

Koruyucu Psikiyatri Açısından Madde Bağımlılığı/Kötüye Kullanımı Prevention of Substance Abuse/Addiction

Dr. Kültegin ÖGEL^a

^aRuh Sağlığı ve Hastalıkları AD,
Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi,
İstanbul

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Kültegin ÖGEL
Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD,
İstanbul, TÜRKİYE
ogelk@superonline.com

ÖZET Madde kullanımına yönelik koruyucu ruh sağlığı çalışmaları tüm dünyada uzun yıllardır süren çalışmalardır. Madde kullanımına yol açan risk etkenleri ile koruyucu etkenler, koruyucu çalışmalarda göz önüne alınmalıdır. Koruyucu çalışmalar daha madde kullanımına olan çok talebi azaltma yönündedir. Bu amaçla uygulanan yöntemlerin yılların birikimiyle oluşan temel ilke ve kurallara uyması etkinliği artırmaktadır. Madde kullanımına yönelik koruyucu çalışmalar aile, okul ve toplum temelli olabilir. Uygulanan stratejiler bilgilendirme, psikososyal beceri geliştirme, çevresel ve toplumsal yaklaşımlar biçiminde çeşitlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık (psikoloji); önleme ve kontrol; akıl sağlığı

ABSTRACT Preventive mental health studies on drug use have been carried out all over the world for many years. In preventive studies, risk and protective factors that lead to drug use should be taken into consideration. Preventive studies are towards decreasing the demand for drug use. When procedures that are applied to reach this aim concur with the fundamental principles and rules that have been developed by the past experience, the effectiveness is increased. Preventive studies on drug use can be based on family, school and society. Applied strategies can vary as providing information, developing psychosocial skills and environmental and societal approaches.

Key Words: Dependency (psychology); prevention & control; mental health

Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics 2011;4(4):76-81

Madde kullanımı alanında koruyucu ruh sağlığı programları büyük önem taşımaktadır.¹ Çünkü bağımlılık, geliştikten sonra tedavisi oldukça güç olan bir hastalıktır. Bağımlılık geliştikten sonra tam temiz kalmayı (total abstinence) başarma oranı düşüktür. Bağımlılığın başlangıcından tedavisine kadar geçen sürede topluma yansıyan olumsuz yanları çok fazladır. Bağımlılığın getirdiği sosyal ve ekonomik zorluklar sonucu insanlar yasal olmayan eylemler yapabilmekte ve suç işlemektedirler. Para kazanabilmek için fuhuş yapmak zorunda kalmakta, kullandığı maddeyi sağlayabilmek için kimi zaman bağımlı kişiler madde satışına yönelebilmektedir. Kullanıcılar kullanmayan insanlara birer kötü örnek oluşturmakta ve yeni kullanıcıların ortaya çıkışını kolaylaştırabilmektedir.²

Madde kullanımının insan sağlığı üstüne olumsuz etkisi nedeniyle, madde kullanımını ülkenin sağlık harcamalarını artırmaktadır. İyileştikten sonra bağımlılığın yineleme oranı da çok yüksektir. Öte yandan her türlü önleme programı maliyeti-

nin, tedavi maliyetinden daha düşük olduğu gözlenmiştir. Gençliğin madde kullanmamasıyla daha üretken hale gelmesi toplumsal ve ekonomik gelişim de hızlandıracaktır. Bu nedenle koruyucu çalışmayla hem madde kullanımının olumsuz sonuçlarından toplum korunacak, hem de madde kullanmamanın olumlu yanlarından yararlanacaktır.³

Alkol ve madde kullanımında koruyucu ruh sağlığı çalışmalarının amaçları temel olarak aşağıdakileri içerir.

- Toplumda bağımlılık yapıcı maddelerin kullanılmasını sağlamak,
- Bağımlılığın gelişimini önlemek,
- Bu maddelerin yarattığı bireysel ve toplumsal sorunları engellemek,
- Toplumda sağlıklı davranışların gelişmesini sağlamak.

Bir koruyucu ruh sağlığı programının temel hedefleri arasında ilaçların tıbbi amaçlarla ve hekimlerin yazdığı dozlarda kullanılması, alkollü içeceklerin yasal yaştan sonra ve kullanım olumsuz sonuçlar getirmediği biçimde kullanılması, yasal olmayan maddelerin kullanılmaması, tütünün hiç kullanılmaması, bazı bağımlılık yapıcı maddelerin (tiner, bali, vb) üretim amaçları doğrultusunda kullanılması sayılabilir.

ÖNLEMENİN BİÇİMLERİ VE AŞAMALARI

Koruyucu çalışma iki ayrı biçimde yapılabilir.

1. Arzı azaltmak: Burada hedef yasal olmayan maddelerin elde edilebilirliğini zorlaştırmak, kişilerin buna ulaşmasını engellemek, maddenin üretilmesini durdurmaktır. Arzı azaltmak daha çok güvenlik güçlerinin işi olarak görülebilir.

2. Talebi azaltmak: Bu tür maddelere olan talebin azalması, arzın da kaybolmasına yol açacak ve böylece sorun önlenebilecektir. Talebi azaltmada eğitim programları en önemli yeri işgal etmektedir.

Koruyucu çalışmanın üç ayrı aşaması vardır:⁴

Birincil koruyucu çalışma (primary prevention): Burada amaç henüz hiç kullanmamış kişilerin kullanmasını engellemektir. Türkiye gibi alkol ve madde kullanımının giderek artış gösterdiği ülkelerde birincil koruyucu çalışma yürütmek büyük önem taşımaktadır.

İkincil koruyucu çalışma (secondary prevention): Alkol veya madde kullanan ancak bağımlı hale gelmemiş kişileri erken tanımak, tedavi ve önerilerde bulunmak, bağımlı olmasını önlemeyi içerir.

Üçüncül koruyucu çalışma (tertiary prevention): Bu aşamada amaç madde kullanan kişilerin madde kullanmayı bırakması ve bıraktıktan sonra tekrar bu maddeleri kullanmaya başlanmasının önlenmesidir. Bunun bir diğer parçası ise, madde kullanımı ile ortaya çıkan zararların önlenmesidir. Burada amaç, bulaşıcı enfeksiyonlardan korunmak, suça iten nedenleri azaltmak ve diğer fiziksel zararlardan korunmak veya en azından bu zararları düşük düzeye indirmektir. Ücretsiz enjektör dağıtımı, kullananlara yönelik eğitim programları, metadon tedavisi de bu koruyucu çalışma biçimi içinde yer almaktadır.

RİSK FAKTÖRLERİ VE ÖNLEME

Koruyucu çalışma yürütebilmek için risk faktörlerinin iyi bilinmesi gerekir. Bazı riskli davranışlar çocukluk çağından itibaren görülebilir. Çocukların kişilik özellikleri ve mizaçları ileriki yaşlarda madde kullanmaya başlamaları konusunda yüksek risk belirtileri olabilir.⁵

AİLE İÇİ ETKENLER

Çocukların çevreleriyle ilk etkileşimleri aile içinde gerçekleşir ve bunun etkileri olumlu ya da olumsuz olabilir. Bu yüzden erken gelişimsel dönemde aile içi ilişkiler çok önemlidir. Aile içinde çocuklar için madde kullanım riskini arttıran yaşantılar şunlardır:⁶

- Ebeveynler ve çocuk arasında karşılıklı sevgi ve bağlanma eksikliği,
- Yetersiz ve etkin olmayan ebeveynlik,
- Ev ortamındaki karmaşa ve huzursuzluk,
- Çocuğun bakımını üstlenen yetişkinle düzenli bir ilişki eksikliği,
- Ebeveynlerden birinin ya da ikisinin de madde kullanması, psikolojik bir rahatsızlığı olması ya da suç işlemiş olması.

Bu yaşantılar, özellikle ebeveynlerin madde kullanımını, çocukların aile ile güçlü bağlar kurmalarını etkiler. Aile ile yakın bağ kuramayan çocuklar, güvenlik duygusundan yoksun kaldıkları için sağlıklı gelişimlerini tamamlamayabilirler. Bunu engellemek için, aileler koruyucu önlemler alabilirler. Çocukları olumsuz davranışlardan koruyabilecek etkenler şunlardır:⁷

1. Çocuk ve ebeveynler arasında güçlü bağların olması,
2. Ebeveynlerin çocuğun hayatıyla yakından ilgilenmeleri,

3. Ailenin destekleyici tutumları, çocuğun maddi, duygusal, bilişsel ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanması,

4. Net sınırlar belirlenmesi ve tutarlı bir disiplin anlayışının olması.

Sonuç olarak, aile içi dinamikler çocuğun hayatını olumlu ya da olumsuz etkileme gücüne sahiptir. Örneğin, karşılıklı bağlanma ve ilgilenme genellikle bebeklik ve erken çocukluk döneminde gerçekleşir. Bu süreçteki bir eksiklik, çocuğun gelişimsel dönemleri eksik yaşamasına ve dolayısıyla ileriki yaşlarda olumsuz davranış riskinin artmasına neden olur.⁸

AİLE DIŞI ETKENLER

Olumsuz davranış riskini arttıran bir diğer etmen de sosyal çevredir. Çocukların okul, akranlar, öğretmenler ve toplumla olan etkileşimleri, davranışlarını şekillendirir. Bu etkileşimde yaşanan zorluklar çocukların sağlıklı duygusal, bilişsel ve sosyal gelişimi için risk yaratır. Bazı risk faktörleri şunlardır:

1. Sınıf içinde öfkeli ve dürtüsel davranışlar gibi uygunsuz davranışlar,
2. Sosyal sorunlarla başa çıkmakta yetersizlik,
3. Akademik başarısızlık,
4. Madde kullanımı olan akranlarla ilişki,
5. Toplumda madde kullanımının kabullenildiği yanılıgısı.

Ergenler için madde kullanım riskini en çok arttıran etmen, madde kullanan akranlarla arkadaşlık etmektir. Araştırmalar bu riski azaltmak için, iyi bir okul ortamı ve olumlu davranışları olan akranlarla arkadaşlık kurmanın, ergenleri riskli davranışlardan uzak tutmakta etkin olduğunu ortaya koymuştur. Bunun yanı sıra, maddelere ulaşımın kolay olması, madde satış çeşitleri ve madde kullanımının toplum tarafından kabul edildiği yanılıgısı da riski arttıran etmenlerdir.⁹ Aile dışında çocukları olumsuz davranışlardan koruyabilecek faktörler şunlardır:

1. Okulda ve sosyal çevrelerde yetişkinlerin, çocuğun arkadaşlarını ve sosyal faaliyetlerini kontrol altında tutması,
2. Çocuğun okulda başarılı olması ve ders dışı sosyal faaliyetlere katılması,
3. Çocuğun okulu ve toplum yararına çalışan kurumlarla güçlü bağlarının olması,
4. Çocuğun madde kullanımına karşı alınan önlemleri kabul etmesi ve öğrenmesi.

MADDE KULLANIMINA YÖNELİK KORUYUCU ÇALIŞMA YÜRÜTMENİN TEMEL İLKELERİ

Koruyucu çalışma yürütmek, özellikle madde kullanım alanında dikkat ve özen gerektirir. Bu nedenle çeşitli ilkeler belirlenmeye çalışılmaktadır. Aşağıda bunlara örnekler verilmiştir.

■ Koruyucu çalışmaların öncelikli amacı koruyucu faktörleri artırıp risk faktörlerini azaltmaktır.¹⁰

Koruyucu çalışmalar sigara ve alkol gibi yasal olan maddelerin reşit olmadan kullanılması, esrar ve eroin gibi yasa dışı maddelerin kullanımı, uçuucu maddeler gibi yasal olarak satılan maddelerin kötüye kullanımı ve reçeteye satılan ilaçların doktor tarafından verilmeden kullanılması gibi her çeşit madde kullanımına yönelik ve kapsamlı hazırlanmalıdır.¹⁰

■ Koruyucu çalışmalar hitap ettikleri yerel toplumların yaşadıkları madde kullanım sorunlarına özgün yaklaşımlarda bulunmalı, belirlenmiş koruyucu faktörler güçlendirilmeli ve hedeflenen risk faktörleri değiştirilebilir olmalıdır.¹⁰

■ Koruyucu çalışmalar etkinliklerini arttırmak için, hedef aldıkları kitlenin yaş, cinsiyet ve ırk gibi özellikleri göz önünde bulundurarak hazırlanmalıdır. Değişik gelişim dönemlerinin sorunları ve kullanılan maddeleri farklılık gösterir. Örneğin 9-10 yaşlar için mesajlar daha otorite tarzında olabilir. Ancak ergenlik döneminde otoriteye karşı bir isyan gelişeceği için, mesajların verilmesinde farklı yöntemler kullanılmalıdır. Küçük yaşlarda sorun daha çok tütün ve alkol kullanımı olduğu için koruyucu programlar daha çok bu maddelere uygun geliştirilmelidir. Ancak ergenlik döneminden itibaren eğlence, bar, disko kültürüyle birlikte ecstasye riski de ortaya çıkacaktır. Bu nedenle bu tür maddelere yönelik stratejiler oluşturulmalıdır.¹¹

■ Koruyucu çalışmalar tekrarlanan müdahalelerle birlikte uzun süreli olmalıdır. Uzun bir süre boyunca tekrarlanan bilgilendirmeler ve eğitimler amaçlanan önleme hedefine ulaşmayı kolaylaştırır. Araştırmalar, ortaokulda başlayıp lisede devam etmeyen önleme programlarının istenilen etkinlikte olmadığını göstermiştir.¹⁰

■ Koruyucu çalışmalar öğretmenlerin eğitimlerini de kapsmalıdır. Öğretmenlere, sınıf içi disiplinin kurulması, sınıfı yönlendirebilme becerileri ve başarılı ve olumlu davranışları olan öğrencileri takdir edebilme gibi yetiler kazandırılmalıdır. Eğitim alan öğretmenlerin öğrencileri daha başarılı, daha olumlu davranışları olan ve okulla bağları güçlü olan öğrencilerdir.¹⁰

■ Koruyucu çalışmalarda interaktif eğitim yöntemleri kullanılmalıdır. Bu amaçla katılımcı biçimde bir liderlik yapılması uygundur. Katılımcı biçimde lider gücünü katılımcılardan alır. Başkalarının düşüncelerini almak daha önemlidir.¹²

■ Koruyucu çalışmalar, uygulanabilir ve kabul edilebilir olmalıdır. Dikkat edilmesi gereken en önemli noktalardan birisi, koruyucu ruh sağlığı modelinin hem hedef kitleye, hem de bu modelleri uygulayanlara uygun olup olmadığının belirlenmesidir.¹³ Çok karmaşık müdahaleler genellikle uygulayıcıların sahip olmadıkları derecede fazla beceri gerektirebilir, toplumun normlarıyla uyuşmayan hedefler içerebilir veya aşırı hevesli yöneticiler tarafından idare edilip uygulanamayacak hedefler tanımlanabilir. Bu durumda en etkili koruyucu yöntem bile başarısız olmaya mahkûmdur.¹¹

■ Koruyucu çalışmalar, madde kullanım davranışı üstüne etkin olmalıdır. Koruyucu yaklaşımların madde kullanımı ile ilgili risk yaratan değişkenleri etkilemesi hedeflenmelidir.¹¹

■ Koruyucu çalışmalar, farklı aşamalara yönelik olmalıdır. Koruyucu çalışmaların hedefi sadece hiç madde kullanmamış gençler olmamalı, klinik tedavi ihtiyacı boyutuna gelmemiş ama düşük düzeyde madde kullanan gençler de olmalıdır.¹⁰

■ Koruyucu çalışmaların önemli geçiş dönemlerinde uygulanması, sonuçların daha etkili olmasını sağlar. Örneğin, ortaokuldan liseye geçiş dönemi öğrenciler için, yaşları ve aldıkları eğitim seviyesi bakımından koruyucu çalışmalar en etkin olunacağı dönemlerden birisidir.

HEDEF KİTLEYE UYGUN PROGRAMLAR

Aile Temelli Programlar

Koruyucu çalışmalarda aile önemli bir hedeftir. Aileye yönelik koruyucu çalışmalar aile içi bağları güçlendirmeyi, ilişkileri geliştirmeyi ve ebeveynlik yetilerini kazandırmayı hedeflemelidir. Bu programlar, özellikle madde kullanımıyla ilgili aile içi politikanın belirlenmesi, kuralların koyulması ve konuya yönelik sorunların tartışılması için eğitim ve bilgilendirmeyi içerir.

Aile içi bağların oluşturulması ebeveynler ve çocuklar arasındaki iletişimin temel taşıdır. Bu bağlar, ebeveynlerin çocuklarına destek olmayı öğrenmeleri, ebeveyn ve çocuk arasındaki iletişimin güçlenmesi ve aile bireyleri arasındaki güven ilişkisinin oluşması ile güçlenir. Kısacası, yapılan aile odaklı müdahalelerle ebeveynlik davranışlarının olumlu şekilde değiştirilmesi, gelecekte çocukların madde kullanım risklerini azaltacaktır.¹⁰

Aileleri de içeren koruyucu çalışmalarda amaç, ailelerin çocuklarını madde kullanmaya iten nedenlerin farkında olmalarını, çocuklarının hayatlarıyla daha fazla ilgilenmelerini, aile içi iletişimi güçlendirmelerini, çocuklarına yaşadıkları zorluklar konusunda destek olmalarını ve vazgeçmeden sürekli madde kullanımına karşı olan tutumlarını ve değerlerini onlara anlatmalarını sağlamaktır. Ailelerin bu programa katılımları ve düzelmeye dair harcadıkları çaba yeterli olmadığı zaman, koruyucu çalışmalar istenilen hedefe ulaşmamaktadır.^{14,15}

Okul Temelli Programlar

Koruyucu çalışmaların temel hedef kitlesi çocuk ve gençlerdir. İlkokul çocukları için yapılan önleme programları akademik, sosyal ve duygusal öğrenme üzerine yoğunlaşmalıdır. Bu programlar erken yaşta madde kullanımına başlama, erken yaşta agresif davranışlar, akademik başarısızlık, okuldan kaçma ve uyumsuzluk gibi risk faktörlerine yönelik uygulanmalıdır. Verilen eğitimin aşağıdaki başlıkları kapsamı gerektiği araştırmalarda gösterilmiştir:¹¹

- Özdenetim,
- Duygusal farkındalık,
- İletişim,
- Sosyal problem çözme yetisi,
- Akademik destek.

Ortaokul ve lise öğrencileri için koruyucu çalışmaların akademik ve sosyal yetkinliği artırma üzerine yoğunlaşması önerilmektedir. Bu doğrultuda verilen eğitimin aşağıdaki başlıkları kapsamı gerektiği belirtilmiştir:¹¹

- Çalışma alışkanlıkları ve akademik destek,
- İletişim,
- Akran ilişkileri,
- Özyeterlilik ve dışa dönüklük,
- Maddeye karşı koyabilme yetisi,
- Madde karşıtı tutumların desteklenmesi,
- Madde kullanımına karşı kişisel bağlılığın güçlendirilmesi.

Toplum Temelli Programlar

Topluma dayalı önleme programları çoğunlukla okullarda uygulanan yeni ve yaratıcı madde kullanımını önleyici eğitimleri ve halka açık olarak yapılan bilgilendirme

dirme ve önleme seminerlerini içerir. Medya ve toplumsal iletişim kanalları bu amaçla kullanılabilir.^{16,17} Aile odaklı ve okul odaklı toplum programlarının birlikte yürütülmesi, ayrı ayrı yürütülmesinden daha etkin olmaktadır.¹⁰

Toplum programları okul, faaliyet kulüpleri, dini kurumlar ve medyayı da kapsayan geniş bir kesime hitap etmelidir. Bu programların etkin olabilmesi ve amaçlarına ulaşabilmesi için, her kesimde uygulanan programın içeriğinin benzer olması ve tutarlı olmaları çok önemlidir.¹⁰

MADDE KULLANIMINDA KORUYUCU PROGRAM STRATEJİLERİ

Tüm dünyada yıllardır çok çeşitli önleme yöntemleri uygulanmaktadır. Başarılı bulunan önleme stratejilerinden bazıları aşağıdadır.

Bilgilendirme

Bu yöntemde amaç, toplumu madde kullanım yaygınlığı ve bireysel, ailevi ve toplumsal sonuçları hakkında bilgilendirmek ve farkındalığını artırmaktır. Sigara, alkol ve diğer maddelerin yarattığı olumsuz sonuçların gösterilmesine caydırma adı verilmektedir. Yasal olmayan madde kullanımı ile cezaevine girmek ve bunun bilinmesi de bir tür caydırma değildir. Caydırma, belirli oranda başarılı olabilir. Tek başına caydırma yeterli bir koruyucu çalışma yöntemi olarak kabul edilemez.¹⁶

İnsanları bilgilendirerek kullanıp kullanmama konusunda kararı onlara bırakmak gibi tarafsız bir yaklaşımda oldukça etkili bir koruyucu çalışmadır. Bireyin kendisine kararın verilmesi, başkaları tarafından telkin edilmesinden daha başarılıdır. Madde kullanımı karşıtı bir değerler dizgesi yaratmak yine bilgilendirmenin bir parçası olarak görülebilir. Bu yönetime kısaca bağımlılık yapıcı madde kullanmanın “moda” olmaktan çıkmasını sağlamak denebilir. Toplumsal duyarlılığın artırılması da bilgilendirmenin bir hedefidir. Böylece toplum madde satışının engellenmesi için inisiyatif gösterecektir.¹⁶

Psikososyal Beceri Eğitimleri

Bu tür eğitimde amaç gence karar verme, reddetme gibi yaşamsal ve sosyal becerilerin kazandırılmasıdır. Becerileri kişisel ve sosyal beceriler olarak ikiye ayırabiliriz. Kişisel beceriler içinde gencin kendine olan güvenini, hayır diyebilme ve sorunlarla başa çıkma yetisini ve kendine güvenini artırmak, stresle başa çıkmayı öğretmek sayılabilir. Sosyal beceriler içerisinde kişilerarası ilişkileri düzenlemek, boş zamanları iyi değerlendirmeyi sağlamak sayılabilir.¹⁸

Alternatifler Yaratmak

Bu yaklaşımda amaç çocuk ve gençlere sigara, alkol ya da diğer maddeleri kullanmak yerine başka etkinliklere yöneltmek ve bunları kullanma davranışını değiştirmektir. Alternatif programların uygulanması özellikle yüksek riskli gruplarda etkin bulunmuştur. Eğlenme amacıyla madde kullanmaya başlamak sık karşılaşılan bir durumdur. Bu nedenle gençlere farklı eğlenme alanları yaratmak ve boş zamanlarını değerlendirmek etkili bir önleme yöntemi olarak bulunmuştur.¹⁹

Alternatif etkinlikler arasında spor, sanat, müzik, toplumsal etkinlikler sayılabilir. Bu tür etkinliklerin hedef gruba uygun seçilmesi, katılımı başarıyı artırmak için gereklidir. Buna bir örnek olarak gece maçlarının düzenlenmesi sayılabilir. Gencin çevresinde sadece madde kullanan ya da buna eğilimli kişiler varsa, alternatif ortamlarda yeni insanlarla tanışmasını ve yeni arkadaşlıklar kurmasını sağlamak önem taşır.^{8,19}

Toplumsal Mücadele

Toplumun koruyucu çalışmaya katılması çok aktif ve etkin önleme yöntemidir. Bu yöntem son yıllarda kullanılmaya başlanmış ve çok başarılı bulunmuştur. Sivil toplum örgütleri bu yöntemde etkin bir role sahiptir. Yöntemin amacı, bireyin “dar çevresi” içinde önleme etkinlikleri yapmasıdır. Bunlar içinde bilgilendirme ya da duyarlılığı artırmak sayılabilir.²⁰ Toplumsal mücadele programı oluşturulurken ulaşılması gereken bireyler kabaca şunlardır:

- Toplumsal liderler,
- Yandaşlar (Doktorlar, hemşireler, öğretmenler, spor antrenörleri, okul idarecileri, sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, beslenme uzmanları, polis, avukat vb),
- Gönüllüler.

Çevresel Yaklaşım

Birey toplumda tek başına yaşamıyor. Çevresiyle etkileşim içinde yaşıyor. Örneğin, arkadaşları madde kullanıyor, filmlerde madde kullanan insanları görüyor, alkol endüstrisinin reklamlarına maruz kalıyor, iş, okul ve aile yaşamında birçok zorlukla karşılaşılıyor.²¹ Tüm bunlarla başa çıkmayı öğretmeden ya da uygun koşulları yaratmadan bireyin madde kullanımıyla mücadele etmek yararlı olmayacaktır. Sigara ya da alkol endüstrisi bazı mesajları topluma iletmektedir.²² Bu mesajlarla her ortamda içmek cesaretlendirilmekte, içmenin potansiyel riskleri küçümsenmekte, içmeden yaşamak konusunda bireyin cesareti kırılmakta ve tüketimi artırmak hedeflenmektedir. Çevresel yaklaşımı içeren koruyucu çalış-

malarda reklam yasakları, satışa kontrol, yaş sınırlaması gibi etkinlikler yapılmaktadır.²²

TARTIŞMA

Madde kullanımına yönelik koruyucu çalışma yöntemleri uzun yıllardır tartışma konusudur. Bu konuda çok

sayıda araştırma yapılmıştır. Koruyucu çalışmalarının etkinliğinin ölçülmesi dahi önemli bir bilimsel alan haline gelmiştir.¹⁰ Ancak en önemli gerçek tek bir yöntemin başarılı olamayacağıdır. Çok sayıda ve kuralına uygun koruyucu çalışma yöntemlerinin başarılı olma şansının olduğu gösterilmiştir.

KAYNAKLAR

- Ogel K. Madde kullanım bozuklukları epidemiyolojisi. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics* 2005;1(47):61-4.
- Ghodes H. Drugs and addictive behaviour. A guide to treatment. Cambridge, Cambridge University Press; 2005. p.142-52.
- Gossop M. Drug addiction and its treatment. New York. Oxford University Press; 2003. p.234-46.
- Hawks D, Scott K, McBride N. Prevention of psychoactive substance use: A selected review of what works in the area of prevention. Switzerland: World Health Organization; 2002. p.134.
- Rhodes T, Lilly R, Fernandez C, Giorgino E, Kemmesis WU, Ossebaard HC, et al. Risk factors associated with drug use: the importance of 'risk environment'. *drugs. education. Prevention and Policy* 2003;10(4):303-29.
- Dishion T, Kavanagh K, Schneider AKJ, Nelson S, Kaufman N. Preventing early adolescent substance use: a family centered strategy for the public middle school. *Prevention Science* 2002;3(3):191-202.
- Ashery RS, Robertson EB, Kumpfer KL. Drug Abuse Prevention Through Family Interventions. NIDA Research Monograph No. 177. Washington, DC: U.S. Government Printing Office; 1998. p.126.
- Ogel K. Bağımlılığı Önleme: Anne Babalar ve Öğretmenler için Kılavuz. İstanbul: IQ yayınları; 2000. p.114.
- CDCP (Centers for Disease Control and Prevention). Guidelines for school health programs to prevent tobacco use and addiction. *MMWR* 1994;43(No. RR-2).
- NIDA (National Institute On Drug Abuse). Preventing drug use among children and adolescents. a research based guide. 2nd ed. ABD, NIDA publications; 2003. p.36.
- Schinke S, Brounstein P, Gardner S. Science-Based Prevention Programs and Principles, DHHS Pub.No. (SMA) 03-3764. Rockville, MD: Center for Substance Abuse Prevention, Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2002. p.124.
- Kumpfer KL, Alvarado R, Tait C, Turner C. Effectiveness of school-based family and children's skills training for substance abuse prevention among 6-8 year old rural children. *Psychol Addict Behav* 2002;16(4 Suppl):S65-71.
- Ogel K, Taner S, Eke CY, Erol B. Madde bağımlılığını önlemede öğretmen ve ebeveyn eğitimlerinin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2004;5(4):213-21.
- Dishion T, Kavanagh KA. Multilevel approach to family-centered prevention in schools: process and outcome. *Addict Behav* 2000;25(6): 899-911.
- Vimpani G, Spooner C. Minimizing substance misuse by strategies to strengthen families. *Drug Alcohol Rev* 2003;22(3):251-4.
- Vimpani G. Getting the mix right: family, community and social policy interventions to improve outcomes for young people at risk of substance misuse. *Drug Alcohol Rev* 2005;24(2):111-25.
- Hawkins JD, Catalano RF, Arthur M. Promoting science-based prevention in communities. *Addict Behav* 2002;27(6):951-76.
- Botvin G, Griffin KW, Paul E, Macaulay AP. Preventing tobacco and alcohol use among elementary school students through life skills training. *Nurs Health Sci* 2006;8(3): 164-8.
- Milne BJ, Chalmers S, Waldie KE, Darling H, Poulton R. Effectiveness of a Community-Based Truancy Intervention: A Pilot Study. *New Zealand Journal of Educational Studies* 2002; 37:191-203.
- McGrath Y, Sumnall H, McVeigh J, Bellis MA. Drug misuse prevention among young people: A review of reviews. London: NICE: Evidence Briefing Update; 2006. p.24.
- Erdem G, Eke CY, Ogel K, Taner S. Lise öğrencilerinde arkadaş özellikleri ve madde kullanımını. *Bağımlılık Dergisi* 2006;7(3):111-6.
- Sambrano S, Springer JF, Sale E, Kasim R, Hermann J. Understanding prevention effectiveness in real-world settings: the National Cross-Site Evaluation of high risk youth programs. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2005;31(3): 491-513.