

Prof. Dr. Beyazyürek'ten uyuşturucu tedavisinde yeni bir öneri!

“Uluslararası Uyuşturucu Kullanımı ve Kaçakçılığı ile Mücadele Günü” nedeniyle açıklama yapan Beykoz Üniversitesi Sosyal Bilimler Fakültesi Öğretim Üyesi ve Psikiyatrist Prof. Dr. Mansur Beyazyürek, “Ülkemizde AMATEM’lerde detoks tedavisi olan kişiler tedaviden sonra direkt toplumsal hayata karışıyorlar. Oysa topluma katılmadan önce “ara istasyon” denilen bir sürece girmeleri gerekir. Bunun için de ‘terapötik topluluk’ denilen kurumların açılması gerekli. Uyuşturucu kullandıkları için toplumdan dışlanan, işsiz olan kişiler, detoks ve tıbbi tedavileri bittikten sonra ‘terapötik topluluk’ denilen köylerde ve kurumlarda kalıyorlar. Buralarda meslek öğreniyorlar, ruh ve beden sağlıklarına kavuşuyorlar. Bu konuyu devletin ele alması gerekiyor” dedi.

Dünya Sağlık Örgütü’nün yönlendirmesiyle her yıl 26 Haziran, “Uluslararası Uyuşturucu Kullanımı ve Kaçakçılığı ile Mücadele Günü” olarak anılıyor. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı tarafından hazırlanan 2020 yılı Türkiye Uyuşturucu Raporu’na göre, Türkiye’de uyuşturucuyla mücadele için 124 tedavi merkezi bulunuyor. Bu merkezlerden 53’ünde yatarak tedavi hizmeti gerçekleştiriliyor. Bu merkezlere başvuranların sayısı yıldan yıla artarken, 2019 yılında yataklı tedavi merkezlerine yapılan başvuru sayısı 12 bin 495’e ulaştı. Bu sayı 2017 yılında 11 bin 633 iken, 2018 yılında 11 bin 329’du... 2019 yılında yatarak tedavi gören hastaların maddeyi ilk kullanım yaşı 15-24 yaş arasında yoğunlaşırken, bu yaş grubunun toplam hastalara oranı yüzde 66.

“Mücadele kelimesi yanlış”

Uluslararası Uyuşturucu Kullanımı ve Kaçakçılığı ile Mücadele Günü nedeniyle açıklama yapan Beykoz Üniversitesi Sosyal Bilimler Fakültesi Öğretim Üyesi ve Psikiyatrist Prof. Dr. Mansur Beyazyürek, toplumda uyuşturucu kullanımıyla başa çıkmak için yılın 365 gününü kapsayan bir yaklaşım geliştirilmesi gerektiğini söyledi. “Uyuşturucuyla ‘mücadele’ kelimesi yanlıştır. Mücadele sadece uyuşturucu satıcılarıyla ve kaçakçılarıyla olabilir. Uyuşturucu kullanan bir gençle mücadele diye bir şey söz konusu değildir” diyen Beyazyürek, şöyle konuştu:

“Uyuşturucuyla mücadele yerine ‘Biz uyuşturucu kullananların sorunlarıyla ilgileniyoruz’ diyebiliriz. Uyuşturucu kullanan gençleri dışlamak yerine kabul etmek, yani niye kullandığını öğrenmek ve anlamak gerekir. Hiç kimse bu maddeleri sebepsiz kullanmıyor. Yaşadığı

yoksunluğu gidermek veya içinde yaşadığı psikolojik sorunlar, depresyon, anksiyete gibi sorunlarına bir çare bulmak için kullanıyorlar. 18-20'li yaşlardaki bir genç uyuşturucu kullanıyorsa önce bu gencin sorununu, derdini anlamaya yönelik çalışmalar yapmalıyız. Bir genç lise sonunda hangi üniversiteye gideceğini bilmiyorsa, bununla ilgili sorunları varsa veya üniversite okuyan bir genç gelecek kaygısı yaşıyorsa, onların kaygılarını ve sıkıntılarını gidermeden uyuşturucu sorunu çözülemez.”

“Ara istasyonlar kurulmalı”

Uyuşturucu kullananlara yardım edilirken farklı stratejiler ve uygulamalar geliştirilmesi gerektiğini söyleyen Beyazyürek, AMATEM gibi kurumlarda uyuşturucu tedavisi görenlerin topluma yeniden girmeden önce ‘terapötik topluluk’ denilen ara istasyonlara alınması gerektiğini belirtti. Türkiye’de olmayan bu ara istasyonların kurulması gerektiğini söyleyen Beyazyürek, řu önerilerde bulundu: “Ülkemizde AMATEM’lerde detoks tedavisi olan kişiler tedaviden sonra direkt toplumsal hayata karışıyorlar. Oysa topluma katılmadan önce “ara istasyon” denilen bir sürece girmeleri gerekir. Bunun için de ‘terapötik topluluk’ denilen kurumların açılması gerekli. Yurt dışında; İran, İtalya, Fransa’da bulunan bu kurumlar, ülkemizde bulunmuyor. Uyuşturucu kullandıkları için toplumdan dışlanan, işsiz olan kişiler, detoks ve tıbbi tedavileri bittikten sonra 6 ay ila 5 sene arasında değişen sürelerde ‘terapötik topluluk’ denilen köylerde ve kurumlarda kalıyorlar. Buralarda meslek öğreniyorlar, ruh ve beden sağlıklarına kavuşuyorlar. Eğer terapötik topluluklar kurulursa iyileşen kişi sayısı arttıka tedaviye gelen kişiler de artar. Sadece AMATEM’deki tedaviyle değil, devamında da devlet kurumlarının, fonksiyonel bir şekilde bu durumla ilgilenmeleri ve çözmeleri gerekir. Kısa süreli tedaviler çözüm değildir. Nasıl ki kanser tedavisi gördükten sonra iyileşen bir kişinin sürekli olarak kontrolleri yapılyorsa, bağımlılıkta da bu şekilde uzun dönemli tedaviler uygulanmalıdır. Bu konuyu devletin ele alması gerekiyor.”

“Yerel mesajlar vermek önemli”

Prof. Dr. Mansur Beyazyürek, uyuşturucu kullanımıyla mahalle ve sokak bazında mücadele edilmesi gerektiğini belirtti. Hangi mahalle veya semtte uyuşturucu kullanımının yüksek olduğunun tespit edilmesi gerektiğini söyleyen Beyazyürek, “Toplumsal olarak mücadeleyle ilgili elbette bilgilendirmeler ve mesajlar vermeliyiz ama bunlar mümkün olduğu kadar yerel olmalı. Mahalle, sokak veya hangi semtte uyuşturucu kullanımının daha yaygın olduğunu tespit etmek gerekiyor. O bölgede ne sorun var veya orada yaşayan kişiler neden uyuşturucu kullanmışlar, bunun altında ne sebepler yatıyor, bunları araştırmak gerekiyor. İtalya’da bir belediye, 20 yıl boyunca uyuşturucu kullanımı yüksek bir mahallede araştırma yapmış. Yapılan araştırmada benzer mahallelerde olduğu gibi orada da okulun az olduğu, kütüphaneler, spor salonlarının olmadığı görölmüş ve bunlara yönelik yatırımlar yapılmış. Bunun sonucunda uyuşturucu kullanımının azaldığı görölmüş” şeklinde konuştu.

TÜRKİYE UYUŞTURUCU RAPORU’NDAN ÇARPICI RAKAMLAR...

İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı tarafından hazırlanan 2020 yılı Türkiye Uyuşturucu Raporu’ndan bazı tespitler:

*ANAYASAL ZORUNLULUK: Ülkemizde uyuşturucu ile mücadele, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 58 inci maddesinde yer alan "Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır" hükmüne dayanarak yapılıyor.

*UYUŞTURUCU TANIMI: Uyuşturucular; sakinleştirici, hayal gösterici ve uyarıcı etkileri olan, kişide kullanıma bağlı olarak ve zamanla daha fazla kullanma isteği uyandıran, fiziksel ve psikolojik bağımlılık geliştiren, alınmadığında ise yoksunluk belirtilerine neden olan maddelerdir. Uyuşturucu bağımlılığı ise yasal veya yasa dışı bir maddenin tüm olumsuzluklarına rağmen kullanılmaya devam edilmesidir.

*GENÇ NESİLLERİ TEHDİT EDİYOR: Uyuşturucu kullanımına bağlı ortaya çıkan zararlar, sadece kullanıcı ile sınırlı sağlık sorunlarından ibaret değildir. Sağlığa verdiği zararların yanı sıra çoğu zaman kişinin ailesine, içinde bulunduğu çevreye ve toplumun tamamına yansıyan hukuki, sosyal, ekonomik sorunları da beraberinde getirmektedir. Ayrıca, uyuşturucu sorunu genç nesilleri tehdit eden ve toplumun geleceğine de zarar veren ciddi bir güvenlik problemidir.

*124 TEDAVİ MERKEZİ VAR: Türkiye'de uyuşturucu madde bağımlılığı tedavisi ayaktan ve yatarak tedavi olarak sunulmakta olup, 2019 yılı sonu itibarıyla 124 uyuşturucu madde bağımlılığı tedavi merkezi bulunmaktadır. 53 merkezde hem ayaktan hem yatarak, 71 merkezde ise sadece ayaktan tedavi yürütülmektedir. 2019 yılı sonu itibarıyla tedavi merkezlerinin toplam yatak kapasitesi 1.192'dir. 81 ilimizden 72'sinde en az bir bağımlılık tedavi merkezi bulunmaktadır.

*BAŞVURULAR ARTTI: Alkol ve nikotin kullanım bozuklukları hariç, 2019 yılında sadece tedavi merkezlerine yapılan toplam ayaktan tedavi başvuru sayısı 2018'te 251 bin 593 iken, 2019'da 270 bin 6'ya çıktı. Bunların 89 bin 669'u denetimli serbestlik kapsamında yönlendirilenlerdir.

*ÖNCE DETOKS TEDAVİSİ: Tedavi merkezlerine bağımlılık tedavisi için başvuran hastanın hekim tarafından yapılan değerlendirmesinde yatarak tedavisine karar verilen hastaların tedavisi detoksifikasyon denilen arındırma ile başlamakta ve psikososyal müdahalelerle sürdürülmektedir. Yatarak tedavi süreci genellikle 14-21 gün sürmektedir. Ayrıca tedavi merkezlerinde sürdürülen tıbbi tedavinin bir parçası olarak bireysel ve grup terapileri yapılmakta ve halk eğitim merkezlerinden gelen eğitmenlerin rehberliğinde iş uğraş aktiviteleri (seramik, mozaik, takı tasarımı, resim, spor, kitap okuma vb.) düzenlenmektedir.

*YATAK KAPASİTESİ ARTTI: Ayaktan tedavi merkezleri yaygınlaştırılırken yataklı tedavi merkezlerinin de sayı ve kapasitesinin artırılmasına yönelik çalışmalar sürdürülmektedir. 2015 Acil Eylem Planı'nın yayımlanmasından önce ülke genelinde 33 yataklı tedavi merkezinde 712 yatak kapasitesi ile hizmet sunulurken, 2019 itibarıyla merkez sayısı 53'e, yatak kapasitesi ise 1.192'ye yükseltilmiştir.

*30 İLDE YATARAK TEDAVİ MÜMKÜN: Halihazırda ülkemizde 30 ilde yataklı tedavi merkezi bulunmaktadır. Tedavi merkezi sayısının tüm sağlık bölgelerini kapsayacak şekilde artırılması için çalışmalar sürdürülmekte ve yeni yataklı tedavi merkezinin açılması yatırım planına alınmıştır.

*YATARAK TEDAVİ RAKAMLARI: Türkiye’de bulunan 124 tedavi merkezinin 53’ünde yatarak tedavi hizmeti gerçekleştirilmektedir. 2019 yılında yataklı tedavi merkezlerine yapılan başvuru sayısı 17.079’dur. Bu sayıdan mükerrer vakalar çıkarıldığında elde edilen toplam tekil kişi sayısı 12 bin 495’tir. Bu sayı 2017 yılında 11 bin 633 iken, 2018 yılında 11 bin 329’dur...

*EN ÇOK VAKA İSTANBUL’DA: Yatarak tedavi gören hastaların ikamet ettikleri iller incelendiğinde; nicelikli olarak en yüksek vaka sayısının İstanbul iline ait olduğu görülmektedir. Tedaviye başvuran kişilerin yüzde 22,5’i İstanbul ilinde ikamet etmektedir. Bu duruma İstanbul iline iç göçün fazla olması ve nüfus yoğunluğunun etkisinin yanı sıra yatak kapasitesinin görece yüksekliğinin de neden olabileceği değerlendirilmektedir. Ülke genelinde yatarak tedavi ağındaki yatak sayısının yüzde 22,7’si İstanbul’da bulunmaktadır.

*AĞIRLIKLIL GENÇLER KULLANIYOR: 2019 yılında yatarak tedavi gören hastalar maddeyi ilk kullanım yaşı bakımından incelendiğinde, 15-24 yaş arasında kullanımın yoğunlaştığı görülmüştür. 15-24 yaş grubundaki hastaların toplam hastalara oranı yüzde 66’dır.

*İŞSİZLİK TETİKLİYOR: 2019 yılında tedavi gören kişilerin iş durumlarına göre incelendiğinde; yüzde 20,1’inin işsiz olduğu, yüzde 40,2’sinin düzenli bir işinin olmadığı, yüzde %34,4’ünün düzenli bir işi olduğu, yüzde 2,5’inin öğrenci olduğu görülmüştür.

*EN ÇOK EROİN KULLANILYOR: 2019 yılında tedavi gören hastaların tedavi gördükleri madde türlerine göre dağılımları incelendiğinde; yüzde 60’ının eroin, yüzde 5,1’inin sentetik kannabinoid, yüzde 11’inin esrar, yüzde 10,4’ünün metamfetamin, yüzde 4,3’ünün diğer opiyatlar, yüzde 2,6’sının kokain, yüzde 2,2’sinin ecstasy, yüzde 1,4’ünün uçucu madde, yüzde 2,9’unun diğer maddelerden tedavi olduğu tespit edildi.

*ÖLÜMLER AZALDI: 2017 yılında 941 olan madde bağlantılı ölümler 2018 yılında düşüşe geçmiş ve yüzde 30,2’lik oranla 657 sayısına gerilemiştir. 2019 yılında da bu eğilim devam etmiş ve madde bağlantılı ölümler yüzde 47,9’luk düşüşle 342 olmuştur.