

BAĞIMLILIKLA MÜCADELEDE YENİ YÖNTEM ARAYIŞLARI VE STK'LAR

Osman Atalay



INSAMER
İHH İNSANİ VE SOSYAL ARAŞTIRMALAR MERKEZİ
IHH HUMANITARIAN AND SOCIAL RESEARCH CENTER
مركز البحوث الإنسانية و الاجتماعية

Referans için: Atalay, Osman. “Bağımlılıkla Mücadelede Yeni Yöntem Arayışları ve STK'lar”.

Araştırma 129

INSAMER Araştırma 129. Kasım 2020.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 58. maddesi; “Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır.” demektedir.

Bugün uyuşturucu ve uyarıcı madde bağımlılığı dünyanın en tehlikeli sağlık problemlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Bu küresel sorun ülkemizi de ciddi olarak tehdit etmektedir. Öyle ki dün kapımızda olan bu tehlike, bugün artık evimizin içindedir.

Ekonomisi gelişmiş Batılı ülkeler, uyuşturucu sorunuyla alakalı önleyici ve bilgilendirici yöntemler geliştirme konusunda ve tedavi sonrası mücadelede, tecrübe ve altyapı olarak büyük yatırımlar yapmış oldukları için nispeten şanslı sayılabilirler ancak sürecin başarılı olabilmesi için devletlerin belirlediği stratejiler kadar bu stratejilerin uygulanması da gerekmektedir, dolayısıyla sivil toplumun ve

kamu kurumlarının iş birliğinin sağlanması bu noktada büyük önem arz etmektedir.

Türkiye, uyuşturucuyla mücadelede maalesef henüz istenen seviyede değildir. Ülkemizde son 10 yılda madde kullanımı, satışı ve buna bağlı ölüm vakalarında ciddi artışlar yaşandığı belirtilmektedir. İnkâr edilemeyecek bir gerçeklik olarak hayatımıza giren bu sorunla ilgili reel verilerin meselenin ciddiyetinin kavranması ve etkili tedbirler alınması için bir an önce ortaya konması gerekmektedir.

2017 yılında Türkiye’de 211.126 kişinin bağımlılıktan kurtulmak için kendi rızasıyla veya ikna edilerek hastanelere başvurduğu belirtilmektedir. Bu rakamın gerçekte var olan madde bağımlıları oranının ne kadarına tekabül ettiği ise bilinmemektedir; dolayısıyla konu hakkında çok daha geniş kapsamlı çalışmalara ihtiyaç olduğu ortadadır.



INSAMER
İHH İNSANİ VE SOSYAL ARAŞTIRMALAR MERKEZİ
IHH HUMANITARIAN AND SOCIAL RESEARCH CENTER
مركز البحوث الإنسانية و الاجتماعية

2019 yılı verilerine göre, Türkiye’de hayatının herhangi bir döneminde madde kullananların %94,2’si erkek, %5,8’i kadındır; bu kişilerin %64’ü ortaokul ve ilkokul düzeyinde eğitime sahiptir; %89,6’sının annesi ev hanımıdır. Bağımlı gençlerin annelerinin %94,8’inin, babalarının ise %88,8’inin eğitim düzeyi ortaokul ve ilkokul seviyesindedir. Bağımlıların %45,9’u maddeyi kendi evinde kullanmaktadır; %85,5’i aile fertleriyle birlikte yaşamaktadır. Uyuşturucu kullananların %71,2’si 15-24 yaş arasında uyuşturucu kullanmaya başlamıştır. Uyuşturucuya başlama yaş ortalaması 20,8’dir. Uyuşturucu öncesi tütün kullanım oranı %81, alkol kullanım oranı ise %38’dir. Bağımlıların %82’si madde kullanmaya esrarla başlamıştır; %74,4’ü uyuşturucuyu ilk kez arkadaş veya yakın çevresinden temin etmiştir. Uyuşturucu kullanmaya başlamada merak faktörü %36 oranında etkilidir. Uyuşturucu madde kullananların %55,3’ü bağımlı olduğunu ifade ederken %55,6’sı uyuşturucu madde kullandığı için sosyal güçlük çektiğini kabul etmektedir.

Uyuşturucu madde ve bağımlılıkla mücadelede Türkiye’nin geniş çaplı bir saha araştırmasına ihtiyacı vardır. Tedavi gören bağımlı sayısı, tedavi sonrası başarı oranı, potansiyel kullanıcılar açısından riskli şehirler ve mahallerle ilgili gerçekçi bir haritanın çıkarılması, bu konuda alınacak tedbirler açısından önemlidir.

Kamu kurumları, özel sektör, sivil toplum kuruluşları, medya ve üniversitelerin bu konudaki çalışmaları ve destekleri önemli olmakla birlikte, bu çalışmalar sahada topluma dokunma noktasında maalesef yeterince etkili değildir. Yerel, ulusal, bölgesel ve uluslararası deneyim ve tecrübelerden en yüksek faydanın elde edilebilmesi için özellikle sivil toplumun bu mücadeleye aktif katılımının sağlanması önemlidir.

Alkol Bağımlılığı

Emniyet Genel Müdürlüğü tarafından 2018 yılında 42.754 kişinin katılımıyla yapılan bir anket çalışmasına göre; alkol kullanım oranı erkeklerde %34,3; kadınlarda %10,7’dir.

Hayatında en az bir kere alkollü içecek kullananların oranı ise %22,1’dir. 2010-2016 yıllarında 15 yaş ve üzeri nüfus arasında yürütülen Ulusal Sağlık Araştırmaları verisine göre; Türkiye’de 7 milyondan fazla (nüfusun %12’si) kişinin alkollü içecek kullandığı belirlenmiştir.

Kumar Bağımlılığı

İnternet sayesinde yaygınlaşan kumar, toplumda tehlikeli boyutlara ulaşmış vaziyettedir. Yetişkinler ve gençler futbol başta olmak üzere, basketbol, motor sporları, voleybol, hentbol, tenis, atletizm ve bilardo dallarında dahi kumar oynamaktadır. İddaa, at yarışı, millî piyango, sayısal loto, şans topu, on numara, spor toto ve spor loto gibi oyunlar kumar bağımlılığına kapı aralamaktadır.

İnternetin gözde kumar sitelerinden birinin istatistiklerine göre, son yıllarda 18-25 yaş arasındaki oyuncu kitlesinde büyük artış yaşanmıştır. 82 milyonluk nüfusu ve genç potansiyeliyle uluslararası dev kumar şirketleri, ülkemizi büyük bir pazar olarak görmektedir. Örneğin İsveçli sanal kumar şirketlerinin gelirlerinin 1/4’ünü Türkiye’den elde ettikleri belirtilmektedir. Ülkemizde 2 milyon sanal kumar bağımlısı olduğu, dünyadaki 5 milyar dolarlık kumar gelirinin %2,5’inin Türkiye’den elde edildiği kaydedilmektedir.

Uyuşturucu Bağımlılığı

Afganistan’dan yola çıkan, İran’dan geçerek Batı’ya uzanan uyuşturucu, milyonlarca insanın hayatını karartmaktadır. Asya’da üretilen ve Avrupa’ya transfer edilen eroin, esrar, sentetik uyuşturucu ve ara kimyasal maddelerin kaçakçılığından 32 ülkenin etkilendiği belirtilmektedir. Ülkemiz, coğrafi konumu ve genç nüfusuyla uyuşturucu probleminden doğrudan etkilenen ülkelerden biri olması yanı sıra uyuşturucunun dünyaya yayılmasında da köprü işlevi görmektedir.

Türkiye’de uyuşturucunun %80’inin sokak satıcıları ve internet üzerinden temin edildiği belirtilmektedir. Özellikle İstanbul, Bursa,

İzmir, Ankara ve Antalya olmak üzere 81 ilin tamamında uyuşturucu madde kullanımı söz konusudur. Türkiye’de hayatında en az bir kere veya ara sıra uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanan kişi sayısının 6-7 milyon civarında olduğu tahmin edilmektedir. Uyuşturucu kullanımına bağlı sebeplerden dolayı ülke genelinde gerçekleşen ölüm vakalarıyla ilgili ise bugüne kadar geniş kapsamlı bir araştırma yapılmamıştır.

Türkiye’deki bağımlıların %82’si 20-35 yaş aralığındadır; uyuşturucu sebebiyle hayatını kaybedenlerin %90’ı 35 yaş altıdır. Uyuşturucuya başlama nedenleri arasında arkadaş faktörü %48, merak faktörü %23’lük oranlarla başı çekmektedir. Ülkemizdeki uyuşturucu bağımlı sayısının 1,7 milyon olduğu tahmin edilmektedir. Tedavi gören bağımlı sayısı ise 700.000’dir.

50.192 muhtar, 1.077.000 öğretmen, 144.250 din görevlisi ve yaklaşık 300.000 emniyet personeli bulunan Türkiye’nin uyuşturucu ile mücadelede yeterli kamu gücüne ve kaynağa sahip olduğu muhakkaktır ve bu kaynakların planlı ve sistemli kullanılması, hiç şüphesiz büyük fark yaratacaktır.

T.c. İçişleri Bakanlığı Verilerine Göre Uyuşturucu Operasyonları ve Ele Geçirilen Uyuşturucu Miktarları (2017-2018)		
Uyuşturucu Operasyonları	2017	2018
Operasyon sayısı	118.007	147.562
Gözaltı sayısı	166.986	203.297
Tutuklu sayısı	21.408	22.815
Ele Geçirilen Uyuşturucu Miktarı (kg)	2017	2018
Eroin	14.981	17.877
Kokain	959	1.161

Bağımlılıkla Mücadele

Madde bağımlılığıyla mücadelede devlet kurumları ile STK’lar arasındaki iş birliği ve koordinasyonda hedeflenen noktaya henüz ulaşılamamıştır. Özellikle de sivil toplumun bu mücadelede kaçak güreştiğini ve uygulanan mevcut yöntemlerle kamunun da sivil toplumun da herhangi bir başarı elde etmesinin mümkün olmadığını belirtmek gerekir. Bu sorunun üstesinden gelebilmek için kamu-STK iş birliğini güçlendirecek radikal mücadele yöntemlerinin geliştirilmesi zorunludur. Uyuşturucu probleminin ne kadar ciddi boyutlara ulaştığının farkında olan devlet, özellikle 2015’ten itibaren açıkça hissedilen bir kararlılıkla bağımlılıkla mücadelede seferberlik ilan etmiştir.

Yılda kaç kişinin kendi rızası ile madde bağımlılığından kurtulmak için ayakta ya da yatarak tedavi gördüğü; tedavilerinin tamamlanmasından sonra bu kişilerin kontrolünün nasıl sağlandığı; maddeye geri dönenlerin sayısı; bu kişilerin iş istihdam gibi sorunlarının ne oranda çözümlendiği; madde ve kumar bağımlısı sayılarının ne olduğu vb. başlıklara ilişkin ciddi bir envanter oluşturulması, sorunun çözümü için atılacak adımların belirlenmesine büyük katkı sağlayacaktır. Başta Yeşilay olmak üzere ilgili kurumlarımıza Türkiye’deki bağımlılık haritasının çıkartılıp kapsamlı bir mücadele geliştirilmesi konusunda büyük sorumluluk düşmektedir. Hâlihazırda uyuşturucu ve kumar bağımlılığı ile mücadelede en somut ve planlı programlı çalışan tek kurumumuzun güvenlik teşkilatı ve personeli (emniyet, jandarma, gümrük muhafaza) olduğunu da belirtmek gerekmektedir. Ancak ne yazık ki son 20 yılda çok çeşitli uyuşturucu ve uyarıcı maddenin imal edildiği bir ülke hâline gelen Türkiye’de emniyetin başarısının sorunun çözümü için tek başına yeterli olmadığı da ortadadır. 15-18 yaş arası genç işsiz kesimin eğitim ve istihdam sorunlarının çözülememesi, çok ciddi bir mobil satıcı, torbacı kesim oluşması riskini arttırmaktadır.

Uyuşturucu ile mücadelenin parçalı bir şekilde yürütülmesinin başarılı sonuçlar getirmediği bilinmektedir. Türkiye’de sigara, alkol ve uyuşturucu maddeyle tanışma ve madde kullanma yaşının giderek düştüğü, bu anlamda 12-17 yaş arası gençlerin büyük risk altında olduğu dikkate alındığında, devlet yöneticilerinin beş bağımlılık illeti olan tütün, alkol, kumar, teknoloji ve uyuşturucu sorununun tek çatı altında irdelenmesi gerektiği bilinciyle hareket etmesi, hatta “Bağımlılıklarla Mücadele Bakanlığı” gibi bir yapılanmaya gidilmesi kaçınılmazdır. Zira yapılan istatistiklere göre, Türkiye’de cinayetlerin %60’ı, saldırıların %40’ı, tecavüzlerin %33’ü alkol ve madde kullanımı ile ilgilidir.

Bir diğer bağımlılık türü olan şans oyunları ve sanal kumar bağımlılığının ise neredeyse 3 milyon kişiyi esir aldığı belirtilmektedir. Bu noktada her kumar ve teknoloji bağımlısının potansiyel bir madde bağımlısı olduğu gerçeğini de hatırlatmak gerekmektedir.

Mevcut mücadelede neler yapılıyor?

2019 yılında 400.000 nüfuslu bir ilimizde açılan AMATEM’e 6.000 kişinin madde bağımlılığından kurtulmak için başvurduğu; bir başka ilimizde de 10.000 kişinin tedavi olmak için bu merkezlere gittiği kaydedilmektedir.

AMATEM olan illerimizde tedavi olmak için ikna olarak başvuran kişi sayısının ortalama 6.000-10.000 arasında olduğu belirtilmektedir. Tedavi başvurusunda bulunmayanların sayısının ise bunun en az iki-üç katı olduğu tahmin edilmektedir. Birçok ilimizde yeni AMATEM’lerin açılıyor olması, üzücü olduğu kadar sorunun ciddiyetinin kavrandığını göstermesi bakımından memnuniyet vericidir, ancak pek çok uzmanın da belirttiği gibi bağımlılık tedavisi çok zor bir süreçtir ve dolayısıyla tek başına AMATEM’lerin başarı oranları da sınırlıdır. Ayrıca AMATEM’lerdeki güvenlik konusu da çok önemli bir meseledir; zira bazı aileler çocuklarının buralarda çok rahat uyuşturucu bulduğunu ve çok farklı uyuşturucu türleriyle tanıştıklarını iddia etmektedir.

Son dönemde AMATEM’ler yerine, daha önce madde bağımlısı olan kişilerin açtığı ilaçsız özel tedavi kamplarının tercih edilmeye başlandığı, AMATEM’lerin ise bir anlamda “detoks merkezi” olarak algılandığı gözlenmektedir.

Bağımlılık tedavisinde önemli olanın vücuttaki zehirden kurtulmak olmadığı, zira vücudun bir-iki hafta içinde temizlendiği, asıl önemli olanın “beyindeki zehir”den kurtulmak olduğu bilinmektedir. Bunun ise kesin çözümü olan bir formülü yoktur. Uzmanlar, tedavi görenlerin %90’ının bir-iki yıl içinde tekrar madde kullanmaya başladığını belirtmektedir. Bu verilerden, AMATEM’lerin sayısını artırmak kadar tedavi yöntemlerini tartışmanın ve geliştirmenin gerekliliği de anlaşılmaktadır.

AMATEM’in kurucularından Prof. Dr. Mansur Beyazyürek, geçtiğimiz temmuz ayında bir söyleşisinde şu tespitlerde bulunmuştur:

“Tedavi merkezleri çoğaltılmalı ama elimizdeki gibitedavi merkezlerideğil. Bizde rehabilitasyon klinikleri yok. AMATEM’ler bir detoks merkezi işlevi görüyor ama tedavi merkezi değil. (...) Bağımlı kişinin kişilik yapısında değişiklikler olmuştur, sosyal ilişkilerinde değişiklikler yaşanmıştır, işini, ailesini kaybetmiştir. Bu kişilerin detoks merkezlerinden sonra topluma kazandırılmaları için bir ara istasyon gereklidir. Kendisi ile çatışmasının düzeltilmesi için uzun soluklu terapiler gerekmektedir. Bu terapiler iki seneye kadar sürebilir ama ne yazık ki bizde böyle uygulamalar yok. İnsanlar AMATEM’de iyileşir gibi oluyor, çıkınca geri başlıyor.”

Bütün bunların yanında birçok uzman, AMATEM’in akıl hastanesine bağlı bir birim olmaktan çıkartılması gerektiği konusunda görüş birliği içindedir. Ayrıca tedavi için defalarca AMATEM’e girip çıkan ancak yine de bağımlılıktan kurtulamayan birçok insan olması, mevcut yöntemlerin değiştirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Son dönemde bağımlılıkla mücadelede farklı bir yöntem olarak rehabilitasyon merkezleri önem

kazanmaktadır. Bu yöntemde bağımlılar aileden ve toplumdan soyutlanıp, altı ay boyunca bir tatil köyünde kalır gibi, uzmanların denetiminde rehabilitasyondan geçirilmektedir.

Bunlar dışında Antalya, Isparta ve İstanbul'da ilaçsız tedavide büyük başarılarla imza atan bazı merkezlerin uyguladığı yöntemlerin de umut verici olduğu belirtilmelidir. Dernek olarak faaliyet gösteren bu merkezlerin devlet tarafından da düzenli denetlenip desteklenmesi, bu kurumları şüphesiz çok daha işlevsel hâle getirecektir. Aileler de bu tedavi merkezlerinden oldukça memnun görünmektedir.

Uyuşturucu bağımlılarının tedavi olduktan sonra aynı mahalleye, aynı sosyal çevreye dönmesi, hem kendileri hem de çevrelerindeki kişiler açısından büyük bir risk oluşturmaktadır. Bu kişilerin uygun bir iş veya meşguliyetleri olmaması da eski alışkanlıklara dönmelerini kolaylaştırmakta; böylece maddi manevi sarf edilen tüm çabalar boşa gitmektedir.

Mücadelede Yeni Yaklaşım Şart!

AMATEM'lerin mevcut durumunu tartışmaya açıp, buraları birer sosyal yaşam merkezlerine dönüştürmedikçe bağımlılık tedavisinde başarı şansı pek mümkün görünmemektedir. Eldeki veriler gelecek nesillerin korunması için kumar, alkol, uyuşturucu ve teknoloji bağımlılığı ile mücadelede çok geç olmadan radikal ve işlevsel kararlar alınması gerektiğini ortaya koymaktadır. Yerinde ve doğru bir erken müdahale ile tedavi, rehabilitasyon ve sosyal entegrasyon desteği sağlanarak bağımlı bireylerin hayata kazandırılmasının mümkün olduğu unutulmamalıdır.

İl sağlık müdürleri, AMATEM, Yeşilay ve madde bağımlısı bireylerle bağımlı ailelerinin tecrübe paylaşımları ve değerlendirmeleri, Türkiye'de bağımlılıklarla mücadelede acil radikal kararlar alınmasının zorunluluğunu açık bir şekilde göstermektedir.

Madde bağımlılığının önlenmesinde ve tedavisinde "biyo-psiko-sosyal" yaklaşımın esas alınması çok önemlidir. Bu yaklaşıma

göre; tedavinin tıbbi boyutunu oluşturan "biyo" kısmının alanında uzman tıp doktorları gözetiminde yürütülmesi gerekmektedir. Bağımlılıkla mücadelede tıbbi tedavinin etki payının %10 olduğu belirtilmektedir. Tedavideki etki payı %15 olan "psiko" kısmı da yine uzman psikologlar denetiminde yürütülmesi gereken bir süreçtir. Bağımlılıkla mücadelenin en önemli ayağını ise %75'lik etki alanı ile sosyal tedavi ve önlemler oluşturmaktadır.

Devletin her türlü bağımlılıkla özellikle de madde bağımlılığı ile mücadelesinde, alınan tedbir ve kararların sahadaki uygulamalarında ciddi bir koordinasyon sorunu olduğu anlaşılmaktadır. Nitekim madde bağımlıların âdeta mucize beklediği AMATEM, Yeşilay ve YEDAM gibi kuruluşlar arasındaki koordinasyon eksikliği ve bu durumun yol açtığı aksaklıklar nedeniyle bu kurumların çalışmalarından istenen verim alınamamaktadır.

Unutulmamalıdır ki, bağımlılıktan kurtulmak maddeyi bırakmakla değil, bırakma sonrası oluşan boşluğu doldurmakla mümkündür. İşte bu noktada da sivil toplum kuruluşlarına çok önemli görevler düşmektedir. Tedavi sonrasında kişilere seçenekler sunulurken, bağımlı hayatın riskleri gösterilerek yeni hayatın çekici yönleri ön plana çıkartılmalıdır. Tedavide bireyin yaşadığı sosyal çevre ile ailenin birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir. Ayrıca kamu ve sivil toplumun iş birliğinin sürecin başarısında etkili olduğu unutulmamalıdır.

Okul, aile, akrabalık bağları, fiziksel çevre ve daha birçok faktör bağımlılıktan korunma veya bağımlılık edinme konusunda etkili olmaktadır. Örneğin aile ve okul arasındaki iletişimsizlik sorunun fark edilmesini geciktirmekte ve birey hızla bağımlılık döngüsü içine girebilmektedir.

Üniversiteler, STK'lar, medya ve yerel yönetimlerin bağımlılığın önlenmesi konusunda ortak bir politika çerçevesinde hareket etmeleri, muhakkak ki bu konudaki çalışmalara büyük katkı sağlayacaktır. Uyuşturucu kaçakçılığı ile mücadelede emniyet, jandarma ve gümrük muhafaza ekiplerinin fedakârca mücadele ettiği

görülmektedir ancak bu tür maddelere olan talebin azalmasında ve ortadan kalkmasında aile dışında en etkili kurumların Millî Eğitim Bakanlığı, Gençlik ve Spor Bakanlığı, Turizm ve Kültür Bakanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı, STK'lar ve yerel yönetimler olduğu unutulmamalıdır; dolayısıyla bunlar arasındaki iş birliği ve koordinasyon, bağımlılıkla mücadeleye büyük katkı sağlayacaktır.

Mücadele stratejisini ve potansiyel iş birliği imkânlarını ortaya koyabilmek için ise öncelikle ciddi saha araştırmaları yapılması ve bağımlılık sorununun gerçek boyutunun tüm yönleriyle ortaya konulması gerekmektedir. Bugün Türkiye'de iyimser bir tahminle 4-7 milyon arasında değişik düzeylerde madde bağımlısı

olduğu belirtilmektedir. Bu konuda yapılacak ilk işlerden biri, ülke genelindeki riskli şehir ve mahallelerin belirlenmesi ve buralardaki 13-19 yaş grubundakilere yönelik programlar geliştirilmesi olmalıdır.

Türkiye'de 80.000 aktif STK, meslek odaları ve çok sayıda sendika olmasına rağmen bağımlılıkla mücadele konusunda elini taşın altına koyan kurum sayısı çok azdır. Bu kurumlara bakanlıklar tarafından sağlanan hibe proje destek fonlarının soruna kısa vadeli çözümler sunan projeler için değil uzun vadeli hedefleri olan projeler için harcanması gerekmektedir. Resmî ve özel, konuyla ilgili tüm kurumların bu amaçla şehirler ve mahalleler için ayrı, aileler için ayrı projeler geliştirmesi büyük önem arz etmektedir.