakı – 2021

“Narkotik vasitələrdən və psixotrop maddələrdən sui-istifadə edən şəxslərin müəyyənləşdirilməsinə kömək məqsədilə metodiki tövsiyələr” Narkotik vasitələrin, psixotrop maddələrin və onların prekursorlarının qanunsuz dövriyyəsinə və narkomanlığa qarşı mübarizəyə dair 2019–2024-cü illər üçün Dövlət Proqramının həyata keçirilməsi üzrə Tədbirlər Planının 4.4.4-cü bəndinin icrasını təmin etmək məqsədilə Dövlət Komissiyasının daimi fəaliyyət göstərən İşçi Qrupu tərəfindən hazırlanmışdır.



AZE 1016, Bakı şəhəri, Üzeyir Hacıbəyov küçəsi 40,
Hökumət Evi, mərtəbə 1



info@nmdk.gov.az



www.nmdk.gov.az

Qaynar xətt 802



(994 12) 498-58-82

(994 12) 498-25-28

(994 12) 493-35-74

I. ÜMUMİ MƏLUMAT

İnsanın psixi və fiziki vəziyyətini dəyişən, asılılıq yarada bilən, narkotik vasitələrin və psixotrop maddələrin siyahısına daxil edilmiş kimyəvi və ya bitki tərkibli maddələr ***psixoaktiv maddələr*** (PAM) adlanır (məsələn, heroin, metadon, çətənə preparatları, kokain, tiryək və başqaları).

Psixoaktiv maddələrin istifadəsi nəticəsində son dərəcə ağır psixi və davranış pozuntuları, psixi və fiziki asılılıq, mənəvi-etik deqradasiya (şəxsiyyətin pozulması), cəmiyyətə zidd davranış və orqanizmdə patoloji dəyişikliklərin yaranması inkişaf edir.

PAM istifadəsi nəticəsində yaranan psixi və davranış pozuntuları daha çox gənc və orta yaşlı insanlar arasında yayılmışdır. Son illər bu xəstəlik “cavanlaşmağa” meyil edir. Yeni-yetmələrin PAM-dən istifadəsinin öz spesifikliyi var: onlar yüngül təsirli PAM-dən ağır təsirli PAM-ə çox tez keçirlər. Bu da PAM-in istifadəsi nəticəsində yaranan psixi və davranış pozuntularının gedişində, eləcə də xronik intoksikasiyanın nəticələrinin xarakterində özünü göstərir.

Hər şeydən əvvəl, onu müəyyən etmək lazımdır ki, hansı maddələr psixoaktiv maddələr hesab edilir. Bu ona görə çox əhəmiyyətlidir ki, yeni-yetmələr, misal üçün marixuananı psixoaktiv maddə hesab etmirlər və bilmirlər ki, onun istifadəsi və yayılması cinayət məsuliyyətinə cəlb olunma ilə nəticələnə bilər.

PAM-i iki kateqoriyaya bölmək olar:

- 1. İstifadəsi qanunla tənzimlənən PAM.*** PAM-in bu qrupuna tibbi məqsədlə onkoloji, nevroloji, ruhi xəstəliklər, bəzən cərrahi əməliyyatlar zamanı tətbiq olunan, qanunvericiliklə istifadəsi nəzarət altında olan müxtəlif dərman preparatları aiddir (benzodiazepinlər, morfin, omnopon və s.);

2.Qanunsuz istifadə edilən PAM. Bunlara aiddir:

- ✓ psixoaktiv maddə tərkibli bitkilər və onlardan alınmış maddələr (kokain, kannabis, tiryək, həşiş və s.),
- ✓ kimyəvi dəyişikliklər nəticəsində alınan maddələr (heroin, asetilləşdirilmiş tiryək, LSD və s.),
- ✓ yalnız laboratoriya şəraitində kimyəvi proseslər nəticəsində alınan maddələr (amfetaminlər, metakvalon, efedrin və s.).

Toksik maddələrin istifadəsi nəticəsində yaranan psixi və davranış pozuntuları - psixoaktiv maddələr və onların siyahısına daxil olmayan dərman vasitələri, həmçinin, digər maddələrin (məişət kimya məhsullarının) qəbulu nəticəsində yaranan xronik intoksikasiya, psixi və fiziki asılılıq sindromları ilə xarakterizə olunur.

PAM-in istifadəsi aşağıdakı əsas əlamətlərin inkişafı ilə xarakterizə olunur:

- ✓ asılılıq sindromu,
- ✓ toleranlıq,
- ✓ psixi asılılıq,
- ✓ fiziki asılılıq,
- ✓ abstinent sindromu.

Asılılıq sindromu - Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) tərifinə görə asılılıq sindromu fizioloji, davranış və koqnitiv təzahürlərin kompleksidir. İnsanın dəyərlər sistemində əvvəllər mühüm olan davranış formalarından daha vacib yeri PAM-in istifadəsi tutmağa başlayır. Sindromun əsas xarakterik əlaməti psixoaktiv maddəni qəbul etmək tələbatının güclü və bəzən qarşısı alınmaz olmasıdır.

Toleranlıq - bu, uyğunlaşmanın yaranmasıdır, yəni psixoaktiv maddələrə vərdişlər yaranır və onların təsiri az ifadə edilmiş reaksiya ilə müşahidə olunur. Buna görə də əvvəlki psixofiziki effektin alınması üçün psixoaktiv maddənin daha yüksək

dozası tələb olunur.

Psixi asılılıq - PAM-ə psixi meyil olması və intoksikasiya zamanı psixi komfortun əldə olunması ilə xarakterizə olunur. Psixi asılılıq zamanı fikirlər daim PAM-ə yönəlir, onun qəbulu zamanı əhval-ruhiyyə yüksəlir, əks halda isə narahatlıq və əzginlik hissi müşahidə olunur. Psixi asılılıq, adətən, psixoaktiv maddələrin ilk dəfə qəbulundan sonra yaranır və PAM-in sistematik istifadəsinin bütün dövrlərində davam edir.

Fiziki asılılıq - psixoaktiv maddələrdən istifadənin əsas əlamətlərindən biri olub bu maddələrin qəbuluna güclü meyillə təzahür edir. Meyil yüksək intensivlikdə olur, hətta həyatı vacib olan aclıq və susuzluq hislərini də üstələyir.

Abstinent sindromu (AS) - psixoaktiv maddədən istifadənin bütün formalarında meydana çıxır. Bu sindromun formalaşması uzun müddət ərzində baş verir və sonuncu psixoaktiv maddə qəbulundan bir neçə müddət sonra əmələ gəlir. AS-nin tam formalaşması psixoaktiv maddə qəbulunun formasından asılıdır. Məsələn, ləng forması alkoqolizmdə, daha qısa müddət ərzində formalaşması isə opioidlərin istifadəsi zamanı baş verir.

PAM-in istifadəsinin kəskin dayandırılmasından sonra abstinent sindromu (kəsilmə sindromu, “lomka”) vəziyyəti inkişaf edir. O, psixi və fiziki pozuntularla (ürəkbulanma, qusma, ağız suyunun axması, asqırma, dəri örtüklərinin hiperemiyası, hiperhidroz, əzələlərdə və oynaqalarda ağrılar, qarında ağrılar, şüurun pozulması) səciyyəli və xəstələrdə dözülməz əzablara səbəb olur.

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

- Elmi təsnifat;
- Beynəlxalq təsnifat.

Elmi təsnifat 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, koka-in, xaş-xaş, həşiş, tiryək və s.),
- ✓ Yarım sintetik 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 effektivinə* görə psixoaktiv maddələr aşağıdakı qruplara bölünür:

- ✓ Trankvilizatorlar (heroin, morfin, kodein, sintetik ağrı kəsicilər, benzodiazepinlər və s.). Bu maddələr MSS-yə tormozlayıcı təsir göstərir,
- ✓ Stimulyatorlar (amfetaminlər, kokain, efedrin və s.). Bu maddələr MSS-yə qıcıqlandırıcı təsir göstərir,
- ✓ Hallüsiqenlər (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 təsnifat:

- 1.kannobinoidlər
- 2.opioidlər
- 3.barbituratlar
- 4.psixostimulyatorlar
- 5.hallüsigenlər
- 6.ucucu psixoaktiv maddə təsiri olan maddələr

Hazırda Azərbaycanda *daha çox yayılmış* psixoaktiv maddələr aşağıdakılardır:

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

Lakin digər psixoaktiv maddələrdən kokain, efedrin, eksta-zi, LSD, relanium, redodorm, fenazepam və məişət kimyası vasitələrindən də (“Moment” yapışqanı, benzin, aseton və başqa uçucu mayelər, qazlar və s.) istifadə hallarına rast gəlinir.

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**

- ✓ İrsiyyətində 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,
- ✓ Həyatının ilk illərində keçirdiyi 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 nevrotik 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) səviyyədə 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-ə əlçatanlıq.
- **Şəxsi psixoloji risk amilləri**
- ✓ Özünə inamsızlıq,
 - ✓ Qrup konformluğu (qrupun təsirinə tabe olma meyili),
 - ✓ Özünə nəzarətin və şəxsi intizamın çatışmazlığı, öz hisslərini 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,
 - ✓ Stressli vəziyyətlərə dözümlü əşəğı 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 meyillikdə 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 psixoaktiv maddələrdən istifadə aşağıdakı 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.

Psixoaktiv maddədən heç olmasa bir dəfə istifadə etmiş və ya risk qrupuna aid olan, həddi-buluğa çatmamış hər kəs mütləq həkim-narkoloq tərəfindən müayinə olunmalıdır!

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 başlayır 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.

Yeniyetmələrdə bioloji yetkinləşmənin mərhələləri ilə maraqların inkişaf mərhələləri üst-üstə düşür. Bir tərəfdən uşaq 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.

Yeniyetmələrdə əsas cəhət yaşıdları ilə şəxsi-intim ünsiyyətdir. Bu, yeniyetmələrin öz münasibətlərini böyüklərin münasibətlərinə oxşatmasıdır.

Bu mərhələdə yeniyetmə artıq psixoaktiv maddədən istifadə edibsə, onda bu maddələrə olan maraq möhkəmlənə bilər.

Yeniyetmə dövrünün əsas şəxsi xüsusiyyətləri:

- Bu 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;
- İctimai qrupların formalaşması yeniyetmə dövründə adi haldır. İctimai qrupun dəyərlərini və fikirlərini yeniyetmə

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 ictimai 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, baxmaya-raq 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 yaşlı əks-cinsin nümayəndəsi ilə romantik münasibətlərlə xarakterizə olunur. Bunun əsasını simpatiya faktı deyil, daha çox böyüklərdən mənimsənilmiş münasibət for-

- maları (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 fobiya ları nisbətən dəyişdirilmiş formada yenidən meydana çıxır. Sosial fobiya l ar 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. Belə yeniyetmələr elə düşünə bilirlər 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 poeziyaya aid olmayan insanlar da yazırlar. İkinci yol - obyektiv yaradıcılıqdır (elmi ixtiralar, texniki konstruksiyalar). Yeniyetmə öz həyat planını ilk dəfə qurmağa çalışdıqda hər iki yol birləşir.

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 olunması,
- ✓ Psixoaktiv maddələrə alternativ dəyərlərin formalaşması.

Yeniyetmələrin psixoaktiv maddələrdən istifadə etməsinə təsir edən əsas həlledici səbəblər:

- ✓ Dostlara, tanışlara oxşamaq, qrup yaşadlarına uyğun olmaq arzusu,
- ✓ Alkoqolu və psixoaktiv maddələri 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, gərginliyin və xoşagəlməz hissini aradan qaldırılması cəhdi,
- ✓ Açıq-açığına etiraz. Valideynlər tərəfindən daimi təzyiqlə (“Belə et ki, yaxşı olasan”) etiraz olaraq “pis” olmaq arzusu. Bu, özünə diqqəti cəlb etmək üsulu ola bilər,
- ✓ Asudə vaxtın çox olması, məsuliyyətsizlik və darıxma nəticəsində eksperimentlər.

IV. YENİYETMƏLƏRDƏ PSIXOAKTİV MADDƏLƏRDƏN ASILILIĞIN FORMALAŞMA MƏRHƏLƏLƏRİ

➤ **Birinci 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,
- ✓ Dərək edib (və ya etmədən) həyatın çətinliklərindən qaçmaq arzusu,
- ✓ Özünə və öz həyatına etinasız münasibət,
- ✓ Öz həyatını maraqlı və əlvan etmək arzusu,
- ✓ PAM-in psixikaya və insanın orqanizminə necə təsir etdiyi barədə xəbərsizliyi,
- ✓ Orqanizmdə xoş hislərin olduqca yüksək səviyyəsi.

İlk təcrübələrdən sonra iki yol mövcuddur:

1. İstifadəni tamamilə dayandırmaq. İnsanların bəziləri belə edir;
2. İstifadəni davam etdirmək. PAM-dən asılılığın inkişafının növbəti mərhələsinə mütləq keçmək.

➤ **İkinci mərhələnin əlamətləri:**

- ✓ Dərək edərək həzz almaq arzusu,
- ✓ Psixoaktiv maddələrin istifadəsinin planlaşdırılması,
- ✓ İstifadə üçün səmərəli bəraətlərin axtarılması,
- ✓ “Əlverişli” dost əhatəsinin axtarılması,
- ✓ PAM-dən istifadə əyləncənin və istirahətin əsas hissəsi olur,
- ✓ PAM-dən istifadə etmə səbəbləri:

- “komplekslərə” qarşı vasitə,
- stresdən qurtulmaq üçün vasitə,
- ünsiyyət vasitəsi,
- cinsi münasibətlərdə istifadə üçün vasitə,
- ✓ Özünəməxsus psixoaktiv maddələri, musiqisi, geyim stili, yumoru olan xüsusi qrupun formalaşması,
- ✓ Lazımı hissləri almaq üçün dozanın artırılması.

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

İnsan onun şüur vəziyyətini dəyişdirən PAM-dən 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 - “lomkdf, mütəmadi istifadə nəticəsində orqanizmdə yaranan xoşagəlməz hallar, infeksiya xəstəlikləri,
- ✓ Davranışa nəzarətin itirilməsi (travmalar, zorakılıq, cinayət),
- ✓ Cinsi əlaqəsizlik (zöhrəvi xəstəliklər, arzuolunmaz hamiləlik, münasibətlərdə problemlər),
- ✓ Ailədə qalmaqallar,
- ✓ Təhsillə bağlı problemlər, məktəbdə xoşagəlməz hallar,
- ✓ Maliyyə çətinlikləri (borclar, evdən əşyaların satışı, daıim pul axtarışı),
- ✓ Dostlarla münaqişələr,

- ✓ Əsas ünsiyyət psixoaktiv maddələrin istifadəçiləri ilə olur, qanunazidd davranışlar.

Bu mərhələdə psixoaktiv maddələrdən istifadəni müstəqil dayandırmaq çox çətin olur, mütləq mütəxəssislərin köməyi lazımdır!!!

➤ **Dördüncü mərhələnin əlamətləri:**

- ✓ Psixoaktiv maddələrə daimi tələbat,
- ✓ Doza axtarışı üçün müxtəlif vasitələrdən istifadə
- ✓ (hətta cinayətə də əl ata 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.

V. PSIXOAKTİV MADDƏLƏRDƏN İSTİFADƏNİN ƏSAS ƏLAMƏTLƏRİ

Təhsil müəssisələrinin müəllimlərinin, idman və gənclər təşkilatlarının əməkdaşlarının cəmiyyətə zidd davranışların profilaktikası, PAM-in yeniyetmələr tərəfindən istifadəsi məsələləri haqqında yaxşı maarifləndirməsi nəticəsində PAM-in yeniyetmələr tərəfindən istifadəsinin əsas əlamətlərini, onların davranış xüsusiyyətlərini bilməklə baş verə biləcək təhlükənin qarşısını vaxtında almaq mümkündür.

Yeniyetmələrin daimi müşahidəsi və onlara daimi nəzarət PAM-dən istifadənin və psixoaktiv maddələrdən asılılığın ümumi əlamətlərini aşkar etməyə imkan verir. 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.

PAM-dən istifadə etməyə başlayan yeniyetmənin zahiri görünüşü sağlam yeniyetmənin zahiri görünüşündən heç nə ilə fərqlənmir. PAM istifadəçisi hətta öz görkəmi ilə yaxşı təəssürat bağışlaya bilər. Psixoaktiv maddələrə meyil edilməsini bildirən əsas əlamətlər yeniyetmələrin davranış dəyişikliyində özünü büruzə verir.

Adətən, psixoaktiv maddə istifadəçisi ətrafdakılardan (o cümlədən, müəllimlərdən) 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.

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

Yeniyyətlərin davranışındakı dəyişikliklər:

1. Ən vacib əlamət: yeniyyətlərin əhvali-ruhiyyəsi anlaşılmayan səbəblərdən tez-tez dəyişir və vəziyyətə uyğunlaşmır: qalmaqal vaxtı xoşqəlblilik və yumşaqılıq 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 yuxulayır;
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 büruzə 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 və ya valideynləri onun “xəstəlik” faktını (əsl səbəbini gizlətmək məqsədilə) təsdiq edə bilərlər;
7. Yeniyyətə dərslərdən vaxtaşırı icazə alır və həqiqətən xəstə görünür, lakin növbəti gün məktəbə tamamilə sağlam qayıdır. Bu halda onun dərslərini buraxması üçün növbəti ica-

zəsinə imtina edilərsə, yeniyetmə çox kəskin reaksiya verə bilər;

8. Yeniyetmə zahiri görünüşünü dəyişə bilər: o ilk vaxtlarda qəsdən cəlbədicə, ekstravaqant, asılılığın daha gec mərhələlərində isə görkəmsiz, səliqəsiz olur. Hətta damarların gedişi boyu inyeksiyaların izlərini aşkar etmək olur.

PAM istifadəsinin fizioloji əlamətləri:

- ✓ Solğunluq və ya dəridə qızartılar,
- ✓ Genişlənmiş və ya daralmış göz bəbəkləri,
- ✓ Qızarmış və ya bulanıq gözlər,
- ✓ Əlaqəsiz, yavaşımış və ya sürətlənmiş nitq,
- ✓ İştahanın itməsi, arıqlama və ya bəzən həddindən artıq qida qəbul etmə,
- ✓ Xronik öskürək,
- ✓ Hərəkətlərin pis koordinasiyası (uçunma və ya büdrəmə),
- ✓ Arterial təzyiqin kəskin yüksəlməsi,
- ✓ Mədə-bağırsaq sistemində problemlər (qəbizlik və ya ishal).

Ağır təsirli PAM istifadəsi zamanı aşkar olunan əlamətlər:

- ✓ Səthi damarlar boyunca iynələrin izləri, dəridə tünd ləkələr, kəsik izləri,
- ✓ Boru şəklində bükülmüş kağızlar və əskinazlar,
- ✓ Adsız və ya qərribə işarəli yazılarla yazılmış kapsullar və həblər,
- ✓ Kənarları yandırılmış qaşıqlar,
- ✓ Yayda, ilin isti fəslində iynələrin izlərini gizlədən uzunqollu paltarların geyinilməsi,
- ✓ Şprislər, inyeksiya iynələri,
- ✓ Qurudulmuş bitki hissələri,
- ✓ Naməlum tozlar.

Abstinent sindromunun əlamətləri:

Psixoaaktiv maddə istifadəçilərində PAM-dən məhrum etmə və abstinent sindromunun formalaşması dövründə əhvalın və davranışın dəyişikliklərinə diqqət yetirmək lazımdır. Bu, zahirən əzələlərdə və oynaqlarda ağrı, səbəbsiz şikayətlər, ümumi naxoşluq, qarında ağrılar, ishal, başqa soyuqdəymə halları olmadan asqırma və ağız suyunun axması kimi əlamətləri ilə özünü göstərir. Yeniyetmələr narahat, əsəbi, xüsusilə kobud və ya sakitləşmiş olurlar, onlar “anlaşılmayan” - psixoaaktiv maddələrin axtarışlarına yönəlmiş yanlış hərəkətlər edə bilirlər. Başqa hallarda yeniyetmələr süst, yuxulu olurlar, onların xarici görünüşü dəyişir: kəskin arıqlamaqla əlaqədar gözləri çuxura “düşmüş”, üzü solğunlaşmış olur.

Bu əlamətlərin mənasını bilmək yeniyetmənin psixoaaktiv maddə istifadəsinə maksimum tez müdaxilə etməyə və hərəkətə başlamağa kömək edəcək. Zəruri olduqda aşkar edilmiş əlamətlərin müayinəsini keçirmək üçün narkoloji mərkəzə müraciət etmək lazımdır!

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

Opioidlər. Bu qrup psixoaktiv maddələrə təbii törəmələr kimi tiryək lələsindən 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 gərilməmiş və anlaşılmaz, ağrıya həssaslığı azalmış, göz bəbəyi olduqca daralmış olur.

Hətta psixoaktiv maddənin bir dəfə, amma həddən artıq yüksək dozada qəbulu ölümlə nəticələnə bilər və inyeksiya şəklində istifadə isə hepatitlər və İİV yoluxmalarına 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-infeksiyalar və rəmə) 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 hissini azalması,
- ✓ Enerjinin artması, euforia,
- ✓ 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 və qəbzliyə meyilli nəcis,
- ✓ Cinsi meyilin azalması.

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.

Yeniyetmələr 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 fə-

sadlar baş verir: yaddaşın zəifləməsi, mücərrəd düşüncənin pozulması, sayıqlamanın inkişaf etməsi, psixozlar.

Çətanədən istifadə zamanı tipik əlamətlər:

- ✓ İlk gözəçarpan - qavrayışın ləngiməsi,
- ✓ Fikir dağınıqlığı, yavaşımış reaksiyalar,
- ✓ Nitq anlaşılmazlığı,
- ✓ Güclü aclıq hissi,
- ✓ Səbəbsiz gülüş, qəhqəhə,
- ✓ Ağızda quruluq,
- ✓ Ürəkdöyünmənin artması.

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) systemsiz 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, nizam-sız 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 dağdııcıdır, bütün orqanlar əzab çəkir. Xüsusilə sinir sistemi zədələnir: zehni inkişaf səviyyəsi aşağı enir, əqli zəiflik inkişaf edir, aqressivlik və kobudluq artır, çox vaxt psi-

xozlar (qorxulu hallüsinasiyalar, təqib və təsir sayıqlamaları) inkişaf edir, intiharlara gətirən ağır depressiyalar, həssaslığın pozulması, əllərin və ayaqların titrəməsi. Ürək-damar sisteminə 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-infeksiyaların, zöhrəvi xəstəliklərin və hepatitlərin ötürülməsi riskini yüksəldir.

Kokainin istifadəsi vaxtı tipik əlamətlər:

- ✓ Qırmızı, şişmiş burun,
- ✓ Yerişdə səndələmə,
- ✓ Anlaşılmaz nitq,
- ✓ Gözlərin qüzehi qişasının zəif titrəməsi,
- ✓ Özünə güvənmə,
- ✓ 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.

Psixostimulyatorlardan istifadə vaxtı tipik əlamətlər:

- ✓ Zəhlətökən davranış,
- ✓ Boşboğazlıq,

- ✓ Hərəkətlərdə fəallığın artması,
- ✓ Dərinin solğunluğu,
- ✓ Kəskin arıqlama.

Qeyd: Amfetaminlərin istifadəsi vaxtı yaranan əlamətlər kimi.

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

Bu vasitələr əsasən inhalyasiya yolu ilə (nəfəs almaqla, həmçinin polietilen paketin köməyi ilə nəfəs almaqla 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 zərərlidir. 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 bərpa olunmayan nəticələrə səbəb olur.

Inhalyatorlarla (“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. YENİYETMƏLƏRİN PSIXOAKTİV MADDƏLƏRDƏN İSTİFADƏSİNİN QARŞISINI ALMAQ MƏQSƏDİ İLƏ FƏALİYYƏT PLANI

Yeni yetmələrin psixoaktiv maddələrdən istifadəsinə şübhə yarandıqda təhsil, gənclər və idman təşkilatları əməkdaşlarının əsas vəzifələri:

1. Sizin ilk vəzifəniz - yeni yetməyə psixoaktiv maddələrin qəbulunun zərərlerini anlamağa kömək etməlisiniz;

2. Sizin yeni yetməyə köməyiniz təklif şəklində olmalıdır. Aranızda etibarlı münasibət formalaşmalıdır, əks halda yeni yetmə sizin köməyinizi qəbul etməyəcək, haqlı olaraq şübhəli yanaşacaq. Yeni yetmənin mövcud vəziyyəti haqqında kənar şəxslərə məlumat verməyin, çünki bu onun əleyhinə istifadə oluna bilər. İnformasiyanın yayılması yeni yetmə ilə sizin aranızda etibarın və məxfiliyin tamamilə itməsinə səbəb ola bilər;

3. Siz yeni yetməyə hansı köməyi göstərə biləcəyinizi dəqiq bilməli və onu düzgün yönəltməlisiniz. Siz hüquq mühafizə orqanlarının bu məsələdə hansı səlahiyyət daşdığını, hansı müəssisələrin psixoaktiv maddə istifadəçilərinə yardım göstərdiyini və onların ünvanlarını bilməlisiniz. Həmçinin anonim müalicənin mümkünlüyü haqqında da məlumatlı olmalısınız;

4. Yeni yetmənin ailəsində və yaxın əhatəsində vəziyyətin necə olduğunu bilməlisiniz, həmçinin valideynlərin köməyinə güvənə biləcəyinizə əmin olmalısınız;

5. Psixoaktiv maddə istifadəsi kimi problemi olan yeni yetmələrlə qarşılıqlı münasibətin əsasını nəzakətli ünsiyyət təşkil edir.

Təhsil, gənclər və idman təşkilatlarının əməkdaşları nəyi mütləq bilməlidirlər.

Yeniyyətlərdə psixoaktiv maddə istifadəsini göstərən aşağıda sadalanan vasitə, əşya və əlamətlər aşkarlandığı halda məktəblərin pedaqoji kollektivləri və idman seksiyalarının əməkdaşları maksimal “narkotik sayıqlıq” göstərməlidirlər.

- ✓ Həblər, ampulalar, müalicə preparatlarının başqa formaları,
- ✓ İnyeksiyalar üçün vasitələr - şprislər, xüsusi iynələr və s., həmçinin dəridə təzə və əvvəlki inyeksiyaların dirsək önü, bazu önü və başqa nahiyələrdə səthi və dərin damarların gedişi boyu izləri,
- ✓ Yeniyyətlərin geyimindən, saçından, dərisindən, əllərindən, ağızından bu və ya digər kimyəvi maddələr - məhlullar, reaktivlər, xüsusilə orqanik həlledicilər sinfindən olan maddələrin spesifik “kimyəvi” qoxularının gəlməsi,
- ✓ Bitkilərin, kimyəvi preparatların təmizləməsi, destillə edilməsi, psixoaktiv maddələrin çəkilməsi və ya emalı üçün müxtəlif cihazlar (və ya onların detalları),
- ✓ Psixoaktiv maddə istifadəsi nəticəsində yaranan sərxoşluq əlamətlərini də bilmək lazımdır. Bu, yeniyyətdəki dəyişikliyi təyin etməyə daha dəqiq kömək edəcək. Psixoaktiv maddə istifadəsi nəticəsində yaranan sərxoşluq vəziyyəti alkoqol sərxoşluğunu xatırladır, amma ağızdan alkoqolun tipik qoxusu gəlmir .

Müəllim yeniyyətlərin PAM istifadəsindən şübhələnərsə, aşağıdakı addımlara riayət edilməlidir:

1. Öz şübhələri haqqında təhsil müəssisəsinin rəhbərliyinə bildirmək və mövcud qanunvericilik çərçivəsində hərəkət ardıcılığını müzakirə etmək.

2. Öz şübhələri haqqında valideynlərə və ya təhsil alan şəxsin qəyyumlarına düzgün məlumat vermək və onları yaranmış problemi məqsədyönlü həll etməyə inandırmaq.

3. Yeniyetmə və onun valideynlərinin həkim-narkoloqla fərdi görüşlərini təşkil etmək, valideynlərə anonim müayinənin və müalicənin mümkünlüyü haqqında məlumat vermək, narkoloji müəssisələrin ünvanlarını və telefonlarını vermək (Əlavə 5).

4. Valideynlərlə birlikdə yeniyetmə ilə söhbət etmək, onların davranışına nəzarəti və ona təhsil müəssisəsi şəraitində kömək göstərməyi təmin etmək. Psixoaktiv maddələrin qrup şəkilli istehlakma şübhə yarandıqda qrupun bütün üzvlərinin valideynləri ilə təkrar söhbətlər etmək.

5. Yeniyetməni, onda psixoaktiv maddələrin aşkarlanacağı təqdirdə bunun cinayət məsuliyyəti barədə məlumatlandırmaq.

Gecikməyin! Yeniyetməyə vaxtında bütün lazımlı, o cümlədən psixotrop maddələrin qanunsuz dövriyyəsi ilə bağlı cinayət məsuliyyəti haqqında məlumat verin.

6. Yeniyetmə psixoaktiv maddə qəbulunu dayandırmadığı halda ixtisaslaşdırılmış narkoloji müəssisələrdə müalicə və reabilitasiya yardımının təşkilini təklif etmək.

Yeniyetmələrin PAM istifadəsi əleyhinə tədbirlər

PAM əleyhinə tədbirlər ilk növbədə risk qrupuna daxil olan (xüsusilə, psixoaktiv maddələrdən heç olmasa bir dəfə də olsa qeyri- tibbi yolla istifadə etmiş, həmçinin cəmiyyətə zidd davranışlar nümayiş etdirmiş) yeniyetmələr arasında keçirilməlidir.

Bu tədbirlərin əsasını yeniyetmələr arasında təbliğat xarakterli mühazirə və söhbətlərin aparılması təşkil edir. Mühazirə zamanı əsas pedaqoji məqsəd yeniyetmələrdə psixoloji immuniteti formalaşdırmaq, yəni onlarda psixoaktiv maddələrə mənfi münasibət yaratmaqdır. Bunun üçün həddi-buluğa çatmamış hər kəsə PAM-in orqanizmə çox zərərli təsiri - hepatit, sifilis,

QİÇS kimi ağır xəstəliklərə yoluxma ehtimalının olması haqqında informasiyanı çatdırmaq lazımdır.

Psixoaktiv maddələr haqqında söhbət vaxtı lazımsız detallardan çəkinmək lazımdır, psixoaktiv maddələrin zahiri görünüşü, istifadə yeri, qəbul üsulları, yaranan “xoş” hislər barədə ətraflı məlumat vermək olmaz. Yeniyetmələrə bütün psixoaktiv maddələrin siyahısını vermək tövsiyə olunmur, yalnız yaşadığı regionda istifadə olunan psixoaktiv maddələr haqqında məlumat vermək lazımdır. İnformasiyanın verilməsi zamanı psixoaktiv maddələrin davamlı istifadəsinin sosial nəticələrini, insan orqanizminə çox zərərli təsirini (hətta ölümlə nəticələnə biləcəyini), lakin vaxtında müalicə imkanının mümkün olduğunu vurğulamaq lazımdır. Həmçinin psixoaktiv maddələrdən istifadə probleminin hüquqi aspektləri ilə bağlı mövzulara aid geniş məlumat verilməlidir.

Konkret nümunələr əsasında psixoaktiv maddələrin təsirinin gözlənilməzliyini, çox təhlükəli nəticələrin və bədbəxt hadisələrin ola biləcəyini vurğulamaq lazımdır. İnformasiyanın bol və əlçatan olduğu müasir dövrdə yeniyetmələrin müəyyən hissəsi kifayət qədər məlumatlıdır. Əgər müəllim psixoaktiv maddələrin istifadəsinin neqativ nəticələrini təhrif edirsə və ya şişirdirsə onda yeniyetmələr bu informasiyanı yanlış qiymətləndirə bilirlər. Belə halda müəllimin etibarını kəskin azala bilər.

Müəllimin fəallıq və intellektuallığı, həmçinin onun etibarını, hörməti və yeniyetmələrdə maraq doğurmaq bacarığı psixoaktiv maddə əleyhinə aparılan işin səmərəliliyinin artmasına imkan yaradır. Həmçinin yeniyetmələrin inandıqları və hörmət etdikləri insanlara qulaq asmağa meyilli olduqlarını bilmək lazımdır.

Əgər təhsil, gənclər və idman təşkilatlarının əməkdaşında yeniyetmənin psixoaktiv maddə istifadəsi nəticəsində yaranan sərxoşluq halında olmasına şübhə yaranarsa, aşağıdakı addım-

lar tövsiyə edilir:

1. Yeniyetməni sinif yoldaşlarından mümkün qədər təcrid etmək,
2. Təcili olaraq təhsil müəssisəsinin rəhbərlərini xəbərdar etmək,
3. Təcili olaraq təhsil müəssisəsinin tibb işçisini çağırmaq,
4. Təcili olaraq yeniyetmənin valideynlərini xəbərdar etmək,
5. Psixoaktiv maddənin istifadə səbəbi və şəraiti haqqında erkən araşdırma aparmaq səmərəsizdir. Yeniyetmə ilə bu vəziyyət barədə söhbəti valideynlərlə və tibb işçisi ilə görüşdükdən sonra həyata keçirmək, yəni vəziyyətdən çıxış yolları və imkanları haqqında obyektiv informasiyanın alınmasından sonra etmək lazımdır,
6. Yeniyetmənin sərxoşluğu zamanı asosial hərəkətlər edilsə, hüquq mühafizə orqanlarının köməyinə müraciət etmək məqsədəuyğundur.

PAM istifadə edən şagirdlər məktəbin tibb işçisi tərəfindən məktəbdaxili qeydiyyatla alınmalıdırlar.

Psixoaktiv maddə istifadəsi nəticəsində yaranan sərxoşluğun ümumi əlamətləri

- ✓ Eyforiya, yəni yüksək əhvali-ruhiyyə;
- ✓ Ləngiməklə və ya düşüncənin sürətlənməsi ilə uyğunlaşmış sakit həzz. Sərxoşlar canlanmış, şən, ünsiyyətə, boşboğaz, bərkədən danışan, zəhlətökəndir;
- ✓ Tez-tez seksual oyanma yaranır. Amma belə əhvali-ruhiyyə daimi olmur və qəflətən narazılıqla dəyişilə bilər. Bəzi hallarda təfəkkür və sinir-əzələ reaksiyalarının yavaşması müşahidə olunur (donma - tam sönməyə qədər, onlara göstərilən münasibətə reaksiyanın olmaması);

- ✓ Bəzən psixoaktiv maddələrin böyük dozasının istifadəsi zamanı şüurun uzunmüddətli itməsi baş verir;
- ✓ Hərəkət koordinasiyasının pozuntuları meydana çıxır: sər-xoşlar qeyri-dəqiq, kəskin olurlar, dəqiq hərəkətləri yerinə yetirə bilmirlər. Əl barmaqlarının azca titrəməsi tipik haldır;
- ✓ İnamsız yeriş, yerimə zamanı səndələmələr, hərəkət istiqamətindən kəskin sapmalar müşahidə olunur;
- ✓ Mimika aydın ifadə edilmiş olur;
- ✓ Nitq qeyri-səlis, aydın olmayan, yavaşımış olur. Bəzən nitq qəfildən dayanır, əvəzinə əl-qol hərəkətlərindən istifadə olunur;
- ✓ Xəttin pozulması mümkündür (müəllimlər buna xüsusi diqqət etməlidirlər);
- ✓ Şəxsin üzü, dodaqları sallanmış maskanı xatırladır, yarı-çıq göz qapaqları, işıqlandırmadan asılı olmayaraq geniş-lənmiş göz bəbəkləri müşahidə olunur. Belə vəziyyətdə tərləmə çox qeyd edilir, nəbz nadir tezleşir, solğunluq və ya üzün qızarması meydana çıxır. Preparatların təsiri sona yaxınlaşdıqda psixoaktiv maddə istifadəçiləri süst, az hərəkətli, ətrafdakılara qarşı laqeyd olur, dərin yuxuya gedirlər. Bu vaxt onları oyatmaq kifayət qədər çətin olur.

Bu yalnız ümumi əlamətlərdir, bütövlükdə psixoaktiv maddələrin qəbulundan sonra yaranan sərxoşluğa məxsus olan halların mövcudluğu mümkündür və spesifik əlamətlər yalnız psixoaktiv maddə istifadəsinin müəyyən mərhələsi zamanı yaranır. Bunlar haqqında bilik psixoaktiv maddələrin yeniyetmə tərfindən istifadəsinin vəziyyətinə maksimal cəld reaksiya verməyə və hərəkət etməyə başlamağa kömək edəcək.

**PAM qəbulu nəticəsində yaranan sərxoşluğun
diferensial diaqnostikası**

| Tiryək; Morfin; Heroin; Kodein | Marixuana; Həşiş; Ana- şa | Efedron; Pervitin | Yuxugətirici; Trankviliza- torlar |
|---|---|---|---|
| Bəbəyin daral- ması; işığa qarşı reaksiya ya zəif olur, ya da olmur | Bəbəyin həddən artıq genişlənməsi | Tədricən bə- bəyin geniş- lənməsi | Bəbəyin ge- nişlənməsi; işı- ğa qarşı reak- siya ya zəif olur, ya da ol- mur |
| Üzün və burun ucunun dərisində qaşınma, qatı tüpürcək və gözdən yaş ax- ma, əsnəmək, bu- run axma və bu- run çəkmə | Nəbzin tez- ləşməsi | Nəbzin tezleş- məsi | Nəbzin qeyri- stabil dəyiş- məsi |
| Dəri səthinin sol- ğunluğu | Burun-do- daq üçbucaq solğunluğu, dərinin tor- paq rəngində olması | Dərinin sol- ğunluğu, tor- paq rəngində olması, ya- naqların qey- ri- adi qızar- ması | Solğunluq |
| Ağızda quruluq | Dildə və ağı- zın selikli qişasında ərp | Dodaqlarda quruluq, do- daqların ya- lanması | Hərdən do- daqlarda qu- ruluq |

| | | | |
|---|---|--|---|
| Dəridə quruluq | Çox nəzərə çarpmayan tərləmə | Tərləmə | Həddən artıq doza-nın qəbulu zamanı tərləmə və arterial təzyiqin aşağı olması |
| Yüksək əhval-ruhiyyə, aydın nitq, sürətli təfəkkür, bunlar daha sonra tormozlanma və süstlüklə əvəz olunur. Sualları cavablandırmaq istəyinin olması. “Lomka” (psixoaktiv maddələrin təsiri zamanı artan həyəcan) | Artmış “cənavar” iştahası, qeyri-adi yüksək əhval-ruhiyyə, ünsiyyətdə olmaq arzusu, çox danışma, yumşaq ürəklilik | Narahat olma, vurnuxan, zəhlətökən, düşüncəsiz, sərt hərəkətlər, yeni hisləri bölüşmək, gördüyü hallüsinasiyalardan danışmaq arzusu, “lomka” zamanı - yalançılıq, aqressivlik, hirsliklik və hövsələsizlik | Bəhrəsiz fəaliyyət, anlamazlıq, təfəkkür və istiqamət pozuntusu |
| “Lomka” zamanı qripəbənzər vəziyyət və diareya müşahidə olunur. Özünü spirtli içki qəbul etmiş şəxs kimi qələmə vermək | Öskürək, bronxit əlamətləri çox vaxt sərxoşluqla uyğunlaşır | Haldan düşmüş xəstə adam görünüşü çox vaxt sərxoşluqla uyğunlaşır | “Qoxusuz” alkoqol qəbulunu xatırlatma və sərxoşluqla uyğunlaşma |

| | | | |
|---|--|--|---|
| Qəbulun formasından asılı olaraq inyeksiya izlərinin mövcudluğu | İnyeksiyanın izləri yoxdur. Barmaqlarda psixoaktiv maddələrin normlaşdırılmasının izləri, kirli dırnaqlar. Cibdə və paltarın üstündə tütün- həşiş qarışığının izləri | İnyeksiyaların izləri, adətən çoxsaylı olur, venalar boyunca xətlər və səpgilər şəklində görünür | Əzələ və vena daxili yeridilmə zamanı inyeksiyaların izləri |
|---|--|--|---|

PAM-in istifadəsi zamanı həddən artıq böyük doza qəbulu

Psixoaktiv maddələrin istifadəsi zamanı ən ağır nəticələrdən biri həddən artıq böyük doza qəbul etdikdə yaranır. Bu halda tənəffüs yollarının qusuntu kütlələri ilə tutulması nəticəsində tənəffüs və ürək çatışmazlığından ölüm baş verə bilər. Doza aşılıdıqda baş verən əlamətlər:

- ✓ şüurun itməsi,
 - ✓ kəskin solğunluq,
 - ✓ səthi və tək-tək nəfəs,
 - ✓ nəbz əllə pis yoxlanılır,
 - ✓ xarici qıcıqlandırıcılara reaksiya yoxdur,
 - ✓ qusma və ya qusuntu kütlələrinin izləri,
 - ✓ əllə yoxladıqda soyuq dəri,
- dodaqlar, qulaqlar, barmaqların ucları göy rəngli olur,

Həddən artıq böyük dozanın qəbulu zamanı ilk yardım:

- ✓ zərərçəkmiş bərk səthə uzatmaq və müəssisənin tibb işçisini çağırmaq,
- ✓ “təcili yardım” çağırmaq,
- ✓ çiyinlərin altına 20 santimetrə qədər qalınlıqla olan yastıq qoymaq lazımdır ki, baş çevrilsin və ağız açılsın,
- ✓ tənəffüs yollarını selikdən və qusuntu kütlələrindən təmizləmək,
- ✓ dilin tənəffüs yollarını bağlamaması üçün zərərçəkmişin alt çənəsini irəli çəkmək, həkimlərin gəlməsinə qədər tənəffüsü izləmək,
- ✓ tənəffüsün tezliyi dəqiqədə 8-10-dan az olarsa, “ağızdan ağıza” süni nəfəsə başlamaq,
- ✓ barmaqlarla zərərçəkmişin burun dəliklərini sıxmaq. Dərin nəfəs alıb, öz dodaqlarını zərərçəkmişin dodaqlarına sıxmaq və güclü nəfəs vermək (zərərçəkmiş üçün bu nəfəs alma olacaq). Zərərçəkmişdə nəfəs vermə sərbəst olacaq,
- ✓ hər 5 saniyədən bir, dəqiqədə 10-16 dəfə tezliklə bunu təkrarlamaq,
- ✓ bu mərhələdə barmaqların uclarının solğun çəhrayı rəngdə olması və sərbəst tənəffüsün bərpaası mümkün ola bilər,
- ✓ hər 2 süni nəfəsdən sonra döş sümüyünün üzərinə düz bucaq altında çarpazlaşdırılmış əllərin iç tərəfi ilə ritmik təzyiq etmək (nisbət: 2 nəfəs alma - 16 təzyiq).

**Təhsil, gənclər və idman təşkilatları əməkdaşlarında
yeniyyətlərin PAM qəbuluna şübhə yarandığı halda
ekspres-diaqnostika**

| Psixoaktiv maddələr | Fiziki əlamətlər | Əlavə əlamətlər | Nəticələr |
|--|---|---|---|
| <p>Opiatlar və onun törəmələri (heroin, opium, morfin)</p> | <p>Bəbəyin daralması, işığa qarşı reaksiyanın ya az olması, ya da olmaması. Üzün və burun ucunun dərisində qaşınma, qatı tüpürcək və gözdən yaş axma, əsnəmək, burun axma və burun çəkmə. Dəri səthinin solğunluğu. Ağızda quruluq. Dəridə quruluq. Yüksək əhvali-ruhiyyə, aydın nitq, sürətli təfəkkür, bunlar daha sonra tormozlanma və süstlüklə əvəz olunur. Sualları cavablandırmaq istəyinin olmaması. “Lomka” (psixoaktiv maddələrin təsiri zamanı</p> | <p>Qripəbənzər əlamətlər və diareya. Özünü spirtli içki qəbul etmiş şəxs kimi qələmə vermək. Ampulalar, kapsulların tapılması. Əllərdə və ayaqlarda inyeksiya izləri. Yanaqlarda qeyri-adi qızarma, venaların gedişi boyunca qızartı. Çəkinin azalması.</p> | <p>Səthi tənəffüsün yavaşması, qaraciyərin zədələnməsi. Xüsusən barbituratların qəbulu zamanı ölüm hadisəsi baş verə bilər.</p> |

| | | | |
|---|---|--|--|
| | artan həyəcan). | | |
| Çətənə törəmələri: marixuana, həşiş, anaşa. | Bəbəyin həddən artıq genişlənməsi. Nəbzin sürətlənməsi. Burun-dodaq üçbucaq solğunluğu, dərinin torpaq rəngində olması. Dildə və ağızın selikli qişasında ərp. Artmış iştaha, qeyri-adi yüksək əhvali-ruhiyyə, ünsiyyətdə olmaq arzusu, çox danışma, yumşaq ürəklilik. | Öskürək, bronxit əlamətləri və öz hərəkətlərini sərxoşluğa uyğunlaşdırmaq. İnyeksiya izləri yoxdur. Plastik paketlər, uzunsov düzəldilmiş kağızlar, yanmış çətənə qoxusu. Barmaqlarda psixoaktiv maddələrin normlaşdırılmasının izləri, kirli dırnaqlar. Cibdə və paltarın üstündə tütün-həşiş qarışığının izləri. | Psixoloji asılılıq. Təxikardiya, yavaşımış, qısamüddətli yaddaş, həyəcan, ağciyər toxumasının zədələnməsi, xronik hallarda psixozda mümkündür. |
| Efedrin və onun törəmələri | Bəbəyin həddən artıq genişlənməsi. Nəbzin sürətlənməsi. Solğunluq, dərinin torpaq rəngində olması, bəzi hallarda yanaqlarda qeyri-adi qızar- | Cılız xəstə adam görünüşü. Özünə sərxoşluq hərəkətlərini uyğunlaşdırmaq. Əllərdə, ayaqlarda, boyunda çoxlu | Dəqiqədə 140 dəfə ürəkdöyünmə, ürəkdə ağrı. İstiqamət pozuntusu. Abses, dəri və əzələlərin irinli |

| | | | |
|---|--|--|---|
| | <p>ma. Dodaqlarda quruluq və onları yalama. Narahat olma, vurnuxan, zəhlətökənlik, düşüncəsizlik, sərt hərəkətlər, yeni hisləri bölüşmək arzusu, ləmka zamanı gördüyü hallüsinasiyalardan danışmaq-yalan-çılıq, aqressivlik, hövsələsizlik və bir yerdə durmaq.</p> | <p>inyeksiya ləkələri. Ağ rəngli tabletlərin, müxtəlif rəngli poroşokların, kalium-permanqanatm, sirkənin tapılması. Çəkinin itirilməsi.</p> | <p>zədələnmələri. Kəskin psixoz. Qəfil ölüm.</p> |
| <p>Barbituratlar, sedativ maddələr və trankvilizatorlar</p> | <p>Bəbəyin həddən artıq genişlənməsi. Nəbzın sürətlənməsi. Solğunluq, dərinin torpaq rəngində olması, bəzi hallarda yanaqlarda qeyri-adi qızarma. Dodaqlarda quruluq və onları yalama. Narahat olma, vurnuxan, zəhlətökənlik, düşüncəsizlik, sərt hərəkətlər, yeni hisləri</p> | <p>Cılız, xəstə adam görünüşü. Özünə sərxoşluq hərəkətlərini uyğunlaşdırmaq. Müxtəlif rəngli poroşokların, tabletlərin tapılması. İstirahət və yuxu müddətinin uzanması. Başgicəllənmə, soyuq və nəm dəri. Burunun</p> | <p>Ağrılı əzələ rigidliyi, emosional labillik. Həddən artıq dozanın qəbulu zamanı ölüm baş verə bilər, xüsusilə alkoqolla birlikdə qəbul olunduqda.</p> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | bölüşmək arzusu, “lomka” zamanı gördüyü hallüsinasiyalardan danışmaq-yalançılıq, aqressivlik, hövsələsizlik və bir yerdə durmaq. | və alın dərəsində yağlılıq. Qəzəblilik, aqressivlik. | |
| Hallüsigenlər, LSD, psilosibin | Əhvali-ruhiyyənin və qavrama qaqbiliyyətinin dəyişkənliyi. Şübhəli yanaşma, həyəcan, təşviş, ürək bulanma, tremor (kiçik titrəyişlər). | Mayələrin, kapsulların, kağıza, tənziyə bükülmüş ağ və qəhvəyi rəngli poroşokların tapılması. | Qeyri-adi hərəkətlər. Emosional qeyri-stabil psixoz. |
| Amfetamin, retamin, qrasidin, pervitin | İştahanın olması, həyəcan, sürətli danışmaq, tremor. Tez qıcıqlanma, dəyişkən əhvali-ruhiyyə. | Müxtəlif rəngli poroşoklar, tabletlər. Fasiləsiz tütünçəkmə, uzun müddət yuxusuz və istirahətsiz qalma. | İstiqamət pozuntusu, güclü depressiya, hallüsinasiya, arterial təzyiqin yüksəlməsi, qəfil süstlük. |

Azərbaycanda yayılmış psixoaktiv maddələr

Kannabis (kənaf, çətənə bitkisi) - yarpaqları uzunsov, kənarları dişli formada və üzəri xırda tükcüklərlə örtülü olan kolşəkilli 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, tütünə-bənzər, 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.

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.

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*) kolşəkilli bitkidir. Kokain koko bitkisinin yarpaqlarında toplanan alkaloiddir, qar dənəciklərinə bənzər ağ rəngli kristallik tozdur. Onu dilə qoyduqda güclü keyləşdirici təsirli 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.

Krek, adətən ağ rəngli dənələr şəklində olub, flakonlarda satılır. Bu dənələr yanarkən çıxardıqları çırıltı səsinə görə elə “krek” adlandırılmışdır.

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

Amfetaminlər (küçə adı: amfetamin - “ekstazi”, “həvvə”, “adəm”, “marafon”, “portağal”, “amp”, metamfetamin - “met”, “krek met”, “buz”, “kristal”). Kimyəvi tərkibinə görə amfetaminlərdən (benzedrin) fərqlənən bir sıra əvəzedicilər də alındı. Əvəzedicilər sırasından ən geniş yayılmışı metamfetaminlərdən (benzedrin) fərqlənən bir sıra əvəzedicilər də alındı. Əvəzedicilər sırasından ən geniş yayılmışı metamfetaminlərdən (benzedrin) fərqlənən bir sıra əvəzedicilər də alındı. 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 inyeksiyon məhlullar şəklində olur.

İstifadə yolları: Həb və kapsullar udulmaqla, metamfetamin kristalları çəkilməklə, məhlul və suda həll edilmiş toz isə vena daxili inyeksiyon yolla 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.

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. İyisiz, dadsız, rəngsiz kristallıq 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 şəklində.

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

Psilosibin (küçə adı: “müqəddəs göbələk” və s.). Tibbdə 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 edilir.

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 şəklində rast gəlinir.

İstifadə yolları. Kaktus hissələri yeyilməklə, kapsullar və həblər isə udulmaqla 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 vena-daxili 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 nümayəndələri:

- ✓ Diazepam (sibazon, seduksen, relanium, apaurin, valium və s.),
- ✓ Klordiazepoksid (elenium, librium və s.),
- ✓ Oksazepam (nozepam, tazepam və s.).

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

Mündəricat

| | |
|--|----|
| I. Ümumi məlumat..... | 3 |
| II. Psixoaktiv maddələrdən istifadənin risk amilləri..... | 8 |
| III. Asılı davranışın inkişafına yeniyetmənin yaş xüsusiyyətlərinin təsiri..... | 11 |
| IV. Yeniyetmələrdə psixoaktiv maddələrdən asılılığın formalaşma mərhələləri | 15 |
| V. Psixoaktiv maddələrdən istifadənin əsas əlamətləri..... | 18 |
| VI. Ən çox istifadə edilən psixoaktiv maddələrin xüsusiyyətləri və onların sağlamlığa zərərli təsiri | 22 |
| VII. Yeniyetmələrin psixoaktiv maddələrdən istifadəsinin qarşısını almaq məqsədi ilə fəaliyyət planı | 28 |
| Psixoaktiv maddə istifadəsi nəticəsində yaranan sərxoşluğun ümumi əlamətləri..... | 32 |
| PAM qəbulu nəticəsində yaranan sərxoşluğun diferensial diaqnostikası | 34 |
| PAM-in istifadəsi zamanı həddən artıq böyük doza qəbulu | 36 |
| Təhsil, gənclər və idman təşkilatları əməkdaşlarında yeniyetmələrin PAM qəbuluna şübhə yarandığı halda ekspres-diaqnostika | 38 |
| Azərbaycanda yayılmış psixoaktiv maddələr | 42 |

Qeyd üçün

Çapa imzalanmışdır: 02.11.2021.

Formatı 60x84 1/16.

Həcmi 3 ç.v. Sifariş № 77. Tiraj 1000

«Zərdabi Nəşr» MMC Nəşriyyat Poliqrafiya müəssisəsi

Tel: (012) 514-73-73, mob. (050; 070) 344 76 01

e-poçtu: zerdabi_em@mail.ru