

## PSIXOAKTİV MADDƏ İSTİFADƏÇİLƏRİNİN REABİLİTASIYASININ KONSEPTUAL ƏSASLARI

Ramin Allahverdiyev

*Bakı Dövlət Universitetinin fəlsəfə doktoru üzrə dissertantı,  
Respublika Narkoloji Mərkəzinin psixoloqu  
E-mail: psixoloq@outlook.com*

**Açar sözlər:** psixoaktiv maddə, rehabilitasiya, yeniyetmə, alkoqol, şəxsiyyət

**Ключевые слова:** психоактивные вещества, реабилитация, подросток, алкоголь, личность

**Key words:** psychoactive substances, rehabilitation, teenager, alcohol, personality

Azərbaycanda son on ildə narkomaniyaya düşər olanların sayı həddən artıq artımla müşahidə edilir. Həmçinin də qeyd edə bilərik ki, psixoaktiv maddələrdən ən çox istifadə edən yaş qrupları gənclər və yeniyetmələrdir. Psixoaktiv maddələrlə insanların tanışlığı, təəccüblü görünsə də 7-12 yaşlarda baş verir və bu maddələrin erkən yaşda qəbul edilməsi ciddi bir problemdir. Bu, psixoaktiv maddələrin qəbulunun əleyhinə yönələn tədbirləri gücləndirməklə yanaşı, həm də həddi-buluğa çatmamışlar üçün müxtəlif rehabilitasiya proqramlarının işlənməsinə təkan verir. Biz bununla xüsusi olaraq qeyd edə bilərik ki, yeniyetmələrin çox tez-tez psixoaktiv maddələr qəbul etməsi həyati əlamət sayılan şəxsi və ya sosial (ailə) həyatda uğursuzluqla nəticələnir. Bu

problemin həllində psixoloji fəaliyyət göstərən pedaqoqun iştirakını zəruri edir. Çox erkən yaşda insanların psixoaktiv maddələrlə tanışlığı onların həyatında faciəvi rol oynayır, tezliklə psixoaktiv maddələrdən yenə də istifadə etməyə tələbat yaranır və eyni vaxtda şəxsiyyət kimi inkişafdan dayanma və dəyərlər sistemində pozuntular müşahidə edilir, ailədaxili münasibətlərdə də pozulmalar olur. Yeniyetmələrin və ya gənclərin pozitiv əhatələri ilə münasibətlərində deformatsiyalar olur, ya da münasibətlər qırılır və sosial mühitdən izolyasiya olma təhlükəsi ilə üz-üzə qalırlar. Çox vaxt belə insanlar ailə tərəfindən uzaqlaşdırılırlar və kriminal mühitə sürüklənirlər. Ümumiyyətlə, onların həyatları tamamilə dəyişir, xəstəlikləri günü-gündən inkişaf edir, xəstəlikləri

ucbatında sosial çevrələri olmur, təhsil səviyyələri çox aşağı olur, kriminal anamnez meydana çıxır və qayda-qanunla bağlı problemləri yaranır. Aparılan psixoloji və ya sosioloji araşdırmalar göstərir ki, yalnız tibbi yardım və sərhədlənmiş dərmanla müalicə həddi-buluğa çatmayan psixoaktiv maddələri qəbul edən insanların tamamilə praktik müalicəsinə, cəmiyyətə inteqrasiyasına və ya reinteqrasiyasına şərait yaratmır. Əgər narkotik maddədən könüllü olaraq imtina edilərsə və aktiv müalicə uzun davam edən reabilitasiya periodu olarsa, bu, əlbəttə ki, müalicənin müsbət sonluqla nəticələnməsi üçün aparıcı amil ola bilər. [1.55]

Dünyada aparılan təcrübələr göstərir ki, şəxsiyyətin psixoaktiv maddələr qəbulunun əleyhinə yönələn reabilitasiyası “müalicəvi cəmiyyət” (Jones T., 1996) prinsipinə əsaslanan müxtəlif proqramlarla həyata keçirilir. Harada ki, asılılıqdan əziyyət çəkən insanlar birlikdə yaşayırlar, psixoaktiv maddələrdən uzaq olan bir həyata hazırlanırlar, deməli, psixoaktiv maddələrdən qurtulmağın daha əlverişli yolunu tapmaq üçün müstəqil olaraq qərarlar verirlər. İndiki zamanda narkotika audəçiləri üçün yaradılmış müalicəvi cəmiyyətlər 500 rezident proqramdan daha çox proqramı əhatə edir. Bu proqramlardan ən məşhurları bunlardır – Daytop Village, Phoenix

House, Getway House. Burada fəaliyyəti terapevt və ya müəllim göstərir və pasientlərin tezliklə sağalmasına yardımçı olur. Həmçinin də həddi-buluğa çatmayan psixoaktiv maddələri qəbul edən insanların müalicəsinin ənənəvi forması sərt bir şəkildə aparılır, avtoritar rejimdə, kritik bir vəziyyətdə, dezadaptasiyada olan uşaqların reabilitasiyasına uyğun olmayan formada həyata keçirilir. [1.120]

Belə bir vəziyyət psixoaktiv maddə və ya digər maddələri qəbul edən yeniyetmələrin reabilitasiyası kompleks şəkildə, pedaqoji (tərbiyyəedici) səviyyədə, mütəxəssislər komandası–pedaqoqlar, psixoloqlar, tibb və sosial işçilər ilə birlikdə həyata keçirilməlidir. Şəxsiyyətin inkişafı və sosializasiyası üçün vacib olan şərtlərin yaradılması həddi-buluğa çatmayan şəxsin cəmiyyətdə həyatın normativ dövrünə qaytmasını kompensasiya edir.

Reabilitasiyanın məqsədi həddi-buluğa çatmayan şəxsin cəmiyyətdə normal həyat tərzinə geri dönə bilməsi, həm fiziki, həm də psixoloji sağlamlığının bərpası, psixoaktiv maddələrdən imtina, şəxsin sosial statusunun və ya şəxsiyyətinin yaradılmasıdır (formalaşdırılması).

Bu məqsədə çatmaq üçün psixoaktiv maddələrdən istifadə edən həddi-buluğa çatmayan şəxslərin reabilitasiyası zamanı qarşıya çıxan konkret problemlərin həll edilməsi lazımdır. [2.50]

Reabilitasiyanın qarşısına çıxan əsas tapşırıqlar bunlardır.

Həddi-buluğa çatmayan şəxsin psixoaktiv maddələrdən qəti şəkildə imtinası üçün motivasiyanın (ustanovkanın) formalaşdırılması.

Reabilitasiya prosesinə və prosesdə iştirakına yönəlmiş dərk edilən motivasiyanın formalaşdırılması.

Həddi-buluğa çatmayan şəxsin şəxsiyyətinin strukturunun müsbət yönə istiqamətlənmiş korreksiyası və reabilitasiya vasitələri ilə sosial tamlığın bərpası.

Psixoaktiv maddələrdən istifadə edən həddi-buluğa çatmayan şəxslərin şəxsiyyətinin sosial problemlərinin bərpasına təsir göstərən, və onların readaptasiyasına və resosializasiyasına təsir göstərən reabilitasiya vasitələrinin hazırlanması.

Psixoaktiv maddələrdən istifadə edən həddi-buluğa çatmayan şəxslərin şəxsi xüsusiyyətləri ilə onların reabilitasiyanın tərbiyəedici və öyrədici məqsəd daşıyan bütün mərhələlərində fəaliyyətinin mümkünlüyü.

Psixoaktiv maddələrin patoloji müalicəsinin dezaktualizasiyasına istiqamətlənmiş, psixi və somatik problemlərin aradan qaldırılması ilə bağlı kompleks şəkildə terapevtik tədbirlərin keçirilməsi.

Həyat normasının yenidən təşkili, ailədaxili münasibətlərin bərpası, digər dəyərli insanlarla ünsiyyətin bərpası, təkcə həddi-buluğa çatmayan şəxsin

deyil, həm də onun sosial çevrəsinin reabilitasiyaya cəlb edilməsi.

Təhsilin davam etdirilməsinə yönəlmiş real həyat perspektivlərinin bərpa edilməsi, həddi-buluğa çatmayan şəxsin hüquqlarının müdafiəsi və sosial dəstəyin göstərilməsi.

Bu məsələnin həlli ilk olaraq diaqnostika ilə başlayır, bu prosesdə yeni-yetmələr qiymətləndirilir, onun çətinləşən həyat situasiyası ilə olan mübarizə qabiliyyəti yoxlanılır. [2.80]

Reabilitasiyanın həyata keçirilməsində aşağıdakı prinsiplərdən istifadə edilir:

**Reabilitasiya tədbirlərində könüllü iştirak.** Verilən prinsip həddi-buluğa çatmayan reabilitantın (ya da onun qanuni nümayəndəsinin) reabilitasiya prosesində könüllü şəkildə iştirakına razılıq alınmasını təklif edir. Razılıq qanuni şəkildə həddi-buluğa çatmayan reabilitantın (ya da onun qanuni nümayəndəsinin) imzası ilə kontrakt və ya saziş şəklində, həmin şəxsin hüquqlarının, tələblərinin əks etdirilməsi şərti ilə bağlanmalıdır.

**Psixoaktiv maddələrdən istifadənin dayandırılması.** Burada əsas məsələ pasientin motivasiyasının psixoaktiv maddələrdən tamamilə imtina üzərinə yönləndirilməsidir.

**Konfidentlik.** Reabilitasiya prosesində iştirak dən bütün üzvlər, uşaqların reabilitasiyada iştirakına hörmətlə yanaşmalıdırlar.

**Reabilitasiya tədbirinin sistemliliyi.** Reabilitasiya proqramları tərbiyə-edici, psixoloji, tibbi və digər reabilitasiya tədbirlərinin kompleks şəkildə birləşdirilməsinə və koordinasiyasına yönəlmişdir. Reabilitasiya prosesinin sistemliliyi eyni bir strukturda fəaliyyət göstərən müxtəlif profilli mütəxəssislərin qarşılıqlı ünsiyyəti, əlaqəsi zamanı daha da güclənir.

**Reabilitasiya tədbirinin mərhələləri.** Reabilitasiya prosesi yeniyetmənin real vəziyyətinin obyektiv qiymətləndirilməsi hesabı ilə mərhələli şəkildə təşkil edilir. Reabilitasiyanın əsas bu mərhələləri fərqləndirilir: başlanğıc (reabilitasiya proqramına daxil olmaq), dəyişilmiş, sonlanmış (reabilitasiya proqramından çıxış).

**Reabilitasiya tədbirinə pozitiv istiqamətlənmə.** Pozitiv mərkəzləşmiş fəaliyyət neqativ mərkəzləşmiş sanksiyalara və cəzalara qarşı durur. Yeniyetmələrin normal sosisumla qarşılıqlı əlaqəsi zamanı xroniki konfliktlərlə birlikdə şəxsiyyətin müsbət yönə formalaşması baş verir. Bu reabilitasiya tədbirlərinin orientasiya üsulu ilə qəbuluna, dəstəyinə, genişlənməsinə səbəb olur. Şəxsiyyətin inkişafı və dəyişilməsi üçün atmosfer yaranır.

**Məsuliyyət.** Yeniyetmənin reabilitasiyası günü-gündən daha da müstəqil şəkildə, şəxsin qərarlarının sərbəst şəkildə qəbulu və həyata keçməsi yalnız öz şəxsi fikri ilə olur. Psixoaktiv

maddələrdən imtina etmək qərarını əgər şəxs özü verirsə, bu böyük əhəmiyyət kəsb edir.

**Digər dəyərləri şəxslərin reabilitasiya prosesinə cəlb edilməsi.** Bu prinsip konsultasiya tələb edir; yeniyetmənin yaxın ətrafında, ailə daxilində yaşanan problemin diaqnostikasını və korreksiyasını tələb edir. Bu məsələ real problemlər əks olunan kontraktla xüsusilə əks olunur. [3.30]

**Həyat normasının yenidən təşkil olunması və reabilitasiya normasının formalaşdırılması.** Həddi-buluğa çatmamış şəxsin həyat tərzinin dəyişdirilməsində müxtəlif tərəfli dəstəyin olmasının həyata keçirilməsi güman edilir. Özü-özlüyündə reabilitasiya prosesi həddi-buluğa çatmamış şəxsə xüsusi reabilitasiya prosesinin göstərilməsi terapevtik məqsəd daşmalıdır.

**Həddi-buluğa çatmamış şəxsin müxtəlif qruplarla olan reabilitasiyasına differensial yanaşma.** Güman edilir ki, differensial proqramlar yaradılsın və həddi-buluğa çatmamış şəxs bu proqramlarda öz potensialı və müsbət həm də mənfi rəyi ilə birlikdə iştirak etsin.

**Həddi-buluğa çatmamış şəxsə fasiləsiz dəstək.** Psixoaktiv maddələrdən istifadə edən həddi-buluğa çatmamış şəxsə kompleks şəkildə reabilitasiyadan əvvəl və sonra həm sosial, həm də şəxsiyyətə yönəlmiş dəstəyin göstərilməsi.

Reabilitasiya prosesinin strukturu bir-birilə əlaqəli olan üç istiqamətə bölünür:

Həyata keçirilmiş əvvəlcədən mövcud olan əsas reabilitasiya proqramı;

Əsas reabilitasiya proqramı;

Əsas reabilitasiya proqramından sonra həyata keçirilmiş proqram

**Həyata keçirilmiş əvvəlcədən mövcud olan əsas reabilitasiya proqramı istiqaməti.**

Bu istiqamətin əsas məqsədi-konsultasiya və motivasiya edilmiş fəaliyyətdir.

Psixoaktiv maddələrdən istifadə edən həddi-buluğa çatmamış şəxs konsultasiya köməyini müxtəlif strukturlarda ala bilər. Bunlara aiddir:

Xüsusi konsultasiya punktları;

İnam telefonları;

Həddi-buluğa çatmamış şəxslə əlaqədar olan komissiya;

Öyrədici xarakter daşıyan yanaşma;

Tibbi xarakter daşıyan yanaşma;;

Sosial köməyin göstərilməsi;

Küçə fəaliyyəti olan qrupların təşkil edilməsi;

Əlçatan məkan;

Ünsiyyətə yönələn tədbirlər;

Şəxsiyyətə yönəlmiş və qarşılıqlı yardımışan qruplar;

Psixoaktiv maddələrdən istifadə edən şəxslərə göstərilən informasiyon xarakter daşıyan kömək də böyük əhəmiyyət daşıyır.

Konsultasiya prosesinin göstərilməsi üçün lazım olan informasiyanı özündə daşıyan peçatlı sənəd olmalıdır. Orqanizasiyanın işçiləri həddi-buluğa çatmayan şəxsə konsultasiya ilə kömək etmək üçün xüsusi treninqlər təşkil etməli və motivasiyaedici fəaliyyətlə həyata keçirilməlidir. [4.80]

**Əsas reabilitasiya proqramı.**

Çox vacibdir ki, həddi-buluğa çatmamış şəxsə psixoaktiv maddələrin qəbulunda tibbi, psixoloji, sosial xarakter daşıyan problemlərin həll edilməsində kömək göstərən formalaşmış reabilitasiya komandası mövcud olsun. Komanda – bu hərşeydən əvvəl psixoaktiv maddələrdən asılı olan şəxslər və onların ailəsi üçün funksional bir sistemdir. Komandanın üzvləri (pedaqoq, həkim, psixoloq, sosial-pedaqoq, sosial işçi) mütləq şəkildə öz peşəkar fəaliyyətlərinin sərhədlərini dəqiqliklə qeyd etməli və reabilitasiyada olan həddi-buluğa çatmayan şəxsin tibbi-psixoloji mərhələdən, sosial mərhələyə keçidinə kömək etməlidirlər. [5.33]

Həddi-buluğa çatmayan şəxsin reabilitasiyası həm stasionar həm də ambulatoriya ola bilər. Reabilitasiya proqramı özündə bu komponentləri birləşdirir:

- reabilitasiya normasının təşkili;
- psixoterapevtik (psixokorreksiya);

- inkişafetdirici;
- tərbiyəedici;
- sosial-terapevtik.

### **Reabilitasiya normasının təşkili.**

Reabilitasiya norması terapiya normasının təşkil edilməsi üçün yaradılır. Bu normanın fəaliyyəti, daxili nizam əsasında təşkil edilir. Bu xüsusi korreksiyaedici mexanizm əsasında təşkil edilir. Bu normanın işi xüsusi tədbirlərlə həyata keçirilir: ümumi və qrup şəklində yığıncaqlar, yeni pasientlərin qəbulunun proseduru, pasientin mərhələdən mərhələyə keçməsi ya da daxili ardıcılığın olması.

Sərhədlənmiş, genişlənmiş və cəzalandırıcı sırada olan anlayışlar üçün xüsusi olaraq qaydalardan istifadə edilir.

### **Psixoterapevtik (psixokorreksiya) komponent.**

Psixoterapevtik (psixokorreksiya) iş fərdi və qrupla ola bilər. Qrupla aparılan psixoterapevtik (psixokorreksiya) iş özündə bütün üzvlərin fəaliyyətini əks etdirən böyük bir qrupun çərçivəsi daxilində həyata keçirilə bilər. Bu proses şəxsiyyətin potensial xüsusiyyətlərinə mərkəzləşmiş, şəxsiyyətin inkişafına şərait yaradan xüsusi psixoterapevtik (psixokorreksiya) metodlarla müşayiət edilir.

Qrupla aparılan psixoterapevtik (psixokorreksiya) iş konkret hadisə və situasiyalar üzərində aparılır.

Qrupların əsas apardıqları məşğuliyyət – oyunlardır. Qrup işi təkcə pasientlərlə aparılmamalıdır, həm də onun doğmaları ilə aparılmalıdır.

**İnkişafetdirici komponent.** Həddi-buluğa çatmayan reabilitantların qrupu hər bir pedaqoqa verilir. Pedaqoq reabilitantlara dəyərli olan digər şəxslərlə də işləyir.

**Tərbiyəedici komponent.** Reabilitant öz təhsilini davam etdirmə şansına sahibdir.

**Sosial-terapevtik komponent.** Yeniyetmələrin-reabilitantların daimi məşğuliyyətlə təmin edilməsi. Sosial-pozitiv formaların aktivliyi patoloji funksiyalarla müşahidə edilir, şəxsiyyətin normal tərəflərinin dəyişilməsinə səbəb olur. Zamanın və təşkil edilmiş məşğuliyyətin strukturlaşması (sütkada 14 saata qədər) terapevtik məşğuliyyətlərlə, özünəxidmətlə, əmək, təhsil və mühakimə ilə əldə edilir. Əmək prosesləri dəyişən normanın hissəsi kimi baxılır, əmək sahəsində daimi treninqlərlə təmin olunmalı, hər şeydən əvvəl müntəzəm əməyə bacarıqlar formalaşmalıdır.

Sosial-psixoloji treninq qrupla olan məğələlərdə də reallaşdırılır. Bu proqramın gedişatında pasientlərin fərdi problemlə situasiyalarında konkret həll üsullarının özünün irəli sürməsinə icazə verir. [6.12]

**Əsas reabilitasiya proqramının mərhələləri.** Reabilitasiya proqramı

6 aydan 12 aya qədər həddi-buluğa çatmayan şəxsin vəziyyətindən asılı olaraq aparılır.

### **I. Başlanğıc mərhələ (proqrama giriş).**

Birinci mərhələnin davametmə müddəti 2 aya qədər davam edə bilər. Bu mərhələnin əsas həll edəcəyi problemlər bunlardır:

- Tədqiqat, testləmə, konsultasiya
- Həyat fəaliyyətində xəstələrin irəli sürdüyü qaydalar
- Orientasiya və adaptasiya
- Reabilitasiya fəaliyyətində müalicə
- Motivasiyanın formalaşdırılması
- Sağlamlığın mövcud olan pozulmalarının kompensasiyası

Müəyyən bir müddət pasient müşahidəçi rolunda çıxış edir və onun üçün reabilitasiya prosesinin faydalı olub-olmayacağını müşahidə edir. Birinci mərhələdə reabilitasiya proqramının bütün elementləri istifadə edilir: norma terapiyası; psixoloji terapiya və s.

### **II. Dəyişmə mərhələsi (əsas mərhələ).**

- 6 aydan 8 aya qədər davam edir. Əsas həll edəcəyi problemlər:
- Şəxsin maksimal şəkildə həyata inteqrasiyası
- Qrup işlərinin və əmək prosesinin müxtəlif formalarda həyata keçməsi

- Tərbiyəedici və öyrədici proqramlarını reallaşdırılması
- Sağlamlığın yaxşılaşmasının aparılması

### **III. Sonlanmış mərhələ (proqramdan çıxış).**

Üçüncü mərhələnin davametmə müddəti 2–3 aya qədərdir. Əsas problemlər:

- Reabilitasiya prosesində əldə edilən nəticələrin real həyat situasiyalarında aktiv istifadəsi;
- Həddi-buluğa çatmayan şəxsin bu situasiyadan çıxışına hazırlıq;
- Sağlamlığın qənaətbəxş səviyyəsinə çatma, təhsilin davam etdirilməsinə qabiliyyətin bərpası və zəhmət çəkməsi.
- Yaxın sosial əhatə ilə qarşılıqlı sosial əlaqənin bərpa edilməsi. [7.90]

### **Reabilitasiya prosesinin əsas mərhələlərinin baş verməsindən sonrakı mərhələ**

Reabilitasiya proqramından çıxmandan əvvəl reabilitasiya komandası yeniyetmələrə sosial dəstəyin göstərilməsi ilə bağlı tədbirlərin keçirilməsi işi ilə məşğul olur. Hər şeydən əvvəl, yeniyetməyə göstərilən belə dəstək ambulator səviyyəyə qədər gəlib çıxıb bilər. O hallarda ki, yeniyetmə narkoloji və ya psixonevroloji dispanserə

qeydiyyatdadır və onlar tərəfindən reabilitasiya strukturuna istiqamətlənib-sə, onda valideynlərin də razılığı ilə yeniyetmə belə dispanserlərin müşahidəsi altında qala bilər. Yeniyetmə həmçinin yaşadığı yerin sosial dəstək mərkəzlərinə yönləndirilə bilər.

Nəhayət, profilaktikanın əsas məsələlərindən biri reabilitasiya müalicəsi keçmiş yeniyetmənin təhsilə geri qayıtmasıdır. Yeniyetmənin əsas reabilitasiya proqramını bitirməsinə baxmayaraq, o, həmişə reabilitasiya strukturuna geri qayıtmağa ya da zaman-zaman onu yada salmaq üçün prinsiplial imkana malik olmalıdır, məsələn, bazar günləri reabilitasiya prosesinin əsas hissəsi ilə real həyat situasiyaları və pasientin norması ilə iş aparılmalıdır. Əgər yeniyetmə üçün real həyat situasiyalarında yaşamaq çətin və ya onun həyatı üçün təhlükəlidirsə, yeniyetmə yeni təhlükəsiz həyat şəraiti ilə təmin olunmalıdır. Bu ümumi yataqxana və s. başqa gənclər üçün məkanlar ola bilər. Reabilitasiyanın bu istiqamətinin dəyişilməsi uşaqlara digər sosial yardım mərkəzlərinin (inam xidmətləri, uşaq evləri, sosial-reabilitasiya mərkəzləri) formalaşması ilə əlaqədardır. İndiki zamanda bu istiqamətdə aparılan iş zamanı tamamilə qanuni əsasda, Federal qayda “yeniyetmənin qanunu pozması zamanı dövlət tərəfindən göstərilən profilaktika” yarandı. Yeniyetmələrlə

iş zamanı praktikada, bir qayda olaraq, onlar öz doğma ailələrinə geri qaytarılır. Belə bir kritik vəziyyətdə ailənin vəzifəsi yeniyetmənin öz reabilitasiyanı davam etməkdə ona dəstək olmaqdır. [8]

Reabilitasiya prosesinin effektivliyi onun mərhələlərinin dinamikası- xüsusi testləşməyə; həmçinin də monitoring ilə qiymətləndirilir. Qiymətləndirmə sistemli xarakter daşıyır: psixoaktiv maddələrdən uzaq olmaq vacibdir, lakin yeganə göstərici deyil. Əsas göstərici – cəmiyyətə və normal əhatəyə geri qayıtmaqdır. Bunlar həyatı keyfiyyət olaraq sübut olunur və qiymətləndirilir. Psixoaktiv maddələrdən istifadə edən yeniyetmələrin reabilitasiyasına tərbiyəedici, psixoloji, tibbi, sosial xarakter daşıyan psixoaktiv maddələrin qəbul edilməsinin əleyhinə istiqamətlənmiş, şəxsiyyətin antinarkotik istiqamətinin formalaşmasına yönələn, həmin insanların cəmiyyətə yenidən sosiallaşmasına və yenidən inteqrasiyasına yönələn sistem kimi baxılır. Həmin bu reabilitasiya təkcə xəstəliyin aşkar edilməsi ilə məhdudlaşmır, həmçinin də şəxsiyyətin yaşı xəstəliyin formalaşmasına təsir göstərir. Belə bir tezis mövcuddur ki, uşağın inkişafa olan əzmi güclüdür və bu əzm uşaqlara şəxsiyyətin inkişafına təsir göstərir və qarşıya çıxan problemləri həll etməyə kömək edir. Bu həmçinin də uşağa psixoaktiv maddələrdən uzaq-

laşmağa kömək edir.

**Ədəbiyyat:**

**1. Альтшулер В. Б., Надеждин А.В.** Наркомания: дорога в бездну. М., «Просвещение», 2000, 204 с.

**2. Джонсон В.** Как заставить наркомана или алкоголика лечиться. М., 2000, Изд. В.Секачев, 128 с.

**3. Иванова Е.Б.** Как помочь наркоману. «Комплект», Санкт-Петербург, 2001, 144 с.

**4. Дунаевский В.В.** Стяжкин В.Д. Наркомании и токсикомании.

Л., Медицина, 1990, 208 с.

**5. Личко А.Е., Битенский В. С.** Подростковая наркология. Л., 1991, 304 с.

**6. Валентик Ю. В., Сирота Н.А.** Руководство по реабилитации больных с зависимостью от психоактивных веществ. М., Литера 2002, 254 с.

**7. Соломзес Дж. А., Чебурсон В.** Соколовский Г. Наркотики и общество. М., Иллойн, 1998, 192 с.

**8. [www.narkom.ru](http://www.narkom.ru)**

*Концептуальная основа реабилитации потребителей  
психоактивных веществ*

*Абстракт*

Реабилитация несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами, рассматривается как система воспитательных, психологических, образовательных, медицинских, социальных, правовых, трудовых мер, направленных на отказ от психоактивных веществ, с формированием устойчивой антинаркотической направленности личности, на их ресоциализацию и реинтеграцию в общество. То есть содержание реабилитации определяется не только самим заболеванием, но и возрастом, к которому относится ее формирование

*Conceptual basis of rehabilitation of psychoactive substance users*

*Abstract*

Rehabilitation of minors abusing psychoactive substances is considered as a system of educational, psychological, educational, medical, social, legal, labor measures aimed at the abandonment of psychoactive substances, the formation of a stable anti-drug orientation of the individual, their re-socialization and reintegration into society. the content of rehabilitation is determined not only by the disease itself, but also by the age to which its formation relates

Məqalə BDU-nun Sosial elmlər və psixologiya fakültəsinin Elmi şurasının iclasında müzakirə edilərək çapa məsləhət görülmüşdür (protokol №01)

Rəyçi M.H. Mustafayev, psixologiya üzrə fəlsəfə doktoru

Məqalə redaksiyaya 21 mart 2018-ci ildə daxil olmuşdur