

Shomurodova Sabrina Ilhom qizi

Termiz Iqtisodiyot va Servis Universiteti

Tibbiyot fakulteti davolash ishi talabasi

Kibriyev Bexruz Abduraxmonovich

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti

Tibbiyot fakulteti o'qituvchisi

Kibriev1991@gmail.com

Kattaboyeva Muhayyo Nurmuhammad qizi

Termiz Iqtisodiyot va Servis Universiteti,

Tibbiyot fakulteti, Terapevtik fanlar kafedrası O'zbekiston

E-mail: muhayyo_kattaboyeva@tues.uz;

mnkattaboyeva@gmail.com

ORCID: 0009-0005-7146-1255

Tel.: +998 91 589 93 07

Annotatsiya. Xalqaro manbalar yoshlar davri xavfli xulq-atvorlarning shakllanishi uchun ayniqsa sezgir bosqich ekanini, ruhiy salomatlikdagi muammolar, tengdoshlar bosimi, oilaviy nazoratning sustligi va maktab bilan bog'liqlikning pasayishi modda iste'moli xavfini oshirishini ko'rsatadi. Bunda giyohvandlikni faqat axloqiy nuqson sifatida emas, balki ko'p omilli biopsixososial muammo sifatida tushunish zarur. Maqolada xavf omillari, himoya qiluvchi omillar, muammoning oqibatlari, profilaktika yondashuvlari, erta aniqlash, tibbiy-psixologik yordam va rehabilitatsiya masalalari ko'rib chiqiladi. Tahlillar shuni ko'rsatadiki, yoshlar orasida giyohvandlikka qarshi samarali kurash faqat jazolash bilan emas, balki oilaviy tarbiya, maktab muhiti, ruhiy salomatlikni qo'llab-quvvatlash, dalillarga asoslangan profilaktika dasturlari va uzluksiz ijtimoiy-pedagogik hamkorlik orqali amalga oshiriladi. Muammoni kech bosqichda emas, aynan boshlanishidan oldin to'xtatish eng samarali strategiya hisoblanadi.

Kalit so'zlar: giyohvandlik, yoshlar, psixoaktiv moddalar, profilaktika, xavf omillari, ruhiy salomatlik, rehabilitatsiya, ta'lim, oila, ijtimoiy muhit.

Kirish

Yoshlar orasida giyohvandlik muammosi bugungi kunda dunyoning ko'plab mamlakatlari uchun sog'liqni saqlash, ta'lim va xavfsizlik tizimlarini bir vaqtda tashvishga solayotgan murakkab masalalardan biridir. Bu muammo yuzaki qaralganda faqat noqonuniy moddalarni iste'mol qilish bilan bog'liqdek ko'rinadi. Aslida esa u

biologik rivojlanish, ruhiy holat, oila muhiti, tengdoshlar ta'siri, iqtisodiy beqarorlik, internet va submadaniyatlar ta'siri kabi bir-biri bilan tutash omillar yig'indisidan shakllanadi. Shu sababli giyohvandlikni faqat "yomon odat" deb atash ilmiy jihatdan sust yondashuv bo'ladi. To'g'riroq qarash shuki, bu — erta boshlanganida butun hayot trayektoriyasini izdan chiqarishi mumkin bo'lgan xulqiy-salomatlik sindromidir.

O'smirlik va ilk yoshlik davri miya rivojlanishi davom etadigan, hissiy boshqaruv hali to'liq barqarorlashmagan, tavakkalchilikka moyillik kuchli bo'ladigan bosqichdir. NIDA ma'lumotlariga ko'ra, o'smir miyasining rivojlanayotganligi sababli psixoaktiv moddalarning ta'siri qaror qabul qilish, impulsni nazorat qilish, motivatsiya va o'rganish jarayonlariga salbiy aralashishi mumkin. Bu esa faqat bir martalik zarar emas; ayrim hollarda keyingi ta'limiy va ijtimoiy moslashuvga uzoq muddatli ta'sir ko'rsatadi. Demak, yoshlar orasida modda iste'molini kech aniqlash emas, erta oldini olish markaziy vazifa bo'lishi kerak.

Muammoning yana bir og'ir tomoni shundaki, giyohvandlik ko'pincha yolg'iz kelmaydi. U depressiya, xavotir, xulq-atvor buzilishlari, maktabdan uzilish, oilaviy nizolar va huquqbuzarliklar bilan birga kechishi mumkin. WHO ma'lumotiga ko'ra, dunyo bo'yicha har yetti nafar 10–19 yoshli o'smirdan biri ruhiy buzilish bilan yashaydi. Bu ko'rsatkich yoshlar ruhiy salomatligi bilan modda iste'moli o'rtasidagi aloqani inkor etib bo'lmas darajada kuchli ekanini ko'rsatadi. Giyohvandlikka qarshi siyosat ruhiy salomatlikni undan ajratib ko'rsa, yechim yarimta bo'lib qoladi.

Shu bois ushbu maqolaning maqsadi yoshlar orasida giyohvandlik muammosining asosiy sabablarini, uning oqibatlarini hamda dalillarga asoslangan profilaktika va davolash yondashuvlarini IMRAD shaklida tizimli tahlil qilishdan iborat.

Adabiyotlar sharhi: Mavzu bo'yicha xalqaro ilmiy va amaliy manbalar bir necha muhim xulosani takror-takror tasdiqlaydi. Birinchidan, yoshlar orasida modda iste'moli xavfi individual tanlov bilan cheklanmaydi; u ko'p qatlamli xavf omillari bilan bog'liq. CDC yoshlar orasida modda iste'moli xavfini oshiruvchi omillar qatoriga oilada modda iste'moli tarixi, ota-onalar nazoratining sustligi, ota-onalarning bunday xulqqa loqayd munosabati, ruhiy salomatlik muammolari, past akademik natijalar, maktab bilan bog'liqlikning zaifligi va modda ishlatuvchi tengdoshlar bilan yaqinlikni kiritadi. Bu ro'yxat juda muhim, chunki u muammoni faqat "ko'cha ta'siri"ga yuklash xato ekanini ko'rsatadi. Zaif oilaviy va ta'limiy muhit bo'lgan joyda xavf sezilarli ortadi.



Ikkinchidan, xalqaro hisobotlar muammoning global ko‘lamini tasdiqlaydi. UNODCning 2025 yilgi World Drug Reporti global giyohvandlik bozori, iste‘mol va siyosatdagi o‘zgarishlar murakkablashib borayotganini, yoshlar esa ayniqsa zaif qatlam bo‘lib qolayotganini ko‘rsatadi. Statistik ilovalarda 15–16 yoshli yoshlar orasida nasha va boshqa moddalardan foydalanishga oid alohida jadvallar berilgani ham bejiz emas: aynan shu yosh oralig‘i profilaktika uchun hal qiluvchi davr hisoblanadi.



Uchinchidan, WHO Yevropa hududi bo‘yicha 2024 yilgi hisobotda alkohol, elektron sigaret va kannabis bo‘yicha xavotirli tendensiyalar qayd etilgan. Hisobotda 15 yoshli o‘quvchilarning yarmidan ko‘pi alkoholni sinab ko‘rganligi, har beshinchisida esa yaqinda elektron sigaret ishlatish holati qayd etilgani ko‘rsatilgan. Bu yerda muhim nuqta shuki, ko‘pincha giyohvandlik muammosi faqat “og‘ir narkotiklar” bilan bog‘lab ko‘riladi. Aslida esa xavfli yo‘l ko‘pincha nikotin, elektron

sigaret, alkohol va kannabis kabi moddalar bilan boshlanadi. Darvoza aynan shu yerda ochiladi.

To'rtinchidan, profilaktika masalasida ilmiy dalillar ancha qat'iy. UNODC va WHOning International Standards on Drug Use Prevention hujjati dalillarga asoslangan profilaktika shunchaki ma'ruza o'qish yoki qo'rqitish emasligini ko'rsatadi. Samarali profilaktika yoshga mos, oilani qamrab oluvchi, maktab muhitini mustahkamlovchi va ijtimoiy-ko'nikmalarni rivojlantiruvchi yondashuvlarni talab qiladi. CDCning 2025 yilgi tavsiyalari ham yoshlar orasida modda iste'moli boshlanishini kechiktirish yoki oldini olish uchun olti strategiyani taklif etadi; ularda oilaviy va jamoaviy darajadagi choralar alohida qayd etilgan. Bu shuni anglatadiki, bitta seminar bilan muammo hal bo'lmaydi. Tizimli yondashuv kerak.

Beshinchidan, davolash va tiklash jarayonida faqat detoksikatsiya yoki qisqa muddatli choralar yetarli emas. NIDA ma'lumotlariga ko'ra, modda iste'moli buzilishlari uchun samarali davolash ko'p komponentli bo'lishi, xulq-atvor terapiyalari, kerak bo'lsa dori vositalari, oilaviy ishtirok va davomiy kuzatuvni qamrab olishi lozim. 2025 yilgi sharhlar ham o'smirlar uchun baholash, davolash va aftercare tamoyillarini yangilash zarurligini ko'rsatgan. Demak, "bir marta davoladik, muammo tugadi" degan yondashuv amalda ishlamaydi. Qaytalanish xavfi reabilitatsiya sifati bilan chambarchas bog'liq.

Metodologiya. Ushbu maqola tahliliy-nazariy usul asosida tayyorlandi. Manba sifatida WHO, UNODC, UNICEF, CDC va NIDAning 2024–2025 yillarda e'lon qilingan rasmiy ma'lumotlari, fakt varaqalari, strategik tavsiyalari va tematik sharhlari tanlab olindi. Tanlashda ikki mezon asosiy bo'ldi: birinchisi, manbaning rasmiy va institutsional ishonchliligi; ikkinchisi, yoshlarga doir ma'lumot va tavsiyalarning mavjudligi.

Tahlil uch yo'nalishda olib borildi. Birinchi yo'nalish muammoning tavsifi va xavf omillarini aniqlashga qaratildi. Ikkinchi yo'nalishda yoshlar orasida giyohvandlikning salomatlik, ta'lim va ijtimoiy moslashuvga ta'siri o'rganildi. Uchinchi yo'nalishda esa profilaktika, erta aralashuv, davolash va reabilitatsiya bo'yicha dalillarga asoslangan choralar solishtirildi. Ushbu metodologik tuzilma mavzuni shior darajasida emas, amaliy boshqaruv nuqtai nazaridan ko'rib chiqish imkonini berdi.

Natijalar: Tahlil natijalari yoshlar orasida giyohvandlikning ildizi ko'pincha bir nechta xavf omili tutashgan joyda paydo bo'lishini ko'rsatdi. Oilaviy nizolar, emosional beqarorlik, tengdoshlar bosimi, nazorat yetishmasligi va o'zini tasdiqlashga bo'lgan kuchli ehtiyoj birlashganda modda sinab ko'rish ehtimoli ortadi. CDC bu omillarni bevosita xavf omillari sifatida ko'rsatadi. Bu esa profilaktika faqat "modda

yomon” deyish bilan cheklanmasligi kerakligini anglatadi; u yoshning aynan nima sababdan bunday xulqqa moyil bo‘layotganini tushunishi kerak.

Yana bir natija shuki, ruhiy salomatlik va modda iste‘moli o‘rtasidagi aloqa markaziy ahamiyatga ega. WHO va UNICEF materiallari o‘smirlik davrida ruhiy buzilishlar keng tarqalganini ko‘rsatadi. Ruhiy zo‘riqish, tushkunlik, xavotir yoki o‘zini yolg‘iz his qilish ko‘pincha modda iste‘molini “vaqtinchalik yengillik” vositasi sifatida qabul qilishga olib keladi. Ammo bu yengillik biologik qaramlik, o‘qishdan sovish, uyqu buzilishi, agressivlik va ijtimoiy chekinish bilan almashadi. Bu yerda eng xavfli illuziya shuki, yosh modda orqali muammodan qochaman deb o‘ylaydi, amalda esa muammolarni ko‘paytiradi.

Ta‘lim tizimi bilan bog‘liq natijalar ham qattiq. Maktab bilan bog‘liqlikning pasayishi, dars qoldirish, past o‘zlashtirish va intizomiy muammolar modda iste‘moli bilan o‘zaro kuchaytiruvchi aloqaga ega. Bir tomondan modda iste‘moli akademik pasayishga olib keladi, ikkinchi tomondan maktabdagi muvaffaqiyatsizlik yoshni xavfli guruhlarga yaqinlashtiradi. Demak, maktab faqat bilim beruvchi emas, himoya qiluvchi institut hamdir. Maktab bilan emotsional bog‘liqlik qanchalik kuchli bo‘lsa, xavf shunchalik pasayadi.

Profilaktika bo‘yicha natijalar ayniqsa muhim. UNODC-WHO standartlari va CDC tavsiyalari samarali yondashuvning bir necha belgilarini ko‘rsatadi: erta boshlanish, yoshga mos kontent, ota-ona ishtiroki, ijtimoiy ko‘nikmalarni rivojlantirish, maktab va jamoa hamkorligi, ruhiy salomatlikni qo‘llab-quvvatlash. Aksincha, faqat qo‘rqitish, bir martalik uchrashuvlar yoki faktlardan uzilgan targ‘ibot kutilgan natijani bermaydi. Profilaktika tizim bo‘lishi kerak; aks holda u tadbir bo‘lib qoladi.

Davolash va rehabilitatsiya natijalari ham aniq yo‘nalishni ko‘rsatadi. NIDA va CDC materiallariga ko‘ra, o‘smirlar uchun davolash baholash, motivatsion suhbat, xulq-atvor terapiyasi, oilaviy terapiya, kerak bo‘lsa tibbiy yordam va uzoq muddatli kuzatuvni o‘z ichiga olishi kerak. Faqat jazolash yoki izolyatsiya qilish ko‘p hollarda asosiy muammoni hal qilmaydi. Chunki qaramlikning ostida ko‘pincha ruhiy, oilaviy yoki ijtimoiy uzilish yotadi. U tuzatilmasa, qaytalanish ehtimoli yuqori bo‘ladi.

Muhokama: Olingan natijalar bir nechta qattiq xulosani majbur qiladi. Birinchisi, yoshlar orasida giyohvandlikni faqat huquqbuzarlik sifatida ko‘rish yetarli emas. Bu yondashuv muammoning ko‘rinadigan qismiga uradi, ildiziga emas. Ildiz esa ko‘pincha oiladagi sust nazorat, ruhiy salomatlikdagi uzilish, noto‘g‘ri do‘stlar guruhi, bo‘sh vaqtning mazmunsizligi va ta‘lim bilan uzilishda yotadi. Demak, faqat jazoga tayanilgan strategiya nega ko‘p joyda cheklangan samara berishini tushunish qiyin emas.

Ikkinchisi, profilaktika resurs talab qiladi, lekin undan qochish undan ham qimmatga tushadi. NIDA qisqa qo‘llanmasida profilaktikaga sarflangan har bir dollar keyinchalik davolash xarajatlarini bir necha baravar kamaytirishi mumkinligi qayd etilgan. Bu iqtisodiy jihatdan ham muhim signal: erta aralashuv insoniy nuqtai nazardan to‘g‘ri bo‘lishi bilan birga, byudjet nuqtai nazaridan ham oqilona. Kech davolash esa qimmat, uzoq va doim ham muvaffaqiyatli emas.

Uchinchisi, yoshlar bilan ishlashda kommunikatsiya usuli hal qiluvchi ahamiyatga ega. Nasihat, tahdid va sharmanda qilish qisqa muddatli qo‘rquv uyg‘otishi mumkin, lekin barqaror ichki motivatsiya yaratmaydi. CDCning 2025 yilgi kampaniyasi ham yoshlar bilan modda iste‘moli va ruhiy salomatlik aloqasi haqida ularning tili va ehtiyojlariga mos tarzda gaplashish zarurligini ta‘kidlaydi. Bu juda to‘g‘ri. Yoshlar bilan yuqoridan buyurib emas, dalil va ishonch asosida muloqot qilish kerak.

To‘rtinchisi, “hamma muammo ko‘chada” degan qarash sodda va zararli. Ko‘pincha muammo oilada ko‘rinmay qolgan hissiy sovuqlikdan, maktabda e‘tibordan chetda qolishdan yoki ichki ruhiy og‘riqdan boshlanadi. Demak, yechim ham ko‘p darajali bo‘lishi kerak: oila, maktab, mahalla, tibbiyot va psixologik xizmat bir-biridan uzilsa, natija bo‘shashadi.

Xulosa

Yoshlar orasida giyohvandlik muammosi tasodifiy emas, balki ko‘p omilli jarayon natijasidir. U biologik zaiflik, ruhiy salomatlik muammolari, oilaviy muhit, tengdoshlar bosimi va ijtimoiy sharoitlarning o‘zaro ta‘siri ostida shakllanadi. Shu sababli unga sodda yoki faqat jazoga tayangan yondashuv yetarli emas. Ilmiy manbalar profilaktika, erta aniqlash, ruhiy salomatlikni qo‘llab-quvvatlash, ota-onalar bilan ishlash, maktab bilan bog‘liqlikni mustahkamlash va uzoq muddatli rehabilitatsiya eng samarali yo‘l ekanini ko‘rsatadi.

Asosiy xulosa oddiy, lekin qattiq: muammoni kech bosqichda davolashdan ko‘ra, erta bosqichda oldini olish ancha samarali. Yoshni faqat ayblash emas, uni xavfli yo‘lga itarayotgan omillarni aniqlash kerak. Oila e‘tibori, maktabning qo‘llab-quvvatlovchi muhiti, psixologik yordamning ochiqligi va dalillarga asoslangan profilaktika dasturlari bo‘lmasa, giyohvandlikka qarshi kurash shior darajasida qoladi. Aksincha, ushbu bo‘g‘inlar uyg‘un ishlasa, yoshlarni qaramlikdan himoya qilish va sog‘lom ijtimoiy muhit yaratish real natija beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. World Health Organization. Mental health of adolescents. 2025.
2. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2025. 2025.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Substance Use Among Youth. 2024.

4. Centers for Disease Control and Prevention. Evidence-Based Strategies to Prevent Youth Substance Use. 2025.
5. National Institute on Drug Abuse. The Adolescent Brain and Substance Use. 2024.
6. United Nations Office on Drugs and Crime, World Health Organization. International Standards on Drug Use Prevention. 2020 update.
7. UNICEF. Adolescent mental health statistics. 2025.
8. WHO/UNICEF. Helping Adolescents Thrive initiative. 2025.
9. WHO Europe. Alcohol, e-cigarettes, cannabis: concerning trends in adolescent substance use. 2024.