



GENÇLİK ARAŞTIRMALARI

HABER BÜLTENİ

— Yeni Ne Var? —

BAĞIMLILIKLA MÜCADELE İZLANDA MODELİ RAPORU

AMAÇ

Bu raporda, bağımlılıkla mücadelede model olarak görülebilecek İzlanda Modeli'nin kapsamının, uygulama aşamalarının, dayandığı temel ilkelerin belirlenmesi ve model ile birlikte İzlanda'da gençler arasındaki madde bağımlılığı oranlarında meydana gelen değişimin istatistiksel verilerle ortaya konması amaçlanmaktadır.

KAPSAM

Raporda bağımlılık kavramının tanımı, bağımlılığa yol açan maddeler, gençlerin madde kullanım nedenleri, bir kişinin bağımlı olarak nitelendirilebilmesi için gerekli olan tanı kriterleri ve ilk madde kullanımından bağımlılığa ilerleyen süreç ele alınmıştır. Bunun yanı sıra, Türkiye ve Avrupa ülkelerinde geçmişten günümüze gençler arasında madde kullanım oranları istatistiksel veriler ışığında incelenmiştir. Bu ülkeler arasında madde kullanımında yıllarla birlikte meydana gelen azalma ile dikkat çeken İzlanda'nın uyguladığı politikalar kapsamlı bir şekilde ele alınmıştır..

GENEL BİLGİLENDİRME

1) Bağımlılık Kavramı

Madde ile ilişkilendirilen önemli sorunlara karşın bireyin maddeyi sürekli olarak kullandığına işaret eden bilişsel, fizyolojik ve davranışsal birtakım belirtilerin kişide var olmasına madde bağımlılığı denir. Meydana gelen bu değişikliklerin kişinin sosyal hayata uyumunu zorlaştırmasına rağmen birey madde alımını kontrol edemez hale gelir.

Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından bağımlılığa yol açan 10 madde kümesi tanımlanmıştır:

1. Alkol
2. Kafein
3. Kenevir (esrar)
4. Varsandıranlar (LSD, meskalin, fensiklidin vb.)
5. Uçucular (tiner, benzin, bali vb.)
6. Opiyatlar (morfin, eroin, kodein, metadon vb.)
7. Dinginleştirici, uyutucu ve kaygı gidericiler (diazepam, klorazepat vb.)
8. Uyarıcılar (amfetamin, ekstazi, kokain vb.)
9. Tütün
10. Diğer bilinmeyen maddeler

Ergenlik döneminde bireylerin madde kullanımını çeşitli nedenlerden kaynaklanmaktadır:

- ❖ **Merak:** Gençler arasında madde kullanım nedenleri arasında en sık rastlanan merak duygusudur. Gençler maddenin kendisinde ne gibi etkiler yaratacağını merak ederek madde kullanmaya başlamaktadır.
- ❖ **Akran Çevresi ve Arkadaş Baskısı:** Ergenlik döneminde kişi için arkadaş çevresinden onay görmek son derece önemlidir ve kişinin davranışlarının şekillenmesinde arkadaş çevresi büyük önem taşımaktadır. Arkadaş grubundan dışlanmama isteği ve ortamda yapılan ısrarlara dayanamamak kişiyi madde kullanımına itebilmektedir.
- ❖ **Madde Kullanımına Yatkınlık:** Ergenlik döneminde toplum ve aile tarafından konulan kurallara başkaldıran, ruhsal olarak dalgalanmaları fazla olan bireyler topluma uyum sağlamakta zorluk çekmektedir.

- ❖ **Maddeyi Karşılaşılan Problemlere Karşı Baş Etme Yöntemi Olarak Görme:** Yaşadığı sorunlar nedeniyle kendisini çaresiz ve yalnız hisseden gençlerin madde kullanım riski artmaktadır. Kişi bu dönemde sorununa herhangi bir çözüm bulamayacağına inanarak maddeyi kendine bir çıkış yolu olarak görebilir.
- ❖ **Farklı Görünme ve Kendini Kanıtlama İsteği:** Ergenlik döneminde birey için farklı görünmek ve çevre tarafından takdir edilmek büyük önem taşımaktadır. Bu istekler kişiyi madde kullanımına yöneltebilmektedir.

BAĞIMLILIK DÖNGÜSÜ



Maddeye karşı oluşan merak ya da arkadaş çevresinin baskısıyla madde kullanmaya başlayan birey bir kere kullanmanın bağımlılığa yol açmayacağını ve isterse kullanmayı bırakabileceğini düşünebilir. İlk kullanımdan sonra aynı ortamda tekrar bulunma ya da yaşadığı deneyimi tekrarlama isteğiyle kişi maddeyi sürekli olarak elde etmeye çalışır ve bir süre sonra kendini kontrol edemez hale gelir. Kişide başlayan bağımlılık madde kullanımını bıraktıktan sonra yoksunluk belirtileri nedeniyle tekrar başlayabilir.

1.1) Bağımlılık Tanı Kriterleri

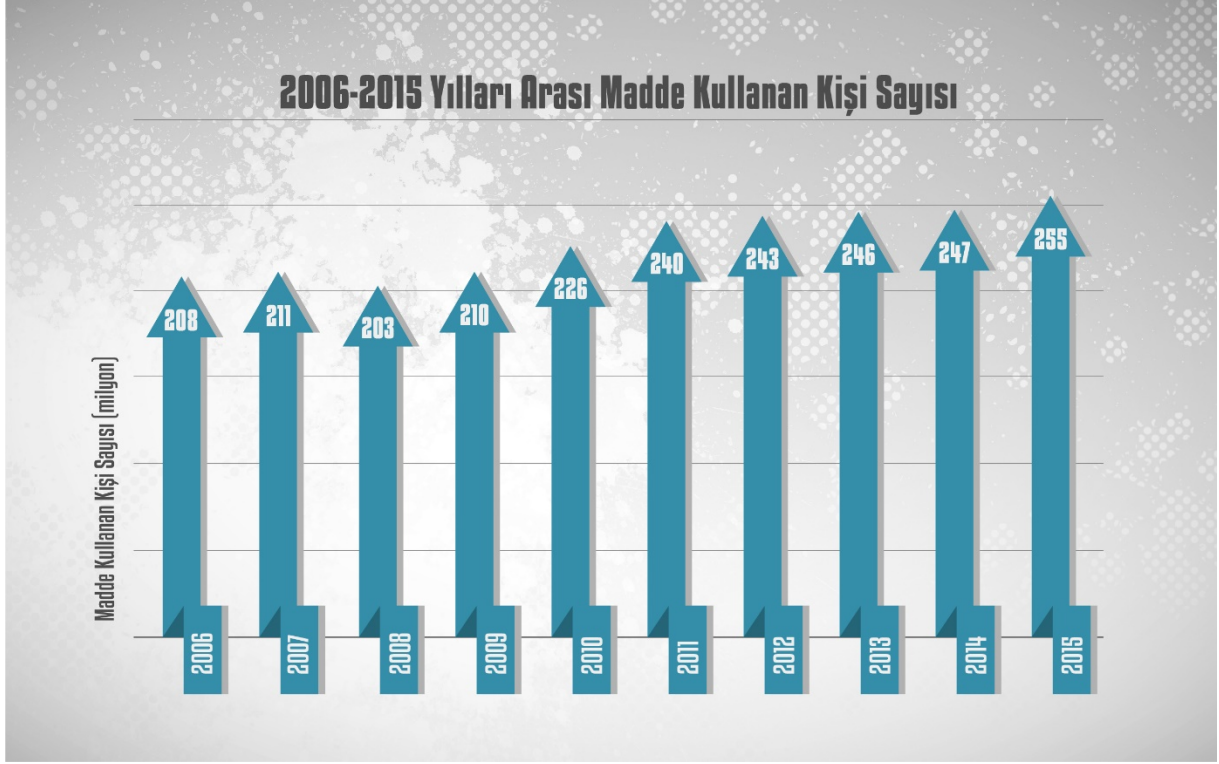
Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından hazırlanan tanı sınıflandırma kriterleri olan DSM IV'e göre bağımlılık bireyde aşağıdaki belirtilerden üç ya da daha fazlasının 12 aylık zaman diliminde bulunması halinde belirlenmektedir.

- Tolerans Geliştirme: Kullanılan madde kişide başlangıçtaki etkiyi göstermediği için zamanla maddenin dozunu artırma ihtiyacı hissedilir.
- Yoksunluk Belirtileri Gösterme: Kişi madde kullanımını kestiğinde ya da azalttığında kanda ve dokulardaki madde düzeyi düşmeye başlar; bununla birlikte mide bulantısı, kusma, baş dönmesi, yorgunluk ve sinirlilik gibi birtakım olumsuz fizyolojik ve psikolojik belirtiler ortaya çıkar.
- Düşünüldenden Daha Uzun Süre ve Yüksek Dozda Madde Kullanımı
- Maddeyi Bırakmaya Yönelik Sık Sık Girişimde Bulunulması ve Bunların Başarısızlıkla Sonuçlanması
- Maddeyi Tedarik Etmek, Kullanmak için Uzun Süre Harcanması
- Madde Kullanımı Nedeniyle Sosyal, Mesleki ve Kişisel İşlevselliğin Azalması ya da Tamamen Sona Ermesi
- Madde Kullanımından Kaynaklanan Fiziksel, Psikolojik veya Sosyal Sorunlara Rağmen Madde Kullanımına Devam Edilmesi



2) Madde Kullanımı İstatistikleri

2.1) Dünya Geneline Madde Kullanım İstatistikleri



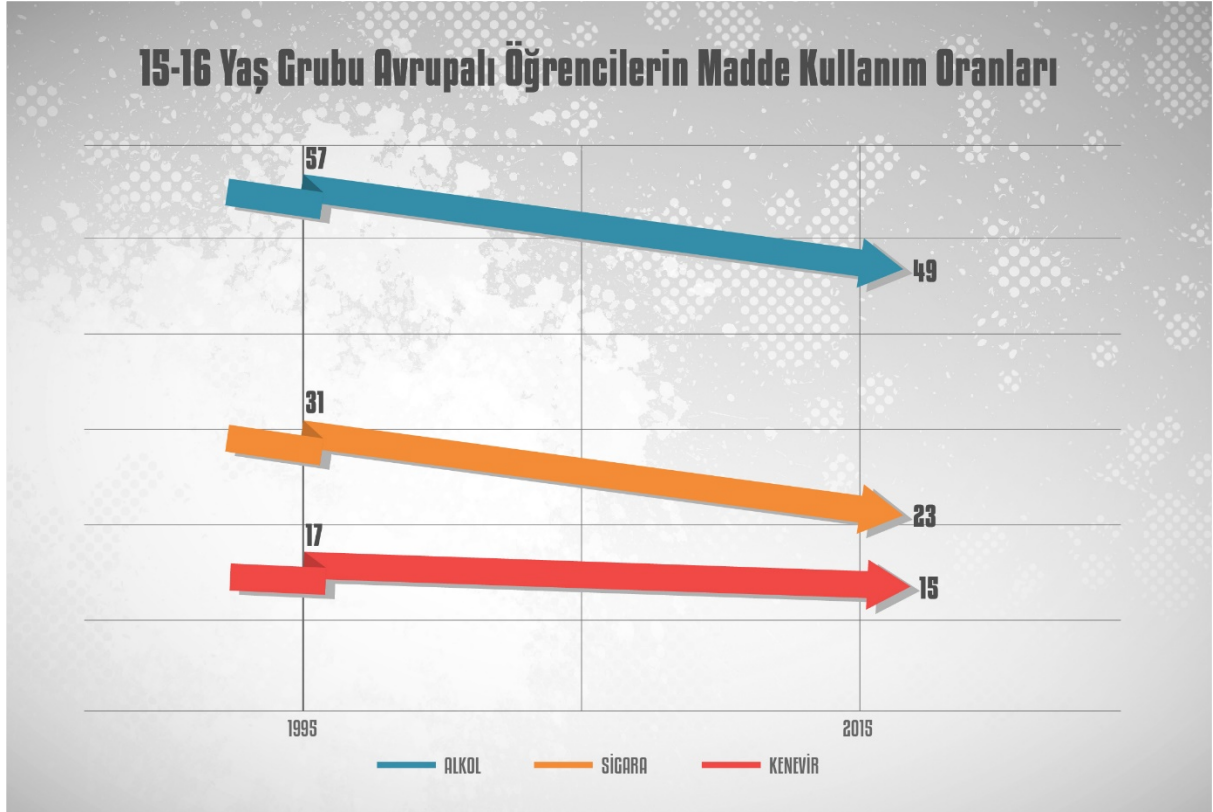
2008 ve 2009 yıllarındaki azalış dışında yıllarla birlikte en az bir kere madde kullanan kişi sayısında artış meydana gelmiştir. 2015 yılında madde kullanan ya da deneyen kişi sayısı **255 MİLYONA** ulaşmıştır. Bu rakam, toplam dünya nüfusunun %5'ini oluşturmaktadır.

Birleşmiş Milletler 2016 raporuna göre:

- Dünya genelinde uyuşturucu **bağımlı sayısı 29 MİLYONA** ulaşmıştır.
- Madde bağımlısı 6 kişiden yalnızca 1'i tedavi olmaktadır.
- Madde bağımlıları arasında 6 milyon kişi **Hepatit C virüsü** taşımaktadır.

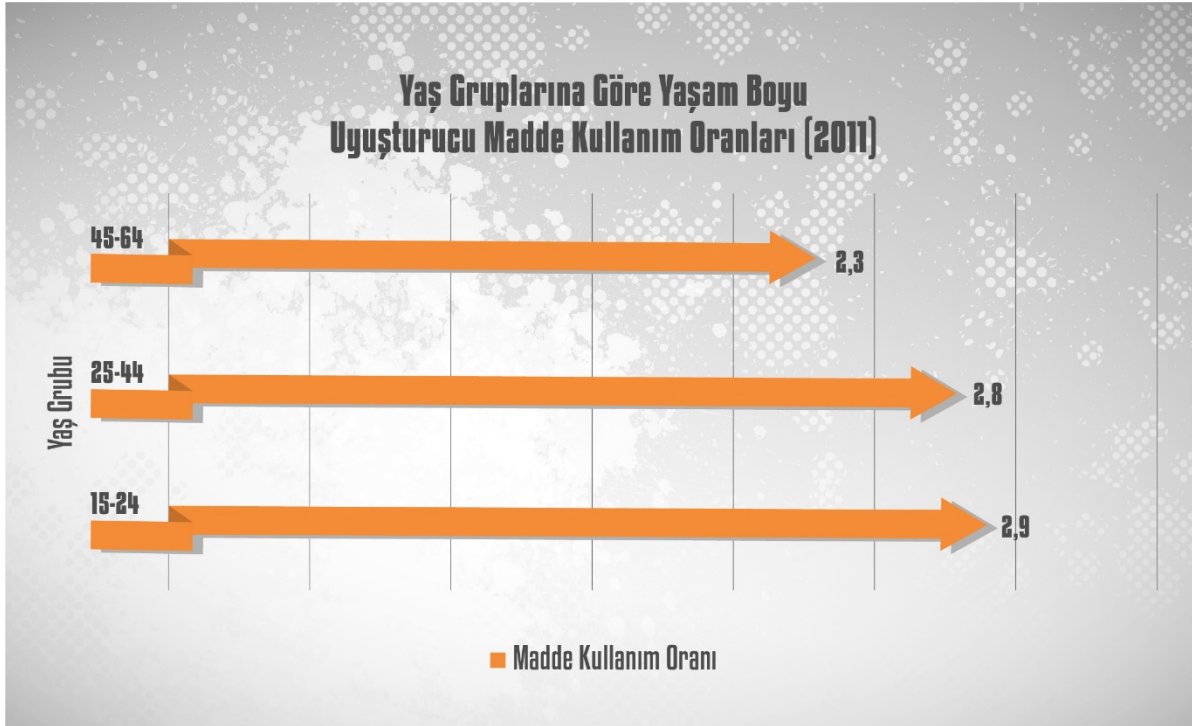
2.2) Avrupa'da Madde Kullanımı İstatistikleri

- 2017 Avrupa Uyuşturucu Raporu'nda Avrupa'da nüfusun %30'unu oluşturan **102 MİLYON KİŞİNİN** hayatında bir kere uyuşturucu madde kullanmış olduğu belirtilmektedir.

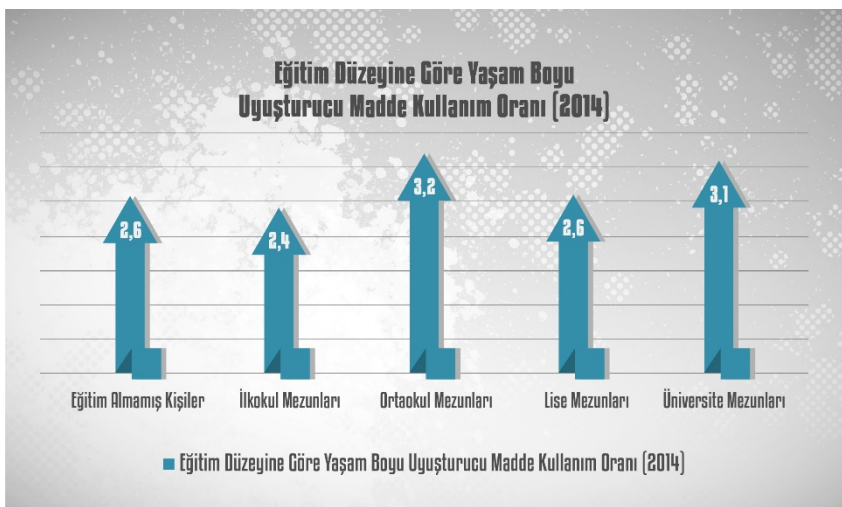


20 yıllık süreçte Avrupa'da gençler arasında madde kullanım oranındaki değişim incelendiğinde alkol, sigara ve kenevir tüketiminde düşüş olduğu gözlenmektedir. 15-16 yaş grubunda yer alan Avrupa'daki öğrencilerin 1995 yılında %57 olan alkol kullanım oranı 2015 yılında %14 azalarak %49 olmuştur. 1995 yılında %31 olan sigara kullanım oranı 2015'e gelindiğinde %26 gerileyerek %23'e, %17 olan kenevir kullanım oranı ise 2015 yılında %12'ye düşmüştür.

2.3) Türkiye Madde Kullanımı İstatistikleri



Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) tarafından 2011 yılında yapılan araştırma sonucuna göre Türkiye’de yaşam boyu uyuşturucu madde kullanım oranı 15-24 yaş grubunda %2,9 iken, 25-44 yaş grubunda %2,8 ve 45-64 yaş grubunda %2,3’tür.



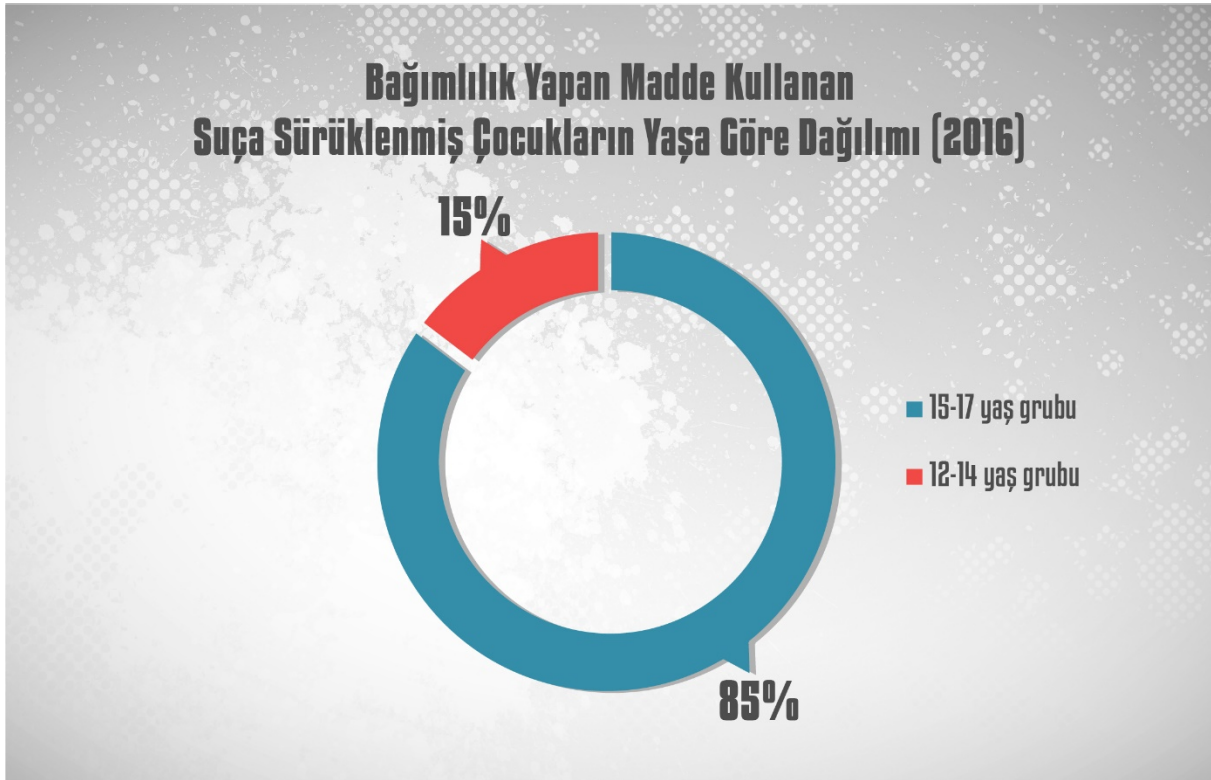
Grafikte de görüldüğü üzere yaşam boyu uyuşturucu madde kullanım oranı en fazla %3,2 ile ortaokul mezunları iken %2,4 ile en düşük ilkokul mezunlarıdır. Ayrıca üniversite mezunları düzeyindeki 3.1 oranı da

oldukça düşündürücüdür. Elde edilen veriler yaşam boyu uyuşturucu kullanımı ile eğitim seviyesi arasında anlamlı bir ilişki olmadığını ortaya koymaktadır.

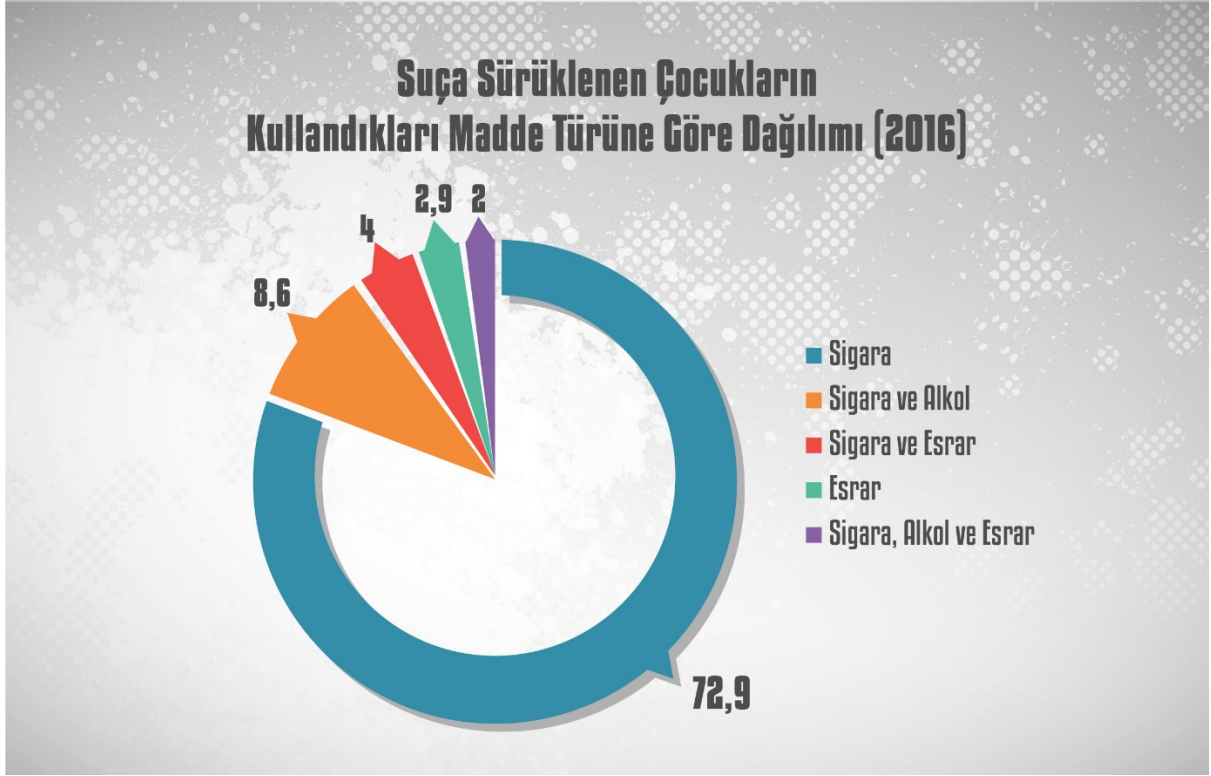
Türkiye Uyuşturucu Raporundan (2014) ve TUBİM (2011)'den elde edilen verilere göre:

- Maddeyi ilk kez kullanma yaş ortalaması **13,88±2,39**'dur.
- Gelir düzeyi aylık 500 TL ve altında olmak istatistiksel olarak anlamlı şekilde madde kullanımını artırmaktadır.
- Bekar olmak istatistiksel olarak anlamlı biçimde uyuşturucu madde kullanımını artırmaktadır.
- Erkeklerde yaşam boyu uyuşturucu madde kullanımı kadınlara kıyasla daha fazladır.

2016 yılı TÜİK verilerine göre ise suça sürüklenen çocukların %33,2'si bağımlılık yapan madde kullanmıştır. Güvenlik birimlerine suça sürüklenme nedeni ile getirilen 108 bin 675 çocuğun 36 bin 87'sinin bağımlılık yapan madde kullandığı görülmüştür.



2016 yılında bağımlılık yapan madde kullanan çocukların %84,5'ini 15-17 yaş grubu, %15'ini ise 12-14 yaş grubundaki çocuklar oluşturmuştur.



2016 yılı istatistiklerine bakıldığında suçta sürüklenen çocukların %72,9'unun sigara, %8,6'sının sigara ve alkol, %4'ünün sigara ve esrar, %2,9'unun esrar, %2'sinin ise sigara, alkol ve esrar kullandığı görülmektedir.



3) Bağımlılıkla Mücadele İzlanda Modeli



İzlanda, Avrupa kıtasında yer alan bir ada ülkesidir. Konum olarak Atlas Okyanusu'nun kuzeyinde, Grönland'ın güneydoğusu ile İskandinavya ve Britanya Adası'nın kuzeybatısında yer almaktadır. 103.000 km² yüzölçümü ile dünyanın en küçük ülkelerinden olup 2016 yılı ülke nüfusu ise 332.259'dur. Nüfusun büyük çoğunluğu İzlanda kökenli kişilerden meydana gelirken sadece %9'unu farklı etnik kökene sahip kişiler oluşturmaktadır. Ülkede toplam nüfus içinde yer alan genç nüfus oranı %21,5'tir. Ülkenin yüzölçümü en geniş şehri başkenti olan Reykjavik'tir. Yönetim biçimi Parlamenter Cumhuriyet olan İzlanda'da Cumhurbaşkanı 4 yıllık bir dönem için halk oylamasıyla belirlenir ve çoğu yürütme yetkisi hükümete aittir. Ülkenin %92'si Hristiyan Avengelist mezhebine bağlı olduğunu geriye kalan %8'i ise Katolik ve Protestan olduğunu belirtmektedir. Ülkenin resmi dili Kuzey Germen dili olan İzlandaca olmasına rağmen İngilizce yaygın olarak konuşulmaktadır. Ülkede gayri safi yurtiçi hâsıla 15,15 milyar dolardır. İşsizlik oranı %4 ile oldukça düşük bir orandadır.

1990'lı yıllarda ve 2000'li yılların başında Amerika ve birçok Avrupa ülkesinde gençler arasında madde kullanımı son derece artmıştır. İzlanda ve diğer İskandinav ülkeleri gençlerin madde kullanımı açısından çok sayıda Avrupa ülkesini geride bırakarak ilk sıralara yerleşmiştir. Özellikle İzlanda'da gençlerin madde kullanımı 1900'lü yıllarda büyük oranda artış göstermiştir. Artan madde kullanım oranı İzlandalı yetkilileri bu konuda belli politika değişikliklerine gidilmesi yönünde harekete geçirmiştir. Yapılan düzenlemelerle:

- 16 yaşından küçük çocukların saat 22.00'den sonra sokağa çıkması yasaklanmış ve herhangi bir ihlal olmaması için sıkı denetim getirilmiştir.
- Kendilerini bir gruba ait hissedebilmeleri için gençler grupla yapılan kültür-sanat aktivitelerine katılıma teşvik edilmiştir. Haftada en az dört saat sanat, müzik, spor veya dans aktivitelerine katılmaları desteklenip bu konuda denetim getirilmiştir.
- Gençler ve okul çağındaki çocukların serbest zamanlarını güvensiz ve tehlikeli olan sokaklarda geçirmelerini önlemek adına jeotermal ısı ile ısıtılmış havuzların, kapalı paten pistlerinin, çim sahaların ve öğrenci kulüplerinin sayısı artırılmıştır.
- Okul ve aile arasındaki iletişimin güçlendirilmesi kanunla desteklenmiş ve yetkili kanallar aracılığıyla kontrol edilmiştir.

Politika yapıcılar dışında İzlanda'da gençlik arasında yaygınlaşan madde kullanımı İzlanda Sosyal Araştırma ve Analiz Merkezi'nde çalışan bir grup bilim adamını, İzlanda'nın başkenti Reykjavik'te bulunan kâr amacı gütmeyen araştırma enstitüsünü ve alanda çalışanları da harekete geçirmiştir. Bir araya gelen grup 1900'lü yıllarda gençler arasında madde kullanımının son derece artmasının altında yatan sosyal faktörleri ve kullanımı önleme yaklaşımı üzerine yoğunlaşmıştır.

3.1) İzlanda Modelinin Dayandığı Temel İlkeler



Bağımlılıkla mücadelede İzlanda yaklaşımı uluslararası araştırma sonuçları, bireysel ve sosyal faktörlere yönelik kendi yerel gözlemlerine dayanmakta olup toplumu temel almaktadır. İzlanda Modelinde kanıta dayalı madde kullanımını önleme alanında büyük ölçüde politik destek sağlanmaktadır. Uygulanan politikanın temelinde etkili sonuçlar alabilmek için akademik çevre ve araştırmacılar ile bilgi paylaşımı içinde olmak yer almaktadır.

Her yıl ülke çapında 10-16 yaş aralığındaki İzlandalı çocuklar ve gençler 'Hayat ve Gençliğin Yaşam Koşulları' isimli kapsamlı anket çalışmasına katılmaktadır. Gençlere isimlerinin gizli tutulması garantisi verilerek çoktan seçmeli sorulara cevap vermeleri istenmektedir. Sorulan sorular risk ve önleyici faktörler içinde yer alan özgüven, alkol ya da diğer maddelerin kullanımı, aile yaşam koşulları, yaşanılan semtin özellikleri, okul ve serbest zaman aktivitelerine karşı tutum, dini eğilim, ebeveyn gözetimi, sevgi ve rehberlik, akran desteği, komşu desteği, kaygı, depresyon ve intihar gibi faktörleri değerlendirmeye yöneliktir. Veri toplama sürecinden sonraki 2 aylık süreçte veriler analiz edilir, rapor hazırlanır ve raporda yer alan sonuçlar hakkında belediyelere bilgi verilir.

- ❖ Uygulanan anketlerden elde edilen sonuçlara göre **aile ile yakın ilişki, akran grubu etkisi ve serbest zaman aktivitelerinin türü** gençlerin madde bağımlılığında en güçlü belirleyici faktörlerdir.

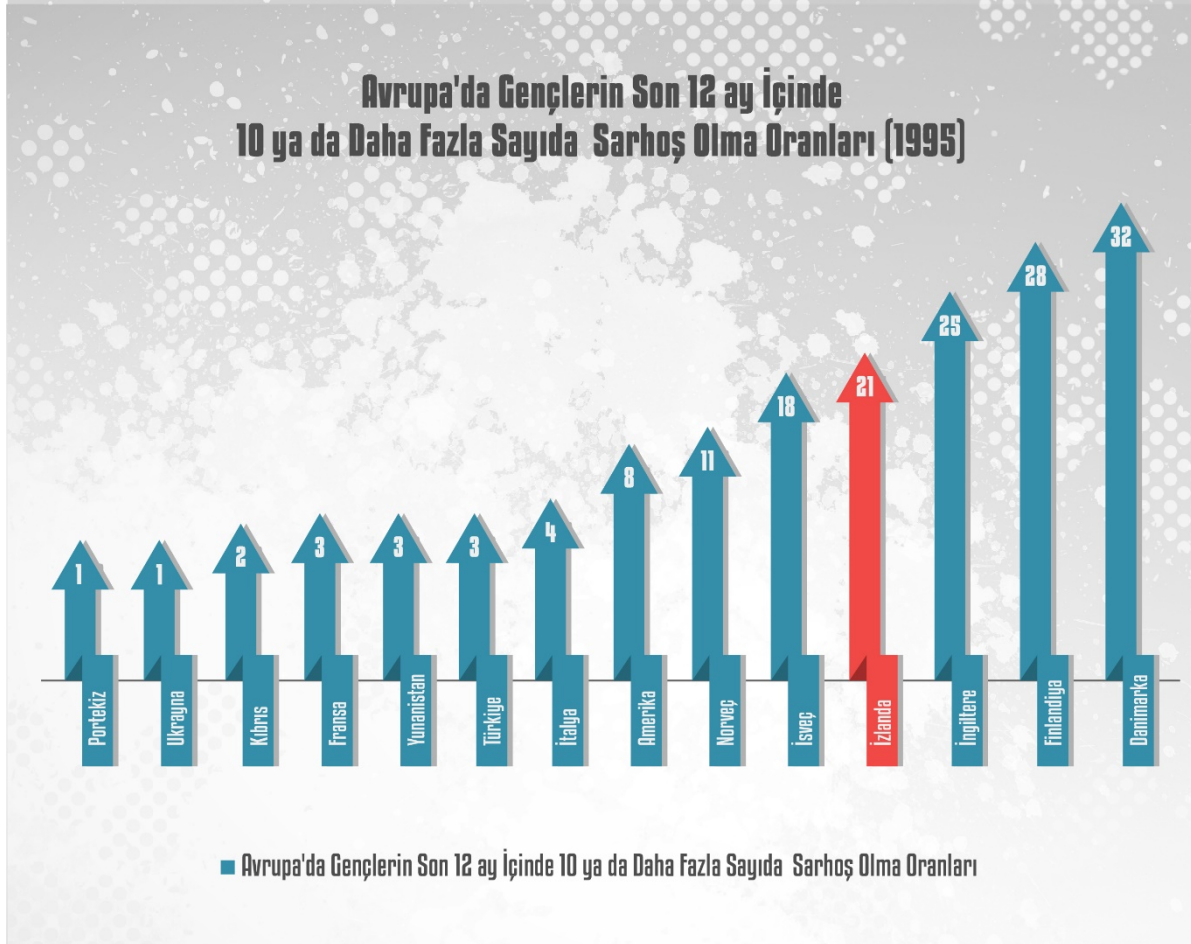
İzlanda Sosyal Araştırma ve Analiz Merkezi bütün belediyelerle iletişim halinde olup düzenli olarak çalışanlarla irtibata geçer. İki kurum bir sonraki çalışmanın konusu, kapsamı ve veri toplama süreci ile ilgili bilgi paylaşımında bulunur. Belediyeler dışında öğretmenler, sağlık çalışanları, kilise, spor merkezi çalışanları ve aileler bir araya gelerek gençlerin şu anki durumu, hisleri ve sürecin nasıl ilerlediği hakkında bilgi paylaşımı yaparlar.

İzlanda Sosyal Araştırma ve Analiz Merkezi Yetkilisi Jon Sigfusson İzlanda'daki değişimi kendi ülkesinde görmek isteyenler için şu önerileri sunmaktadır:

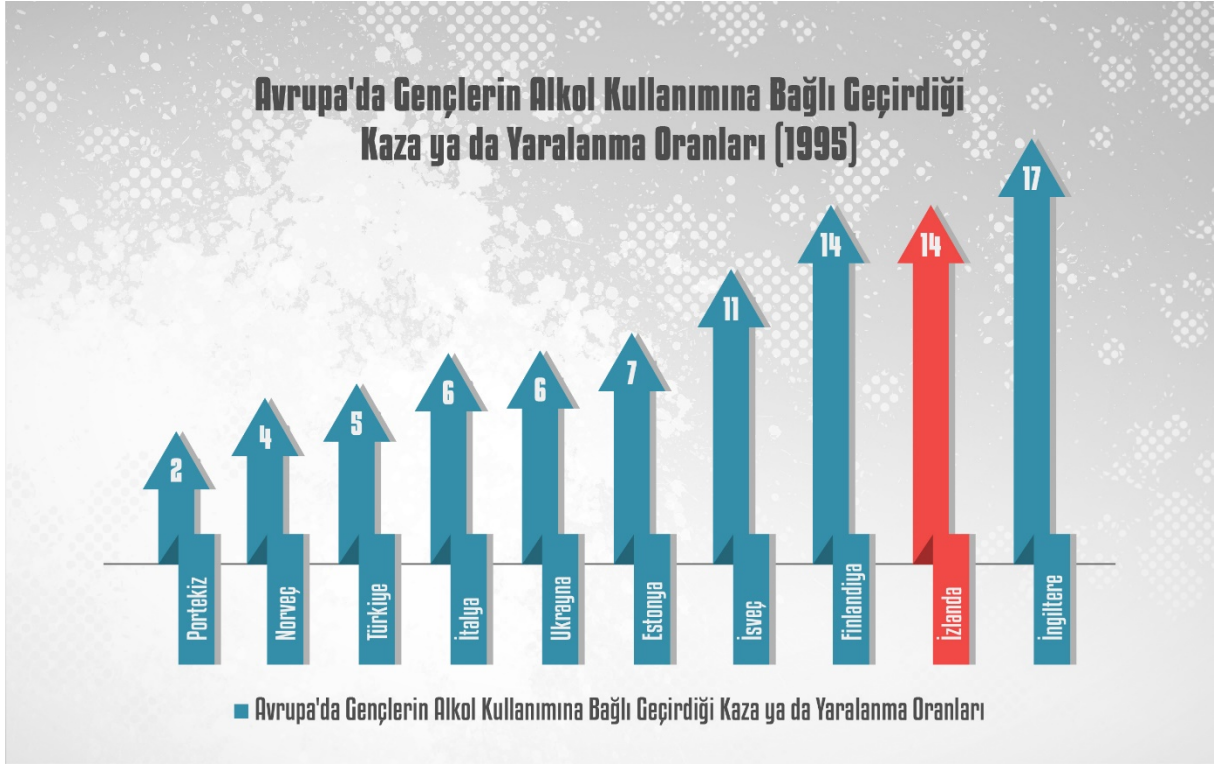
- Gençlerin denetim altında olmayan zaman dilimlerinin azaltılması,
- Daha çok faaliyet geliştirilmesi, faaliyetlerin yapılandırılması ve sıklıkla uygulanması
- İlk içki kullanımının geciktirilmesi,
- Faaliyetlerin toplum temeline dayandırılması, faaliyetlerin yapılabilir, pratik ve hızlı olmasının sağlanması,
- Başkanlara ve seçilen liderlere bu girişim için gerekli olan kampanyaların hazırlanması.



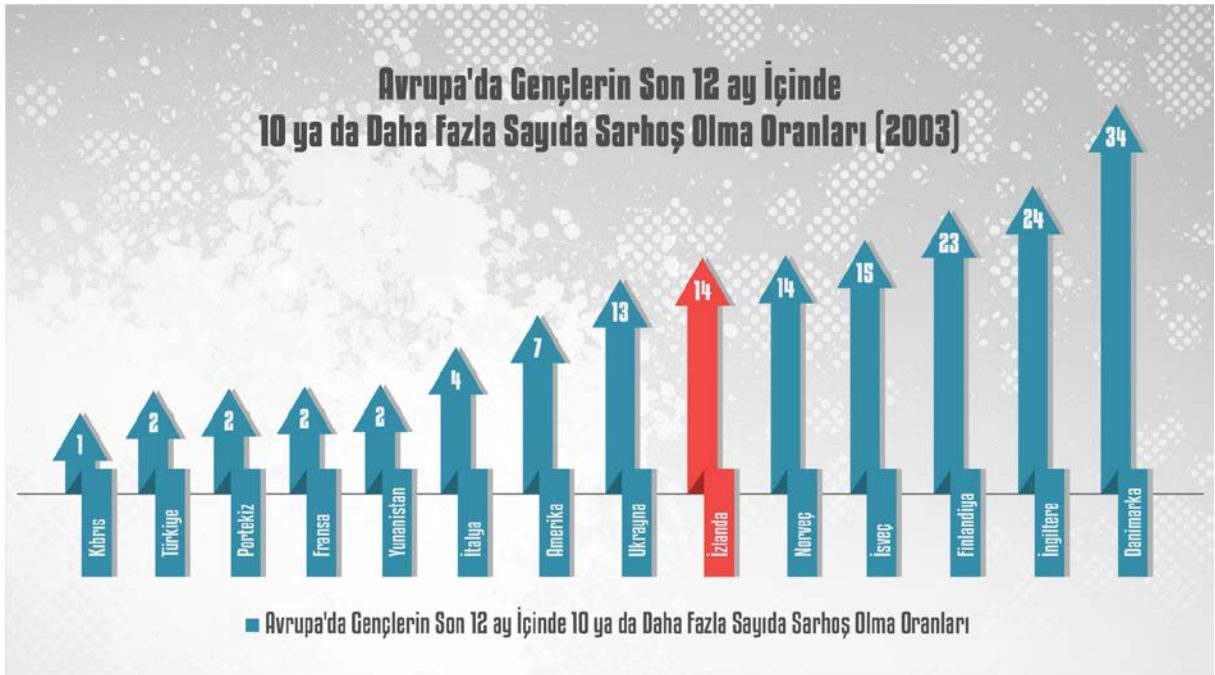
3.3) İzlanda Modeliyle Madde Kullanım Oranında Meydana Gelen Değişim



1995 yılında *Avrupa'daki Okulların Alkol ve Diğer Maddeleri Kullanımı İnceleme Projesi* tarafından yürütülen 30 Avrupa ülkesi arasında yapılan karşılaştırmalı çalışmadan elde edilen sonuçlara göre İzlandalı gençler, İskandinav yaşlılarıyla birlikte alkolü diğer Avrupa ülkelerinden farklı miktarda tüketmiştir. 1995 yılında İzlanda ve diğer İskandinav ülkelerinde yer alan gençler Avrupa'daki gençlere göre daha fazla alkol tüketmiştir.



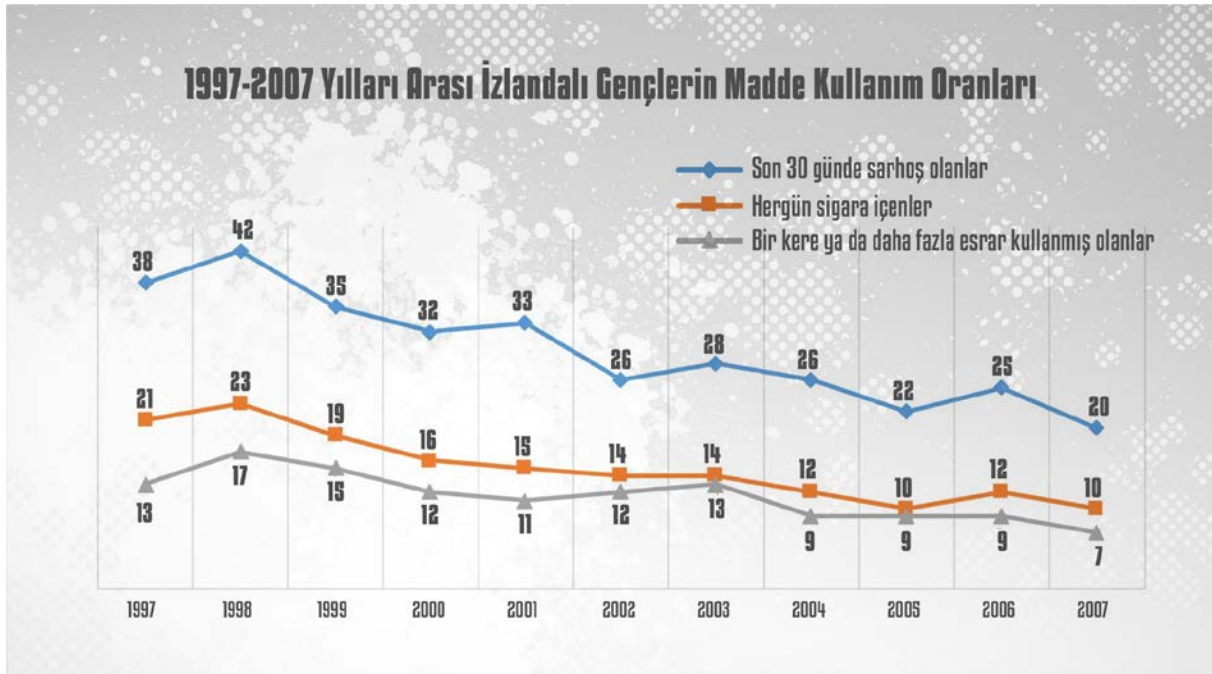
1995 yılında alkolden kaynaklanan kaza ya da yaralanma geçiren genç oranı % 14 ile İzlanda'da Avrupa'daki birçok şehirden fazladır.



1995 yılında % 21 olan son 12 ayda on ya da daha fazla sayıda sarhoş olduğunu belirten İzlandalı genç oranı 2003 yılında % 14'e düşmüştür.

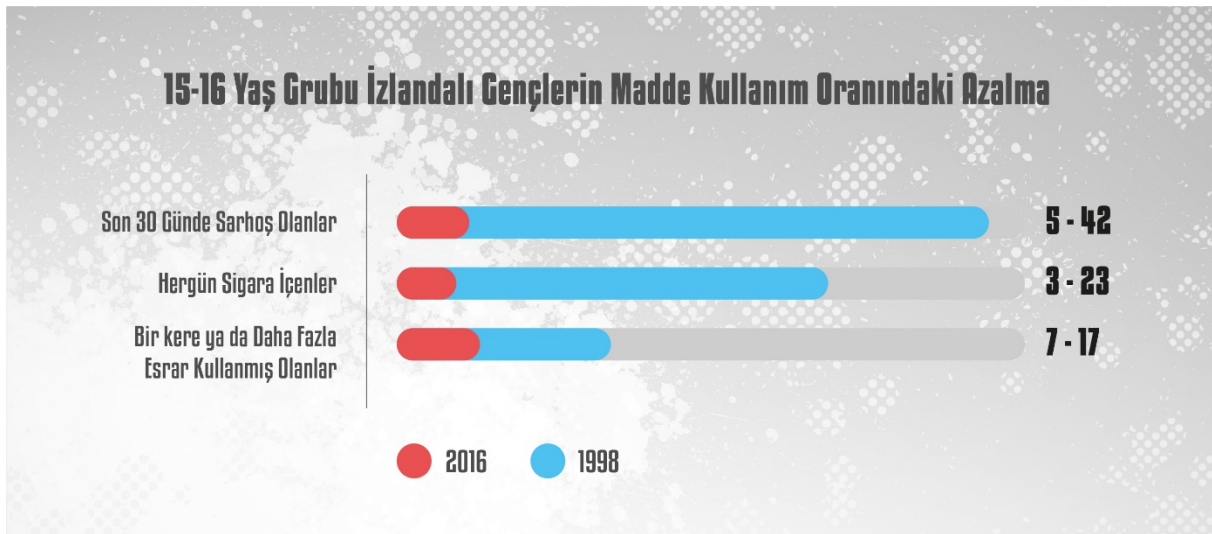


Bu azalışla tutarlı olarak 1995 yılında alkol kaynaklı kaza ya da yaralanma geçiren İzlandalı genç oranı % 14 iken bu oran 2003 yılında % 4'e gerilemiştir.



Grafikte 1997-2007 yılları arasında her yıl 3000-4000 gençten elde edilen verilerle İzlandalı gençlerin madde kullanımını izlemeye yönelik katılımcıların son 30 günde (araştırmanın yapıldığı tarih itibarıyla) sarhoş olma, günde bir ya da daha fazla sigara kullanma ve esrarı denemiş olma oranları yer almaktadır. 10 yıllık süreçte madde kullanımı oranının büyük ölçüde

düştüğü görülmektedir. Son 30 gün içinde (araştırmanın yapıldığı tarih itibariyle) sarhoş olduğunu belirten gençlerin 1998 yılında % 42 olan oranı 2007 yılında % 50'den fazla azalış göstererek % 20'ye gerilemiştir. Her gün sigara içen gençlerin oranı 1998'de % 23 iken 2007'de % 58 oranında azalmayla % 10'a düşmüştür. Hayatında en az bir kere esrar kullandığını belirten İzlandalı gençlerin oranı 1998 yılında % 17 iken 2007 yılında % 60 oranında azalmayla % 7'ye düşmüştür.



1997 yılından bu yana İzlandalı gençler arasında madde kullanım oranının en fazla olduğu yıl 1998 olmakla birlikte bu oranın en az olduğu yıl 2016'dır. Son 30 günde (araştırmanın yapıldığı tarih itibariyle) İzlandalı gençlerin sarhoş olma oranı 1998 yılında % 42 iken 2016 yılında bu oran % 88 azalarak % 5'e düşmüştür. Her gün sigara içen genç oranı 1998 yılında % 23 iken bu oran 2016'da % 87 azalarak % 3'e düşmüştür. Bir kere ya da daha fazla esrar kullanmış genç oranı 1998'de % 17 iken bu oran % 59 azalarak 2016'da % 7'ye düşmüştür.

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Maddeden kaynaklanan önemli sorunlara karşın bireyin maddeyi sürekli olarak kullandığına işaret eden bilişsel, fizyolojik ve davranışsal birtakım belirtilerin kişide var olmasına madde bağımlılığı denilmektedir. Ergenlik döneminde madde kullanımına başlama nedenleri arasında merak, arkadaş çevresi, madde kullanımına yatkınlık, maddeyi karşılaşılan problemlere karşı baş etme yöntemi olarak görme, farklı görünme ve kendini kanıtlama isteği yer almaktadır.

1900'lü yıllarda İzlanda ile birlikte birçok Avrupa ülkesinde gençler arasında madde kullanımı artmıştır. Bu dönemde İzlanda ve diğer İskandinav ülkeleri gençlerin madde kullanım oranında çok sayıda Avrupa ülkesini geride bırakarak ilk sıralara yerleşmiştir. İzlanda'da gençlerin madde kullanımında meydana gelen büyük orandaki artış İzlanda'da bu alanda çalışan birçok kanalı harekete geçirmiştir. Yapılan düzenlemelerle 16 yaş altındaki çocukların saat 22.00'den sonra sokağa çıkması yasaklanmış, gençlerin haftada en az dört saat sanat, müzik, spor veya dans aktivitelerine katılmaları desteklenip bu konuda denetim getirilmiş ve okul-aile arasındaki iletişim uygun kanallarla denetlenmiştir. İzlanda'da gençler arasında madde kullanımının artmasının altında yatan sosyal faktörlerin azaltılması ve madde kullanımının önlenmesine yönelik İzlanda Modeli geliştirilmiştir.

İzlanda Modeli kanıta dayalı uygulama, toplum temelli yaklaşım ve araştırma, politika ve uygulama arasında kurulan diyalog ilkelerini benimsemektedir. Modelde uluslararası araştırma sonuçları, bireysel ve sosyal faktörlere yönelik İzlanda halkının kendi yerel gözlemleri incelenmektedir. Proje kapsamında her yıl ülke çapında İzlandalı çocuklar ve gençlere kapsamlı anket çalışmasına katılmaktadır. Ankette madde kullanımında risk ve önleyici faktörler içinde yer alan özgüven, alkol ya da diğer maddelerin kullanımı, aile yaşam koşulları, yaşanılan semtin özellikleri, okul ve serbest zaman aktivitelerine karşı tutum, dini eğilim, ebeveyn gözetimi, sevgi ve rehberlik, akran desteği, komşu desteği, kaygı, depresyon ve intihar gibi faktörler değerlendirilmektedir. Çalışma sonucunda elde edilen veriler belediyeler, öğretmenler, sağlık çalışanları, kilise, spor merkezi çalışanları ve ailelere aktarılmakta ve grupla bir araya gelinerek gençlerin şu anki durumu, hisleri ve sürecin nasıl ilerlediği hakkında bilgi paylaşımı yapılmaktadır.

İzlanda Modelinin uygulanması ile ülkede gençler arasında madde kullanımında büyük oranda azalma görülmektedir. İzlanda'da gençlerin son 30 günde içerisinde (ölçmenin yapıldığı tarih itibariyle) sarhoş olma oranı 1998 yılında % 42 iken 2016 yılında bu oran % 88 azalarak % 5'e düşmüştür. Her gün sigara içen genç oranı 1998 yılında % 23 iken bu oran 2016'da % 87 azalarak % 3'e düşmüştür. Bir kere ya da daha fazla esrar kullanmış genç oranı 1998'de % 17 iken bu oran % 59 azalarak 2016'da % 7'ye düşmüştür. İstatistiklerdeki rakamlar İzlanda Modelinin bağımlılıkla mücadele alanındaki başarısını kanıtlar niteliktedir.

Bağımlılıkla mücadelede önleyici ve koruyucu faaliyetlere öncelik veren İzlanda Modeli, bölgenin kültürü ve yapısı itibariyle diğer ülkelerin madde bağımlılığına karşı benimsediği yaklaşımlardan farklılık göstermektedir. Uygulamada ortaya çıkan farklılıklar ülkenin nüfus yapısından kaynaklanmaktadır. İzlanda birçok Avrupa ülkesinden küçük bir alana ve nüfusa sahiptir. Aynı zamanda ülke homojen nüfus yapısına sahiptir. Bu nedenle ülkede uygulanması planlanan projeler hemen hayata geçirilebilmektedir. İzlanda Modeli hızlı ve emin adımlarla ilerleme prensibine dayanmaktadır. Modelde İzlanda kültürünün bağımsızlık değerleri, toplumun her kesiminin iş birliği ve katkısı önemsenmektedir. İzlanda'da uygulanan modelin Türkiye'de uygulanabilmesi için iki ülkenin nüfus yapısının, kültürünün ve bağımlılık düzeylerinin kapsamlı bir şekilde analiz edilmesi büyük önem taşımaktadır. İzlanda nüfus olarak Türkiye'de büyük şehirlerde yer alan birçok ilçe nüfusundan daha az bir nüfusa sahiptir. İlk aşamada İzlanda Modelinin Türkiye çapında uygulanmasını düşünmek son derece zordur. Türkiye'de nüfus miktarı ve yapısı olarak İzlanda'ya yakın olan bir ilçe belirlenerek modelin pilot çalışmasının belediyeler ve valilikle işbirliği kurularak yapılması zamanla projenin hedef kitlesinin ve kapsamının genişletilmesi ile projenin sağlıklı bir şekilde ilerlemesi mümkün olacaktır.

KAYNAKÇA

Avrupa Uyuşturucu Raporu Trendler ve Gelişmeler 2017. Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi.

DSM-IV-Sourcebook. Amerikan Psikiyatri Birliği (1994).

Ertüzün, E., Uyaroğlu, A., Demirel, B., Koçak, E. (2016). Boş Zaman Aktivitelerinin Madde Bağımlılığı Sürecindeki Rolüne İlişkin Nitel Bir Çalışma. *Hacettepe Journal of Sport Sciences*, 27 (2), 49-58.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2017_en

EUROSTAT.<http://ec.europa.eu/eurostat/web/population-demography-migration-projections/population-data/database>. 2017.

Milkman, H.B., Iceland Succeeds at Reversing Teenage Substance Abuse The U.S. Should Follow Suit. https://www.huffingtonpost.com/harvey-b-milkman-phd/iceland-succeeds-at-rever_b_9892758.html.

Sıgfusdóttir, I., Thorlindsson, T., Kristjánsson, A., Roe, K., Allegrante, J. (2008). Substance Use Prevention for Adolescents: The Icelandic Model. *Health Promotion International*, 24.

TÜİK. Güvenlik Birimine Gelen veya Getirilen Çocuklar Haber Bülteni. 2016.

<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24680>.