

ALMANYA'DA MADDE BAĞIMLISI ÇOCUK VE GENÇLERE YÖNELİK BİR REHABİLİTASYON MODELİ: PARCEVAL

Elif Gökçearslan Çıfci *, Gonca Polat Uluocak**

ÖZET

Madde bağımlılığı birçok ülkede, farklı boyutlarda olmakla birlikte genel bir artış göstermektedir. Ergenler arasında yaygınlaşan madde kullanımına yönelik tedavi ve rehabilitasyon programları da genel trendler ve talepler doğrultusunda yaygınlaşmaktadır. Madde bağımlısı ergenler açısından Almanya örneğinde özellikle klinik sonrası rehabilitasyon hizmetlerinde bir çeşitlilik gözlenmektedir. Bu programlar arasında en önemli yer tutan modellerden biri de terapötik komünitelerdir. Terapötik Komünite, 24 saat yatılı bakımı içeren, klinik dışı bir tedavi ortamıdır. Bu çalışmada Almanya'da madde bağımlısı çocuk ve ergenlere yönelik sosyal rehabilitasyon hizmeti sunan ve bir terapötik komünite yapısı sergileyen PARCEVAL isimli kuruluşun yapısı ve tedavi programı tanıtılmaktadır. Yazarlar Almanya Berlin'de hizmet sürdüren bu kurumda, "Sosyal Hizmette Farklı Yaklaşımları Öğrenme (Learning Different Approaches in

Social Work)" isimli Leonardo Da Vinci A Tipi Hareketlilik Projesi kapsamında, 13 Mayıs 2007 - 14 Eylül 2007 tarihleri arasında uygulama gerçekleştirmişlerdir. Elde edilen deneyimler çerçevesinde, yapılandırılmış, uzun dönemli, sosyal müdahaleleri ve topluma uyumu içeren rehabilitasyon programlarının bağımlılık tedavisi sonrasında ergenler açısından toplumla yeniden bütünleşme aşamasında oldukça etkili sonuçlar ortaya çıkaracağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: bağımlılık, rehabilitasyon, terapötik komünite, PARCEVAL
A Rehabilitation Model for Drug Addicted Children and Youth in Germany: PARCEVAL

Abstract

The problem of drug addiction shows a general increase in many countries with different dimensions. The treatment and rehabilitation programs for the increasing drug use among youth population is also becoming widespread in parallel with general trends and demands. A variety in services is observed in Germany model when dealing with addicted youth. One of the most important model among these programs is therapeutic communities. A

* Yrd. Doç. Dr., Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü

**Öğr. Gör., Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü.

Therapeutic Community is an environment outside the clinic that contains 24 hours residential care. In this study, the rehabilitation program and structure of a therapeutic community model for drug addicted youth and children from Germany, PARCEVAL is introduced. The authors had practice experience in the institution between the dates 13 May 2007- 14 September 2007 within a European Union Project Leonardo Da Vinci Mobility Project titled " Learning Different Approaches in Social Work". In the frame of the experiences gained by the authors, it can be said that long-term, well- structured rehabilitation programs that include social interventions and community adaptation is more effective for the adolescents during the process of reintegration to the community.

Key Words: addiction, rehabilitation, therapeutic community, PARCEVAL

Giriş

Ergen madde bağımlılığı, yaygınlığı giderek artan, birey, aile ve toplumları giderek daha fazla etkileyen bir sorundur. Epidemiyolojik çalışmalar, madde kullanımının Avrupalı gençler arasında yaygınlığını ortaya koymaktadır (Hibbell ve ark., 1997).

Madde bağımlılığı literatüründe son 50 yılda farklı yaklaşımlar ile bağımlılığı açıklama eğilimi gözlenmektedir. Bağımlılığı bir hastalık olarak kabul eden medikal modele göre, bağımlılığın tedavisi yoktur ancak bir kronik hastalık gibi, kontrol altına alınabilmektedir. Psikoanalitik model, bağımlılığın bilinç dışı psikik çatışmalar ve gerilimler sonucu olması nedeniyle, tedavinin bu çatışmaların çözülmesi ile mümkün olabileceğini önermektedir. Öğrenme teorisine göre öğrenilen bir davranış biçimi olarak bağımlılık, yeni davranışların kazanılması ile denetim altına alınabilecektir. Her bir modelin araştırmalarca desteklenen doğru bir bileşeni mevcuttur (Borsos 2008,s.10-13). Ancak literatürün, bütünlük bir teorik çerçeveye doğru yöneldiği görülmektedir. Bu çerçeve, bağımlılığa ilişkin biyopsikososyal yaklaşımda somutlaşmaktadır.

Ergen madde bağımlılığına ilişkin farklı yaklaşımlar, beraberinde farklı tedavi programlarını getirmektedir. Daha çok medikal modele dayanan geleneksel rehabilitasyon görüşü, bağımlı bireyin aşamalı bir şekilde uyum noktasına ulaşmasını öngörmektedir. Ancak rehabilitasyon konusunda birçok araştırmacı, aşamalı model yerine, uyum ve yaşam doyumunu içeren yaşam kalitesi perspektifini önermektedir. Yaşam kalitesi yaklaşımı, rehabilitasyon sürecinde benlik saygısı, damgalanma, benlik imajı, kontrol gibi konular üzerinde durmaktadır. Bu rehabilitasyon modeli, sosyal yapılandırmacı bir perspektif ile sosyal bir sorun olarak algıladığı rehabilitasyon sürecinin sadece bireyi değil, rehabilitasyonun sağlandığı çevreyi ve sosyal ilişkileri de kapsadığını varsaymaktadır (Borsos 2008). Bu tür bir rehabilitasyon modelinin, madde bağımlısı ergenin içinde bulunduğu sosyal çevrenin de yeniden yapılandırılmasını içermesi gerektiği açıktır. Bunun yanı sıra, sosyal yeniden bütünleşme, rehabilitasyonun önemli bir bileşenidir.

Tedavi yaklaşımları ve modelleri, ülkeler arasında farklılık göstermekte, sürekli yenilenmekte ve çeşitli siyasal, ekonomik etkiler sonucunda şekil değiştirebilmektedir. Kimi programlar uzun dönem, yatılı, oldukça yapılandırılmış bir model içermektedir ve bireysel terapilerin yanı sıra grup terapilerini de kapsamaktadır. Bu tür uzun dönemli rehabilitasyon modelleri, literatürde terapötik komuniteler olarak adlandırılmaktadır. Bu model, iyileşme döneminde olan diğer bağımlılarla birlikte yaşama, relaps önleme için bireysel ve grup danışmanlığı alma, vaka yönetimi, günlük yaşam aktiviteleri için gerekli becerileri kazanma, eğitime devam etme ve/veya mesleki eğitim alma, barınma desteği alma ve tedavi sonrası bakım desteği alma gibi birçok farklı boyutu içermektedir (UNODC 2003). Bu çalışmada, madde bağımlısı ergenlere yönelik terapötik komünite niteliği taşıyan bir rehabilitasyon programı sunan PARCEVAL isimli kuruluşun hizmetleri

aktarılabilmektedir. Ancak öncelikle, hizmetin geri planındaki bağlamı yansıtmaması açısından Almanya’da madde kullanımı sorununun boyutları ve ülkenin soruna yönelik stratejileri ile ilgili kısa bir giriş sunulacaktır.

Almanya’da Madde Bağımlılığı ve Bağımlılık Tedavisine Genel Bir Bakış

Almanya, diğer Avrupa ülkelerinde olduğu gibi, sorunun yaygın yaşandığı ülkelerden biridir. Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi’nin istatistiklerine göre, Almanya’da 15-24 yaş arası genç popülasyonda yaşam boyu madde kullanma sıklığı 2006 yılında gerçekleştirilen ülke genelinde bir çalışma ile saptanmıştır. Buna göre, esrar kullanımı %39, kokain kullanımı %4, amfetamin kullanım sıklığı %5.1, ecstasy kullanım sıklığı %5.3 ve LSD kullanım sıklığı %2.1 olarak iletilmektedir (EMCDDA 2009a). ESPAD çalışmasında ise 15-16 yaşlarındaki öğrenciler arasında yaşam boyu esrar kullanımı %15, uçuşucu madde kullanımı %11, amfetamin %5, kokain ve amfetamin kullanımı %3 bulunmuştur (EMCDDA 2009b).

Almanya’da, madde bağımlılığı tedavisinin sorumluluğu, federal eyaletler ve yerel idareler tarafından üstlenilmektedir. İkame tedavisi, birinci basamak sağlık bakım sistemi tarafından, psikososyal bakım ve psikoterapi ise uzmanlaşmış merkezlerce sunulmaktadır. 2006 yılında, 934 ayaktan tedavi merkezi ikame tedavisindeki bağımlılara psikososyal bakım ve danışmanlık sunmuştur.

Birçok ülkede olduğu gibi, Alman Uyuşturucu Yasası’nda, izinsiz madde bulundurma suç kapsamındadır. Ancak kimi durumlarda, bireysel kullanım için az miktarda narkotik madde bulundurma cezai işleme tabi tutulmayabilmektedir. Bu tür bir karar alınmasında maddenin türü ve miktarı, eyleme başka kişilerin katılımı, gibi konular değerlendirilmektedir. Genel olarak prensip, “ceza yerine tedavi” olarak ifade edilmektedir (EMCDDA 2009b).

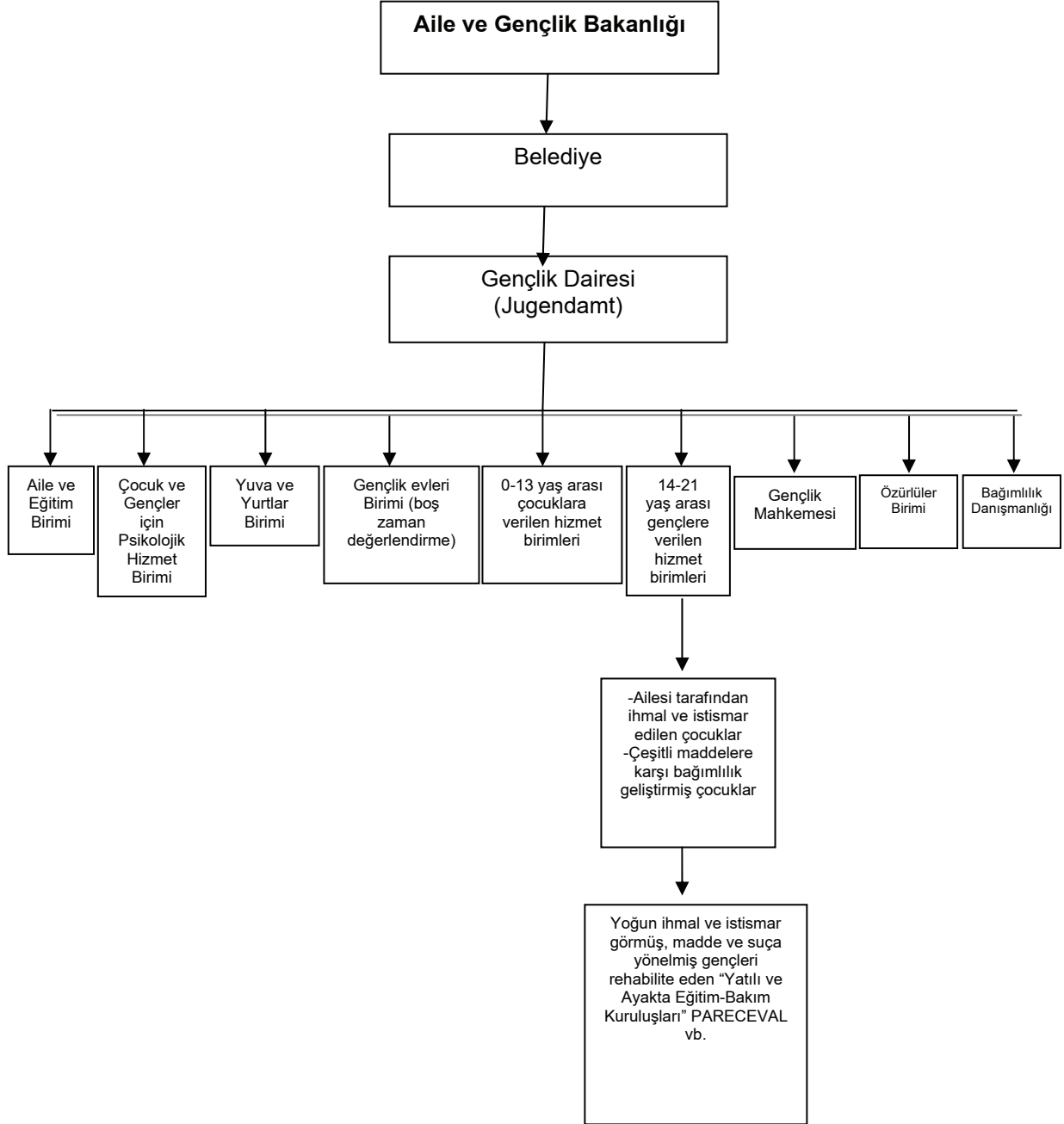
Literatürde, gençlerde suç ve madde kullanımı arasında güçlü ilişkiler ortaya konmaktadır (Dawkins 1997; Farabee ve ark., 2001). Alman çocuk adalet sistemi, madde kullanan çocuk ve genç için koruma ve bakım önlemlerini içermektedir. Gencin madde etkisinde iken suç işlemesi de bu kapsamda ele alınmaktadır.

Alman Çocuk Adalet Sisteminde Bağımlılık Riski Taşıyan Çocukların Tespiti ve PARCEVAL’e Kabul Süreci

Alman çocuk adalet sisteminde ailesi tarafından ihmal ve istismar edildiği ve çeşitli bağımlılıklar geliştirdiği anlaşılan çocuk ve ailesinin durumu Gençlik Dairesi (Bkz. Tablo 1) uzmanları tarafından ayrıntılı olarak değerlendirilir. Sosyal inceleme sürecinde uzman, çocuğun ailesini, okul durumunu ve sosyal çevresini ayrıntılı olarak inceler ve raporunu hazırlar. Hazırlanan bu rapor gençlik dairesinde haftalık olarak yapılan vaka değerlendirme toplantısında tartışılır. Bu toplantıya her birimden bir uzman ile yatılı ve ayakta tedavi kurumlarını denetleyen bir uzman katılır. Toplantıda vaka her boyutu ile incelendikten sonra eğer çocuk ve ailesi hakkında eksik bilgiler olduğu fark edilirse çeşitli testler aracılığıyla çocuğun sempatik beceri düzeyi ve zeka düzeyi ölçülür. Bu hizmetler de yeterli görülmez ise çocuk psikiyatri kliniğine yönlendirilir. Çocuk hakkındaki son incelemeler yapıldıktan sonra sonuçlar vaka değerlendirme toplantısına tekrar değerlendirilir ve toplantıda yatılı veya ayakta eğitim ve bakım alması uygun görüldüğü takdirde PARCEVAL benzeri kuruluşlardan biri seçilir ve kuruluş çocuk ve ailesine tanıtılır (Patla 2007).

Çocuk kuruluşa getirildikten sonra kuruma uyum sağlaması amacıyla bir süre ailesi ile görüşmesi engellenir. Üç ay sonunda gençlik dairesi uzmanı, çocuk, ailesi ve kuruluş yetkilisi bir araya gelerek hizmetin çocuk üzerinde ne kadar etkili olduğu konusunda bir ara değerlendirme yapılır.

Tablo 1: Gençlik Dairesi Örgüt Şeması



PARCEVAL Hakkında

PARCEVAL, Gençlik Dairesi'nde 14-21 yaş arası gençlere hizmet birimine bağlı olarak çalışan bir sivil toplum kuruluşudur. Grup terapisi odaklı olarak hizmet vermektedir. Kuruluşun temel hizmet yaklaşımı Rudolf Steiner tarafından geliştirilmiş olan Antrophosphic yaklaşımdır. Bu felsefi yaklaşım, dinsel bir hareket olarak da ele alınmış olsa da (Clemen 1924), tıbbın birçok dalında ve farklı uygulama alanlarında kullanımı, öncelikle Rudolf Steiner'in kendisi tarafından (Steiner 1999), takiben birçok araştırmacı tarafından çeşitli yayınlarda iletilmiştir (Arman ve ark. 2008; Hamer ve ark. 2006). Yaklaşımın temel dayanakları, bireyin gücü ve gelişimine duyulan inanç, birey ve doğa arasındaki uyum, insanın içindeki iyiliğin ortaya çıkarılmasıdır (Antroposophical Society Web sitesi 2009; Britannica 2009). Kişilerin temelde iyi olduğu ve içlerindeki gizli gücün ortaya çıkarılarak tüm bağımlılıklardan ve kötü yönelimlerden kurtulabileceği düşünülmektedir. Bunun için kişinin kendisini ve doğayı tanıması, ilişki kurması ve kişisel gelişimi için çaba sarf etmesi gerekmektedir. "İnsan kendi kuvvetinden her şeyi yapabilir" inancı hakimdir.

Yaklaşım, kuruluşun verdiği hizmetlere ve temel faaliyetlere büyük oranda yansımıştır. Terapinin temel odağı kişisel gelişimdir. Bu yaklaşım, grup terapisi oturumlarından, kuruluşun genel kurallarına kadar her düzeyde kendisini hissettirmektedir.

PARCEVAL'in Hedef Grubu

Hedef grubu, 14-21 yaş arasında olup, çeşitli bağımlılıkları olan (alkol, nikotin, eroin, kokain, yemek, seks, internet, vb) gençlerdir. Bağımlılık öyküsünün yanı sıra, bağımlı ebeveynlere sahip olup istismar ve ihmale uğramış gençler, suça yönelmiş, okuldan kopmuş, sokak deneyimine sahip gençler de hedef gruptur. Kuruluşun hizmet alanları:

- Sevgiden yoksun,

- Toplumsallaşma sürecini sağlıklı bir şekilde yaşayamamış,

- Parçalanmış ailelerden gelen,
- Çeşitli bağımlılıkları olan gençlerdir.

Personel Yapısı

Kuruluşta sosyal hizmet uzmanları, terapistler ve psikologlar görev yapmaktadır. Yaklaşık 40 sosyal hizmet uzmanı (part-time ve tam zamanlı olmak üzere) çalışmaktadır. Uzmanların çoğunluğu, ek terapi eğitimleri (sanat terapisi, grup terapisi, psikoanalitik terapi,vb.) ve öğretmenlik sertifikaları almıştır. Kuruluş bir sosyal hizmet uzmanı tarafından yönetilmektedir ve her alt birimde sorumlu bir sosyal hizmet uzmanı vardır. Bu sorumlular, çeşitli terapi eğitimleri almış olan uzmanlar arasından seçilmektedir.

Hizmetler

Kuruluş, hem ayakta hem de yatılı hizmet vermektedir. Ortalama terapi süresi 3 yıldır. Farklı terapi basamaklarını kapsayan 4 ayrı birim olarak işlevini sürdürmektedir.

Hizmetlerin amacı, gençlerin tedavi edilmesi ve yeniden toplumsallaşmasıdır. Kurumun sunduğu hizmetlerin kapsamı:

- grup veya birey için çalışma terapisi,
- aile veya bakım veren kişilerle çalışma,
- eğitim,
- boş zaman aktiviteleri (psikodrama, sanat, tiyatro, spor,vb)dir.

PARCEVAL'in sunduğu hizmetler iki temel üzerinde yapılanmıştır, bunlardan biri çalışma terapisi, diğeri grup terapisi.

Çalışma terapisi, gençlerin, beden güçlerini kullanarak çeşitli işler yapmaları yoluyla meşgul edilmeleridir. Bu terapinin hizmet ettiği çeşitli amaçları vardır; öncelikle, gençlerin olumsuz yaşam deneyimlerinin ya da madde isteğinin akla gelmesinin önlenmesi.

İkinci olarak, çalışmanın grup şeklinde olması ve çalışma süresince hem sosyal hizmet uzmanı ile hem de diğer çalışma arkadaşlarıyla sürekli ilişki kurulması, dolayısıyla gencin yeniden sosyalleşmesinin sağlanması. Sosyal hizmet uzmanı ile birlikte gerçekleştirildiği için çalışma terapisi, genç için model olarak öğrenme için bir fırsat olmaktadır. Gencin bir işi başından sonuna bitirmesi, çalışma kurallarına uyması, sorumluluk ve disiplin sahibi olması sağlanmaktadır. Çalışma terapisi sonuç odaklı bir terapidir. Yapılan faaliyetler, gençlerin sonucunu görebilecekleri, kullanabilecekleri, işlevsel ürünler ortaya koymaktadır. Örneğin, yaşanılan mekanın güzelleştirilmesi, çevre düzenlemesi, ev içi işler, yemek yapımı, vb.

Çalışma terapisi öncesinde ve sonrasında değerlendirme toplantıları yapılmaktadır. Güne başlarken yapılan toplantıda gece kurum içinde her hangi bir olay çıkıp çıkmadığı sorulmakta, günlük işbölümü aktarılmakta ve buna göre günlük program oluşturulmaktadır. Çalışma terapisi sonunda, günlük değerlendirme toplantıları yapılmakta ve her genç, kendisi, o günkü performansını ve gruptaki diğer kişilerin performanslarını değerlendirmektedir.

Çalışma terapisi, terapötik komunitelerin oldukça önemli bir bileşenidir. Çalışma becerileri düşük olan gençler açısından çalışma terapisi deneyimi, iyileşme sürecine oldukça katkı sağlayan, terapi sonrası yaşamlarına yönelik bir yatırımdır. "Çalışma"yı öğrenmek, gençlerin geleceğe ilişkin algılarını değiştiren, onlara umut veren, sosyal ve bireysel bir kimlik geliştirmelerini sağlayan bir süreçtir (De Leon 2000).

Grup terapisi ise, hizmetin başlangıcında daha sık olmakla birlikte, düzenli olarak birlikte yaşayan gençlerin ve onlarla çalışan profesyonellerin, grup yöneticisi bir sosyal hizmet uzmanı ile gerçekleştirdiği grup oturumlarından oluşmaktadır. Bu oturumlar başlangıçta haftada üç kez olmakta, sonraki aşamalarda haftada ikiye düşmektedir. Oturumlarda, gençlerin günlük aktiviteleri ve

birbirlerini değerlendirmeleri, kendileri ile ilgili olumlu gelişmeleri ve yaşadıkları zorlukları aktarmaları, grup içi kurallar ile ilgili sıkıntıları aktarmaları, ihlal ettikleri kurallar ile ilgili olarak verilecek cezaların saptanması beklenmektedir. Davranışları ve davranışlarının sonuçları ile yüzleştirme ve kurallara uyma, sorumluluk alma konusunda değerlendirme, grup terapisinde temel odaktır.

PARCEVAL'in verdiği hizmetler dört aşamadan oluşmaktadır:

-Birinci aşama (Gros Gliniecke, Truva): Psikiyatri kliniğinden maddeden arınmış olarak gelen gencin terapiye başlama ve kurallara uyum sağlama evresidir. Bu aşamada, yatılı olarak, 24 saatlik aktivitelerin kontrol altında sürdürüldüğü bir program mevcuttur. Bu program, çalışma terapisi, okul (kuruluş içinde), grup çalışmaları, bireysel terapiden oluşmaktadır. En ağır kuralların bulunduğu ve gencin sürekli gözetim altında olduğu bir aşamadır.

-İkinci aşama (Kladow): Bir geçiş evresidir. Birinci basamaktaki tedaviyi başarıyla tamamlayan gençler, kısıtlı da olsa bağımsız olarak bir takım faaliyetlerde bulunabilmektedirler.

-Üçüncü aşama (Charlottenburg): İki aşamayı tamamlayan gençler için bu evre yaşama hazırlık evresidir. Tüm sorumluluklarını kendileri yerine getirebilecekleri şekilde bir yaşam alanı oluşturulmuştur. Gençler bir apartman dairesinde birlikte yaşam üzerine deneyim edinmekte, ev içi sorumluluklarının yanı sıra, okul ya da iş yerindeki sorumluluklarını da yerine getirmektedirler. Bu aşama, önceki aşamalardan daha özgür bir ortam sunmaktadır. Ancak kimi gencin maddeden uzak durması için kimi kurallar sıkı bir şekilde takip edilmektedir. Genç, her akşam eve geldiğinde alkol muayenesine tabi tutulmakta, belirli mekanlara gitmesi ve eski arkadaşlarını araması yasaklanmaktadır.

-Son aşama (Ayaktan Bakım): Bu aşamada gençler kuruluştan ayrılarak kendi evlerini tutmakta, yaşamlarını düzenlemekte ve kuruluştan ayaktan danışmanlık hizmeti (ayda 10 saat) almaktadırlar.

Değerlendirme ve Sonuç

PARCEVAL isimli kuruluştaki dört ay boyunca yapılan gözlemler sonucunda bu kuruluşun çocuk ve gençlerin bağımlılıktan arınmaları için geliştirilmiş etkili bir model olduğu düşünülmektedir. Kuruluştaki yaşam, çocukların bağımlılık ve yaşanan olumsuz deneyimlerinden arınarak, doğru rol modelleri ile yaşama hazırlandıkları bir yaşamdır. Kuruluştan ayrıldıktan sonra tedavileri devam eden ve izlenen çocuklar herhangi bir zorlukla karşılaştıklarında tekrar kuruluş yetkililerine başvurabilmektedir. Terapötik komuniteler olarak adlandırılan rehabilitasyon modeli ile uyumlu olan bu modelde, akranlar ve uzmanlar, iyileştirici ve geliştirici bir etki yaratmaktadır. Genç, uzmanları rol modeli olarak kabul ederken, akranların önemli bir sosyal kontrol etkisi bulunmaktadır. Yapılandırılmış bir program sunan model, gencin kurallara uyma, sorumluluk alma, çalışma, üretme becerilerini artırma amacındadır.

Ülkemizde bağımlılık tedavisinin (sosyal) rehabilitasyon ayağının gelişmeye açık bir alan olduğu göz önünde tutulduğunda, bu çalışmada incelenen modelin örnek olabileceği düşünülmektedir. Gencin sosyal işlevselliğinin artırılması ve toplumla (yeniden) bütünleşmesi, maddeden uzak bir yaşam için önemli bir adımdır. Bu çerçevede rehabilitasyon programlarının ülkemizde geliştirilmesinde, Avrupa'da var olan iyi uygulamaların referans olarak alınmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

Antroposophical Society of America Web Sitesi,
<http://www.antrophosophy.org> Erişim tarihi:
05.08.2009

Arman M., Ranheim A., Rehnsfeldt A, Wode K
(2008) Anthroposophic health care – different
and home-like. Scandinavian Journal of
Caring Sciences, 22(3): 357 – 366

Britannica (2009) Antroposophy. Encyclopedia
Britannica. Erişim Tarihi: 06.08.2009,
Encyclopedia Britannica Online:
[http://www.britannica.com/EBchecked/topic/27550/a
ntroposophy](http://www.britannica.com/EBchecked/topic/27550/antroposophy)

Borsos, David. (2008) Models of Addiction"
*Encyclopedia of Substance Abuse Prevention,
Treatment, & Recovery.* SAGE Publications.

Clemen C. (1924) Antroposophy. The Journal of
Religion 4(3): 281-292. Stable URL:
<http://www.jstor.org/stable/1195620>.

Dawkins MP (1997) Drug use and violent crime
among adolescents. Adolescence, 32: 395–
405.

De Leon G (2000) The Therapeutic Community:
Theory, Model and Method. Springer
Publishing Company, New York.

EMCDDA(2009a). Statistical Bulletin. Internet
Erişimli: <http://www.emcdda.europa.eu/stats09>
erişim tarihi: 04.08.2009

EMCDDA(2009b). Country Report, Germany.
Internet Erişimli:
[http://www.emcdda.europa.eu/publications/cou
ntry-overviews/de](http://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/de). erişim tarihi: 04.08.2009

Farabee D., Shen H., Hser Y., ve diğ.(2001) The
effect of drug treatment on criminal behavior
among adolescents in DATOS. American
Journal of Adolescence Research , 6: 679–
96.

Hamre H., Witt C, Glockman A, Tröger W, Willich S,
Kiene H (2006) Use and safety of
anthroposophic medications in chronic
disease: A two-year prospective analysis. Drug
Safety, 29(12): 1173-1189.

Hibbell B., Andersson B., Bjarnason T., Kokkevi A.,
Morgan M. & Narusk A. (1997) The 1995
ESPAD report. The European school survey
project on alcohol and other drugs. Stockholm:
Council of Europe.

Palta, Gülsüm (2007) Alman Gençlik Dairesi Sosyal
Hizmet Uzmanı, Ağustos-Eylül 2007 tarihleri
arasında yapılan görüşme dizisi.

Steiner R (1999) Introducing Anthroposophical
Medicine. Hudson, NY, USA: Anthroposophic
Press.

UNODC (2003) Drug Abuse Treatment and
Rehabilitation: A Practical Planning and
Implementation Guide, United Nations, New
York.