

Sağlık Bakanlığı ve bağımlılık

Prof. Dr. Ömer Mücahit Öztürk



Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Uzmanı, 1965 yılında Eskişehir'in Günyüzü ilçesinde doğdu. İlk, orta ve lise eğitimini Eskişehir'de tamamladı. 1990 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. 1997 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimini tamamlayıp Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Uzmanı oldu. 2000 yılında Doçent, 2007 yılında Profesör unvanı aldı. Halen İbni Haldun Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde öğretim üyesidir.

Türkiye'de ve dünyada hızla tütün, alkol ve uyuşturucu madde alım oranları artmakta, maddeye başlama yaşları gittikçe düşmektedir. Diğer bağımlılıklar gibi teknoloji ve kumar bağımlılığı da kişiye, aileye ve topluma psikolojik, sosyolojik ve ekonomik zararlara yol açmaktadır. Psikiyatrik bir sendrom olan bağımlılığın tanısı için aşağıda sayılan ölçütlerin yalnızca üçünün bir arada görülmesi yeterlidir.

- Kullanılan maddeye tolerans gelişmesi
- Madde kesildiğinde ya da azaltıldığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması
- Madde kullanımını denetlemek ya da bırakmak için yapılan ama boşa çıkan çabalar
- Maddeyi sağlamak, kullanmak ya da bırakmak için büyük zaman harcama
- Madde kullanımı nedeni ile sosyal, mesleki ve kişisel etkinliklerin olumsuz etkilenmesi
- Maddenin daha uzun ve yüksek miktarlarda alınması
- Fiziksel ya da ruhsal sorunların ortaya çıkmasına ya da artmasına rağmen madde kullanımını sürdürmek.

Fiziksel bağımlılık, kullanılan maddeye karşı bir adaptasyon gelişmesine bağlı olarak maddenin varlığına karşı duyulan fizyolojik bir istektir. Ruhsal bağımlılık ise kişinin duygusal ya da kişilik yapısına bağlı olarak gereksinimlerini tatmin etme/giderme amacı ile o maddeye düşkünlüğüdür. Bağımlılık ciddi bir hastalıktır. Bağımlılığa ilişkin beyinde birçok nörokimyasal, nörofizyolojik değişimler saptanmıştır. Bu nedenle, bağımlılık tedavisi, belirli şemaları ve ilkeleri içeren kapsamlı bir protokol ile sağlanabilir. Bağımlı kişiler bağımlılığın bir hastalık olduğunu kabul eder ve hastalıklarda uyulması gereken kurallar olduğunu bilirlerse tedaviye uyumları artmaktadır.

Önemli toplumsal sorunların başında gelen bağımlılık birçok güncel politika ve uygulamanın temel konusunu oluştururken yerel yönetimler, devletler, uluslararası teşkilatlar ve sivil toplum kuruluşları bu alanda stratejiler geliştirmekte ve önemli ekonomik yatırımlar yapmaktadır. Son yıllarda uyuşturucu politikalarında yaşanan gelişmelerden de anlaşılacağı gibi bağımlılıklarla mücadele stratejileri sadece politika ve uygulamaların bir parçası değil, bazen başlı başına diğer politik süreçleri etkileyen başat faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır.

Uluslararası seviyede uyuşturucu politikalarına ilişkin 1961 Tek Sözleşmesi, 1971 Psikotrop Maddeler Sözleşmesi, 1988 BM Uyuşturucu ve Psikotrop Maddelerin Kaçakçılığı ile Mücadele Sözleşmesi şeklinde başlıca üç temel sözleşme bulunmaktadır. Bu sözleşmeler devletlerin özellikle arzla mücadele politikalarını yönlendiren ve temelde uyuşturucu maddelere ilişkin ulus devletlerin politikalarını düzenleyen bir içeriğe sahiptir. Sözleşmeler uyuşturucusuz bir dünya ideali ile oluşturulmuş ve ulus devletlerin uyuşturucu politikalarının da genel çerçevesini belirlemiştir.

Son yıllarda dünya genelinde uyuşturucu madde kullanımının yaygınlaşması, var olan sözleşmelerin ve bu sözleşmelere dayalı politikaların yetersiz olduğuna dair tartışmaları da beraberinde getirmiştir. Mevcut uluslararası sözleşmelerin ve ulusal politikaların çok kapsamlı stratejik uygulama ve yaklaşımlarla revize edilmesi gerekmektedir. Uyuşturucu politikalarının belirlenmesinde uluslararası boyuttan yerele değil, yerelden uluslararası boyuta doğru ilerleyen bir yaklaşım benimsenmeli, mevcut dinamikler bu yaklaşımla harekete geçirilmelidir. Buna göre, başta uyuşturucu olmak üzere diğer bağımlılık yapıcı maddeler ve davranışsal bağımlı-

lılıklarla mücadele politikaları alanındaki uluslararası çerçeve gelişmiş ülkelerin uyguladıkları stratejilerinin bir yansıması olmaktan öte, her coğrafyanın kendine mahsus şartları çerçevesinde; kültürel, coğrafi, bölgesel farklılıklar ve değerler dikkate alınarak oluşturulmalıdır.

Bağımlılıkla Mücadele Politikalarına İlişkin Temel Yaklaşımlar

Önleme: Bağımlılıklarla mücadelede konusunda önleme politikalarının ve çalışmalarının dünya genelinde halen istenilen düzeyde olmadığı gerçeğinden hareketle, önlemenin öncelikli bir politika seçeneği olarak kabul edilmesi, önleme politikalarının bilimsel metotlara uygun, kanıta dayalı, uygun maliyetli ve bilimsel verilerle desteklenen uluslararası standartlar doğrultusunda belirlenmesi gerekmektedir.

Halk sağlığı: Özellikle uyuşturucu ile mücadelede son yıllarda öne çıkan halk sağlığı yaklaşımı kullanıcıya yönelik hukuki yaptırım ve diğer süreçlerin aksine; tedavi, rehabilitasyon ve sosyal entegrasyon gibi süreçlerin imkân ve kapasitelerinin artırılmasına öncelik vermektedir. Böylece bağımlı bireyler, çeşitli hukuki yaptırımlara maruz kalmak yerine doğrudan sağlık kurumları ile muhatap olmakta ve temelde bir sağlık sorunu olarak kabul edilen bağımlılığın tedavisi ve rehabilitasyonu bu sürecin merkezinde bulunmaktadır. Halk sağlığı yaklaşımı, bağımlılıkla mücadelede kullanıcıya yönelik hukuki yaptırım süreçlerinin yerine, insan hakları ve alternatif sosyal politikaların geliştirilmesini benimser. Bu yönüyle uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadelenin diğer sağlık alanlarında yürütülen temel sağlık politikalarının benzeri bir yaklaşımla ele alınması gerekmektedir. Uyuşturucu bağımlılarının hiçbir hukuki yaptırıma maruz kalmadan tedavi ve rehabilitasyon süreçlerine erişim hakkı

tıpkı diğer hastaların tedavi imkânlarına erişim hakkı gibi değerlendirilmelidir.

İnsan hakları yaklaşımı: Başta uyuşturucuyla mücadele olmak üzere mücadelenin her seviyesinde gerçekleşecek uygulamalarda temel insan hakları çerçevesinin belirleyici olması gerekmektedir. Özellikle uyuşturucu kullanan bireylerin damgalanmaması, ayrımcılığa maruz kalmaması, kişisel hak ve hürriyetinin ihlal edilmemesi için bu alanda yapılacak her türlü düzenlemede evrensel insan hakları normları ve tıp etiği temel ilkeleri benimsenmelidir.

Sosyal uyuma yönelik rehabilitasyon hizmetlerinin önemi: Türkiye'nin en önemli sağlık sorunlarından biri olan uyuşturucu bağımlılığı ile mücadelede en önemli eksiklik rehabilitasyon süreçlerinde yaşanmaktadır. Uyuşturucu ile mücadelede etkinliği artırabilmek için bağımlıların tedavi sonrası sosyal hayata entegrasyonunun sağlanması önemli bir aşama olarak yer almaktadır. Çünkü tıbbi tedavi sonrası herhangi bir destek olmadan aynı sosyal çevreye dönen birey, tekrar aynı ortama yani bağımlılık döngüsüne girmektedir. Bu nedenle Alkol Uyuşturucu Madde Bağımlılık Tedavisi Merkezleri (AMATEM) ve Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri (ÇEMATEM)'de maddeden arandıktan sonra kişiye psikolojik danışmanlık, terapi ve rehabilitasyon desteğinin verilmesi, kişinin yaşam becerilerinin geliştirilmesi, mesleki olarak yetkinliklerinin artırılması ve böylece sosyal hayata tekrardan kazandırılması gerekmektedir. Ülkemizin kültürüne uygun bir yaklaşımla mevcut yüksek nüfus oranlarının azaltılması ve bağımlıların rehabilite edilerek sosyal hayata kazandırılması sosyal kalkınmanın en önemli önceliklerinden biri olmalıdır. Bu doğrultuda yürütülen bilimsel yaklaşıma sahip çalışmaların desteklenmesi gerekmektedir.

Sivil toplum kuruluşlarının sürece dahil edilmesinin gerekliliği: Bilimsel çalışmalar ve gelişmiş ülkelerdeki başarılı örnekler hizmet kalite değerlendirmesinin hizmet sunumunu yapan birimler haricindeki sivil toplum kuruluşları ve bağımsız kuruluşlar tarafından sağlanması gerektiğini ortaya koymaktadır. Gelişmiş ülkelerin bağımlılığın tedavisine yönelik geliştirilen hizmetlerde STK'lar önemli roller üstlenmektedir. Bu durum uyuşturucu ile mücadelede başarıyı artırmaktadır. Türkiye'de de bu sorunun çözümü noktasında başarı elde edilebilmesi için özellikle STK'ların önünün açılması ve teşvik edilmeleri gerekmektedir. STK'ların rehabilitasyon sürecine dahil olmasına en iyi örneğini

İngiltere teşkil etmektedir. İngiltere'de hem merkezi devlet hem yerel yönetim hem de STK'lar bu süreçte çok önemli roller almaktadır. İngiltere'de merkezi yönetim hem akreditasyon süreçlerini hem de finans kaynağını desteklemektedir. Bu kaynaklar belediyeler üzerinden STK'lara aktarılmakta ve sağlanan hizmetlerin performansı ise sürekli izlenmektedir.

Rehabilitasyon hizmetlerinde başarının artırılabilmesi için sürdürülebilir ve bütüncül bir ekosistem tesis edilmesi ve bu ekosistemde yer alacak olan birimlerin hizmet modellerinin, kurumsal yapılarının, mevzuatının, mali yapısının, performans ölçütlerinin, akreditasyon ve beşeri kaynak yapısının bir bütünün birbirini tamamlayan unsurları olarak ele alınması gerekmektedir. Ayrıca yapılacak mevzuat değişikliklerinde ruhsatlandırma, hizmet kalite değerlendirmesi, fonlama, hizmet sunumu, teşvik ve sosyal destek süreçlerini bütüncül olarak ele alan bir yaklaşımın ortaya koyulması hayati önem taşımaktadır.

Bütünlük bir tedavi ekosistemi yaratmaya yönelik rehabilitasyon çalışmalarında harcanan her bir liranın sisteme 15-20 çarpanla geri döndüğü görülmektedir. Baştan sona hastanın iyi yapılandırılmış bir ekosistemde tekrar bağımlılık döngüsüne girme oranı %50'den %30 seviyelerine düşmektedir. Bu yaklaşım doğrultusunda uyuşturucu bağımlılığı tedavi süreçlerinin multidisipliner ve rehabilitasyonun ekosistemin diğer ayaklarıyla uyum içinde çalışmayı sağlayacak şekilde tasarlanmasını gerekmektedir. Bu nedenle rehabilitasyon süreçleri oluşturulurken birey, aile ve toplum temelinde, tedavi sürecinde düzenli değerlendirme yapılan, bireyin psikososyal gelişimini esas alan, bireyin mesleki ve eğitim altyapısının gelişimi sağlayan, cezaya değil, ödüle dayalı bir sistem kurulmalıdır. Aile değerlendirmesi ile aile sürece sistematik olarak eklenmeli, aileler eğitilerek bağımlının süreci beraber yürütülmelidir. Aynı zamanda bağımlıların toplum içinde tedavi olması ve topluma kazandırılması amaçlanmalı, bağımlılara iş, barınma, eğitim desteği sunulmalı ve stigmatın yok edilmesi amaçlanmalıdır.

Sonuç ve Öneriler

Başta madde bağımlılığı olmak üzere bağımlılıklarla mücadelede arz ve talep yönlü mücadele alanlarında kurumların kendi uzmanlık alanlarına odaklanmasının sağlanması gerekmektedir. Örneğin arzla

mücadele etmesi beklenen kurumların eğitim vb. önleme çalışmalarına kaynak ve zaman harcamaması, eğitim odaklı kurumların eğitime odaklanması, sağlık kuruluşlarının ise arındırma ve rehabilitasyona odaklanması gerekmektedir. Sivil toplumun bağımlılıklarla mücadeleye aktif katılımının artırılması için özellikle önleme koruma ve rehabilitasyon süreçlerinde sivil toplumun aktif sorumluluk almasının sağlanması gerekmektedir. Sivil toplum örgütlerinin kurumsal kapasitelerini geliştirmelerinin desteklenmesi gerekmektedir. Bunun için Yeşilay gibi kurumsallaşmada mesafe kat etmiş olan STK'ların diğer STK'ların kapasitelerini artırmaları desteklenmelidir. Yapılan bütün önleme faaliyetlerinin etkililiğini ölçmeye yönelik standartların belirlenmesi ve programların etki ölçümünün zorunlu tutulması gerekmektedir.

Sonuç olarak, Türkiye'de uyuşturucu bağımlılığı başta olmak üzere bağımlılıklarla mücadelede ve bağımlı bireylerin rehabilitasyonunda başarının artması için gelişmiş ülkelerdeki uygulamalarla beraber ülkemizin sosyal, kültürel ve ekonomik koşulları dikkate alınarak mevzuat alt yapısının ve hizmet yaklaşımının iyileştirilmesi gerekmektedir.

Kaynaklar

2017 Drug Strategy, HM Government, July 2017. <https://www.gov.uk/government/publications/drug-strategy-2017> (Erişim Tarihi: 19.08.2018).

Amerikan Psikiyatri Birliği, Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması El Kitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı, (DSM – IV – TR), Amerikan Psikiyatri Birliği Washington DC. Çeviren: Köroğlu E., Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2001.

Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction, National Institute on Drug Abuse, Drug Misuse and Addiction, 2014. <https://www.drugabuse.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drug-misuse-addiction> (Erişim Tarihi: 19.08.2018).

Fatma Sultan Kılıç, Bağımlılık ve Uyarıcı Maddeler, Osmangazi Tıp Dergisi, 2016;38, s. 55-60.

İhsan Karaman, Bağımlılık, Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi, 2013;28, s. 48-55.

Principles of Drug Addiction Treatment – A Research Based Guide, Üçüncü Baskı, National Institute on Drug Abuse, Aralık 2012. https://d14rmgtrwz5a.cloudfront.net/sites/default/files/podat_1.pdf (Erişim Tarihi: 19.08.2018).

World Drug Report 2018, Executive Summary Conclusions and Policy Implications, UNODC. https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_1_EXSUM.pdf (Erişim Tarihi: 19.08.2018).

Yıldırım B. Doğan, Madde Kullanımı ve Bağımlılığı, Aile ve Toplum, 2001; 4,1,1, s. 79-87.