



# Haberler

Lizbon'daki AB Uyuşturucu Ajansından

## AVRUPA UYUşTURUCU RAPORU 2018: ÖNEMLİ NOKTALAR

### EMCDDA: dinamik uyuşturucu pazarında kokainin yeniden canlanması

(7.6.2018, **LİZBON AMBARGO 10:00 CET/ 09:00 WET Lizbon saati**) Artan kokain bulunulurluğu ile ilgili kanıtlar bugün **Brüksel** <sup>(1)</sup> de yayınlanan **Avrupa Uyuşturucu Raporu 2018: Trendler ve Gelişmeler** raporu ile AB Uyuşturucu Ajansı tarafından vurgulandı. Bu gelişme, uyuşturucu kontrol önlemlerine tepki olarak kendini hızlıca uyarlayabilen dinamik bir uyuşturucu pazarı bağlamında ortaya çıkmaktadır. Yıllık genel bakışında, Ajans ayrıca aşağıdakiler dahil yeni psikoaktif maddeler (NPS) ile ilgili zorlukları da araştırmaktadır: yeni sentetik opioidlerin (özellikle yüksek derecede güçlü fentanil türevleri) bulunulurluğu; ve marjinal gruplarda (hapishane nüfusu dahil) sentetik kanabinoidlerin kullanımıyla ilişkili sorunlar bunların arasında sayılabilir.

**EMCDDA** raporunda, uyuşturucu bulunabilirliği yüksek ve bazı bölgelerde artmakta olduğu görölmektedir. Son rakamlar, Avrupa'da (AB-28, Türkiye ve Norveç) 2016 yılında 1 milyondan fazla yasa dışı uyuşturucu yakalamasının bildirildiğini göstermektedir. AB'de 92 milyondan fazla yetişkin (15-64 yaş arası) yaşamları boyunca yasa dışı bir uyuşturucu denemiş olup, 2016 yılında tahmini 1.3 milyon kişi yasa dışı uyuşturucu kullanımından dolayı tedavi almıştır (AB-28).

**Avrupa Birliği Göç, İç İşleri ve Vatandaşlık Komiseri Dimitris Avramopoulos** şöyle diyor: "Bugün Avrupa'da daha fazla uyuşturucu üretimi ve bulunabilirliğine şahit oluyoruz. Bunun da ötesinde, yasa dışı uyuşturucu pazarı olduğca dinamik ve uyarlanabilir özelliklere sahiptir ve dolayısıyla artan bir şekilde tehlikeli hale gelmiştir. Bu süreçte önde olmak istiyorsak, çabalarımız, çevrimiçi pazarın artan önemi ve yeni uyuşturucu türlerinin geliştirilmesi nedeniyle dirençlilik ve duyarlılık oluşturmaya odaklanmalıdır. Yıl sonuna kadar yürürlüğe girecek olan yeni psikoaktif maddeler ile ilgili yeni kurallar ile Avrupa, bu güçlüklere daha etkin bir şekilde ele alacak ve Avrupa vatandaşlarını tehlikeli uyuşturuculara karşı daha iyi koruyacak daha güçlü araçlarla donatılacaktır." <sup>(2)</sup>

### Kokain: artan bulunabilirlik ve son on yıldaki en yüksek saflık derecesi

Kokain Avrupa'da en yaygın olarak kullanılan yasa dışı uyarıcı uyuşturucudur Yaklaşık 2.3 milyon genç yetişkin (15-34 yaş arası) son bir yılda bu uyuşturucuyu kullanmıştır (AB-28). **Latin Amerika**'da artan koka ekimi ve kokain üretimine ilişkin bir arka plan olmasına karşın, bugünkü analiz, Avrupa'nın kokain piyasasının canlı olduğunu ve bazı ölkelerde uyuşturucunun daha fazla bulunabilirliğine işaret eden göstergelerle desteklendiğini doğrulamıştır. Kokain fiyatı sabit kalmış olsa da, 2016 yılında, geçtiğimiz on yıl içinde sokak düzeyinde saflık en yüksek seviyesine ulaşmıştır (Bilgi Görseli, s. 26). Kokain yakalama sayıları da artmıştır. 2016 yılında AB'de toplamda 70.9 tona tekabül eden yaklaşık 98.000 kokain yakalaması bildirilmiştir (2015'te 90 000). (şekil 1.6).

şehir düzeyinde, yakın zamanda belediye atık sularında yapılan uyuşturucu kalıntıları çalışması; 2015 ve 2017 arasında o döneme ait verilerle birlikte 31 şehrin 26'sında kokain kalıntılarında bir artış olduğunu ortaya koymuştur <sup>(3)</sup>. En yüksek bulgular **Belçika, Hollanda, İspanya** ve **Birleşik Krallık**'taki şehirlerde kaydedilmişken bu oranın incelenen **doğu Avrupa** kentlerinde düşük düzeylerde olduğu bildirilmiştir (şekil 2.5).

Bugünkü rapor, kokain kullanımı nedeniyle özel tedaviye ilk kez başvuranların sayısında bir artış olduğunu göstermektedir (Bilgi Görseli, s. 45). 2016 yılında, 30.300 kullanıcı ilk kez bu uyuşturucuya ilişkin sorunlar nedeniyle tedaviye başlamış olup, bu rakam 2014'teki rakamdan beşte bir oranında fazladır. Toplamda, 67.000'den fazla kullanıcı 2016 yılında kokainle ilgili sorunlar için özel tedaviye başlamıştır. Özellikle, 2016 yılında yaklaşık 8.300 kullanıcı birincil taş kokain kullanımı nedeniyle tedaviye başlaması, önemli bir endişe kaynağıdır. Ayrıca, 19 gözlemci hastaneden oluşan bir ağda, 2016 yılı için uyuşturucuya bağlı hastane acil durum görüntülerinde bildirilen ikinci en yaygın uyuşturucu kokain olmuştur (Euro-DEN Plus) (Şekil 3.7).

Kaçakçılık yöntemleri ve rotalarının da değiştiği gözlemlenmektedir. Tarihsel olarak, kokainin Avrupa'ya deniz taşımacılığının ana giriş noktası olan **İber Yarımadası** - hala önemli olsa da, 2016 verilerinde daha az belirgin olmuştur. Şu anda daha kuzeydeki konteyner limanlarında daha büyük oranda ele geçirmeler bildirilmektedir. 2016 yılında, **Belçika** 30 ton kokain ele geçirmiştir (AB'de ele geçirilen yıllık tahmini toplam kokain miktarının % 43'ü).

**EMCDDA Direktörü Alexis Goosdeel'e** göre: "Yeni raporumuzun bulguları, Avrupa'nın şu anda Latin Amerika'da kokain üretiminin artmış olmasının sonuçlarını yaşadığını göstermektedir. Artan kokain bulunabilirliği ile ilgili olarak atık su analizi sonrasında gelen erken uyarılar, saflığın ve kokain yakalama sayısı ve miktar ile tedarik miktarının arttığını gösteren diğer veriler tarafından desteklenmektedir. Kokain kullanımının sağlık üzerindeki etkileri konusunda endişelenmemiz gerekmektedir; zira bu alanda kokain sorunları nedeniyle ilk kez tedaviye başlayan çok sayıda insan dahil olmak üzere, endişe verici bazı gelişmeleri görmeye başlıyoruz. Bu değişiklikler, kokain kullanıcıları için etkili önleme, tedavi ve zarar azaltma müdahalelerinin önemini altını çizmektedir.

### **Avrupa'da artan uyuşturucu üretimi göstergeleri**

Avrupa, **Latin Amerika, Batı Asya ve Kuzey Afrika** da dahil olmak üzere dünyanın çeşitli bölgelerinden kaçakçılık yoluyla getirilen yasa dışı uyuşturucular için önemli bir pazardır. Ancak, bugünkü raporda ayrıca **Avrupa'nın** bir üretim bölgesi olarak rolünün altı çizilmektedir: "Bu yıl geniş bir madde yelpazesini dikkate alarak, Avrupa içinde meydana gelen uyuşturucu üretim düzeylerini gösteren bazı endişe verici işaretler görüyoruz".

Üretim, aşağıdakiler de dahil olmak üzere bir dizi nedenden dolayı tüketici pazarlarına daha yakın bir yerde gerçekleşmektedir: kolaylık, sınırlarda tespit edilme riskini azaltmak, ve uyuşturucu türüne bağlı olarak, üretim sürecinde gerekli olan temel kimyasalların kullanılabilirliği veya maliyeti. Raporda, Avrupa içinde artan uyuşturucu üretimi ve üretim yöntemlerindeki yeniliklere dair çeşitli örnekler yer almaktadır. Bunlara aşağıdakilerle ilgili kanıtlar dahildir: kokain işleyen yasa dışı laboratuvarlar; imha edilen MDMA (ekstazi) laboratuvarlarının sayısında artış; metamfetamin üretimi açısından artış ve organize suç örgütlerinin daha fazla müdahil olması; amfetamin üretiminin son aşamalarının tüketim ülkesinde gerçekleşmesi; ve tespit edilen az sayıdaki eroin üretim laboratuvarı. AB'de üretilen sentetik ilaçların bir kısmı **Amerika, Avustralya, Orta Doğu, Uzak Doğu ve Türkiye** gibi dış pazarlara yöneliktir.

Avrupa'da yüksek etkiye sahip esrar üretiminin artması, **Fas'tan** Avrupa'ya kaçakçılığı yapılan toz esrarda yüksek etkide görüldüğü üzere, AB dışında bulunan esrar üreticilerinin faaliyetlerini etkilemiş görünmektedir. **Çin'de** yaygın olarak üretilen ve Avrupa'ya ambalajlama için gönderilen NPS lerin de bazen Avrupa sınırları içinde üretildiğine dair işaretler vardır.

### **Esrar: Bulunabilirlik ve kullanım yüksek olmaya devam etmekte ve değişen uluslararası politikalar Avrupa açısından zorluklar meydana getirebilir**

Esrar, Avrupa'da en yaygın olarak kullanılan yasa dışı uyuşturucu olmaya devam etmektedir ve bu uyuşturucunun yaygınlığı; uyuşturucu yasası kapsamındaki suçlar, yakalamalar ve yeni tedavi talepleri ile ilgili verilerle belirgin olarak görülmektedir. Geçtiğimiz sene içerisinde, yaklaşık (AB-28) 17.2 milyon genç Avrupalı (15-34 yaş arası) esrar kullanmışken, Avrupalı yetişkinlerin (15-64 yaş arası) yaklaşık % 1'i tarafından (AB-28) günlük olarak ya da hemen hemen her gün kullanılmıştır.

2016 yılında AB içinde, 800.000 uyuşturucu kullanımı veya bulundurma suçunun dörtte üçünden fazlasında (% 77) birincil uyuşturucu olarak esrar bildirilmiştir (Şekil 1.14). Aynı zamanda, 2016 yılında AB'de bildirilen 763.000 esrar ürünü yakalaması sonuçlarına bakıldığında da, en çok ele geçirilen uyuşturucudur. Avrupa'da (AB-28, Türkiye ve Norveç) uyuşturucu tedavisine yeni başlayanlar arasında en yüksek seviye (% 45) esrar kullananlardır. Esrar kullanma sorunu nedeniyle ilk kez tedaviye başlayanların sayısı, her iki yıl için veri bulunan 25 ülkede 2006'da 43.000'den 2016 yılında 75.000'e yükselmiştir (Bilgi Görseli, s. 41).

**Amerika'nın** bazı bölgelerinde esrarla ilgili düzenleyici çerçevedeki son değişiklikler — bazı yargı alanlarında yasallaştırma da dahil olmak üzere — bu yerlerde ticari ve eğlence amaçlı esrar piyasasının hızlı bir şekilde ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu, dağıtım sistemlerinde ve esrar ürünü geliştirmede (örneğin, e-sıvılar, yenilebilir ürünler ve yüksek etkili türler) yenilikle sonuçlanmaktadır.

**Amerika'nın** bazı bölgelerinde bu uyuşturucu için büyük bir yasal pazarın gelişmesi halinde, Avrupa için ne gibi sonuçların doğacağı belli değildir. Ancak, Avrupa'daki tedarik ve kullanım üzerinde etkisi olacağı göz ardı edilemez. **EMCDDA**, meydana gelen değişikliklerin daha bilinçli bir şekilde anlaşılmasını kolaylaştırmak ve Avrupa'da meydana gelebilecek herhangi bir etkinin belirlenmesine yardımcı olmak için esrar düzenlemesi ile ilgili uluslararası gelişmeleri yakından takip etmektedir <sup>(4)</sup>. Esrar düzenlemesine ilişkin değişen uluslararası perspektifler bağlamında daha fazla dikkat çeken politika meseleleri arasında esrar kullanımı ve uyuşturucu etkisinde sürüş bulunmaktadır. Bu, uluslararası uzmanların kavrayışlarından yararlanan yakın tarihli bir **EMCDDA** raporunun odak noktasıdır <sup>(5)</sup>.

### **Daha az sayıda yeni psikoaktif maddeler tespit edilse de, zararlı ilgili daha çok kanıt tespit edilmiştir**

Yeni psikoaktif maddeler (NPS/'yeni uyuşturucular') Avrupa'da kamu sağlığına zarar veren kayda değer öğelerden biri olmaya devam etmektedir. Uluslararası uyuşturucu kontrolleri kapsamında ele alınmayan NPS; sentetik kanabinoidler, opioidler, katinonlar ve benzeodiazepinler gibi maddeleri kapsamaktadır (Şekil 1.10). 2017 yılında, 51 yeni NPS ilk kez **AB Erken Uyarı Sistemi (EWS)'ne raporlanmıştır**. Bu rakam haftada birden fazla tespit yapıldığını göstermektedir. Her ne kadar zirve yıllarda pazara ilk kez giren yeni maddelerin yıllık toplam sayıları düşse de — 2015 yılında 98, 2014 yılında 101 — mevcut NPS genel sayısı yüksek kalmaya devam etmektedir. 2017 sonu itibarıyla, **EMCDDA** 670'den fazla yeni NPS (bu rakam 2013 yılında yaklaşık 350'ydü) izlemekteydi <sup>(6)</sup>. Yeni sentetik kanabinoidler ve yeni sentetik opioidlerle bağlantılı sağlık zararları — akut zehirlenmeler ve ölümler de dahil olmak üzere — **EMCDDA'nın** 2017 yılında dokuz yeni risk değerlendirmesi yapmasına yol açmıştır.

2008'den beri 179'u tespit edilen yeni sentetik kanabinoidler (2017'de 10), **EMCDDA** tarafından izlenen en büyük kimyasal grubu temsil etmektedir. Çoğunlukla "bitkisel sigara karışımları" olarak satılanlar, 2016'da en çok ele geçirilen NPS türü olmuş ve 32.000'den fazla yakalama rapor edilmiştir (2015'te 10.000 yakalama gerçekleşmiştir) (Şekil 1.12). Bu, 2016 yılında ajansa bildirilen toplam NPS yakalama sayısının yaklaşık yarısını oluşturuyordu. 2017 yılında dört sentetik kanabinoid riskli olarak değerlendirilmiştir. (AB-CHMINACA, ADB-CHMINACA, 5F-MDMB-PINACA ve CUMYL-4CN-BINACA).

Doğal olarak türetilen opioidlerin (örneğin eroin ve morfin) etkilerini taklit eden son derece güçlü yeni sentetik opioidler (özellikle fentanil türevleri) giderek daha fazla tespit edilmektedir. Bunlar bazen yeni biçimlerde (örneğin burun spreyleri) veya eroin ya da kokain gibi yasa dışı uyuşturucular olarak satılmakta veya bunlarla karıştırılmaktadır. 2009'dan bu yana Avrupa uyuşturucu pazarında toplam 38 yeni sentetik opioid tespit edilmiştir (2017 yılında 13). Şu anda **ABD'de** yaşanan opioid krizinin temel aktörleri olan fentanil türevleri, Avrupa'da artan endişe ve dikkati hak etmektedir. Bu- bazıları eroinden birkaç kat daha etkili olan- maddeler, 2016 yılında el konulduğu bildirilen 1.600 yeni sentetik opioidin % 70'inden fazlasını teşkil etmektedir. 2017 yılında **EWS** üzerinden on beş yeni fentanil türevi bildirilmiş, bunların beşi riskli olarak değerlendirilmiştir (akrilloilfentanil, furanilfentanil, 4-floroisobutirilfentanil, tetrahidrofuranylifentanil ve karfentanil).

## Hapishaneler: Sağlık hizmetine ve yeni uyuşturuculara odaklanma

Hapishaneler, uyuşturucu kullanıcılarının sağlık hizmeti ihtiyaçlarını ele almak için kritik bir ortam oluşturmaktadır ve bunu yapmak, daha geniş topluluklara faydalar getirir (örneğin, serbest bırakıldıktan sonra aşırı dozun önlenmesi; HIV ve HCV gibi uyuşturucuya bağlı bulaşıcı hastalıkların bulaşmasının azaltılması). Bu yılki rapor, bu duruma müdahale fırsatlarını vurgulamakta ve hizmet sunumunda ulusal açılardan görülen değişkenliğe dikkat çekmektedir (7).

Bugünkü raporun (8) yanı sıra yayınlanan ve birden fazla ülkeyi ele alan çalışmada, ajans **hapishanede NPS** kullanımıyla ortaya çıkan artan sağlık ve güvenlik sorunlarını araştırmaktadır. Çalışmada "NPS kullanımı ve bununla ilgili zararlar, Avrupa hapishane sistemi için önemli derecede yeni bir zorluktur" denmektedir. Hapishanelerde bulunan dört ana tip NPS arasından en çok bildirilenler sentetik kanabinoidlerdir. Hapishanelerde kullanımları için önemli itici güçler arasında, içeriye sokulmalarının kolay olması (örneğin, sıvılaştırılarak kağıt veya tekstillere püskürtülmeleri) ve bunların uyuşturucu testlerinde zor tespit edilmeleri yer almaktadır.

## İnternet satışları ve yeni benzodiazepinlerin ortaya çıkışı

Genel olarak, hacim açısından, geleneksel çevrimdışı ilaç pazarları halen baskın olsa da, çevrimiçi pazarlar giderek artan bir öneme sahip görünmekte ve uyuşturucu kontrol önlemleri için yeni bir zorluk oluşturmaktadır. Yakın tarihli bir **EMCDDA–Europol** çalışması, 100'ü aşkın karanlık ağda alımların yaklaşık üçte ikisinin uyuşturucuya bağlı olduğunu tespit etmiştir (9). Özellikle NPS'nin tedarik edilmesi ve yanlış kullanılan uyuşturuculara erişim konusunda yüzey ağ ve sosyal medyanın önemi artmaktadır.

Bugünkü rapor, **AB**'de ilaç olarak yetki verilmeyen yeni benzodiazepinlerin sokakta ve çevrimiçi ortamda ortaya çıkmasıyla ilgili endişelere yer vermektedir. **EMCDDA** şu anda 23 yeni benzodiazepini izlemektedir ve bunlardan 3 tanesi 2017 yılında Avrupa'da ilk kez tespit edilmiştir. Bazıları kendi isimleri altında satılmaktadır (örneğin, diklazepam, etizolam, flubromazolam, flunitrazolam, fonazepam). Diğer durumlarda, üreticiler bu maddeleri diazepam ve alprazolam gibi yaygın şekilde reçete edilen anksiyete ilaçlarının yasa dışı uyuşturucu pazarında doğrudan satılan sahte sürümlerini üretmek için kullanmışlardır. 2016 yılında, yeni benzodiazepinler veya benzer maddeler içeren yarım milyondan fazla tablet ele geçirilmiştir ve bu rakam 2015 yılında ele geçirilen miktarın yaklaşık üçte ikisidir.

Bugünkü raporun yanı sıra yayınlanan bir analizde **EMCDDA, Avrupa'da yüksek riskli opioid kullanıcıları arasında benzodiazepinlerin kötüye kullanımını** araştırmaktadır (10). Bu ilaçların yüksek riskli uyuşturucu kullanıcılarına meşru tedavi amacıyla reçete edilmesi, bu grup içinde daha fazla morbidite ve mortaliteye neden olacak şekilde yönlendirilebilir ve kötüye kullanılabilir. Birincil opioid kullanımı nedeniyle tedaviye başlayanların yaklaşık % 40'ı, ikincil sorunlu uyuşturucu olarak benzodiazepinleri bildirmiştir. Çalışma, yeni benzodiazepinlerin **EMCDDA**'ya bildirilme zaman çizelgesini içermektedir.

## Yükselen aşırı doz ölümleri ve önlemede naloksonun rolü

Bugünkü raporun vurguladığı önemli noktalar arasında, son dört yıldır Avrupa'da artmakta olan aşırı dozdan ölüm sayısından endişe ediliyor. Özellikle alkol ve benzodiazepin başta olmak üzere diğer maddelerle kombine olmasına rağmen, Avrupa'da 2016 yılında çoğunlukla eroin ve diğer opioidlerle ilişkili olan aşırı doz 9.000'den fazla ölümün gerçekleşmiş olduğu tahmin edilmektedir (AB-28, Türkiye ve Norveç).

Eski ve yeni opioidler nedeniyle karşılaşılan zorluklar, aşırı doza yanıt stratejilerinde opioid panzehiri olan naloksonun rolüne yeniden odaklanmayı gerektirmiştir (11). Bu rapor "mevcut nalokson politikalarının gözden geçirilmesi ve hem uyuşturucu kullanıcıları hem de bu uyuşturucularla karşılaşabilecek profesyoneller için eğitim ve farkındalığın artırılması" gerekliliğinin altını çizmektedir.

**EMCDDA Yönetim Kurulu Başkanı Laura d'Arrigo** konuyu şöyle sona erdiriyor: "Uyuşturucuların Avrupa'daki halk sağlığı ve güvenliğine yönelik tehditlerine karşı birleşik yanıt verilmesi gerekliliği devam etmektedir. 2017'de kabul edilmiş AB uyuşturucu eylem planı, Avrupa genelinde işbirliği için çerçeveyi sunmaktadır. Uyuşturucu ile ilgili sorunlar değişir ve yeni eğilimler baş göstermeye başlarken, izleme

sistemimizin de buna ayak uydurması gerekmektedir. 30 lke raporunun yanı sıra, Avrupa Uyuşturucu Raporu, karar vericilerin bu olayla ilgili net bir izlenim edinmelerine ve ortaya ıkan zorlukları nlemek veya bunlarla yzleşmek iin politikaları uyarlamalarına yardımcı olacak en son analizi sağlamaktadır. <sup>(12)</sup>

#### Notlar

<sup>(1)</sup> *Avrupa Uyuşturucu Raporu 2018* paketi [www.emcdda.europa.eu/edr2018](http://www.emcdda.europa.eu/edr2018) adresinde mevcuttur. Bu raporda sunulan verilen 2016 ya da en son mevcut senenin verileridir. Bu haber blteninde alıntılanan rakamlar ve grafikler raporun kendisinde yer almaktadır. Ek rakam ve tablolara 2018 İstatistiksel Blten'de ulaşılabilir ([www.emcdda.europa.eu/data/stats2018](http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2018)).

<sup>(2)</sup> [www.emcdda.europa.eu/news/2017/16/new-legislation-response-new-psychoactive-drugs\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/news/2017/16/new-legislation-response-new-psychoactive-drugs_en)

<sup>(3)</sup> [www.emcdda.europa.eu/news/2018/1/latest-data-wastewater-european-cities\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/news/2018/1/latest-data-wastewater-european-cities_en) Atık su analizi, bir topluluk iinde saf madde toplu tketimini bildirir ve sonular ulusal nfus anketlerinden elde edilen yaygınlık tahminleri ile doğrudan kıyaslanamaz.

<sup>(4)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/cannabis-policy/html\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/cannabis-policy/html_en)

<sup>(5)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/cannabis-and-driving](http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/cannabis-and-driving)  
[www.emcdda.europa.eu/news/2017/9/symposium-drug-impaired-driving\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/news/2017/9/symposium-drug-impaired-driving_en)

<sup>(6)</sup> [www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs](http://www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs)

[www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/fentanils-and-synthetic-cannabinoids-ews-update](http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/fentanils-and-synthetic-cannabinoids-ews-update)

<sup>(7)</sup> Bakınız Blm 3 ve [www.emcdda.europa.eu/topics/prison](http://www.emcdda.europa.eu/topics/prison)

<sup>(8)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/nps-in-prison](http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/nps-in-prison)

<sup>(9)</sup> [www.emcdda.europa.eu/darknet](http://www.emcdda.europa.eu/darknet)

<sup>(10)</sup> [www.emcdda.europa.eu/topics/pods/benzodiazepines](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/benzodiazepines)

<sup>(11)</sup> Bakınız Blm 3 ve [www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone](http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone)

<sup>(12)</sup> [www.emcdda.europa.eu/countries](http://www.emcdda.europa.eu/countries)