



emcdda.europa.eu

Mercek altındaki uyuşturucular

Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi Brifingi

Yaşlı yetişkinler arasında madde istismarı: ihmal edilmiş bir sorun

Madde istismarı genellikle gençlerle ilişkilendirilmektedir ancak bu tür sorunlar yaş sınırı dinlemez. Yaşlılara ilişkin eldeki kanıtlar sınırlı olduğundan bu sorunun ne derecede olduğu ve nelere yol açtığını tahmin etmeyi güçleştirmektedir. Bununla beraber, gelecek yıllara ilişkin raporlar endişe verici olup, yaşlılar tarafından madde istismarının, ihmal edilen vatandaşlarımız arasında ihmal edilen bir soruna dönüşmesi mümkün olabilmektedir.

Çizelgede görüldüğü gibi Avrupa nüfusu belirgin oranda yaşlanmaktadır. 20. Yüzyıl boyunca, 65 yaş veya üzerindeki insanların sayısı üç katına çıkmış, tahmini yaşam süresi iki katından fazla artmıştır. 2028 itibarıyla, Avrupa nüfusunun dörtte birinden fazlası 65 veya 65 yaşın üzerinde olacaktır.

Madde kullanma sorunları olan veya bir madde kullanma sorunu için tedavi gerektiren yaşlı kişilerin sayısının 2001 ve 2020 arasında iki kattan daha fazla artacağı tahmin

edilmektedir. Bu durum kısmen "baby boom" kohortunun (1946-1964 arasında doğanlar) büyüklüğü ile bu grup arasındaki daha yüksek oranlı madde kullanımına bağlıdır. Madde kullanma sorunları olan yaşlı yetişkinlerin artan sayısı, tedavi hizmetlerine yeni ve daha büyük talepler bindirecektir. Esas olarak gençlerle çalışmaya alışkın programların bu daha yaşlı grubun ihtiyaçlarını karşılamak üzere uyarlanmaları gerekecektir.

Tanım

Yaşlı madde kullanıcıları, erken başlayan kullanıcılar (sağ kalanlar) veya geç başlayan kullanıcılar (tepkiciler) olarak sınıflandırılabilir. Erken başlayan kullanıcılar, tipik olarak ileri yaşlarda da devam eden uzun bir madde kullanımı geçmişine sahiptir. Geç başlayan kullanıcılar ise madde kullanımına genellikle emeklilik, boşanma, sosyal yalnızlık veya yakınların ölümü gibi stresli olaylar yüzünden başlamaktadır. Çalışmalar, alkol bağımlılığına ilişkin olarak hastaların başlama yaşlarından kaynaklanan önemli klinik farklılıklar bulunduğunu ortaya koymaktadır.

Bir bakışta önemli hususlar

1. Yaşlı yetişkinler, reçeteli ve reçetesiz ilaçların devamlı kullanıcılarıdır. Bu ilaçların sorunlu kullanımı kasıtlı veya kasıtsız olabileceği gibi sorunun büyüklüğü de değişkenlik gösterebilir.
2. Yasadışı uyuşturucu kullanımı yaşlı yetişkinler arasında gençler arasında olduğu kadar sık görülmemekle beraber, yaygınlığı artmaktadır. Eğlence amaçlı uyuşturucu kullanıcıları yaşlanmakta olup idame programları daha fazla hastayı tedavide tuttukça, yaşlı hastaların sayısı da artmaktadır.
3. Rakamlar, yaşlı yetişkinlerin alkol sorunları yaşama riskinin nispeten yüksek olduğunu göstermektedir. Alkolün diğer uyuşturucularla bir arada kullanımı, sosyal, psikolojik ve fiziksel sağlık sorunları geliştirme riskini artırmakta ve alınan alkol miktarının hafif veya orta düzeyde olduğu durumlarda bile sorunlara yol açabilmektedir.
4. Yaşlanma, hem madde istismarı için risk faktörü oluşturabilecek hem de madde kullanımıyla kötüleşmesi de mümkün olan, psikolojik, sosyal sorunlar ile sağlık sorunlarına yol açabilecektir.
5. Ruhsal ve fiziksel sağlık sorunları madde kullanan yaşlı yetişkinler arasında daha yaygın olmakla beraber, yaşlı yetişkinlerin çoğu temel bakım veya diğer sağlık hizmetleriyle düzenli irtibat halindedir.
6. Yaşlı yetişkinlerde madde istismarının tedavisi hakkında nispeten az şey bilinmektedir. Ancak, yaşlı hastalar tedavi programlarına iyi cevap vermekte ve tatmin edici tedavi sonuçları elde edebilmektedir.

1. Reçeteli ve reçetesiz ilaçlar

Yaşlılar reçeteli ve reçetesiz ilaçların devamlı ve düzenli tüketicileridir. 65 yaşın üzerindeki kişiler tüm reçeteli ilaçların yaklaşık üçte birini kullanmakta olup bunlar arasında çoğunlukla benzodiazepinler ve opioid analjezikler de bulunmaktadır. Yaşlı kadınların reçeteli ilaç kullanma ve istismar etme oranı genellikle erkeklerden fazla olup aynı zamanda reçeteli ilaç istismarı riski diğer yaş gruplarından daha yüksektir. Bu gruptaki sorunların fark edilmeden kalması özellikle olasıdır.

Yaşlılar arasında reçeteli ilaç istismarı iyatrojenik (istenmeyen bir şekilde tedaviden kaynaklanan) olabilir. Bu durum ilaç kullanımının ve tedaviye verilen cevabın düzenli olarak izlenememiş olmasından veya istenmeyen etkileşimleri olan birden fazla ilaç reçete edilmesinden kaynaklanabilir. İstismar veya bağımlılık potansiyeli olan reçeteli ilaçlara tıbben maruz kalma, pek çok yaşlı yetişkinin sorunlu uyuşturucu kullanımının önemli sebeplerinden biridir.

Reçeteli ilaçlarla ilgili sorun geliştiren yaşlı yetişkinler, istismar kasıtlı veya kasıtsız olabileceğinden, genellikle yasadışı uyuşturucu tüketen akrabalarından farklılık göstermektedir. Bu gibi vakaların ağırlık derecesi, tek bir istismar olayından, bir akadaş veya akrabadan ilaç 'ödünç almaya', aralıklı olarak eğlence amaçlı kullanıma ve kalıcı bağımlılığa kadar değişebilir. Reçeteli ilaçlar, uygun dozlarda bile olsa da uzun süre boyunca alındığında, tolerans ve fiziksel bağımlılık geliştirilmesine yol açabilmekte olup ilaç bırakılırsa yoksunluk semptomları ortaya çıkabilmektedir.

Yaşlı yetişkinlerin reçeteli veya reçetesiz ilaç istismarının kasıtlı olduğu durumlarda, şunlar görülebilir: kasıtlı olarak reçete edilmiş dozlardan daha yüksek dozlar kullanılması, uzatılmış bir süre boyunca kullanılması, ilaç stoklama ve ilacın alkolle birlikte alınması.

2. Yasadışı uyuşturucular

Yaşlı yetişkinler de daha genç emsalleri gibi yasadışı uyuşturucu kullanabilmektedir. Bu grupta yasadışı uyuşturucu kullanımı daha ender görülmekle beraber, yaygınlığı artmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki tahminler, yasadışı

uyuşturucu sorunları için tedaviye ihtiyacı olan 50 yaş üzeri kişilerin sayısının 2001 ve 2020 yılları arasında %300'e kadar artabileceğini ortaya koymaktadır.

Metadon ve diğer idame programları, hastaları tedavide tutma ve aşırı doz ölümlerini azaltmada daha etkili hale geldikçe, yaşlı hastaların sayısı da zamanla artacaktır.

Avrupa'da 2002 ve 2005 yılları arasında, opiyat sorunları için tedavi gören 40 yaş veya üzerindeki hastaların oranı iki kattan daha fazla artmıştır (%8.6 dan %17.6 a)

Yaşlı yetişkinler arasında yasadışı uyuşturucu kullanımına yönelik risk faktörleri hakkında çok şey bilinmemekle beraber, genellikle geçmiş istismar veya bağımlılık durumları öne çıkan özellikler olarak göze çarpmaktadır: çoğu yaşlı yasadışı uyuşturucu kullanıcısı erken başlayan kullanıcılarıdır. Yasadışı uyuşturucu kullanımı aynı zamanda ruhsal sağlık sorunları olan kişiler arasında da bir sorundur. Ruh sağlığı hizmetlerinde görülen ve en yaygın olarak kullanılan yasadışı uyuşturucu esrardır.

Eğlence amaçlı uyuşturucuların düzenli kullanıcıları da yaşlanmakta olup yaşlandıkça daha fazla komplikasyon yaşayabilmektedirler. Yaşlı kişiler uyuşturucuyu daha yavaş metabolize etmekte ve beyin yaşla beraber uyuşturucunun etkilerine karşı daha hassaslaşabilmektedir. Pek çok uyarıcı, beyinin reseptör işlevinde değişikliklere yol açarak bunların uzun vadeli etkileriyle ilgili kaygı verici durumlara sebep olabilmektedir. Bu tür sorunlar, ilerlemeyi hızlandıracak bir şekilde diğer süreçlerle etkileşebilir veya yaşlanmayla ilişkili nörobiyolojik bozuklukları ağırlaştırabilir.

3. Alkol

İstatistikler, Amerika Birleşik Devletleri'nin yaşlı nüfusunun %10'a kadarının ağır veya sorunlu içiciler olduğunu ve %2 ila %4'ünün alkol kullanımı veya bağımlılığına ilişkin tanısal kriterleri karşıladığını göstermektedir. Avrupa'da, 55 yaş ve üzerindeki kişilerin %27'si hergün alkol tükettiğini bildirmektedir. Eldeki kanıtlar bu yaş grubunun içme sorunu yaşama riskinin nispeten yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Yaşlanmakla ilişkili metabolik ve fizyolojik değişimler, genç içiciler

için olduğundan daha düşük tüketim seviyelerinde zararlı etkilere yol açabilir. Altı Avrupa ülkesinde alkol bağımlısı hastalarla yapılan bir çalışma, yaşlı sorunlu alkol tüketicilerin, gençlerden daha az alkol tüketmelerine ve daha az alkol bağımlısı olmalarına rağmen, bunlardan daha fazla fiziksel sağlık sorunu olduğunu göstermiştir. Yaşlılar arasında aşırı alkol kullanımı, ayrıca yaşlanmakla ilişkili tıbbi sorunları da kötüleştirebilir. Sağlık sorunları bulunan ve ağır alkol kullanıcısı olan yaşlı yetişkinler daha fazla risk altında olup bu özel sorunla mücadele edilmesine yardımcı olmak için müdahale edilmelidirler.

Uyuşturucu ve alkolün bir arada kullanımı sosyal ve sağlıkla ilgili sorunlar bakımından daha çok risk taşımaktadır. Görünüşe bakılırsa, zararsız reçeteli veya reçetesiz ilaçlar alkolle etkileşime geçerek aşırı derecede sakinleşme ve uyuşmaya sebep olup kaza ile yaralanma riskinin artmasına yol açmaktadır. Benzer şekilde, alkol ve diğer uyuşturucuların bir arada kullanımı, alkol kullanımı hafif veya orta dereceli bile olsa, yaşlılar arasında sorunlara yol açabilir. Merkezi sinir sistemi depresanları (örneğin benzodiazepinler ve opioid analjezikler) yaşlı yetişkinler tarafından yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu ilaçların yan etkileri küçük miktarlarda alınan alkolle bile artabilmektedir. Bunun yanı sıra, alkol ve yatıştırıcıların karıştırılması aşırı doz riskini de önemli oranda artırmaktadır.

4. Yaşlıların karşı karşıya bulunduğu özel riskler

Yaşlanma süreci genellikle bir dizi sosyal, psikolojik sorunlar ve sağlık sorunlarıyla ilişkilendirilmektedir. Bunların pek çoğu yaşlı kişiler arasında madde istismarı için risk faktörleri teşkil edip madde kullanımı yüzünden ağırlaşmaları mümkündür.

Yaşlı kişiler arasında bir yakının ölümü, sosyal yalnızlık, sosyal destek eksikliği ve mali güçlükler yüzünden sosyal sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Psikolojik sorunlar arasında depresyon, yalnızlık, anksiyete, bellek sorunları, bilişsel bozukluklar, demans ve kafa karışıklığı bulunabilir. Fiziksel sorunlar arasında hareketsizlik, düşmeler, kendine bakmama ve genel olarak sağlığın bozuk olması bulunabilir.

Yaşlanma, ağrı verici tıbbi sorunlar riskini artırmakta ve yaşlıların büyük

çoğunluğu yakın zamanda bir çeşit ağrı yaşadıklarını rapor etmektedir. Bu durum, kısa vadeli ağrı kesici etkilerinden dolayı, ağrıyla başa çıkmak için yanlış madde (alkol dahil) kullanımı geliştirmelerine veya sürdürmelerine yol açabilmektedir. Örneğin, ağrı bazen terapötik esrar kullanımının gerekçelerinden biri olarak öne sürülmektedir.

Kronik uyuşturucu kullanıcıları yaşlandıkça, pek çoğu ağır ve ölümcül hastalıklar geliştirecek ve bazıları da başa çıkmak için psikoaktif maddelere başvurabileceklerdir. Ölümcül hastalığı olan madde bağımlılarına palyatif bakım sağlama ihtiyacından dolayı bazı özel hususlar doğmaktadır. Bu durum, tıp uzmanları ve sağlık bakım hizmetleri için önemli bir güçlük teşkil etmektedir. Ölümcül hastaların bu dönemdeki ihtiyaçlarının en iyi şekilde nasıl karşılanabileceğine ilişkin pek az şey bilinmektedir.

5. Teşhis ve değerlendirme

Madde kullanan yaşlı yetişkinler arasında sağlık sorunları oldukça yaygın olduğundan, çoğu tıbbi hizmetlerle düzenli irtibat halindedir. Dolayısıyla temel bakım ve diğer sağlık bakım hizmetleri, bu grubun izlenmesi için değerli bir fırsat sunmaktadır.

Ancak, sağlık bakım uzmanlarıyla düzenli irtibat olmalarına rağmen, yaşlılar arasında madde kullanımı bozuklukları genellikle fark edilmemekte veya yanlış teşhis

konulmaktadır. Pek çok doktor bu alanda gereken eğitime sahip değildir ve yaşlı yetişkinlerde bağımlılık ve istismarı değerlendirmeye yönelik mevcut diyagnostik kriterler yetersiz kalabilmektedir. Ayrıca, yaşlı yetişkinlerde yaygın görülen eşzamanlı hastalık durumları (örneğin bilişsel bozukluk) taramayı güçleştirebilir ve bazı eşzamanlı hastalık durumları (örneğin ajitasyon, kafa karışıklığı) madde kullanımının öncülleri veya sonuçları olabilir. Yaşlı yetişkinler ayrıca, kendi yaş gruplarında yol açacağı utançtan dolayı, sorunlarını kabul etmeyebilirler.

Dolayısıyla, yaşlı yetişkinler arasında madde kullanımı bozukluklarının daha iyi değerlendirilmesi, istismar ve bağımlılıkla ilgili yaşa özel ölçütler gerektirebilir. Ayrıca, bir dizi davranışsal ve klinik göstergeyi hesaba katmak için farklı tiplerdeki madde kullanımları arasında daha net bir ayırım yapılması gerekebilir.

Tekrarlanan ilaç yazmaların ve/veya reçete edilen birden fazla ilacın doğru şekilde izlenmesi yoluyla basit ve gelişmiş izleme usulleri uygulamaya konulabilir. İzleme ve değerlendirme anketleri, özel olarak yaşlı kişilerin ihtiyaçları ve sorunlarını hedef alacak şekilde geliştirilebilir.

6. Tedavi: müdahaleler ve hizmetler

Demografik değişimin gerçekleri ile yaşlanmakta olan madde bağımlılarının

“Toplumda uyuşturucu sorunlarına veya tedavi altında bulunanların ihtiyaçlarına verdiğimiz cevabı düşünürken Avrupa’da uyuşturucu kullanımının artık gençlerle sınırlı bir olgu olmadığını kabul etmemiz gerekiyor. Bu gerçek, yeni yaklaşımlar geliştirme ve bu yaklaşımların yaşlı vatandaşlar için de uygun olup olmadığından emin olmak için müdahaleleri gözden geçirme yükümlülüğünü de beraberinde getiriyor.”

Wolfgang Götz, EMCDDA Müdürü

artan hizmet ihtiyaçları, mevcut kaynaklar üzerine finansal bir yük bindirmektedir. Eylemsizliğin kendisi masraflı olup takip eden krizler yüzünden daha da büyük masraflara neden olabilmektedir. Genel olarak bu yaşlı yaş grubuna yönelik harcamalar, doğru ortamlarda vakitli ve etkili müdahaleler sunmak yoluyla azaltılabilir.

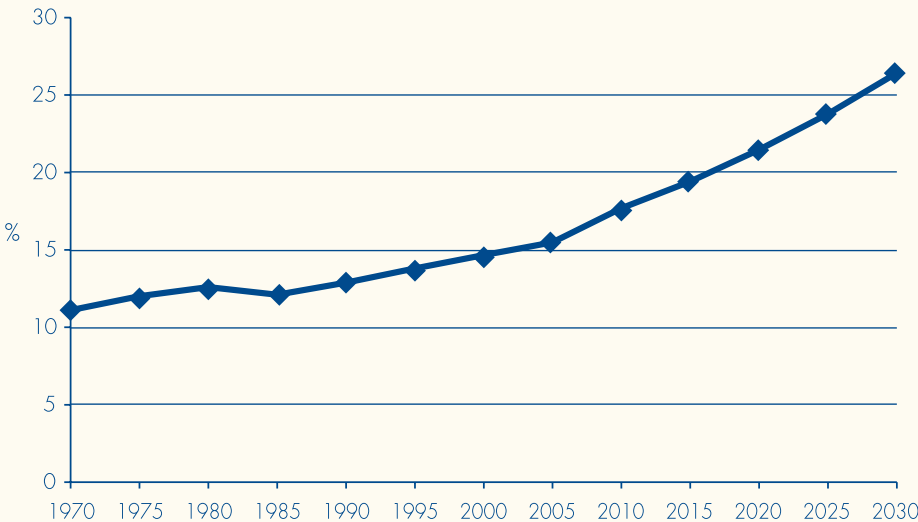
Daha önce ifade edildiği gibi yaşlı hastalarla ilgilenirken eşzamanlı hastalık sorunları olanlara daha fazla dikkat edilmelidir. Yaşlı madde bağımlıları, örneğin: kronik hepatit C enfeksiyonuna bağlı karaciğer hastalığı veya HIV’e bağlı hastalıklar dahil olmak üzere kronik hastalıklara sahip olabilir ve dolayısıyla özel tedavi biçimleri gerektirebilir.

Bağımlılık hizmetleri tipik olarak sınırlı tıbbi tedavi kaynağına sahiptir. Yaşlı yetişkinlere yönelik madde kullanma programlarının temel düzeyde tıbbi hizmet sunabilmeleri ve ağır veya karmaşık sağlık sorunları saptandığı durumlarda, uzman tıbbi hizmetlere sevk etmeleri gerekmektedir.

Detoksifikasyon, ilaçlar ve başka maddeler arasındaki potansiyel etkileşimleri engellemek için ya da eşzamanlı hastalıklar yüzünden tıbbi bir ortamda gerçekleştirilmelidir. Yaşa bağlı metabolik değişimlerden dolayı farklı doz rejimleri gerekebilir.

Yaşlanmakta olan madde bağımlılarına ilişkin olarak pek çok terapötik husus yeterince anlaşılacakla beraber, yaşlı hastalar tedavi altına alındıklarında genç yetişkinlere denk veya daha iyi sonuç almaktadırlar. Yaşlı vatandaşların, saygıyla ve hassasiyetle bakılacakları etkili sağlık bakım hizmetlerine erişim imkânları olmalıdır. Bu da mevcut tedavilerin genişletilmesini ve bunlara alternatif tedaviler geliştirilmesini gerektirebilir.

Avrupa nüfusunun 65 yaş veya üzerinde olan toplam yüzdesi (tarihlere göre tahmin edilen)



Kaynak: Eurostat.

Mercek altındaki uyuşturucular, Lizbon'daki Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi (EMCDDA) tarafından yayımlanan bir dizi politika brifingidir. Brifingler, Avrupa Birliği'nin 23 resmi dilinin yanı sıra Norveççe ve Türkçe olarak yılda üç defa yayımlanmaktadır. Orijinal dili: İngilizcedir. Kaynak belirtilmek kaydıyla, tüm ürünler çoğaltılabilir.

Ücretsiz abonelik için lütfen e-posta yoluyla isteklerinizi belirtin publications@emcdda.europa.eu

Rua da Cruz de Santa Apolónia, 23-25, P-1149-045 Lizbon
Tel. (351) 218 11 30 00 • Faks (351) 218 13 17 11
info@emcdda.europa.eu • <http://www.emcdda.europa.eu>

Sonuçlar ve politika hususları

- Yaşlı yetişkinlerin reçeteli ve reçetesiz ilaçları sorunlu kullanımı oldukça yaygındır. Gelişmiş teşhis, ilaç kullanımı ile tedaviye verilen cevabın düzenli izlenmesini ve madde kullanımının yol açmış olabileceği diğer sosyal ve sağlık sorunlarının dikkatli bir değerlendirmesini gerektirmektedir.
- Yaşlı yetişkinler tarafından yasadışı uyuşturucu kullanımının yaygınlığı artmaktadır. Bağımlılık tedavisi ve diğer sağlık bakım hizmetleri yaşlı uyuşturucu bağımlılarının ihtiyaçlarından yeterince haberdar olmayıp söz konusu hizmetlerin bu yaş grubundan gelecek taleplerde öngörülen artışları bekleyip bunlara hazır olmaları gerekmektedir.
- Alkol sorunu yaşlı yetişkinler arasında daha yaygın görülmekte olup bunun yanı sıra yasadışı uyuşturucu sorunları da olabilmektedir. Dolayısıyla, uyuşturucu hizmetlerinin, alkole bağlı sorunları da bilip bilmediğinden emin olmak için bakım sistemlerini gözden geçirmeleri gerekebilir.
- Pek çok sosyal, psikolojik sorunlar ile sağlık sorunları yaşlı yetişkinleri etkileyerek madde bağımlılığı riskinin artmasına yol açabilir. Bu gruba yönelik müdahalelerin tamamen etkili olması bekleniyorsa, bu tür sorunlara özel önem göstermek gerekmektedir.
- Yaşlı yetişkinler arasında madde kullanımının daha iyi değerlendirilebilmesi, istismar ve bağımlılığa yönelik yaş grubuna göre belirli ölçütler gerektirebilir. Madde kullanımı bozukluklarının teşhisi güç olabilmekle birlikte, temel bakım ve diğer sağlık bakım hizmetleri, madde kullanımı sorunlarını izlemek için yeterlidir.
- Hali hazırda yaşlı madde bağımlılarına ilişkin bilinenler az olmakla beraber, doğru ve etkili tedavi bu hasta grubunun belirli ihtiyaçlarına göre özel olarak düzenlenmelidir. Bu da mevcut tedavi biçimlerinin değiştirilmesini veya yenilerinin geliştirilmesini gerektirebilir. Özellikle, tedavi yaşlı yetişkinlerin yüzyüze bulunduğu eşzamanlı sağlık sorunlarına yönelik olmalıdır.

Önemli kaynaklar

Brennan, P.L., Nichol, A.C. ve Moos, R.H., 'Older and younger patients with substance use disorders: outpatient mental health service use and functioning over a 12-month interval', *Psychology of Addictive Behaviors*, Cilt 17(1), ss. 42-48, 2003.

Gfroerer, J., Penne, M., Pemberton, M. ve Folsom, R., 'Substance abuse treatment among older adults in 2020: the impact of the aging baby-boom cohort', *Drug and Alcohol Dependence*, Cilt 69, ss.127-135, 2003.

Gossop, M., Neto, D., Radovanovic, M., Batra, A., Toteva, S., Musalek, M., Skutle, A. ve Goos, C., 'Physical health problems among patients seeking treatment for alcohol use disorders: a study in six European cities', *Addiction Biology*, Cilt 12, ss.190-196, 2007.

O'Connell, H., Chin, A.V., Cunningham, C. ve Lawlor, B., 'Alcohol use disorders in elderly people—redefining an age old problem in old age', *British Medical Journal*, 327, ss. 664-667, 2003.

Satre, D., Mertens, J., Areean, P. ve Weisner, C., 'Five-year alcohol and drug-treatment outcomes of older adults versus middle-aged and younger adults in a managed care program', *Addiction*, Cilt 99, ss.1286-1297, 2004.

Simoni-Wastila, L. ve Yang, H.K., 'Psychoactive drug abuse in older adults', *American Journal of Geriatric Pharmacotherapy*, 4, ss.380-394, 2006.

Web bilgileri

Avrupa Komisyonu web sitesi – sağlık ve yaşlılar

http://ec.europa.eu/health-eu/my_health/elderly/index_en.htm

Hollanda Ulusal Alkol ve Uyuşturucu Bilgi Sistemi Bülteni

http://www.sivz.nl/content/_files/bulletin_alcohol_english.pdf

Uygulamalı Çalışmalar Ofisi. Madde istismarı tedavisi gören yaşlı yetişkinler: güncelleme

Uyuşturucu Kullanımı ve Sağlık hakkında Ulusal Anket. Yaşlı yetişkinler arasında madde kullanımı: 2002 ve 2003 güncellemeleri.

<http://oas.samhsa.gov/2k5/olderadults/olderadults.htm>

Eurobarometer Anketi – Alkole Yönelik Tutumlar

http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/ebs272_en.pdf

Alkol ana sayfası:

http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/alcohol_en.htm

RESMİ YAYIMCI: Avrupa Toplulukları Resmi Yayınlar Bürosu

© Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi, 2008

MÜDÜR: Wolfgang Götz

YAZAR: Professor Michael Gossop, Ulusal Bağımlılık Merkezi, King's College Londra, Birleşik Krallık.

EDİTÖR: Marie-Christine Ashby

GRAFİK TASARIM: Dutton Merrifield Ltd, Birleşik Krallık

Printed in Italy



Yayımlar dairesi

Publications.europa.eu