

İSTESEN YETER

Mayıs 2018

BAĞIMLILIKLA MÜCADELEDE KAMU - SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI İŞ BİRLİĞİ ÇALIŞTAYI

SONUÇ BİLDİRGESİ



TC Sağlık Bakanlığı
İSTANBUL İL SAĞLIK
MÜDÜRLÜĞÜ



KOORDİNATÖR

Ercan MAYAER

İMİH Bağımlılıkla Mücadele Birim Başkanı

KOORDİNASYON EKİBİ*

Bayram AYZ

Uzm. Psikolog

M.Ebuzer KARAKOÇ

İMİH Genel Sekreter Yardımcısı

Harun KORKMAZ

İletişim ve Strateji Danışmanı

Ezgi ÖZCAN

Saha Koordinatörü

Mehmet SELÇİK

Saha Koordinatörü

Cüneyt TİĞLİ

İMİH Bağımlılıkla Mücadele Birimi Üyesi

Ramazan YILDIZ

İMİH Bağımlılıkla Mücadele Birimi Üyesi

KATKI SUNANLAR*

Dr. Osman ALTAY

Türkiye Yeşilay Cemiyeti Program Yöneticisi

Regaip BOSTAN

Bağımsız Yaşam Derneği Başkanı

Mehmet BULAYIR

İMİH Genel Sekreteri

Muhammet MERMER

İstanbul Valiliği Proje Uzmanı

Haluk NAS

Toplumsal Değişim Enstitüsü Müdürü

Dr. Metin ÖZAYDIN

İstanbul Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkan Yardımcısı

Dr. Muhammet ÖZTABAK

FSMVÜ Üniversitesi Öğretim Üyesi

Uzm. Dr. Soner SABIRLI

İstanbul Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Başkanlığı Şube Müdürü

Uzm. Psk. Dr. Figen ÜZER

İstanbul Bağımlılıkla Mücadele Stratejisi Projesi Eğitim Koordinatörü

Harun YAMAN

İl Sosyal Etüt ve Proje Müdür Vekili

SANAT YÖNETMENİ

Ahmet Furkan ONAT

Grafik Tasarım & Fotoğraf

*Soyadına göre alfabetik sıralanmıştır.

**BAĞIMLILIKLA MÜCADELEDE
KAMU - SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI
İŞ BİRLİĞİ ÇALIŞTAYI**

SONUÇ BİLDİRGESİ

Mayıs 2018, İstanbul

Kemal ÖZDEN

İnsan ve Medeniyet Hareketi Yönetim Kurulu Başkanı



İnsan ve Medeniyet Hareketi, İslam medeniyetinin bütünlüğünü ve devamlılığını gözeterek, faaliyet gösterdiği her alanda insan odaklı çalışmalarına devam etmektedir. Rabbimizin yardımı ve müntesiplerimizin fedakâr çalışmaları ile hareketimiz ciddi bir ivme kazanmıştır. Hedefimiz bu topraklardan doğan hareketimizin sahip olduğu inanç ve ahlak değerleri ile daha fazla kök salması ve köklü bir çınar gibi gelecek nesillere değerlerini taşıyabilmesidir. Tıpkı güzel bir ağaç misali daima güzel meyveler vermek için. İhtiyacımız olan müktesebatımızda mevcuttur. Karşılığını yalnız Allah'tan bekleyerek hikmet ve güzel öğüdü yol tutarak ilim, irfan, bilim, düşünce, merhamet ve adalet örneklerini günümüz şartlarında yeniden ihya etme gayretindeyiz.

Kurumumuz, insanı ilgilendiren her türlü konuda politika ve çözüm önerileri üretmeyi, insan ve toplum odaklı çözüm önerilerine katkı sunmayı, sivil toplumun bir unsuru olması nedeni ile kendisine şiar edinmiştir. Bu nedenle insan merkezli problemlerden biri olarak gördüğümüz bağımlılık üzerine yapılan çalışmalarda, gerek merkez yönetimi gerekse mahalli teşkilatlanması ile devletimizin mücadele politikalarına katkı vermekte, sağlıklı toplumun sağlıklı bireylerden oluşacağına inanarak çalışmalarına yön vermektedir.

Devletimizin bağımlılıkla mücadele kapsamında gerçekleştirdiği çalışmalara sivil toplum kuruluşu olarak imkânlarımız dâhilinde destek veriyoruz. Sivil toplum kuruluşlarının bağımlılıkla mücadele amacıyla ilgili kamu kurumları ile yaptıkları faaliyetlerde daha verimli sonuçlar aldığını, bağımlılıkla mücadelede kamu kurumları ile sivil toplum kuruluşları arasındaki ilişkilerin güçlendirilmesini, bu mücadeleyi ortak bilgi ve hareketle yapılan bu ve benzeri çalıştaylar ile hayata geçirmeyi hedeflemekteyiz.

Kamu çalışanlarına, sivil toplum kuruluşu temsilcilerine, sahada çalışma yapan gönüllülere ve tüm katılımcılara katkılarından dolayı teşekkür ederim. Benzeri çalışmalarda tekrar bir araya gelmek dileği ile bu ve bundan sonra yapılacak çalıştayların ülkemize hayırlı olmasını temenni ederim.

Ahmet ÖNAL

İstanbul Vali Yardımcısı



İlimizde yapılan tüm önemli çalışmalara rağmen bağımlılık toplumumuzu olumsuz yönde etkileyen büyük bir sorun olmaya devam etmektedir. 2014 yılı sonunda uygulamaya konulan Uyuşturucu ile Mücadele Acil Eylem Planı çerçevesinde kamu kurumları, belediyeler ve sivil toplum kuruluşları son dört yıl içerisinde önemli çalışmalar yapmıştır. Kamu kurumlarının yaptığı çalışmalarda sivil toplum kuruluşları ile iş birliğine büyük önem verilmiştir. Madde kullanımı başta olmak üzere tüm bağımlılıkları önlemek amacıyla kaymakamlıklar, belediyeler ve sivil toplum kuruluşları tarafından kamuoyunu bilgilendirme ve farkındalık oluşturmaya yönelik çok çeşitli faaliyetler gerçekleştirilmiştir. İl genelinde yapılan tüm çalışmaların yanı sıra Valiliğimiz bağımlılıkla mücadele faaliyetlerine hız vermek ve mücadelenin daha kapsayıcı bir nitelikte sürdürülebilmesini sağlamak amacıyla İstanbul Bağımlılıkla Mücadele Stratejisi Projesi'ni geliştirmiştir. Proje dört ana faaliyetten oluşmaktadır.

1-Mevcut idari sistemimiz içerisinde vatandaşlarımız klasik kamu hizmetlerini ilgili kurumdan kolayca alabilmektedir. Ancak konu bağımlılık olunca vatandaşlarımız çoğu zaman uzmanlaşmış bir muhatap bulamamaktadır. Bu amaçla vatandaşların başvuru, tedavi ve takip süreçlerini kolaylaştırmak ve zaman kayıplarını önlemek amacıyla İstanbul'un 39 ilçesinde Bağımlılık Danışma Birimleri oluşturulmuştur.

2-Bağımlılık riski altında olan ya da bağımlı olan bireylerin tespit edilmesi, tedaviye yönlendirilmesi ve tedavi-rehabilitasyon süreçlerinin takip edilmesi amacıyla Mobil Yardım Ekipleri oluşturulmuştur. Mobil Yardım Ekipleri madde bağımlılığı sorununun yoğun yaşandığı bölgeleri dikkate alarak çalışmalarını sürdürmektedir.

3-Bağımlılık riski altında bulunan aileleri ve çocukları sosyoekonomik olarak desteklemek için Mahalle Çalışma Birimleri oluşturulmuştur. Mahalle Çalışma Birimleri söz konusu ailelere düzenli olarak ev ziyaretleri yapmaktadır. Bu ziyaretler sayesinde kamu hizmetlerinin ailelere ulaştırılması sağlanmaktadır.

4-İstanbul Bağımlılıkla Mücadele Stratejisi Projesi çerçevesinde çocukları ve gençleri bağımlılıktan uzak tutmaya yönelik koruyucu ve önleyici faaliyetler hazırlanmış ve uygulamaya konulmuştur.

İlimizde yürütülen bağımlılıkla mücadele kapsamındaki çalışmalara ek olarak gerçekleştirilen etkinliklerden biri de Bağımlılıkla Mücadelede Kamu-Sivil Toplum Kuruluşları İş Birliği Çalıştayı'dır. Söz konusu çalıştayla kamu ile sivil toplum kuruluşlarının ilişkilerinin güçlendirilmesi, bilgi akışının sağlanması, ortak bir platformun temellerinin atılması sağlanmıştır.

Bağımlılıkla mücadelede toplumun tüm taraflarıyla elbirliği içerisinde özellikle sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliği yapılması başarıyı da beraberinde getirecektir. Bu nedenle Bağımlılıkla Mücadelede Kamu-Sivil Toplum Kuruluşları İş Birliği Çalıştayı'na Valiliğimiz güçlü destek vermiştir.

Başta İnsan ve Medeniyet Hareketi olmak üzere İl Sağlık Müdürlüğüne, Valilik çalışanlarına ve tüm katılımcılara katkılarından dolayı teşekkür ederim. Benzeri çalışmalarda tekrar bir araya gelmek dileği ile çalıştayan ilimiz ve ülkemize hayırlı olmasını temenni ederim.

İÇİNDEKİLER

- ÇALIŞTAY KÜNYESİ
- GİRİŞ
- MEVCUT DURUM
- MÜCADELE SÜRECİ
- ÇALIŞTAY HAZIRLIKLARI
- ÇALIŞTAY FORMATI
- KORUYUCU VE ÖNLEYİCİ HİZMETLER
- DANIŞMANLIK, ARINDIRMA, TEDAVİ VE REHABİLİTASYON HİZMETLERİ
- SOSYAL UYUM HİZMETLERİ
- İLETİŞİM, İZLEME, DEĞERLENDİRME
- SONUÇ
- EKLER

EK 1 - KATILIMCI KURUMLAR LİSTESİ

EK 2 - ÖZET İSTATİSTİKİ VERİLER (TÜRKİYE GENELİ)

EK 3 - FOTOĞRAFLAR

ÇALIŞTAY KÜNYESİ

Bağımlılıkla Mücadelede Kamu-Sivil Toplum Kuruluşları İşbirliği Çalıştayı

Teması	isteSENyeter	
Tarihi / Yeri	14-15 Mayıs 2018 / Bahariye Mevlevihanesi	
Katılımcı Sayısı	Kamu Kurumu temsilcisi	41
	STK temsilcisi	46
	Ex-User	9
	Toplam	96
Çalışma Alanları	- Koruyucu ve Önleyici Hizmetler - Danışmanlık, Arındırma, Tedavi ve Rehabilitasyon Hizmetleri - Sosyal Uyum Hizmetleri - İletişim, İzleme, Değerlendirme	
Yöntemi	Fikir tepsisi	

	Tartışma Konuları Sayısı	Çözüm Önerisi Sayısı
Koruyucu ve Önleyici Hizmetler	22	50
Danışmanlık, Arındırma, Tedavi ve Rehabilitasyon Hizmetleri	17	31
Sosyal Uyum Hizmetleri	12	23
İletişim, İzleme Değerlendirme	12	25
TOPLAM	63	129

Bağımlılık probleminin ortadan kaldırılabilmesi, ancak toplumun tüm kesimlerini içeren kamu, özel, sivil toplum ve vatandaş işbirliğindeki çok sektörlü bir mücadeleyle mümkün olacaktır.

İSTESEN YETER

GİRİŞ

Ülkemizin geleceği açısından en büyük tehditlerden birisi olan uyuşturucu kullanımı; sadece kişilerin beden ve ruh sağlığını bozmakla kalmıyor, sebep olduğu ölümler, adli, sosyal ve hukuki yansımalarla toplumsal yapıyı da derinden sarsıyor. Bu minvalde toplumun tamamı için yıkıcı sonuçlar ortaya çıkaran uyuşturucu problemi; bireyden başlayarak aileye, çevresine ve tüm toplumu etkisi altına alan ve tüm dünyayı tehdit eden küresel bir halk sağlığı sorunudur. Küresel bir tehdit olarak ülkemizde de yıkıcı etkisi her geçen gün daha da artan uyuşturucu probleminin ortadan kaldırılabilmesi, ancak toplumun tüm kesimlerini içeren kamu, özel, sivil toplum ve vatandaş işbirliğindeki çok sektörlü bir mücadeleyle mümkün olacaktır. 2016-2018 Uyuşturucu ile Mücadele Acil Eylem Planında, uyuşturucu ile mücadele konusunda yerel yönetimler ve Sivil Toplum Kuruluşlarıyla işbirliği maddesi yer almaktadır. Bu nedenle; bilimsel temellere oturtularak sürdürülen bağımlılıkla mücadelede işbirliklerinin güçlendirildiği bir koordinasyon mekanizması oluşturularak tüm kurumların eş güdüm içerisinde hareket etmesi sağlanmalıdır.

Uyuşturucu ile mücadele konusunda atılması gereken belki de en önemli adımlardan bir tanesi olan kamu ve STK'ların bir araya gelerek ortak bir hareket geliştirmesini hızlandıracak olan "Bağımlılıkla Mücadele Kamu – STK İş Birliği Çalıştayı" 14-15 Mayıs 2018 tarihlerinde "İsteSENyeter" teması ile bu yıl ilk kez hayata geçirdik. İstanbul Valiliği Bağımlılıkla Mücadele İl Koordinasyon Kurulu üyesi olan Kamu Kurumlarımızın temsilcileri ile bu alanda çalışma yapan ve/veya yapmak isteyen STK temsilcilerinin bir araya geldiği çalıştayda; sahada daha güçlü bir mücadele zemini oluşturmak için belirli konu başlıklarında bilgi alışverişinin yanında, ortak bir iletişim dili kullanmak ve koordineli hareket etmek gibi konularda da değerlendirmelerde bulunuldu.

İki gün süren çalıştayda; STK'ların bağımlılıkla mücadele alanında karar alma süreçlerine aktif katılımını sağlayarak, yapılacak faaliyetlerin eşgüdüm içerisinde gerçekleştirilmesi ve ortak bir iletişim dili geliştirilmesiyle, saha çalışmalarındaki verimliliği arttırmak hedeflenmiştir. Özellikle de; Kamu-STK ilişkilerini güçlendirerek, Kamu ve STK'ların yaptıkları çalışmalar hakkında bilgi akışını hızlandırarak, çalışma grupları ve komitelerin belirlenmesiyle ortak bir platform temellerinin atılması sağlanmıştır.

MEVCUT DURUM

Uyuşturucu
ticareti ve
terör ayrılmaz
bir parçadır.
Terörün bataklığı
uyuşturucudur.

2148



Türkiye'de 2007-2016 yılları arası uyuşturucudan kaybettiğimiz vatandaşımızın sayısı

2016 Avrupa Uyuşturucu Raporunda ; Avrupa Birliği genelindeki uyuşturucu Pazar değerinin 24 Milyar Avro olduğu kayda geçmiştir.

BM kaynaklarına göre uyuşturucu ekonomisi, günümüzde tek başına uluslararası ticaretin %8'ini oluşturduğu ifade edilmektedir.

PKK/KCK terör örgütünün sadece Afganistan'dan Avrupa'ya giden Afgan eroininden yıllık 50 ile 100 Milyon Dolar arasında bir gelir elde ettiği uluslararası yayınlarda yer almakla birlikte, **bu gelirin toplamda 1,5 Milyar Doları bulunduğu tahmin edilmektedir.**

Dünya üzerindeki kara paranın yaklaşık yarısı uyuşturucu ticaretinden gelmektedir.

MÜCADELE SÜRECİ

2011

Sentetik kannabinoid türevi uyuşturucu maddeler, ülkemizde ilk olarak 2011 yılında tespit edildi ve dünyada olduğu gibi ülkemizde de özellikle gençler arasında yayılma eğilimine girdi

2014

2014 yılında yazılı ve görsel basın aracılığıyla kamuoyunda çok fazla yer almaya başladı ve toplumsal duyarlılık artarak üst seviyeye ulaştı. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) koordinasyonunda yürütülen Uyuşturucuyla mücadele çalışmalarının Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmesi kararlaştırıldı

14
Temmuz
2014

5 Bakan (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanı, Gençlik ve Spor Bakanı, İçişleri Bakanı, Milli Eğitim Bakanı, Sağlık Bakanı) ve TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı bir araya gelerek, uyuşturucu ile mücadele stratejisinde yeni yaklaşımlara ihtiyaç olduğunu tespit etti ve acil eylem planı çalışmalarına başlanmasına karar verdi

22
Eylül
2014

Uyuşturucu ile Mücadele Acil Eylem Planı Taslağı Bakanlar Kurulu Toplantısında arz edildi.

13
Kasım
2014

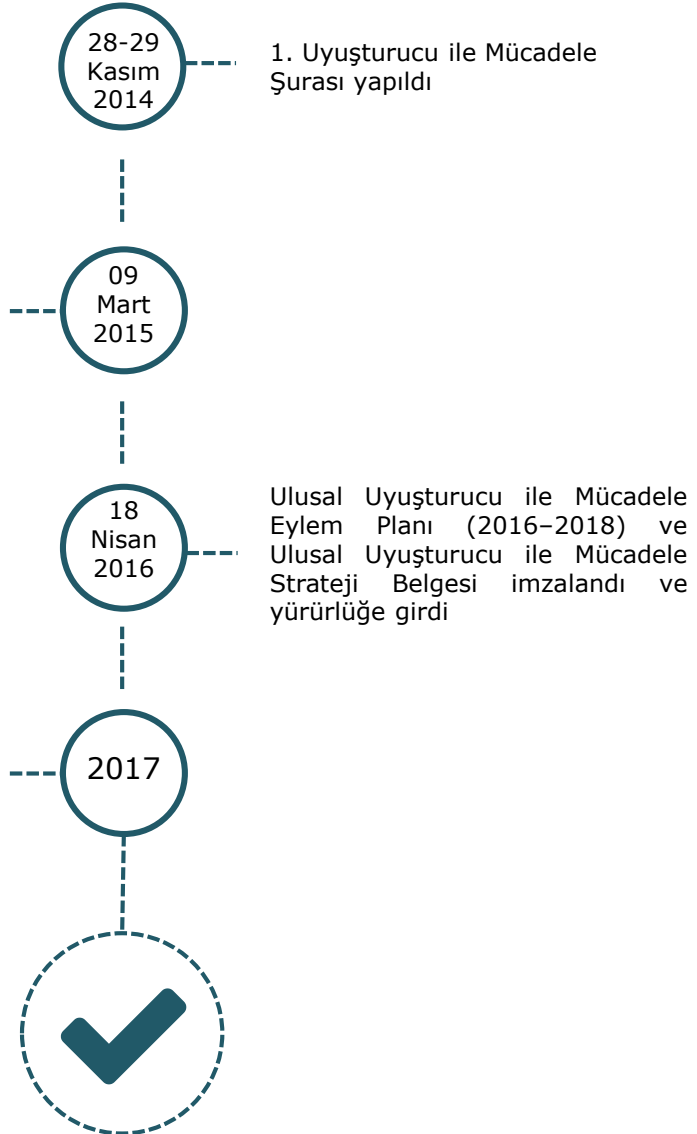


MÜCADELE SÜRECİ

Yeni yapı resmi olarak 13 Kasım 2014 tarihli 29174 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanan 2014/19 sayılı "Uyuşturucu ile Mücadele" konulu Başbakanlık Genelgesi ile hayata geçirildi. Genelge kapsamında; Başbakan Yardımcısı başkanlığında 8 bakanın (Adalet Bakanı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı, Gençlik ve Spor Bakanı, Gümrük ve Ticaret Bakanı, İçişleri Bakanı, Milli Eğitim Bakanı ile Sağlık Bakanı) katılımlarıyla Uyuşturucuyla Mücadele Yüksek Kurulu (UMYK) oluşturuldu. Yüksek Kurul Başkanının onayı ile bu 8 bakanlığın müsteşar yardımcıları ile Dışişleri ve Maliye Bakanlığı Müsteşar Yardımcıları, MASAK Başkanı, Diyanet İşleri Başkan Yardımcısı, Basın Yayın ve Enformasyon Genel Müdürü, Kamu Diplomasisi Koordinatörü ve Türkiye Yeşilay Cemiyeti Genel Müdürü'nün katılımıyla Uyuşturucuyla Mücadele Kurulu (UMK), çalışmaların teknik düzeyde değerlendirildiği ilgili Kurumların uzmanlarının katılımı ile Uyuşturucu ile Mücadele Teknik Kurulu (UMTK), aynı zamanda çalışmaların il düzeyinde yürütülmesini sağlamak üzere vali/vali yardımcısı başkanlığında İl Uyuşturucuyla Mücadele Koordinasyon Kurulları oluşturuldu. Bu kurulların koordinasyon ve sekretarya görevi, merkezde Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna, illerde ise Halk Sağlığı Müdürlüklerine verildi

12 başlık altında, 95 faaliyet ve bunların uygulanmasından sorumlu toplamda 27 Kurum/Kuruluş bulunan 2015 Uyuşturucuyla Mücadele Acil Eylem Planı (AEP) ile Ulusal Uyuşturucu ile Mücadele Strateji Belgesi ve İl Uyuşturucu Koordinasyon Kurulları Çalışma Usul ve Esasları, 09 Mart 2015 tarihinde Yüksek Kurul Başkanının imzasıyla yayımlanarak yürürlüğe girdi

23 sayılı Başbakanlık Genelgesi yayımlandı



ÇALIŞTAY HAZIRLIKLARI

İstanbul Valiliği, İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü ve İnsan ve Medeniyet Hareketi tarafından yapılması planlanan çalıştay için öncelikle bir koordinasyon ekibi oluşturuldu. Koordinasyon ekibinin, düzenli toplantılar ve kurulan çevrimiçi iletişim grubu üzerinden anlık gelişmelerden haberdar olunması sağlandı.

Koordinasyon ekibi, çalıştayın temasını "isteSENyeter" olarak belirledi. Bu temayla, hem bağımlılara, hem de sivil toplum ve kamu kuruluşlarına mesaj verilmesi hedeflendi. Bu sebeple <http://www.istesenyeter.org> web adresi aktif hale getirildi. Site içerisinde çalıştay hakkında bilgilendirmeler ve online kayıt formu bulunduruldu.

Bağımlılıkla Mücadele İl Koordinasyon Kurulu üyeleri başta olmak üzere çalıştaya katılması gereken kamu kurumları ve her kurumdan katılması gereken temsilci sayıları belirlendi.TGSP (Türkiye Gençlik STKları Platformu) vb. platformlar aracılığı ile İstanbul'da konu ile ilgili çalışan STK'lar tespit edilerek, belirlenen STK listelerine e-mail gönderilerek çalıştay duyuruldu.

Gerek web sitesinde, gerekse gönderilen maillerde daha önce oluşturulan Online Kayıt formuna ait link paylaşıldı ve oluşturulan form üzerinden katılacak Sivil Toplum Kuruluşları tespit edildi. Kayıtlarda; kurumun yetkili bilgileri, temsilcilik sayısı, iletişim bilgileri yanı sıra bağımlılık alanında çalışması olup olmadığı, varsa hangi alanlarda olduğu, çalıştayda önceden belirlenmiş olan çalışma gruplarından hangisinde bulunmak istediği gibi sorulara cevap arandı.

ÇALIŞTAY FORMATI

Koordinasyon ekibi, İstanbul İl Eylem Planı doğrultusunda Çalışma Grupları için 4 alan belirledi. Bu alanlar; Koruyucu ve Önleyici Hizmetler, Danışmanlık, Arındırma, Tedavi ve Rehabilitasyon Hizmetleri, Sosyal Uyum Hizmetleri ve İletişim, İzleme Değerlendirme olarak isimlendirildi. Ön hazırlıkların tamamlanması ve çalıştayın yapılacağı iki gün için gerekli işleyişin belirlenmesi koordinasyon ekibi tarafından üst kurula sunularak onay alındıktan sonra hazırlıklar hızlandırıldı.

Çalıştayın verimli geçmesi ve çıktıların somut, anlaşılabilir ve konudan uzak olmaması açısından ilk gün açılış konuşmalarının hemen akabinde kamu kurumlarının yıllık faaliyetlerine dair sunum yapılması kararlaştırıldı. Bu sunum sayesinde Sivil Toplum Kuruluşu temsilcilerinin İstanbul ilinde kamu kurumlarının faaliyetlerinden haberdar olunması ve hangi alanlarda kamu kurumlarına destek olabileceklerini fark etmeleri amaçlandı.

Kamu kurumlarına ait sunumun ardından İstanbul Valiliği'nin yürüttüğü İstanbul Bağımlılıkla Mücadele Stratejisi hakkında katılımcılara bilgi verilmesi kararlaştırıldı. Bağımlılıkla Mücadele Stratejisi sunumu ile sivil toplum kuruluşlarının İstanbul ilinde kurulan bağımlılık danışma birimleri, mahalle danışma birimleri ve mobil yardım ekiplerinin çalışma ve faaliyetlerinden haberdar olmaları hedeflendi.

Katılımcıların daha önce belirlenen çalışma gruplarına dağılımı ve çalışma gruplarında tartışacakları konu başlıkları katılımcılara aktarıldı. Çalışma gruplarına katılım 12-18 kişi arasında olmasından dolayı grupların "Fikir Tepsisi" yöntemi ile çalışması koordinasyon ekibi tarafından uygun görülüp, grupların moderatörlerine bilgilendirmeler yapıldı. Her bir çalışma grubu için üç oturum ve tüm çalışma gruplarının ortak katılım gösterdiği ve çalışma gruplarının çıktılarından gerekli görülenlerin tartışmaya açılıp değerlendirildiği son oturum ile çalıştayın ikinci gününde çalışma gruplarının faaliyetleri sonlandırıldı.

**BAĞIMLILIKLA MÜCADELEDE
KAMU - SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI
İŞ BİRLİĞİ ÇALIŞTAYI**



KORUYUCU VE ÖNLEYİCİ HİZMETLER

TANIMLAR VE MEVCUT DURUM

Madde bağımlılığı ile mücadelede başlangıç noktası "önleme / korunma"dır. Madde kullanımı, tüm bireylerde gelişebilecek bir süreçtir ancak belirtilen bazı risk grupları göz ardı edilmemelidir ve bu gruplara yönelik özellikli çalışmaların yapılması gerekmektedir. Bu kapsamda ergenlik dönemi belirtilen riskli grupta yer almaktadır. Madde kullanımında en büyük riski ergenler taşımaktadır. Bunun nedeni, bulundukları yaş aralığının getirdiği özelliklerdir. Aile, okul ve toplumun değer odaklı insan yetiştirme duyarlılığını bir programa dönüştürememesi nedeniyle anlam ve değer boşluğu, yaşadıkları ruhsal sorunlar, merak duygusu, ailenin ergen üzerinde otoriter, koruyucu, mükemmeliyetçi ve mutedil tutumları, okuldaki sağlıklı ilişkiler ve kafe ortamları, sanal ağlar gibi çevresel koşullar bu grubu risk altına almaktadır. Uyuşturucu satıcılarının birincil hedefinde de, çocuklar ve ergenler bulunmaktadır. Uyuşturucu madde deneme yaşı da yine bu grup içerisinde yüksek bir yüzdelikle yer almaktadır. Bu nedenle, uyuşturucu ile mücadele kapsamında eğitim kurumlarında alınacak tedbirler ve yapılacak müdahaleler büyük önem arz etmektedir.

Uyuşturucu suçlarına yönelik önleme faaliyetleri, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 58. maddesinde yer alan, "Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır." hükmüne dayanmaktadır.

Uyuşturucu suçları yalın bir suç olmaktan öte oldukça karmaşık bir yapıya sahip, uluslararası boyutta, organize suç kapsamına girer. Uyuşturucu madde kaçakçılığı, uyuşturucu maddelerin tarım, üretim, dağıtım ve sokak düzeyinde satışını içerisine alan dinamik ve karışık bir süreçtir. Kullanıcı sayısının artışı, yüksek kar payı, terörist faaliyetler ve dünyanın siyasal yapısındaki değişimler, uyuşturucu üretimini ve kaçakçılık güzergâhlarını yakından etkilemiş ve sorunu küreselleştirmiştir.

TARTIŞILAN KONU BAŞLIKLARI

1. Okullara yönelik çalışmalar
2. Okul idarecileri ve eğitim kadrolarına yönelik çalışmalar
3. Eğitimler ve Seminerler
4. Aileye yönelik çalışmalar
5. Risk altındaki öğrenciler ve bireyler
6. Okullarda sosyal, kültürel çalışmalar
7. Okul dışı serbest zaman etkinlikleri
8. Değerler eğitimi ve manevi rehberlik
9. Okul çevresi çalışmaları
10. Devamsızlık sorunu ve okul terki riskleri
11. Açık öğretim programları
12. Saha çalışmaları
13. Gönüllülük, gönüllü kişi ve kuruluşlar
14. STK faaliyetleri
15. Bu alanda çalışan uzmanlara yönelik çalışmalar
16. Gençlik merkezleri ve gençlik kampları
17. Sportif faaliyetler
18. Risk haritası ve riskli bölgeler
19. Cezai yaptırımlar
20. Çalışma koşulları
21. Muhbirlik ve ihbar sistemi
22. Projeler ve sürdürülebilirlik

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

1	Okullarda PDR ve Psikoloji alanında çalışan uzman sayısı arttırılmalı, bağımlılık alanında çalışma grupları oluşturulmalıdır.
2	Okul yönetimleri ve eğitim kadrolarına madde kullanım riski taşıyan öğrencilere karşı doğru tutum ve yönlendirme yapabilmeleri için eğitimler verilmeli, okul çevresindeki eğitimi bozucu, gelişimi olumsuz etkileyen durumlara müdahale edebilme yetkisi verilmelidir.
3	Okullarda yapılan STK faaliyetleri İlçe Milli Eğitim Müdürlüklerinin onayıyla yapılmalı, verim alınan başarılı çalışmalar İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne sunularak il genelinde yayılması için çaba sarf edilmelidir.
4	Okullar STK'larla ortak projeler üretmeli ve aileler bu projelere dahil edilmeli, okul aile birlikleri, STK'larla koordineli çalışmalar yürütmelidir.
5	Okullarda bağımlılık alanında kulüpler kurulmalıdır.
6	Polis ve alanda çalışan diğer uzmanların okullarda tecrübelerini anlatabilecekleri programlar hazırlanmalıdır.
7	Seminerlerden ziyade önleyici aktiviteler ve eğitimler düzenlenmeli, salon toplantıları ve plaket törenleri kadar, bağımlılığın hayatına dokunacak saha çalışmalarına önem verilmelidir.
8	Tüm kamu görevlileri bağımlılık eğitimlerine tabi tutulmalıdır.
9	Risk altındaki öğrencilerin tespiti için standart bir model geliştirilmeli, bu öğrencilerin serbest zamanlarını kontrol altında tutmaya yönelik çalışmalar yapılmalıdır.
10	Bağımlılık riski taşıyan öğrenciler ve ailelerine yönelik çalışmalar için; okul idaresi, STK temsilcileri, PDR uzmanı ve öğretmenlerden oluşan koordinasyon kurulları oluşturulmalıdır.
11	Risk altındaki öğrenciler gönüllü öğretmenlerin gözetimi altına verilmeli, bu öğretmenler maddi ve manevi açıdan desteklenmelidir.
12	Okul devamsızlıkları ve okul terki riski sistematik bir şekilde kontrol edilmeli, okul terki riski taşıyan öğrencilere ve ebeveynlerine yönelik her aileye özel aile odaklı çözümler geliştirilmelidir.
13	Çocuk ve ergenler, boş zamanlarını değerlendirdiği medya araçlarına bağımlılık yerine, park, bahçe, spor alanları, kültür merkezleri ile tanıştırılmalı, evsizlerle birlikte olabilecekleri destek ortamları oluşturulmalıdır.
14	Belediyeler tarafından risk taşıyan çocuklara ve gençlere yönelik bir aktivite kartı çıkartılmalı, bu kartlara ücretsiz etkinlikler yüklenmeli, etkinliklere katılımları takip edilmelidir.
15	Okul idarecileri tarafından madde kullandığı tespit edilen öğrenciler ile ilgili, okulun imajının olumsuz etkileneceği gerekçesiyle bu öğrencilerin okuldan ilişkisi kesilmemeli, ilgili kurum ve personellerle irtibat kurulup çözüm yolu aranmalıdır.

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

16	Kullanılan eğitim argümanları daha verimli sonuç elde edilebilecek şekilde geliştirilmeli, sağlık bilgisi ders müfredatına bağımlılık eğitimleri eklenmelidir.
17	İlk yardım eğitimlerine, bağımlılara müdahale yöntemleri hakkında bilgiler de ilave edilmelidir.
18	Okullarda sosyal çalışmalar artırılmalı; sanat, spor, resim ve müzik alanında atölyeler açılmalı, tiyatro, kısa film, skeç vb. düzenlenerek öğrencilerin farkındalığı etkin bir şekilde artırılmalıdır.
19	Okullara drama dersi konmalı, STK'lardan destek alınmalıdır.
20	Çocuklar ve gençlerin yeteneklerinin erken teşhisi için, Milli Eğitim Bakanlığı ve Gençlik Spor Bakanlığı ortaklığında tüm Türkiye genelindeki okullarda yetenek taramaları gerçekleştirilmeli ve doğru alanlara yönlendirilmeleri yapılarak süreç takip edilmelidir.
21	Okullarda beden eğitimi dersleri artırılmalı ve amatör sporculuk özendirilmelidir.
22	Okullarda teneffüs esnasında öğrencilerin madde kullanımı hakkındaki paylaşımları izlenmeli, bu konuda öğretmen ve velilerden destek alınmalıdır.
23	Okullarda madde kullanımına yönelik çalışmalarda gönüllü kişi ve kuruluşlardan destek alınmalıdır.
24	Gençlik kampları arttırılmalı ve duyurusu daha etkin yapılmalıdır.
25	Riskli bölgeler öncelikli olmak üzere yeni gençlik merkezleri açılmalı ve gençler yönetime dahil edilmelidir. Bu merkezler ergenlik döneminin ihtiyaçlarını karşılayan donanımına sahip olmalı, spor alanı, kafe, el beceri atölyeleri vb. ile donatılmış, arkadaşları ile oturabilecekleri, dışarıda başka bir kafeyi tercih etmeyecekleri daha etkin bir ortam şeklinde tasarlanmalıdır. Bu merkezlerde mesleki kurslar açılmalıdır.
26	Bağımlılıkla mücadelede tedavi, kolluk ve güç kullanma gibi alanlarda devlet otoritesi ön plana çıkmalı, fakat sahada insanlara dokunanlar daha çok gönüllü bir şekilde bu alanda çalışan STK'lar olmalıdır.
27	Tanınmış kişiler ve kamu idarecileri gibi yetkin kişilerden gönüllü olanlar belirlenmeli ve dezavantajlı bölgelerdeki çalışmalarda destekleri alınmalıdır.
28	Mücadelenin yerelden başlayarak ivmelendirilmesine dikkat edilmeli, okul çevresi yakın takibe alınmalı, okul çevresindeki esnafa yönelik bilinçlendirme çalışmaları yapılmalı, bu çalışmalarda Mahalle Çalışma Birimleri ve sahada aktif STK'lar ile koordine hareket edilmeli, mobil okul timlerinin daha efektif çalışabilmesi için gerekli geliştirmeler yapılmalıdır.
29	Bağımlılık alanında çalışacak uzmanlar sadece bu alanda görevlendirilmeli, konuya odaklanma ve çalışma performansını yükseltme açısından her uzman sadece kendi uzmanlık alanı ile ilgilenmelidir.
30	Ailenin tüm bireylerine temas eden aile odaklı çözümler geliştirilmelidir.

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

31	Aile bireyleri, aile içindeki bağımlı bireye nasıl davranması ve iletişim kurması gerektiğine dair bilinçlendirilmelidir.
32	Açık öğretim programları sıkı takip edilmeli, bu programların öğrencileri sosyal faaliyetlere yönlendirilmeli, mezun olan gençlere istihdam imkanları sunulmalıdır.
33	Riskli bölge olarak tespit edilen bölgelerde aile bilinçlendirme seminerleri yapılmalı, bu seminerlerde madde türlerinin yıkıcı etkileri anlatılmalı ve motivasyon sağlayan içerikler paylaşılmalıdır.
34	Bağımlılık riski taşıyan bireylerin istihdam analizini yapan ve iş imkanları üreten bir merkez olmalıdır.
35	Mahallelerde spor etkinlikleri ve kulüp çalışmaları teşvik edilmeli, spor ve aktivite alanları artırılmalıdır.
36	Bağımlılık alanında yapılan projelerin sürdürülebilirliği sağlanmalıdır.
37	Bağımlılık alanında yapılan çalışmalarda manevi değerlerin koruyucu önleyici etkisinden faydalanılmalı, uygulanabilir hale gelmeli, tıbbi ve bilimsel temellerle birlikte, evrensel ahlak ilkeleri de ilave edilerek bir eğitim müfredatı oluşturulmalı ve MEB müfredatına eklenmelidir.
38	Satıcılara yönelik cezai yaptırımlar daha da ağırlaştırılmalıdır.
39	AA ve NA gruplarının, kabullenme, dürüstlük, açık fikirlilik, alçak gönüllülük, cesaret, güven gibi ruhsal ilkelerin kazandırdığı manevi temelli 12 basamaklı programı incelenmelidir.
40	Manevi rehberlik kapsamında verilen eğitimlerde gönüllülük esası ile herhangi bir dayatılma olmadan bireyin tercihi esas alınmalı, manevi rehberlik hizmetini verenler eğitimden geçmeli, yetkin kişi ve STK'larla işbirliği yapılmalıdır.
41	Camilerin kapasitesi değerlendirilmeli, hutbelerde zaman zaman bağımlılık teması işlenmeli, hafta kutlaması yerine gençler için risk boyutları dile getirilmelidir. Etkinliklerde, inanç bağı ve ibadete özendiren paylaşımlara da yer verilmelidir.
42	Bölgesel risk analizleri yapılmalı, risk haritası çıkarılmalı ve yüksek riskli görülen bölgelere özel planlamalar yapılmalı, bu bölgelerde çalışma yapacak STK'lara ve işletmelere devlet desteği verilmelidir.
43	Madde satışlarının ağırlıklı olduğu bölgelerde sabit emniyet birimleri kurulmalı, emniyet birimlerinin çalışma koşulları ve özellikle personel sayıları ile ilgili düzenleme yapılmalıdır.
44	Askeriye ve hastane gibi kurumlarda madde kullanım ve satışı daha sık denetlenmelidir.
45	Seyahatlerde yolcu ve çocuklara kötü örnek olması sebebiyle uçuşlarda içki servisi yapılmamalı, hava alanlarında Duty Free Shop'larda, gümrüğe tabi tutulmayan tütün, tobacco, alkol satışı ile bağımlılığa zemin oluşturabilecek bir durumu meşrulaştırmanın önüne geçilmelidir.

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

46	Madde yakalamalarında önemli katkı sağlayan muhbirlerle daha sistematik çalışılmalı, muhbirler mahalle kanaat önderleri ile ilişkilendirilmeli, teşvik için ödüllendirme oranları artırılmalıdır.
47	İhbarlar için ihbar hattı ismi kullanılmamalı, bunun yerine bildirim, uyarı veya benzeri bir anlam taşıyan, hızlı dönüş yapan, 155 hattı haricinde ayrı bir hat ve birim kurulmalı ve bu hattın izleme, değerlendirme kurulları oluşturulmalı, kamu spotuyla algı oluşturulmalıdır.
48	İhbarlarda kimlik bilgisi almak yerine ihbara odaklanılmalıdır. Halkın ihbar sistemine olan güvenini arttırmaya yönelik çalışmalar yapılmalıdır.
49	Mobil uygulama yazılımları geliştirilmeli ve ihbar sistemine entegre edilmelidir.
50	Psikososyal danışmanlık, bireylerin rehabilitasyonu, aileler için destek mekanizmalarına ulaşılabilirlik artırılmalı, özellikle dezavantajlı gruplarda önleme mekanizmasının yeri, zamanı, resmi prosedürleri olmamalıdır. Her yerde ve her zaman yapılmalı, kolay ulaşılabilir olmalı, sosyal dışlanmaya yol açmayacak şekilde, gizlilik ve etik kurallara uygun sunulmalıdır.

DANIşMANLIK, ARINDIRMA, TEDAVİ VE REHABİLİTASYON HİZMETLERİ

TANIMLAR VE MEVCUT DURUM

Danışmanlık, arındırma, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinde, hem tedavi süreci başlamadan önce, hem de tedavi sürecinde karşılaşılan sorunlar olduğu bilinmektedir.

Bu sorunların çözümü için; tedaviye başlamadan önce bireyin tedaviye başlama motivasyonu, tedaviye ikna olması, kendisinin ve ailesinin doğru bilgilendirme ve yönlendirme için etkili bir danışmanlık hizmeti alması, tedavi süreci başladıktan sonra bireyin tekrar madde kullanımına başlama risklerinin ortadan kaldırılması, sosyal uyum için etkili bir rehabilitasyon sürecinin gerekliliği, bu süreçte bireye ve ailesine verilmesi gereken hizmetler, rehberliğin kimler tarafından ve ne şekilde sunulacağı, hizmetlerin sağlıklı bir şekilde yürümesi için ilgili kamu kurumları ve STK'ların işbirliği ve koordinasyon içerisinde nasıl ve ne şekilde çalışacağı gibi konular son derece önem arz etmektedir.

TARTIŞILAN KONU BAŞLIKLARI

1. Ayaktan ve yatarak tedavi merkezleri
2. Rehabilitasyon merkezleri
3. Bağımlı ve yakınları için başvuru merkezleri
4. Merkez personelleri
5. STK'ların denetimleri ve akreditasyonu
6. Bağımlıya yönelik çalışmalar
7. Erken tanı
8. Ailelere yönelik çalışmalar
9. Sosyo Ekonomik destekler
10. Sosyal, kültürel çalışmalar
11. İstanbul Bağımlılıkla Mücadele Stratejisi –
Bağımlılık Danışma Birimleri, Mahalle Çalışma Birimleri, Mobil Yardım Ekipleri
12. Tedaviye teşvik sistemleri
13. Yerel yönetimler
14. Muhtarlar
15. 18 yaş üstü ağır vakalar
16. Yasal düzenlemeler
17. Manevi rehberlik

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

1	Hastanelerdeki yataklı servis sayıları arttırılmalı, danışmanlık ve terapi hizmeti de veren 7 /24 açık, güvenliği sağlanan yeni yataklı merkezler açılmalıdır.
2	Yatarak tedavi süresince diğer bağımlılarla olan ilişkilerin sosyal uyum sürecini olumsuz etkilememesi için hastane içinde bağımlıların iletişimi kontrol altına alınmalıdır.
3	Yatarak tedavi merkezleri çevresine yönelik güvenlik uygulamaları güçlendirilmelidir.
4	Atölye çalışmaları olan ve iş imkanları sunan yeni rehabilitasyon merkezleri açılmalıdır.
5	Ruh sağlığı toplum merkezleri artırılmalı ve grup çalışmaları aktif şekilde yürütülmelidir.
6	Bağımlılık merkezlerindeki tep tip tedavi yöntemi değiştirilmeli, uygulanan tedavi ve rehabilitasyon modelleri kişiye özel bir yapıya büründürülmelidir.
7	İlaçsız tedavi yöntemlerine önem verilmeli, tedavide kullanılan ve sonrasında verilen ilaçların dozajı iyi ayarlanmalı, yan etkileri göz ardı edilmemelidir.
8	Antrenör ve spor hocalarının spor yapanlara formda kalmaları için önerdikleri katkılı besin ve kimyasallar denetimden geçmelidir.
9	Bağımlı ve yakınlarının başvurabileceği başvuru merkezlerinin sayıları arttırılarak, tek çatı altında toplanmalı, standardizasyonu sağlanmalı , tanıtım ve bilgilendirme çalışmaları yapılmalıdır.
10	Sağlık ocaklarında madde bağımlılığı birimleri oluşturulmalı, bu birimlerde Uzman psikiyatr veya psikolog görevlendirilmelidir.
11	Bağımlılık Danışma birimleri ile STK'ların iletişim ve koordinasyonu sağlanmalıdır. Bağımlı veya yakını tarafından ilk temas mutlaka Bağımlılık Danışma Birimleri ile olmalı, STK'lar profesyonel destek sürecinden sonra sürece dahil edilmelidir.
12	Bağımlı vakaların kaybettikleri özgüvenlerini yeniden kazanmalarına yönelik çalışmalar yapılmalıdır.
13	Bağımlılık alanında çalışan STK'lar ile ilgili, Ulusal ve Uluslararası kaynaklardan faydalanılarak standartların, hizmet tanımlarının ve sınırlarının belirlenmesi ve Sağlık Bakanlığı veya bağımsız bir Bilim Kurulu tarafından denetlenmesi sağlanmalıdır.
14	Sertifikalı STK'lar oluşturulmalı ve maddi anlamda desteklenmelidir. Bu STK'ların eğitimlerini başarıyla tamamlayan personelleri de sertifikalandırılmalıdır.
15	İstanbul Bağımlılıkla Mücadele Stratejisi kapsamında faaliyet gösteren Bağımlılık Danışma Birimleri, Mahalle Çalışma Birimleri ve Mobil Yardım Ekipleri çalışmaları ile ilgili STK'lar bilinçlendirilmeli ve destekleri alınmalıdır.
16	İstanbul Bağımlılıkla Mücadele Stratejisi kapsamında faaliyet gösteren Mobil Yardım Ekiplerinin Emniyetle entegre çalışması sağlanmalıdır.
17	Bağımlının tedaviye ikna edilebilmesi için teşvik edici bir ödül sistemi geliştirilmelidir.

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

18	Aileye yönelik çalışma programları oluşturularak kullanıcıyla birlikte programlara dahil edilmeleri sağlanmalıdır. (aile terapileri...)Psikolojik destek aşamasında, bireysel ve grup terapileri gerçekleştirilmelidir.
19	Aile Danışmanlık Merkezleri oluşturularak aile hekimleri gibi Aile danışmanları görevlendirilmeli ve bağımlılar ile aileleri bu danışmanlara bağlanmalıdır.
20	Aile içi iletişimi güçlendirmeye yönelik çalışmalar yapılmalı, aileye bağımlılığın bir hastalık olduğu ve evlatlarına sahip çıkmaları gerektiği bilinci kazandırılmalıdır.
21	Bağımlı ailelerine; etkili ebeveynlik becerileri, bağımlılıkla mücadele, tedavi ve sosyal uyum aşamasında yapmaları gerekenler konusunda eğitimler verilmelidir.
22	Aileler, sosyo ekonomik destek hizmetlerinden faydalandırılmalıdır. Bu destekler verilirken ailelerin sosyal yardıma bağlı bir yaşama alışmamaları için ağırlıklı olarak şartlı yardımlar yapılmalıdır.
23	Bağımlı aileleri, denetimleri yapılmış kendine yardım gruplarıyla ve bu süreçten başarıyla çıkmış olan bağımlı aileleriyle ilişkilendirilmelidir.
24	Bağımlı ve ailesinin ilgili kurumlara kolay ulaşabilmesi için kamu spotu yapılmalı ve iletişim kanalları duyurulmalıdır. ALO 191 hattı ile ilgili tanıtımlar yapılmalıdır.
25	Tedavi ve rehabilitasyon süreci sosyal, kültürel etkinliklerle desteklenmelidir. Bu etkinlikler için STK'lardan destek alınmalıdır.
26	Yerel yönetimlerin farkındalığı artırılmalı, bağımlılıkla mücadele alanı için bütçe ayırmaları sağlanmalıdır.
27	Muhtarlar bu alanda bilinçlendirilmeli, eğitimler almalı ve gerekli yönlendirmeleri yapabilmelidir.
28	18 yaş üstü ağır vakalarda uzmanın gerekli gördüğü durumlarda zorunlu tedavi hizmeti verilmesi ile ilgili yasal düzenlemeler yapılmalıdır.
29	Toplumsal bilinç oluşması için halka açık eğitimler düzenlenmelidir.
30	Rehabilitasyon merkezlerinde manevi rehberlik üzerinden hareket edilmelidir, fakat manevi bakım dini bir hizmetken, manevi rehberlik psikolojik danışma yeterliliği gerektiren uzmanlık alanıdır, karıştırılmadan çalışmalar yürütülmelidir.
31	Dezavantajlı gruplarda madde kullanımına yönelik erken tanı için epidemiyolojik çalışmalar yapılmalıdır.

SOSYAL UYUM HİZMETLERİ

TANIMLAR VE MEVCUT DURUM

Rehabilitasyon, kişilerin hastalık, kaza gibi süreçlerden sonra yaşam kalitesindeki değişiklik ve karşılaştığı zorluklara karşı desteklenmesi, uygulanan tedavinin bütünlücüsüdür. Amaç kişinin kendi hayatına sağlıklı bir şekilde devam etmesini sağlamaktır. Uyuşturucu bağımlılığında ise ek olarak tedavi görmüş kişinin tekrar başlamasını önleme ve sosyal dışlanma ile damgalanmanın önlenmesi de amaçlanmaktadır. Tedavi bütünlüğü bozulmadan, tedavi sürecinde toplumsal yaşamdan kopmadan, yeniden uyum sağlama, sonrasında kişinin temiz kalma süresini uzun tutma ile kullanıma tekrar başlamaması bütüncüllüğüyle yaklaşılmalıdır.

Ülkemiz modelinde "Sosyal Uyum" ile uyuşturucu bağımlılığı tedavi ve sosyal rehabilitasyonun entegre bir şekilde yürütülmesi hedeflenmiştir. Bağımlı bireylerin kısa ve uzun süreli tedavi (tedavi görmüş kişinin tekrar başlamasını önleme) ve sosyal uyumunu sağlamaya yönelik faaliyetlerin (sosyal dışlanmanın önlenmesi, tedavi sürecindeki bağımlıların toplumsal yaşama yeniden uyum ve katılımlarını sağlayacak sosyal destek faaliyetlerinin yapılması, topluma uyum vb.) birlikte sunumunun sağlanarak bireylerin topluma kazandırılması hedeflenmiştir.

TARTIŞILAN KONU BAŞLIKLARI

1. Sosyal Uyum Birimleri ve çalışanları
2. Ex-User'lar
3. Rehberlik, mentörlük
4. İstihdam politikaları
5. İşkur
6. Aktif işgücü hizmetleri
7. Kurumlar arası koordinasyon
8. İşverene yönelik çalışmalar
9. Önyargılar
10. Denetimli Serbestlik Çalışmaları
11. Standardizasyon
12. STK'ların rolü

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

1	Sosyal Uyum süresince kişiye özel rehabilitasyon programları uygulanmalı, sonraki aşamalarda grup terapi yöntemi ile süreç devam ettirilmelidir.
2	Tedavisini tamamlamış vakaya bağımlılık dışında başka bir tanısı var mı diye psikolog görüşmesi yapılmalı, eğer varsa gerekli hastane yönlendirmesi yapılmalıdır.
3	Ex-userlar ile vakaların frekanslarının değeri göz ardı edilmemeli, kamu kurumlarında etiketlendiklerini düşünerek klasik kamu bürokrasisinden korkan vakalar için Sosyal Uyum Birimleri'nde kendilerine yakın hissedebilecekleri eğitilmiş ve akredite edilmiş ex-user'lar görevlendirilmelidir.
4	Adsız alkolikler veya adsız narkotikler gibi sadece eski bağımlıların yürüttüğü sistemler desteklenmeli, gelişmelerine yardımcı olmalı, bu sistemlerden mentörler çıkarılmalıdır.
5	AMATEM vb. kurumlarla Sosyal Uyum Birimlerinin iletişimi ve koordinasyonu güçlendirilmelidir.
6	Sosyal Uyum Birimlerinde çalışanlar düzenli olarak eğitim almalıdır.
7	Sosyal Uyum Birimleri, vakaların vakit geçirebilecekleri bir yapıya büründürülmelidir.
8	Vakaya yönelik ev ziyaretleri planlanmalı, bu ziyaretler kamu personeli yerine gönüllü ekipler tarafından yapılmalıdır.
9	İŞKUR'un bağımlılıkla mücadele konusundaki çalışma alanı genişletilmeli, STK'lar ile ortak çalışmalar yapabilmesine yönelik yasal zeminler oluşturulmalıdır.
10	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile İŞKUR arasındaki protokolle ilgili bu kurumların personelleri bilinçlendirilmelidir.
11	İşveren örgütlerine ve işverenlere bağımlılıkla ilgili önyargılarını kırmaya yönelik eğitimler verilmelidir.
12	Devlet tarafından sosyal uyum sürecindeki bireyler için özel istihdam programları geliştirilmeli, bu bireyleri istihdam eden işverene yönelik teşvikler uygulanmalıdır. (Ör: vergi indirimi...)
13	Vakalar için, doğa ile iç içe vakit geçirebilecekleri rehabilitasyon modelleri geliştirilmelidir.
14	İş adamları vakıf ve dernekleri ile İşkur arasında yapılacak protokoller kapsamında meslek edindirme kursları açılmalı, mesleki yeterlilik kazandırılıp işe yönlendirmeler yapılmalıdır.
15	Vakalar, sosyal sorumluluk sayılabilecek görevlerde kısa sertifika programları ile yetkinlik kazandırılıp çalıştırılmalıdır.(Örn:mülteci kamplarında aşçılık)
16	İstanbul Büyükşehir Belediyesi, sosyal uyum sürecindeki bireyler için, iştirak şirketlerinde çalıştırılmak üzere bir kontenjan ayırmalıdır.

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

17	Bireyin iş yaşamına hazır olmadığı durumlarda işe yönlendirme yapılmamalı, istihdam sürecinde rehber ve psikolog desteği ile çok yorucu işler yerine bireyin keyif alabileceği işlere yönlendirme yapılmalıdır.
18	İstihdamda sürekliliği sağlamak için vakaya iş hayatında psikolojik destek sağlanmaya devam edilmelidir.
19	İstihdam edilen vakanın çalışma ortamında bağımlılığa yatkın olan diğer çalışanları olumsuz etkileme ihtimali göz önünde tutulmalı, vakanın takibi yapılmalıdır.
20	Vaka, tedaviden sonraki süreçte eski ortamından uzak tutulmalı, yeni ortamlar yeni imkanlar sunulmalı, bulunduğu çevreyi değiştirebilmesine imkan tanıyan destekler sağlanmalıdır. Bu konuda STK'ların desteği alınmalıdır.
21	Vakalar, tedavi sonrası süreçte sosyal, kültürel ve sportif faaliyetlere yönlendirilmeli ve takibi yapılmalı, vakaların sosyal uyum sürecinde hızlı iyileşme gösterebilecekleri mekanlar oluşturulmalıdır.
22	Kişiyi özel yetenek taramaları yapılmalı, ilgi alanları belirlenmeli, ilgi ve yetenekleri doğrultusunda yönlendirmeleri ve takibi yapılmalıdır.
23	Vakanın kayma riskini azaltmak için, Denetimli Serbestlik Müdürlüğü ile İl Sağlık Müdürlüğü arasında yapılacak protokolle DSM'de takibi yapılan vakaların Bağımlılık Danışma Birimleri tarafından da takibi yapılmalıdır.

**BAĞIMLILIKLA MÜCADELEDE
KAMU - SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI
İŞ BİRLİĞİ ÇALIŞTAYI**



İLETİŞİM,
İZLEME,
DEĞERLENDİRME

TANIMLAR VE MEVCUT DURUM

Bağımlılıkla mücadele Kamu STK işbirliği çalıştay iletişim, izleme, değerlendirme oturumu; stratejik bir iletişim planlaması alt yapı oluşumudur. Bu minvalde; toplumun bütün dinamiklerini göz önünde bulundurarak, bağımlılıkla mücadele konusundaki, algısal sapmaları ve dağınıklığı tek bir noktaya odaklayarak, ulaşılabilecek hedefi tek bir rota üzerine yerleştirir. Bu sebeple tüm birim, kurum ve kuruluşları tek bir vücut gibi kurgular.

Bağımlılıkla mücadele alanında atılan adımların ve yapılan çalışmaların toplum algısı üzerinde daha kapsayıcı, algı üzerinde etkileyici bir iletişim modeli oluşturmayı amaçlar. Ülkemizde çok küçük yaşlara kadar inen, bağımlılık konusunda bil hassa madde bağımlılığının gelmiş olduğu noktada sorunların ve toplum algısındaki farklılıkla birlikte oluşan yanlış bilgilendirmelerin tespitinin doğru yapılarak, etkili bir iletişim planlamasıyla bu konudaki mücadeleyi tek bir hat üzerine güçlü bir mesaja dönüştürmek oturumumuzun en önemli hedefidir.

Bağımlılıkla mücadele konusunda birçok kamu kurum ve kuruluşun yanı sıra birçok sivil toplum kuruluşu da faaliyet göstermekte veya göstermek istemektedir. Ancak; yapılan faaliyetlerin birçoğu toplumun tamamına hitap edememektedir. Bunun ana sebeplerinden bir tanesi de kendi alanına göre üslup ve mücadele belirleyen birçok kurum ve kuruluşun gereken donanım ve eğitime sahip olmamasından kaynaklanır. Tüm bu yansımaların yanında; üretilen mesajların ulaşması gereken ana hedefin yani gençlerin kullandığı iletişim mecralarına etkili bir şekilde sunulamaması da, asıl çözüm bekleyen hedef kitlenin gözden kaçmasına sebep olmaktadır.

Sonuç böyle olunca özellikle bağımlılık gibi son derece hassas ve özenli yapılması gereken çalışmalar kimi zaman daha büyük zararlara sebebiyet verebilmektedir. Tüm bu sürecin daha etkin ve güçlü yürütülebilmesi için alanda hassasiyet sahibi olan kamu kurumlarının ve sivil toplum kuruluşlarının doğru yönlendirilerek, gerekli iletişim eğitimlerinin tamamlanması mücadelenin tek ve güçlü bir mesaj içermesi gerekmektedir.

TARTIŞILAN KONU BAŞLIKLARI

1. Kurumlar arası koordinasyon
2. Sınırlar, yetki ve sorumluluklar
3. Yönerge, yönetmelik ve planlamalar
4. Toplumsal önyargılar
5. Ortak veri tabanı ve platform
6. Özendirici tutumlar ve adlandırmalar
7. Yazılı ve görsel medya
8. Sosyal medya
9. Video siteleri
10. Kamu spotları ve zorunlu yayınlar
11. Toplumsal değişim ve yeni nesil gençlik
12. İletişim stratejisi

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

1	Bağımlılıkla Mücadele alanındaki tüm süreçler arasındaki koordinasyon için Entegre Hizmet Modeli geliştirilmeli ve tüm Kamu kurumlarında bu model kullanılmalıdır. Her kamu kurumunda bu modele uygun bir birim kurulmalıdır
2	Kurumlar arası sınırlar belirlenmeli, kamu kurumlarında görev, yetki ve sorumluluklar net olarak tanımlanmalıdır. Her kurum uzmanlaştığı alanda kendi işini yapmalıdır. STK'ların çalışma yapacakları sahalardaki etik sınırları daha belirgin hale getirilmelidir.
3	Kurumlar arası kilit temas noktaları belirlenmelidir. (Ör: Amatem, Aspim sosyal uyum birimleri arasındaki temas noktaları)
4	Ortaya konacak yönerge, yönetmelik veya planlamalarda alanda çalışan profesyonellerin görüşleri dikkate alınmalıdır.
5	Toplumun bağımlı ve/veya tedavi görmüş kişilere ön yargılarını kırmaya yönelik çalışmalar yapılmalıdır.
6	Akredite kurumlara özel ortak veri tabanı ve online bir platform oluşturulmalı, kurumlar süreci ve yapılan çalışmaları takip edebilmeli, yaptıkları veya yapmak istedikleri faaliyetleri paylaşabilmeli, ortak projeler geliştirebilmelidir.
7	Özellikle gençlerin daha çok ilgi gösterdikleri yazılı görsel medya alanlarında, izlenirliği çok yüksek olan programların ve blokların yapımcı, yönetmen, senaristleri ile gerekli anlaşmalar sağlanarak yılın belli dönemlerinde bağımlılıkla ilgili bir takım faaliyetler yürütülmeli, bu tür çalışmalar ürün yerleştirme teknikleri ile desteklenerek rutinde hazırlanan kamu spotu çalışmalarından ayrı tutulmalıdır.
8	Yazılı ve görsel medyada madde kullanan ve pazarlayanların lüks içinde yaşıyormuş gibi gösterilmesi sebebiyle gençler üzerinde oluşturduğu özendirici durumun önüne geçilmeli, tüm yazılı ve görsel medya faaliyetlerinde bu konudaki çalışmalar revize edilmelidir.
9	Video sitelerinde çok takip edilen kişilerin yer aldığı spotlar hazırlatılmalı ve bu kişilerin projelere katkısı sağlanmalıdır.
10	Bağımlı gençlerin yeniden sosyal yaşama kazandırılabilmesi için, toplumun onlara bakış açısındaki şifreleri veren "ex-user" vb. adlandırmalar, sınıfsal isimlendirmeler revize edilerek bağımlı bir kişinin kurtuluş mücadelesi desteklenmeli, bunun yanında medyada da çokça yer verilen "torbacı" "baron" gibi gençlere özendirici gelen söylem ve üsluplar değiştirilmelidir.
11	Kapsamlı bir iletişim stratejisi rehberi oluşturulmalı ve ortak bir söylem dili geliştirilmelidir.
12	Ülkemizin coğrafi konumu ve her gün değişen gündemin yoğunluğu sebebiyle sürekli olarak değişkenlik gösteren toplumun algıdaki duyum noktaları dikkate alınarak, güncel temayüller daha etkin bir şekilde takip edilerek bağımlılık konusundaki iletişim stratejisi sürekli güncel tutulmalıdır.

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

13	Alo 191 hattının bilinirliği artırılmalıdır.
14	Toplum yapılarının bütün uçlarına kadar ulaşabilen ve sosyal medya hesaplarında milyonlarca takipçi sayısına sahip STK'lar, ortak bir mesaj ve bütünleşik bir üslupla, eş zamanlı gerçekleştirecekleri sosyal medya paylaşımları yapmalı, Ulusal kanalların ve sanatçıların bu eş zamanlı mesaj paylaşımlarına katılarak destek olmaları ile toplumun bağımlılık konusundaki milli hassasiyeti daha da güçlendirilmelidir.
15	Hedef performans göstergeleri oluşturulmalı, Kamu ve STK'lar düzenli aralıklarla toplanmalı, yapılan çalışmalar masaya yatırılmalı, tüm süreçlerin etki analizleri yapılarak verilen hizmetlerin verimliliği değerlendirilmeli, öncelikli ve eksik alanların güçlendirilmesi için stratejik planlar sürekli güncel tutulmalıdır.
16	Rol modellerin vakalarla bir araya getirildiği programlar düzenlenmelidir.
17	Toplumsal değişimler göz ardı edilmemeli, çocuklar ve gençlerin ilgi alanları dikkatlice takip edilmeli ve aktif kullandıkları sosyal alanlara yönelik çalışmalar, gençlerin daha aktif katılabilecekleri yeni jenerasyon algısına yönelik olarak revize edilmelidir.
18	Bağımlı bir bireyin erken tespiti için üst düzey takip ve izleme cihazlarından daha geniş alanda yararlanılmalı, yapay zekalı kameralar ile yüz ve beden dili analizleri yapılmalı ve tespit edilen bağımlıların kendilerini güvende hissedebilecekleri yöntem ve tekniklerle bilinçlendirilerek erken müdahalenin avantajları öncelenmelidir.
19	Bağımlılığı toplum nezdinde bilinir olan sanatçı, sporcu vb. kişilere medyada ve özellikle televizyon programlarında kısıtlamalar getirilmelidir.
20	Görsel materyaller geliştirilmeli ve görünürlük artırılmalıdır.
21	RTÜK tarafından, bağımlılığa özendiren reklam ve filmlere yönelik gerçekçi yaptırımlar getirilmelidir.
22	Bölgeler arasındaki risk faktörleri farklılık göstereceğinden yerel çalışmalara önem verilmeli ve yerel paydaşların katılımıyla çalıştaylar düzenlenmelidir.
23	Görsel medyada uyuşturucu kullanımının olumsuzluklarına karşı kamu spotları çekilmeli ve yaygın hale getirilmelidir.
24	Çocuklar ve gençlerin ilgi duyabileceği ve ahlaki değerlerine, gelişimlerine katkı sağlayacak yeni mobil uygulamalar geliştirilmelidir.
25	Ulusal kanallarda bağımlılık ile ilgili bilgilendirici programlar yapılmalı, fazla seyredilen dizi ve programlarda RTÜK kontrolünde zorunlu kamu spotları yayınlanmalıdır.

SONUÇ

“

Bizler, 2007 yılından 2016 yılına kadar uyuşturucu kullanımı sebebiyle 2148 vatandaşımızın hayatını kaybettiğini aklımızdan hiç çıkarmadan, toplumsal yozlaşma ve bozulmanın çığ gibi büyüdüğü bir dünyada, giderek yaygınlaşan bu insanlık suçuyla mücadeleye topyekûn bir seferberlik halinde devam etmemiz gerektiğini biliyoruz. Bu sebeple, Sivil Toplum Kuruluşlarının bu mücadeleye daha aktif katılımlarının ve Kamu kurumlarına destek vermelerinin gerekliliğine inanarak ve olumsuz tüm koşulları göz önünde bulundurarak planladığımız ve İstanbul Valiliği Bağımlılıkla Mücadele İl Koordinasyon Kurulu üyesi olan Kamu Kurumlarımızın temsilcileri ile bu alanda çalışma yapan ve/veya yapmak isteyen Sivil Toplum Kuruluşları temsilcilerinin bir araya geldiği, tüm katılımcıların kimliklerini bir tarafa bırakarak gönüllerini ortaya koydukları, bağımlılıkla mücadele alanında yapılan çalışmaların olumlu ve olumsuz tüm yönleriyle ele alındığı, eksikliklerin konuşulabildiği son derece verimli geçen iki günlük bir çalıştay düzenledik ve çalıştaya katılan temsilcilerin görüş ve önerilerine bağlı kalınarak, kendi ifadelerinin derlenmesiyle oluşturulan bu sonuç bildirgesini ortaya koyduk.

Bu sonuç bildirgesinin desteğiyle ortaya konacak olan yol haritası; ilgili kamu kurumlarının, yerel yönetimlerin ve sivil toplum kuruluşlarının işbirliği ve koordinasyon içerisinde çalışmalarını, bireyi tüm koşullarla birlikte kuşatan aile odaklı entegre çözümler geliştirmelerini sağlayacak ve kurumlar, sağlanacak bu işbirliği ve koordinasyon ile birbirini tekrar eden çalışmalar yerine insan gücü, zaman ve paradan tasarruf edecek, STK'lar karar vericinin gücünü arkalarına alarak daha güçlü ve ortak çalışmalar yürütme şansına sahip olacaklardır. Böylelikle bağımlılıkla mücadelede daha efektif çalışmalar ve hızlı bir ilerleme sağlanacaktır.

Sonuç olarak; üzerimizde kirli oyunlar oynamayı planlayan karanlık güçlerin tüm okları üzerimize çevriliyken, ümmet olarak çok zor bir dönemden geçtiğimiz, birliğe, beraberliğe, kardeşliğe ve geleceğimizin teminatı çocuklarımız ve gençlerimize çok ihtiyaç duyduğumuz şu günlerde, gerçekleştirdiğimiz bu çalıştayın çok kıymetli olduğunu biliyor, yaşatmayı ve merhameti esas alan dinimiz gereği bağımlılık tehdidine karşı top yekun bir seferberlik başlatacağımızı, gönümüzü ve yüreğimizi ortaya koyarak her türlü zorluğa rağmen başaracağımızı belirtiyor ve şöyle haykırıyoruz :

Başarabilirsin
Kurtarabilirsin
Hayatına dokunabilirsin

isteSENYeter
isteSENYeter
isteSENYeter

”

Ercan MAYAER
Çalıştay Koordinatörü

EKLER

EK 1

KATILIMCI KURUMLAR / KURULUŞLAR LİSTESİ

KAMU KURUMLARI*

- İSTANBUL VALİLİĞİ
- AİLE VE SOSYAL POLİTİKALAR İL MÜDÜRLÜĞÜ
- BAĞCILAR SHM SOSYAL UYUM BİRİMİ
- BEYOĞLU SOSYAL HİZMET MERKEZİ
- ÇALIŞMA VE İŞKUR İL MÜDÜRLÜĞÜ
- EYÜPSULTAN HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜ
- EYÜPSULTAN İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
- GÜMRÜK MUHAFAZA KAÇ. VE İST. MÜDÜRLÜĞÜ
- GÜNGÖREN İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
- İL GENÇLİK HİZMETLERİ VE SPOR MÜDÜRLÜĞÜ
- İL JANDARMA KOMUTANLIĞI
- İL KÜLTÜR VE TURİZM MÜDÜRLÜĞÜ
- İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ
- İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
- İSKİ SAĞLIK VE İŞ GÜV. ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ
- İSTANBUL DENETİMLİ SERBESTLİK MÜDÜRLÜĞÜ
- İSTANBUL EMNİYET MÜDÜRLÜĞÜ
- İSTANBUL MÜFTÜLÜĞÜ
- NARKOTİK SUÇLARLA MÜCADELE ŞUBE MD.
- RTÜK BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ
- SİLİVRİ DENETİMLİ SERBESTLİK MÜDÜRLÜĞÜ
- TÜİK İSTANBUL BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ
- ÜSKÜDAR SOSYAL HİZMET MERKEZİ

SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI

- İNSAN VE MEDENİYET HAREKETİ
- TÜRKİYE GENÇLİK STK LARI PLATFORMU
- TÜRKİYE YEŞİLAY CEMİYETİ
- ÖNDER
- TUGVA – TÜRKİYE GENÇLİK VAKFI
- BAYDER – BAĞIMSIZ YAŞAM DERNEĞİ
- İSTANBUL KADIN KURULUŞLARI DERNEĞİ
- Umut Çocukları Derneği
- KIZILAY İSTANBUL
- İGA - İNOVATİF GENÇLİK AKIMI
- TÜRKİYE MAARİF VAKFI
- İNSAN VAKFI
- GİRİŞİMCİ İŞADAMLARI VAKFI
- İTOGED
- DÜNYA DOKTORLARI DERNEĞİ
- SİVİL TOPLUM HAREKETİ
- GESKAM
- KIRAC ROMANLARI DERNEĞİ
- HAZAR DERNEĞİ
- İMH HİCRET
- SOSYAL AKIL DERNEĞİ
- ÇOCUK OYUNLARI FEDERASYONU
- EKONOMİ KULÜBÜ
- GENÇ HAYAT VAKFI
- KEYSER EĞİTİM VAKFI

* Alfabetik sıralanmıştır.

EK 2

ÖZET İSTATİSTİKİ VERİLER (Türkiye Geneli)

Kaynak : 2014-2017 Uyuşturucu ile Mücadele Faaliyet Raporu

Tablo 17.1. 2014–2016 Yılları Arasında Uyuşturucu Madde Kullanım Geçmiş Olan ve Hakkında Tedavi ve Dene-
timli Serbestlik Kararı Verilmiş Yükümlüler Hakkında Uygulanan Bireysel Görüşme, Grup Çalışması ve Seminer
Faaliyetlerinden Faydalanan Kişi Sayısı

Yıl	Bireysel görüşme	Grup çalışması	Seminer
2014 – 2016	493.164	291.947	299.225

Tablo 17.20. Dünyada ve Türkiye’de 15–64 Yaş Arası Genel Nüfus ve 15–16 Yaş Grubunda Uyuşturucu Kullanım Sıklığı

	15–64 Yaş (%)	15–16 Yaş (%)
Dünya	5.2 ¹	–
Avrupa	25 ²	18 ³
Türkiye	2.7 ⁴	1.5 ⁴

¹ Dünya Uyuşturucu Raporu, 2016

² Avrupa Uyuşturucu Raporu, 2017

³ ESPAD Raporu, 2015

⁴ Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2012

Tablo 17.3. 2014–2017 Yıllarında Uyuşturucu ile Mücadelede İlaç ve Tedavi Giderleri

Yıl	Başvuru sayısı	Kişi sayısı	Tedavi tutar	İlaç tutar	Toplam tutar
2015	160.029	71.352	34.326.843	18.624.374,02	52.951.217,00
2016	231.363	94.932	53.935.062	21.941.054,72	75.876.116,47
2017 (İlk 3 Ay)	56.106	32.290	11.848.872	6.670.325,45	18.519.197,46

Tablo 17.4. İŞKUR Hizmetleri Kapsamındaki 2015–2017 Verileri

Yıl	İş ve Meslek Danışmanlığı	Aktif İşgücü Hizmetleri	TYP ve İşe Yerleştirme
2015	1051	498	240
2016	1675	275	201
2017 (İlk 3Ay)	848	83	37
Toplam	3574	856	478

Tablo 17.15. 2014–2016 Yılları Arasında Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezlerinde Ayaktan ve Yatarak Tedavi Gören Hasta Sayılarının Dağılımı

Yıl	Ayaktan Tedavi Görenler	Yatarak Tedavi Görenler	Toplam
2014	237.335	10.167	247.502
2015	181.622	12.327	193.949
2016	226.118	13.006	239.124

Tablo 17.19. TBM (Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı) Kapsamında 2015–2016 Eğitim Öğretim Yılı Sonu İtibari İle Ulaşılan Kişi Sayısı

Ulaşılan Öğrenci Sayısı	10.445.227
Ulaşılan Veli Sayısı	1.889.146
Ulaşılan Öğretmen Sayısı	650.819

Tablo 17.12. ALO 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı Yıllık Çağrı Sayısı

DÖNEM	ALO 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı Çağrı Sayısı
2015 (Temmuz – Aralık)	50.024
2016	38.465
2017 (31.05.2017)	17.623
TOPLAM	106.112

Tablo 17.13. ALO 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı Çağrılarının Başvuru Nedenlerine Göre Dağılımı

ALO 191 UYUŞTURUCU DANIŞMA VE DESTEK HATTI BAŞVURU NEDENLERİ	ARAMA SAYISI
Tedavi talebi	73.329
Destek talep etme (iletişim, motivasyonel görüşme ve aşırma, aile/bağımlı tarafından)	12.748
Zorunlu tedavi hakkında bilgi talebi	3.926
AMATEM/ÇEMATEM hakkında bilgi talebi	2.771
18 yaş altı madde kullanımıyla ilgili şüphe duyulması, konuya ilişkin bilgi alma ve tedavi talebi	2.723
Sosyal Güvence/SGK/Maddi durum yetersizliği hakkında bilgi talebi	2.144
Sağlık ile ilgili acil durumun yönlendirilmesi	2.077
Maddeler hakkında bilgi alma	1.564
Alkol bağımlılığı hakkında bilgi alma	1.677
İhbar madde kaçakçılığı satışı veya kullanımı hakkında bilgi alma ve yönlendirme	829
Denetimli serbestlik hakkında bilgi talebi	412
Şikâyet	735
Teşekkür	388

EK 3

FOTOĞRAFLAR



Kaynakça;

Ulusal Strateji Belgesi 2016-2018

İstanbul Uyuşturucu ile M¼cadele İl Eylem Planı 2016-2018

2014-2017 Uyuşturucu ile M¼cadele Faaliyet Raporu

İçişleri Bakanlığı Narkoterörizm ile M¼cadele, Uyuşturucu ve PKK/KCK Raporu

Siroma Sosyal İçerme Kitapçığı – Sağlık

İNSAN VE MEDENİYET HAREKETİ

Bahariye Mevlevihânesi,
Merkez Mahallesi Silahtarağa Cd. No:12
Eyüpsultan-İstanbul
0212 501 31 71

imh.org.tr
istesenyeter.org

