

ÖLÜM
TUZAK

SENİTİM
KİMYASAL
ARKADAŞ

YARDIM
SEVGİ

İLGİ RİSK
UYUŞTURUCU

BAĞIMLILIK
YASADİŞİ

TEDAVİ
YAŞAM

MADDE
MÜCADELE

ZEHİR
HALİSÜNASYON

CEVRE
GENÇLİK

HASTALIK
MERAK

ÖZENTİ
RUHSAL

SORUN
İLETİŞİM

SAVAŞ
SAĞLIK

ZARAR
RİSK

TÜKENİMİŞ
HAYATLAR

GENÇLİK POLİTİKALARI VE UYUŞTURUCU MADDE İLE MÜCADELE



2005

GENÇLİK POLİTİKALARI ve UYUŞTURUCU MADDE İLE MÜCADELE
Gebze Konferansı Kitabı

TÜRKİYE SAĞLIKLI KENTLER BİRLİĞİ BAŞKANLIĞI

Tayakadın Mahallesi Doyuran Sokak No:13 Osmangazi / BURSA
Tel: 0224 235 23 99 – Faks: 0224 235 34 70
www.skb.org.tr

GRAFİK TASARIM

Bursa Kiraz Halkla İlişkiler LTD. ŞTİ.
www.kiraziletisim.com

BASKI

Akmat A.Ş
Organize San. Böl. A.Osman Sönmez Bul. 2. Sok. No:1 PK: 16159 Nilüfer / Bursa
Tel: 0 224 243 29 29 Faks: 0 224 242 51 00
e-mail: akmat@akmat.com.tr

BASIM YILI VE YERİ

Aralık 2015 - BURSA

ISBN: 978-605-85824-8-4

Her hakkı saklıdır. Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği yayınıdır. İzinsiz çoğaltılamaz ve basılamaz.

GENÇLİK POLİTİKALARI ve
UYUŞTURUCU MADDE İLE MÜCADELE
6-7-8 MAYIS 2015 GEBZE
Konferansı Kitabı

Bu kitapta yer alan açılış konuşmaları konferansta alınan
video kayıtlarının yazıya aktarılmasıyla oluşturulmuştur.

KONFERANS PROGRAMI

Gençlik Politikaları ve Uyuşturucu Madde ile Mücadele

6-7-8 Mayıs 2015 Gebze

6 MAYIS 2015 Çarşamba	
19.30	Hoş geldiniz Yemeği
7 MAYIS 2015 Perşembe	
09.30	Açılış Konuşmaları Adnan KÖŞKER – Gebze Belediye Başkanı Mehmet ELLİBEŞ – Gölçük Belediye Başkanı/SKB Başkan Vekili Dr. Sertaç POLAT – Sağlık Bakanlığı Tütün ve Diğer Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele Daire Başkanı Aziz İNCE – Kocaeli Vali Yardımcısı
10.15	Sağlıklı Kentler Birliği 22. Olağan Meclis Toplantısı
11.00	Kahve Arası
11.15	I. OTURUM: Madde Bağımlılığı ile Çalışmada Bilimsel ve Pratik İlkeler: Neyi, Ne Zaman, Nasıl, Nerede, Neden ve Kiminle Yapmalıyız? Prof. Dr. Kültegin ÖGEL – Acıbadem Üni. Tıp Fak Öğr. Üyesi ve Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Kurucusu ve Başkanı
12.30	Öğle Yemeği
13.30	II. OTURUM: Uyuşturucu Madde ile Mücadele Yöntemleri – Oturum Başkanı Prof. Dr. Rüstem AŞKIN/Bursa Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri Güner YILMAZ – Gebze İlçe Emniyet Müdürü “Gebze’de Uyuşturucu Madde ile Mücadele” Dr. Elif Aktan MUTLU – Bursa Devlet Hastanesi, AMATEM “Madde bağımlılığı ve Korunma Yolları” Cihan SAMANCI – Yeşilay Genel Müdür Yrd. “Uyuşturucu ile Mücadelede Yeşilay’ın Rolü” Hasan UYAR – Bursa Emniyet Md.lüğü KOM Şube Md.lüğü “Uyuşturucu Madde ile Mücadele ve Yerel Yönetimler” Mustafa Tamer ŞAHİN – Bursa Denetimli Serbestlik Md.lüğü “Madde Bağımlılığı ve Denetimli Serbestlik”
14.45	Şehir turu Eskihisar Kalesi Osman Hamdi Bey Müzesi Sağlık için Yeşil Pedal Turu Gebze Sakız Ağacı Parkı ve Eskihisar Sahil Düzenlemesi Körfez Turu
19.30	Akşam Yemeği

8 MAYIS 2015 Cuma	
09.30	III. OTURUM: Yerel Yönetimler ve Uyuşturucu Madde ile Mücadele I – Oturum Başkanı Doç. Dr. Alpaslan TÜRKKAN/SKB Danışma Kurulu Üyesi Adnan KÖŞKER – Gebze Belediye Başkanı “Vizyon 2023 Gebze” Dr. Salih Kenan ŞAHİN – Pendik Belediye Başkanı “Yerel Yönetimlerin Gençlik Politikaları - Bağımlılıkla Mücadele” Dr. Cenk YANCAR – Gaziantep Büyükşehir Belediyesi Oya Bahadır Yüksel Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi “Gaziantep Büyükşehir Belediyesinin Ergen Bağımlılar Üzerindeki Çalışmaları” Dr. Müzeyyen Anıl ŞENYEL – ODTÜ Mimarlık Fakültesi Şehir ve Bölge Planlama Bölümü “Kentsel Çevre Kalitesinin Madde Bağımlılığına Etkisi”
10.45	Kahve Arası
11.00	IV. OTURUM: Yerel Yönetimler ve Uyuşturucu Madde ile Mücadele II - Oturum Başkanı Doç. Dr. Emel İRGİL/SKB Danışma Kurulu Üyesi Prof. Dr. Gülten SEBER – Odunpazarı Belediyesi Meclis Üyesi “Madde ve Biz” Naciye KAPUKIRAN – Denizli Büyükşehir Belediyesi Çevre Koruma ve Kontrol D. Başkanı “Sağlıklı Yaşam” Dilek ZORLU – İzmir Büyükşehir Belediyesi “Önder Aileler Projesi” Salime TARİKCİ – Çankaya Belediyesi Kültür ve Sosyal İşler Md.lüğü “Özgürlük varsa Bağımlılık Yoktur”
12.15	Kapanış Konuşması Recep ALTEPE – Bursa Büyükşehir Belediye Başkanı/SKB Başkanı
13.00	Öğle Yemeği
14.30	Teknik Gezi Gebze Kent Meydanı Projesi Çoban Mustafa Paşa Külliyesi ve Talha UĞURLUEL ile Gebze Söyleşisi
16.00	Ayrılış

AÇILIŞ KONUŞMALARI

ADNAN KÖŞKER GEBZE BELEDİYE BAŞKANI

Çok kıymetli Vali Yardımcımız, çok değerli Kaymakamım, çok değerli Birlik Başkanımız, Ticaret Odası Başkanımız çok kıymetli İlçe Emniyet Müdürümüz, çok değerli Belediye Başkanı arkadaşlarımız ve yöneticilerimiz, çok kıymetli Birlik üyesi ve değerli dostlarımız, hanımefendiler, beyefendiler, hepinizi saygıyla sevgiyle selamlıyor, sizleri Gebze’de ağırlamaktan büyük bir mutluluk duyduğumuzu ifade ederek, Sağlık Kentler Birliğimizin buradaki sempozyum ve 22. Olağan Kongremizin hayırlı olması dilekleriyle, hepinize hoş geldiniz diyorum.

Kıymetli misafirler, özlü bir söz der ki İnsanın dünyası küçük olunca her şey de dar oluyor. Türkiye’de özellikle 1950’li yıllarda artan sanayileşme ve şehre göç, çarpık yapılaşmalarla birlikte plansız şehrimizin yaşam kalitesinin hızla düşmesine vesile olmuştur. Plansız kentleşmenin artması ile birlikte ülkemizde 1990’lu yıllar, sağlıklı kentleşme kavramının daha da fazla konuşulmaya ve bununla ilgili çözümler aranmaya başlandığı yıllar olmuştur. Türkiye, Sağlık Kentler Birliği ile küresel ölçekte başlatılan sağlıklı kentler hareketinin Türkiye’de gelişmesini ve benimsenmesi sağlamış, 2005 yılından itibaren de kurulmuş ve faaliyetine devam etmektedir. Esasında sağlıklı kentler inşa etmek düşüncesi ve sağlıklı şeylerle ilgili kültürler oldukça eski tarihlere uzanmaktadır. İbn Haldun der ki, Şehirlerin amacı huzurlu, istikrarlı ve güvenli bir yaşama zarar verecek yolların kapatılması ve faydalı olacak şeylerin de önünün açılması ve kolaylaştırılmasıdır. Fatih Sultan Mehmet Han Hazretleri İstanbul imarı ile ilgili İl Vakfiyesi’nde şehir insan

ilişkisi ilgili şu tarihi sözü söylemiştir, “Hüner bir şehri bünyad etmektir, reaya kalbin abad etmektir”. Yani şehrin varoluş amacı hayatı kolaylaştırmak ama bununla birlikte insanları mutlu etmektir. Biz de Gebze’ye diyoruz ki sloganımız, Gebze halkını mutlu etmek en büyük projemizdir. Ev yapmakla inşa etmek yani konut yapmakla inşa etmek aynı şeyler değildir. İnşa ettiğin şeylerin ruhu olmalıdır. Sağlıklı şehir insanları vaktini değerli kılabilen bir şehirdir.

Görünen o ki Türkiye eğitimde, sağlıkta, kültürde ve bilim ve teknolojide, şehirleşmede yeni reformlar ve yeni projeler ile yepyeni bir döneme girecek. Yeni dönemde belediyelerin en büyük görevlerinden biri de nüfusumuzun en büyük ve dinamik kısmını oluşturan genç nüfusun ruh ve beden sağlığının sağlanması, maneviyat ve kültürün korunabilmesi anlamında çalışmalar yapmasıdır. Zira gerek yerel gerekse ulusal düzeyde sağlıklı ve etkili bir gençlik politikası üretmezsek gelecekte bize büyük sıkıntılar oluşturacağını hepimiz biliyoruz.

Gençlik politikaları ve uyuşturucu ile mücadele politikaları çok çetin ve birbiriyle iç içe geçmiş bir sorundur. Başbakanım Sayın Ahmet Davutoğlu’nun söylediği gibi karşı karşıya kaldığımız sorun sadece ülkemize ait bir sorun değil, sınır aşılıyor ve mekânı da aşıyor. Sadece bu neslin sorunu değil gelecek nesillerin de akli ve ruhi sağlığını tehdit eden bir sorun haline gelmiştir. Karşımızda uluslararası bir ağ var. Birbirini besleyen destekleyen bir ağ var. Bize düşen üretici ve tüketici arasındaki bu ağı bozmaktır. Böyle

bir sorunla ancak kapsamlı bir stratejiyle ve mücadele ederek başa çıkılabilir. Değerli misafirler uyuşturucuyla mücadele çok boyutlu bir sorun olmakta, çünkü sorunun temelinde eğitim var sağlık var sosyoloji var din var. Psikoloji, aile ve kültür, şehircilik, işsizlik, asayiş ve pek çok faktörler var.

Bu noktada gençlerimizin bedensel zihinsel ve ruhsal gelişimlerinin yanında manevi gelişimlerinin de üzerinde durmamız ve önemsememiz gerekiyor. Zira çocuklarımızda manevi boşluğun karşılığı değersizlik, hedefsizlik, başıboşluk ve yönsüzlüktür. Manevi boşluğun karşılığı bazen sigara, alkol bazen fuhuş batağı bazen madde bağımlılığı olarak ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla gençlerimizi uyuşturucu bağımlılığından korumak kültürel bir bakış açışı ve senkronize bir çalışmayı gerektirir. Avrupa’da gençlerde uyuşturucu kullanım oranı %29 iken Türkiye’de 2.7 olduğunu görmekteyiz. Oran olarak Avrupa’dan az olmakla beraber her geçen gün bağımlılıkla mücadele ve tedavi konusunda rakamların arttığını görmekteyiz. Türkiye’de uyuşturucu kullanım oranı 8 yılda 35.000’den 300.000’e çıkmıştır. 300.000 içerisinde 50.000’i genç nüfus ve bunun da 40.000’i İstanbul’da yaşamakta. Arzu ediyoruz ki bu 2,7’nin 1 veya 1,5’lere yapmış olduğumuz etkinliklerle indirilmesidir. Biz de gençlerimizin ve şehirlerimizin sağlığı ve güvenliği için uyuşturucuyla mücadeleye etkili bir destek vermeye devam ediyoruz.

Kıymetli misafirlerim, Gebze Belediyesi olarak 6 yıldır vermiş olduğumuz bu mücadele içerisinde bağımsız gençlik projesi altında 15.000 tane lise öğrencimize taşınmalı olarak sanatçılarımızın eşliğinde sıkmadan eğitimler vererek uyuşturucunun, bağımlılığın ne anlam ifade ettiğini ve bir kereden bir şey olmaz demenin sonuçta nerelere gittiğini gösteren büyük bir etkinlik yaptık. Ve yine proje kapsamında

kötülüklerle karşı 10.000 yeşil adam yürüyüşü yaptık. Kent meydanında 10.000 kişiyle vatandaşın ve kamunun duyarlı hale gelebilmesi için bir uyarıyı yaptık. Projemizde 5.000 ailemizi ve bugün sayısı daha da arttı, onlara “Mutlu aile mutlu çocuk” projelerimiz ile aile içi eğitimlerle gençlere sahip çıkılmasını ve ön tedbirler alınması noktasında eğitimler verdik. Aile danışma merkezleri kurduk bu konularla ilgili. Yaz okullarımızda 6.000 öğrencimizi 16 branşta sportif faaliyetlerle ve değerler eğitimi vererek onları bu tip alışkanlıklardan ve çevreden etkilenme noktasında uzak tutmaya çalıştık. Ve yeni kurduğumuz spor kulübümüzde de gençlerimizi 12 ay süresince sahip çıkma noktasında büyük faaliyetlerimiz devam etmekte. Kesmek kurslarımızda, 6 bin kursiyerimize annelerimize, kız kardeşlerimize hem meslek edindirme anlamında, hem de geleceğin anneleri veya şu anda gelecek neslin anneleri olarak onları, sosyologlarımız ve psikologlarımızla eğitimler veriyoruz. Yine başka faaliyetimiz, 41 genç 41 gelecekle, yine İlçe Milli Eğitim Müdürümüz ve İstanbul Şehir Üniversitesi ile yapmış olduğumuz bir çalışma, okullarımızdan almış olduğumuz 21 kız öğrencimiz ve 20 erkek öğrencimizle birlikte, özel seçilmiş iletişimi düzgün kardeşlerimizin, 16 branşta İstanbul Şehir Üniversitesi ile birlikte 6 ay boyunca eğitim görerek sertifikalandırılıyor ve geleceğin liderleri oluşması konusunda, bu tip bağımlılıkla mücadele etme noktasında bu arkadaşlarımızdan istifade ediyoruz.

Kıymetli misafirler yaşadığımız tecrübe gösteriyor ki zamanını ailesinden fazla sanal aleme harcayan, kardeşleri ve arkadaşları değil, cep telefonu ile daha çok meşgul olan, derslerinden çok bilgisayar oyunları ile meşgul olan bir nesil içerisindeyiz. Sadece klasik yöntemlerle, seminerlerle, nasihatlerle kötü alışkanlıklardan, madde bağımlılığından, sigara, alkol ve uyuşturucu kullanımından uzaklaştırmamız ve

korumamız mümkün değil. İnternet dünyası, sanal alem, sosyal medya ve sinema, televizyon son derece kontrolsüz bir dünyadır. Çocuklar için de türlü tehlikeleri içermektedir. Bugün Hollywood sinema endüstrisinde küresel çapta bütün değer yargılarımızı yıkmak için kullanılan odaklar var. Her türlü kötü alışkanlığa, her türlü madde bağımlılığını özendiren senaryolar yazılıyor. Bunu filmlerde izliyoruz ve görüyoruz. Hedonist hayat tarzı beraberinde madde bağımlılığını da getiriyor. En güçlü sığınağımız olan aile yapımızı dejenere eden odaklara karşı elbette alacağımız tedbirler de olmalı. Çocuklarımızı ve gençlerimizi kuşatan bu ağlara karşı yönetici ve toplum olarak karşı proje üretmek ve geliştirmek zorundayız. Sanatı ve özellikle sinema sanatının birçok alanda olduğu gibi uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadele çok etkili bir şekilde kullanmaktayız ve kullanmalıyız da. Keza interneti, sanal alemi, sosyal ağları gençliğimizin iyilik melekelerini geliştirecek şekilde kullanmamız mümkündür.

Bizim çok zengin bir tarihimiz var, güçlü bir medeniyetimiz var. Çok güçlü, örnek alacak tarihi şahsiyetlerimiz fazlasıyla var. İşte Osmangazi'den tutun, Fatih Sultan Mehmet, Yavuz Selim, Kanuni, arkasından Abdülhamit'i, arkasından Ulu Önder Mustafa Kemal Atatürk, bu milletin şahsiyetleri ve büyük değerleri. Bu bağlamda yapılacak işlerden biri milletimize sahip olduğu rol model şahsiyetleri hatırlatmak, bunlarla ilgili çalışmalar yapmaktır.

Sözün burasında Gebze Belediyesi olarak geçtiğimiz Mart ayında, 18 Mart'ta yapmış olduğumuz çok güzel bir proje var. Bu projenin ismi “Bir Nefes Vatan”. Madde bağımlılığından kurtulup farkındalığı hissettirme noktasında 100 yıl önce Çanakkale'de 13 yaşında şehit olmuş dedelerimizin, o 13 yaşındaki insanların 13-14-15 yaşlarındaki gençlerimize yazmış oldukları bir

mektup. Teması şu; sizin bedenleriniz, kalbiniz ve ruhunuz bir vatandır. Bu vatani koruduğunuz müddetçe bu vatani da korursunuz. Biz bu vatan için öldük, siz madde bağımlılığı için bünyenizi kaybetmeyiniz, ölmeyiniz diye bir mesaj. Kısa bir film çekimi yaptık. Safranbolu'da 50 kişilik bir kadro ile yapmış olduğumuz 4 dakikalık film. Okullarda bu mektupları dağıtıyoruz ve filmi de okullarda belli bir yaş grubunda, lise grubunda göstermeye devam ediyoruz. Türkiye genelinde okullarımızın ve velilerimizin çok sayıda talebini aldık. Sonunda bu film izlenildiğinde büyük bir gözyaşı seli oldu. İnşallah bu projeyle bütün belediyelerimiz her geçen gün geliştirerek gençlerimize sahip çıkma noktasında bir mesafe almış olacak.

Saygıdeğer konuklar, biz Sağlıklı Kentler Birliği olarak, başkanımızın ve sizlerin öncülüğünde her zaman insan merkezli şehircilik anlayışıyla ve geçmişin kadim bilgisiyle bugünlere geleceğini anlayan, yenilenmiş bir gelenek anlayışıyla hizmetlerimizle devam edeceğiz. Bu vesileyle burada olacak sempozyumların, Sağlıklı Kentler Birliği toplantısının, Gebze'mize, Kocaeli'mize, Türkiye'mize, aynı zamanda yenilikçi olağan meclisimize hayırlı olması dileğiyle 4 dakikalık filmimizi izlemek üzere hepinizi saygıyla sevgiyle selamlıyorum, hayırlı günler diliyorum.

MEHMET ELLİBEŞ GÖLCÜK BELEDİYE BAŞKANI/SKB BAŞKAN VEKİLİ

Sayın Vali Yardımcım, değerli Kaymakamım, değerli konuklar, sevgili Belediye Başkanı arkadaşlarım, meclis üyeleri, değerli hocalarımız, tüm katılımcılar, hepinizi sevgiyle saygıyla selamlıyorum ve Gebze Buluşmasına hoş geldiniz diyorum. Adnan Bey duygulandırdı bizi bir anda. Tarihe böyle bir gezinti yapmış olduk. Evet, aslında bugün bu konuşmayı değerli başkanımız, Bursa Büyükşehir Belediye Başkanımız Recep Bey yapacaktı ama ani bir program değişikliği nedeniyle toplantıya yetişemeyeceğini iletti. Kismetse inşallah öğleden sonraki oturumlara katılacak. Bu vesileyle onun sevgi ve saygılarını sizlere iletiyorum.

Evet, Birliğimiz her geçen gün gerçekten amacına uygun faaliyetleriyle, icraatlarıyla tüm yurt sathında kabul görmekte. Aslında ilk yola çıktığımızda kendi coğrafyamızda, sınırlarımızda, belediyemiz sınırları içerisinde yaşayan insanlara, vatandaşlarımıza da anlatırken bu Birliği, biraz zorlandık. Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği olarak, üyesi olacağız dediğimiz zaman, ilk etapta düz mantıkla bakıldığında o kentte en çok sağlık kuruluşunun var olduğu, bu anlamda hizmet veren değerli hocalarımızın olduğu bir kent olarak algılanabiliyordu. Ama hepimiz veya malum ki sağlıklı bir kent, sağlıklı yaşamın altyapısını oluşturan, insanların sağlıklı bir yaşama kavuşmasını ve sürdürülebilir bir şekilde devam etmesini sağlaması, en önemli ana unsur. İşte bu bağlamda da şehirlerin yani belediyelerin, belediye yönetimlerinin, çok aktif rol alması, sorumluluk üstlenmesi gerekiyor. İşte her belediyenin yapacağı bu hizmetlerin, atacağı bu adımların temelinde de senkronize, uyumlu bir

çalışma var. İşte bu Birlik bize bunu sağlıyor. Avrupa Sağlıklı Kentler Ağı üst şemsiyesi altında, Türkiye'deki bu yapılanma, her bir belediyenin, birbirleriyle görüş alışverişi içerisinde geleceğe daha umutla bakabilme adına ve kentte yaşayan her bir bireyin daha sağlıklı yaşaması adına atması gereken adımların altyapısını oluşturmakta. Malumunuz, geçen yıl Kırşehir Belediye Başkanımızın misafirperverliğinde, Kırşehir'de yapılan toplantı sonucunda alınan kararlar konusunda gençlerimizle ilgili ve uyuşturucu madde bağımlılığıyla ilgili bir mücadele edilmesinin kararı alınmıştı. İşte bu bağlamda bu doğrultuda, bugünden itibaren Gebze Belediye Başkanımızın ev sahipliğinde, yapacağımız oturumlarda bu konuları tartışacağız. Değerli hocalarımız, bu hususta hepimize kapsamlı, geniş birtakım bilgileri aktaracaklar. Nihayetinde umudumuz, yarınımız, geleceğimiz olan evlatlarımızın, gençlerimizin sağlıklı bir şekilde yetişmeleri, eğitilmiş, donanımlı olmaları hepimizin ortak arzusu, ortak isteği. Sonuçta bu ülke bu gençlerle var olacak, yarına umutla bakacak, geleceğe umutla yürüyecek.

Bu hususta yapılması gereken iş çok, atılması gereken adım çok. Ama biz en küçük adımı bile ihmal etmeden bu birlikteliğimizi lütfen daha da zincirine halkalar katarak geliştirelim, büyütelim ve tüm yurt safına yayalım. Sonuçta olumlu çıktılarını ve meyvelerini zaman içerisinde aldık, almaya da devam ediyoruz. Evet, Sağlıklı Kentler Birliği olarak bu anlamda yapılan çalışmalar sonucunda hazırlanan farkındalıkları oluşturan birtakım yazılı ve görsel medya

aracıyla, sosyal medya aracılığıyla takriben 1 milyon insana ulaşmış vaziyetteyiz. Gerçekten küçümsenmeyecek bir rakam.

Öncelikle Bursa Büyükşehir Belediyesi sınırları içerisinde bu hususta tanıtıcı filmleri ve reklamları yoğun bir şekilde yaptık. Arzu eden diğer belediyelerimize de, belediye başkanlarımıza buradan duyurmak istiyorum, koordinatörlere duyurmak istiyorum, bu tanıtım filmlerini, billboardlara asılacak olan, raketlere asılacak olan reklam panolarını bizlerden, Birliğimizden talep ederseniz kendi şehirlerinize de bunları yansıtabilirsiniz. Kamu spotları gerçekten etkili olmaya başladı. Yerel televizyonlarımızda da bunları yayınlatmak arzusunda olduğunuzda bunları da sizlerle paylaşabiliriz.

Ayrıca 17. sayısını çıkardığımız kentli dergisinde de bu hususlar kapsam olarak anlatılmakta. Rehabilitasyon merkezi konusunda sayılı örneklerden biri olan İtalya'daki merkeze, Birliğimizin personelini de

gönderdik, orada gerekli eğitimleri aldılar ve dileyen belediyelerimize de bu rehabilitasyon merkezinde yapılan çalışmalarla ilgili bilgileri aktarmak üzere oraya gönderdiğimiz arkadaşlara, Birliğimize başvurarak bilgi ve becerileri paylaşabilirsiniz. Son bir nokta, 6. Faz çalışmaları başladı biliyorsunuz. Süreç başladı. Bu vesileyle şu ana kadar 6. Faz ile ilgili olarak başvurusu yapıp kabul edilen 5 tane belediye var. Bursa, İzmir, Gölcük, Nilüfer ve Burdur. Diğer belediyelerimizin başvurularıyla ilgili Dünya Sağlık Örgütü'ndeki incelemeler, tetkikler devam etmekte.

Evet, fazla konuşmamakta isabet var. Oturumları bir an evvel herkes heyecanla bekliyor mutlaka. Ben değerli Adnan Başkanına teşekkür ediyorum. Güzel bir ev sahipliği yapıyorlar. Bu vesileyle Adnan Başkanına, tüm katkısı geçen yöneticilere ve çalışan arkadaşlara teşekkür ediyorum. Siz katılımcılara da davetimize icabet ederek buraya kadar geldiği için teşekkür ediyor, hepinizi sevgiyle, saygıyla selamlıyorum.

DR. SERTAÇ POLAT SAĞLIK BAKANLIĞI TÜTÜN VE DİĞER YAPICI MADDELERLE MÜCADELE DAİRE BAŞKANI

Sayın Rektör Yardımcım, Vali Yardımcım, değerli Kaymakamım, saygıdeğer konuklar, hepinizi saygıyla selamlıyorum. Ben Doktor Sertaç Polat, Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Tütün ve Diğer Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele Daire Başkanıyım. Bugün sizinle uyuşturucuyla mücadele acil eylem planımız hakkında, muhakkak ki ayrıntılarına giremeyeceğiz ama kabaca ana hatlarından bahsetmek üzere huzurlarınızdayım. Hepinizi saygıyla selamlıyorum ve ev sahipliğinden dolayı da Sayın Başkanımıza çok teşekkür ediyorum. Evet, bir şeyle mücadele edecekseniz önce karşınızdaki düşmanın veya tarafın ne olduğunu, hangi boyutta olduğunu bilmek zorundasınız.

Bu nedenle biz de çalışmalarımıza başladığımızda Türkiye'deki durumu ve dünyayla kıyaslamasını, Avrupa ülkeleriyle kıyaslamasını, komşularımızla, Türki cumhuriyetlerle kıyaslamasını yaparak başladık bu mücadeleye. Tabi baktığımız zaman Türkiye'de, Sayın Başkanımız da belirtti, uyuşturucu maddeyi en az bir kere deneme oranı %2,7 ama Avrupa Birliği ortalamasına baktığımızda %29,7 olduğunu görüyoruz ki Çek Cumhuriyeti'ne baktığımızda bu yaş grubunun neredeyse yarısının en az bir kere uyuşturucu maddeyi denediğini görmekteyiz. Sizleri sıkımayacağım, sadece bir tane daha rakam vereceğim. İşte Türki Cumhuriyetlerdeki rakamlar ve komşularımızdaki rakamlar, bakın bunlara göre de aslında Türkiye'deki uyuşturucu kullanım oranları düşük.

Uyuşturucu sadece Türkiye'nin değil Dünyanın sorunudur, hatta Batı Dünyasının daha büyük sorunudur.

15-24 Yaş Arası Uyuşturucu Maddeyi En Az Bir Kere Deneme Oranı	
AB Ortalaması	% 29,7
Romanya	% 3,0
Çek Cumhuriyeti	% 52,2
Türkiye	% 2,7

Kaynak: EMCDDA Raporu, 2012

Peki, bu bize neyi ifade ediyor? Ülkemizde uyuşturucuyla mücadele etmeye gerek yok mu veya uyuşturucu artık ülkemiz için bir problem değil mi? Uyuşturucu rakamsal olarak belki büyük bir problem olarak görünmeyebilir ama toplumsal etkisi ve algısı büyük bir problemdir. Biliyorsunuz 2014 yılında gazete manşetlerinde ve televizyonlarda, her köşe başının uyuşturucu tacirleriyle, satıcılarıyla tutulmuş olduğu, gençlerimizin uyuşturucudan hayatını kaybettiği, bonzai adı verilen bu sentetik uyuşturucuların artık küçük yaşlarda dahi kullanıldığı, okullarımıza girdiği yönünde haberler yapıldı. Gördüğünüz üzere aslında birkaç tane olan vaka tüm toplumu etkiledi ve herkes kendi çocuğundan, kendi arkadaşından, kendi komşusundan şüphelenmeye başladı. Çünkü o kadar büyük bir problem ki, girdiği yerde aileleri, mahalleyi, komşuları, apartmanı, herkesi rahatsız eden bir problem. Bundan dolayı toplumsal etkileri çok büyük... Bu durumu Sayın Başbakanımız önderliğinde hükümetimiz gördü ve bir Başkanlık genelgesi yayınlandı. Bu Başbakanlık Genelgesinde öncelikle bir acil eylem planı hazırlanması ve 2015 yılının seferberlik yılı ilan edilmesi talimatı verildi. Tabi bu talimatı verirken az önce Başkanım da belirtti, gerçekten eşgüdüm ve işbirliği içerisinde çalışmaların yapılması gerektiği, özellikle yerel yönetimlerin bu çalışmaların içerisine büyük destekler sağlaması gerektiği noktasında bir organizasyon yapısı oluşturuldu. Burada 8 bakanlığımız bir araya getirildi ve başkanlığını da Başbakan Yardımcımız Sayın Bülent Arınç yapmakta. Uyuşturucuyla Mücadele Yüksek Kurulunun hemen altında, 8 bakanlığımızın müsteşar yardımcıları görevlendirilerek bakanlıklar nezdinde yapılacak çalışmaları takip etmek üzere Uyuşturucuyla Mücadele Kurulu oluşturuldu ve altında da teknik faaliyetleri yürütecek, çalışmalar yapacak, sahayla üst yönetim arasındaki koordinasyonu sağlamak üzere Uyuşturucuyla Mücadele Teknik Kurulu oluşturulmuş

oldu. Sağlık Komisyonu Başkanımız Sayın Prof. Dr. Necdet Ünüvar'a da buradan şükranlarımı arz etmek istiyorum. Gerçekten mihmandarlığını yaptı ve tüm çalışmalarda bizimle birlikte oldu.

Gördüğünüz üzere merkezde neyi planlarsanız planlayın, hangi çalışmaları yaparsanız yapın, eğer taşıraya, 81 ilimize yaygınlaştıramazsanız, bu mücadelede başarılı olma şansınız yok. Bu sebeple illerimizde de bir yapının oluşması gerektiğine karar verildi. Bununla alakalı olarak daha önceden aslında var olan uyuşturucuyla mücadele il kurullarımızın etkili hale getirilmesi yine genelgeyle teminat altına alındı.

Sayın Başbakanımız bize bir talimat daha verdi, dedi ki bu çalışmaları nasıl yaparsanız yapın, bir şekilde bilimsel temellere oturtmak zorundasınız. Dolayısıyla öncelikle uyuşturucuyla mücadele konusunda bir sözü olan kim ise, herkesi bir anda buluşturabileceğiniz bir platform oluşturmalsınız ve bunları bilimsel çerçevede tartışarak acil eylem planına son şeklini vermelisiniz. İşte bu talimat üzerine sizlerin de bildiği gibi kasım ayında 1. Uyuşturucuyla Mücadele Şuramızı gerçekleştirdik ve yaklaşık 2 bin katılımcıyla 2 gün süren şuramıza Sayın Başbakanımız ve ilgili bakanlarımız eksiksiz olarak katıldı, teşrif ettiler. Bu çalışmaların sonucunda acil eylem planımız, strateji belgemiz ve il-ilçe uyuşturucu koordinasyon kurullarımızın çalışma usul esaslarına son şekli verilerek, yüksek kurul onayına, bakanlar kurulumuza sunuldu ve Sayın Bülent Arınç imzasıyla yürürlüğe girdi.

Şimdi 2015 acil eylem planımızı arz etmek istiyorum.

Uyuşturucuyla Mücadele Acil Eylem Planı

1. Uyuşturucuya Ulaşılabilirliğin Engellenmesi
2. Eğitim Kurumlarına Yönelik Tedbirler Alınması
3. Belirlenmiş Hedef Gruplara Yönelik Tedbirler Alınması
4. Uyuşturucu İle Mücadelede Danışma Birimleri
5. Uyuşturucu Bağımlılığının Tedavi Mekanizmalarının Güçlendirilmesi
6. Uyuşturucu Bağımlılarının Kısa Ve Uzun Süreli Tedavi Sonrası Sosyal Uyumunun Sağlanması

7. Uyuşturucu İle Mücadelede Bilimsel Danışma Kurulu
8. Uyuşturucu İle Mücadele Karar Destek Sistemi (UKDS)
9. Uyuşturucu İle Mücadelede Mevzuatın Güçlendirilmesi
10. Koordinasyon Ve İşbirliği
11. İletişim Ve Kamuoyunun Bilgilendirilmesi
12. Tanı Ve Laboratuvar Hizmetleri

Sizlerin de bildiği gibi aslında uyuşturucuyla mücadelede 4 tane temel esaslar var. Sayın Başkanımız da ifade etti, birincisi uyuşturucu maddeye ulaşımı engellemek, dolayısıyla arzla mücadele etmemiz. Bir diğeri talebi önlememiz, dolayısıyla taleple mücadele politikalarını geliştirmeniz gerekiyor. Bir diğeri de hasbalkader bu işe bulaşmış maalesef uyuşturucu tacirlerinin tuzağına düşmüş insanlarımız var, çocuklarımız var, gençlerimiz var. Dolayısıyla bunları da bu bataktan kurtaracak, tedavi edecek mekanizmalara ihtiyaç var. Evet, tedavi ettik, sonrasında, bu insanların doğal olarak sosyal yaşantıları bozulmuş, aile yaşantıları bozulmuş vaziyette ve belki daha önce çalıştıkları işlerden sırf bu maddeyi kullandıkları için atılmış birçok insan var. Dolayısıyla bir sosyal rehabilitasyon, sosyal uyum sürecine de ihtiyaç duyuluyor ki Başkanım az önce bahsetti, İtalya'ya bir ekip göndererek, Navo'da Saint Patrick rehabilitasyon merkezini inceletmiş ve rehabilitasyona destek olacaklarını desteğini almışlar. Böyle çalışmalara da ihtiyacımız var.

Eğer bir madde bağımlılık oluşturuyorsa, siz bu maddeyle aradaki ilişkiyi keserseniz doğal olarak artık insanlar ona ulaşamayacağı için kullanıcıya da bağımlı olamayacaklar. Dolayısıyla birinci temel

şart arzı önlemektir. Arzı önlemek için de uyuşturucunun ülkemize nasıl girdiğini bilmemiz gerekir ki sizler de biliyorsunuz, bir sınırlarımızdan giriyor, iki bir şekilde uyuşturucu tacirleri, satıcıları ve torbacı dediğimiz kişilerle sokaklarda bunları pazarlıyorlar. Emniyetimizin çok başarılı çalışmaları var, çok büyük oranda uyuşturucular yakaladılar. İki emniyet müdürümüz burada daha ayrıntılı bilgileri vereceklerdir. Bunun üzerine sayın bakanlarımız, sınır kapılarının daha da güçlendirilmesi gerektiği, personel, teknik ve diğer donanım açısından desteklenmesi adına eylem planının odağına bu çalışmaları, faaliyetleri yerleştirdiler ve buna da bir bütçe ayrıldı. Bir diğeri de dediğim gibi siz sınırlardan engelleseniz bile bir şekilde yine yurt içerisinde dağıtımı yapılıyorsa, çok küçük oranlarda dahi uyuşturucu insanlara ulaşıyorsa işte burada her vatandaş nezdinde değerinizin ve mücadelenizin gerçekten başarısını gölgeliyor. Dolayısıyla mahalle baskısını da engellemiş oluyor. Çünkü vatandaş şunu söylüyor: "İhbar etsem ne olacak, iki gün sonra kapımın önünde". Aslında böyle bir şey yok. Bunu maalesef o sektör bilerek yaygınlaştırıyor. Bunu gören İçişleri Bakanlığımız da Narkotim projesini faaliyete geçirdi. İlk olarak 11 ilimizde faaliyete başlayan Narkotim'de şu an 28 ilimizde gerçekten başarılı yakalamalar yapılıyor ve sokak satıcılarına

tabiri caiz ise alanı dar etmeye başladılar. Bu Narko-tim'lerimiz dostu güven veren, düşmana korku salan timler, içerisinde psikologlar ve sosyologlar da var, çünkü sadece işin adli boyutuyla ilgilenmiyorlar aynı zamanda oradaki mağdur olmuş ailelerle, annelerle, babalarla, muhtarlarımızla, yerel yöneticilerimizle, belediye başkanlarımızla irtibat içerisinde ne yapabileceklerini planlıyorlar.

Uyuşturucu tacirlerinin hedefinde olan en önemli kurumlarımızdan bir tanesi eğitim kurumlarımız ama biz tabi onlar ne kadar hedef aldıysa, biz de eylem planının odağına o kadar yerleştirdik. Eğitim kurumlarımızı sadece öğrencilerimizi temel alarak programlar geliştirmedik, eğitim kurumlarını bir bütün olarak ele aldık. Çevresi ve içindeki yöneticisinden, kantincisine, servis şoförüne kadar eğitim modülleri ve yapılması gereken faaliyetlerin hepsi planlandı. Aynı zamanda çevresinde bulunan güvenlik önlemlerinin alınması, esnafın uyarılması, farkındalıklarının artması, bir risk tespit edildiği zaman nasıl müdahale etmeleri gerektiği konusunda yine ayrı ayrı modüller hazırlandı ve bunlar da uygulanmaya başlandı. Aileleri ve velileri biz tam merkeze yerleştirdik. Çünkü eğer aile desteğini almazsanız siz ne kadar çocuklarla iç içe olursanız, ne kadar eğitim vererseniz verin, bu mücadelede başarı sağlamanız mümkün değil. Evet, belirlenmiş hedef gruplar var, bunları uyuşturucu tacirleri de belirliyor. Kimler risk altında, kimlere nasıl ulaşabiliriz, dolayısıyla eylem planımızda biz de bunları odağa aldık. İşte bunlardan bir tanesi sokakta çalıştırılan, dilendirilen çocuklarımız. Bir dönem biliyorsunuz uçucu madde kullanan bağımlı çocuklarımız vardı, şimdi çok şükür onlar yavaş yavaş azalmaya başladı ama hala daha varlar. Bunlara yönelik programlar ve yine faaliyetler eylem planımızın içinde yer alıyor ve yine silahlı kuvvetlere giden erlerimiz var bizim kendi çocuklarımız var,

çok büyük bir popülasyon ki hepimiz biliriz, sigaraya nerede başladın sorusunun cevabı genelde askerde arkadaşım verdi, 1-2 derken sigaraya devam ettim şeklinde devam eder. Dolayısıyla askere gelen kendi erlerimize de bu eğitimlerin verilmesi gerekiyor, bu da programlarımızın içerisinde.

Kredi Yurtlar Kurumu'nda kalan öğrencilerimiz, polis, jandarma, Türkiye İş Kurumu bünyesindeki iş ve meslek danışmanlarımız, bunların hepsine yönelik özel eğitim programları ve modüller geliştirildi. En önemlisi, yerel yöneticiler burada olduğu için, toplumsal temasın yoğun olduğu işletme sahipleri ve çalışanların eğitilmesidir. Tabi eğitim ne demek, birincisi, vatandaştan artık şu algıyı kaldırmamız lazım, ben uyuşturucu maddeye ulaşacaksam gece özellikle içkili restoranlarda, eğlence sektöründeki işletmelerden ben bunu temin edebilirim. Bu bilinci işletme sahiplerine vermemiz gerekiyor. Gerekiyorsa adli kuvvetlerimiz bunların yerinde işlemlerini yapıyorlar ama biz de bilinçlendirerek, bilgilendirerek en azından iyi niyetli esnafımızı kendi tarafımıza çekebiliriz.

Bir diğer problemimiz uyuşturucu bağımlıları doğal olarak illegal bir madde kullanıyorlar ve birimlere, devletimize gelmekte çekiniyorlar. Kurtulmak isteseler dahi gelemiyorlar, dolayısıyla bu vatandaşlarımızın bize kolayca ulaşabilmesini sağlamak adına uyuşturucuyla mücadelede danışma birimleri kurulması, ihdas edilmesi eylem planının içerisinde. Bunun ilk basamağı da uyuşturucuyla mücadele danışma ve destek hattının kurulması ki 191 kısa numarasıyla faaliyete başlayacak, şu anda hazırlıkları tamamlandı. Bu hattımız 7 gün 24 saat esasına göre çalışacak. Bağımlı yakınları, bağımlılar ve hatta hiçbir riski olmasa bile bilgi almak isteyen herkes bu hattımızdan bilgi alabilecekler. Bu hattımız sadece bir çağrı

merkezi olmayacak aynı zamanda çözüm merkezi olacak. Kısacası devlet kurumlarıyla vatandaş arasında bir köprü olacak yani vatandaş aradığı zaman tabiri caiz ise bize zimmetlenecek, biz o vatandaşın tedavi sürecinden sosyal uyum merkezinden çıkıncaya kadar yanında olacağız, dostu olacağız, arkadaş, sırdaşı olacağız.

Evet, bir de dediğim gibi kullanıcı ve bağımlılarımız var. Bunlar da bizim kendi çocuklarımız, kendi gençlerimiz ve bırakmak istiyorlar. Aslında bu illetten kurtulmak istiyorlar ama nasıl yapacaklarını bilmiyorlar. Bununla alakalı olarak devlet mekanizmalarımızı güçlendiriyoruz, tedavi merkezlerimizin sayısını artırıyoruz.

Bildiğiniz üzere şimdiye kadar bizim hasta madde bağımlılarımızın tedavisi sadece AMATEM ve ÇEMATEM ile gerçekleştiriliyordu ve maalesef sayıları yeterli olmadığı için biz bu talebe aslında karşılık da veremiyorduk. Bunun için AMATEM öncesindeki mekanizmalarımızı güçlendiriyoruz çünkü tüm kullanıcıların aslında AMATEM'de tedavi görmesi gerekmiyor. Nasıl? İşte aile hekimlerimiz, öncelikle kendi nüfusunda risk altında olanlara bu farkındalık eğitimlerini verecekler, ikincisi; henüz kullanıcı aşamasında daha bağımlı olmamış, birkaç sefer esrar kullanmış çocuğumuzu götürüp AMATEM'de eroin kullanan tacirlerle aynı odada yatmasına müsaade etmeyeceğiz. Dolayısıyla bu insanlarımızı ilk mekanizmada aile hekimlerimize çözmeye çalışacağız. İkincisi evet bağımlı pozisyonuna geçmiş ama yatması gerekmeyen birçok hastamız var. Ve emin olun ki şu anda elimizdeki popülasyonun %70'i bunlardan ibaret ve bu kısmı psikiyatri kliniklerimizi güçlendirerek psikiyatristlerimiz vasıtasıyla tedavi edeceğiz. Gördüğünüz üzere tüm ülkede hizmet veren AMATEM sayımız 26, ÇEMATEM yani çocuk ve ergenlere hizmet

veren merkez sayımız 3 dolayısıyla bu merkezlerimizde zaten bu iş yükünden altından kalkma şansı yoktu. Dolayısıyla bu merkezlerin sayısını da artırıyoruz. 2017 yılına kadar tüm bağımlılarımıza hizmet edecek kapasiteyi kazanacaklar. AMATEM'lere hasta müracaatı dediğim gibi psikiyatri kliniklerinden olacak, artık ayaktan başvuru almayacağız orada, yatakli tedavi hizmeti sunacak AMATEM'lerimiz. Bir de sokaklarda birtakım yoksulluk semptomları ile kriz anındaki çocuklarımız, gençlerimizin görüntüleri televizyonlara yansıyor ve bu olaylara ilk müdahale bizim 112 çalışanlarımız ve 112 ambulansına alındıktan sonra hastane acillerindeki personellerimiz yapıyor. Dolayısıyla bunların da doğru bir yaklaşım sergilemesi gerekiyordu. Bununla ilgili de eğitim modüllerimiz gerçekleştirdik.

En önemli mekanizma bize göre, şu anda Türkiye'de eksik olan sosyal uyum merkezleri ve sosyal rehabilitasyon mekanizmaları. Gerçekten istekli belediyelerimiz bu konuda çok güzel çalışmalar yapıyorlar ki koordinasyonda onu da anlatacağım, birlikte işbirliklerimiz var. Şimdi de Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından sosyal uyum merkezlerine yönelik bir mevzuat hazırlanıyor. Bakanlıklarımızla koordineli olarak bu sosyal uyum merkezleri oluşuncaya kadar şu anda korunmaya ihtiyacı olan çocuklar da kısa ve uzun süreli tedavileri sonrasında hizmet almaları için çocuk destek merkezleri aktif hale getirilecek ve sayıları artırılabilecek. Burada yatılı olarak bu çocuklarımıza sosyal hayata uyum sağlamalarını sağlayacağız. Tabi, artık aile desteği var, çevre desteği ve korunmaya muhtaç olmayan çocuklarımızı ise ailelerinin yanında sosyal hayata adapte edeceğiz. Çünkü daha başarılı oluyor ve ailelerinin desteğiyle bu illetten kurtulmaları daha kolay oluyor.

Tüm bu çalışmaları yaparken bilimsel temellerden

uzaklaşmamak gerekiyor. Bunun için de bilimsel danışma kurulları oluşturuyoruz. Bilimsel çalışma kurullarının altında 3 tane bilimsel kurulumuz var. Bir tanesi arıza önlemeye yönelik, bir diğeri talebi önlemeye yönelik ve en önemlisi bence, iletişim stratejisini belirlemeye yönelik kurduğumuz bilim komisyonumuz. Her kurumumuz, her kuruluşumuz, sivil toplum örgütlerimiz, uyuşturucu ile mücadele alanında çalışmak istiyor ve çalışıyorlar. Gerçekten çok güzel çalışmalar yapıyor ama birbirimizden haberimiz yok. Bu koordinasyonu sağlamak üzere bir veri merkezi oluşturuyoruz ki daha önce çok güzel çalışmalar yapmış olan, şimdiye kadar uyuşturucuyla mücadele çalışmalarının koordinasyonunu gerçekleştirmiş olan TUBİM bünyesinde bu uyuşturucu karar destek sistemini kuracağız. Buraya anlık veri akışı olacak ve bu anlık veri akışından tüm kurumlarımız verileri alıp ona yönelik politikalarını ve projelerini gerçekleştirebilecekler. Örnek veriyorum işte Gölcük Belediyemiz, ben uyuşturucu bağımlısı sayısı kaçtır acaba, ben bununla alakalı yeni bir çalışma yapayım demeyecek çünkü elinde zaten veri olacak, oradan çekip ona yönelik program ve projelerini geliştirebilecek, çok önemli bir program, çok önemsiyoruz. İnanın yüzden fazla mevzuatta uyuşturucu geçiyor ve çok geniş kapsamlı, muhakkak eksikleri olan yerler de var kanunlarımızda, ben bir örnek vereyim doktor olduğum için, uyuşturucu bağımlısı bana tedavi olmak için geldiğinde benim ihbar etme zorunluluğum var. İşte emniyet müdürümüz burada, savcılıktan bilmiyorum adliyeden kimse var mı ama, şimdiye kadar tabi ki hiçbir hekimimiz ihbarda bulunmadı. Yine de bu kanun maddesinin orada durması, insanları bu korkuya sevk edebilir. Onun için onunla alakalı düzenlemeyi de yapıyoruz. Bununla alakalı birçok kanun maddesi de yine düzenleme kapsamında olacak.

Koordinasyon işbirliğini anlattık işte yüksek kurulumuz, kurulumuz, teknik kurulumuz var ama en önemlisi yerel yönetimlerle işbirliği. İşte pilot belediyelerimizle çalışmalara başladıklarımız var, hele ki bu programı organize edip bizi buraya davet eden Birlik başkanlarımıza, Birlik yönetimine çok teşekkür ediyorum. Yine istekli belediyeler varsa lütfen irtibata geçelim ve bu çalışmaları birlikte yürütelim. Zamanınızı aldığım için tekrar kusura bakmayın. Buraya davet eden başkanlarıma da çok teşekkür ediyorum, saygılar sunuyorum.

AZİZ İNCE KOCAELİ VALİ YARDIMCISI

Üniversitelerimizin çok değerli rektör yardımcısı, akademisyenleri, katılımcılarımız, çok değerli konuklarımız, önce sözlerime bu konferansı düzenleyenlere Kocaeli Valimiz Sayın Hasan Basri Güzeloğlu'nun ve hepimizin adına teşekkürlerimizi, şükranlarımızı ileterek başlamak istiyorum. Bu konferansa katkısı olanlara, destek verenlere teşekkür ediyorum. Ben Sayın Valimizin işleri, başka programları nedeniyle üzülerek katılamadığını söylemek istiyorum, sizlere iletmek istiyorum. İyi dileklerini ve selamlarını iletiyorum.

Değerli konuklar, Türkiye'nin 20 yıl önce, 30 yıl önce uyuşturucu gibi çok büyük bir sorunu yoktu. Çünkü Türkiye, uyuşturucu madde meselesinde daha çok bir köprü vazifesi görüyordu. Bu kadar uyuşturucu kullanan insanımız yoktu. Bu kadar büyük bir bela yoktu başımızda ama bugün Türkiye, biraz önce rakamları da gördük, her ne kadar Avrupa'da birçok ülkeler kadar gençlerimiz uyuşturucu kullanmıyor gözüküyorlarsa da, sorun çok büyük. Çünkü artık dünyada her konuda olduğu gibi her türlü maddeye, her türlü ihtiyaca ulaşım ve iletişim çok daha kolaylaştı, birincisi bu. İkincisi, özellikle adına sentetik uyuşturucu dediğimiz uyuşturucu türevlerinin gerek üretimi, elde edilmesi, gerekse bunlara ulaşım çok kolaylaştı. Bundan dolayıdır ki, mesele bir anda heyula gibi büyüdü. Dolayısıyla böylesine mesele büyüdüğüne göre gerek Türkiye'de gerekse dünyada bu sorunla baş edebilmek için bir seferberlik anlayışı içerisinde sorunu ele almak gerekiyor. Esasen dünyada küresel ölçüdeki sorunların birincisi terör, ikincisi çevre

sorunları, üçüncüsü de uyuşturucu ve bunlarla mücadele olarak kabul görüyor. Biz de Türkiye'de, Sayın Başbakanımızın koordinesinde, Ankara'da düzenlenen çalıştayda ve daha sonra seri şekilde yapılan şuralarda, toplantılarda, alınan kararlar çerçevesinde uyuşturucuyla mücadele kurulları oluşturduk.

Bu kurulların içerisinde emniyet birimleri de var, milli eğitimin, müftünün, sosyal hizmetler müdürlüğünün temsilcileri var, büyükşehir ve ilçe belediye temsilcilerimiz var. Onlarla birlikte çalışıyoruz. İfade ettiğim gibi, meseleyi hem tüm kurumların işbirliği içerisinde ele almak, hem de sokakta yürüyen sade vatandaşın da farkında olacağı bir mesele olarak ele almak ve çalışmalarımızı, programımızı buna göre yapmak gerekiyor. Ben kısaca kendi deneyimlerimden elde ettiğim bir neticeyi sizlerle paylaşmak istiyorum; biz Kocaeli'nde bu sorunu ele aldığımızda, kurumlara gittiğimizde, temsilcilerle görüştüğümüzde şu sonuca varıyoruz; Kocaeli, Türkiye'de en çok göç alan, çok hızla kentleşen, çok hızla sanayileşen çok önemli bir merkez ve Gebze de bu ilin en önemli, en hassas noktasında bulunuyor. Dolayısıyla biz Kocaeli'nde özellikle uyuşturucuyla mücadele ve tedavi konusunda Gebze üzerinde hassasiyetle durduk ama sonuçta vardığımız noktada sanıyorum Derince'de, yakında kesinleşecektir proje, bir AMATEM merkezi kuracağız.

İnşallah bunu daha da geliştiğinde sizlerle paylaşacağız. Şu kesinlikle ortaya çıkıyor ki, bizim uyuşturucu müptelası olduktan sonra insanları, gençleri tedavi etmemiz, onları bu müpteladan kurtarmamız son

derece zor ve son derece pahalı. Onun için çalışmalarımızı bu tehlikenin farkına varacak şekilde uyarıcı çalışmalara yönlendirmeliyiz. Aileleri uyarmalıyız, özellikle okul çağındaki gençlerimizi uyarmalıyız. Bunun yanında benim küçük bir katkı olarak söylemek istiyorum, özellikle sportif çalışmalara, sosyal sorumluluk projelerine yönlendirmemizin çok yararlı olacağını söylemek istiyorum. Neden? Çünkü biz gençlerimize erken yaşlarda sorumluluk vermez, sorumluluk sahibi yapmazsak, bir süre sonra kendileri sorun olabilirler. Bunun yanında yine dikkati çekmek istediğim bir husus, özellikle belediyelerimizin ve katkısı olabilecek kuruluşlarımızın, sivil toplum kuruluşlarımızın, bu sosyal sorumluluk projelerine destek vermekle beraber, güzel sanatlar konusu üzerinde de durmamız gerektiğini hassasiyetle belirtmek isterim. Çünkü gençlerimize başta spor olmak üzere, güzel sanatların tüm dallarını, resimden heykele, müzikten diğer dallara kadar, bu dalları sevdirmemiz gerekiyor çünkü güzel sanatlar ister uyuşturucudan önce, ister uyuşturucudan sonra, tedavinin en önemli parçasıdır, en önemli rehabilitasyondur. Bunu sadece uyuşturucu kullananlar için de söylemiyorum. Çünkü biraz önce burada ifade edildi birçok insan uyuşturucu müptelası olmaya adaydır.

O anlayış içerisinde sorunu ve çözüm yollarını ele alırsak, sanıyorum kısa zamanda biraz önce gördüğümüz rakamları aşağıya çekmek mümkün olacaktır. Ben bu vesileyle bu konferansı düzenleyenlere, başta Sayın Köşker ve Sayın Ellibeş olmak üzere belediye başkanlarımıza ve katkı veren başta üniversiteleri-

miz, akademisyenlerimiz olmak üzere tüm idarecilere, tüm temsilcilere ve ilçemizin değerli kaymakamına çok çok teşekkür ediyorum, en iyi dileklerle sizleri selamlıyor, saygılar sunuyorum.

I. OTURUM

PROF. DR. KÜLTEGİN ÖGEL

ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRETİM ÜYESİ VE YENİDEN SAĞLIK VE EĞİTİM DERNEĞİ KURUCUSU VE BAŞKANI

Biliyorum ki birçok belediye, birçok aktivite yapmak istiyor ve birçok aktivite yapan belediye de var. Birçok zaman da bana ulaşanlar oluyor. Soru sormak isteyenler, bilgi almak isteyenler oluyor. Ama her zaman aynı sorunlarla karşılaşyoruz. Aynı problemleri yaşıyoruz o yüzden aslında böyle topluca herkese aynı şeyi anlatabilmek benim açımdan da çok iyi olacak. Hele son yıllarda çok daha aktif herkes. Bu da çok sevindirici bir nokta. O nedenle de bu aktivitenin içinde ülke için güzel bir şeylerin çıkması tabi hepimizin istediği önemli bir nokta.

Ben biraz bilimsel bir şeyler koyup geri kalanını pratik olarak ne yapılabilir, ne çalışır, ne çalışmaz, bugüne kadarki deneyimlerle Türkiye’de ne gördük, neyin çalıştığını gördük, neyin çalışmadığını gördük, bunları paylaşmak istiyorum. Kaynakların kısıtlı olduğunu biliyorum. Bu kısıtlı kaynakları en iyi şekilde nasıl kullanabiliriz, bunları sizlerle paylaşmaya çalışacağım.

Bağımlılık aslında son yıllarda ortaya çıkmış bir sorun değil. Ülkemizin geçmişinde de tarihinde, geleceğinde bir yeri olan ve belki de yüzyıllardır bir parça sorun da yaşatan konulardan bir tanesi bağımlılık. O yüzden biz uğraşacaksak eğer bağımlılıkla, birazcık da bu genel perspektif içerisinde de bakmamız lazım.

Bazen yasaklar çalışır ama bazen çalışmadığı yerler de vardır. İşte o çalışmadığı yerlerde insanlar küçük yaratıcı şeyler buluyorlar. Bağımlılıkla çalışan bizler de bu bulunan yaratıcı noktalara karşı bizim de yaratıcı müdahaleler, yaratıcı önleme işini geliştirmemiz gerekiyor.

Öncelikle bağımlılık üzerinden çok kısaca geçmekte fayda olduğunu düşünüyorum. Her madde kullanan bağımlı değildir. Birinci aşaması kullanım aşamasıdır. Her madde kullanan genci bağımlı diye kabul etmek en büyük hatalarımızdan birisi oluyor. Çünkü müdahalenizin tipini belirleyen bir nokta bu. Kişinin hangi düzeyde olduğu.

İkinci düzey sorunlu kullanım ya da riskli kullanım dediğimiz dönem. Örneğin esrar kullanımını ele alalım. 2 haftada bir, haftada bir esrar içiyor, bu kişi bağımlı değil daha. Bu sorunlu kullanım düzeyinde bir kişi. Kullandığı madde miktarı hayatında sorun yaratıyor olabilir, ne gibi sorun yaratıyor olabilir, örneğin ailesiyle çatışma yaşıyor olabilir. Okulda başarısı düşmüş olabilir. Ama hala bizim için bağımlı kategorisinde değildir bu kişi.

3. düzey ise bağımlılık. Bu üç düzeye göre bizim müdahale belirlememiz lazım. Birinci bölüm için önleme yapacağız. Yani kullanımı engellemek için yapacağınız en iyi şey önlemektir. Artı bir şey yapacağız, deneyenlerin sorunlu kullanım haline geçmesini de ön-

lememiz lazım. Bu da aslında bir tür önlemedir. Bu da ikincil önleme dediğimiz yöntemdir. Çünkü biz burada durdurursak olayı zaten bağımlılık gelişmeyecek. O zaman da çok para harcamaya gerek kalmayacak. Çünkü bağımlılık tedavisi çok pahalı bir iştir. Sonraki aşamada evet müdahale lazım ama nasıl bir müdahale lazım? Kısa müdahaleler lazım.

Kısa müdahale, bağımlılıkta uyguladığımız yoğun mücadeleden farklıdır. Yoğun müdahale ayrı bir şeydir, müdahale ayrı bir şeydir, önleme ayrı bir şeydir. Her üçünün yöntemi de ayrıdır. Siz kalkıp müdahaleyi kullanım safhasına uygularsanız hata yapmış olursunuz. O yüzden buradaki düzeyi de saptadıktan sonra kime hangi müdahaleyi uygulayacağımızı net olarak belirlememiz gerekiyor. O yüzden bir belediye bana sorduğu zaman biz bir şey yapmak istiyoruz dediğinde, ne yapmak istiyorsunuz diyorum. Önleme mi yapacaksınız, ayaktan kısa müdahale programı mı uygulamak istiyorsunuz yoksa bir rehabilitasyon programı mı uygulamak istiyorsunuz, bunun bir ayrımını koyun diyoruz.

Tamam sevgi verelim çocuklarımıza, bu çok önemli ama sevgi vererek bağımlılığı düzeltemezsiniz. İlgi göstererek bağımlılığı düzeltemezsiniz. Niye, çünkü artık bağımlılığın beyinde bir değişikliği var.

Bakın bu normal beyin. Kokain kullanınca farklı hale geliyor. Aktifliği azalıyor. Metanfetamin, alkol, hatta yemekte bile obezlerde görüyoruz bunu, beyinde değişiklik var. Bu iki beyin arasında önemli bir fark var. Bizim bunu değiştirmemiz lazım. Şöyle bir soru gelebilir aklınıza, o zaman bana bir ilaç verin de bu hale gelsin. O zaman kötü haberi vereyim, böyle bir ilaç yok. Bunun yine psikososyal yöntemlerle tedavisini sağlayacağız. Tabi bazı ilaçlar bu düzelmeyi kolaylaştırıyor ama şu düzelmenin şuraya gelmesi için ne

kadar zaman lazım sizce? Hiç kullanmadı diyelim. Bu duruma geldi beyin, tekrar bu duruma gelmesi için? En az 12 ay. Yani biz bağımlılık tedavisine baktığımızda bir kişiye 12 aydan önce ben bu kişinin bağımlılığını tedavi ettim diyemeyiz. 100. günden sonra birazcık değişmeye başlıyor. O zaman biz bu 100 gün ne yapacağız? 100 günden sonra 12. aya kadar ne yapacağız? Tüm bunları bir şekilde belirlememiz gerekiyor. Orada bir madde veya alkol görüyor, dikkatini çekiyor. Sonra hafızası diyor ki geçenlerde de bir bira içmiştik de güzel olmuştu diyor, dürtüsü de hadi git iç, bir bira iç diyor. Yukarı da diyor ki olmaz. Bu yaşta bira olmaz diyor. Ya da annenle problem yaşayacaksın içme diyor, o zaman da duruyor. Bu normal bir gencin beyninin hareket tarzı. Bağımlı olduktan sonra sistem şu hale geliyor. Girer girmez daha ortalama maddeyi görüyor, esrar var, bonzai var diyor. Biz içmiştik çok güzel olmuştu, içince çok güzel olacak, süper olur hadi iç, hadi iç diyor. Yukarıdaki ses incecik içme diyor. Bağımlı olmadan önce nasıl, içme diyebiliyordu gayet güçlü bir şekilde. O zaman da gidip o şeyi içiyor. Bizim ne yapmamız lazım aslında. Bir, kontrol gücünü artırmamız lazım bizim bağımlılıkta. Onu artırmadan, tekrar kullanmasını engelleyemeyiz. İkincisi, dürtüyü azaltmamız lazım. Dürtüsünü kontrol etmesini öğretmemiz gerekiyor.

Bağımlılara gidip madde kullanma bak sana zararlı dediğinizde kime göre zararlı derler. Babam da sigara içiyor der. İnternet bağımlısına gittiğinizde derler ki ben aktif bir eğlence yapıyorum, annem babam televizyon izliyor, onlar pasif eğleniyorlar der. Öbürü der ki iddia daha zararlı, iddia niye bu kadar serbest diyecek olduğunda ne diyeceksiniz? Onun için bir madde kullanıcısıyla ya da bir bağımlıyla tartışmaya girmenin çok anlamı yoktur. Nereden baktığınıza göre sorun çok değişir. Önemli olan ortak bakabildiğiniz bir nokta var mı? Ortak gidebileceğiniz bir nok-

ta var mı? Bunu değiştirmektir. Mesela der ki bağımlı çocuk, ben okulumu bitirmek istiyorum ama ben esrarı bırakmayacağım. Benim çok başıma gelir. Ne diyeceğiz? Şunu dersiniz, tamam gel senin okulun için yardımcı olalım. Zaten okulunu başarması için bir süre sonra anlayacak ki esrarı bırakması lazım. O zaman diyecek ki ben esrarı da bırakayım. Tamam diyeceksiniz o zaman gel esrarı bırakalım. Ama en başta dersiniz bir daha gelmez.

Bir belediye olarak baktığınızda ya önlemeye çalışacaksınız veya müdahale veya her ikisiyle çalışacaksınız. Ama önlemeyle müdahale arasında bir şey yapayım, olmaz. Ya önlemeye çalışacaksınız ya müdahaleye çalışacaksınız veya her ikisi de. Ama bir kurum kurup da hepsini birden yapsın, o da çok zordur. Kimin neyi ne için yaptığının çok belli olması lazım. Çünkü az önce gösterdiğim gibi hedef grubu farklı, ulaştığı yerler çok farklı olacak.

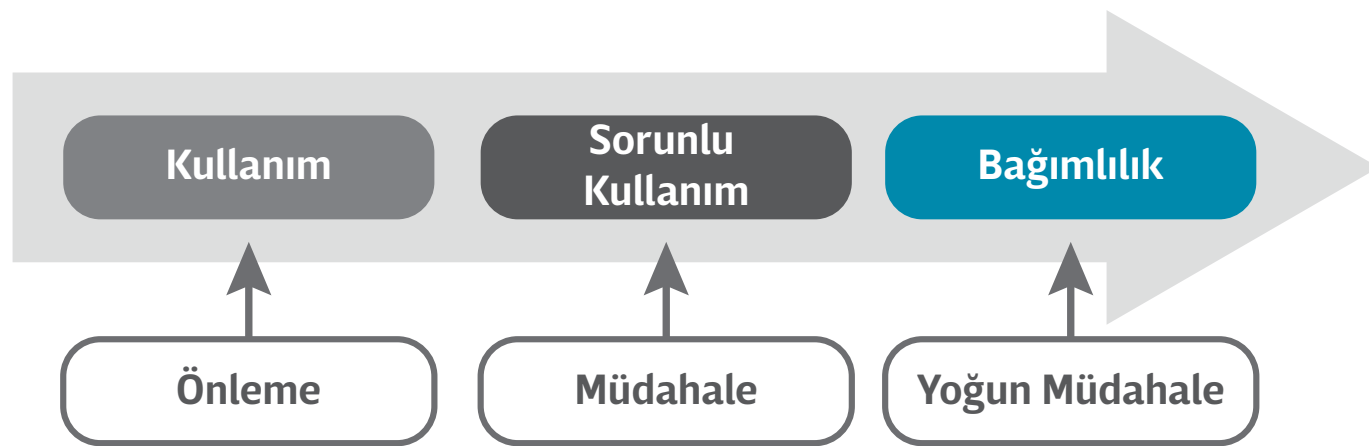
Bütün reklam kampanyaları, pazarlama stratejileri, neye göre yapılmıştır? Bir malı satmaya yönelik değil mi? Güzel bir hediye kutu düşünün. Bunu nasıl sa-

tacağımızı aslında bütün pazarlama stratejilerinde biliriz. Ama biz bağımlılıkla başka bir şey yapacağız. Kişinin bunu almamasını sağlayacağız. İşte vitrinde bu duracak, içeri girecek kişi ve biz ona öyle bir şey dememiz gerekiyor ki bunu almasın. Ya bu sana zararlı dediğinizde, o diyecek ki ya ne güzel baksana, güzel bir kutu, çok da güzel sarılmış, çok güzel gözüküyor. Keyif de veriyormuş. Sen zararlı desen de ben bunu alırım diyor. O yüzden zararlı demek, ölürsün demek, vs. bunlar çok işe yaramaz. Biz bunlara caydırıcı yöntemler diyoruz. Biz pazarlama olarak hep neyi biliyoruz, bir malı satmayı biliyoruz aslında. Bütün yöntemler bunu biliyor. Bunu kişinin almamasını sağlamamız lazım. Yüksek fiyat koyarsanız almaya-bilir. Ama fiyat ucuzsa, kolayca buluyorsa, o zaman bizim başka bir yöntem kullanmamız gerekiyor. Sadece zararlıdır dememizin çok önemli bir faydası yok.

Birinci soru şu, önlemeyi kime yapacağız? Bu çok basit bir soru gibi gelebilir ama benim gördüğüm tüm başarısız önleme programlarının bu kime sorusunun doğru dürüst sorulmamış olmasıdır. Bir çocukla gençlere yapabiliriz, ama çocuklara mı yapacağız,

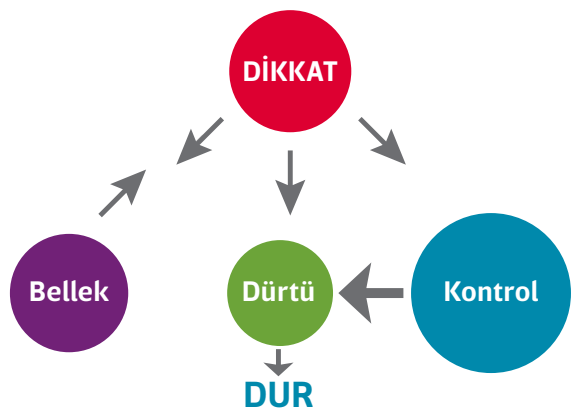
gençlere mi yapacağız? 15 yaş altına farklı şey söylemeniz lazım, 15 yaş üstüne farklı şey söylemeniz lazım. Hatta 12 yaşın altına da farklı bir şey söylemeniz lazım. Örneğin biz bir eski madde kullanıcısını getiririm de lisedeki çocuklarla konuşsun, o da bunların kötülüğünü görsün ve bıraksın. Güzel bir fikir değil mi? Aslında fikir güzel de hedef yanlış. Çünkü şunu biliyoruz. Bu tür bir etkinlik ancak 12 yaşından önce etkili olur. Bir madde kullanıcısını çocukla konuşturacaksanız 12 yaşından sonra konuşturmanın hiçbir faydası yok. Çünkü özellikle 15'e doğru gençlerde ne gelişecek, omnipotans dediğimiz şey gelişecek, bana bir şey olmaz duygusu. O yüzden bir bağımlı konuştuğu zaman o diyor ki, o içmiş ama bana bir şey olmaz. Ona ailesi getirmiş, benimki öyle değil. O zaten iradesizmiş, ben öyle değilim. 15 yaş ve üstü ona böyle bakacak. 12-15 arası da giderek otoriteye karşı gelme dönemi. Bu adamlar benim karşıma bunu getirdiklerine göre bana bir şey dikte ettirmeye çalışıyorlar,

ben de bunları dinlemem, doğru olsa bile dinlemem. Niye, çünkü ben ergenim ve ergenliğin doğasında ne var, ben itiraz edeceğim. Ama 12 yaş altına götürürseniz, 12 yaş altındaki en önemli şey ne, kaygı. Korkunun olduğu dönem. O zaman onu gördüğü zaman çok etkileniyorlar. Mesela yurt dışında daha çok 9 yaş grubuna yapıyorlar bunu. O zaman çok daha etkili oluyor çünkü. Kaygının, korkunun hakim olduğu, 9-10 yaşında çocuklarınız varsa bilirsiniz, sinekten bile korkar bazıları. Sonra bir bakarsınız 17 yaşında hiçbir şeyden korkmamaya başlamış. Alkolü de o ara kullanıyor, esrar kullanmaya kalkıyor. Ne oldu bu çocuğa dersiniz. Ne oldu, ergen oldu. Yani omnipotans dönemi başladı yani bana bir şey olmaz dönemi başladı. O dönemde de madde konusu karşısına çıkarırsanız hiç takmayacak o yüzden. Dinlemeyecek zaten. Daha üste çıkarırsanız etkili olacak. o yüzden hedef grubumuzu önce seçmemiz lazım.

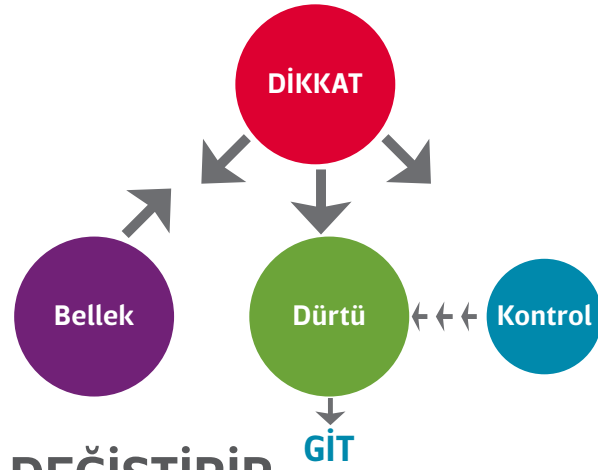


BAĞIMLILAR NEDEN KOLAYCA BIRAKAMIYOR

BAĞIMLI OLMAYAN



BAĞIMLI OLAN



BAĞIMLILIK BEYİNİ DEĞİŞTİRİR

Hangi grubu seçeceğiz? 12 öncesi mi, 12-15 arası mı, 15 ve üstünü mü seçeceğiz? 0-6 yaşına da önleme yapabilir misiniz? Yapabiliriz. Ama yöntemi ayrı olacak. Dili ayrı olacak. Peki sigarayı, alkolü hangi yaşlarda bahsedeceğiz, esrarı hangi yaşta bahsedeceğiz, ekstaziden hangi yaşta söz edeceğiz? Örneğin ekstaziden 17 yaşından önce söz etmenizin çok da bir manası yok. Niye, çünkü ekstazi televizyon karşısında içilmez, ekstazi eğlence mekanında içilir. Çocuklar eğlence mekanına 12 yaşında girebilirler mi? Giremezler ama sigaraya ulaşabilirler. O yüzden bizim 12 yaşında tiner, bali, sigara konusunda çalışmamız lazım. Hedef grubumuzu iyi seçip, varsa filmimiz hangi gruba yönelik yaptık o filmi ve o gruba gösteriyor muyuz, buna bakmamız lazım. İkinci hedef grubu tabi aile.

Yine en çok yapılan yanlış, artık değişti son zamanlarda ama aile ve çocukları aynı salona doldurup bağımlılık eğitimi vermek. Küçük çocuklar orada, büyük

çocuklar orada, aile orada, olmaz. Aile ile ayrı çalışmamız gerekiyor. Tamamen ayrı çünkü anlatacağınız şey çok farklı. Ya da öğretmenle ebeveyni aynı salona koymak. Bu da yine yanlış çünkü öğretmenin bilmesi gereken başka bir şey var. Öğretmen bir çocuk bulduğu zaman nasıl takip edecek, nasıl müdüre ya da rehberliğe haber verecek, bunu öğrenmesi gerekecek ama ebeveynin ben bunu nasıl anlarımı öğrenmesi lazım. Bambaşka öğreneceği şeyler var.

En zorlarından bir tanesi ebeveyn çalışmalarıdır. Ebeveynlerle çalışırken benim önerim birebir eğitimlerdir. Aslında belediyeler olarak bunu yapıyorsunuz, evlere birebir gidiyorsunuz. Ebeveyn de o girdiğinizde ulaşma şansınız çok fazla. 5-10 dakikalık küçük bir bilgilendirme bile ebeveynin bütün dünyasını değiştirir.

Peki bunları herkese yapalım mı? Bütün topluma mı yapalım? Bütün gençleri, bütün ebeveynleri mi he-

defleyelim? Bütün Gebze bölgesine yapalım mı mesela? Yapabiliyorsanız yapın. Herkese yapmak çok kapsayıcıdır ama çok pahalıdır. Başarıya ulaşmak için de iyi bir örgütlenme, çok iyi bir mali yapı gerekir. Çünkü bütün evreni kapsamak yani bütün herkese ulaşmak oldukça önemli bir çaba gerektirir. Ama ikinci seçeneğiniz şu olabilir, risk grubuna yönelebilirsiniz. Örneğin bir iki kere madde kullanmış ama bağımlı olmamış çocukları seçebilirsiniz veya anne-babası madde kullanan çocukları seçebilirsiniz. Baba alkoliktir mesela. Çünkü bu çocuklarda bağımlılık gelişme oranı diğerlerine göre çok daha yüksek. Önleme kolay bir şey değil, kimse bunun kolay olduğunu söylemedi. Hiç kimsenin kullanmadığı bir mahalleye gidip okulda eğitim vermek ile önleme yaptığınızı zannetmeyin diyorum ben o zaman. Girecekseniz o mahalleye girin. Orada hiç dinlemiyorlar ki bizi. O zaman dinletmenin yolunu bulun. Veya okul devamsızlığı olan çocuklar, büyük risk grubudur. Onları nereden bulacağız? E bulacağız. Bulduk da zamanında. Milli Eğitim ile yaptık, UNICEF ile yaptık. Nitekim bulduk, ulaştık, çok daha etkili bir yöntemdir mesela. Daha ucuzdur buna göre. Etkisi de çok yüksektir eğer doğru uygulayabilirseniz. Çünkü niye, en baştaki slaydı hatırlarsanız, sorunlu kullanımdan bağımlılığa geçişi engelliyoruz.

Süreklilik şart yani vur kaçın hiçi bir önemi yok. "Biz bir kampanya düzenledik bu yıl. Mart ayında bütün eğitimleri tamamladık". Hiçbir faydası yok. Ama siz martta, mayısta ve ekimde birer kampanya düzenliyorsanız işte bu önlemedir. Bir etkisi vardır, bir faydası olacaktır. Sadece yıl içindeki tekrarcılık değil, farklı yaş gruplarına tekrarlamalısınız. Ben ilkokuldayken bir belediyenin filmi vardı, bunu izledim, sonra belediyenin orta sona geldiğimde başka bir filmi vardı onu izledim, lisede bir tane daha izlediysen işte önleyici değeri çok daha yüksek oluyor. Yaşa doğru eğer buna uygun bir çizgi izlemezsek yine önleme değeri

çok fazla olmuyor. Biz sadece önleme yapmış adıyla önleme yapmış oluyoruz ama gerçek anlamda önleme yapmıyoruz. O yüzden hem süreklilik olacak, hem tekrarlama niteliği olacak bu önleme çalışmalarının.

Bir önleme yöntemi nasıl olmalı? Biri bilgilendirme. Bir diğeri beceri kazandırma. Bunlar biraz daha okulun görevi bence. Yani Milli Eğitim'in görevidir. Bir diğeri de kampanyalar. Toplum temelli çalışma diyoruz buna. Kampanyalarda tabi temel iki hedef var. Bir tanesi farkındalık yaratmak.

Savaş nedir? Bir kazananı bir kaybedeni olması lazım değil mi savaşın? Savaş öyle bir şey. Ama uyuşturucuyla mücadelede kazanan ya da kaybeden yoktur. Sürekliliktir gereken mücadelede. O yüzden savaşmak kelimesinde bence doğru kullanılmış bir kelime değil. Çok küçük bir dil bile önlemede çok önemli farklılıklar yaratır.

Kampanyada şunu yapabiliyorsanız en başarılısı şu, in olmaktan çıkarıp out yapmak. Yani moda olmaktan çıkarmak. Gençlere cool görünmek, ya arkadaşlarla takılıyor, siz orda hala ders mi çalışıyorsunuz?

Bir çocuk, sigara içti veya bir şey yaptı, okuldan uzaklaştırıldı. Şimdi bu çocuğu ne olur okuldan uzaklaştırdığımızda? Kahraman oluyor çocuk. Onun yerine onu uzaklaştırmayın, tuvaletleri temizleme görevi verin, bakalım bir daha içiyor mu? Bütün karizma bitti bir kere, karizmayı çizdiriyorsunuz. Bunu uyguladık bir kere de çok başarılı oldu. Uzaklaştırdığınızda o ara sıra okula geliyor, dışarıda bekliyor, bu sefer onu kovalamaya çalışıyorlar, o tekrar içeri girmeye çalışıyor, herkes aa geldi bak dışarıdaymış diye kızlar falan hava geliyor böyle, bir anda ortalık hareketleniyor. O çocuğa bir paye verilmiş oluyor. Kim veriyor payeyi, biz veriyoruz.

Birincil önleme bahsettiğim gibi kapsayıcı, herkese yönelik önleme. İkincil önleme dediğimiz şey ne, risk grubuna yaptığımız çalışma ikincil önlemedir. Üçüncü önleme aslında tedavidir. Rehabilitasyondur. Bu üçünü birden biz bir ilde yapabiliyor muyuz? Bunun bir kısmını mesela Sağlık Bakanlığı yapabilir. Bir kısmını belediye ve Milli Eğitim birlikte yapabilir. İkincil önleme dediğimiz şey aslında kısadır ve çok etkilidir. %35-40 oranında etki sağlar. Çok da basit müdahalelerle çok şeyi değiştirebiliriz.

Ne oluyor da bazı çocuklar bağımlı hale geliyor, ona bakalım. Bir kere kişisel yatkınlık var bir grup çocukta. Bunlar dürtüseller. Çok hareketliler. Ama her hareketli çocuk gidip bağımlı olmuyor. Hangileri oluyor? Eğer biyolojik yatkınlık varsa, yani genetik özellikler geliyorsa veya aile içinde madde kullanan birey varsa, alkolik bir baba varsa, kaotik aile ortamı varsa yani anne baba ayırırsa, ev çok karışık, evde çok kalabalıksa, mesela 5 çocuklu 3 aile aynı evde yaşıyorsa. Ama gördüğünüz gibi sadece ebeveynin ayrı olması tek başına bir faktör değil. Diğerleri de olduğu zaman bu çocuklar madde kullanmaya başlıyorlar. Peki madde deneyenlerin hangileri bağımlı oluyorlar diye baktığımda çalışmaya, şunu görüyoruz, uygunsuz sosyal çevrede yaşayan, belli mahallelerde yaşayanlar, onlarda bunu görüyoruz. Eğer yetersiz destek ve uygunsuz çevre varsa, madde deneyen çocuklar madde bağımlısı oluyorlar.

O zaman ne yapmamız lazım? Destek dediğimiz nedir? Özellikle gidip konuşabildiği bir abisi, ablası var mı? Ya dün akşam bunu denedim başıma bu geldi dediği zaman bak o şunu yapar bunu yapar diyen kişi var mı? İşte destek dediğimiz şey bu. Okulda başıma şu geldi, öğretmenimle konuşsak mı? Hadi gidelim konuşalım. İşte destek budur. O zaman zaten bu çocuklar bağımlı hale gelmiyorlar.

Bir bağımlı çocuğa öğretmemiz gereken, riskli durumları tespit etmeyi öğreteceğiz, madde kullanma isteğiyle baş etmeyi öğreteceğiz, düşüncelerle başa çıkmayı öğreteceğiz, insanlara karşı koymasını öğreteceğiz, eşlik eden ruhsal sorunları tedavi edeceğiz, eşlik eden fiziksel sorunları tedavi edeceğiz, öfke kontrolünü öğreteceğiz, stresle başa çıkmayı öğreteceğiz, hayır demeyi öğreteceğiz, güvenli davranmayı öğreteceğiz, sorun çözmeyi öğreteceğiz, iletişim becerilerini öğreteceğiz, kural koymayı öğreteceğiz. Aileye, aile çalışma süreçlerini öğreteceğiz, ilişki geliştirmesini öğreteceğiz, iletişim becerisini artıracak, çocuğun yaşamının yapılandırılmasını öğreteceğiz, sorumluluğunu üstlenmesini öğreteceğiz, yeni bir hayat kurmasını sağlayacağız ve yeni arkadaşlar bulmasını öğreteceğiz. Bunları yapmıyorsak, bağımlılık tedavisi yapmıyoruz demektir. Çünkü zaten bağımlılık dediğimiz şey tüm bunların bozulduğu noktadır. Bunun hepsinde eksiklik vardır ve bizim hepsinin üzerinde çalışmamız lazım. O yüzden bağımlılıkta hemen yanıt beklememek gerekiyor, biraz zaman lazım. Biraz uğraşmak lazım.

Müdahale dediğinizde özellikle belediye bir program yapacaksa önce ayaktan programları seçmekte fayda var, sonra yatarak programlar. Şimdi genellikle şu oluyor hemen biz bir rehabilitasyon merkezi açalım. Rehabilitasyon merkezini çalıştırmak zor bir iş, kolay bir iş değil, yataklı servis çalıştırmak. Maliyeti de yüksek, çalıştırmak da zor, bir de genellikle şu oluyor; kuran birçok belediyede yaşadık biz bunu, biz çocuk bulamadık, kapatıyoruz şimdi. O yüzden ilk yapmamız gereken bir ayakta tedavi merkezi açmak. Çocuklar oraya gelsinler, bir şeyler yapsınlar, bir süre sonra çocukların %80'i bırakacak. Ayakta geldikleri zaman %15-20'si bırakamayacak bazen daha da azı bazı yerlerde, işte onlara yatarak kuracağız. Ama çocuğa daha ilk kullanan çocuğa hadi gel yat deyince

hiçbiri yatmam diyecek. Önce o bir gitsin, gelsin, bırakamadığını bir görsün, desin ki sonra abi ben bırakamıyorum ya başka bir şey yapalım, hadi gel o zaman yatarak tedavi yapalım, hadi gel yatalım diyecek. O bir sonraki aşama.

Önce ayaktan bir yardım merkezimiz, bakın tedavi merkezi demiyorum. Tedavi merkezi Sağlık Bakanlığının işi. Ama bir ayaktan destek merkeziniz, psikososyal bir destek merkeziniz varsa o zaten bütün sistemi toparlayacak. O da çok da önemli bir şey değil. Nedir aslında iki oda iki salon bir yerdir. İki salon niye, grup olsun. Çocuklar oraya gelsin, gitsin. Önemli olan çocuklar günlerinin önemli bir kısmını burada geçirsin. Ama bunu yapamıyoruz. Niye? çünkü sabah 9'da açılıyordu ve 5'te kapanıyordu. Niye? E vardiya saatleri uymuyordu. Şimdi bu çok yanlış. Ben olsam böyle bir merkezi 9'da başlatmam. 12'de başlatırım diyorum. 12'de başlasın, 8'de, 9'da bitsin. Niye? Çocuk gidip içecekse bile 9'dan sonra çok içemez ki zaten. Ama siz sabahtan dersiniz 9'da, zaten kalkıp gelemezler o merkeze. Ama 12'de yavaş yavaş ancak uyanır, yavaş yavaş gelir. Geldikten sonra da akşama kadar tutarsınız orada, o zaman da gidip madde kullanma ihtimali çok azalır.

Psikolog şart. Onsuz olmaz. Güvenlik şart. Abi, ablalar olsun. Ben daha çok abi ablaları tercih ediyorum. Çocukların bağlanacağı abi ablalar olması lazım. Ki onlar zaten part-time geldikleri için biraz daha gönüllü çalıştıkları için maliyet de düşük oluyor, çok da etkili oluyor. Bu amaçla stajyerler kullanılabilir. Gördüğünüz gibi maliyet düşüyor. Ama bazen siz kurduğunuzda öyle bir maliyet çıkarıyorsunuz ki karşınıza, bu kurulmaz diyorsunuz. Hakikaten de kurulmaz yani. Diğer kurumlardan destek alın, gelsin, halk eğitimden gelsin vs. hepsi oraya ulaşsınlar.

Ama çok gerekli bir şey var ki o da bir minibüs. Özellikle gençleri merkeze getiremezsiniz. Gidip kapıdan alacaksınız onu. Genelde belediyeler bir başka işteki minibüsü oraya veriyorlar. İşte o olmaz. Çünkü o minibüsü 2-3 saat önceden arayacaksınız, ona bir yazı verilecek, o yazı onaylanacak, bilmem ne toplantısı var, gönderemeyiz diyecekler. Olmaz. Çocuklar bakınız o ayaktan merkezde kavgaya tutuşuyorlar, hafif hareketleniyor ortalık, diyeceksiniz ki hadi minibüse binip gidiyoruz. Anında orada hazır olacak o minibüs. Yatarak dediğimizde en fazla 15 yatak. Sakın 80 yataklı yerler kurmayın, çalışmaz, boşa gider paranız. En fazla 15 yataklı yerler. Hem kent merkezine ne çok uzak ne çok yakın olacak. Akredite alanı olacak, yataklı bir yer ise etrafında mutlaka bir şeyler olacak. Büyük bir bahçesi olmak zorunda. Bahçesiz yatarak tedavi merkezi açmak olmaz. Ama kızlar erkekler ayrı olmalı. Aynı yere koyamazsınız. Çocuklar ve yetişkinler ayrı olmalı. Buna da mutlaka dikkat etmemiz gerekiyor. Bir de hiç boş kalmayacaklar.

Şimdi ben bakıyorum, çok güzel bir merkez kurulmuş. Geçen öyle bir yer ziyaret ettim, spor salonu var, merkez için yapmışlar. Çocuklar da orada oturup kendi aralarında muhabbet ediyorlar. Dedikodu yapıyorlar. Dedim ki spor salonuna gitmiyor mu onlar, ya hiç gitmiyorlar o kadar güzel spor salonu var. Gitmezler. Siz götüreceksiniz. Çocuğa hadi git spor salonuna deseniz gitmez ki hadi gel bakalım gidelim dışarı dersiniz gider. Onun için bir hiç boş kalmayacakları bir sistem kurmak lazım, iki bunu yürütecek ekibin çok da aktif olması lazım. Hiç boş kalmayan çocuklar maddeyi bırakırlar. Çünkü boş kalan çocuklar, yetişkinler de aynı şekilde, aklına uyuşturucu gelir. Hiç boş tutmayacaksınız.

Belediyelerde yine en büyük sorun, sürekli personel değişiyor. Aksine bağımlılıkla çalışan bir merkezde

ayakta veya yatarak, aldığınız o personeli şöyle düşünün en az 3 yıl orada çalışacak. Çünkü bu çocuk 16 yaşına girecek, 17-18 yaşında bu işi tam tamamlayacak, o zamana kadar hep aynı kişiyle görüşüyorsa başarıyı sağlarsınız, yoksa başarı hayal. Tabi yine kötü haber size, personel bağımlı oranı yaklaşık 2-3'e 1'dir. Yani 1 veya 2 bağımlıya 1 çalışan gerekir. Dolayısıyla personel yoğun bir iştir. O yüzden merkezi çok şık yapacağımıza personel sayısını yeterince ayarlayıp çok daha başarılı olursunuz.

Tedavi dediğimiz zaman yapılandırıcı programlar çok önemli. Yine derneğimizin yaptığı SAMBA programı. Sigara, alkol, madde bağımlılığının kısaltılmışı SAMBA. Çok çeşitli yerlerde uyguluyoruz. Cezaevlerinde SAMBA uygulanıyor, şu anda kliniklerde uygulanıyor, ailesi var, çocuğu var, bir de şimdi hazırladığımız daha çok aile hekimi için uygulanan kısmı var. Bunu niye söylüyorum, yine bir yapılandırılmış program yapmanız lazım. Yani A kişisi çalışıyor sizde, gitti. Yerine B kişisini aldınız. B kişisi işine geldiği zaman hangi programın uygulanacağını bilecek. Hem kadın merkezlerinde belediyelerin, hem bu bağımlılık eğitimi merkezinin standart program uygulanmıyor, bu da en büyük problemlerden bir tanesi oluyor.

En büyük sorunumuz, bankamatik bekliyoruz. Yani kartı sok, parayı al. Yani çocuğa ben bir şey dedim, uyuşturucuya hayır dedim, o da kullanmadı. Bırak dedim, bıraktı. Bağımlılık böyle bir şey değil. Derler ki hadi bakalım şunu kur, hallet, çöz. Kaç çocuğun var? Kaç yatağın var? Şu kadar zamanda çöz. Bu fabrika değil ki, oradan sok, buradan çıkar, bağımlılık bitsin. Ama bununla moralinizi bozmayın diyorum ben. Biz uğraşıp öğreteceğiz.

Ama bizim bunun bir bankamatik olmadığını da anlatmamız gerekiyor. Çeşitli karakterler vardır bu işle

uğraşan. Bir grup ilgilidir ama bilgisizdir. Çok ilgilenmek isterler bu konuyla ama bilgileri yoktur. Bir grup ilgisizdir ama bilgilidir. Bir grup vardır ki görevlidir ama bilgisizdir. Olması gereken tabi ilgili, bilgili ve görevli olması bir kişinin. Ya da kurumunuzda görevlendirdiğiniz kişiler hangilerine uyuyor, ona bir bakmanızda fayda var.

O yüzden siz kendinize sorun, böyle bir proje yaparsanız siz kimlersiniz, hangilerinden olacaksınız, hangilerinden olmayı düşünüyorsunuz?

Dinlediğiniz için çok teşekkür ederim, sağ olun.

II. OTURUM

UYUŞTURUCU MADDE İLE MÜCADELE YÖNTEMLERİ

PROF. DR. RÜSTEM AŞKIN

İlk konuşmacımız, sayın Güner Yılmaz, Gebze emniyet müdürümüz, Gebze'de neler yapıyorlar uyuşturucuyla mücadele adına, sadece polisiye boyutu olmayacak değil mi Günerciğim. Onu anlatacak, buyurun sayın müdürüm.

GÜNER YILMAZ

Hepiniz hoş geldiniz. Şimdi Gebze ilçesi, işçi ve fabrikalardan oluştuğundan dolayı genelde okuma seviyesi ortaokul düzeyinde maalesef. Bundan dolayı tabi ki uyuşturucuya açık, yani potansiyeli yüksek bir kentimiz. Gebze'de arkadaşlar, genelde işçi sınıfı olduğundan dolayı, işçiler maalesef anne ve babalar, fabrikalarda çalışıyor, çocukları maalesef boşta, kendisi dışarıda. Çocuklar da genelde okula gidiyorlar, okuldan geldikten sonra karşılayan kimse yok, kendileri evde tek başına oluyor. Bundan dolayı da kendileri park ve bahçelerde ve dışarıda kalıyorlar ve dışarıda suça çok açık ve maruz kalıyorlar. Madde bağımlılığı, sorumlu sosyal ve kültürel yapılarının za-

yıflamasına neden oluyor. Şimdi maalesef arkadaşlar, Gebze'de birçok kültür bir arada, uyuşturucu, bu kültürleri yok ediyor fakat kentleşme çerçevesinde maalesef bu bağımlılık ve uyuşturucu olayımız artacak. Madde bağımlılığı nedir diye arkadaşlarımız hemen kısa bir tanıtım yapayım. Kişinin zarar görmesine rağmen, madde kullanımına devam etmesi, kullandığı maddeyi uzun süre bırakmaması, sürekli maddeyi arayış içerisinde olması ve kullandığı maddenin dozunu giderek arttırması ve durumudur. Bağımlılık riski herkes için eşittir. Bağımlılık yapıcı maddeler nelerdir?

Yasal olan bağımlılık yapıcı maddeler, yasal olmayan bağımlılık yapıcı maddeler. Maalesef arkadaşlar yasal olan bağımlılık maddeler de var, bunlardan tabi uzak durulması gerekiyor. Madde bağımlılığına neden olan etken nedenler: Kişisel nedenler, insanların kendi kişisel nedenlerinden dolayı kaynaklanıyor arkadaşlar. Kişisel problemler, merak ve macera tutkusu, arkadaş baskısı, sevgili etkisi, arkadaşlara

uyum sağlama isteği, yasaklara karşı gelme isteği, sorumluluktan kaçma, başarısızlık ve güvensizlik. İnsan neden bağımlı olur. Madde bağımlılığına neden olan etkenler nelerdir denildiğinde arkadaşlar, ailesel etkenler, her zaman her yerde konuştuğumuz gibi bütün uzman arkadaşların dediği gibi, aile, arkadaşlar, aile birliği, ailede huzur çok önemli. İnsanlar neden bağımlı olur, arkadaşlarına hayır diyemezler, maalesef çocukların büyük bir çoğunluğu dışarıda arkadaş çevresinden uyuşturucu almakta, uyuşturucuya bu şekilde başlamakta. Madde bağımlılığına neden olan etkenlerden, maalesef göçler ve dışarıda kalan insanlar da çok büyük etki etmektedir, bunu örnek olarak gösterdik. İnsan neden bağımlı olur, bir kereden bir şey olmayacağını düşünür fakat mutlaka olur.

Uyuşturucu madde ile mücadele ve bu kapsamda yapılan çalışmalar, peki biz Gebze ilçe emniyet müdürlüğü olarak neler yaptık bu konuyla ilgili. 2014 yılı içerisinde altı adet planlı operasyon yapıldı. 2015 yılı içerisinde üç adet planlı operasyon yapıldı. Bu planlı operasyonların bir tanesinde en az 30 kişi gözaltına alınır. 2014 yılı içerisinde, 334 adli işlem gerçekleştirildi, 475 kişi hakkında uyuşturucu madde suçu kapsamında, 50 kişi hakkında uyuşturucu madde ticareti yapmak suçundan adli işlem yapılmış ve bu şahıslar mahkemelerce tutuklanmıştır. 2015 yılı içerisinde ilk 5 ay içerisinde, 50 adli işlem gerçekleştirilmiş, 60 kişi hakkında uyuşturucu madde kullanmak suçu kapsamında, 29 kişi hakkında da uyuşturucu madde ticareti yapmak suçundan adli işlem yapılmış ve şahıslar sevk edildikleri mahkemelerce tutuklanmıştır. Esrar. 2015 yılı içerisinde 16 kilo esrar ele geçirildi. Bu Gebze ilçe emniyet müdürlüğü olarak bizim yaptığımız, biz Kocaeli değil, Türkiye değil, bunlar daha daha fazla kat kat, şu an sadece Gebze ilçesinde 2014 yılı içerisinde 16 kilo, 2015 yılı içerisinde 162,5 kilo esrar ele

geçirdik. Bonzai. 2014 yılı içerisinde 2 kilo, 2015 yılı içerisinde ise 1 kilo ele geçirdik. Eroin. 2014 yılı içerisinde 129 kilo ele geçirildi, 2015 yılı içerisinde 74 kilo şu ana kadar ele geçirdik. Kokain. 2014 yılı içerisinde, 3 kilo kokain ele geçirildi. 2015 yılı içerisinde ise yine 2 kilo ele geçirildi. Ekstazi dediğimiz hap. 2014 yılı içerisinde 642 adet ele geçirildi, 2015 yılı içerisinde 1273 adet. Burada son yıllarda, Gebze ilçe emniyet müdürlüğü olarak, narkotik suçlarındaki polis sayısını 2 katı arttırdık, belediyelerin Gebze belediyesinin takviyesiyle araç sayımızı ikiye katladığımızdan dolayı, bu konuyla ilgili çok büyük başarılar sağladık. Buradan Gebze belediyesine teşekkür ederiz. Uyuşturucu madde ile mücadele kapsamında, projelerimiz vardı. En önemli projemiz, bizim çok büyük gündemimizi alan, Kocaeli Hemşeri Dernekleri Federasyonu ile beraber yaptığımız, insanlara, sokaklara ve kahvehanelere kadar indiğimiz bir proje. Bu projede, genel olarak hemşeri derneklerindeki bütün hemşerileri tek tek alarak ve her ay en az iki hemşeri derneğine giderek, kahvehanelere, ondan sonra lokallerine giderek, hepsine tek tek uyuşturucuyla ilgili bir şeyler anlattık. Sokak arasında bonzaiden ölen bir gencimiz vardı, geçen yazın başında, Eylül ayında. Bu bonzaiden ölen gencin babası, bu projede yanımda oldu, bu projede bizimle beraber geldi. Tek tek ailelere anlattık, baba da kalktı, yarım saat kendisini, ailesini, çocuğunu anlattı. Tabi yaşanmış bir konu olduğu için, çok etkiledi. Ve size şunu söyleyeyim, en son Gebze'de bonzaiden ölen o genç oldu. Son 8-9 aydır bu projenin etkisi, hiçbir genci kaybetmedik, çok şükür inşallah bundan sonra da kaybetmeyiz. Bu proje kapsamında birçok billboard yapıldı, reklam panoları yapıldı. Bunlar minibüslere, taksilere, alışveriş merkezlerine, esnaflara dağıtıldı. Tek tek bilgilendirildi. Okul sorumluluk projemiz var. Her okulda bir polisimiz görevli. Bu polisimiz ne yapıyor okulda, bu polisimiz servis araçlarını, okul kantinlerini ve

BAĞIMLILIK YAPICI MADDELER NELERDİR?

● Yasal olan bağımlılık yapıcı maddeler

- › Tütün
- › Alkol
- › Kafein
- › Uçucu maddeler
- › Kullanımı kontrollü olan ilaçlar

● Yasal olmayan bağımlılık yapıcı maddeler

- › Esrar
- › Bonzai
- › Eroin
- › Kokain
- › Crack
- › Ecstasy
- › Captagon
- › Metamfetamin
- › LSD...

öğretmenlerimizi tek tek bakıyoruz, öğrencileri nasıl etkiliyor, nasıl veriyor, okullarda sıkıntılı ve problemli öğrencilerimiz varsa, bunları çağırıyoruz, ilgileniyoruz tek tek, ailelerini uyarıyoruz.

Memurlarımızı içerisinde bir tane resmi giyimli var, uzman olarak da narkotikten sivil polis arkadaşlarımız var eğitimli. Resmi giyimli arkadaşımız, bizzat okulun kendi sorumlusudur, her gün okula gidip okul müdürüyle görüşür, okulla ilgili sorunları dinler, bir problemle karşılaştığı zaman bir öğrenci ya da bir aileyle, onu uzman narkotikten arkadaşlarımız gidiyor, onlar ilgileniyor.

Okul dışarısında kesinlikle okul dışından gelen vatandaşlar, kötü niyetli insanları kesinlikle yaklaştırmıyoruz. Okul önlerinde mutlaka arama yapıp uzaklaştırıyoruz. Park bahçelerde okuldan kaçan çocuklarımız oluyor. Okula gitmeyen çocuklarımız oluyor park bahçelerde. Bunları da arkadaşlarımız uygulama yaparak park bahçelerde kesinlikle denetim altında tutuluyor. Şu an sıkıntısız problemsiz götürüyoruz. Şimdi tedaviyle ilgili, tabi ki uzman arkadaşlarımız var, onlar konuştu. Bu konuyla benden daha ziyade, uzmanlar olduğu için geçeceğim.

Şunu söyleyeyim, geçen senelere göre, Gebze İlçe Emniyet Müdürlüğü'nün yapmış olduğu bu uyuşturucu operasyonları olsun, bu tür projeler olsun, ilçemizde yüzde 30'a yakın kullanımda azalma oldu. Bir yıldır da uyuşturucudan dolayı ölüm yok. Bu bizim için çok büyük bir başarı ,kimseyi kaybetmedik. Bu her yıl arttığını da düşünürsek, şu an uyuşturucu konusunda bağımlılık konusunda, Gebze İlçe Emniyet Müdürlüğü olarak, Gebze Belediyesinin de desteğiyle yüzde 50 başarı var. Bundan dolayı Gebze Belediyesine teşekkür ederiz. Sunumum sona erdi. Sorusu olan varsa alabiliriz.

PROF. DR. RÜSTEM AŞKIN

Kısa bir sunum için Zafer Ercan Bey'e söz verelim.

ZAFER ERCAN

Ben tabi program dışıyım. Teşekkür ediyoruz müdürümüze. Korsan bir konuşmacı olarak girdim araya, teşekkür ederim. Eski Gebze Emniyet Müdür Yardımcısı olarak tabi burada çalıştık, Sayın Adnan Bey'in belediye başkanlığı dönemi o zaman da tabi devam ediyordu, Sayın Nilay başkanım da. Burada olmamın sebebi, tabi böyle bir program olunca bana da haber verdiler, Güner müdürüm de benim bir üst devrem, zaten teşviki mesaimiz oldu. Ben çok vaktinizi almadan, yaşanmış tecrübelerle bu işi daha çok sürdüren bir insanım, aynı zamanda mesleğimden gelen alan tecrübelerimle, akademik çalışmalarımı birleştirerek, bir şeyler anlatacağım. Şu anda da zaten bağımlılık danışmanlığı kariyerimi sürdürüyorum. Bağımlılık danışmanlığında daha çok ben, madde bağımlısı gençle aile arasında arabuluculuk görevi görüyorum. Çünkü en büyük problem iletişimden dolayı, zaten o sorun ortaya çıkmış. Doğru iletişimle devam etmediği için sorun büyüyerek devam ediyor. Bir şekilde oradan olan tecrübelerimle bunu sürdürüyorum.

Oradan çok küçük aslında madde bağımlısı deyince, onlar neye dönüşüyor, onları anlayabilmek adına küçük bir iki örnekle konuşmamı hemen tamamlayacağım. Biz burada ne yaptık daha önce, onu söyleyeyim o örneklerime geçmeden önce. Benim Gebze Emniyet Müdür Yardımcılığı döneminde, belediyemizden biz karşılıklı görüştüğümüzde şöyle bir şey yapalım dedik, İstanbul'da ve Bingöl Kaçakçılık Şube Müdürlüğü döneminde zaten bu işlerle ilgili hep tecrübemiz vardı. Hemen burada da bir pamuk ayna projesi hayata geçirdik biz. Pamuk ayna metaforu benim son kitabımın da ismidir. Pamuk sevgiyi, tahammülü ve ayna da tabi ki doğru bilgiyi yansıtarak, o çocukla-

rimızı hem kullanmadan önce önleme, hem de bir şekilde o hatayı yapmışsa, Kültekin hocamın da anlattığı gibi o safhalarda çekip alma, tekrar doğru tarafa getirebilme. Pamuk ayna projemizde ne yaptık, tabi ki konferanslar verdik ama bunu yaparken biz, sabit bir müzisyen arkadaşımız, Aykut Kuşkaya, benim konferanslarım ve yine sanatçı kişiliğimin yanında, ön plana çıkan sosyal hizmet uzmanı kimliğiyle Haluk Piyas beyefendi bizimle birlikte oldu, oyuncu arkadaşımız. Onun yanında da her konferansta biz, benim İstanbul tabi geçmişim sağlam olduğu için, her seferinde de bir, Nasuh Mahruki geldi, Volkan Severcan geldi, Mehmet Aslantuğ geldi, bunlarla da doğru rol modellerle çocuklarımıza bu işle alakalı iletişimi daha kolay hale getirdik. Konferanslarda odaklanma süresi 19 dakika olduğu bilimsel olarak ispatlanmıştır. Ondan sonra tabi ki canın sıkılıyor, bu herkes için geçerli. Hele hele ergeni orada tutabilmek çok önemli. Benim bir telefonum var, her yerde veririm ki, internete bile veriyorum, tek amacım vardır, panik giderme görüşmesi yapmak orada. Kim olduklarını bilmem, polis kimliğime rağmen, bağımlılık bilgileri-me güvenerek insanlar beni arar.

Telefonla neyi çözebilirsiniz, tabi ki tedavi olmaz, tabi ki rehabilitasyon olmaz ama 42 kilometrelik bir maratona birinci adımı atmazsanız başlayamazsınız. Dolayısıyla o telefonla doğru bir adım atıyoruz, nereye gideceği, nasıl yönlendireceği, çocuğunun o rehabilitasyon kısmında neler yapması gerektiğini, deminki Kültekin hocanın çok güzel anlattığı gibi, bankamatik örneği gibi basit olmadığını izah etmeye çalışıyoruz. Bir annemiz aradı, çok taze bu hikayem, geçenlerde yaşadım. Anlattı, yedi yıldır uyuşturucu kullanan bir oğlu var, 24-25 yaşlarında. Son bir aydır temiz, temiz olmak için de verdiği mücadeleyi anne yüreğiyle anlattı, çok samimi bir şekilde. Sonra dedi ki bana, oğlumla da konuşur musunuz, vaktiniz var

mı dedi, tabi ki annecim buyurun oğlunuza da verebilirsiniz. Oğlu da benzer şeyleri anlattı ve sonrasında da ben ona dedim ki, bir soru sormak istiyorum ama samimiyetle cevap vereceksin. Buyur abi dedi, dedim ki soru çok basit, ki bu soruyu ben hep soruyorum, danışmanlığımı yaparken telefonla da soruyorum, birebirde karşılaşmalarımızda da soruyorum, en son ne zaman iyilik yaptın dedim, en son ne zaman iyilik yaptın? Aynı şu an burada olduğu gibi bir sessizlik oldu 3-5 saniye, dedim ki basitleştiriyorum ya da detaylandırıyorum sorumu. En son otobüste kime yer verdin, ya da verdin mi ya da işte yolda yürüyen bir teyze gördün, elinde poşetleri vardı, aldın elinden yardım ettin. Yani eylem olarak basit aslında ama hiçbir iyilik basit değildir. Böyle bir iyiliği en son ne zaman yaptın, tekrar soruyorum. Tekrar bir sessizlik, ve cevap: “hatırlamıyorum”. Ben de ona dedim ki, zaten ben ne cevap vereceğini biliyorum sevgili kardeşim, sana göstermeye çalıştığım şu; sen zaten sabahleyin kalktığın zaman biraz sonra yaşayacağın yoksunluklar, sıkıntılar sebebiyle maddenin parası yoksa önce parası, parasını bulduktan sonra bizzat maddenin nerede alınacağı vs. oralara gideceğin için tüm hayatın zaten aslında bir şeyle dolu. Uyuşturucu ve uyuşturucunun sana yaptırdığı bütün eylemler. Kısacası, iyilikle tutabilirsek çocuklarımızı, hem önleriz, hem de tekrar onlara iyiliği hatırlatabilirsek, ben mesela danışmanlık hizmeti verirken bunu kullanıyorum. Neyi kullanıyorum, bir gününü bir derneğe vermesini istiyorum ondan. Bu herhangi bir dernek olabilir, karşılıksız, gidip raflarını düzenleyecek, temizlik yapacak, yeri süpürecek, o egosunu orada indirecek, yani benim bir sorunumla herkes benimle ilgileysin diyerek hiçbir madde bağımlısını kurtaramıyoruz. O yüzden onun odağını değiştirmek zorundayız.

Hedefim hep bir kişidir. Buraya geldiğimde de öyledir, nereye gidersem gideyim, dünyayı kurtaracak bir güç var mıdır insanda, vardır. Ama tek başına değil, hep birlikte yapılacak bir eylemdir. Dolayısıyla her konfe-ransta o bir sayısına biz muhakkak ulaşıyoruz.. Do-layısıyla biz bunun Gebze Belediyesinde benim res-mi görevim buradayken bunu yaptık, işte bu gencin bu mektubu yazabilmesini ya da bu mesajları bize vermesinin, 15-16 yaşındaki bir evladımızın sigarayı bırakmasının bu vesile olmasının duygusun tabi ki hiçbir şeyle paha biçilemez. Çok teşekkür ediyorum, çok sağ olun, kolay gelsin.

PROF. DR. RÜSTEM AŞKIN

Şimdi, psikiyatri uzmanımız Doktor Elif Aktan Mutlu hanımefendi de bizlere yine uyuşturucu ile mücadele yollarını anlatacak. Buyurun Elif Hanım.

DR. ELİF AKTAN MUTLU

Teşekkür ederim hocam. Öncelikle salondaki herke-si selamlıyorum. Bu sempozyumun hazırlanmasında emeği geçen herkese de teşekkürlerimi bildirerek başlamak istiyorum. Ben bugün madde bağımlılı-ğından ve birazcık maddelerden bahsedeceğim size. Uzatmamı istediğiniz bir madde ya da başka bir konu olursa, sunum içerisinde beni uyarın lütfen. Ondan sonra belediyelerin ne yaparlarsa daha iyi olur, ne-rede bu çorbada tuzları daha lezzet katar sorusu-na cevap vermeye çalışacağım. Ben Bursa Devlet Hastanesinde psikiyatri uzmanı olarak çalışıyorum. AMATEM kliniğinde. Dediğim gibi, çok rastlanan maddelerden, hastaların özellikle bahsettiği mad-delerden, bonzaiden biraz bahsedeceğim. Bilinmez bir tarafı var çünkü şu sıralar. Gerçi onun da trendi kalktı ama. Ve belediyeler bu konuda neler yapabilir, ondan bahsedeceğim. Öncelikle esrardan bahset-mek istiyorum kısaca. Esrar, bizim için şu anlamda çok önemli, geçiş maddesi olduğu için çok önemli.

Çünkü uyuşturucuya başlayan insanlar çocukluk ya da gençlik çağlarında ilk önce esrarla başlıyorlar. Es-rarın farklı bir kafası var, ayrıntıcı ve renkli algılama-yı sağladığı için, insanlar bundan zamanla zevk alır hale geliyorlar. Çok büyük bir mit var esrarla ilgili, esrar bağımlılık yapmaz ve esrar aslında sigaradan çok da farklı değildir diye ancak biz doktorlar hem bağımlılık yaptığını hem de kullanmayınca insanların zihinlerini ve vücutlarını çok zora soktuğunu, ölüm-cül sonuçlara vardırıldığını da maalesef gözleyerek biliyoruz. Esrarın bir diğer handikabı da, viskoz dedi-ğimiz hayalle gerçeğin ayırt edilemediği, belki delilik olarak da adlandırılabilir bir hastalığa yol aç-a-bilmesi. Eğer altta yatan bir genetik yatkınlığınız da varsa, esrar kullanımıyla bu maalesef hortluyor.

PROF. DR. RÜSTEM AŞKIN

Yani şizofreni bile yapabiliyor değil mi?

DR. ELİF AKTAN MUTLU

Tabi tabi yapabilir evet hocam. Gelelim opioidlere, yani eroin ve türevi olan maddelere. Birçok opioid madde var, bu hastalar acil servise özellikle zehir-lenmesi ve yokluğu sebebiyle gelirler. Her satılan eroinin saflığı eşit olmadığı için, bazen gerçi intihar amaçlı da olabilmekle birlikte, gençler fazlaca ze-hirlenme yaşarlar veya temin edemeyince de çok yoğun yoksunluk bulguları yaşayarak kliniklere ge-lirler. Ülkemizde belki İstanbul Marmara bölgesin-de kısmen daha fazla olsa da, genelde sigara veya buharlaştırma yoluyla eroin kullanılır. Çok fazla da-mar kullanımı görülmez. Uyarıcı ilaçlar bu sıralar demin söyledim, bonzainin yerini tutmaya başladı, özellikle metamfetamin, belki fark ediyorsunuzdur aramalarınızda. Bonzainin medyadaki bu ölümcül haberleriyle ilgili çok fazla gencin ölümü tartışılınca, gençlerde bir korku oluştu hakikaten ama hemen bir alternatifi çıktı, metamfetamin. Uyarıcılardan biri-

dir o da. Uyarıcılar da insanları çok güçlü ve zinde tuttuğu için, böyle bir kafa yaptığı için, çocuklarda, gençlerde, insanlarda bir tercih sebebi olabiliyor. An-cak sara nöbeti geçirme, böbrek yetmezliği, karaci-ğer yetmezliği yapma gibi çok kötü de fiziksel has-talık bulguları, aniden bırakılmalarında çok rastladık çünkü. İntihar etmeyi isteme, intihar etme çabaları gözlemlediğimiz çok çocuk olmuştur, onları acilen yatarak tedavisini sürdürürüz bu tür durumlarda da. Bonzai çok kullanmak istediğim bir kelime değil sen-tetik esrar diye geliştirilmiş bir madde. Aslında tıpta kanser hastaları için şifa olsun diye yapılıp, sonra la-boratuarlardan bütün dünyaya istem dışı yayılan bir madde. Bonzai neden bir anda meşhur oldu. Çünkü ulaşmak daha kolaydı, Çin'de çok kolay üretilip tez-gah altından bütün dünyaya gönderilen bir madde oldu. Çok ucuz bir madde. 3 gramını 3-5 liraya temin edebilirsiniz Türkiye'de, esrar gibi araması bulması gerektiren bir madde değil. Ancak bonzai şöyle şey-ler yapmaya başladı, mesela kalp krizi geçirtmeye başladı çocuklara veya nöbetler geçirtmeye başladı. Böbrek yetmezliğinden kaybettiğimiz hastalarımız oldu. Aniden gelişen şeyler. Yani bunlar 3-5 saat içe-risinde gelişen şeylerden bahsediyorum ve medya-tik oluverdi bir anda. Aslında 140'tan fazla çeşidi var ama eminim ben bu sunumu hazırladıktan sonra bir 200 tane falan daha bonzai çeşidi bulunmuştur. Tür-kiye'de çok ucuz olduğu için, kullanımı fazla, mesela Amerika'da da kokain falan çok ucuzdur, çünkü Mek-sika'dan, Orta Amerika'dan gelir. Yani bir yerin üre-tim merkezine ne kadar yakınsanız, fiyatı da o kadar ucuz olur maalesef.

Evet, bunlar da görülme oranları.

• Yaygınlık ABD'de 8 ve 12. sınıfları arasında %4-%8 giderek azalmakta

• 10. ve 12. sınıf öğrencileri arasında esrar ve inhaler maddelerden sonra en sık 2. ve 3. madde

• SK kullananların neredeyse tamamı öncesinde do-

ğal esrar kullanmış

•ABD'de 2009'da 53, 2011'de 1300 zehirlenme

Amerika bununla ilgili bonzaiyle ilgili iyi bir savaş verdi ve görülme yüzdelerini düşürdü çocuklarda. Bizde buna ilişkin çok net veriler yok şimdilik. 2011 yılında Türkiye'de uyuşturucu sınıfına alındı, çün-kü öncesinde çok daha farklı olarak algılanıyordu. Yani aslında Türkiye'de erkenden uyuşturucu kabul eden ülkelerden biri, biz de çok gecikmedik. Evet, adli olaylara karışanların yüzde 98'inde sentetik uyuşturucu yani sentetik esrar izi bulunmuş durum-da. Dediğim gibi, kas yıkımına yol açtığı için, böbrek yetmezliğine, onun dışında kalpteki iletimi bozduğu için de kalp krizine yol açabilir. Biz bonzaiyi bıraktık-tan sonraki 15. Günde sara nöbeti geçiren hasta gör-dük. Bir tane de literatürde beyin kanaması geçirmiş hasta var, şüpheli bir beyin kanaması, bonzaiye bağlı olabilir denilen. Evet, bonzainin bağımlılığının bizim için en kötü tarafı, çok hızlı bir tolerans gelişmesi, yani aldıkça miktarı arttırması o kişinin ve günde 4-5 kez almak ihtiyacı, bu bize eroini hatırlatıyor. O ka-dar riskli ve kötü giden bir bağımlılığı var, şiddetli bir bağımlılığı var. Öğrenmeyi bozucu etkisi var, özellikle gençlerin kullandığını farz edersek, sinaptik plastisi-te dediğimiz, yani beyin hücrelerimizin birbirleriyle olan bağlantısını sağlayan bölgelerin yontulmasını, o bölgelerin işlevinin bozulmasını sağlayan bir etkisi var. Hatta son zamanlarda içinde kanserojen, kan-ser yapıcı maddeler var, o yüzden vücudumuzdaki diğer organlarımızı kanser yapabilir diyen yayınlar çıktı. Dediğim gibi, psikotik bozukluklara yol açmak-ta, intihara meyil, youtube'dan ya da medyadan izle-diğiniz kendini öldürme tripleri diyor gençler, onlara çok sık yol açmakta. Tedavi kısmına gelecek olursak, aslında çok iyi bir yöntem yok ya da en iyi yöntem diye bir yöntem yok. Bu bizim ancak sağlık çalışan-la-rının veya bu işle uğraşan gönüllülerin beklentilerini

kırabilir, böyle bir beklentiye girmemek gerekir aslında. İyileşebilen remisyonlarla ve nökslerle giden, yani iyileşmeler ve tekrarlamalarla, hani o kayık örneğini verdi ya Kültegin bey, öyle bir hastalık olarak kabul etmek bizi de mücadeleden alıkoymayacaktır. Birçok tedavi yöntemleri var, ilaç tedavilerinden, danışmanlıklardan, terapi yöntemlerinden, psikiyatrik tedavilere kadar birçok tedavi yöntemleri var. Aslında bunlardan çok detaylı bahsetmek istemiyorum. Şuna bir değinmek istiyorum, motivasyonla ilgili. Ben tedavi olmak istemiyorum diyen çocuğu biz hiçbir zaman bırakmayız. Tamam tedavi olmak istemiyor olabilirsin ama lütfen işte bir hafta sonra gelip bana bir merhaba de git. Kayıt yaptırmaya da gerek yok, ben buradayım de git demek bile bazen o kullanıcıyı tedavide tutmaya yetebiliyor. Çünkü motivasyon kazandırmak da artık tedavimizin bir parçası. Başka engellerini hastanın çok iyi bilmemiz gerekir, ekonomik engellerini, ailevi problemlerini, sosyal durumunu, bunları çok iyi bilip farkında olmamız gerekir. Sadece doktorluk, yani tıbbi gerekçelerle doktorluk yapmak, sadece o kişinin vücut sağlığını düzeltir ama sağlığın biyo, psikososyal iyilik hali cümlesini es geçmiş oluruz. Dediğim gibi, birçok terapi yöntemimiz var, motivasyonunu arttırmamız gerekir hastanın. Madde kullanma konusunda direnç gösterme becerilerini geliştirmemiz gerekir, hayır demeyi öğretmemiz gerekir. Aşerdiği zaman, yani canı çok madde ya da alkol çektiği zaman neler yapmasını öğretmemiz gerekir. Farklı daha yapıcı faaliyetlerde bulunmasını sağlamamız gerekir. Sorun çözmekte beceriksizdirler. Bunu hep gözlemlemiştir. Yani işte evdeki bardağın kırılmasıyla çok sinirlenip, evde büyük bir kavga ve kriz çıkartıp, gidip madde kullanan kullanıcılara çok rastlamışızdır. Peki, bir sonraki hedefimiz, tedaviden sonra nedir, tabi ki tekrar etmesini önlemektir. Bununla da ilgili dediğim gibi birçok bizim aslında terapi yöntemlerimiz var. Hastayı asla takip-

ten çıkarmamalıyız. En azından ilk iki sene hastayı mutlaka düzenli aralıklarla görmemiz gerekir. BDT temelinde sorun yaratan davranışı uygun olanıyla değiştirmek gerekir.

PROF. DR. RÜSTEM AŞKIN

BDT'nin açık adı nasıldır?

ELİF AKTAN MUTLU

Bilişsel Davranışçı Terapi. Hastanın hem bilişlerini, düşüncesini, zihnini değiştirmek, hem bununla koordineli olarak da davranışlarını temellendirmek için yapılan terapiler. Hastalarımızı yüksek riskli durumlara karşı mutlaka korumamız gerekir. Nelerdir bunlar; mesela yaşadığı yerden çok bahsedildi, uyuşturucunun çok kullanıldığı yerlerden belki taşınmasını sağlamak, satıcıların kendisine ulaşmasını engellemek, işte bir alkolik hastamız varsa, arkadaşlarla gittim, oturduk rakı sofrasına, onlar içti ben içmedim. Böyle bir ortama girmesini en baştan engellemek gibi yüksek riskli durumları mutlaka ve mutlaka hem ona fark ettirmemiz, hem de bunu yaparken çok fazla sıkıntı yapmadan uygulamasını sağlamamız gerekir.

Aile ve grup terapilerinden de kısaca bahsedebiliriz. Biz de kliniğimizde düzenli olarak ailelerimizi haftada bir gün ayakta mutlaka görüyoruz grup şeklinde, bireysel görüşmelerimizin dışında. Çünkü aile içindeki sorunları çözmediğiniz sürece, bataklık sinek ilişkisi gibi diğer tedavinizi tam olarak yapamazsınız. Burada AA'yı çok önemsiyoruz, adsız alkolikleri. Şu an adsız narkotikler de bazı illerde var, bazılarında yok ama onları da çok önemsiyoruz. Kendi kendine yardım grupları da hastalarımız açısından hakikaten hayati önem taşımakta. Evet, yine destekleyici teknikleri de uygulayarak, hastanın kendi farkındalığını arttırmamız mutlaka önemli. Sorunlarını çözmeye ilgili demin söylediğim gibi, madde olmadan sorun-

ları nasıl çözebileceğini, biz aslında bunları detaylı ince nakış gibi hakikaten her bir görüşmemizde hastalarımızla paylaşıyoruz. Demin Kültegin beyin de bahsettiği SAMBA programı bizim hastanemizde de uygulanan bir program. Sigara alkol madde bağımlılığı tedavisiyle ilgili bir program. Biz SAMBA programını haftada ayaktan gelen hastalarımızda mutlaka haftada bir gün, onların ailelerine de haftada bir gün uyguluyoruz. Yatan hastalarımıza da haftada üç ya da dört gün bu programla ilgili uygulama yapıyoruz. Burada demin saydığım o terapilerdeki hedeflediğimiz bütün hedefleri gözetleyerek yapıyoruz. Onun dışında yoksunlukta hastalarımız geliyor, yani işte en son dün eroin aldım deyip büyük bir çekilme bulgusu ve sıkıntıyla gelen hastalarımızı acil yatışlarını yapabiliyoruz. Zehirlenmeyle gelen hastalarımız da hastanemizin zaten yoğun bakımında yatmaları gerekirse büyük kısmına yönlendiriyoruz. Onun dışında sürdürüm tedavisinde, uzun dönemli hani o 1-2 yıllık takip dedim ya, orada kullandığımız ilaçlarımız var, onları mutlaka çok önemsiyoruz. Çünkü kullandığımız ilaçların, özellikle gençlerin beyninde maddenin bıraktığı hasarı tamir edici etkisinden faydalanmayı çok istiyoruz. Artı sıkıntı giderici etkisinden, öfke patlamasını azaltıcı etkisinden mutlaka ki faydalanmayı istiyoruz ve faydalanmamız gerekir diye düşünüyoruz. Hiçbir şekilde hastalarımıza bağımlılık yapıcı vs. ilaç yazmıyoruz. Öyle bir ilaç da yok zaten. Dene-timli serbestlik süreçlerini de zaten birazdan Hasan Bey ve diğer arkadaşımız anlatır diye düşünüyorum, zorunlu tedavi de var. Korunma yollarından ve belediyeler, evet belediyelerle ilgili şeylerde anlatacağım. Şimdi aslında ergenlerin yapısal özelliklerinden, düşünsel özelliklerinden biraz önce çok bahsedildi, onların fevri davranabildikleri, risk almaktan hoşlandıkları, keşif yapma özelliklerinin olduğundan, arkadaş etkisinde çok fazla kaldıklarından ve bana bir şey olmaz düşüncesinden çok fazla bahsedildi. Siz

yakınlarınızdan da bunu çok iyi gözlemliyorsunuzdur zaten. Bir çocuğun böyle olması, onun ilerideki kişiliğini göstermemekle birlikte, bütün ergenlerde ortak olan özellikler bunlar. Yalnız kalmak isterler, cool takılmak isterler, daha çok duygusaldırlar, toplumla ve otoriteyle sürekli bir zıtlasma içerisindeyler. Bunları şunun için anlatıyorum, bir ergeni tanımalıyız ki, o ergenin özellikleri nedir, biz de ona göre bir strateji geliştirebilelim. Korumaya ben direk ergenler ve çocuklardan başladım, çünkü işte 30 yıllık bir madde kullanıcıyı ya da alkol kullanıcıyı koruyamazsınız, onu tedavi edebilirsiniz. O artık koruma evresinden çıkmıştır diye düşünebiliriz. O kimlik kazanma süreci herhalde hayatımızın en sancılı dönemidir, bağımsız olma, bir sürü de kimlik çeşidi vardır aslında, cinsel kimlik, toplumdaki kimliği, ailesindeki kimliği vs. bağımsız bir kimlik kazanmak ister ergenler ve çocuklar, ergenler özellikle. Mesela akranları tarafından aranmak, birilerinin onu arayıp sorması çok güzel bir olaydır, çok ayrıcalıklı bir olaydır, kendilerini iyi hissettiren bir şeydir, beğenilmek, fiziksel olarak veya başka bir şekilde beğenilmek, onları çok tatmin eden bir şeydir. Grupta benimsenmek, gruplar oluşturmak, nasıl gruplar, işte Cumhuriyet Lisesi'nin futbol takımı grubunda olmak örneğin, ayrıcalıklı bir şeydir onlar için. Ya da Tarkan sevenler grubunda olmak farklılık sağlar onlara. Bu gruplaşmayı çok fazla hayatlarında gösterirler, siz de dikkat etmişsinizdir eminim. Bunlardan biri de maalesef madde gruplaşması olabilir. Eğer elimizden kayarsa çocuk, fark etmezsek, böyle bir gruplaşma da olabilir. Yani madde kullanan kişilerle birlikte kendini o gruba ait hissedip, kendini çok güçlü görebilir. Çünkü madde kullananların o cool ve özendirici yapısı, bu çocukları cezbedebilir. Ve benlik saygısını bu gruplaşmanın veya demin saydığım etkenleri düşünecek olursak, benlik saygısını arttırmak için, gençler her yolu deneyeceklerdir. Şimdi akran baskısı ergenlikten tabi ki yetişkinliğe doğru giderek

azalmaktadır. Yani hiç kimse bize zorla bir şey yaptıramaz ya da hoşlanmadığımız bir şeye hoşlanmıyoruz diyebiliriz ama ergenler için bu geçerli değildir.

Bu çocukları rahatlatmak için ne yapmak gerekir, onların fikirlerini dinlemek, teorilerini oluşturmayı desteklemek, dünya görüşünü oluşturmasını desteklemek gerekir. Değer yargılarına saygı duymak gerekir. Evet, iyi bir aile içi iletişim neden gerekir. Çocuğu takdir etmek ve iletişimi iyi tutmak bizim için çok önemlidir. Yani bir bardak su getir çocuğum dediğinizde bile çok güzel bardak seçiyorsun demek bile belki bu takdir etmenin basit bir örneği olabilir ama bu bizim toplumumuzda genellikle azdır, çocuğumuza çok takdir etmeyiz. Şimdi, gelelim belediyelere. Belediyeler bunun için ne yapabilirler. Demin dedik ya iletişimi ve takdir etmeyi ön plana çıkartmalıyız.

Buradan şu anlaşılmasın, çocukları sürekli pohpohlayalım ve takdir edelim, bu anlaşılmasın. Bunun makul düzeyde olması koşuluyla söylüyorum. İletişim arttırmak için mutlaka ki belediyelerin özellikle riskli olan bölgeler nerelerdir, sosyokültürel, sosyoekonomik düzeyin düşük olduğu bölgelerdir, yani varoşlardan bahsediyorum. Varoşlarda kulüpler, spor takımları kurmak, sahalar açmak, ama bu şöyle anlaşılmasın, biz işte oraya basketbol sahası yaptık, gidip kimse oynamıyor, kimse oynamaz, oraya organize ve disiplinli kurumlar yapmalısınız, yani işte atıyorum Gebzespor kurmalısınız oraya bir tane, anlatabildim mi, oradaki gençlerin düzenli olarak gelip, başlarında bir öğretmen, bir mentor, yani bir abi, bir destek olan, bir desteğin olduğu kurumlar oluşturmalısınız. Veya işte biz çok güzel yürüyüş parkları kurduk, niye gelmiyorlar deme hakkına sahip olduğumuzu düşünmüyorum açıkçası. Rekabet ortamı, yani ılımlı bir rekabet ortamını kurup, ardından da çocukların takdir edildiği, desteklendiği yerleri sağ-

lamak gerekir. O yüzden de burada mutlaka eğitilmiş, disiplinize personeller, sosyal hizmet uzmanları ve sosyologlar bu anlamda size çok yardımcı olacaktır, iyi olur diye düşünüyorum. Varoşları özellikle önemsiyorum, kesinlikle buralarda yapacağınız bu yatırımlar, pozitif kazanç olarak size mutlaka üç beş yıl içerisinde, uzun da değil, geri dönecektir. Riskli çocukları korumak dedim ya, varoşları o yüzden eklemiştim. Bu en baştaki primer korumanın da altında, en küçük çocuklar için ne yapabiliriz, riskli gruptaki ebeveynlerin, yani sürekli çatışan ekonomik sıkıntı yaşayan, kendisi belki madde kullanan insanların çocukları için ne yapabiliriz, onlar için kreş açabiliriz. Varoşlara kesinlikle çok düşük ücretli veya ücretsiz kreşler açın. Eğer belediyeler bir şeyler yapmak istiyorsa, bu tür mahallelere, onları zaten çok iyi bildiğinizden eminim, bol bol kreş açarak, o çocukların beyin gelişimlerini, üç dört yaşındaki çocukların beyin gelişimlerini emin olun çok iyi etkileyeceksiniz. Davranış bozukluklarını, otoriteye karşı gelmeyi, inatçı kişilikleri mutlaka engelleyeceksinizdir. Çok büyük bir katkı olacağını düşünüyorum. Peki, belediyeler ne yapmasın. Bu benim kişisel bir isteğim olabilir belki. Yardım isteyen sivil toplum kuruluşlarına mutlaka dikkat etsin, biz insanları ilaçsız tedavi edeceğiz, bizim şöyle şöyle yöntemlerimiz var, bize bina verin, bize para verin diyen kuruluşlara karşı gözü açık olsun, çünkü şu an birkaç kuruluş var, türedi diyeyim artık, doktorlar size bağımlılık yapıcı ilaçlar yazıyorlar, AMATEM'lere sakın gitmeyin, bu işin sırrı bizde vs. diye lütfen onlara meyil göstermesin, çünkü çok şirin oluyorlar hakikaten, bir şeyler yapacaklar zannediyorsunuz. Bu konuda da belki duyarlı olurlarsa, ekstradan da kötü bir şey yapmadan devam etmiş olurlar. Teşekkür ediyorum, çok sağ olun.

PROF. DR. RÜSTEM AŞKIN

Teşekkür ederiz. Şimdiki konuşmacımız, Yeşilay Ge-

nel Müdür Yardımcımız Sayın Cihan Samancı, yine uyuşturucuyla mücadele yollarından bahsedecek, buyurun Cihan Bey.

CİHAN SAMANCI

Öncelikle tüm katılımcıları saygıyla selamlıyorum. Bu önemli organizasyonu yaptığı için Sağlıklı Kentler Birliğine teşekkür ediyorum. Çünkü sivil toplum kuruluşlarının en büyük arzusu, faaliyet alanıyla alakalı çalışmalar yapmak, bu faaliyet alanıyla alakalı sorun alanlarının, ülkede ulusal düzeyde, yerel düzeyde konuşulmasını sağlamaktır. Uyuşturucu madde ile ilgili de mücadelenin, 9 aydır ulusal düzeyde başlamış olmasına ve bunun da bugün yerel düzeyde karşılığını görüyor olmaktan çok mutluluk duyuyorum. Tabi bu ulusal düzeyde geliştirilen stratejilerden sabah sayın daire başkanımız bahsetti, bunların yerel düzeyde doğru bir şekilde uygulanması, olumlu sonuçlar doğurması için, bunun gerçekten çok titizlikle yapılması, kamunun, yerel yönetimlerin, sivil toplum kuruluşlarının, akademisyenlerin, bilimsel çevrenin, bu çalışmalara dahil edilmesi büyük bir önem arz ediyor. Ben şimdi bugün sunumda size Yeşilay özellikle uyuşturucuyla mücadele bağlamında kimdir, nedir, ne ifade etmektedir, onu anlatacağım, ondan sonra da son dönemde uyuşturucu maddeyle mücadele anlamında ne tür faaliyetler yapıyoruz, özellikle burada belediyelerimiz var, belediyelerimizle ne tür işbirlikleri yapabiliriz, bu bağlamda faaliyetlerimizden bahsedeceğim. Yeşilay çok kısa tarihi geçeceğim, hepimiz biliyoruz. 1920 yılında kurulmuş çok köklü bir sivil toplum kuruluşu, çok güçlü dönemleri olmuş, ama herkes aklında Yeşilay'ı sigara ve alkolle özdeşleştirmiş baktığınız zaman, 70'li, 80'li yıllarda, okullarda mutlaka bu konuyla alakalı bir uzman gelir, bize yarım saat bir saat bu konuyu anlatır ve giderdi, hepimizin aklında bu sahne vardır aslında. 90'lı yılların sonuna doğru gücünü biraz yitirmiş, an-

cak son 3 senedir özellikle sigara, alkol, yanına teknoloji ve uyuşturucuyla mücadeleyi de faaliyet alanlarına ekleyerek faaliyetlerine devam etmektedir. Bir önemli değişiklik, 2013'te bir tüzük değişikliği yaptık, Yeşilay tarihi boyunca hep önleme faaliyetleri yapmış, yani hedef kitlesi bu işe bulaşmış bağımlı kişiler değil, yalnız 2013'te yaptığımız değişiklikle biz tüzüğümüze rehabilitasyonu da faaliyet alanı olarak ekledik ve bundan sonra hedef kitlemiz, bağımlılarla ilgili de faaliyetler yapmaya devam edeceğiz. Yeşilay'ın organizasyon yapısını çok kısa geçeceğim, bir yönetim kurulumuz var, 2013'te genel müdürlüğümüz kuruldu, 2014 yılının başında 23 tane şubemiz vardı, şu anda 95 adet şubemiz var ve 30 bin gönüllümüzle faaliyetlerimizi devam ettiriyoruz. Yeşilay'ın bir de uluslararası vizyonu var, Yeşilay Uluslararası Yeşilaylar Federasyonu kurmak istiyor. Bu anlamda da bu sene içinde 22 ülkede ülke Yeşilay'ı kurduk ve bu sayı 30'a ulaştığı zaman, Dünya Yeşilaylar Federasyonu da kuracağız 2015 yılı içinde, bu çok önemli, çünkü dünyada bu alanda bütün bağımlılıklarla ilgili çalışma yapan bir sivil toplum örgütü aslında yok. Uyuşturucuyla alakalı var, alkolle alakalı ayrı var ama biz bütüncül olarak bağımlılıklarla mücadele diyoruz ve bu anlamda da uluslararası arenada söz sahibi olmak istiyoruz. Şimdi aslında ben bugün bizim en önemli projemiz, son 1 senedir geliştirdiğimiz projemizden size bahsedeceğim derinlemesine. Çok fazla da vaktimiz yok, diğer faaliyetleri biraz daha hızlı geçmek istiyorum. Biz 2014 yılının başında, 3 Ocak 2014'te Milli Eğitim Bakanlığıyla bir protokol imzaladık ve bu alanda bir eğitim sorununun olması sebebiyle, mükerrer eğitimlerin yapılması ya da bilimsel temelli olmayan yaş grubuna uygun olmayan, biraz önce Kültekin hocam bahsetti, kime yapıyorsunuz altındaki soruları da daha sormadan, çok fazla sormadan yapılan eğitimlerden dolayı yapılandırılmış bir eğitim programı geliştirilmesi gerektiğini dü-

şündük. İmzaladığımız protokolden sonra, biz 2014 yılı içinde 18 modüllük, yaş grubuna göre özelleştirilmiş ve bilimsel temellere dayanan, yaklaşık bir 30 kişilik bilim kuruluyla, uzman kadroyla çalışarak 6 ayda bir eğitim programı geliştirdik. Bu eğitim programının geliştirilmesinden sonra, pilot uygulamaları ilk dönemi 2014'ün ilk döneminde pilot uygulamalarını geliştirdikten sonra, 2014'ün Kasım ayında 21 gün boyunca Türkiye çapında, ulusal düzeyde 494 formatörümüz, rehber öğretmenimiz, psikolojik danışman öğretmenimiz 21 gün boyunca eğitimden geçti. Bu 5 alandan oluşuyor 19 modül, 18 modül özür diliyorum, sigara, tütün bağımlılığı, alkol bağımlılığı, teknoloji bağımlılığı, uyuşturucu bağımlılığı ve aslında bunların bir alternatifi olarak sağlıklı yaşam alanından oluşuyor ve yaş grubuna göre de özelleştiriliyor. İlkokulda, ana okulunda sadece teknolojiden ve sağlıklı yaşamdan bahsederken, ortaokulda buna tütün ekleniyor, lisede madde bağımlılığı ve alkol bağımlılığı da ekleniyor. Biraz önce Kültekin hocam söyledi, biz yaş grubunu iyi analiz ettik, buna göre hazırladık, etkinlik bazlı hazırladık ve sürekli bir sistem kurmaya çalıştık. Çünkü TBM ile birlikte biz bu alanda çalışan gençlerle, çocuklarla devamlı ilişki halinde olan, mesleği gereği bunlarla ilişki kurup, onlara ilgi göstermek, onların sorunlarını çözmek olan meslek gruplarında bu konuda bilgi bilinç düzeyinin arttırılmasını istiyoruz. Evet, biz Kasım ayında dediğim gibi eğitimleri gerçekleştirdik, şu anda Mayıs ayı itibariyle toplam bu 494 formatörümüz Türkiye çapında 28 bin 800 civarındaki rehber öğretmene üçer günlük eğitim programı veriyor. Dün aldığımız sayı 27 bin 701'di, bu aslında çok büyük bir başarı ve planlanmış sayıya baktığımız zaman da, tüm rehber öğretmenlere bağımlılıklarla alakalı üçer günlük eğitimler verilmiş olacak. Daha da önemlisi, biraz önce yine bahsettik, eğitimlerin sürekli olması gerekiyor, sadece seminerlerle verilmesi gerekmiyor. Biz bu

sene sadece bilgilendirmeye yönelik 45 dakikalık seminerler öngördük ve gelecek sene rehberlik programlarına dahil edilmesi, yaşam becerileri eğitiminin programlarının tasarlanıp, davranış değişikliği yaratılmasıyla alakalı, TBM'yi de zenginleştirmeye devam edeceğiz. Bu rehber öğretmenlerimiz, şimdi bundan sonra bu bilgileri 20 milyon öğrenciye aktaracak. Her alanda yapılacak 45 dakikalık sunumlarla. Tabi bunu nasıl yapacak, halk eğitim merkezlerinde bir eğitim kodu tanımlandı, hocalarımız kendi okullarında, STK'lara, belediyelere, velilere ya da bu eğitimi almak isteyen herkese, bu halk eğitim merkezlerinde program açarak bu eğitimleri aktarabilecekler. Normal, ücretini alarak, istediği şekilde kendi okulunda, STK'da bu eğitimleri aktarabilecek. Burada aslında bizim artık 28 bin tane uygulayıcımız var. Ama bu yeterli mi, hayır. Bu bilgileri aktardınız, bu hedef kitleyi devamlı beslemeniz gerekiyor. Bu kitleye devamlı yeni programlar aktarmanız, yeni modüller aktarmanız gerekiyor. Şu anda bizim temel eğitim modüllerimizi aktardık biz bu 21 günlük süre içinde. Eğitimlerimiz yaş grubuna özel hazırlandı demiştim, anaokulunda, ilkokulda, yeşilcan diye bir karakterimiz var, senaryolaştırılmış, karikatürlerle anlatıldı. Tabi burada cümleler, yazım şekli bile değişiyor ve liseye geçtikçe, yetişkine geçtikçe bu tamamen farklılaşıyor. Broşürlerimiz var, bu kitapları, broşürleri bizim öğrencilere aktarmamız, ulaştırmamız gerekiyor. Burada da belediyeler aslında bizim için çok önemli bir partner. Bu TBM eğitimleri, okullarda tüm Türkiye'de illere aktarılırken, STK'lara aktarılırken, uzmanlara aktarılırken, velilere aktarılırken bu kitapların dağıtılması konusunda da belediyelerden destek bekliyoruz. Ya da broşürlerimiz var, bu kitapların daha özelleştirilmiş, bu broşürlerin de ulaşmasını istiyoruz öğrencilere. Tabi eğitim sadece artık yüz yüze eğitim yeterli olmuyor, yüz yüze eğitim uzaktan eğitimle de desteklemeniz gerekiyor. Teknolojiyi iyi

bir şekilde kullanıp, öğrencilere yararlı bir hale getirmeniz gerekiyor. Biz bu modülleri geliştirirken, 18 modülle ilgili toplam 600 dakikalık uzaktan eğitim içeriği geliştirdik. Bu 600 dakikada videolar var, bunun içinde animasyonlar var, oyunlar var, etkinlikler var ve bunu bu ay içinde inşallah sistemi açıyoruz, tbm.org.tr'den şu anda bizim kendi içeriklerimize de ulaşabilirsiniz. Tbm.org.tr'nin ayrıca şöyle bir özelliği var, girdiğiniz zaman size yaşınızı sorar ve sadece o yaşla alakalı içerik verir. Eğer ilkokul seçerseniz size uyuşturucuyla alakalı herhangi bir içerik, video ya da herhangi bir cümle, bununla alakalı sarf etmez. Tamamen bu yaş grubuna yönelik hazırlanmıştır. Site-mizi görüyorsunuz. Tabi biraz önce bahsettim, yani tüm meslek gruplarının eğitilmesi gerekiyor, sadece rehber öğretmenler değil. Biz milli eğitim bakanlığıyla bu çalışmayı gerçekleştirdik ve devamlı olarak devam ettireceğiz. Bu artık kurduğumuz bir ağla, bu 28 bin uygulayıcı eğiticile devamlı yeni programlar uygulayacağız. Çünkü sadece seminerler vermek yetmiyor, yaşam becerileri eğitimleri de düzenlemeniz gerekmekte ve bununla alakalı da İstanbul Valiliğiyle çalışmalarımız devam ediyor, kendimiz şu anda 4 tane yine eğitim programı tasarlıyoruz ve şu anda bizim kendi bünyemizde 6 kişilik bir TBM ekibi var, devamlı bu eğitim programını güncelleyen, aktarmaya çalışan. Ayrıca uzaktan eğitim sistemimizde de bir sanal sınıfımız var, devamlı olarak burada seminerlerle bu eğiticileri besleyeceğiz, bu bağlamdaki uzman kişilerle. Adalet Bakanlığı normalde görüşmştük denetim serbestlikle, sunuma eklemeyi unutmışlardır. Çünkü İşkur'u da aslında bitirdik, bu biraz eski sunum. Türkiye İş Kurumunu da tamamladık. Oradaki 120 meslek danışmanını Türkiye çapındaki 120 meslek danışmanına eğitim verdik. Gençlik ve Spor Bakanlığından 98 tane gençlik liderini, uzman kişiyi eğittik, Türkiye'deki gençlik liderlerinin eğitilmesi için. Oradan 98'den 50 kişi sınavı geçebildi

maalesef. Şu anda onların sahaya inmesini bekliyoruz. Diyanet İşleri Başkanlığı bizim için önemli. Çünkü bağımlılık aslında bir yoksunluğun sonucu. Bu yoksunluğu gidermekte inanç da önemli bir araç. Onun için bu din görevlilerinin de bu konuda bilgilene-mesi, bilinçlenmesi, bulundukları ortamlarda, mahallelerde, çocuklara gençlere sahip çıkması, gerçekten çok önem arz ediyor. İçişleri Bakanlığı aracılığıyla muhtarlarımıza, Milli Savunma Bakanlığı bünyesinde askerlerimize ve adalet bakanlığıyla denetimli serbestlikte çalışmalar yapacağız. Tabi biz ilk madde bağımlılığıyla ilgili çalışmaya başlarken, Haziran ayında, biz stratejik planımız gereği yavaş yavaş bu konuda çalışmaya başladık. Gerçekten Türkiye'de aslında ülkemizde bilimsel anlamda çalışmaların çok yetersiz olduğunu gördük. Bu konuda çok önemli bir çalıştay ve sonunda da Ekim ayında bir sempozyum gerçekleştirdik. Bu da tam aslında bu bonzaiyle ilgili haberlerin çıkmaya başladığı, algının yavaş yavaş artmaya başladığı döneme denk gelmişti, onun için çok ciddi bir katılım sağladık. Toplam 50 ülkeden 100 konuşmacının katıldığı, aslında madde bağımlılığıyla, bununla ilgili mücadele alanlarıyla, dünyada yapılan çalışmalarla alakalı bütün konuların görüşüldüğü ve bütün ilgili kamu kurum temsilcilerinin katıldığı bir sempozyum oldu. Buradan aslında çok önemli bilgiler elde ettik, kendi yolumuzda da, kendi yol haritamızda da çok önemli buradan girdiler elde ettik. Şimdi madde bağımlılığıyla biraz önce önleme ayağıyla TBM'den bahsettim önlemeyle ilgili. Tabi rehabilitasyonla alakalı neler yapıyoruz, rehabilitasyonla alakalı Türkiye'nin çok ciddi bir sorunu var aslında, şu anda Türkiye'de rehabilitasyon tam anlamıyla yapılmıyor. Bunun çok ciddi, çok önemli nedenleri var aslında, baş nedeni mevzuat anlamında çok ciddi değişiklikler yapmamız gerekiyor. Merkezimiz yok, rehabilitasyon merkezimiz yok, AMATEM'lerimizin kapasitesinin arttırılması gerekiyor.

Ama bunları yapsanız bile şu anda bu konuyla alakalı çalışacak uzman yok, psikolog yok, sosyal çalışmacı yok. Onun için bir meslek standardının geliştirilmesinin gerekliliğine inanıyoruz. Ve biz bu nedenle geçen sene meslek yeterlilik kurumuyla bir protokol imzaladık. Madde bağımlılığı danışmanının meslek standardının geliştirilmesine yönelik. Şu anda o çalışma sonuçlandı, görüşe açıyoruz, bir aylık bir görüş süreci var, ondan sonra da inşallah Eylül ayında resmi gazetede yayınlanmasını umuyoruz, ulusal meslek standardı halini aldıktan sonra da bununla ilgili sınav sistemi, eğitim sistemi kurulmasıyla alakalı da çalışmalar gerçekleştiririz. Mesleki yeterlilik sistemi neden önemli, sadece bu alanda biliyorsunuz psikologlar, psikiyatristler yok, bu alanda dünyada baktığınız zaman, exuser'lar, aktivistler, bu alanda biraz önce Kültegin hocamın dediği, abiler ablalar da var, bunların da bir şekilde bu sisteme dahil edilmesi gerekiyor. Onun için bunu madde bağımlılığı danışman yardımcısı olarak, başka bir seviye 5 olarak bir meslek standardı daha geliştirdi. Tabi burada bunu yaparken, bir sistemin içinde yapmak gerekiyor ve bilimsel bir temele dayandırarak yapmak gerekiyor. Onun belli bir bilgi beceri düzeyinin arttırılarak yapılması gerekiyor. Onun için de madde bağımlılığı danışmanına bağlı bir madde bağımlılığı danışman yardımcısı meslek standardı da belirlendi. Sağlık Bakanlığıyla beraber yürütüyoruz bu çalışmayı. İnşallah çok yakın zamanda sonuçlanmış olacak. Kültegin hocam biraz önce dedi, bilgilenmek çok önemli bu konuda. Biz de bu aslında sıkıntıyı gördüğümüz için, bağımlılık.org.tr diye bir site yaptık, bu siteye girdiğiniz zaman bu alanda yapılmış bütün çalışmaları, künyesini, içindeki anahtar kelimeleri, hangi konudan bahsettiğini, yılını, hocasını, ya da diğer ilgili çalışmaları, hepsini görebileceksiniz. Pdf var mı, ya da gelip Yeşilay kütüphanesinden bunu araştırabilir misiniz, bulabilir misiniz, bu çok önemli bir site. Bu site-

yi özellikle proje geliştirirken, bu alanda çalışmalar yaparken mutlaka kullanmanızı bekliyoruz. Bu alanda çalışmalar yine bilimsel anlamdaki çalışmaları arttırmak için bir lisansüstü tez araştırma bursu çalışması gerçekleştirdik. Geçen sene ilki olması münasebetiyle başvuru azdı, bu sene 10 öğrencimize daha burs verdik. 2015 yılındaki hedefimiz de, bu sayıyı 20'ye çıkarmak. YEDAM, bizim şu anda Yeşilay Eğitim ve Danışmanlık Merkezi, İstanbul Kalkınma Ajansı projesi bünyesinde başlattığımız bir merkez. Bu merkezde çağrı merkezi şu an kuruluyor, 10 tane psikolog çağrı merkezinde çalışacak ve tabi merkezin çağrı merkezi olarak çalışıp, sadece İstanbul merkezli faaliyet gösterecek. Bununla ortak çalışmalar yürütmekle alakalı Sağlık Bakanlığıyla da görüşmelerimiz devam ediyor. Ayrıca burada psikologlar çalışacak, sosyal çalışmacılar çalışacak, İşkurun bir ofisi olacak, inşallah ÇEMATEM ile görüşmelerimiz devam ediyor. Orayla bir protokol imzalayıp, orada bizim bir irtibat noktamızın olmasını istiyoruz, o irtibat noktasında tıbbi tedavisini tamamlamış kişileri alıp sosyal destek mekanizmamızın içine dahil etmek istiyoruz. Bunun için de tabi bir minibüse ihtiyacımız var, onu da inşallah alacağız. Yeşilay sadece kendi faaliyet göstermiyor bu alanda. Bu alanda iyi niyetli faaliyet göstermek isteyen sivil toplum kuruluşlarını da destekliyor. Tabi burada çok önemli bir kriter var, iyi niyetli olması, gerçekten bu alanda bilgi, bilinç düzeyinin yüksek olması, bu alanda faaliyet gösteriyor olması. Bu alanda ciddi anlamda bizim değerlendirmelerimiz var. Bununla alakalı biz geçen sene bir mali destek programı açtık, 243 başvuru geldi. Bu alanda işte saha çalışmaları, bilinç bilgi düzeyini arttırıcı çalışmaları destekledik. Geçen sene toplam 10 tane başvuruyu destekledik 243'ten, az bir oran, bizim tabi ilk olması münasebetiyle de, çok fazla desteklemek istemedik. Bu sene biraz daha büyüttük hedefi, iki mali destek programına çıktık, biri 750 bin

bütçeli ve maksimum 75 bine kadar desteklediğimiz bir mali destek programımız var. Burada sahada yapılan, biraz daha bu sene sahada yapılan direk bağımlılara yönelik çalışmaları desteklemek istiyoruz. Bu alanda çalışmalar yapan dernekleri desteklemek istiyoruz. Bunun çağrısı açıktır, duyurulur. Ayrıca Genç Yeşilay da mali destek programımız var, burada üniversitelerdeki Genç Yeşilayları destekleme amaçlı bir program. Ben çok hızlı geçiyorum, herhalde zaman uyarısı geldi, biraz önce çünkü şahit oldum, aynıysı gerçekleşti. Bitiriyorum şimdi. Bizim üniversitelerde şu anda 91 üniversitemizde Yeşilay'ımız var, özür diliyorum 65 üniversitemizde Yeşilay'ımız var. Bunun sayısını arttıracamız, gençlere devamlı destek olmak istiyoruz, onlarla kamplar yapıyoruz, faaliyetler yapıyoruz, akran eğitimleri gerçekleştiriyoruz. Ayrıca bir iletişim stratejisi kampanyası dört ülkeyle beraber geliştiriyoruz. Buradan belediyelere rica ediyorum, birçok STK size gelecektir, film yapalım, kısa film yapalım, onu yapalım, bunu yapalım, lütfen bu konuda çok hassas davranın. Bu konuda kime neyi söyleyeceğinizi tam olarak bakmadan, görmeden ya da bununla alakalı gerçekten ölçme yapmadan bu çalışmalara lütfen girmeyin. Yeşilay biliyorsunuz Türkiye'de Sağlık Bakanlığıyla beraber en çok kamu spotu yayınlayan ve Türkiye'de geçen sene 15. Olmuşuz Sertaç bey bu arada, bütün Yapı Kredi'dir, vs. bütün şeye, bu gücü olmasına rağmen dört ülkeyle beraber bir araya geldi, iki senedir bu çalışmayı yürütüyor ve sonunda iletişim stratejisi ve sonunda da ürünler çıkacak. Bu ürünleri de inşallah televizyonlarda yayınlamaya başlayacağız. Yeşilay dergimiz var, çok iyi, 1920 yılından beri her ay çıkıyor, artık raflarda 1500 noktada. Bunları gidip almanızı rica ediyorum. Ayrıca Yeşilay çocuk mavi kırlangıç tekrar yaşatmaya başladık, 70'li yıllarda 80'li yıllarda çok güçlü bir dergiydi, bunları da tüm okullarda yaygınlaştırmak istiyoruz. Toplam 9 tane yayın çıkardık, bu

sene hedefimiz 20 yayın. TRT ile bir işbirliği protokollü imzaladık, münazara programı yapıyoruz, yazın bir TV dizisi yayına girecek Yeşilay'ın desteklediği, uyuşturucuyla mücadele eden bir polisin bir rehber öğretmeni ve bir imamın hikayesi. Devamlı sanatçılarımız kendi tarzlarıyla, kendi hedef kitlelerine bizim verdiğimiz mesajları aktarıyorlar. Bir sinema filmimiz var, Yeşilaycı en Yeşilaycı aktör seçilen Haluk Piyes'in bir filmini destekliyoruz, o da inşallah yakın zamanda vizyona girecek. Saha faaliyetlerimize devam ediyoruz ve biliyorsunuz, bir şuramız vardı geçen uyuşturucu şurası yaptık Ankara'da, orada kamu kurumları, temsilcileri, herkes bir şeyler söyledi, gençliğin de bir söyleyeceği bir şura yapalım istedik. Sivil Yaşam Derneğiyle beraber genç Yeşilay'ın yaptığı bir organizasyon, 19-20 Mayıs'ta buraya çok yakın, Miracle otelde gerçekleştireceğiz, ama 30 yaş sınırı var. Buradaki herkes dahil olur diye düşünüyorum, 30 yaşın altındadır diye düşünüyorum. Ben çok teşekkür ediyorum, böyle biraz hızlı anlatmaya çalıştım, sağ olun.

PROF. DR. RÜSTEM AŞKIN

Çok teşekkür ediyoruz Cihan beye de, gerçekten Yeşilay'ın o geleneksel konseptin dışına çıktığını, çok yararlı şeyler yaptığını ben de duyuyordum, kısmen okuyordum, daha kapsamlı bir şekilde öğrendik, elinize sağlık. Şimdi Bursa Emniyet Müdürlüğü KOM Şube Müdürlüğü'nden Hasan Uyar Bey'in sunumunu dinleyeceğiz.

HASAN UYAR

Teşekkürler hocam, değerli protokol, saygıdeğer katılımcılar, hepiniz hoş geldiniz, biz de hoş geldik. Gerçekten güzel bir şehirdeyiz, şehir turu da bizi bekliyor aynı zamanda, bunun farkındayım. Özellikle bu önemli uyuşturucu mücadele kavramı içerisinde malumunuz ki narkotik suçlarla mücadele, madde kullanımıyla mücadele büro amirliklerimiz aktif bir şe-

EMCCDI ile birlikte TUBİM ile işbirliği sayesinde biz Avrupa'daki durumu da gözlemleyebiliyoruz. Avrupa'da durumu aslında dünya literatüründen de gözlemleme şansına sahip olduğu için, bizler de doğru-
dan hem Avrupa'yı hem dünyayı, hem de ülkemizi değerlendirebiliyoruz. Ama biz çıkardığımız raporla-
malarla, Bursa özelinde özellikle hem Bursa'yı, hem dünyayı, hem de Avrupa'yı gözlemleyip değerlendiri-
me şansına sahip olabiliyoruz. Şu an itibariyle Bur-
sa'da gerçekleştirmiş olduğumuz narkotik yakala-
malarında yüzde 500 oranında metamfetamin
maddesinin arttığını görüyoruz. Özellikle ve önemle,

burada kanuni ve hukuki süreç çok fazla bahsedil-
mediğinden ötürü, ben bahsetmek isterim. Özellikle
ve önemle, kısa bir şekilde bahsedeceğim bundan
da. Arz azaltımında bizde yasal süreç gerçekten çok
kritik aşamalarda işliyor. Özellikle kişi eğer uyuştur-
ucu maddeyi kullanıyorsa ve bulunduruyorsa, kişiyi
yakalıyoruz, kişiyi yakaladıktan sonra uzun süreli bir
adli işleme tabi tutuluyor kişi. Ama kişiyi biz yakala-
dığımızda ne oluyor, kişiyi biz serbest bırakmak zo-
runda kalıyoruz, Cumhuriyet Savcımızın talimatıyla
veya o sırada görevli olan savcımızın talimatıyla biz
şahsı serbest bırakmak zorunda kalıyoruz. Peki ne-

den? Uyuşturucu madde kullanmak veya uyuşturucu
madde konusunda bir hassasiyeti olan kişiyi yakala-
dığımız anda üzerinde bulundurduğunu tespit ettiği-
mizde, kanunlarımızda aslında Dünya Sağlık Örgütü-
nün getirmiş olduğu kriterler bakımından, madde
bağımlılığı bir hastalık olarak görülüyor. Gayet de
normal. Onun için tedavi merkezleri var, onun için ki-
şiler tedavi oluyorlar ama burada kişi nereye sevk
ediliyor, denetimli serbestliğe. Az sonra Mustafa Bey
bu konuyla ilgili bir bilgiyi sizlerle paylaşacak, dene-
tim serbestlikle ilgili bilgiyi paylaşacak. Peki, uyuştur-
ucu madde ticareti gerçekleştiren kişileri yakaladı-
ğımızda ne oluyor, uyuşturucu madde ticaretini
gerçekleştiren, sayın Başbakanımızın tabiriyle, terö-
ristleri yakaladığımızda bizler, genel maiyette kısa
süreli bir adli işleme tabi tutuluyor bu şahıslar ve di-
rek tutuklanarak cezaevine gönderiliyorlar. Tabi ki
yakalandıklarında üzerlerindeki yakalanan miktar-
daki tutar ve aynı zamanda işte delillerimiz bu ko-
nuyla ilgili gerçekten çok önemli. Özellikle ve önemle
talep azaltımı konusunda çok ana başlıklar halinde
kısa bir şekilde geçiş sağlayacağım. Talep azaltımı
bizde özellikle ve önemle şu anda acil müdahale ey-
lem planı kapsamı içerisinde de mevcut. Önleme ve
tedavi rehabilitasyon aşamaları olmak üzere iki aş-
mada şu anda, ilerliyor. Önleme aşamasında eğitim
faaliyetleri ve sosyal faaliyetler olmak üzere devam
ediyor. Bizim Bursa'da özellikle kategori halinde ge-
tirdiğimiz, geçtiğimiz senelerde en iyi müdahale ey-
lem planımız olarak seçilen ve stratejik anlamda
gerçekten boyutları bakımından yerel yönetimlerin
de işin içerisine çok yoğun bir şekilde bulunduğu ey-
lem planımızla birlikte bizler okul, aile, toplum odak-
lı önleme faaliyetlerini gerçekleştirdik. Bursa özelin-
de 160 bin kişiye ulaştık. Madde bağımlılığı ve önleme
aşamasında eğitim faaliyetlerini 160 bin kişiye eğitim
gerçekleştirmeye çalıştık. Hemen yerel yönetimler ve
uyuşturucu madde konusuna geçiyorum hızlı bir şe-

kilde. Özellikle ve önemle, şunu hiçbirimizin unutma-
masını diliyorum. Şuraya da gelenleriniz olmuştur
eminim ki uyuşturucu maddeyle mücadele şurasına
gelenleriniz olmuştur, her ilde bir uyuşturucu mad-
deyle mücadele koordinasyon kurulu var. Hatta şu
anda yeni çıkan acil müdahale eylem planında, ilçe-
lerde uyuşturucuyla mücadele koordinasyon kurul-
ları oluşturulacak. Uyuşturucuyla mücadele koordi-
nasyon kurulları oluşturulduğunda, yerel yönetim
temsilcileri de o kurul içerisinde bulunacaklar. Özel-
likle ve önemle katılım sağlamanızı, yerel yönetimler
bakımından üzerinize düşen vazifeleri zaten gerçek-
leştireceğinizi biliyoruz ama bir tık ötesine her daim
çıkma önemli burada. Çünkü, uyuşturucuyla müca-
dele faaliyetleri ve uyuşturucu madde ile mücadele
faaliyetleri, özellikle satıcılar manasıyla dinamik, sü-
rekli değişkenliğe sahip. Mesela bonzai maddesinin
bir türevi yok bizde, çeşitli türevleri var, çeşitli türev-
leri arasından yakalayabildiğiniz madde yasa kap-
samında mı, yasa kapsamında değil mi, hemen aklı-
mıza o soru işareti geliyor. Özellikle ve önemle bu
çalışmaları gerçekleştirirken polisler olarak bizler bu
kadar hassas düşünüyoruz, elimizden gelebildiğince
bu faaliyetlere destek çıkarken de, sizler özellikle
eğitim faaliyetleri, sosyal faaliyetler, tedavi rehabili-
tasyon aşamalarında gerçekten aktif halde rol alabi-
lirsiniz. Bursa'da bunu gerçekleştirdik mi, evet ger-
çekleştirdik, şu anda toplam savın içerisinde benim
baktığımda gördüğüm hep tanıdık simalar var, çünkü
uyuşturucu koordinasyon kurulu içerisinde yer aldı-
ğınız kişiler başta Rüstem hocam dahil olmak üzere
bu işin içerisinde, özellikle ve önemle, uyuşturucu ile
mücadele alanında özellikle Bursa Büyükşehir Bele-
diye İl Genel Meclis üyelerimiz de aramızda. Alt kurul
olarak, eğitim sağlık ve kültür gençlik komisyonu
üyelerimiz de yanımızda şu an itibariyle. Onlarla sü-
rekli dirsek temasında çalıştık ve elimizden gelebil-
diğince eğitim faaliyetleri, sosyal faaliyetler, tedavi

MÜCADELE ARTTIRICI FAALİYETLER NELERDİR?

YEREL YÖNETİMLER MÜCADELE ARTTIRICI FAALİYETLER

- İl Uyuşturucu Koordinasyon Kurulu faaliyetlerini desteklemek
- Önleyici Aile ve Gençlik Merkezlerinin sorunlu mahallelerde yoğun olarak hizmet vermesi
- Uyuşturucu ile mücadelede İlk İletişim Merkezi kurulması
- Bağımlılık Rehabilitasyon Merkezi ile ilgili çalışmaların sağlanması
- Proje odaklı çalışmalar gerçekleştirmek ve bilimsel veri kaynakları ortaya çıkarmak

ve rehabilitasyon aşamalarında bir yol kat etmeye çalıştık, gayret gösterdik ve kat ettiğimizi ben düşünüyorum. Özellikle hocalarımız Kültegin hocam şunu söyledi, dedi ki, bir merkez açılacak, evet rehabilitasyon merkezi bu yerin adı, iki oda olsa yeterli dedi. Evet biz de ilk iletişim merkezi mantığında bunu güttük. Biz Gaziantep gezimizi gerçekleştirdik, burada işte Cenk hocam da burada, Gaziantep'te Oya Bahadır, gençlik merkezini ziyaret ettik, Bunun haricinde aktif bir şekilde rehabilitasyon aşamasında neler yapılabilirin peşinde koştuk sürekli ve biz şunu hedefledik, Büyükşehir Belediye Başkanımız nazarında hemen kulaklarını çınlatmak isterim, gerçekten il genel meclisinde öyle bir karar çıkarttık ki, bunu duyan kesimler genelde belediyeye ilişkisi olan kesimler, inanmıyor. Karar şuydu, il uyuşturucu koordinasyon kurulunun hazırlamış olduğu eylem planı çerçevesinde, uyuşturucuyla mücadele alanında ilk iletişim merkezi ve rehabilitasyon merkeziyle ilgili çalışmaların gerçekleştirilmesine, bunun yanı sıra bütçe bakımından herhangi bir kısıtlamaya da gidilmemesine, özellikle ve önemle sayın Büyükşehir Başkanımız da dahil olmak üzere, komisyon başkanımızın büyük etkisiyle, komisyon üyelerimizin büyük etkisiyle biz bu kararı çıkarttık ve yakın zamanda Bursa'da bir ilk iletişim merkezi açılacak. Özellikle biz ilk iletişim merkezini açarken de, rol modeli olmasına ve bize has özellikleri olmasına dikkat ediyoruz. Merkeziyetçi politikaların, evet merkeziyetçi politikalar olsun, eylem planları olsun ama kesinlikle ve kesinlikle illerde ademi merkeziyetçi politikalar, yani illerin gereksinimlerine göre hazırlanmış politikaların her daim gerçekten uygulanabilir olduğunu da burada belirtmek isterim. Özellikle ve önemle bizim eylem planımız, belki Bursa'ya has olduğundan dolayı çok tutuldu ve herkes benimsedi ve eylem planı üzerinden ne yapıldı, gerçekten çok büyük faaliyetler gerçekleştirilmeye çalışıldı. Peki mücadeleyi arttırıcı fa-

aliyetler, yerel yönetimlerde neler olabilir. Tecrübelerimize dayanarak, özellikle arkadaşlarımızla da tabi konuşmalar gerçekleştirdikten sonra, ben şunları belirtmek isterim.

PROF. DR. RÜSTEM AŞKIN

Başlık olarak anlatır mısınız sadece?

HASAN UYAR

Tabi ki. İl uyuşturucu koordinasyon kurulu faaliyetlerini desteklemek, özellikle ve önemle, önleyici aile ve gençlik merkezlerinin sorunlu mahallerde yoğun olarak hizmet vermesi, uyuşturucuyla mücadelede ilk iletişim merkezi kurulması, bağımlılıkla rehabilitasyon merkeziyle ilgili çalışmaların sağlanması, proje odaklı çalışmalar gerçekleştirmek ve bilimsel veri kaynaklarını ortaya çıkarmak ve herkesin bilimsel veri kaynaklarına ulaşabilirliğini mutlak surette desteklemek, arz azaltım faaliyetleri projeleri kapsamında narkotik projesine özellikle yerel belediyelerimizden destek bekliyoruz, STK'larla, muhtarlarla bir araya getirip bizim arkadaşlarımızı, sabah daire başkanının da belirttiği gibi, arkadaşlarımızı bir araya getirip, narkotik manada özellikle arz azaltımını azaltıcı tedbirleri ortak konuşarak ve ortak politikalar üreterek çözüm yolu bulmayı her daim desteklenmesini istiyoruz. Eğitim faaliyetlerini, özellikle Yeşilay'ın gerçekleştirmiş olduğu veyahut da gerçekleştirilecek herhangi bir uyuşturucuyla mücadele eğitim faaliyetlerini, tabi ki önceden kanıtlanmış ve gerçekten niteliği kanıtlanmış eğitim faaliyetlerine destek bekliyoruz. Tedavi aşamalarında da özellikle AMATEM'lerin çıkışlarında ve girişlerinde, tedavi olan hastalar için meslek edindirme kurslarının yerleri, meslek edindirme kurslarının mekanlarının nereler olduğunu, eğer bir meslek edindirme enstitüsüne sahip değilse AMATEM, bunların mutlak surette orada yer almasının gerekliliğinki savunuyoruz. Özellikle ve

önemle, burada bir videomuz vardı, izletemedik ama CD'ler halinde dağıtılacak, orada izleme fırsatınız olur. Bizler uyuşturucu maddeyle mücadele alanında Bursa Büyükşehir Belediye Başkanlığıyla beraber ve aynı zamanda Türkiye Sağlıklı Kentler Birliğiyle beraber, gerçekten önemli ve özel projeler gerçekleştirmeye gayret sarf ettik. Bunları genel kapsamlı olarak hep beraber tabi toplantılar sonrasında da paylaşabiliriz. Paylaşım her daim açık olduğumuzu tekrardan belirtmek isterim. Danışmanlık hizmetimiz veyahut bu konuyla ilgili projesel faaliyetlerimizi desteği eğer arzu ediyorsanız, görmek istiyorsanız, biz Türkiye Sağlıklı Kentler bünyesinde her daim danışmanlık hizmetini sürdürmeye devam ediyoruz. Saygılarımı sunuyorum, teşekkür ediyorum, sağ olun.

PROF. DR. RÜSTEM AŞKIN

Evet, çok teşekkür ediyorum. Kısa ve öz ve seri bir şekilde anlattı Hasancığım, aslında şunu da görüyoruz hep beraber, hem polis, hem Yeşilay, hem sağlık ayağı, hem belediyeler benzer faaliyetleri, benzer eğitim çalışmalarını, benzer rehabilitasyon çaba ve etkinliklerini yürütüyorlar. İllerde genelde vali yardımcıları bünyesinde ama tek elden yürütülen bir şey olmaması da koordinasyonsuzluğa yol açıyor ve bence biraz emek, zaman ya da para israfı gibi şeylere sebep olduğunu düşünüyorum. Ama bizde herkes benim kontrolümde olsun, herkes benim birimim başlığında olsun dediği için, bu çok başlılık olacaktır sanırım. Bana sorarsanız AMATEM liderliğinde olmalı her ilde, AMATEM, adı zaten alkol madde bağımlılığıyla ilgili olduğu için, tabi bunu pek kimse kabul etmeyecek. Mustafa Tamer Şahin de Bursa Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nden arkadaşımız, denetimli serbestliği özet anlatacaksın değil mi Mustafa? Şimdiden teşekkür ediyorum.

MUSTAFA TAMER ŞAHİN

Kıymetli misafirler, sayın başkanım, halkın seçilmiş temsilcileri, sayın belediye başkanlarım, belediye

meclis üyeleri, şimdi hakikaten çok kısa anlatacağım. Adalet Bakanlığı, ismi ceza ve tevkif evleri genel müdürlüğüne bağlı Denetimli Serbestlik Müdürlüğü infaz kurumunun bir parçasıyız. Cezanın infazına devam eder. Elif hanımlara gelir bizden önce, polis Hasan bey yakaladı, sevk etti, mahkemeye çıktı, mahkemeden bize geldi, biz gönderdik Elif hanımlara, tedavi oldu, herhangi bir olumsuzluk yoktur diye bize gönderdiler. Biz de tuttuk, 15 oturumluk, Kültegin Ögel hocamın bize hazırlamış olduğu, sigara alkol madde bağımlılığı programını kendilerine uyguluyoruz. Samba. Sigara alkol madde bağımlılığı. Peki denetimli serbestlik nedir, ben özellikle bu platformu bulmuşken, slayttan tamamen bağımsız, özellikle şunu söylemek istiyorum, alternatif bir ceza infaz sistemi. Büyükşehirlerde çok büyük rakamlara ulaşan yerlerde, keşke emniyet gibi çok fazla kolumuz olsa, sayımız yeterli olsa, müthiş bir sayıyla müthiş bir yoğunlukla Avrupa Birliği'ndeki standartların 30 dosyayla sınırlandığı ortamlarda biz 600 dosyayla mücadele eden, şu an itibariyle yeni binamıza daha iyi fiziksel şartlarda olmasına rağmen, gerek personel, gerek dosya sayısı bakımından müthiş derecede boğuşan bir sistemiz. Peki ne zaman kurulduk, çok hızlı geçeceğim, 2005 yılında ilk kanunumuz çıkıyor, 133 o zaman denetimli serbestlik şube müdürlükleri adı altında kuruluyor. Şu anda İnegöl'ün de faaliyete geçmesiyle birlikte 138 denetimli serbestlik müdürlüğü faaliyet gösteriyor. Aralık ayı itibariyle bizden denetimli serbestlikten faydalanan hitap ettiğimiz kişi sayısı 250 bini geçti. 250 bin bir kitleye hitap ettik. Halihazırda Bursa genelinde, Bursa ilinde tek şube olarak, tek müdürlük olarak 10 binden fazla kişiye hitap ediyoruz. Rüstem bey de bizi ziyaretimizle tanıdı, daha önce duymuş muydunuz Rüstem bey?

PROF. DR. RÜSTEM AŞKIN

Yok, duymamıştım da biliyordum tabi ki de, sizleri tanımıyordum.

MUSTAFA TAMER ŞAHİN

Evet. Birçok müdürlüğümüzü, kaymakamlığımızı, kurumlarımızı ziyaret ettiğimizde, ismimizi bilmediklerini gördük. Ne yazık ki yeni kurulmuş olmanın vermiş olduğu, o tanıtım faaliyetlerindeki bir sürü kısıtlamalar da dahil olmak üzere, hepsini kendimiz yapmak durumunda kaldık. Üstelik seçeceğimiz resimler, kullanacağımız resimler, kullanacağımız ifadelerin hepsi bize çizilen sınırlar dahilinde olmak üzere. Mahkemece belirtilen koşullar ve süre içinde denetim ve denetleme planı doğrultusunda, şüpheli sanık veya hükümlünün toplumla bütünleşmesi açısından, ihtiyaç duyduğu her türlü hizmet, program ve kaynakların sağlandığı toplum temelli bir uygulama. Şimdi bize öyle bir uygulama veriyor ki, belediye başkanlarımızdan Adnan Bey de telaffuz ettiler, huzur ve güven. Şimdi kanun bize huzur ve güveni tesis edeceği, hükümlünün yeniden suç işlemesini engelleyici, önleyici tedbirleri almamızı söylüyor. Ne zaman söylüyor, kişi her türlü hukuki tedavi sürecinden vs. geçtikten sonra. 10 oturumda bize zorunlu olarak gelen, Elif hanım, zorunlu olarak gelen kişiye ne kadar faydalı olabilirsiniz. Bize zorunlu olarak sigara, alkol, madde bağımlılığı programı için geliyorlar. Burada yapılması gereken toplumun huzur ve güvenini sağlamak açısından, gerek iş ve meslek edindirme kurslarıyla, yerel yönetimlere bağlayıp hemen bitiriyorum, gerek zaten toplumumuzun içerisinde serbest olarak yaşayan bu insanlara iş temin ederek, doğru zaman yapılandırması sağlayarak, yaş gruplarına göre izcilik faaliyeti, kültürel faaliyetler, sosyal faaliyetler, doğru zaman yapılandırmasıyla bizlere yardımcı olacak yerel yönetimler, direk işbirliğine geçecek yerel yönetimler. Bursa'daki Nilüfer Belediyesi, Osmangazi Belediyesine, Gürsu Belediyesine, Kestel Belediyesine, İzmir Büyükşehir Belediyesi'ne teşekkür ediyorum. İnşallah en kısa zamanda Bursa

büyükşehir belediyesine de teşekkür etmeyi umuyorum, teşekkür ediyorum. Sağlıkla kalın.

PROF. DR. RÜSTEM AŞKIN

Çok çok teşekkürler. Çok öz anlattı. Şimdi sanırım vaktimiz yok. Soru da yok herhalde. Yeniden ağızınıza ve ayağınıza sağlık diyorum. Çok teşekkürler.

III. OTURUM YEREL YÖNETİMLER VE UYUŞTURUCU MADDE İLE MÜCADELE

DOÇ. DR. ALPARSLAN TÜRKKAN

Günaydın. Çok önemli bir toplantı gerçekten. Sağlık-lı Kentler Birliği'nin özellikle en önemli işlevlerinden birisini yerine getiriyor. Belediyelerin genelde yap-tıkları etkin çalışmalarını paylaşacağız. Bu ve bundan sonraki oturum da aynı başlıkta sürecek. Çok güzel deneyimleri paylaşma şansımız olacak. Ben dünkü Zafer beyin söylemine atıfta bulunarak bir iyilik yapıp çok konuşmayacağım toplantıda. Hemen toplantıya başlamak istiyorum. Öncelikle ev sahibimiz Gebze Belediye Başkanı Sayın Adnan Köşker'i "Vizyon 2023 Gebze" başlığında konuşmaya davet ediyorum.

ADNAN KÖŞKER

Çok değerli Bursa Büyükşehir Belediye Başkanım, aynı zamanda Sağlıklı Kentler Birliği Başkanımız, çok değerli arkadaşlarımız çok kıymetli hocalarımız çok değerli birlik yöneticisi arkadaşlarımız meclis üyele-rimiz, koordinatörlerimiz hepinizi saygıyla sevgiyle selamlıyorum.

Değerli arkadaşlar tabi ki 2023 vizyonu derken yine konumuzla uyumlu uyuşturucuyla mücadele, bağımlılık yapan maddelerle mücadele noktasında 2009'da belediye başkanı olduk. Gördüğüm şu, evet fiziksel olarak bir kenti değiştirebilirsiniz, kalkındırabilirsiniz, en ideal vizyon projelerinizi onları gerçekleştirebilirsiniz. Bu da olmalı sağlıklı kentlerin oluşmasında önemli. Ama insanları değiştiremiyorsanız o eğitim seviyesini yükseltelemiyorsanız, kalkınmayı sağlayamıyorsanız, bir belediye başkanı bence hiçbir şey yapmış anlamına gelmez. Sadece fiziksel değişim belediye başkanının başarısı değildir. İçinde insanlar olmayan, insanları yetiştiremeyen, insanları o model şehirlere adapte edemediğiniz müddetçe karşılaştığınız sorunlar, birçok sorunlar var. Bunlardan bir tanesi de gençlerimizin ilgisizlikten ve alakasızlıktan dolayısıyla aile içindeki şiddetlerden, aile için-

deki ilişkilerden, ailenin ekonomik hayata katkı sağlama noktasında anne babaların iş hayatına entegre edilmesinden sonra aile içerisinde çocuklarla beraber başlıyor sorunlar. Bu devlet politikası mı? Evet devlet politikası olabilmekle birlikte ama devletin yetişemediği el atamadığı kurumsal anlamda sayısal anlamda hem de finansal anlamda el atamadığı yerler var. Buralarda belediye başkanları ve belediye kurumu devreye girmeli. Sivil toplum örgütleriyle beraber hareket ederek yaptığınız işler var. Ama belediyenin ferdi olarak da yaptığımız işler var. 2009'da şunu gördük. Gebze varoşların olduğu bir bölge. Dolayısıyla hızlı bir göç almış sanayi kenti. Anne baba işe gidiyor, anne baba da zaten 81 vilayetten gelmiş kültür seviyesi belli bir yerde. Hala Anadolu'dan geldiği köyün kasabasının meydanını biliyor. Hala oradan geldiği bahçede yaptığı işleri biliyor. Adaptasyon sorunu var bocalama var. Ve çocuklarda baktığınız zaman Gebze bölgesi İstanbul'un bağlantı noktası olması hasebiyle ciddi anlamda uyuşturucunun burada yer aldığı ve sokaklarda geçen varoş çocuklarının mekanlarda boş binalarda veya kıyıda köşede gidecek yerleri de yok. 2009'da geldiğimizde 100 yılda 67 tane park yapılmış. Biz 6 yılda 100 tane park yaptık. Öbür parkların hepsini de yeniledik. Ve bunlar büyük parklar da var. Diyelim ki sosyal tesis yok gidecek bir kahveleri yok, oturacak bir kafeteryaları yoktu Gebze'de. Altyapı zaten yoktu. Bunları değiştirdik. Değiştirdikçe baktı ki gençler İstanbul'a gidiyorlardı, kontrol zor bir şey. Çoğunda cep telefonu da yok. Aradıklarında oğlum neredesin Gebze'deyim diyor ama aslında Tuzla'da Kartal'da Maltepe'de veya çocuk daha farklı yerlerde Kocaeli'de Yalova'da, ama şu anda Gebze'de artık gençleri belli bir alanda toplamaya başladık. Amaç kontrol edilebilir bir gençliği sağlamak. Şu anda önce gençliği bir kontrol etmeye başladık. Daha sonra yaptığımız motivasyon imtihan sınav stratejileri diye okullarda belediye olarak yap-

mış olduğumuz faaliyetler var. 8.sınıflar lise son sınıflara her yıl yaptığımız bütün okullarda psikologlarla birlikte eğitim veriyoruz. Burada gidiyoruz hem psikologlarımız nasıl bir genç olmalı, nasıl bir gelecekleri olmalı, nasıl bir arkadaş ilişkileri, hayatları olmalı, kimlerle iletişim kurmaları ve imtihanlarla ilgili konular anlatılıyor. Ben de hepsine katılıyorum. Aşağı yukarı yarım saat civarı 15-20 dakika ortama göre konuşmalar yapıyoruz. Hayat hikayemizi anlatıyoruz. Ben de varoşlardan geldim yani gecekondu-larda büyüdük. Kanalizasyonların sokağa aktığı sokaklarda büyüdük. Ama kötü ortamlar vardı, kötü arkadaşlar vardı. Biz de belki kendimize göre çok dayıydık o zaman her sokağın bir dayısı vardı, hani ağır abileri vardı. Ama hayatın öyle olmadığını, televizyondaki pembe diziler gibi olmadığını ifade ettik. Bunları bildikten sonra bütün ekibimize şunu söyledik, başkan yardımcıları dahil; arkadaşlar bizim önce hizmet yapacağız bu asli görevimiz ama asıl gençliğe sahip çıkacağız. Anketlerde görüyorum, şu anda 18-25 yaş arasında gençlik Gebze'de yaptımıza göre %45'i diyor ki sana oy verelim diyor. Anketör diyor ki başkan Türkiye'nin hiç bir yerinde böyle bir şey çıkmıyor diyor. 25 veya 30'u geçmez diyor. Bu 45-46 demek bu da artış gösteriyor, bayanlarda da öyle. Yaptığımız bütün çalışmalar bayanlar ve çocuklar üzerine, genç ve çocuklar üzerine şu anda. Onları kazanabilmek için Gebze'de bizim artık ortaokullara kadar girmiş satışlar, bonzai satışları. Neredeyse ilkokullara girecek. İlkokullarla ortaokulları ayırmaya başlıyoruz artık. Varoşlar olması vasıtasıyla. Ve dolayısıyla gençlere her türlü hizmeti vermeye çalışıyoruz. Belediye başkanı olmadan önce emniyette polis gücü vakfındaydım. Başkandım sizin vakıfta. Sonra çocukları toplamaya başladık, onları ciddi anlamda sporcu yaptık. Bütçemizi geliştirdik kıyafetler alıyoruz, tinerici çocukları aldık, böyle uyuşturucu kullanan çocukları aldık, onları sportif faaliyetlere soktuk

o dönemde. Ve sanayide anlaşıştık. Maalesef sonra şartlar değişti, bu çıraklık yasası değişti, onlara sanayide esnaflarla anlaştık aşağı yukarı 70'e yakın arkadaşımızı sokak çocuğunu onların yanına yerleştirmiştik. Ve onlar da meslek edindi bunlar. Şimdi yapılabilir ama belki yasa müsait değil. Sayın bakanımıza iletiyoruz aslında çalışma yasalarının önünün açılması noktasında şu anda 18 yaşının altında çalıştıramıyorsunuz. Liseye gitmeyen bir çocuk sokakta 18 yaşına kadar avare dolaşıyor. Büyük bir boşluk içerisinde. Buna belediyeler olarak el atmamız gereken yaş. Dün de çoğu hocalarımız söyledi burada. Doktorlarımız söyledi. Yani çocuk yaşta sahip çıkacağımız insanlar var bir de belli bir yaş grubunda sahip çıkacağımız insanlar var. 18 yaş altı grubu şu an 16-18 çok tehlikeli bir yaş. Okumadığı zaman sokaklarda gidecek yeri yoksa, para kazanacak durumu da yoksa maalesef bir arkadaşın kucağına düşüyor. 18 yaşını geçiyor bu sefer askerlik yapmadığı için çok işyerleri almıyor. İşte burada yine üniversite belediye ve işyerleri ilişkisiyle bu gençlere sahip çıkılması noktasında askere giderken de olsa bunlara destek olunması gerekiyor. Sanat okullarını önemsiyoruz, toplantılar yapıyoruz ve şu anda daha da yoğunlaşacağız. Sanat okulları öğrenci yetiştiriyor ama Gebze'de gördüğümü söylüyorum derse giren bir sanat okulu öğrencisi yok. Söz de geçmiyor. Çünkü sanat okulu öğrencileri bu katsayı yüzünden ikinci sınıf üçüncü sınıf talebe haline geldi. Nerede vukuatlı öğrenci var sanat okullarına veriyoruz. Sanat okullarından her üniversiteye gidemediği için de iyi de bir kaliteli lise hayatı sanat okulu hayatı göremediği için de o da boşlukta. Bakıyoruz dövmeler, küpeler, sokakta gezmeler. Benim belediye de yakın olduğu için daha da çok izleme imkanı var. Onlara el atamıyoruz. Bu artık eğitim sistemini de yavaş yavaş sanat okullarında kaliteyi arttırarak ve bunları fabrikalarla entegre etmeye çalışıyoruz ve görüştüğümüz hocalarla

da belli günlerde fabrikalarda staj şeklinde, staj derken çalışma hayatına direk girerek belediye olarak da önemsiyoruz. Belediyede arkadaşlarımız özellikle bu staja gelen öğrencilerimizi çok daha ayrı görüyoruz. Evrak götür getirde kullanmakla birlikte ama arkadaşlarımız işin evraklar ve muhteviyatını içeriğini anlatıyorlar. Ne ifade ettiğini, kıymetli evraklar konusunda da yardımcı oluyorlar. Bunlar geleceğe çocuğa farkındalığını hissettirebilmek. Onun değerli bir varlık olduğunu bilerek gösterebilmek anlamında belediye olarak sosyal faaliyetlerimiz devam ediyor. Bununla birlikte bayanlarımızı çok önemsiyoruz. Şu şekilde önemsiyoruz. Bir erkek bir kişiyi eğitir. Ama bir bayan bir aileyi eğitiyor. Kendisini eğitiyor, çocuklarını eğitiyor, eşini eğitiyor. Akşam geliyor eve eşi, diyor ki televizyonda bunları izledim veya okudum diyor. Bizim okuma imkanımız yok. Belki çoğunun televizyon izleme imkanımız da yok. Ama ben çok şeyi eşimizden öğreniyorum. Akşam öğreniyorum, bir yarım saat 45 dakikada özetliyorlar yani. Dolayısıyla hanımlar eğer çocuklarımızı gelecek nesillerimizi yetiştiren annelerse annelere de sahip çıkmak lazım. En büyük sadece çocuklara değil madde bağımlılarına değil asıl annelere sahip çıktığımız zaman onları kontrol edebilir bir hale getirince onlar da devreye girmiş oluyor. İnşallah aile ilişkilerini önemsiyoruz. Biz burada 2023 vizyonu olarak şuna dikkat ettik. Beden bir hareket hareketli olmak zorunda. Sportif dengeyi sağlamak zorunda. Spor kulüplerimizi arttırdık. Hakikaten spor yürüyüşlerimizi bu arada gençlerimizi amatör spor kulüplerini destekliyorduk, yaz spor okullarında onlara sahip çıkıyorduk. Ama yetmiyor bir spor kulübü kurduk. Bu spor kulübünde masrafsız şeyler, masa tenisi, atletizm, basket, voleybol, güreş var biliyorsunuz çok Türkiye şampiyonasında Türkiye olimpiyatlarında, dünya olimpiyatlarında, Avrupa olimpiyatlarında ciddi anlamda başarı almış güreşçiler, Hamza Yerlikaya da bizim

güreş ihtisas kulübünden çıkmadır yani. Ve gençlere sahip çıkıyoruz. Şu anda yapmış olduğumuz yüzme havuzlarıyla gençlerimizi yüzme sporuna ufak yaşta yani ortaokul çağlarında alacağız. Bilim sanat merkezlerinde yeni yaptık, her mahallede yapıyoruz, semt meydanlarıyla mahallelerde meydanlar yoktu bizim Gebze’de. Kamulaştırıyoruz, meydanlar yapıyoruz, artık o dışarda ara sokakta kalan gençleri meydanlardaki kafeteryaya kontrol edebilir alanlara çekmeye çalışıyoruz. Hem şehri güzelleştiriyoruz fiziksel anlamda, hem de gençleri kontrol altına alabilmek için belli noktalarda toplamaya çalışıyoruz. Emniyet kuvvetleri de belli noktada onlar kontrol anlamında kolaylaştırıyor biz de takip ediyoruz, onların eğitimiyle birebir ilgileniyoruz. Şu anda bilim ve sanat merkezlerinden bilgi evleri sade değil, ana okullarını dün de söyledim kreş değil ama ana okulları bünyesinde oralarda bilim ve sanat merkezlerimizde yapmış olduğumuz meydanlarda mesela alttaki resimde bilim ve sanat merkezi 5 bin m2 den 3 katlı bina içerisinde 3 bin m2’ye yakın binada burada ana okuluyla beraber gençlere sahip çıkıyoruz. Ana okulunda özel bir şey. İngilizceyi de öğretecek şekilde ana okulunda özel ihtisas almış hocalarımızla birlikte İngilizceyi de, yabancı dil eksikimiz var. En büyük eksiklerimizden bir tanesi de bu. Gençliğimizi yetiştiriyoruz. Ben üniversite mezunuyum ama İngilizce konuşamıyoruz. İki üniversite bitiriyor İngilizce yok, temelde olmadığı için, eğitim sistemi de öğrenmeye müsait olmadığı için orada bu ana okulunda ciddi anlamda bunlara el atıyoruz. Orada İngilizce öğrenecek, oyuncak kullanmayı öğrenecek, mesela kafeteryası var, gençleri burada toplayacağız. Ailelerin gelebileceği bir meydan oluşturduk, yeni moda çocuk oyun grupları da koyacağız. Gesmek kurslarımız var mesela üzerinde. Aşağı yukarı 7 bin kursiyerimiz var. Gesmek kurslarımız Türkiye’nin İstanbul’dan sonra en büyük kurslarından bir tanesidir. Pendik’ten

bile autocad kurslarına gelen arkadaşlarımız var. 72 branşta bütün herkese bayanlara sahip çıkmaya çalışıyoruz. Burada ana okulları oluşturacağız. Burada sağlık ocaklarını binaların içine aldık. Aynı zamanda doktor, sağlık ocağı bilim ve sanat merkezi içinde muhtarlık binası da burada. Bütün merkezleri mahalle meydanında merkezde topluyoruz, sağlık ocağı, aynı zamanda muhtarlık binası hepsi orada 112 acilleri de bu alanlarda konuşlandıracağız, onların da yerlerini ayarlıyoruz. Yani insanın ihtiyaç duyduğu her şeyi merkezde mahallede toplamaya çalışıyoruz. Dijital kütüphane yapıyoruz tarihi bir mekanda. Kervansaray var Gebze’de. Hakikaten Bursa Büyükşehir Belediye başkanımızı tebrik ediyoruz. Örnek aldığımız belediye başkanımız bu tarihi yerlerin restorasyonunda, burada da bilgiler alacağız. Tabi dijital arşivli bir kütüphane haline getireceğiz. Gençlere sahip çıkmak için. Dedik ya artık klasik şeylerden çıkıyoruz yeni sanal dünyadaki gençlere sanal ortamlarda sahip çıkmak gerekir. Bunu da inşallah Vakıflar Bankası da kamulaştırdı çoğunu, az bir rakam kaldı ondan sonra yapacağız. Gençlik ve spor merkezleri önemli. Burada ben müzisyenim mesela keman çalışıyorum, profesyonel de yaptım. Çocukluğum hep şöyle geçti. Çok kötü bir mahallede yetişmemize rağmen yani hakikaten vurdulu kırdılı bir mahallede büyümemize rağmen atletizm yapıyordum, biraz da boks yaptık o dönemde, Balkan şampiyonu arkadaşlarımız vardı sınıf arkadaşlarımız onlara özendik. Ama o keman o musiki bizi onlardan aldı çekti böyle. Dersten çıkıp eve gelip yarım saat bir çalışıyorduk. Musiki cemiyetlerine gidip 1-2-3 saat haftada zaman harcıyorduk akşamları. Çok önemli. Şimdi arkadaşlara talimat verdik 100-200 tane keman alın dedik. Bu yaz başlıyoruz keman, bütün sokaktaki çocuklara alacağız, musikide ben de gidip hocalık yapacağım onlara artık. Oturuyorum çocuklara gitar çalışıyorum. Yani perdeli saz çalınca diğer sazları da çalabiliyorsunuz. Ud

çalarım, kanun çalarım, alıyorum çocukları sahilde toplananları, topluyorum onları, sahip çıkmaya çalışıyoruz yani. Onlara müziklerle sportif dallarla beyinsel ve zihinsel enerjisini atabileceği spor dallarına yönelebildiği zaman sokaktan çocukları alıp kurtarıyoruz. İnşallah burada da değişik spor dalları, mesela gençlik kampları oluşturuyoruz. Şu anda ormandan tahsis alınan bir milyon m2 yerimiz var köylerimizde orta merkezde. Burada gençlik kampları yapacağız. Mesela izci grupları gidip kamp yapıyorlar. Biz de burada kamplar yapacaklar gençler gelip burada domates ekmeyi, salatalık ekmeyi, yalınayak toprakta dolaşmayı, bahçeyi tırpanlamayı ve süt sağmaya kadar hepsini göstereceğiz arkadaşlar. Çocuk doğayla yaşamayı bütünleşmeyi, bir ürünün bir mahsulün nerede ne aşamalardan geçtiğini, kıymetini, israfın ne olduğunu artık sofrada bir şeyi israf etmekten korkar hale gelecek. Bir köylünün nasıl çile çektiğini hakikaten herkes unutmuş, çocuklara unutturmamamız lazım. Bu köy hayatını yaşamak için bu gençlik merkezlerinde köylerimizde şu anda mahalle oldu oralarda bunları da oralarda istişare edeceğiz. Yine 10 kişilik kapalı spor salonu yapıyoruz inşallah burada. Tabi sayın Başbakanımızın şu an Cumhurbaşkanımızın talimatlarıyla Gebze’de hakikaten böyle bir yerde böyle bir salonun olması ihtiyacını İstanbul’a yakınlığı dolayısıyla da çoğu yapılacak yarışma ve müsabakaları burada gerçekleştirmesini de arzu ediyoruz. 10 bin kişilik kapalı salonda gençlerimize burada sahip çıkacağız. Ama 5-6 yıl öncesine kadar gençlerin gidebileceği bir kafeterya, bir spor alanı, bir park inanın hiçbir şey yoktu burada. 2004’de büyükşehir olduktan sonra hızlı altyapı çalışmaları yapmaya başladık. 2009’dan bugüne kadar geçen sürede ciddi anlamda üst yapı yatırımları ve sosyal donatı ve tesis alanları ciddi hızlanmalar verdik. İşte yüzme havuzu, olimpik yüzme havuzu var. Bu da bu yaz devreye giriyor. Olimpik yüzme havuzundan son-

ra da gençlerimizin binlerce gencimizi sokaklardan alıp yüzme sporuna ilıstıreceğiz. Düşünün günde en az 2 saat 2,5 saatini burada harcayacak. 2,5 saatini burada harcayamayan bir çocuk enerjisini nerede harcayacak. Bir gün burada harcayacak 2,5 saatini, haftanın diğeri günü başka müzikle harcayacak bir iki saatini. Çocuğu boşluktan kurtardığımız zaman, olimpiik buz isti yapıyoruz şu anda Gebze'de ihalesi yapıldı ve burada yine gelecek Gebze varoşlarında düşünün buz pisti. Ben de ayağımı kırmıştım buz pistinde. İyi kayak yaparım ama 25 yıldır kayak yaptım, hiç ayağımı kırmadım, Alplerden kaydım yine kırmadım geldim buz pistinde nazardan ayağımızı kırdık. Benden sonra meşhur oldu yani buz pisti Gebze'de. Kongre merkezi yapacağız çünkü değerli arkadaşlar bir yerde dedik ya bir şehrin eğitim ve kültürel seviyesini yükseltemezseniz insanları değıştiremezseniz bir şehirde her türlü kötülüğu ve kötü alışkanlıkların önünü açmış olursunuz. Taşocakları var burada. Hem görsel alanda hepiniz belki İstanbul'a geçerken görüyorsunuz. Neticede bu açılan 100 metreyi aşan yerler de var hafriyatı alınmış doğa harikası olacak bu binanın altı bunlar hep toprak altında olacak. Şu binanın hepsi görüşlü altta olacak. Sadece üstü yeşil bir alan olacak ve baktığınız zaman üstte kongre merkezinde inşallah ormanlar, tabi ormanın da yasa gereğı verdiği şeyler var, eğitime spora veriyor ama böyle bir alanda izin alacağız, aldığımızda tamamen yerin altında ortası boş ama gökyüzünü görecek ama kenarları tamamen toprağın altında böyle bir Haliç Kongre Merkezi gibi bir yer düşünüyoruz. Çünkü havaalanına yakın, Anadolu yakın, Kocaeli var, Sakarya var, Yalova var. İstanbul'a yakın. İstanbul'da Haliç Kongre Merkezine gidebilmek ulaşabilmek çok zor. Biz de Sabiha Gökçen avantajından dolayı bunu kullanmak istiyoruz. Ya da Fatih otağında tabi dedik ya gençlere sahip çıkmak lazım. Aslını bilmeyenin geleceğı olmaz, dünü bilmeyenin yarını bilmesi mümkün

değil. Tarihte dünyaya hükmetmiş bir imparatorluğun nesli olarak böyle bir güce sahibiz ama gücümüzü bilmiyoruz. En kötü hastalık insanın kendi gücünü, değerini bilmemesi, değerini ortaya çıkaramaması. Bu da nasıl çıkacak? Tarih de suya benzer koyduğunu kabın şeklini alır. Tarihi bilmeyerek gelecek tarih de yazamazsınız. Dolayısıyla Hünkar çayırında filmimizde göstermiştik, burada İstanbul'da 1453 panorası gibi panorama yapıyoruz. Fatih'in doğduğu büyüdüğü yetiştiğı bölüme kadar olan süreçte kullandığı zırhlar, kılıçlar, silah aletleri ve dolayısıyla o döneme kadar tarihle ilgili tarih kitapları hepsi burada. Bir de butik otelimiz var. Yine burada Sadabad gibi bir nehrimiz var. Zaten var, kurumuş bir dere var, onu da faaliyete geçireceğiz. İnşallah bunu da yaparsak Fatih burada yüzlerce binlerce öğrencimizle turizm anlamında Gebze'yi canlandıracağız hem de gelecek nesillere burada tarih bilgimizi gençlere vermiş olacağız. Binalar yaparken de gerekli Osmanlı mimari ve Selçuklu mimarisini değerli arkadaşlar şehirleri kurarken en büyük yaptığımız hata belki Avrupa'ya özeniyoruz mimari açıdan da çok model binalar yapıyoruz. Aslında en büyük şey, her ülkenin bir kültürü var ve bunun tatmin ettiğı bir yapı var, gelenek görenekleri var. Eğer gelenek göreneklerimizi aslımıza uzaklaştırdığımız müddetçe toplumu dejenerasyona da sebebiyet veriyoruz. Dolayısıyla yozlaşma da başlıyor. Aslında yozlaşmayan toplumlara baktığınız zaman daha da oturaklı bir genç nesle sahip olmuş oluyor. Macera aksiyon parkı yapıyoruz. Yine bu tabi gençlere politikamızdan dolayı Gebzeli gençlere bakıyoruz, gidebileceğı bir yer yok. Bir tane lunapark var hep klasik bir lunapark. Yani fazlası yok. Bakıyoruz İstanbul'a gidiyorlar daha. Viaportlarda İstanbul'da işte macera arıyor gençler. Onlar da İstanbul'a çıkmasın burada dağ kızağı, tırmanma dağları koyacağız ve bu bölgede Anadolu yakasında yok bunlar koyacaklarımız. Bu bölgede yine kafeter-

yalar, botanik bahçeleri halk oyunları. Değerli arkadaşlar halk oyunu deyip geçmeyin. Kültürümüz bir de gençlerin ciddi anlamda biraz folklor da yaptım Antep oynadım lise hayatımda. Mesela gidiyorsun 2 saat orada zaman harcıyorsunuz Antepte, oyunu folkloru eve geliyorsunuz o folkloru kendi kendinize yapmaya çalışıyorsunuz. Yani bir meşguliyet var. Artık dışarı bir alem düşünemiyorsunuz. Burada insanlar folklor öğrensın. Folkloru cazip hale getirebilmek için mesela Çin'de 15 senedir Çin'de ticaret yapıyorum, hep giderim. Orada parklarda şöyle bir olay var. Bir tarafta bakarsın Mao'nun eserleri çalar eski klasik, yaşlılar gelir böyle. Dans ederler oynarlar. Bir tarafta bakıyorsunuz gençler bir tarafta tanrı tanımaz hiç önemli değil geliyorlar başlıyor dans etmeye folklor oynamaya, halk oyunları oynamaya. Bir tarafta Adıyaman çalsın bir tarafta kemençe çalsın ama insanın bir sosyalleşme anlamında gençleri de orada özendirme anlamında kültürümüzü kaynaştırma anlamında burada bir folklor için bir alan da yaptık. Kafeterya yürüyüş yerleri yine engellilerin de kullanabileceğı. Burada bir teleferik var kaleyle irtibatlı. Dün gezdiniz kaleyi bu kısımda. Kalenin yanındaki yeşil alan. Bu teleferikle de inşallah burada sahili değerlendireceğiz. Yaptığımız önemli olan kaliteli vakit geçirebilmek. Kaliteli bir hayat sürdürebilmek. Taşocaklarının olduğu yer biraz önce kongre merkezinden bahsettiğim yer. Yine gençleri kontrol altına alabileceğimiz yetişkin insanlarla kontrol altına alabileceğimiz bir alan. Vizyon projelerimizden birisi olacak inşallah burası. Yine Belik dağı var. 1 milyon 50 bin metrekare olan bir alan. Adliye binasını ve eğitim kompleksinin olduğu bir alan ve kapalı pazarları da getirdiğimiz bir alan. Burası Çamlıca tepesi gibi tepeden adaları gören, İstanbul'u izleyen bir bölgemiz. İnşallah burayı da yapacağız. Yine mesire alanlarımız var. Köylerimize aşağı yukarı 18 tane geniş mesire alanlarımızda buralarda gençlik kampları

oluşturacağız. Sadece Gebze'de oturanlar değil İstanbul'dan diğeri belediye başkan arkadaşlarımızla da konuşacağız buralara öğrenci göndermeleri noktasında konuşacağız. Ve burada başka bir şey daha yapacağız. Ata sporumuz, ben de lisanslı at binicisiyim. Burada at sporlarımız var. Haralarımız var. Orada at biniciliğı gençleri özendiriyoruz. Endurans yarışlarımız var ve Eskişehir'de var bir tek atlamalı at yarışları, orada onları da buraya alacağız. Artık Eskişehir'e de gitmeyecekler. İstanbul'da yakınlığı dolayısıyla sayın Kenan başkanımızla da konuşuyoruz. Onun da at merakı var. İnşallah burada beraber organizasyonlar da yapacağız. Gençlerimizi ata sporu at biniciliğine ve doğayla içiçe bütünleştirme noktasında orman bölgesi içinde at biniciliğı yapma noktasında onların da önünü açmış olacağız. Bir de 400 bin metrekare Tatlıkuyu vadisinde parklarımız var. Basket voleybol sahalarımız var, yürüyüş alanlarımız var halkın ve burada gençlere kaykay yeri yapacağız. Yine Bursa'dan örnek aldık başkanım orada firmayla görüşeceğiz buraya güzel bir alana kaykay için, gençler için yapılan dönüşümlerimiz parklar basket voleybol sahaları, artık görüşümüz değışti, bütün toplu alanlara bu hatta şimdi şeyi de kaldırıyorum, basket sahalarında da talep gelmedi yaptığımız şeylere başkanım bozun diyor futbol sahası yapın ufak. Hakikaten enerjisini daha iyi atıyorlar demek ki, şimdi bozuyoruz suni çim sahayla artık o basket sahalarını da belki çim saha top oynasın enerjisini atabilsin diye onu da değıştireceğiz. Sağlıklı yürüyüşler yapıyoruz. Her pazar günü Eskişehir'de dün gezdiğimiz sahilde yürüyoruz, bu ara yürüyemedik seçimler filan var diye. Ama her pazar yürüyoruz binlerce kişi geliyor, özellikle de buraya bayanlar en ağırlıklı bayanlar. Pazar günü yapıyoruz sabah 8'de başlıyoruz hanımlar geliyor %70'i hanımlar 9'da bitiyor kahvaltılarını yapıyorlar deniz kenarında, eve gidip eşlerine kahvaltı hazırlıyorlar. Yine Perşembe günü ormanda

yürüyoruz, işte bu da bizim endurans yarışlarımız, orman içinde yaptığımız yarışlar. Yani at sırtında 20 km var, 40 km var, 60 km var. 80-100 km yaptığımız yarışlar var. 100 km hiç devamlı 6 saat boyunca şey-desiniz, yavaş gidebiliyorsunuz koşmuyorsunuz atta ama atı da yormuyorsunuz kendinizi de yormayacak-sınız. Eski Osmanlıda ulaklar vardı mesela evrak götürüp getiren ulaklar. Endurans yarışları o. Muka-vemet yarışları. Yine burada GESMEK kurslarımızda kent meydanı oluştu. Burada yine eğitime önem ver-diğimiz hem gençler bilim sanat merkezi adı altında kent meydanında da yapacağız. Altı da 750 araçlık otopark. Sahili açacağız. İnsanları tabi sosyal yaşam kaliteli bir şehirde kaliteli hayat yaşaması için hem zihinsel bedensel ruhen manevi anlamda değer bu-labilmesi için burada bu TÜBİTAK'ın altında dün tek-ne gezintisinde göstermişim burayı yürüyüş alanları ve mesire alanları halinde bu hale getireceğiz. Ballı-kayalarımız var. Yine gençlerimizi dağcılık ve doğa sporlarına özendirme anlamında burada balık tutma olsun, özendirme anlamında olsun, tırmanma, yürü-yüş bu anlamda gençlerimize sahip çıkacağız. Kale-nin etrafını düzenliyoruz. Yine bisikletleri filan koy-duk. Osman Hamdi bey müzesini gezdiniz dün. Yine bir şehrin gelişmesi anlamında. Değerli arkadaşlar şehrin kenarında meydanımız var tarihi dokularımız var, tarihi hamam dün de sabah izlemiştiniz filmde. Buraları kamulaştırarak meydanları açmak istio-ruz. İnsanların şehir merkezinde rahat nefes alması-nı artık o duvarların görüntüsü binaların görüntüsü sıkışıklıktan kurtulup insanların ferah yaşaması. Çünkü kent meydanı gece nüfusu 350 bin olan bir Gebze bölgesiyle beraber 700 bin nüfusu diğer ilçe-lerle beraber ama gündüz nüfusu 1 milyona ulaşan bir ilçe. Böyle bir ilçenin meydanlarını da kamulaştı-rarak genişletmek açmak istiyoruz. Engelli eğitim merkezi gençlerimiz var. O yaz spor okullarında otistik çocuklarımızı ilk defa benim dönemimde otistik

çocukları içerisine aldık. Aileleri çok mutlular ve aile-leri tatile gidemiyorlar engelli kardeşlerimizin ailele-ri. Onları burada bir hafta ağırlayacağız tatil boyun-ca. Engelli çocuklarımızı burada ağırlamış olacağız. Bir hafta bize bırakıp gidecekler aile rahat tatilini yapabilecek. Yaz spor okulunda 2 ay onlara sahip çı-kıyoruz. Artık 12 ay da buralarda sahip çıkmış olaca-ğız.Yaşlı konuk evi yapıyoruz. Her gençliğin bir ihti-yarlığı var. İhtiyarlar moralini bozmasın. Ben kendime bir tane yer ayırttırıyorum burada. Diğer taraftan kadın için aile danışma merkezi, fitnes salonları, gençlik kampı etkinlikleri, amatör spor destek yaz spor okulları, köy bahçeleri, hobi kampları, bilim günleri, kültür ve doğa gezileri, sinema tiyatro göste-ri konferans ve seminerimiz devam ediyor gençler. Yetişkinler için de devam ediyor. Mesela yetişkinler için sinema günlerimiz var Gebze Kültür Merkezinde. Haftada 4 seans 2 seans gençler için çocuklar için, çocuk oyunları. 2 seans da öğleden sonra yetişkinler için veriyoruz hem aileleri yetiştiriyoruz, hem de ço-cukları ücretsiz 600-700 kişi geliyor her seansa ve 6 ay boyunca devam ediyor. Bir tek yazın kesiyoruz. Başkanım 40 yaşına geldim diyor, 50 yaşına geldim, daha hayatımda ilk defa sinema seyrediyorum bura-da diyor. Gebze böyle bir yer arkadaşlar. Böyle bir yerde mücadele veriyoruz. Elhamdülillah 6 yıldır iyi-bir noktaya geldik.Ben teşekkür ediyorum hepinize.

DOÇ. DR. ALPARSLAN TÜRKKAN

Sayın Köşker'e teşekkür ediyoruz ve sunumları-nı yapmak üzere Sayın Salih Kenan Şahin'i, Pendik Belediye Başkanı'nı davet ediyorum.

DR. SALİH KENAN ŞAHİN

Kıymetli başkanımız, değerli katılımcılar ben de he-pinize hayırlı sabahlar diliyorum.

Sağlık Bakanlığı bağımlılıkla mücadele konusunda

yaptıkları faaliyetleri özetledi. Ben de belediyeleri-mizin bu alanda yaptıkları ve yapacakları nelerdir, bu konuya yönelik genel çerçeve çizmeye; Sağlık Ba-kanlığı'nın çizdiği ve Sağlıklı Kentler Birliği'nin belir-lediği çerçeveleri birleştirerek yol haritasını belirgin-leştirmeye çalışacağım.

Öncelikle şöyle bir önerim de olacak; belediyeleri-mizin her birinin çok güzel ve özel çalışmaları var. Hepimizin bunlardan istifade etmeliyiz. Bütün bele-diyelerimiz gençlik ve bağımlılıkla ilgili ne yapıyorsa, bunları birliğimize bildirirse biz bunları bir dokuman haline getirelim. Oluşturulan bu havuzdan hepimiz istifade edebilir, proje gerçekleştirirken faydalana-biliriz.

Sağlık bakanlığının başlıkları üzerinden belediyeleri-miz neler yapabiliri değerlendireceğim. Şu dört baş-lık altında konuyu incelemek istiyorum:

1. Koruma
2. Önleme
3. Tedavi
4. Rehabilitasyon

Korumada ana şey kişinin bununla olan istek ve ta-lebinin azaltılması. Önlemeyse, iki kavram birbirine çok benzediği için erişimin engellenmesini kapsıyor. Biz bu iki konuda rol alabiliriz. Bu iki alanda çeşitli örnekler var. Ben neler olduğunu biraz daha belir-ginleştireceğim. Tedavi boyutunda elbette bu işin ana yüklenicisi Sağlık Bakanlığı. Ama mutlaka uy-gulamada belediyelerimizin verdiği sosyal ulaşım ve mekânsal destekler gibi destekleri var. Bunları da örnekleriyle beraber sunmaya çalışacağım. Ancak rehabilitasyon ve uyum asıl mesele bunlar. Bursa Büyükşehir Belediye Başkanımız özel olarak ilgileni-yor bu konuyla. Ümit ediyorum ki en kısa zamanda

Bursa'da böyle iyi bir merkez oluşturulur. Kişisel ka-naatim bu işi Türkiye'de Büyük Şehir Belediyeleri ya-pabilir. Ancak bunun finansmanı konusunda Sosyal Güvenlik Kurumu da, Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı da üzerine düşeni yapmalı. Şöyle bakınca maalesef belediyeler olarak biz durumdan vazife çıkarıyoruz, ortada problem var; görevimiz veya değil bütçemizi ayırıyoruz, kaynağımızı ayırıyoruz. Sonra vazifemiz oluyor. Kimse de bir kuruş para vermiyor. Hâlbuki so-rumlu kurumların bütçeleri var ve kaynaklar onlara aktarılıyor. Belediyelere kaynak aktarma konusunda merkezi yönetim özellikle sosyal konularda cömert olmalı.

1. Koruma
- 1.1. Bilinçlendirme ve Eğitim
- 1.2. Kurumların Bilinçlenmesi
- 1.3. İhtiyaçların Tespiti ve Çözümü

Koruma hususunda neler yapılıyor, aileler bilinçlen-diriliyor. Bütün belediyelerimizin ailelerin bilinçlendi-rilmesine yönelik çok güzel programları var.

Gençlerin bilinçlendirilmesiyle ilgili de belediyele-rimizin çok güzel programlarını gördüm. Bugün de Gebze Belediyemizin de çok başarılı işlerini gördük. Bu ve benzeri konularda birbirimizden örnekler al-mamız lazım. Biliyoruz ki bu işte tek başına efsunlu bir reçete yok. “Şunu yapacağız problem bitecek” diye tek bir çözüm yok. Bu alan önemli bir alan... Her fırsatı değerlendireceğiz, alanı daraltacağız ama biliyoruz ki sifıra da indiremeyeceğiz. Meseleye sa-dece bağımlılık perspektifinden bakıp da olayı da hafife almamak lazım... Bu yaptıklarınız aslında nite-likli, mutlu ve değerli bir gençlik oluşması açısından önemli.

Sigara ve alkolle mücadelede belediyelerimiz çok

başarılı işler yapmışlar STK, emniyet ve üniversite-lerle beraber. Sigara ve alkole yönelik yaptığımız ça-lışmalarla beraber bağımlılığa giden yolu daraltmış olacağız. Detaylarına girmek istemem çok sayıda örnekleri var. Bu hassasiyetin de devam etmesi ge-rekıyor. Yine Bakanlığımızın programlarında da ilgili uzmanların yaptığı toplantılarda da hep şu hassasi-yetin altı çizildi. Bağımlılıkla ilgili ne varsa giriş kapısı sigara. Burayla başlıyor iş. O zaman burayla ilişkili olarak hassasiyetlere çalışmalara başarılı faaliyet-lere devam etmek lazım.

Okullarda görev alan bütün öğretmenlerimizden, yöneticilerimizden ama onun yanında okulla ilişki-si olan servisçisinden kantincisine kadar program-lar düzenlenmeli ve yaygınlaştırmalıyız. Bunu milli eğitim çözemez. İlçe belediyelerimiz mutlaka yıllık programları içerisinde tüm servis şoförlerini ve okul kantincilerini içine alan projeler yapmalı ve sertifi-kalandırmalı. Bakanlığımız da biz de lisanstandırma işinde çok geriyiz. İnşaat sektöründe lisanstandırma ve sertifika verme işi belediyelere havale edildi. Biz ne yaptık herkese birer tane belge verdik. İşte şu ka-dar prim gününü doldurmuşsan, dedik ustalık belge-lerini çözdük. Hâlbuki bu alanda biraz daha ciddi bir çalışma yapmalıyız. Hiç olmazsa bir eğitimden geç-mesini sağlayıp onu sertifikalandırabiliriz. Bununla ilişkili programlar için Milli Eğitim Müdürlüklerimizle beraber sezonun başında hazırlıklarımızı yapabiliriz. Pendik'te yaklaşık olarak 130 okulumuz var. 2000 kadar kişiyle muhatap olacağımızı öngörüyoruz. Bu insanlar kötü niyetli insanlar değiller. Çocuklarımız-a sahip çıkıyorlar aslında. Çocuklarımıza sahip çı-kabilecek, okuldaki tualeti temizleyen görevlinin, kantinde çocukların aldığı ürünlerin satışını yapan kişinin bilinçli olması çok önemli. Örneğin kantinci, kantinde ürün profilini o belirliyor. Neyin popüler ola-cağına o karar veriyor. Bu anlamda onların eğitimi özellikle gıda ve beslenme konusunda eğitimlerinin

çok önemli olduğunu düşünüyorum. Yine gençlerin gittiği mekânlar var. Belediyeler olarak oralara çok yoğun bir şekilde eğilmemiz lazım. Ama öncelikle on-ların da Türkiye'deki bu bağımlılıkla ilgili problemler konusunda eğitilmesi gerekiyor. Maalesef tamamen ticari işletmeler daha çok kâr odaklılar. Ama gençler, çocuklar oraya gidiyorlarsa farklı bir hassasiyet taşı-maları gerektiği de açık. Bununla ilişkili mutlaka çe-şitli çalışmalar olduğunu biliyorum ama esnaf oda-larıyla bir araya gelmek suretiyle bu tür mekânların işletmecilerinin bilinçlendirilmesi için belediyelerimiz önlemler alabilir.

Gençlere yönelik faaliyetler konusu hep tartışmalı bir konu. Bakanlığımızın çerçevesi bu olduğu için ben de o çerçeve üzerinden geçmek istedim. Bu konuda çok amiyane bir ifade ama eşiğin aklına karpuz kabuğu-nu düşürmemek lazım. Hassas bir konu... Yani bazen bağımlılıkla ilgili uzak durun derken ya zaten gençlik çağı isyan çağı ya “oğlum bak tam da buradan bize isyan edebilirsin” hassasiyetini ortaya koyabiliriz. Bu önemli ve uzmanlık gerektiren bir alan... Bence bu alanla ilgili bilinçlendirmeyi çocuğun kendisinden zi-yade çevresiyle ilgili onu kuşatan ortamla ilişkili ele almak belediyelerimiz açısından daha sağlıklı ve et-kili olacaktır.

Kurumların bilinçlendirilmesi önce belediyelerimizin kültür müdürlüklerinin çalışmalar yapması gerekli-dir. Bu konuda Sağlık Bakanlığımızla beraber bele-diyelerimizin kültür, sosyal ve gençlik faaliyetlerinde ana öge ne olmalı bağımlılıkla ilişkili de olacak di-ğer alanlarla da ilişkili olacak şeklinde düşünülerek belirlenmeli. Bugüne kadar bu konuda hiçbirimizin ortak bir yol haritası, bakış açısı, rehberi olmadı. Sağlıklı Kentler Birliği'ne asıl rol burada düşüyor. Bu bizim için çok önemli bir alan. Bu konferansla be-ra-ber belki birçok şeyi tartıştık ama dünyadaki örnek-lerini de incelemeliyiz.

Sağlıklı Kentler Birliği olarak Sağlık Bakanlığımızla, üniversitelerle ortak çalışma yaparak çerçevesini de belirlemeliyiz. Yine okullarda bağımlılıkla ilgili çok sayıda araştırmalar yapılıyor. Biz bu araştırmaları mutlaka desteklemeliyiz. Destekliyoruz ama denet-lememiz de lazım. Gördük ki bu alan böyle herkesin aklına geleni yapacağı bir alan değil. Bunun da mut-laka referansını kontrol eden birinin akredite etme-si lazım. “Ben böyle bir çalışma yapıyorum” diyene, “Allah mübarek etsin bir itirazım yok da bunun so-nuçlarının faydası mı olacak zararı mı olacak” dü-şünceyle yaklaşmalıyız.

Özellikle uyuşturucu kullanımı ve satışı gibi durum-lara şahit olmaları halinde ne yapmaları gerektiğine dair ihbar, kendini koruma ve hayır diyebilme beceri-leri geliştirilmeli. En çok bu kısmın bizi ilgilendirdiğini düşünüyorum. Gençler bir problemle karşılaştıkla-rında en kolay nereye erişecek ki? Bilgilendirmeye birlikte ihbar ya da iletişim alanlarının farkında ol-malılar. İnsanlar darda kaldığı zaman nereye baş-vuracağını bilmeli. Biz bunun duyurusunu yapmalı; toplumun bu konuda bilinçlenmesini, bilgilенmesini, duyarlılığın artmasını hedeflemeliyiz. Bakanlığımızın “191” faaliyeti önemli... İletişim tek merkezden yöne-tilmeli. Hepimizin topa girmesi de doğru bir şey de-ğil. Hastanelerin acillerinde tek numara perspektifi vardır. Niye? Zaten acil durumda bir tane numarayı aklımızda tutamıyoruz. 50 tane numarayı nasıl ak-lımızda tutacağız? Onun için doğrusu bir nokta, bir merkez, bir alan ve bir kurum. Ama biz orayı öyle desteklemeliyiz ki işlerini kolaylaştıralım. Bunun ye-rine “bakanlığın böyle bir merkezi var biz de böyle bir merkez açalım” düşüncesiyle olmaz! Bu yerlerin mutlaka yerel yönetimlerle ilişkilerini güçlendirmek lazım... Bakanlık da bu noktada son derece pozitif.. Bu işin koordinasyonunu yapan, çok kıymetli müste-şar yardımcımız Hüseyin Çelik Bey -aslında kendisi

bizatihi gelecekti, selamları da var- belediyelerin bu konudaki önemini bilen ve bu hassasiyeti de çok net ortaya koyan bir arkadaşımız. Bu noktada biz de Sağlıklı Kentler Birliği adına bu çalışmanın içinde oluyoruz.

Koruma perspektifinde gençlerin ihtiyacının tespi-ti ve çözümü konusunda belediyelerimiz farklı işler yapıyor. Sportif faaliyetler, eğitimler, yarışlarla risk gruplarına yönelik çalışmalar oluyor. Suça meyil-li, sokakta yaşayan gençlerle ilgili çalışmaları var. Gençlerin gönüllülük faaliyetlerine katılımıyla ilgili çalışmalar yapıyor, inanılmaz başarılı işler... Bu alan-lara yönelik çalışmaların dokümanlaştırılıp bir kayda geçmesi lazım... Mesleki hobi eğitimleri gibi çalışma-lar belediyelerin en başarılı olduğu alanlar ve yine en faydalı olduğu alanların da bu alanlar olduğunu düşünüyorum. Onun için biz bu konudaki faaliyetle-rimizi birbirimizle de paylaşmak suretiyle çoğaltmalı, genişletmeli ve yaygınlaştırmalıyız. Bu alana en çok faydamızın da bu çerçevede olacağını düşünüyorum. Pendik'te farklı bir uygulamamız var. Çok kısa bah-sedeceğim. Gençlik Destek Merkezi, adını böyle dedik aslında bu klasik merkezlerden biraz farklı. Gençler özellikle ilkokul ve ortaokulda eğitim okul-larda problem yaşıyor, eğitim hayatı başarısız, aile-vi ve kişisel sorunları veya sağlık problemleri olan gençlerle ilgileniyoruz... Risk grubu açısından belirgin bir risk grubu tarif etmek zor... Ama biliyoruz ki psi-kiyatrik hastalık riski taşıyan grupta bağımlılık riski daha yüksek. Aslında okul başarısı düşük olan grup da bu... Maalesef bugün okul başarısı düşük sorunlu çocuklarımızın sahibi de yok. Çocuk psikiyatrilерinin de psikolojik danışma merkezlerimizin de sayısı belli. Pek çok noktada sıkıntı çekiyorlar. Biz de Pendik'te olmasından dolayı Marmara Üniversitesi Tıp Fakül-tesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalıyla beraber bir Gençlik Destek Merkezi oluşturduk. Aslında Psikolo-

jik Danışma Merkezi adını yumuşatalım diye destek merkezi diyoruz. Tıbbi tedaviye ihtiyaçla okuldaki pedagogun çözeceği sorunlar arasındaki sorunlar için, içinde psikologların olduğu rehberlik amaçlı bir merkez. Böyle bir merkezi ilk defa Macaristan Budapeşte’de görmüştüm. Belediye yönetiyordu. Şimdi ilk defa biz Pendik’te böyle bir şey içindeyiz. Mutlaka başka belediyelerin yaptığı da vardır ama ilk defa dediğim bizim açımızdan, Pendik açısından ilk. Şu anda bunu da memnuniyetle ifade edeyim bu işte üç tane istasyon var. Birincisi okuldaki rehber öğretmen, pedagog, ikincisi bir rehberlik ve psikologlarının olduğu danışma merkezi... Üçüncüsü de tabi ki sağlık hizmetinin vereceği merkez. Bu bizim yaptığımız bir ara istasyon. Birinci istasyonda ne kadar pedagog var, rehberlik uzmanı var diye merak ettim. Herhalde çok azdır diye düşünüyordum. Memnuniyetle ifade edeyim Pendik’te tam 180 tane varmış, çok iyi bir rakam. Şu anda iki pilot okulda bir standardizasyon çalışması yapıyoruz. Hem pedagoglarımızın bu konuda bilinçlendirmesi, eğitilmesi, o bilgileri arasındaki farklılıktan asimetrisinin azaltılmasıyla ilişkili. Tüm çalışmayı da Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı koordinasyonu yapıyor. Merkezimizde bir ya da iki yıl sonra bu anlamda sorunlu, riskli, problemli gençlerimizin daha iyi yönetilebileceği, desteklenebileceğiz.

Yine ikinci başlık önleme. Bu kolluk kuvvetlerinin işi... Bizim de kolluk kuvvetlerimiz var. Zabıtalımız var değil mi şehirde? Bu anlamda bu riskli alanların tespit edilerek -zaten emniyet fevkalade önemli çalışmalar yapıyor, yapmalı da- biz de bu anlamda faaliyetlerini destekleyebiliriz.

2. Önleme

2.1. Uyuşturucu Üretimi

2.2. Uyuşturucu Dağıtımı

2.3. Uyuşturucuya Ulaşım

Okulların güvenlik eksiklerini gidermeliyiz. Yine riskli gruplarla ilişkili emniyetin çalışma yapması lazım, bizim eğitim programlarımızın yanında. Yine bu metruk binaların, okul civarlarındaki riskli alanların ortadan kaldırılmasına ve gençlerin toparlandığı alanlarla ilgili güvenlik hassasiyetleri noktasında zabıta olarak destek verebiliriz.

Bu yıl 114 tane okulumuzun tamamına emniyetle beraber kamera taktık. Çok da büyük paraya mal olmadı. 300-350 bin liraya mal oldu. Büyük bir rakam değil. Bütün okullarımız bu çerçevede kameralandırıldı. Bu konuda okuldaki yöneticilerimiz eğitildi. Okul civarında okulda kamera varsa ciddi bir caydırıcı etkisi de var. Kamera özellikle kör noktaları hem okul içinde hem de okul dışındaki görsün hassasiyetine sahibiz... Yeterince kamera görüntüsüyle bu anlamda mücadeleye bir destek olmuş olacak.

Okul çevresinde tüm seyyar faaliyetini yasakladık. Bunu bütün duvarlarda önce afişler yaptık, ertesi gün afişleri kaldırdılar, sektör iyi çalışıyor. Bunun üzerine Pendik’te her tarafa yazı, afiş yasak olduğu halde-belediye olarak biz bunları yazdık. Niçin yazdık? Sö-külemesin. Bunları da boyadılar. Sonra tekrar yaptık. Yani inanın sektör iyi çalışıyor. Bu ne işe yarıyor? Bu yazı olunca okulun girişinde anneler o seyyar satıcıya müdahale ediyorlar. Diyorlar ki “bak belediye burayı yasaklamış senin burada ne işin var?” Zaten son derece sağlıksız şeyler satıyorlar. Zabıtamız da emniyetimiz de birkaç ay sıkı tutunca o işi önemli oranda çözdük. Sıfıra indirebilir miyiz, indiremeyiz. Ama bunu minimize etmek ana perspektifimiz. Bu ve bunun benzeri özellikle okul civarlarının olumsuz şeyleri ortaya koyacak faaliyetleri yasaklayarak önlemeye yönelik önemli katkılar sağlayabileceğimizi düşünüyorum.

3. Tedavi

3.1. Ayakta Tedavi

3.2. Yatarak Tedavi

Tedavi sürecini ayakta ve yatarak tedavi olarak iki başlıkta inceleyebiliriz. Ayakta tedavilerde de destekleyici roller alabiliriz. Özellikle tedavi gören çocuğun ve ailenin desteklenmesi konusunda sosyal politikalar üretebiliriz. Tabi bu noktada Sağlık Bakanlığı’yla yerelde çok etkili iletişime ve işbirliğine ihtiyacımız olduğunu düşünüyorum. Biz Pendik Belediyesi olarak uzun zamandan beri Erenköy Ruh Sinir Hastalıkları Hastanesi’yle şöyle bir program yapıyoruz. Erenköy Sinir Hastalıkları Hastanesi haftanın bir gününü Pendik’teki hastalara ayırıyor. O gün randevuları bizim çağrı merkezimiz alıyor. Sinirsel hastalıkları olan hastaları evlerinden topluyoruz. Zaten zor şartlı hastalar, 4-5 tane servisle topluca götürüyoruz muayene ettiriyoruz, sonra da adreslerine getiriyoruz. Bizim de katkımız böyle bir katkı.

Yatarak tedavi maalesef Türkiye’de en zayıf olduğumuz -ki dün Sağlık Bakanlığı yetkilimiz de daire başkanımız da ifade etti- konudur. Mekânsal destekler de olabilir. Başka alanlar da olabilir ama bu çok hızlı şekilde çözülmesi gerekir, durumdan vazife çıkarmamız gerekir. Büyükşehir Belediyelerimiz bu konuyu hem ısrar ederek hem de destek vererek çözüme katkı sağlayabilir.

Maalesef bir hekim olarak şunu ifade ediyorum, yatarak tedavi olan hastalar kurtulmuyor. Tam tersine profesyonel oluyor. Bu alanı çözmeliyiz, bu işin kritik noktası bu alan ve çok ciddi destek vermek lazım.

4. Rehabilitasyon

Son olarak rehabilitasyon ve uyum süreci. Kanaatim, bu işi büyükşehirler çözerse çözülür. Ne Sağlık ne de

Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı’na bırakırsak bu işi çözemeyiz.

Dünyanın meşhur mücadele merkezi “San Patrignano”nun fotoğrafları... Zaten her programda bahsediliyor. Bunun çok daha fazlasını biz belediyeler olarak yaptık, nerede yapmadık ki ya? Bizim Büyükşehir Belediyelerimiz neler yapmadı ki. Yani işte GESMEK kursunda yedi bin öğrenciden bahsediyor. Neymiş buradaki rakam bin beş yüz bağımlı genç... Bunu her belediye yapabilir ama rolün Büyükşehir Belediyelerine yakışan bir rol olduğunu düşünüyorum. Bu işin finansmanından standardizasyona tıbbi ve rehabilitasyon noktasında uzman desteğini mutlaka bakanlık sağlamalı.

Aile Sosyal Politikalar Bakanlığıyla sevgi evleri pro-jemiz var. Ne yapıyoruz orada? Sistem çok güzel işliyor... Biz bir daireyi tutuyoruz. Bu daireyi dayayıp döşüyoruz her türlü ihtiyaç düşünü-lüyor. Bakanlık 3 tane görevli veriyor ve bütün i-aşesini karşılıyor, 5 tane de bakıma muhtaç çocuk veriyor. Belediyemizin gönüllüleriyle 5 tane çocuğa bakıyoruz.

Maliyetine bakıyorum bir gönüllülerin yaptığı lojistik maliyeti var bir de oranın kirası dayayıp döşemesi. Bunlar hiçbir şey değil. Ama şu şekilde olmuyor: bütün giderler sizden, belediye yapsın dendiği zaman o sürdürülemiyor. Sonuçta Bakanlığın vazifesidir. Burada da doğru bir destek ve bütçenin karşılanması konusunda yaklaşım geliştirilmeli. Örneğin: Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı’nın bu şey gibi kaç tane bağımlıya hizmet verdiyseniz bunun bedelinin ödemesi gibi SGK da burada mutlaka taşın altına elini koymalı.

Türkiye’de 30’dan fazla Büyükşehir Belediyesi var. Hızlıca bir tane model yapılırsa, belediyelerin birkaç

yıl içinde fevkalade iyi şekilde çözeceğine inanıyorum. Burada Gaziantep'ten de misafirimiz oldu. Gaziantep'te de bu konuyla ilgili çalışmalar var İstanbul'da da...

Gaziantep'te de Bahadır Yüksel Rehabilitasyon Merkezi, İstanbul'da İstanbul Büyükşehir Belediyemizin Gençlik Rehabilitasyon ve Meslek Edindirme Merkezi... Buralar sokak çocuklarına ve uçucu madde bağımlısı olan çocuklara yönelik. Bugün bu merkezin de benzer şekilde dönüştürülmesi planlanıyor. Bu ve bunun benzeri bir alanın büyük şehirlerimizde çözülebilecek ve önemlisi de bu işin çözümüne katkı sağlayabileceğini düşünüyorum.

Bu konuyu hazırlarken epey şey öğrendiğimi söyleyebilirim. İnşallah biz ve diğer belediyelerimiz de bu güzel faaliyetlerin içinde olarak ülkemizin önemli bir problemi olan bağımlılıkla mücadele noktasında katkı sağlayabiliriz. Burada bütün belediyelerimizin etkili ve güzel çalışmalarından dolayı hepsini tebrik ediyorum. Hepinize saygılar sevgiler sunuyorum.

DOÇ. DR. ALPARSLAN TÜRKKAN

Sayın Şahin'e teşekkür ediyoruz. Şimdi Gaziantep Büyükşehir Belediyesinin ergen bağımlılar üzerindeki çalışmalarını sunmak üzere Dr. Cenk Yancar'ı davet ediyorum.

DR. CENK YANCAR

<https://www.youtube.com/watch?v=KbOM91Ttlak>

DOÇ. DR. ALPARSLAN TÜRKKAN

Bugün bu oturumun son konuşmacısı Dr. Müzeyyen Anıl Şenyel'i davet ediyorum.

DR. MÜZEYYEN ANIL ŞENYEL

Madde kullanımı, bireysel olduğu kadar toplumsal bir sorundur. Kişinin içinde bulunduğu toplum, yaşa-

dığı ya da maruz kaldığı yapıları çevre, madde kullanımını tetikleyici, kolaylaştırıcı, teşvik edici roller üstlenebileceği için üzerinde dikkatle durulması gerekir. King's College Psikiyatri Enstitüsü Ulusal Bağımlılık Merkezi (Boys, vd. 2001) araştırmasında madde kullanımına yönelimin altında yatan sebepleri sorunlardan geçici de olsa kurtulmaya yönelik rahatlama isteği, endişe ve sıkıntıyı azaltma ihtiyacı, kendine güzevi arttırma ve uğraştığı aktiviteyi devam ettirme motivasyonu, yakınındaki insanlarla birlikte davranma ve gruptan dışlanmama arzusu olarak tanımlamıştır. Bunlar, bireylerin kendileriyle olduğu kadar içinde yaşadıkları toplumu ve çevreyi de belirleyen durumları kapsamaktadır. Bireysel motivasyonların ardındaki en temel iki durum yoksunluk ve doyumsuzluktur. Özellikle yoksunluk, sosyo-ekonomik ve çevresel şartların bir uzantısıdır. Kentsel yoksunluk alanları, daha düşük gelir gruplarının yaşadığı işsizlik oranlarının yüksek olduğu ve kentsel servislere erişimin düşük olduğu yerlerdir. Schifano (2008), kentsel çevre kalitesi ve madde bağımlılığını üç ana başlıkta değerlendirmiştir: kentsel sosyo-ekonomik özellikler, sosyal ilişkiler ve psikososyal stres kaynakları ve kentsel yaşam çevresinin niteliği ve kalitesi. Eğitim ve sağlık gibi kentsel servislerin yetersiz ya da düşük nitelikte olduğu, stres faktörünün daha yoğun yaşandığı tehditkar çevrelerde maddeye yönelim, erişim ve kullanımı kolaylaştıran ortamlar daha fazladır. Kentsel ayrışma/dışlanma alanlarında özellikle gelir dağılımı eşitsizliklerinin çok belirgin olduğu bölgelerde madde kullanımına daha yoğun olarak rastlanır; çünkü bireylerin sorunlarla başa çıkma kapasitesi sınırlıdır, yakın çevrelerinden, merkezi veya yerel yönetimden de destek göremediklerinde de bağımlılığa itilir ve bir kısır döngünün içine girerler. Özerkmen (2005) Ankara kentindeki 50 genç üzerinde yaptığı araştırmasında sosyal ve ekonomik olarak daha yoksun olan alanlarda madde kullanımının daha yo-

ğun olduğunu ve bu alanlarda madde kullanmaya başlama yaşının 15-19 barına çekildiğini bulmuştur. Fujiwara vd. (2005) makro ölçekteki araştırmalarında hızlı kentleşme ve madde kullanımı ilişkisini sorgulamış, araştırma alanı olan Güneydoğu Asya ülkesi Laos'un başkentinde hızlı kentleşmenin madde kullanımına pozitif etkisini ortaya çıkarmışlardır. Aminzadeh ve Afshar (2004) daha mikro ölçekteki çalışmalarında Tahran'daki park tasarımlarını incelemiş, tecrit edilmiş gibi görünen, sosyal ilişkilerin ve insan akışının yoğun olmadığı, aydınlatma elementlerinin eksik olduğu parklarda madde kullanımının daha yoğun görüldüğü sonucuna varmışlardır. Öte yandan çalışmalar toplumsal bütünleşme ve kültürel kimliğin, kültürel bilinçlenmenin daha yoğun olduğu ortamlarda madde kullanımı daha düşük seviyede olduğunu göstermektedir (Wagner vd. , 2002; Schifano, 2008). Toplumsal ilişkilerin, bilincin ve aidiyet hissinin mekana yansımaları, yapıları çevre kalitesi ile birlikte madde kullanımına etki etmektedir. Metruk alanlar ve sahipsiz binalar madde kullanımı ve alışverişin kolaylaştığı yerler haline gelebilir. Denetimsizlik burda en önemli faktördür ki burada sadece kolluk kuvvetlerinin denetiminden bahsedilemez. Sokaktaki gözün, yaşamın, günlük aktivitelerin, sosyal-kültürel-ekonomik alışverişin eksikliği de pasif denetimsizlik yaratır. Bunun yanı sıra çöküntü alanlarında yaşamak insanlara kendilerini değersiz ve dışlanmış hissettirir. Madalyonun diğer tarafında ise izole komüniteler vardır. Bunlar gelir seviyesinin çok yüksek olduğu, toplumun diğer kesimleriyle kendi istekleriyle minimum ilişki kuran topluluklardır. İlk bahsedilen yoksunluk ile karşı karşıya olan toplumun ittiği grup iken bunlar bilinçli bir şekilde kendilerini toplumdan ayırt tutma eğilimindedirler. Kendi tanımlı alanlarında yaşamayı tercih ederler ve bu ayrışma kent mekanında okunabilir. Duvarlarla örülü sitelerde yaşar, kendilerine ait alanlarda eğitim alır, spor

ve alışveriş yaparlar. Bu şekilde kendi kozasında yaşayan topluluklar da eninde sonunda kendilerini tüketmeye mahkumdur, çünkü sonu gelmeyen tüketim alışkanlıkları doyumsuzluğa, yeni arayışlara, ve tıpkı diğer grupta olduğu gibi gerçeklerden kaçış yolları aramaya yöneltir. Sorunlar bu şekilde tanımlanabilirken çözüm odaklı arayışlarda neler yapılabilir? Kentsel çevre tasarımı bu soruna doğrudan olmasa bile dolaylı olarak nasıl etki edebilir? Yapılı çevrenin en küçük bileşeni, bina ölçeğinden başlarsak araştırmacı Nate Currey, hastane bina ve oda tasarımlarının hastaların iyileşmesinde, hapisane bina ve iç mekan tasarımının da suçluların rehabilitasyonunda pozitif etkisi olduğunu öne sürmektedir. Bunun nedenini de insanların nitelikli bir çevrede kendilerini daha iyi ve değerli hissetmelerine bağlamaktadır. Kent ölçeğine geldiğimizde ihtiyacımız olan daha nitelikli ve yaşanabilir bir çevre oluşturulması, kente fiziksel ve sosyal yatırım yapılmasıdır. Sadece mekan kalitesinin arttırılması değil aynı zamanda sosyal kapitalin yükseltilmesi, toplum bilinci oluşturulması, yaşanan çevreye aidiyet geliştirilmesi ve farklı grupların bir aradalığının sağlanması önemlidir. Bu konuda Detroit ve Harlem örneklerine değinmek yerinde olacaktır. Detroit 1964 yılında yapılan bir araştırmada madde kullanımı bakımından New York kentinin 10 katı Amerika genelinin 12 katı fazla madde kullanımına sahip, suç oranları çok yüksek olduğu bir kentti. Özellikle otomotiv endüstrisinin kenti terketmesiyle birlikte ekonomi ciddi bir hasar almış, kent 1950 ile 2000 yılları arasında nüfusunun yarısını kaybetmişti. Ekonominin gerilemesi ve nüfusun hızla azalmasıyla kentte çok sayıda terkedilmiş sahipsiz binalar ve alanlar ortaya çıktı. Bu sorunların üstesinden gelebilmek için 2000'lerin başında bazı düzenlemelere gidilmiş ve kentte yaşamak durumunda olan bireyler yeni çıkış yolları aramaya başlamıştır. Kent bostanları, bir toplum hareketi olarak bu noktada karşımıza

çıklar. Otların bürüdüğü, içinde madde kullanımından ticaretine bir çok illegal etkinliğin yürütüldüğü sahipsiz metruk alanlar, çevrede yaşayan halkın ortak çabasıyla düzenlenmiş, sebze-meyve yetiştirilen küçük kentsel tarım alanları haline sokulmuştur. Yaratılan bu ortak alan, ki biz ortak alan olarak sadece meydan ve sokakları tanımlayamayız, pasif denetimin var olduğu, ekonomik bir etkinliğin sürdüğü ayrıca toplumsal birlikteliğin yaşandığı yerlerdir. Harlem örneğinde ise müdahale daha üst yönetimden gelişir. 90'lara kadar New York kentinin suç ve madde ticareti odağı konumundaki bölgeye mekansal yenileme ve iyileştirme uygulanmaya başlanmış, metruk sahipsiz binalar yıkılmış ya da iyileştirilmiş, sokaklar ve meydanlar düzenlenmiş, hatta günümüzde turistlerin de gezebileceği bir yer haline getirilmiştir. Sonuç olarak, madde kullanımıyla başa çıkmada kentsel ölçekteki çözümler yaşanabilir nitelikli mekanlar yaratılması, nitelikli ve yeterli kentsel servisler sunumu, ortak kullanım alanlarının yaratılması, toplum bilinci, farkındalık ve aidiyetinin oluşturulmasıdır.

Referanslar:

Aminzadeh, B., Afshar, D., 2004. Urban Parks and Addiction, *Journal of Urban Design*, 9(1), 73-87.

Boys, A., Marsden, J., Strang, J., 2001. Understanding Reasons for Drug Use Amongst Young People: A Functional Perspective. *Health Education Research Theory and Practice*, 16(4), 457-469.

Fujiwara, T., Takano, T., Nakamura, K., 2005. The Spread of Drug Abuse in Rapidly Urbanizing Communities in Vientiane, Lao People's Democratic Republic. *Health Promot. Int.* 20(1), 61-68.

Özerkmen, N., 2005. A Study of Fifty Drug Users in Ankara, Turkey. *Addiction Research and Theory*,

13(2), 171-178.

Schifano, F., 2008. Is Urbanization a Risk Factor for Substance Misuse. *Current Opinion in Psychiatry*, 21, 391-397.

Wagner, F., Diaz, D., B., Lopez, A., L., Collado, M., E., Aldaz, E. 2002. Social Cohesion, Cultural Identity, and Drug Use in Mexican Rural Communities. *Substance Use and Misuse*, 37(5-7), 715-747.

IV. OTURUM YEREL YÖNETİMLER VE UYUŞTURUCU MADDE İLE MÜCADELE - 2

OTURUM BAŞKANI: DOÇ. DR. EMEL İRGİL SKB DANIŞMA KURULU ÜYESİ

PROF. DR. GÜLTEN SÖNMEZ SEBER

Bağımlılık yapıcı madde tanımı; merkezi sinir sistemi etkileyerek başta duygulanım olmak üzere, be-densel, ruhsal, davranışsal ve bilişsel değişimlere yol açan, bağımlılık oluşturan, yaşam için gerekli olmayan her türlü tıp içi ve dışı doğal ve kimyasal ürünleri içermektedir.

ABD'de 2007 yılında yapılan, Madde Kullanımı ve Sağlık Ulusal Anketi'nin (NSDUH) yayınlanan raporunda; ABD'de 2007 yılında 12 yaş ve üzeri nüfusta son bir ayda 19,9 milyon insanın yasadışı madde kullandığı ve bu miktarın 12 yaş ve üzeri nüfusun %8'ini oluşturduğu bildirilmektedir. Bunlardan 14,4 milyonu (%6) esrar, 2,1 milyonunu (%0,8) kokain kullanmaktadır. Aynı raporda 126,8 milyon insanın alkol kullandığını ve bu miktarın 12 yaş ve üzeri nüfusunun %51'ini oluşturduğu da bildirilmektedir.

2010 Türkiye Uyuşturucu Raporu'nda; ülkemizde tütün %57 ömür boyu kullanımı oranı ile en yaygın kullanılan maddedir. Tütünü sırasıyla %44 kullanım oranı ile alkol, %13,5 kullanım oranı ile sedatif ve sakinleştiriciler takip etmiştir. Esrarın kullanım oranı %1,6, kokain ise %0,4 olduğu hesaplanmıştır.

ERGENLİK DÖNEMİNDE BAŞLAMASI GEREKÇELERİ

- Cinsel rolü kabullenme: ona göre davranışlar geliştirme,
- Duygusal bağımsızlığını kazanma, kendi başına karar verebilme,
- Arkadaşlık yeteneklerini geliştirebilmesi,
- Çatışan değerleri uzlaştırma,
- Meslek seçimini yapabilme,

- Öz kimliğine ulaşabilme ve bunu kabullenme,

ERGENLİĞİN TUTUM VE DAVRANIŞLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

- Yalnızlık isteği
- Çalışma isteksizliği
- Disipline karşı direniş
- Çekingenlik
- Fazla hayal kurma
- Duygusallığın artması
- Hayali kahraman algısı

BAĞIMLILIK NASIL GELİŞİYOR?

- Bağımlılık aniden gelişen bir hastalık değildir.
- Hazırlık evresi
- Merak ve korku
- Bir kereden bir şey olmaz
- Bir daha asla. Son kez
- İstersen bırakırım ben bağımlı değilim
- Bu meret bırakılmaz ki
- Artık bırakmam lazım, ama hazır değilim
- Bıraktım, bir daha başlamam
- Bir kereden bir şey olmaz tekrarlanır.

ULAŞILABİLİRLİĞİ VE SATIŞI

Bazı ülkelerde 'head shop', 'smart shop', benzin istasyonlarında ve internetten erişilebilmektedir. 'Spice' tipi 'bitki karışımları' 'insan tüketimi için değildir' şeklinde etiketlenmekte ve tütsü ya da bitki büyüme düzenleyicisi olarak pazarlanmaktadır.

Avrupa'da ve ABD'de 3 gramlık paketi (20 kullanım) 20-30 Euro ile 30- 40 Dolar arasında değişmektedir. Türkiye'de ise 3 gramlık paketin fiyatı 130 ile 150 TL arasında değişiyor. Parası olmayanlar, bir içimlik küçük paketlerden alıyor. 'Fişek' denen bu paketlerin fiyatıysa 10 Türk Lirasıdır.

KİMLER KULLANIYOR?

Bozkurt ve arkadaşlarının (2014) araştırmasına göre;

- 158 hastanın;
- Ortalama yaşı 26,
- %86'sı önceden esrar kullanıyor.
- %12.1'nin ilk kullandıkları madde esrar
- %55.1'i yalnızken kullanmayı tercih ediyor.
- %47.5 birlikte esrar kullanıyor.
- %29 birlikte ekstazi kullanıyor.
- Genel de sigara şeklinde içiliyor.
- Buharlaştırma, oral yada rektal yol ile de kullanımı bildirilmiş.
- Etkinlikleri genelde birkaç dakika içinde başlıyor.
- Karaciğerde metabolize olduğu düşünülüyor.
- Etki süresi esrara göre daha uzun yada daha kısa olabilir. (metabolit etkisi 8- 24 saat sürebilir.)

SAĞLIKLI AİLELERE KARŞI SORUNLU AİLELER

- Kurallar: Kurallar çok fazla değildir ve açık ve anlaşıldır.
- İletişim: Tanımlanmış sorumluluklar vardır .
- İttifaklar: Aile bireyleri teke tek ve hep beraberdir.
- Öz-değer: Aile bireyleri birbirlerinin duygularına saygı duyar.
- Değişim: Aile bireyleri değişime açıktır.
- Korunmalar: Aile duruma uygun işlevsel korunma yöntemleri
- Stres: Aile bireyleri stresle nasıl baş edeceklerini belirler.
- Büyüme: Aile bireyleri hayat süreçlerine göre yaşarlar.
- Kontrol: Kontrole ihtiyaçları yok denecek kadar azdır. Ebeveynler sorumluluk sahibidirler fakat kararlar çocuklarında fikirleri alınarak verilir.

SAĞLIKSIZ AİLEDE

Yukarıdaki kurallar çalışmaz ya da ara sıra keyfi uygulamalar yapılır. Aralarından bir kural seçilir. Böyle-

ce ergenin aile ilişkisi değerlendirmesi zihninde iyice karışır.

FİZİKSEL BELİRTİLER

- Gözlerde kızarıklık ve göz bebeklerinde büyüme
- Ani kilo kaybı
- Kusma veya iştahsızlık
- Uyku bozuklukları (aşırı uyuma, uyuyamama vb.)
- Sık sık burun kanaması
- Epilepsiye bağlı olmayan kasılma nöbetleri
- Fiziksel görünümde değişiklik
- Kişisel bakımı ihmal etme
- Hareketlerde dikkat çeken koordinasyon bozukluğu veya dengesizlik
- Alışılmadık bir ağız kokusu
- Vücutta veya ellerde istemsiz titreme
- Tutarsız veya geveleyerek konuşma
- Bitkinlik, dalgınlık
- Sinirlilik ve saldırganlık hâli

DAVRANIŞSAL BELİRTİLER

- Okula ve derslere karşı ilgide azalma
- Ders başarısında düşme
- Dikkat vermede yahut odaklanmada azalma
- Performans kaybı
- Okul dışındaki aktivitelere (hobiler, spor vb.) karşı ilgi azalması
- Arkadaşlardan veya öğretmenlerden gelen şikâyetler
- Harçlığının yetmediğinden şikâyet etme
- Para kaybettiğini söyleme
- Evden değerli bir eşyanın eksilmesi
- Arkadaşlarından yahut çevresinden borç para alma
- Hırsızlık

PSİKOLOJİK BELİRTİLER

- Kişilikte aniden ortaya çıkan, açıklanamayan değişiklikler

- Duygu durumunda ani değişimler, asabiyet, ani patlamalar veya nedensiz gülme gibi davranışlar
- Beklenmedik bir şekilde zaman zaman ortaya çıkan aşırı hareketlilik ve aktivite artışı
- Genel bir motivasyon eksikliği, odaklanma güçlüğü, dalgınlık veya uyuşukluk
- Herhangi bir sebebi olmaksızın korku duyma, içine kapanma, gerginlik yaşama veya aşırı şüphecilik

OKULA AİT ÖNLEYİCİ ETKENLER

- Çocuğun okulda başarılı olması, okul, kulüpler gibi kurumlarla kurulmuş bir bağının olması ve uyuturucu kullanımı ile ilgili doğru bilgilenmesi de önleyici etkenler arasında yer almaktadır.
- Okul ya da başka bir kurum ile kurulmuş bağ çocuğun kendini bir yere ait hissetmesini ve kendini değerli hissetmesini sağlayacaktır.
- Çocuklarının maddeler hakkındaki düşüncelerini öğrenmek ve onları bilgilendirmek için uygun zaman ve ortamlar yaratılmalıdır. Bilgilendirme yaparken bir kere konuşmanın yeterli olmayacağı unutulmalıdır.

MADDE KULLANAN ERGENİ NASIL TANIRSINIZ?

- Bir kişinin madde kullanıp kullanmadığını anlamının en kesin yöntemi idrar ve saç testleridir.
- Ancak madde kullanan bir gençten hemen saç ya da idrar örneği istemek doğru bir yaklaşım olmayabilir.

MADDE KULLANAN GENÇLERDE İPUÇLARI VARDIR!

- Madde kullanmaya başlayan bir genç derste dikkatini yoğunlaştırmada güçlük çeker.
- Okuldaki arkadaş grubu değişebilir.
- Derslerde hafif uykulu, halsiz ve yorgun gözükebilir.
- Kendisine olan özeni azalabilir, çevre ve arkadaşlar eski önemlerini yitirebilirler.
- Sözel iletişimde farklılaşma gözlenebilir. Eskiye oranla daha içine kapalı ya da daha sinirli olabilir.

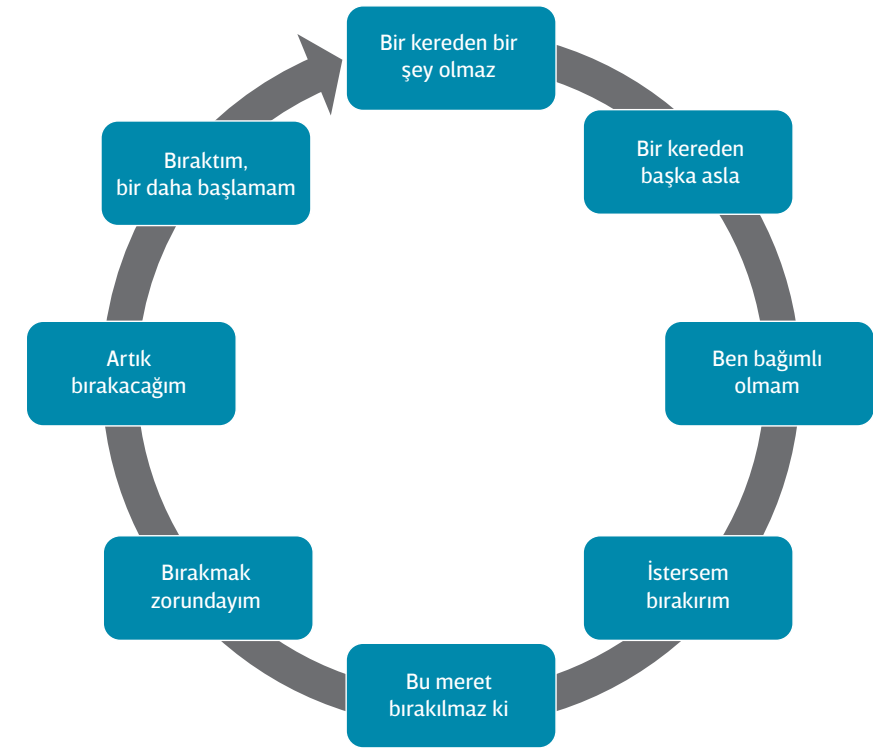
ÜNİVERSİTELERDE YAPILAN BAZI ARAŞTIRMALAR

Türkiye’de üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalarda; Sakarya Üniversitesinde 843 öğrenci ile yapılan çalışmada çalışmaya katılanlar arasında %34.5 oranında alkol kullanıldığı (son 6 ayda %31.2, son bir ayda %25.1), %31.4 oranında sigara kullanıldığı (son 6 ayda %42.4, son 1 ayda %38.5), %2.4 oranında ise madde kullanıldığı bildirilmiştir.

Zonguldak Karaelmas Üniversitesi’nde 2007 yılında hazırlık, birinci ve dördüncü sınıfta okuyan 1863 öğrenci arasında yaşam boyu sigara içme yaygınlığı %52.6, halen içenler %26.3 olarak saptanmış. Aynı çalışmada yaşam boyu alkol kullanımı %48.2, halen kullananlar %28.6 olarak saptanmış. Yaşam boyu madde kullanım yaygınlığı ise %4.2, halen madde kullanma oranı %1.6. Yalnız yaşamak, ruhsal hastalığı olmak, ebeveynlerin sigara alkol kullanıyor olması, aile ile ilişkilerin sorunlu olması, madde kullanan birini tanıyor olmak öğrencilerin madde kullanma oranlarını etkileyen faktörler olarak saptanmıştır. Boğaziçi Üniversitesi’nde 2005 yılında 735 öğrenci ile yürütülen bir çalışmada yaşam boyu esrar kullanımı %9.2, ecstasy kullanımı %2.7, uçucu madde kullanımı %1.2, eroin kullanımı %0.3, benzodiazepin kullanımı %3.4, kokain kullanımı %0.4, alkol kullanımı %66.5, sigara kullanımı %60.2 oranında saptanmıştır.

Dicle Üniversitesi’nde 2119 öğrenci ile yapılan çalışmanın sonucunda ise katılımcıların %6.03 ünde yaşamında en az bir kez madde kullandığı saptanmış. Esrar kullanımı %5.3, ecstasy kullanımı %0.9, kokain kullanımı % 0.05, uçucu madde kullanımı % 0.8 olarak saptanmıştır.

2008 yılında yine Ege Üniversitesi 593 hazırlık öğrencisi ile yapılan bir başka çalışmada yaşam boyu sigara kullanımı %29.3, alkol kullanımı %65.1, son bir yılda alkol kullanımı %64.1, son bir ayda alkol kullanı-



mı %50.3 saptanmış. Yaşam boyu esrar kullanımının %5.1, sakinleştirici kullanımının %4.6, ecstasy kullanımının %1.5, uçucu kullanımının %0.8, eroin-kokain kullanımının %0.7 yaygınlık gösterdiği saptanmıştır.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalınca da kapsamlı bir çalışma yürütülmüştür. Bu çalışmanın evreni Eskişehir Osmangazi Üniversitesi fakülte ve yüksekokullarında okuyan birinci, ikinci, üçüncü, dördüncü, beşinci ve altıncı sınıflarında okuyan 17676 öğrenciden oluşmaktadır. Bu çalışmada toplam 3141 öğrenciye (%17.76) ulaşılmıştır. 1781'i kadın, 1360'ı erkek. Çalışmada 27 öğrenci analizlerden çıkartılmış. Çalışma 3114 kişi üzerinden değerlendirilmiştir. Çalışma bir anket formu kullanılarak yapılmıştır. Anket formu, 2005'te Boğaziçi Üniversitesi öğrencilerinde yapılan çalışma ve yine 2008'de Ege Üniversitesi hazırlık sınıfı öğrencilerinde yapılan ça-

lışmanın anket formları incelenerek oluşturulmuştur. Çalışmada madde kullanımının; ailesi ve yurttan yaşayan öğrencilerin, yalnız yaşayan öğrencilere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır.

Evde arkadaşlarıyla yaşayan öğrenciler ile yalnız yaşayan öğrenciler arasında madde kullanımı açısından anlamlı fark saptanmamıştır.

Madde kullanımı, anne baba ilişkisini iyi olarak değerlendirenlerle anne baba ilişkisini kötü değerlendirenlerle göre 1.8 kat daha düşük olduğu saptanmıştır. Madde kullanımının, kardeşi alkol kullananlarda kullanmayanlara göre 1.5 kat daha fazla olduğu ve yakın çevresinde madde kullananlarda yakın çevresinde madde kullanmayanlara göre 13.391 kat daha fazla olduğu saptanmıştır. Ülkemizde üniversite öğrencilerinde yapılan ça-

lışmalar ile bu çalışmanın sonucu incelendiğinde; öğrencinin sosyal çevresinin madde kullanımında önemli bir risk faktörü olduğu düşünölmüş. Ayrıca aile bireylerinin alkol kullanıyor olmasının madde kullanımı için risk faktörü olabileceği belirtilmiştir.

Çalışmada yaşam boyu sigara kullanma yaygınlığı %40.2 (erkeklerde bu oran %55.2, kadınlarda ise %29.0), yaşam boyu alkol kullanma yaygınlığı 0.8 (erkeklerde bu oran %71.3, kadınlarda ise %52.9), yaşam boyu madde kullanma yaygınlığı %11.0 (erkeklerde bu oran %18.4, kadınlarda ise %5.4) olarak saptanmıştır. Madde kullanımı için; erkek cinsiyet, halen yalnız yaşıyor olmak, başarı algısının kötü olması, anne-baba anlaşma düzeyinin kötü olması, kardeşin alkol kullanması, yakın çevresinde madde kullanımının olmasının bir risk faktörü olduğu saptanmıştır.

Sigara, alkol ve madde kullanımın göreceli olarak ekonomik olarak daha iyi durumda olan öğrencilerde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Önleme programlarının hazırlanmasında bu risk faktörlerinin de dikkate alınması ve bağımlılık yapıcı maddeler ile ilgili bilgilendirme eğitimlerinin ilköğretim döneminden itibaren verilmesi önerilmiştir.

YEREL YÖNETİMLER NELER YAPABİLİR?

Belediyelerin uyuşturucuyla üç farklı aşamada yapacağı çalışmalarla mücadele etmesi mümkündür.

Bunlar;

Önleme alışmaları aşaması: Spor, evre, gençlik merkezleri ve aile çalışmaları işbirlikleriyle önleyici çalışmalar geliştirmek,

Koruma alışmaları aşaması: İzole olan metruk binalar ve parklar gibi mekanların fiziki koşullarının elden geçirilmesi, ışıklandırma düzenlemelerinin artırılması, okul ve yurt gibi mekanların kontrollerine zabıta aracılığıyla katkı sağlanması. "İl Uyuşturucu

Koordinasyon Kurulu" ile işbirliği ve uyum içinde çalışmalar yürütölmesi, Kurul ile toplantılar düzenlenmesi, dil birliği ve bilgi paylaşımı sağlanması, halkı bilgilendirici afişler, videolar paylaşılması,

Rehabilitasyon (tedavi) aşaması: Sağlık ekiplerinin (doktor, psikolog, sosyal çalışmacı, hemşire, uğraş uzmanı gibi) bir araya getirilmesi ve tedavi merkezleri kurularak uzun soluklu rehabilitasyon 'tedavi' çalışmalarının yürütölmesi, Rehabilitasyon merkezi çalışmalarının zorlukları ve kapsamı göz önünde alındığında her belediye tarafından rehabilitasyon merkezleri kurulması yerine bölgesel işbirliği çerçevesinde merkezlerin açılması.

SONSÖZ

Birlikte yapabileceklerimiz; dezavantajlı bırakılmış grupları görünür kılarak, hizmetleri HAK temelli vermeyi öncelemelidir.

NACİYE KAPUKIRAN

FAALİYETİN AMACI

Denizli Büyükşehir Belediyesi olarak gençlerimizi bağımlılık yapıcı maddelerden uzak tutmak amacı ile yapılan çalışmalarımız,

METRUK BİNALARIN YIKIMI

Kötü alışkanlıklara eğilimi olan kişilerin barınmasına müsait, harabe halindeki metruk binalar tespit edilip tadilatı yaptırılmış, tadilatı mümkün olmayanlar ise yıktırılmıştır. 2014 yılında 25 adet metruk bina yıkımı gerçekleştirilmiştir.

BİLGİ EVİ VE ETÜT MERKEZLERİ

Kentimizde yaşayan herkesi; hayatlarının her safhasında öğrenen ve öğreten bireylerin yaşadığı bir kent haline getirmek için öncelikli olarak dezavantajlı bölgelerde olmak üzere Bilgi Evleri ve Kurs Merkezleri oluşturulmuştur.

7-14 yaş arası ocuk ve gençlerimizin okul öncesinde veya sonrasında vakitlerini etkili bir şekilde geçirmelerine yardımcı olmak, kötü alışkanlıklardan uzak durmalarını sağlamak amacıyla yaş gruplarına göre çeşitli faaliyetlerin yapıldığı ve belediyemiz denetiminde olan sosyal tesisler bulunmaktadır.

Belediyemizin her mahallede yapılmasını hedeflediği Bilgi evlerimiz; çocuklarımız ve gençlerimizi kötü ortamlardan uzak tutarak iyiyi, güzeli, doğruyu öğretmek onların sosyalleşmesine katkı sağlamaktadır. İlköğretim ağındaki öğrencilerimiz; öğretmenler eşliğinde sağlıklı ve sıcak bir ortamda derslerini yapmakta, arta kalan zamanlarını da satranç, dans, drama ve kitap okuma saatleri ile kaliteli vakit geçirmektedirler. Alanında uzman öğretmenleri, modern derslikleri, oyun salonları, bilgisayar odaları, kütüphaneleri ve gösteri salonları bulunan bilgi evi-etüt merkezlerimiz, gereken tüm eğitim araç ve gereçleri ile donatılmıştır.

Genç nesilleri kötü ortamlardan uzak tutarak daha iyi şartlarda eğitim alması ve sosyal-kültürel alanlarda kendilerini yetiştirmelerine olanak sağlanması için çaba sarf eden Denizlili yazar, şairler ve Denizli Muharip Gaziler Derneği ile buluşturmaktadır. Öğrencilerle bir araya gelen gaziler, vatan ve bayrak sevgisinin yanında anılarını çocuklarla paylaşmıştır. Kentimizde 10 bilgi evi bulunmaktadır. Bilgi Evleri ve Kurs Merkezlerinde; 2005 yılından bu güne kadar toplamda 11.880 öğrenciye eğitim verilmiştir. 2014-2015 Eğitim öğretim yılında 2282 ğrenci eğitim görmektedir. Bu merkezler yaz döneminde yetişkinler için açılan kurslarla her yaştan vatandaşımıza hitap etmektedir.

GENÇ DENİZLİ

Denizli Büyükşehir Belediyesi Genç Denizli bünyesinde kurulan kulüplerde 15-25 yaş arası gençlerimize

ücretsiz eğitim olarak boş vakitlerini değerlendirmektedir. Tiyatro, fotoğraf, sinema, müzik, resim, hat, karikatür, heykel kulüpleri bulunmaktadır. Doğa kulübünden sinema kulübüne kadar içinde pek çok kulüplerde görev alan gençler; ücretsiz eğitimler sonrasında çalışmalarını sergisi ve konser gibi etkinliklerle gösterme fırsatı yakalamaktadırlar. Genç Denizli üyesi binlerce gencimiz Anıtkabir ve çanak-kale'ye ücretsiz olarak ziyaret etme fırsatı bulmuştur.

Denizli Büyükşehir Belediyesi Genç Denizli Projesi kapsamında kurulan Tiyatro Kulübü, Aralık 2012'de faaliyete başlayan Genç Denizli Tiyatro Kulübü, tiyatro tutkunu yüzlerce genci bir araya topladı. Tiyatro sever gençlerin bir araya geldiği kulüpte bugüne kadar 3242 öğrenciye eğitim verildi. Gençler aldıkları eğitimlerin ardından yeteneklerini yıl boyunca sahnede sergileme imkanı buldu.

SPOR KURSLARIMIZ

Spor kurslarımız ile 25 farklı branşta; 7-77 yaş grubunda yaklaşık 25.000 kişiye ücretsiz spor yapma imkanı sunulmaktadır. Spor malzemeleri belediyemiz tarafından karşılanmaktadır. Ayrıca amatör spor kulüplerine malzeme desteğinde bulunmaktadır.

KONSERVATUAR

Konservatuvarımızda her yıl yüzlerce ğrenci ve vatanđamız hiçbir ücret ödmeden buradan eğitim almakta ve gösterilere katılmaktadır. Bağlama, ocuk korosu, gitar, kanun, keman, klarnet, ney, piyano, şan kursu, T.H.M kursu, T.S.M. kursu branşlarında eğitim verilmektedir. 2014- 2015 Kurs kayıtlarımızda 610 kursiyer vardır.

DENİZLİ BÜYÜKşEHİR BELEDİYESİ şEHİR TİYATROSU

Bu yıl eğitim almak için 220 kişi başvuru yapmış olup, 49 kişi eğitim almaktadır. Reji Atölyesi için 45 kişi başvuru yapmış olup, 15 kişi eğitim almaktadır.

SEVGİ ELİ

Sevgi Eli Belediyemize bağlı olarak gönüllülük esasıyla çalışan bir birimdir. Bir sosyal sorumluluk projesi olarak başlayan ve daha sonra kurumlaşan Sevgi Eli sayesinde zor durumda olan vatandaşlarımıza yardım edilmeye çalışılmaktadır. Darda kaldığı anda yardım isteyeceği yerin olduğunu bilmek pek çok insana bir güvence olmakta,onları çeşitli kötü alışkanlıklardan ve durumlardan korumaktır.

BAĞIMLILIK YAPICI MADDELERLE MÜCADELE EĞİTİMLERİ

2014-2015 yılında Emniyet Müdürlüğü, Jandarma Komutanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü, Büyükşehir Belediyesi, Milli Eğitim Müdürlüğü, Gençlik Hizmetleri ve Spor İl Müdürlüğü, Halk Sağlığı Müdürlüğü ile birlikte; bağımlılıkla mücadele konusunda il düzeyinde ortak bir dil kullanmak, tüm kurumlarla işbirliği ve eşgüdüm halinde çalışarak eğitim sunumları hazırlanmıştır. Tugay ve Garnizon Komutanlığı'nda er/erbaşlar toplamda 380 kişiye bağımlılık yapıcı maddelerle mücadele hakkında bilgilendirme eğitimi yapılmıştır. Bağımlılık yapıcı maddelerle mücadele hakkında bilgilendirme eğitimi din görevlileri, rehber öğretmenler, muhtarlar, ve öğrencilere yönelik yapılmıştır. İl genelinde yaklaşık 2000 kişiye eğitim verilmiştir. Gençlerin ve ailelerinin bilinçlendirilmesi amacıyla 5.000 adet broşür hazırlanarak dağıtımına başlanılmıştır.

PSİKOLOG DİLEK ZORLU

İzmir Büyükşehir Belediyesi Sosyal Projeler Şube Müdürlüğü madde bağımlılığı alanındaki çalışmalara 2007 yılında başlamıştır. Madde bağımlılığının önlenmesi amacıyla Aralık 2007- Mayıs 2010 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Çocuk ve Ergen Alkol Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi-EGEBAM ortaklığında üç dönem ailelere yönelik

madde bağımlılığı farkındalık eğitimleri yapılmıştır. Madde bağımlılığını önlemeye yönelik çalışmalara, Müdürlüğümüz bünyesinde yürütülen Önder Aileler Projesi kapsamında da devam edilmiş olup, Projenin 2013-2014 döneminde hazırlanan “Hayatı Konuşmaya Var mısın?” başlıklı söyleşi programına, madde bağımlılığı ile ilgili konular eklenmiştir. Ailelere "Ailede İletişim, Ergenlik nedir? Ergenlik Dönemi ve Özellikleri, Aile İçi Şiddet" konularına ek olarak “Bağımlılık ve Bağımlılıkla Mücadele” konusunda da eğitim verilmiştir. Bu söyleşi programı kapsamında 371 kişi eğitim almıştır. Belediyemiz; İl Uyuşturucu Koordinasyon Kurulu Madde Bağımlılığı Talep Azaltım Komisyonu'nda yer almaktadır. Bu kapsamda hazırlanan İl Uyuşturucu Eylem Planında; "uyuşturucu bağımlılığı konusunda riskli bölgeleri saptayarak halk eğitimi vermek" görevi Belediyemize de verilmiştir. Madde kullanımı ve erişiminin küçük yaş gruplarına kadar düşmesi, maddeye erişimin kolaylaşması ve buna bağlı olarak madde kullanımının yaygınlaşması, madde kullanımına bağlı genç ölümlerin artması, madde kullanımına ilişkin kötü model olabilecek yayınların medyada yer alması gibi faktörler sosyal belediyecilik anlayışı ile hizmet veren İzmir Büyükşehir Belediyesi' nin madde bağımlılığı alanındaki farkındalık eğitimlerini sürdürmesini zorunlu kılmıştır. Belediyemizce farkındalık eğitimlerinin bütün şehirde yaygınlaştırılması, bağımlılıkla mücadeleye ilişkin yazılı ve görsel materyallerin(broşür, afiş vb.) halkın tamamına ulaştırılması için çalışmalar yürütülmektedir. Farkındalık çalışmalarımız kapsamında, 2014 yılında gerçekleştirilen 83.İzmir Enternasyonel Fuarı'nda Belediyemizce, Komisyona stant tahsis edilerek madde bağımlılığı ile ilgili farkındalığı arttırmak için yapılan çalışmalara destek olunmuştur. Önder Aileler Projesi kapsamında madde bağımlılığı konusunda 2015 yılında verilen eğitimlerin yaygınlaştırılması ve sürdürülebilir olması için psikolog, sosyolog

ve sosyal hizmet uzmanlarından oluşan ekibimize, Ege Üniversitesi Çocuk ve Ergen Alkol Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi-EGEBAM tarafından madde bağımlılığı konusunda eğitici eğitimi verilmiştir. Eğitici eğitiminden sonra ailelere yönelik hazırlanan eğitimin amacı, maddeye erişimin kolay ve madde kullanımının yoğun olduğu riskli bölgelerde yaşayan ailelerde bağımlılık konusunda farkındalık yaratmaktır. Bu eğitimler öncelikle maddeyle tanışmamış ancak bu konuda risk altında olan gençler için önleme amacı gütmektedir. Aynı zamanda eğitimler sırasında maddeyle tanışmış gençlerin ailelerine, bağımlılıkla mücadele mekanizmaları hakkında yönlendirici danışmanlık hizmeti verilmektedir. Ailelere yönelik farkındalık eğitiminde Bağımlılık ve Bağımlılıkla Mücadele İlkeleri, Ergenlik, Etkili İletişim ve Çatışma Çözme konuları ele alınmaktadır. Her oturumda iki konu ele alınarak iki oturumda tamamlanan eğitimler İzmir' in Konak ve Çiğli ilçelerinde başlatılmıştır. Eğitim çalışmalarımıza şu ana kadar toplam 183 kişi katılmıştır.

SALİME TARİKCİ

YEREL YÖNETİMLERİN

BAĞIMLILIKLA MÜCADELE ZORUNLULUĞU

“ÖZGÜRLÜK VARSA BAĞIMLILIK YOKTUR...”

Bağımlılık bir ilişki türüdür. Sahte iyilik yaratır, kişinin kendine karşı işlediği bir suçtur. İsteyerek ya da istemeyerek köleleştirdiği, benliğini ve özgürlüğünü ortadan kaldırdığı bir ayırlamama durumudur Kendini denetleyemeyen, denetimi bağlandığı nesneye bırakan kişiler arttığında toplum özgür insanların değil esirlerin, kulların toplumu olur. Bağımlılık kişinin elinden kendi rızasıyla özgürlüğünü, umutlarını, üretkenliğini ve değerlerini alan ölümcül bir yolda yürümektir.

Bağımlılık ile mücadele en başta özgür insanın ye-

tişmesine katkı ile olur. Bu nedenle her kurumun sorumluluğu vardır. Yerel yönetimlerin ise kentdaşla yerinde iletişim içinde olduğundan kişinin iradesinin ve seçim yapma yeteneğinin güçlenmesi doğrultusunda daha fazla sorumluluğu vardır. Özgürlük varsa bağımlılık yoktur.

Bağımlılık aynı zamanda, modern kentlerinde bir dizi sorun nedeni ile kent dokusunda gizlenen bir durumdur. Bugün kent ortamında keskin yabancılaşma ve geleneksel bağlar zayıfladığı için yaşanan yalnızlık, mutluluğun tüketime dönüştüğü gündelik hayatlar, bir yandan sağlıklı bağlanmayı zorlaştırmakta, bir yandan da patolojik bağlanmanın zemini güçlenmektedir. Hastalıklı (patolojik bağlanma) tedavi gerektiren bir sağlık sorunudur. Bu durumda kurumlar arası işbirliği zorunludur. Hem hasta sayılan kişinin “düzilmesi” hem de hastalık üreten sistemin düzeltilmesi gerekmektedir. Bu nedenle sosyal ortamların arttırılması, toplumsal dayanışmanın çoğaltılması ve sosyal hizmet uygulamaları yerel yönetimlerin koruyucu sağlık hizmeti kapsamına girer.

Arzın olmadığı yerde talep olmaz, hem arzı yok etmek hem de talebi sıfırlamak için sürekli mücadele etmek gerekir. Madde olmazsa maddeye talep de olmaz. Bağımlılık tıpkı silah ticareti gibi paranın insanı olanın üstüne çıktığı ticari bir yozlaşmanın son ürünüdür. Bağımlılık yaratan maddenin var ve ulaşılabilir olması ana sorundur. Kent güvenliği yerel yönetimlerin de sorumluluğudur. Özellikle doğal zafiyetlerinden dolayı gençliği hedef alan satışı yasak maddenin rahatça parklarda dolaşımına müsaade etmemek ve ıssız karanlık alan bırakmamak yayılımın önünü kesebilmektedir. Yasal olarak satılan ama bağımlılık yaratan madde kullanımını engellemek ya da ez aza indirmek için farklı yollardan sosyal politika üretmek gerekmektedir.

Çankaya Belediyesi, gençler arasında, toplumsal dayanışma ağlarını örmek için özel çaba ve çalışmalar içine girmiştir. Örneğin, 1000 Çocuk Korosu Projesi, Hoytur-Halk Oyunları etkinlikleri, Çankaya Evi Projesi ile süren ve çeşitlenen kurslar, kültürel ve sportif etkinlikler etkin sosyalleşme deneyimleridir. Sosyal Yardım İşleri bünyesinde hayata geçen okul faaliyetlerine yardımcı olmak amaçlı etüt çalışmaları ve çeşitli zamanlarda gerçekleştirilen sürekli veya süreli faaliyetler çocuğun-gencin kentsel yabancılaştırmadan korunması için sağlıklı sosyalleşme sağlamaktadır.

Bağımlılık, özellikle ergenlikte başlayan bir hastalık olduğu uzmanlar tarafından ifade edilmektedir. Ergen bireyler yaşadıkları dönemin özgünlüğü nedeniyle daha kırılgan ve kaygılıdır. Bazen yaşadıkları korku, kaygı, üzüntü, umutsuzluk gibi olumsuz duygularla baş edebilmek için maddeye yönelebilmektedir. Bazen de akran baskısı ya da coşkusu altında kalıp, yeni duygular doyumlar, ortak paylaşım ortamında denemek istemektedirler.

Ergende madde kullanmayı denmek tanımlarsak, deneysel kullanım, duygu durumundaki değişimi öğreneme, sosyal kullanım akranlar ile ortak deneyim yaşama olarak bölümlenebilir. Kullanmaya devam etmesi durumu ise, hastalık-bağımlılık olacaktır, kriz yaşamamak, duygu durumunu dengelemek için madde kullanacaktır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2004 raporu, yaklaşık 20 yıl öncesinde, Avrupa'da alkol bağımlılığı %2,2 -12,2 arasındadır demiş. Türkiye genelinde ise Kılıç'ın araştırmasına göre 1997 yılında % 0,8 oranında kayıtlı vaka vardır. Esrar Avrupa ülkelerinde 15-64 yaş aralığında 2006 yılı verilerinde yaşam boyu kullanım yaygınlığı olarak %22,5 olarak tespit edilmiştir (EMCDDA 2006). Türkiye'de ise yaşam boyu esrar

kullanım yaygınlığı %1,6 civarında bulunmuştur(Turkish Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction 2010).Görünüşe göre Türkiye bağımlılık yapan, yaygın kullanılan maddelerin tüketilmesinde Avrupa'ya göre oldukça geridedir. Bu durum şans sayılmalı ve koruyucu sağlık hizmetine daha fazla önem verilmeli, madde bağımlılığı için risk olan koşullar da dikkate alınarak yerel hizmet sunumuna önem verilmelidir. Alkol ve/veya madde kullanım bozukluklarının kentleşme, işsizlik ve yoksulluk ile ilişkisi bazı araştırma sonuçlarıyla da gösterilmiştir.(Green ve ark 2010). Özellikle yasa dışı madde ticareti, işsizliğin ve yoksulluğun yoğun olarak yaşandığı mahallelerde gelir kaynağını oluşturabilmektedir (Little ve Steinberg 2006). Ülkemizde yoksulluk, işsizlik oranlarında artış düşünüldüğünde madde bağımlılığının ticareti, dolaşısıyla kullanımının artabileceği olasılığına dair çıkarım yapmak abartı olmayacaktır. Bu durumda kentsel refahı arttıran ve yoksullukla üretim ortamları yaratarak da mücadele eden yerel yönetim anlayışı doğrudan bağımlılıkla da mücadele etmek anlamına gelecektir.

Alkol ve/veya madde kullanımına sonucu gelişen sağlık sorunları sadece ruhsal hastalık olarak kabul edilmemektedir. Bireyde “hastalık-bağımlılık” tanısı alsa da konunun adli, tıbbi ve toplumsal boyutuyla bütüncül yaklaşımla değerlendirilmesi, farklı kurumların kendi çalışma alanlarında çözüm ortağı olmaları gerekmektedir. Madde kullanım bozukluğuna dair sorunlar Dünya çapında çoğalmakta, Türkiye’de artan hızda sorunun yakıcı sonuçlarıyla karşı karşıya kalmaktadır. Yerel yönetimler de kentin gündelik hayatını düzenlemekte ve kent sağlığıyla ilgili hizmet sorumluluğu taşıdığından koruyucu önlemler almak konusunda görev almak durumundadır.

Öte yandan aileye ve bireye müdahalenin ötesinde toplumun olumlu dinamiklerini destekleyip artırma-

cak çalışmaların alkol-madde sorunlarını önlemede etkili olacağı öngörülebilir. Bu nedenle toplumsal düzeyde yapılacak tanımlayıcı, çözümleyici ve müdahale çalışmaları ulusal politikalar geliştirmek için gereklidir. Özellikle alkol-madde kullanım sorunlarında koruyucu müdahaleler olarak kişilerin ve toplulukların kendi kaynaklarını güçlendirebilecek, yeterlilik ve sosyal iyi olma düzeyinin artırılmasında etkili olabilecek, çocuk ve gençlere olumlu davranış ve etkinlik örneklerini gösterebilecek, ailelerin işlevselliğini artıracak, ana-baba tutumlarını geliştirecek müdahalelerin geliştirilmesi gerekmektedir. Yerel yönetimin olumlu sosyalleşme ve kişilerin kendini gerçekleştirme için olanak yaratma gücü vardır.

Özellikle genci maddeye iten olumsuz koşullardan biride, evde model olan kişilerin bağımlı olması ya da bağımlılığın hoşgörülüğüne dair yanılısamadır. Örnek çalışma, 2010 yılı içinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri Bölümü, AMATEM’de tedavi gören erkek hastaların eşleriyle derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Tüm görüşmeler içinde 50 görüşmede ortak yaşantı süreci genellikle 5 yılın üstünde olup, kadınların 30-60 yaş arasında tespit edilmiştir. Kadınlar “üzgün” olup, bağlanılan madde olmasa, adamın çok iyi insan olduğunu sıkça vurgulamışlardır. Ayrılmak isteseler bile çocuklar babasız kalmaları diye katlanmışlardır. Bu süreçte bağımlı ailelerin yaşadığı bölgenin yerel yönetimi destek çalışması yapabilirseydi, belki de aile güçlenecek, bağımlılıkla mücadelede başarılı olacaktır.

Kendisi depresyon hastası olan bir bağımlı eşi 5 kızı tek başına büyütme korkusuna yenik düşmüştür. Kocasını “açık” kadınlarla, tarlaları arsa olduktan sonra ellerine geçen tüm parayı pavyonlarda içki içerek tüketmiştir. Bu noktada “bağımlılık” konusu algıda kör kalmaktadır. Başlangıç noktasında yoksul köy-

lülü olan aile süreçte, yoksul kentli olmuştur. Oluşan tüketim hırsı, babayı cinsiyet rolüne odaklamış, zafiyetlerine yenik düşerek bağımlılığa kadar sürüklenmiştir. Anne yuvamı koruyayım, kızları babasız bırakmayım derken kendi ruh sağlığını koruyamaz hale gelmiştir. Kızlar hem mutsuz, hem yoksul hem de güven duygusu zedelenmiş durumdadır.

Başka bir karanlık nokta da evin kız çocuklarını koruyup kollasın diye evli kalınan erkeği tersinden kızları tamamen hayat karşısında korumasız bırakmıştır Bağımlının kızları kendilerine miras yoluyla geçmesi beklenen servetin çar çur edilmesinden dolayı babalarına, her şeye katlandığı için annelerine kızgındırlar. Babalarına bile güvenmeyen kızların sağlıklı bağlanma ilişkisi kurmaları oldukça zordur. “Badıgart yaparım kapımda tutarım” anlayışının kadınlarda yaygınlığı, bağımlılığın kabulü anlamında bir hoşgörü davranışı olarak değerlendirilmiştir. Örnekten de anlaşılacağı üzere kentsel dönüşüm adı altında değişen kent rantının toplumda bir karşılığı da bu öykülerin kahramanı olmak olmuştur. Kent toprağının manevi değerini yitirerek maddi olarak değer alması, çalışmadan kazanma, hayatın kökten değişimi toptan bozulmaya, hastalığa neden olmuştur. Yerel yönetimlerin mekan politikasının toplumsal dokuyu nasıl etkileyeceğine dair insan odaklı planlama yapması bağımlılıktan da koruyan koruyucu sağlık hizmeti sayılacaktır.

Ev içinde şiddet ve mutsuz aile özellikle ergenlik döneminde gençleri farklı arayışlara sürüklemektedir. Bağımlının olduğu evlerde, bağımlılığın kendisinin doğrudan şiddet nedeni olduğuna dair bilimsel bilgi yoktur. Yani “içti, dövdü” varsayımının katılması henüz yeterli düzeyde bilgi değildir. Ancak bağımlının kendisi hasta sayılsa da evi sır evi gibidir. Alkol ya da madde bağımlısının evine çok komşu gitmez. Pahalı

tüketim olduğundan ev orta halliyse yoksullaşır. Ak-raba uzaklaşır çünkü hepsinden borç alınmıştır. Evin kadını ya da büyüyen çocukları faturaları takip eder, adam genellikle sorumluluk alamaz ya da fatura parasına bağımlılık yaratan maddeyi alma ihtimalinden kaçınmak için önlem alınır vs. Yaşananın tanıkları yalnızlıkları içinde çocuklar ve kadındır. Cinsel yaşam sorunları ise iyice sırdır, istenmeyen cinsellik, çocukların yanında cinsel içerikli küfürler, porno filim izlemek ve izletmek gibi örnekler içeren görüşmeler yapılmıştır. Kişinin iradesi bağımlılık durumunda zayıflamışsa, her konuda zayıflamanın olabileceğini beklemek abartı olmaz.

“Yazık hasta” söylemi ve ev içindekilerin merhamet, acıma ve sabır duygularından beslenen bağımlılık aynı zamanda her tür ilişkiyi de bağımlı hale getirme tehdidini de beraberinde taşımaktadır. Danışmanlık hizmeti yerel yönetimlerin koruyuculuk bağlamında organize edebileceği önemli bir hizmet gereksinimidir. Kadınların doğdukları evde bağımlılık varsa, olumsuz durumlara katlanma, görmezden gelen davranışı daha yüksek tespit edilmiştir. Bir anlamda bağımlılığı taşıyıcısı olarak normal sayma eğilimi aynı zamanda kendilerinin kaçamadığı kaderi dikkati çekmiş, bağımlısı olan ailelerdeki çocukların bağımlı olmaması ya da olumsuz yaşama koşullarının normal sayılmaması için bu gurubu özel ihtiyacı olan (dezavantajlı) saymak ve sosyal politikaya konu etmek gerekir.

Yerel yönetimler sağlıklı kentler kurmak ya da kentleri hastalıktan korumakla ilgili doğrudan sorumluluk almalıdır. Sağlık tam iyilik hali olacak ise, toplum içinde kendin olarak mutluluk, özgürlük üretebilme gücü demektir. Bu durumda kendin olarak mutlu olabilmenin sağlanması, konu genç ise yeteneklerini ortaya çıkarma, geliştirme ve doyuma ulaşma sağlayacak sosyal politika özgürleştirir.

Aydınlık kent, aydınlık-iyi kentli güven verir. Güven sağlıklı bağlanmanın olmazsa olmaz koşuludur. Konunun paydaşları ile ortak yapılacak aydınlanma çalışması genci ruhsal ve bedensel olarak korur. Yoksullukla boynu bükülmeyen genç kırılmaz, sağlam durur. İlk hamle söz bile yerel yönetimlerin, yöneticilerini bağlamaktadır. Rant değil, insan için kent tasarlamak durumundadırlar. Karanlık ilişki ortamında çocukların dönemsel ya da toplumsal yapıdan kaynaklı zarflarını, onları hasta edip hatta öldürerek kullanmak istendiği bilinen bir gerçektir. Toplumsal yapının, şiddet, bağımlılık, ayrımcılık taşıyan yapısal bozukluğunun üzerine, barış, özgürlük üreten aklın ve vicdanın hakimiyetine gerek vardır. Bu gereği sorumluluk olarak taşıyamayan yönetimler de insanlık tarihinde karanlığın temsilcisi olarak yer bulacaktır.

Saygılarımla...

KAPANIŞ KONUŞMASI

RECEP ALTEPE SAĞLIKLI KENTLER BİRLİĞİ BAŞKANI VE BURSA BÜYÜKŞEHİR BELEDİYE BAŞKANI

Çok değerli dostlar, çok değerli başkanlarımız, Sağlıklı Kentler Birliği'nin değerli üyeleri hepinizi saygıyla selamlıyorum. Gebze buluşmamız gerçekten güzel bir buluşma oldu. Güzel konuların işlendiği inşallah güzel sonuçların alındığı ve bunların da güzel uygulamaları doğuracağı güzel bir çalışma... İlk gün-de bu buluşmaya katılamadım. Gerçekten verimli olan bu toplantıdan dolayı başta bizlere ev sahipliği yapan değerli Gebze Belediye Başkanı Sayın Adnan Köşker'e ve değerli ekibine ve bu toplantıya katılan siz değerli üyelerimize tekrar teşekkür ediyorum.

Görüldüğü gibi bizler sağlıklı kentler üyeleri olarak, özellikle bu konuda en çok sorumluluk duyan Belediyeler olarak, başta hedefimiz, sağlıklı fertlerden oluşan bir toplum ve sağlıklı kentlerin oluşturulması. Bu kapsamda da tüm yapılan çalışmalarda örnek olmak, öncü olmak ve DSÖ'nün partneri olarak bu güzel çalışmaları şehirlerimizde gerçekleştirmek, Bakanlıklarımızla, kurum ve kuruluşlarımızla birlikte çalışmak ve bu konuda bizden olan beklentileri de karşılamak gerekiyor.

Artık asır değişti, artık insanlar şehirlerde yaşıyor ve şu anda da Türkiye'de kent merkezlerinde, şehirlerde yaşayanların oranı %80'leri buldu. Bursa'da da %90'a yaklaştı. Bu da görünüyor ki hızlı kentleşme hızlı büyüyen nüfus artışlarıyla birlikte kentlerde yaşanan sorunlar ve bu sorunların çözümü gerekli. Özellikle kentlere yapılan yatırımlar. Görüldüğü gibi

son yıllarda tüm belediyeler atakta ve onlarca yıldır yapılamayanlar son yıllarda tüm belediyelerimiz tarafından yapılıyor. Büyük bir hizmet yarışı var ve belediyeler bu işde çok daha fazla pay alıyor. İşte görüldüğü gibi bizler de belediye tarihinde yapılan spor tesisinden 10 katından fazlasını yaptık. Bursa'da 19 tane spor tesisi olmuş biz 220 tane spor tesisi yapmışız.

Yani şimdi bunlar ne kadar mesafe alındığının ve ne kadar hızlı çalışıldığının da göstergesi. Her alandaki faaliyetlerde bu şekilde... Özellikle artık şehirlerde bir yandan fiziki yönden gelişen alt yapı yatırımları, su, kanalizasyon, hizmet binaları yatırımları gelişirken bir yandan da toplumsal barışın sağlanması, huzurun sağlanması, kentlerimizin huzur kenti olması ve burada toplumumuzun gelişmiş bir kent olması önemli. Çünkü şehirler hızlı bir şekilde gelişebiliyor. Bir caddeyi kapatabiliyoruz, tramvay hatları yapabiliyoruz. 4,5 ay sürüyor ama 4,5 yıl geçti insanlar daha tam değişemedi. Belki bir 10 yıl daha geçecek. Yani dediğim gibi şehri değiştirmek kolay ama insanların değiştirmek o kadar kolay değil ve insanların yaşam tarzını düzeltmek...

Çocuk gelinler... Bu da bakanlıklarla birlikte yürüttüğümüz bir projedir. Tüm Türkiye'yi ilgilendiren yani Bursa'nın sorunu değil sadece tüm diğer bölgelerimizde de var, ülkenin bir sorunu. Dünyada da olan bir sorun. Bizim de bunlara öncülük etmemiz gere-

kiyor. Çünkü artık kısaca her konuda belediyelerin daha aktif olması, belediyelerin lokomotif rol üstlenmesi gerekiyor. Özellikle son yapılan düzenlemelerle birlikte artık Büyükşehir Belediyeleri Türkiye'de şu anda nüfusun %77'sini yönetiyor. Yaklaşık %80 diyelim. Çünkü şehre göç merkeze göç devam ediyor. Bu da yerel yönetimlerin öncü olduğunu, bu konuda rol alması gerektiğini gösteriyor. Bizim Sağlıklı Kentler Birliği'nin bir sloganı var: Şehrin doktoru belediye başkanlarıdır, belediye yönetimleri. Bizler de bu kapsamda tabi ki şehirle ilgili insanlarla ilgili tüm bu konulara el atacağız.

İşte burada gördük az önce izlediğimiz çocuk gelinler ve dün burada gün boyu işlenen konu. Uyuşturucuyla mücadele konusu. Bu konuda yapılması gerekenler, önleyici tedbirler, alınması gereken eğitimle ilgili ve daha sonra da tabi ki pratikte sahaya inmek ve sahada yapılması gereken uygulamalar var. Dünya uygulamaları burada anlatıldı. SKB personelimizin İtalya'da gördükleri uygulamalardan, Gaziantep gibi uygulamalardan örnekler verildi. Artık bizim sahada olmamız gerekiyor. Sadece eğitim salonlarında değil, sahalarda da pratik olarak insanlara dokunmamız, şehrin her köşesine hakim olmamız gerekiyor.

Bu konuda artık yerel yönetimler mutlaka öncü olmalı ki bu iş yürüsün. Çünkü sistem artık bunu gerektiriyor. Bizler de burada şehirlerimizde artık tüm kurum kuruluşlarımızla birlikte çalışıyoruz. Burada özellikle uyuşturucunun yoğunlaşması sebebiyle son dönemde tüm kurumlarımıza destek verdik, onlarla birlikte çalışıyoruz. Hatta Emniyet Müdürlüğü'nün tüm ekip ekipmanını da altındaki motosikletleri de tüm semtlere döşenen kameraları da tüm yapılan hizmetleri belediyemiz karşılıyor. Hatta inşaatlarını da belediyemiz yapıyor şu anda 5 bin metrekare bir bina

inşaatı var. Bunlar şehrin sorunu. O şehirde huzur olmadıktan sonra istediğiniz kadar şehri altın kaplayın. Milyonlarca insanın yaşadığı merkezler. Burada toplumsal barış olmalı, huzur olmalı, bu konulara öncelikte artık Belediyelerimiz eğilmeli. Bunun da öncülüğünü Sağlıklı Kentler Birliği yapacak. Öncelikle bu kentler örnek olacak. Bizler de bu konuda Bursa'mızda neler yaparız? Akşam da arkadaşlarımızla saat 12'ye kadar toplantı yaptık. Bu kapsamda nasıl rehberlik merkezleri açarız, nasıl rehabilitasyon merkezi açarız? Hemen adımlarını attık ve kısa zamanda bu tür eksiklerimizin de tamamlanması için eğitimden daha çok uygulamaya geçmek ve burada lokomotif rol almak adına burada hepimiz görev edindik.

Bu konuda belediyemize başta tabi ki Büyükşehir Belediyelerine burada büyük yük düşüyor. Çünkü bunlar yatırım işleri. Az önce gördüğümüz tesisler... Tabi ki her yerde hayırsever beklenmez, belediye bunu kurmalı. Tüm Büyükşehirlerde bunlar olmalı. Zaten dediğimiz gibi %80'ini artık hemen hemen Büyükşehirler yönetiyor. Bu kapsamda eksikliklerimiz giderilmeli, bizlerinde de bu konuda örnek olması gerekiyor. İnşallah bizler de bunu sağlamış olacağız. Bu kapsamda da Sağlıklı Kentler Birliği de gerçekten güzel durumda. Her geçen gün Sağlıklı Kentler Birliği'ne ilgi artıyor. Dün de burada arkadaşlarımız da katıldılar... Değişik şehirlerimiz Edirne'den Erzurum'a kadar yine Bilecik ve diğer kentlerimiz, şimdi sırada diğer Büyükşehirler de var ve geliyorlar. Çünkü tüm bölgelerde Büyükşehirlerle birlikte çalışmamız gerekiyor. Sağlıklı Kentler Birliği'nin gerçek anlamda hedefine ulaşması, Türkiye'yi bu yönde yönlendirebilmesi ve yaşam kalitemizi yükseltebilmesi gerekiyor.

Dediğimiz gibi Türkiye gerçekten çok hızlı bir şekilde yükseliyor. Bu konuda bir sıkıntımız yok. Ama OECD'ye 10 bin doların üzerinde geliri olan ülkeler-

den sıralamasına giren Türkiye, eğitim seviyesi en düşük olan ülke. Bu konuda ne kadar mesafe alsak da daha almamız gereken çok mesafe var. İnsana yatırım çok daha hızlı bir şekilde devam edecek. Bu konuda bizler de dediğimiz gibi örnek olacağız. Bizim yapmamız gereken çok şey var. Bir yandan şehirlerimizin sağlıklı gelişmesi ve insanlarımızın rehabilitasyonu edilmesi, eğitilmesi, her alanda aktivitenin içinde olması, boşlukta kalmaması gerekiyor... Gördüğümüz kadarıyla boşlukta kalan insanlar problem oluyor. Toplumla entegre olamamış olanlar, toplumsal hayatın içine nüfuz edememiş olan kişiler, sorun oluşturuyor. Bu konuda bizim de daha aktif olmamız gerekiyor belediyeler olarak.

Şimdiden sonra her konuda olduğu gibi bunu da inşallah belediyelerle birlikte, yerel yönetimlerimizle birlikte gerçekleştireceğiz. Öncülüğü biz yapacağız, Bakanlıklarımız kurumlarımıza destek verecek ki kısa zamanda mesafe alalım. Yoksa bu konuları çözemeyiz. Anında müdahale etmemiz gereken çok konu var. Sağlıklı Kentler Birliği'nin misyonu çok güçlü. Bize çok iş düşüyor. Bir yandan çevre yatırımları devam ediyor. Sadece Bursa'nın merkezdeki dereleri ve Gemlik körfezini temizlemek için 1,5 yıl içinde 410 milyon harcıyoruz. Sadece bu proje için. Yani çevreye, spor tesislerine, kültür merkezlerine ne kadar büyük yatırımlar var. Şehirler kültürlerin ve medeniyetlerin yatağı. Yoksa büyük bir köy olur. Ve sonra da böyle sorunlarda işin içinden çıkamayız. Milyonlarca nüfusa iyi hizmet vermek lazım. Kentlilik bilincini, çevre bilincini aşlamak gerekiyor. Ve dediğim gibi değerlerine bağlı gençlerimiz olması gerekiyor. Bu konuda görev de bizlere düşüyor. İnşallah bu konuda elimizden gelen gayreti göstermiş olacağız örnek çalışmaları hep birlikte yapacağız.

Özellikle çevreyle ilgili çalışma da başlatıldı. Tabi ki buradaki kuruluşlarımızdan çevreye zarar veren kuruluşların cezalandırıldığı gibi, çevre konusunda duyarlı olan çevreye saygılı üretim yapan işletmelerimizin de ödüllendirilmesi bizim gündemimizde vardı. Daha önceki yıllarda yapmıştık bunu. Bu yıl sonu inşallah bu da gerçekleşecek. Şimdi SKB ekibimiz onun da faaliyetlerini başlatıyorlar. Tüm bölgelerde çevreci üretim yapan kuruluşlar, sanayi bölgeleri ve fabrikalara da ödüller verilecek ki teşvik edelim. Sadece cezalandırma değil çok yönlü çalışalım. Güzel iş yapanları da teşvik edelim öne çıkartalım.

Bu çalışmalar önemli... Türkiye hızlı geliyor ama kalitemizi de arttıracaktır. İnsan kalitemizi de, çevre kalitemizi de her alanda geliştireceğiz. Onun için Sağlıklı Kentler Birliği var ve onun için sizler de bunu en çok hisseden ve bu sorumluluğu duyan belediyeler ve yöneticiler olarak buradayız. Buradasınız. Ben tekrar hepinize teşekkür ediyorum. Yapacağımız çalışmalarda şimdiden hepimize kolay gelsin diyorum. Önümüzdeki seçimlerin de tüm ülkemize tüm partilerimize tüm adaylarımıza hayırlı olsun diyor, hepinize saygılar sunuyorum.

KONFERANS FOTOĞRAFLARI



Recep Altepe - Bursa Büyükşehir Belediye Başkanı
Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği Başkanı



Adnan Köşker - Gebze Belediye Başkanı
Sağlıklı Kentler Birliği Encümen Üyesi





Mehmet Ellibeş - Gölcük Belediye Başkanı / Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği Başkan Vekili





Prof. Dr. Kültekin Ögel - Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi
Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Kurucusu ve Başkanı





Dr. Salih Kenan Şahin - Pendik Belediye Başkanı / Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği Encümen Üyesi



Recep Altepe - Bursa Büyükşehir Belediye Başkanı – Sağlıklı Kentler Birliği Başkanı



Dr. Metin Oral - Altınova Belediye Başkanı



Vefa Salman - Yalova Belediye Başkanı



Mustafa Bozbey - Nilüfer Belediye Başkanı



Mustafa Dünder - Osmangazi Belediye Başkanı

TÜRKİYE SAĞLIKLI KENTLER BİRLİĞİ BAŞKANLIĞI
Tayakadın Mahallesi Doyuran Sokak No:13 Osmangazi / BURSA
Tel: 0224 235 23 99 – Faks: 0224 235 34 70
www.skb.org.tr