

Birincil Yaklaşımlar ve Çocuk Hakları Çerçevesinden Çocuklarda Madde Bağımlılığı

Derleme Makale / Review Article

Çağla YİĞİTBAŞ, Giresun Üniversitesi

Öz

Madde bağımlılığı, küresel bir halk sağlığı sorunudur. Sonuçları itibarıyla yalnızca bireyi değil, aileyi ve hatta toplumu da etkilemektedir. Bağımlılık hemen hemen yaştan kişide görülmekle birlikte sonuçları açısından çocuklardaki bağımlılıklar daha tehlikelidir. Madde bağımlısı çocukların ötekileştirilmesi mevcut sorunun daha da derinleşmesine yol açmaktadır. Konuya çocuk hakları penceresinden bakıldığında; Türkiye'nin de kabul ettiği çocuk hakları sözleşmesinde çocuğun madde bağımlılığından korunması ilkesi bulunmaktadır. Bu bağlamda sözleşmede yer alan "yaşama ve gelişme hakkı" ile "sağlık hizmetlerine erişim hakkı" ve "insana yakışır bir yaşam standardına erişim hakkı" maddeleri de çocukları madde bağımlılığından koruma ya da rehabilite etme anlamında sahip oldukları haklarıdır. Çocukluk döneminde bağımlılığın belirtilerinin anlaşılması koruyucu ve rehabilite edici yaklaşımlar açısından çok önemlidir. Bu sorunun çözümünde; nedenlerin bilinmesi, etkilerin değerlendirilmesi, çözüm önerileri konusunda bilincin oluşması önemlidir. Son zamanlarda Türkiye'de de çocuklarda madde bağımlılığı oranının artmaya başladığı bildirilmektedir. Bu bağlamda Türkiye, 2023 yılına kadar sürdüreceği bir projeyi başlatmıştır. Projenin hedeflerinin içinde çocuklara yönelik tedbirlerde bulunmaktadır. Türkiye'deki çocukların sıklıkla esrar kullandığı belirlenmiştir. Esrar halisinojen grubunda olan ve merkezi sinir sistemine etki yapan bir maddedir. Çocukların madde bağımlılığından korunması birey, aile ve toplumun çabalarıyla mümkündür. Bu derleme madde bağımlılığını son güncel veriler altında ele almaktadır. Madde bağımlılığının tanılanmasını, nedenlerini, etkilerini, sonuçlarını ve Türkiye'deki yasal düzenlemeleri koruyucu önleyici yaklaşımlar ve çocuk hakları penceresinden incelemektedir.

Anahtar Kelimeler

Bağımlılık,
Birincil Yaklaşımlar,
Çocuk,
Çocuk Hakları,
Madde Bağımlılığı.

Makale Hakkında

Gönderim Tarihi:21.09.2021
Kabul Tarihi: 07.05.2022
E-Yayın Tarihi:28.12.2022

Substance addiction in children within primary approaches and children's rights

Abstract

Substance addiction is a global public health problem. In terms of its consequences, it affects not only the individual but also the family and even the society. Addiction is seen in almost an age person, but addictions in children are more dangerous in terms of their consequences. The marginalization of substance addicted children leads to the deepening of the current problem. When the issue is viewed from the perspective of children's rights; Turkey also agreed that the protection of children's rights treaty has the child's substance abuse policy. In this context, the articles of "the right to live and develop", "the right to access health services" and "the right to a decent standard of living" included in the convention are the rights they have in the sense of protecting or rehabilitating children from substance addiction. Understanding the symptoms of addiction in childhood is very important in terms of preventive, and rehabilitative approaches. In solving this problem; it is important to know the causes, to evaluate the effects, to create awareness about solution proposals. Recently, it has been reported that the rate of substance abuse in children has started to increase in Turkey. In this context, Turkey has launched a project that it will continue until 2023. Within the objectives of the project, it is taking measures for children. It has been determined that children in Turkey often use cannabis. The cannabis is a substance that is in the halisogen group and has an effect on the central nervous system. Protection of children from substance addiction is possible through the efforts of the individual, family and society. This review discusses substance addiction under the latest up-to-date data. It examines the diagnosis, causes, effects, consequences and legal regulations in Turkey from the window of preventive approaches and children's rights.

Keywords

Addiction,
Child,
Children's Rights,
Primary Approaches,
Substance Addiction.

Article Info

Received:21.09.2021
Accepted:07.05.2022
Online Published:12.28.2022

Atf (How to cite)

Yiğitbaş, Ç. (2022). Birincil Yaklaşımlar ve Çocuk Hakları Çerçevesinden Çocuklarda Madde Bağımlılığı. Çocuk ve Gelişim Dergisi, 5(9), 86-95.

Giriş

Bağımlılık; tekrarlayıcı olma, çoğu hastalık için risk oluşturma, kişisel ve toplumsal sorunlara yol açma, karşılanmadığında kontrol yitimine neden olma, gerginleşmelere yol açma şeklinde nedenleri çok çeşitli olabilen durumdur. Alışverişte, sosyal medya ve akıllı telefon kullanımında, oyunda, kumarda, internette, alkolde, esrar – uçucu madde- kokain -crackde (taş), opiyat türevi ürünlerde, sigarada, yeme davranışı gibi çeşitli durumlarda bağımlılıkla karşılaşılabilir. Başlama, sürdürme ve ilerleme gibi gelişim ve değişim evreleri olan bağımlılığın Amerikan Psikiyatri Derneği (American Psychiatric Association=APA) tarafından DSM-5 düzeyinde tanımlandığı; alkol, kafein, esrar, halusinojenler, inhalanlar, opiyatlar, sedatif-hipnotik ve anksiyolitikler, stimulanlar nikotin ve diğer maddeler şeklinde sıralandığı görülmektedir (American Psychiatric Association, 2013; Eryılmaz & Deniz, 2019; Işık, 2018). APA'nın DSM-4 çalışmasında; kullanılan maddeye karşı tolerans gelişmesi, yoksunluk belirtilerinin gözlenmesi, kullanımı bırakma ya da kontrol altına almada sürekli boşuna çaba sergilenmesi, maddeyi bulma – kullanma – bırakma amaçları için uzun süreli zaman harcanması, maddenin yüksek dozla ve uzun süreyle kullanılması, kullanım nedeniyle kişisel, mesleki ya da sosyal etkinliklerinin azalması, ruhsal ya da fiziksel semptomların ortaya çıkması ve zamanla bunların artması durumlarından herhangi üçünün oluşması halinde kişinin madde bağımlısı olarak tanımlanabileceğini belirtmektedir (Bell, 1994).

Mikro - mezzo ve makro boyutlar bağlamında birey aile ve toplumu etkileyen ve halk sağlığı sorunu olarak ele alınan madde bağımlılığı; artmaya devam eden, kullanımda düşen yaş ortalaması ile özen gösterilmesi gereken, sadece yetişkin grupta değil çocuklarda da görülen ve geleceği tehdit eden “sahte bir iyi oluşluk hali” durumudur (Işık, 2018; Özbay et al., 2018). Literatürde madde bağımlılığının çoğunlukla ergenlik döneminde başladığına vurgu yapılmaktadır (İşmen Gazioğlu & Canel, 2015). Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisinin dünya genelinde yaptığı araştırmada 2017 yılında 15-64 yaş aralığındaki kişilerde madde kullanım prevalansını %5.5 olarak bildirmiştir (Bulut & Yeşilkayalı, 2020).

APA madde kullanım bozukluğunu, kişinin madde kullanma isteğini kontrol edememesi ve negatif sonuçlarını bilmesine rağmen, kullanmaya devam etmesiyle ortaya çıkan bilişsel, davranışsal ve psikolojik belirtilere yol açan bir hastalık olarak kabul etmiştir (American Psychiatric Association, 2013). Literatürde madde kullanımının kronik bir durum olduğuna, bireylerin günlük yaşam aktivitelerini etkilediğine, fiziksel ruhsal ve sosyal işlevleri bozduğuna (Mustafaoğlu, Mutlu, Mutlu, Çiftçi, & Özdiñler), kullanıcılarının dışlandığına (Ateş, 2018) değinilmektedir.

Birleşmiş Milletler Madde ve Suç Ofisinin en sonuncusunu 2018 yılında yayımladığı “Dünya Madde Kullanım Raporu”nda dünyada 35 milyon insanın madde bağımlılığı sorunu yaşadığı, her yedi insandan yalnızca bir kişinin tedaviye erişim imkanı bulabildiği, 2017 yılında 585 bin kişinin madde bağımlılığından dolayı hayatını kaybettiği, yoksulluk ve fırsat eşitsizliğinin gençler arasında uyuşturucu kullanımını arttırdığı ve gençleri tedarikçi olmaya yönlendirdiği belirtilmektedir (UNODC, 2018).

Avrupa Uyuşturucu ve Madde Bağımlılığı İzleme Merkezi'nin (European Monitoring Center for Drugs and Substance Abuse= EMCDDA) 35 ülkenin 15-16 yaş aralığında olan okul çocuklarını 1995-2019 yılları arası için uyuşturucu ve madde bağımlılığı yönünden takip ettiği ve 2020 yılında yayınladığı raporda ise;

çocukların en kolay sigaraya (%60) erişim sağladıkları belirtilmiş ekstazi'ye erişim oranının %14,0 kokaine erişim oranının ise %13,0 olduğu belirtilmiştir. Raporda yasadışı maddelere erişim ortalamasının %2,4 olduğu ve yaş ortalamasının ise 13 olduğu belirtilmiştir. Herhangi bir yasadışı maddeyi kullanım oranı ortalamasının %17,0 olduğu belirtilmiş bu ortalamaların inhalant maddede %7,2, psikoaktif maddede %3,4, tıbbi amacı dışında kullanılan farmakolojik maddede %9,2, teknoloji bağımlılığında %21,0, sosyal media kullanımı bağımlılığında %46,0 olduğu bildirilmiştir (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, 2020).

Türkiye'nin Madde Bağımlılığıyla Mücadele Süreci

Türkiye'de madde kullanımı ve bağımlılığı alanında çalışan kurum ve kuruluşlar arasında koordinasyonu sağlayan ilk kurum 1997 yılında "Aile Araştırma Kurumu" adıyla yapılmıştır. Türkiye 2001 yılında EMCDDA'ya üye olmuştur. Sonrasında ise Türkiye'de madde bağımlılığı ile ilgili rol ve sorumluluklarını Türkiye Uluslararası Uyuşturucu ve Organize Suçlarla Mücadele Akademisi Şube Müdürlüğü'nce EGM/KOM/TADOC (Emniyet Genel Müdürlüğü/Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı/ Türkiye Uluslararası Uyuşturucu ve Organize Suçlarla Mücadele Akademisi) yürütme kararı almıştır. 2004 yılında ise TADOC bünyesinde Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) kurulmuştur. TUBİM tarafından "2007-2009 Ulusal Uyuşturucu Eylem Planı ve 2010-2012 Ulusal Uyuşturucu Eylem Planı" olmak üzere iki ayrı eylem planı hazırlanmış her iki aktivite 2013 yılında tamamlanmıştır. Sonrasında ise "2013-2018 Ulusal Uyuşturucu Politika ve Strateji Belgesi" hazırlanmış, bu planda belirlenen hedeflerin "2013- 2015 Ulusal Uyuşturucu Eylem Planı"nda gerçekleştirilmesi amaçlanmıştır. 2014 yılında "Uyuşturucu ile Mücadele Yüksek Kurulu" ve buna bağlı "Uyuşturucu ile Mücadele Kurulu ve Uyuşturucu ile Mücadele Teknik Kurulu" oluşturulmuştur. 2017 yılında ise "Bağımlılık ile Mücadele Yüksek Kurulu (BMYK)" oluşturulmuştur. 2018 yılında 2018-2023 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı oluşturulmuştur (T.C. İç İşleri Bakanlığı, 2019). Bu planda 14-19 yaş aralığında olup eğitime devam eden gençler için, ilk orta lise öğrenimi sırasında uyuşturucu kullandığı tespit edilen öğrencilerin bütüncül tedavi sistemine girmelerinin sağlanması için hedefler bulunmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2017).

Türkiye'de; Anayasada (58. madde), Türk Ceza Kanunu'nda (188 – 192 maddeler), Uyuşturucu Maddelerle İlgili Kanunda, Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkındaki Kanunda ve Kaçakçılıkla Mücadele Kanununda konuya ilişkin yasal düzenlemeler bulunmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2017).

Türkiye Uyuşturucu Raporunun 2019 verilerinde 15-24 yaş arasındaki bireylerde madde kullanım oranı %35.4 olarak bildirilmiştir (Şirin, & Uzun, 2021). Türkiye İstatistik Kurumu'nun (2008-2017) verilerinde Türkiye'de maddeye başlama yaşının 12 yaşa düştüğü açıklanmaktadır (Özmen, 2020) EMCDDA'nın 2019 yılında yayınladığı bir başka raporda Türkiye'de gençler arasında (15-34 yaş arası olarak bildirilmiştir) en sık kullanılan maddenin esrar olduğu, esrar kullanım yaşı ortalamasının 17 yaş olduğu, Türkiye'de gençler arasında esrar kullanımının son yıldaki tekrarlanma sıklığının %5,1'den az olduğu bildirilmektedir (EMCDDA, 2019).

Son yıllarda Türkiye’de de madde bağımlılığının ergenler arasında artmış olduğu belirtilmekte (Öztaş et al., 2018), en riskli grupların çocuk ve ergen grubu olacağı bildirilmektedir (Işık, 2018). TUBİM’in 2018 yılında yürüttüğü araştırmada; Türkiye’de madde kullanım oranının yaşam boyu prevelansının (hayatında en az bir kere madde kullanma) %3,1 olduğu, bu prevelansın 15-24 yaş grubunda %35,4 olduğu ve diğer yaş bantlarının içinde en yüksek orana sahip olduğu açıklanmıştır. Bu araştırmada Türkiye için ilk maddeyi kullanım yaşı ortalamasının 19 olduğu belirtilmiştir. 2018 yılında başlatılan ve amaçlarından birinin madde bağımlılığını da ölçmek olduğu NARKALOG projesinde ise; madde kullanımını deneme yaşı ortalamasının 20 yaş olduğu, sık tekrarlanan başlama yaşı ortalamasının ise 18 yaş olduğu belirtilmiştir. İlk denenen maddenin esrar (%85,6) olduğu, madde kullanımına başlama nedenlerinin; merak (%33,2), arkadaş ısrarı (%23,0), özenme (%13,9), kişisel sorunlar (%12,3), aile içi sorunlar (%11,3), eğlenmek/keyif almak (%5,9), başka hastalıklar (%0,2) ve ünlü kişilerin kullanması (%0,1) olduğu açıklanmıştır. Transit ve hedef ülke olma açılarından Türkiye’nin coğrafik konumunun ve genç nüfus yapısının uyuşturucudan doğrudan etkilenmeye olanak tanıdığı belirtilmektedir (T.C. İç İşleri Bakanlığı, 2019).

Madde Bağımlılığının Nedenleri, Etkileri ve Sonuçları

Bireyleri madde bağımlılığı riski ile karşı karşıya bırakan durumlar; kişinin yaşına, cinsiyetine, kültürüne ve içinde yaşadığı çevreye göre değişmekle birlikte genel olarak bireye, akrana, aileye, okula ve topluma ait faktörler olarak ele alınmaktadır (Griffin & Botvin, 2010).

Durumun öneminin farkında olmamak, madde kullanımı hakkında yanlış algı içinde olmak, öz güven eksikliği, farmakolojik faktörlere ilişkin yetersiz yada yanlış bilgi sahibi olmak, duygusal ya da davranışsal soruna sahip olmak, özgürlük arayışında olmak, kendini tehlikeye atmaktan ya da risk almaktan hoşlanıyor olmak, kendini daha iyi hissetmek istemek, ünlü kişilere benzemeyi istemek, duygu durum bozukluklarına sahip olmak, travma sonrası stres bozukluğu yaşıyor olmak, var olan korkuyu bastırmak istemek, yaşamsal sorunların üstesinden gelememek, madde kullanımına karşı olumlu tutuma sahip olmak, denemek istemek, merak etmek, başarısızlık, yaratıcılığı arttıracığına inanmak bireye ait risk faktörlerinden birkaçıdır. 14-18 yaş aralığında madde kullanım insidansı yükselme gösterdiği için bireye ait risk faktörleri kapsamında bu yaş aralığındaki çocukların izlenmesi önemlidir (Ahad, Chowdhury, Kundu, Tanny, & Rahman, 2017; Ates et al., 2009; Baysan Arabacı & Taş, 2017; Dawood, 2018; Khantzian, 1997; Marinus, van der Westhuizen, & Alpaslan, 2017; Özbay et al., 2018; Peleg et al., 2009; Saal, Dong, Bonci, & Malenka, 2003; Zhang, Shi, & Tao, 2017).

Akrana ait risk faktörleri; arkadaş arasında kabul alma isteği, arkadaşında madde kullanıyor olması, arkadaşın baskısı, madde kullanan akranlarla ilgileniyor olma ya da onlarla birlikte olmaya eğilimli olma şeklindedir (Marinus et al., 2017; Özbay et al., 2018; Sarkingobir & Dikko, 2020).

Ailede madde kullanan birinin olması, genetik yatkınlık, olumsuz anne baba tutumu, tutarsız ebeveyn tutumu, ailede olumsuz iletişim, çocuğun ebeveyn tarafından izlenmemesi/takip edilmemesi, ebeveyn çatışmaları, aile içi şiddet, ihmal/istismar, ailenin yoksulluğu, ailenin eğitim düzeyinin yetersizliği, parçalanmış aile örüntüsü, zayıf aile bağları, ebeveynde psikiyatrik sorunların olması gibi nedenler ise aile

kaynaklı risk faktörlerinden bazılarıdır (Akıncı, 2016; Engelbrecht & Gouws, 2017; Marinus et al., 2017; Mermer, 2019).

Toplumsal risk faktörlerinin içinde ise; toplumun gelenek ve görenekleri, din algısı, çevresel koşullar, çevredeki antisosyal davranışlar, göç, düşük sosyoekonomik çevre, yasal boşluklar, çevrenin madde kullanımına seyirci olması, dezavantajlılığın baskın olduğu bölgede yaşanılıyor olması gibi durumlar yer almaktadır (Baysan Arabacı & Taş, 2017; Scheibe et al., 2020; Sussman, 2017).

Okul başarısının düşük olması, okul bağının oluşmamış olması, okullarda konuya ilişkin eğitimlerin yapılmaması, okul yönetiminin otoriter olması, olumsuz okul yaşantısının olması, okulun bulunduğu bölge, okulun ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği içinde olmaması gibi durumlar ise okul düzeyindeki risk faktörleridir (Bahramnejad, Iranpour, Karamoozian, & Nakhaee, 2020; Maslowsky, Whelan Capell, Moberg, & Brown, 2017).

Bağımlılık yapıcı maddeler özellikle Merkezi Sinir Sistemi (MSS) üzerinde etkilidir ve bu etkileri uyuşturucu ya da uyarıcı özelliktedir. Uyuşturucu yani narkotik etki yapan maddeler psikoaktif madde olarak tanımlanmakta başlangıçta psiko-fizyolojik şikayetleri oluşturmaktadır. Eroin ve morfin MSS’de narkotik; kokain, amfetaminler, nikotin ve kafein Stimulan (uyarıcı); Lizerjik Sövre Dietilamid (LSD) ve esrar halisinojen; alkol ise depresan (bastırıcı) etki oluşturmaktadır. Uçucu maddeler ise çoğunlukla 7-19 yaş aralığında kullanılan, ucuz ve bol olduğu için kolaylıkla erişilebilen maddelerdir. Bunlardan başka bağımlılık riski taşıyan bir diğer grup olan sedatif ve hipnotikler medikal amaçla kullanılan ve reçete ile satılan maddeler olmasına rağmen günümüzde hapçılık denilen kullanım tarzıyla sıklıkla gündeme gelmektedir. Bağımlılığa geçiş evresinde ilaç alındığında rahatlama, ilaç miktarını arttırma isteği, hasta olduğunu kabul etmeme, suçluluk hissi, sürekli pişmanlık, ilaç alma için sebep oluşturma, kontrol kaybı şeklinde semptomlar vardır. Psikolojik bozulma evresinde, aile ve çevreden kopma, sebepsiz kızgınlık, saldırganlık, beslenme bozuklukları, hafıza kaybı gözlenir. Son evre olan kronik evrede ise; irade kaybı, fiziksel ve ruhsal çöküntü, değer kaybı, düşünce bozuklukları, fiziksel ve psikolojik bağımlılık oluşur (Acar, 2006).

18 yaş altı dönem olarak kabul edilen çocukluk döneminde görülebilecek riskli davranışların, aksaklıkların ya da travmaların çocuklarda psikiyatrik bozukluklar açısından önemli olduğu belirtilmektedir. Yapılan çalışmalarda madde kullanan çocuklarda silah taşıma, evden kaçma, erken yaşta ve korunmasız cinsel ilişkiye girme, akademik başarısızlık, kendine zarar verme, suça sürüklenme, etkisiz başatma, benlik saygısında azalma, inkâr, kendine ya da başkasına olabilen saldırganlık, anksiyete, sağlığı sürdürme isteksizliği, sosyal becerilerde bozulma, aile içi süreçlerinde bozulma gibi durumların gözlemlendiği bildirilmektedir (Arabacı, Taş, & Dikeç, 2017). Bunlardan başka ergenlik döneminde madde kullanımının heterojen özellik gösterdiği, kısa ve uzun vadeli morbidite/mortaliteye yol açtığı, intihara meyli arttırdığı, kendine zarar verme davranışına yol açabildiği, şiddet davranışının temel sebeplerinden biri olduğu bildirilmiştir (Şirin, & Uzun, 2021). Küresel ölçekte olduğu gibi Türkiye açısından da dikkatle değerlendirilmesi gereken çocukların madde bağımlılığında dinamiklerin yetişkinlerden farklı olabileceği unutulmamalıdır (Çoban, 2015).

Madde kullanımının oluşturduğu sahte iyilik hali çocuklarda geçici sığınma ya da rahatlama arama davranışını tetikleyebilir. Çocukların özellikle ergenlik döneminde olmak üzere; duygusal olarak olgunlaşmamış olmaları, duygusal krizlere hazır oluşları, anti-sosyal davranış eğiliminde olabilmeleri, otokontrol sorunları yaşamaları, agresif davranışları ve tutum göstermeleri, kendilerini değersiz olarak görebilmeleri, ebeveynleriyle ilişkilerinin zayıflaması, yetersiz sevgi merkezinde yanlış kontrol ve disipline maruz kalmaları, özgüven düşüklüğü, kaygı yüksekliği yaşamaları, olumsuz arkadaş çevresine sahip olmaları gibi sebeplerden dolayı risklere karşı açıktırlar (Ögel, 2002).

Madde Bağımlılığında Koruyucu ve Önleyici Yaklaşımlar

Sağlıklı davranma ağırlıklı yaşam stillerini kazandırma kişiyi ya da sistemi güçlendirmeyi hedefleyen önleme stratejisidir. Madde bağımlılığını önlemenin özünde ise; kişinin madde kullanmasını engellemek veya kullandı ise bağımlı olmasını engellemek amacıyla gerçekleştirilen koruyucu sağlık hizmetleri bulunmaktadır. Madde kullanımının yasal yaş sınırında minimize edilmesi, reçeteli ya da reçetesiz ilaçların ya da bağımlılık yapan türdeki diğer maddelerin amaçlarına uygun kullanımlarının sağlanması, yasa dışı madde ürünlerinin kullanılmamasının sağlanması madde kullanımını önlemenin başlıca amaçlarındandır (Center for Substance Abuse Prevention National Prevention Network (CSAP/NPN), 2006). Önleme programlarının hem kapsayıcı hem de aile ve toplum odaklı olması, kültürel normlara uyması, cinsiyete özgü olması ayrıca koruyucu sağlık hizmetleri anlayışıyla tanımlanabilecek ve düzenlenebilecek risk faktörlerine odaklanması önerilmektedir. Bağımlılıkla mücadelede maddeye erişimi engelleme çabası önemli olmakla birlikte olması gereken bireyin maddeyi reddetmesini sağlamak yani maddeden kendini koruma bilincini oluşturmaktır. Ayrıca başlangıç yaşını geciktirme ve diğer maddelere başlamayı güçleştirmede mücadelede önemlidir (Özbay et al., 2018). Müdahale çalışmalarında birey, aile, okul, toplum ve çevrenin etki alanı açısından önemli olduğu gözden kaçırılmamalıdır. Çünkü bu etki alanları bazen koruyucu faktör konumundayken bazen de risk faktörü konumundadır (Center for Substance Abuse Prevention National Prevention Network (CSAP/NPN), 2006). Aile temelli önleme çalışmalarında ebeveynlere çocuklarını maddeden uzak tutma becerisi, toplum temelli önleme programlarında ise okul aile, kitle iletişim araçları, kamu ve sivil toplum kuruluşları koordinasyonu oluşturulmaktadır (Griffin & Botvin, 2010)

Madde bağımlılığını önlemek için yürütülen programlar **türlerine göre**; genel programlar (tüm popülasyona yönelik tasarlanan programlardır, orta öğretimdeki tüm öğrencilere yönelik programlar örnek verilebilir), seçici programlar (okul, mahalle, bölge gibi belli gruplara yönelik olan grup temelli programlar olup madde bağımlılarının çocukları için uygulanan programlar örnek verilebilir) ve belirli programlar (bağımlılık yapan maddeleri kullanmaya başlayanlara yönelik tasarlanan programlar, doğrudan bireysel düzey müdahaleleri içeren programlardır, uyuşturucu kullanmaya başlayan öğrenciler için düzenlenen programlar örnek verilebilir) olmak üzere üç başlık altında incelenmektedir. Öte yandan **müdahale zamanlarına göre** bu programlar birincil, ikincil ve üçüncül müdahale olmak üzere de incelenmektedir. Ortada risk veya sorun yok iken yapılan güçlendirme faaliyetleri birincil müdahale programıdır. Bu programlarda özellikle koruyucu faktörler ön plana çıkmaktadır ve bilinçlendirme eğitimlerinin verilmesi, görsel medya yoluyla farkındalık oluşturulması, toplumsal sorumluluk projelerinin geliştirilmesi, birincil

önlemeye örnek verilebilecek bazı etkinliklerdir. İkincil müdahale programları geniş çaplı ve temsili örneklemlerle ortaya konulan riskli gruplara odaklanan programlardır. Örneğin madde bağımlılığı riskli altında görülen okul veya mahalleye yönelik olan müdahaleler gibi. Üçüncül müdahalede ise, sorun ortaya çıktıktan sonra veya kronikleştikten sonra bu sorunları çözmek veya olumsuz sonuçlarını azaltmak için gerçekleştirilen faaliyetler bulunmaktadır. Bağımlılıkla mücadele programları **müdahale stratejisi yöntemine göre** ise iki gruba ayrılmaktadır: Yukardan aşağıya veya aşağıdan yukarıya doğru müdahale. Yukardan doğru müdahale programlarında genellikle ülke çapında kanuni veya sosyal politika değişiklikleri söz konusudur. Kanuni değişiklikler alkol satış veya yer değişikliğinde değişiklikler yapmak gibi. Makro düzey değişiklikler ülke düzeyinde norm ve kültür değişimini tetikleyebilir. Aşağıdan yukarı doğru müdahale programlarında sorun yaşayan aileleri ve bölgedeki insanları bir araya getirme böylelikle sorunla birlikte mücadele etme esastır (Çukur & Demirden, 2019).

Madde bağımlılığını önlemek için yapılabilecekler; bireysel yada toplumsal düzeyde davranışı değiştirme, problemi saptayarak bilgilendirme, tutum / inanç geliştirme odağında maddeye yönelmeyi azaltma ve yasa / politikalarla maddeyi erişimi zorlaştırma, evrensel / eğitici / belirgin programlar aracılığıyla hedef gruba uygun program oluşturma veya birey / akran / aile / toplum etki alanı bazında risk faktörlerinin ve koruyucu faktörlerin karşılıklı etkileşimini anlama şekillerinden herhangi biri ya da birkaçı aracılığıyla olabilir

Halk sağlığı bakış açısıyla ele alındığında toplumu tanıma, farkındalık ve müdahale açısından çok önemli olup bu bağlamda madde bağımlılığı konusunda toplumun terminolojisini bilmek önemli olarak değerlendirilmektedir.

Bu nedenle, Türkiye’de bağımlılık yapıcı bu maddelere verilen çeşitli isimler:

- **Eroin için;** mal, beyaz, toz, beyaz kelebek, H (eyç), junk, staff, kız, beyaz peynir, ilaç, cevher, something kelimeleri kullanılmaktadır. Eroin sigara olarak içilirse “joint”, damardan kullanılırsa “jant”, burundan çekilen tipine “eyç”, buharı içe çekilirse “jerik” tanımlamasını almaktadır. Madde etkisinde olmaya “takla”, yoksunlukta olmaya ise “anti” ve “harman” denilmektedir.
- **Esrar için;** derman, ot, plaka, mühür, anten, sarma, paspal, yeşil, gogo, kafahapı, sarıkız, kalo ve marijuana kullanılmaktadır.
- **Kokain için;** kok, pırlanta, beyaz ten, pudra kullanılmaktadır.
- **Hap için;** leblebi, roş, papik, Roş 2’lik, Roş 10’luk = Sarı bomba, aspirin, bomba kullanılmaktadır.
- **Uçucu için;** tiner için timsiner, bali için balko kelimeleri vardır.
- **Akineton için;** atom, aki kullanılmaktadır.
- **Ecstasy için,** ex, E, beyaz kumrular kullanılmaktadır.

- **Ketamin için**, köpek eroini (Acar, 2006) şeklindedir.

Madde Bağımlılığı Olan Çocuğa Yönelik Müdahaleler

Madde kullanımı; tercih edilen maddenin cinsi, etkisi, yaygınlığı, tolerans geliştirip geliştirmemesi, yoksunlukla ilişkisi açısından önemlidir. Bu nedenle etki altında olan birey farklı tutumlara girebilmektedir (Işık, 2018).

Madde bağımlılığı olan çocuğa müdahalede ilk yapılması gereken durum tespiti olmalıdır. Bu nedenle ilk değerlendirmede; kullanılan maddenin türü, maddenin hangi yolla ve hangi sıklıkla alındığı, ne kadar zamandan beri kullanıldığı, maddenin en son ne zaman alındığı, hangi aralıklarla madde alımının olduğu, madde kullanmaya yönelik düşüncesinin ne olduğu, bırakıp bırakmama konusundaki tutumu, madde kullanmaktan kaynaklı herhangi bir sorun yaşayıp yaşamadığı, suç kavramını bilip bilmediği, suç öyküsünün olup olmadığı, eşlik eden ruhsal semptomunun olup olmadığı araştırılmalıdır. Bu esnada yargılayıcı olmamaya özen gösterilmeli, amaç yalnızca veri toplama olmalıdır (Baysan Arabacı & Taş, 2017)

Durum tespitinden sonraki aşama ise tedavi ve rehabilitasyon aşamalarıdır. Burada, madde alımından uzaklaştırma ve kişinin bütüncül iyilik halini oluşturma, motivasyonu arttırma yönündeki girişimler, güçlendirme önemlidir. Ayrıca tedavi sonrası çocuğun yeniden madde kullanımına başlamaması ve sürekli rehabilitasyonun sağlanması hizmeti de sağlanmalıdır. Bu hizmetlerin yürütümünde çocuk çevresiyle (ailesi, akranları, sosyal çevresi gibi) bir bütün olarak ele alınmalı hizmet bu bütünlük içinde sunulmalıdır. Madde bağımlılığının sonuçlarını öğretmek, başetme ve değişimi sağlama sistemlerini güçlendirmek, olumsuz etkileşimleri ortadan kaldırmak, relapsları öğretmek, grup aktivitelerine katılımı sağlamak, sosyal destek sistemlerini devreye koymak yapılabilecek faaliyetlerden bazılarıdır (Beser & Çam, 2009).

Çocuk Hakları Penceresinden Madde Bağımlılığı

Kanunen ve ahlaki açıdan dünyadaki tüm çocukların doğuştan sahip olduğu çocuk hakları evrensel yaklaşımlara temellenmiştir. Tarihsel süreçte çocuk hakları çalışmalarının; Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi (1924), Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirgesi (1959), Türk Çocukları Hakları Bildirgesi (1963), Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi (1989) şeklinde bir süreç izlediği görülmektedir (Demircioğlu, 2019). Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesinde (BMÇHS) çocukların yaşama, gelişme, korunma ve katılma hakları temel şemsiye olarak bildirilmektedir. Bu haklardan yararlanamayan çocukların hak ihlallerine uğradıkları kabul edilmektedir. Yönlendirici olmayan ebeveynlik, aile ortamından ya da alternatif bakımdan uzak kalmak, eğitim, boş zaman ya da kültürel etkinliklerden yoksun kalmak, mülteci olmak, bölgesel farklılıklardan dolayı ayrımcılığa uğramak, çalıştırılmak, madde bağımlılığında olmak, şeklindeki durumların çocukların hak ihlaline uğramasında hazırlayıcı faktörler olduğu açıklanmaktadır. Bu bağlamda madde bağımlılığının çocuk sağlığını tehdit etmesi çocuk hakkı ihlali olarak kabul edilmekte (Taplak, Polat & Yüzer, 2014) ve çocuğun uyuşturucu bağımlılığından korunma hakkına değinilmektedir. BMÇHS'nin 19. maddesinde taraf devletler çocuğu uğrayabilecekleri her türlü zarardan korumada görevli kılınmıştır. Korunma hakkında madde kullanımından ve satışından korunma hükmünde geçmektedir. ÇHS'nin 33. maddesinde çocukların narkotik ve psikotrop maddelerden korunması, maddelerin

üretiminde ve kaçakçılığında çocukların kullanılmaması devletlerin yükümlülükleri arasındadır. Sözleşmede afyon, morfin, afyon alkaloidleri ve sentetik morfin (örneğin eroin); koka yaprakları ve kokain; hint keneviri ürünleri (marihuana); barbiturat gibi yatıştırıcılar, anfetamin gibi uyarıcılar ve LSD gibi halüsinojenler uluslararası düzeyde yasaklanan maddelerdir. Sigara ve alkol çocuğun sağlığını etkileyen madde olmasına rağmen sözleşme de yasadışı madde olarak geçmemektedir (Hodgkin & Newell, 1998).

Sonuç ve Öneriler

Madde bağımlılığını önleme konusunda öncelikle Türkiye'nin resmini gösterir verilere ihtiyaç olduğu açıktır. Sonrasında, bağımlılığın nedenlerinin belirlenmesi sorunla mücadelenin öncül adımı olarak değerlendirilmektedir. Madde bağımlılığını önleme çalışmalarında bütüncül yaklaşımın sergilenmesi, koruyucu ve rehabilite edici faaliyetlerin yasalarla da güçlendirilmesi, uygulanması ve denetlenmesi önemlidir.

Kaynakça

- Acar, M. (2006). Türkiye'de Madde Bağımlılığı ve Gençlik. (Yüksek Lisans Tezi). Kırıkkale Üniversitesi, Sosya Bilimler Enstitüsü, (190701)
- Ahad, A., Chowdhury, M., Kundu, I., Tanny, N., & Rahman, M. W. (2017). Causes of Drug Addiction among Youth in Sylhet City of Bangladesh. *IOSR Journal Of Humanities And Social Science (IOSR-JHSS)*, 22(5), 27-31.
- Akıncı, H. (2016). Madde bağımlılığı tedavisinde aile içi iletişimin önemi. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 3, 133-135.
- Diagnostic and statistical manual of mental disorders Fifth Edition (DSM-5), (2013).
- Arabacı, L. B., Taş, G., & Dikeç, G. (2017). Çocuk ve Ergenlerde Madde Kullanımı, Suça Yönelme, Ruhsal Bozukluklar ve Hemşirelik Bakımı. *Bağımlılık Dergisi*, 18(4), 135-144.
- Ates, M. A., Algül, A., Gülsün, M., Geçici, Ö., Özdemir, B., Basoglu, C., . . . Çetin, M. (2009). Antisozyal Kisilik Bozukluğu Olan Genç Erkeklerde Aleksitimi, Saldırganlık ve Psikopati İlişkisi/The Relationship Between Alexithymia, Aggression and Psychopathy in Young Adult Males with Antisocial Personality Disorder. *Noro-Psikiyatri Arsivi*, 46(4), 135.
- Ateş, K. (2018). Bursa Büyükşehir Belediyesinin Madde Bağımlılığı ile Mücadele Çalışmalarının Değerlendirilmesi: "GADEM Modeli". Paper presented at the International Congress on Violence and Social Traumas, Samsun. https://www.researchgate.net/profile/Kamil_Ates/publication/327248247_BURSA_BUYUKS_EHIR_BELEDIYESININ_MADDE_BAGIMLILIGI_ILE_MUCADELE_CALISMALARIN_IN_DEGERLENDIRILMESI_GADEM_MODELI/links/5b83f73aa6fdcc5f8b6b281c/BURSA-BUeYUeKSEHIR-BELEDIYESININ-MADDE-BAGIMLILIGI-ILE-MUCADELE-CALISMALARININ-DEGERLENDIRILMESI-GADEM-MODELI.pdf
- Bahramnejad, A., Iranpour, A., Karamoozian, A., & Nakhaee, N. (2020). Universal school-based intervention for increasing resilience, and its effect on substance use. *Children and Youth Services Review*, 118, 105378.
- Baysan Arabacı, L., & Taş, G. (2017). Dragging Factors in Juvenile Delinquency, Mental Health Problems, and Nursing Care. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 8(2).
- Bell, C. C. (1994). DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. *JAMA*, 272(10), 828-829. doi:10.1001/jama.1994.03520100096046
- Beser, N. G., & Çam, O. (2009). Suça yatkın ergenlerde olumlu kişilerarası ilişkiler geliştirme programının etkinliğinin incelenmesi/Determine the efficiency of program for adolescents predisposed to crime to developing positive interpersonal relationship. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(3), 226.
- Bulut, T., Yeşilkayalı, E. (2020). Çocuk ve gençlerde madde bağımlılığının önlenmesine yönelik programların sosyal çalışma perspektifinden incelenmesi. *Turkish Journal of Social Work*, 4(1), 27-32

- Center for Substance Abuse Prevention National Prevention Network (CSAP/NPN). (2006). Substance Abuse Prevention Handbook. Retrieved from <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.423.175&rep=rep1&type=pdf>
- Çoban, S. (2015). Türkiye'de Risk Altındaki Çocuklar ve Çocuk Suçluluğu Üzerine Bir Değerlendirme. Paper presented at the Journal of Sociological Studies/Sosyoloji Konferansları.
- Çukur, C. Ş., & Demirden, A. (2019). Madde Bağımlılığında Psikoloji Temelli Risk Analizleri: Orta Öğretimdeki Öğrenciler Arasında Madde Bağımlılığında Risk ve Koruyucu Faktörler Prof. Dr. Cem Şafak Çukur, Psikoloji Bölümü Başkanı, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara. https://scholar.google.com.tr/scholar?lookup=0&q=Madde+Ba%27C4%27F%27C4%27B1ml%27C4%27B1%27C4%27F%27C4%27B1nda+Psikoloji+Temelli+Risk+Analizleri:+Orta+%27C3%279%27C4%27Fretimdeki+%27C3%279%27C4%27Frenciler++Aras%27C4%27B1nda+Madde+Ba%27C4%27F%27C4%27B1ml%27C4%27B1%27C4%27F%27C4%27B1nda+Risk+ve+Koruyucu+Fakt%27C3%27B6rler&hl=tr&as_sdt=0,5
- Dawood, K. S. (2018). Assessment the Causes of Substance Abuse–Related Relapse among Patients with Addiction in Baghdad City. *kufa Journal for Nursing sciences*, 8(1), 1-10.
- Demircioğlu, G. (2019). Madde Bağımlısı Çocukların Türk Yazılı Basınında Sunumu. (yüksek Lisans Tezi). Marmara üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Proquest 28245108.
- EMCDDA, E. M. C. f. D. a. D. A. (2019). Turkey Country Drug Report 2019. Retrieved from <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11356/turkey-cdr-2019.pdf>
- Engelbrecht, J., & Gouws, F. E. (2017). The treatment of substance addiction with focus on the family of origin as possible cause of addiction. *Southern African Journal of Social Work and Social Development*, 29(2), 1-22.
- Eryılmaz, A., & Deniz, M. E. (2019). Tüm Yönleriyle Bağımlılık. PEGEM Akademi.
- Griffin, K. W., & Botvin, G. J. (2010). Evidence-based interventions for preventing substance use disorders in adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 19(3), 505-526.
- Hodgkin, R., & Newell, P. (1998). Çocuk haklarına dair sözleşme: uygulama elkitabı: Unicef.
- Işık, A. (2018). Türkiye'de Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Bir Sosyal politika Uygulaması Olarak Okul sosyal Hizmetinin Önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(1), 208-228. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/515224>
- İşmen Gazioğlu, A. E., & Canel, A. N. (2015). Bağımlılıkla mücadelede okul temelli bir önleme modeli: yaşam becerileri eğitimi. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 2(2), 5-44. Retrieved from https://app.trdizin.gov.tr/dokuman-goruntule?ext=pdf&path=iszyC6h_XyiCkvthyLGCVeX2Y2dZRgbV2SDf2mozIurNi14CztX1vEZW0AqgsBZJDcywwPNiMG0eue8QOnkiShpFHak9ZhgiYE3vB_13Pik=
- Khantzian, E. J. (1997). The self-medication hypothesis of substance use disorders: A reconsideration and recent applications. *Harvard review of psychiatry*, 4(5), 231-244.
- Marinus, D., van der Westhuizen, M., & Alpaslan, A. (2017). Adolescent's experiences of and strategies in coping with parental substance addiction in a rural farming community. *Southern African Journal of Social Work and Social Development*, 29(1), 16-33.
- Maslowsky, J., Whelan Capell, J., Moberg, D. P., & Brown, R. L. (2017). Universal school-based implementation of screening brief intervention and referral to treatment to reduce and prevent alcohol, marijuana, tobacco, and other drug use: process and feasibility. *Substance abuse: research and treatment*, 11, 1178221817746668.
- Mermer, D. (2019). Ebeveyn Tutumlarının Madde Bağımlılığı İle Olan İlişkisi. *SOSYAL HİZMET*(2), 18-30. Retrieved from <http://shuder.org/Resimler/f90687d6-33a5-4768-a48f-52ead355ea1csosyal-hizmet-dergisi-temmuz-aralik-2019pdf.pdf#page=18>
- Mustafaoğlu, R., Mutlu, E. K., Mutlu, C., Çiftçi, A., & Özdiçler, A. R. Madde Kullanım Bozukluğunun Ergenlerde Anksiyete, Depresyon ve Yaşam Kalitesine Etkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 21(4), 308-316.
- Ögel, K. (2002). Madde Bağımlılarına Yaklaşım ve Tedavi IQ Kültür Sanat.
- Özbay, Y., Yılmaz, S., Büyüköztürk, Ş., Aliyev, R., Tomar, İ. h., Eşici, H., . . . Akyılmaz, F. D. (2018). Madde bağımlılığı: Temiz bir yaşam için bireyin güçlendirilmesi. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5(1), 81-130. Retrieved from <https://app.trdizin.gov.tr/dokuman-goruntule?ext=pdf&path=K5jSLNJWV5nacDteEltqPw2w9a2FvzNkc7sWvgwFva5SG5hfYYfSkmM4x6zwlppf80VW9FQJzasK5u2Ekkjg2ym5PtMHQ6Nku0-MtWkxfXn9vXhaBiZHkDy9GGx0q22>

- Öztaş, D., Kalyon, A., Ertuğrul, A., Gündoğdu, Ç., Balcıoğlu, H., Sağlan, Y., . . . Karahan, S. (2018). Evaluation of Risk Factors Affecting Substance Use among Tenth-Grade Students. *BioMed research international*, 2018.
- Özmen, V. A. (2020). Substance abuse children, youth and social work. *International Helath Conference*, 502.
- Peleg, A. Y., Jara, S., Monga, D., Eliopoulos, G. M., Moellering, R. C., & Mylonakis, E. (2009). *Galleria mellonella* as a model system to study *Acinetobacter baumannii* pathogenesis and therapeutics. *Antimicrobial agents and chemotherapy*, 53(6), 2605-2609.
- Saal, D., Dong, Y., Bonci, A., & Malenka, R. C. (2003). Drugs of abuse and stress trigger a common synaptic adaptation in dopamine neurons. *Neuron*, 37(4), 577-582.
- Sarkingobir, Y., & Dikko, M. (2020). Substance Abuse among In-School and Out-Of-School Youth in Sokoto, Northwestern Nigeria. *Journal of Applied Sciences and Environmental Management*, 24(9), 1545-1550.
- Scheibe, A., Shelly, S., Hugo, J., Mohale, M., Lalla, S., Renkin, W., . . . Bhoora, U. (2020). Harm reduction in practice-The Community Oriented Substance Use Programme in Tshwane. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 12(1), 1-6.
- Sussman, S. (2017). *Substance and behavioral addictions: Concepts, causes, and cures*: Cambridge University Press.
- Şirin, H., Uzun, M. E. (2021). Madde kullanım bozukluğu yanısıyla ÇEMATEM'de tedavi gören ergen hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri. *Bursa örnekleme, Turk J Child Adolesc Ment Health*, 28(2), 151-158
- T.C. İç İşleri Bakanlığı, E. G. M. N. S. M. D. b. (2019). *Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2019*. Retrieved from <http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/Ulusal%20Yay%C4%B1nlar/2019-TURKIYE-UYUSTURUCU-RAPORU.pdf>
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2017). *2018-2023 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal strateji Belgesi ve Eylem Planı*. [www. saglik.gov.tr](http://www.saglik.gov.tr) Retrieved from https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tutun-mucadele-bagimlilik-db/haberler/uyusturucu_eylem_plani/2018-2023_Uyusturucu_ile_Mucadele_Ulusal_Strateji_Belgesi_ve_Eylem_Planı.pdf
- Taplak, A. Ş., Polat, S., & Yüzer, S. (2014). ÇÇocuk haklarında Unutulanlar ve çözüm Önerileri. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(1), 62-71.
- The European School Survey Project on Alcohol and Other Drus, E. (2020). *ESPAD report 2019 results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Retrieved from Luxembourg: Publications Office of the European Union: http://www.espad.org/sites/espad.org/files/2020.3878_EN_04.pdf
- UNODC, U. N. O. o. D. a. C. (2018). *Annual Report Covering activities during 2018*. Retrieved from [file:///C:/Users/%C3%87a%C4%9Fla%20Yi%C4%9Fitba%C5%9F/Desktop/My%20EndNote%20Library-backup%20\(1\).Data/madde%20ba%C4%9F%C4%B1ml%C4%B1l%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20derleme%20kaynaklar%C4%B1/Annual-Report_2018.pdf](file:///C:/Users/%C3%87a%C4%9Fla%20Yi%C4%9Fitba%C5%9F/Desktop/My%20EndNote%20Library-backup%20(1).Data/madde%20ba%C4%9F%C4%B1ml%C4%B1l%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20derleme%20kaynaklar%C4%B1/Annual-Report_2018.pdf)
- Zhang, X., Shi, J., & Tao, R. (2017). *Substance and non-substance addiction*: Springer.