

T.C.
CUMHURBAŞKANLIĞI
Devlet Denetleme Kurulu

ARAŞTIRMA VE İNCELEME RAPORU

RAPORUN KONUSU

Madde ve Diğer Bağımlılıklar ile Mücadele Kapasitesinin ve Bu Bağlamda Türkiye Yeşilay Cemiyetinin Değerlendirilmesi

Araştırma ve inceleme kapsamında yer alan Kuruma dair hizmete özel nitelikli tespit, değerlendirme ve öneriler içermesi ve Bilgi Edinme Hakkı Kanunu kapsamında yer alan sınırlamalar nedeniyle internet sayfasında Raporun yalnızca Sonuç bölümüne yer verilmiştir.

Tarihi : 30/01/2014

Sayısı : 2014/2

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	I
KISALTMALAR	IV
TABLolar	VI
ŞEKİLLER	VIII
GRAFİKLER	VIII
KUTULAR	VIII
GİRİŞ	1
ÇALIŞMAYA İLİŞKİN BİLGİLER	1
I- ÇALIŞMANIN KONUSU VE DAYANAĞI	1
II- ÇALIŞMANIN KAPSAM VE YÖNTEMİ	1
BİRİNCİ BÖLÜM	7
BAĞIMLILIKLAR HAKKINDA GENEL BİLGİLER	7
1.1. MADDE BAĞIMLILIĞI.....	12
1.1.1. Madde Bağımlılığına Neden Olan Maddeler.....	15
1.1.2. Madde Bağımlılığı Riskini Artıran ve Azaltan Etmenler.....	18
1.1.3. Madde Bağımlılığının Evreleri.....	22
1.2. DAVRANIŞSAL BAĞIMLILIKLAR.....	24
1.2.1. Sanal Bağımlılıklar.....	24
1.2.2. Kumar Bağımlılığı.....	26
1.2.3. Diğer Bağımlılıklar.....	27
İKİNCİ BÖLÜM	31
MADDE BAĞIMLILIKLARI İLE MÜCADELE	31
2.1. TÛTÛN VE TÛTÛN BAĞIMLILIĞI.....	31
2.1.1. Tütün Kullanımının Tarihi Gelişimi.....	32
2.1.2. Tütün Kullanımı ve Zararları.....	36
2.1.3. Tütün (Sigara) Bağımlılığının Tedavisi.....	51
2.1.4. Uluslararası Alanda Tütün (Sigara) Bağımlılığı İle Mücadele.....	53
2.1.5. Ülkemizde Tütün (Sigara) Bağımlılığı İle Mücadele.....	74
2.1.6. Tütün Bağımlılığı ile Mücadelenin Değerlendirilmesi.....	112
2.2. ALKOL VE ALKOL BAĞIMLILIĞI.....	124
2.2.1. Alkolün Tanımı, Çeşitleri ve Tarihi Gelişimi.....	125
2.2.2. Alkol Kullanımının Zararları.....	131

2.2.3. Alkol Bağımlılığının Tedavisi	152
2.2.4. Uluslararası Alanda Alkol Bağımlılığı İle Mücadele.....	157
2.2.5. Ülkemizde Alkol Bağımlılığı İle Mücadele	198
2.2.6. Alkol Bağımlılığıyla Mücadelenin Değerlendirilmesi.....	218
2.3. UYUŞTURUCU VE UYUŞTURUCU BAĞIMLILIĞI.....	225
2.3.1. Uyuşturucu Kavramı ve Kullanımının Tarihi Gelişimi.....	227
2.3.2. Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları.....	235
2.3.3. Uyuşturucu Madde Bağımlılığının Tedavisi.....	255
2.3.4. Uluslararası Alanda Uyuşturucu Madde Bağımlılığı İle Mücadele.....	263
2.3.5. Ülkemizde Uyuşturucu Madde Bağımlılığı İle Mücadele.....	316
2.3.6. Uyuşturucu Madde Bağımlılığı İle Mücadelenin Değerlendirilmesi	372
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	383
DAVRANIŞ BAĞIMLILIKLARI İLE MÜCADELE.....	383
3.1. KUMAR VE KUMAR BAĞIMLILIĞI	383
3.1.1. Kumar Kavramı ve Tarihçesi	384
3.1.2. Kumar Bağımlılığının Zararları.....	392
3.1.3. Kumar Bağımlılığının Tedavisi.....	406
3.1.4. Uluslararası Alanda Kumar Bağımlılığı İle Mücadele.....	407
3.1.5. Ülkemizde Kumar Bağımlılığı İle Mücadele.....	431
3.1.6. Kumar Bağımlılığı İle Mücadelenin Değerlendirilmesi	453
3.2. İNTERNET VE İNTERNET BAĞIMLILIĞI	458
3.2.1. İnternet Kavramı ve Tarihçesi	461
3.2.2. İnternet Bağımlılığının Zararları.....	471
3.2.3. İnternet Bağımlılığının Tedavisi.....	506
3.2.4. Uluslararası Alanda İnternet Bağımlılığı İle Mücadele.....	520
3.2.5. Ülkemizde İnternet Bağımlılığı İle Mücadele.....	562
3.2.6. İnternet Bağımlılığı ile Mücadelenin Değerlendirilmesi	592
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....	602
BAĞIMLILIKLARLA MÜCADELEDE SİVİL TOPLUM KURULUŞLARI	602
4.1. SİVİL TOPLUM KURULUŞLARINA İLİŞKİN ÖRNEKLER.....	602
4.1.1. Bağımlılığa Karşı Eylem Vakfı (Action On Addiction).....	602
4.1.2. Phoenix Vakfı (Phoenix House)	604
4.1.3. Mentor Vakfı (The Mentor Foundation).....	607
4.1.4. Adsız Narkotikler (Narcotics Anonymous).....	608
4.1.5. Alkollü Araç Kullanmaya Karşı Anneler Örgütü (Mothers Against Drunk Driving)	611
4.1.6. Mirabel Vakfı (Mirabel Foundation)	613
4.1.7. Suçu Azaltma Hareketi (Crime Reduction Initiative).....	614
4.1.8. Çocukları Alkolden Koruma Amaçlı Liderlik Vakfı (The Leadership To Keep Children Alcohol Free Foundation).....	615
4.1.9. Alkol ve Madde Bağımlılığı Konseyi (The Council on Alcohol and Drugs)	616
4.1.10. Amerika Bağımlılık Tıbbi Vakfı (American Board of Addiction Medicine Foundation – ABAM).....	617

4.1.11. Beckley Vakfı (Beckley Foundation)	618
4.1.12. Yıkıcı Kararlara Karşı Öğrenciler Derneği (Students Against Destructive Decisions - SADD)	619
4.1.13. Alkol Çalışmaları Enstitüsü (Institute of Alcohol Studies)	620
4.2. TÜRKİYE YEŞİLAY CEMİYETİ	621
4.2.1. Türkiye Yeşilay Cemiyeti Hakkında Genel Bilgiler	622
4.2.2. Türkiye Yeşilay Cemiyetinin Faaliyetleri	654
BEŞİNCİ BÖLÜM	698
GENEL DEĞERLENDİRME VE ÖNERİLER.....	698
5.1. BAĞIMLILIKLARA İLİŞKİN GENEL TESPİT VE ÖNERİLER.....	700
5.2. BAĞIMLILIK TÜRLERİNE İLİŞKİN TESPİT VE ÖNERİLER.....	738
5.2.1. Tütün (Sigara) Bağımlılığı ile Mücadeleye Dair Tespit ve Öneriler	738
5.2.2. Alkol Bağımlılığı ile Mücadeleye Dair Tespit ve Öneriler	756
5.2.3. Uyuşturucu Bağımlılığı ile Mücadeleye Dair Tespit ve Öneriler.....	761
5.2.4. Kumar Bağımlılığı ile Mücadeleye Dair Tespit ve Öneriler	781
5.2.5. İnternet Bağımlılığı ile Mücadeleye Dair Tespit ve Öneriler	796
5.3. YEŞİLAY'IN BAĞIMLILIKLA MÜCADELE KAPASİTESİNE YÖNELİK TESPİT VE ÖNERİLER.....	800
SONUÇ.....	806
KAYNAKÇA.....	827

SONUÇ

Bağımlılık anlamı bakımından oldukça geniş bir kavramdır. Bağımlılığın sözcük anlamı; birey ve nesne(si) arasında bireyin seçimiyle başlayan aynılık ve süreklilik özelliği taşıyan çok yönlü bir ilişkidir. Genel anlamı ile bağımlılık; bir nesneye, kişiye, ya da bir varlığa duyulan önlenemez istek veya bir başka iradenin güdümü altına girme durumu olarak tanımlanmaktadır.

Bu ilişki çoğu kez bireyin özgür iradesi ile başlasa da, bireyin özerkliği zaman içinde ortadan kalkmakta, daha önce dağarcığında bulunmayan yeni tutum ve davranışlar edinmesine yol açmaktadır. Dolayısıyla problem bireyle sınırlı kalmamakta, ailesini, yaşadığı sosyal çevreyi ve nihayet toplumu da belli bir süreç içerisinde mutlaka etkilemektedir.

Dünyada demokrasi ve özgürlükler gündemden güne artış göstermektedir. Bir tarafta özgürlüklerin yaygınlaşması gayret ve çabaları sürerken diğer yanda bağımlılıkların çeşitlenmesi ve artması paradigması karşımızda durmaktadır. Günümüzde bireyin ve toplumun daha özgür ve daha zengin olmasına rağmen aynı zamanda neden bağımlı hale geldiğinin nedenlerinin araştırılması, insanların, sorunlarına çare olacak daha gerçekçi yollar bulmaları için kendilerini ve bağımlılığı tanımaları önem arz etmektedir.

Geçtiğimiz yüzyılın büyük bir kısmında, madde bağımlılığı üzerinde çalışan bilim adamları, bağımlılığın doğasına ilişkin güçlü mitlerin (söylence) ve yanlış kavramların gölgesinde kalmışlar, madde bağımlısı kişilerin ahlâken kusurlu ve irade gücünden yoksun olduklarını düşünmüşlerdir. Toplumun madde bağımlılığına gösterdiği tepkiler bu görüşler doğrultusunda şekillenmiş ve alkol veya madde kullanımı bir sağlık problemi olmaktan çok, ahlaki bir zaaf olarak değerlendirilmiştir. Bu nedenle, koruyucu ve tedavi edici eylemler yerine, cezai yaptırımlar ön plana çıkmıştır.

Günümüzde madde bağımlılığına ilişkin yaklaşım ve görüşler bilimsel gelişmeler sayesinde köklü bir değişime uğramıştır. Bilimsel araştırmalar neticesinde, bağımlılığın hem beyni hem de davranışı etkileyen bir hastalık olduğu artık kabul edilmektedir. Son yıllarda hız kazanan çalışmalarla, madde bağımlılığına neden olan biyolojik ve çevresel pek çok faktör belirlenmiş, hastalığın gelişimine ve ilerlemesine etki eden genetik varyasyonlar da araştırılmaya başlanmıştır.

Doğrudan dışarıdan alınan veya beyinde üreyen kimyevi maddeler, beynin iletişim sisteminin içine girerek çalışmakta ve sinir hücrelerinin bilgiyi iletme, alma ve işleme tarzına müdahale etmektedir. Dolayısıyla bağımlılık denildiği zaman akla ilk önce ilaç tanımına da uyan bazı kimyasal veya bitkisel maddelere duyulan bağımlılık gelmekle birlikte, günümüzde

artık "alışveriş bağımlılığı", "internet bağımlılığı", "kumar bağımlılığı", "seks bağımlılığı" ve "yeme-içme bağımlılığı" gibi tıbbi yardım gerektiren başka bağımlılık türlerinin varlığı da bilinmektedir.

Gerçekten de yapılan araştırmalarda sigara, içki ve uyuşturucu bağımlılığı dışında kumar, alışveriş, spor, siber seks ve teknolojinin de beyinde bağımlılık oluşturduğuna dair veriler bulunmuştur. Maddeler, kimyevi uyarıcılar olduklarından beyni doğrudan etkilerken, sanal alışkanlıklar da beyinde iç kimyevi madde salgılatarak, madde kullanımıyla aynı etkiyi sağlamaktadır.

Bağımlılıklarla mücadele günümüzde bir toplumsal sorun olarak kabul edilmekte, yapılacak mücadele usulleri ise değişik aşamalarda tanımlanmaktadır. Geleneksel olarak bağımlılıkla mücadele literatüründe bağımlılıklar madde ve davranış bağımlılığı şeklinde iki kategori halinde ele alınmaktadır.

Madde bağımlılığı genel olarak, kişinin kullandığı maddeyi bırakmak istemesi ve bu amaçla çeşitli çabalara girmesine karşın bırakamaması; bırakma çabaları sırasında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması ya da zararlarını bilmesine karşın, madde kullanmaya devam etmesi ve kullanmak gereksinimini hissettiği maddenin dozunu devamlı artırmak zorunda kalması olarak tanımlanmaktadır. Bu kapsamda, tütün ve tütün benzeri maddeler, alkollü içecekler, uyuşturucu niteliğindeki maddeler ve benzer nitelikteki ilaçlar, yapıştırıcılar gibi madde temelli bağımlılıklar bu gruba girmektedir.

Davranışsal bağımlılıklar ise, doğrudan bir maddeyle ilişkilendirilmeyen daha çok bir davranışla ilgili olan ve söz konusu davranışın terkedilememesine yol açan alışkanlıklar ve bağımlılıklar olarak tanımlanmaktadır. Bu bağımlılıklar sanal bağımlılık (internet), kumar bağımlılığı, cinsel bağımlılık, alışveriş, toplama ve istifleme bağımlılığı gibi çeşitli türlerde karşımıza çıkmaktadır.

Bağımlılıkla mücadele genel olarak; talep azaltımı (demand reduction), arz azaltımı (supply reduction) ve zarar azaltımı (harm reduction) amaçlarına yönelik hedef ve faaliyetler ile yürütülmektedir. Söz konusu mücadele yöntem ve araçları hem madde bağımlılıklarında hem de davranışsal bağımlılıkla mücadele alanlarında kullanılan temel stratejileri oluşturmaktadır.

Bağımlılıkla mücadelede sac ayaklarının ilkinin oluşturduğu talep azaltımı (demand reduction), bireyin bağımlılık yapıcı maddeye veya davranışa iradi olarak yönelmesinin önüne geçilmesidir. Örneğin, alkol, tütün, uyuşturucu ve diğer bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımına yönelmenin önlenmesini, bu maddelerin ilk kez kullanılması evresinin geciktirilmesini ve toplum içinde alkolün zararlı kullanımı ile tütün, uyuşturucu ve diğer

bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımının azaltılmasını amaçlayan stratejilerin uygulanması bu cümledendir.

Arz azaltımı (supply reduction), madde ve davranışların erişim ve kullanımına ilişkin düzenlemeler, sınırlamalar ve yasaklamalar yoluyla doğrudan bağımlılığa yol açan madde ve davranışların bizatihi kendilerini hedefleyen stratejilerdir. Örneğin, uyuşturucu maddelerin yasaklanması ve alkol, tütün, ilaç gibi tüketimi yasal olan diğer maddelere erişimin düzenlenmesine ilişkin yürütülen çalışmalar bu kapsamdadır.

Zarar azaltımı, madde kullanımının veya davranışın toplum, aileler ve bireyler üzerindeki olumsuz tıbbi, sosyal ve ekonomik sonuçlarını minimize etmeyi amaçlayan politikalar, programlar ve uygulamaların bütünüdür. Zarar azaltımı yaklaşımı, madde kullanımını önlemeyi ya da tüketilen toplam miktarı azaltmayı amaçlayan yaklaşımlara karşıt değil bilakis onları tamamlayıcı unsurlar içeren politikalarlardır. Örneğin, madde kullanan insanların bu davranışlarının doğurduğu riskleri en aza indirecek ve kendilerine ya da başkalarına zarar vermelerini önleyecek alternatifler üretilmesi gibi stratejiler zarar azaltımına yönelik faaliyetler arasında sayılmaktadır.

Bu çerçevede, başta Dünya Sağlık Örgütü, Birleşmiş Milletler, Avrupa Konseyi ve Avrupa Birliği gibi uluslararası kuruluşlar çeşitli bağımlılık türlerine yönelik çalışmalar yaparak, ülkeleri bağlayıcı, harekete geçirici veya teşvik edici kurallar içeren uluslararası sözleşmeler, direktifler, protokoller, deklarasyonlar, politika paketleri ortaya koymuşlar, strateji ve eylem planları hazırlamışlardır.

Ülkemizde de söz konusu uluslararası çalışmaların hemen hemen tamamına katılım sağlanarak paralel uygulamalar yürütüldüğü görülmüştür. Bu çerçevede, işbu çalışma kapsamında; madde ve diğer bağımlılıkların dünyada ve ülkemizde yaygınlık durumuna, nedenlerine, bağımlılıklarla mücadelede kurumsal yapı ve işleyişe ilişkin mevcut durumun tespitine yönelik olarak bilgi, belge ve veri toplanmış, bağımlılıkların her biri ile ilgili kamu kurumları, üniversiteler, meslek örgütleri ve sivil toplum kuruluşlarının bir kısmından yazılı görüş alınmış, bir kısmı ziyaret edilmiş, özellikle kamu kurumlarında görev yapan yöneticiler, akademisyenler, uzmanlar ve uygulayıcılarla mahallinde görüşmeler yapmaya özen gösterilmiş, ulusal ve yerel medyada bahse konu görevle ilgili yazılı ve görsel haberler, makaleler takip edilerek değerlendirmeler yapılmış, tüm bağımlılıkların zararları üzerinde durularak ve uluslararası uygulamalar incelenerek ülkemizin mücadele kapasitesi irdelenip konuya ilişkin tespit ve değerlendirmeler yapılmış ve Raporun ilgili bölümlerinde ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

Bağımlılıkların tümü ile daha etkin bir mücadele yürütülebilmesi açısından yapılan tespit, değerlendirme ve önerilere;

- Bağımlılıklara İlişkin Genel Tespit ve Öneriler,
- Bağımlılık Türlerine İlişkin Tespit ve Öneriler
- Yeşilay'ın Bağımlılıkla Mücadele Kapasitesine Yönelik Tespit ve Öneriler

olmak üzere üç ana başlık altında Raporun "Genel Değerlendirme ve Öneriler" bölümünde ayrıntılı olarak yer verilmiş olup bunlar aşağıda özetlenmiştir.

A- BAĞIMLILIKLARA İLİŞKİN GENEL TESPİT VE ÖNERİLER

Genç ve dinamik nüfusu ile ön plana çıkan ülkelerden biri olmak, ülkemize aynı zamanda belli sorumluluklar da getirmektedir. Bu genç nüfusun doğru şekilde yönlendirilmesi ve gençlerin geleceğe daha güvenle bakabilmeleri için onlara uygun zemin hazırlamak onları zararlı alışkanlıklardan korumak önemli görevlerden biridir.

Bağımlılık çok kapsamlı, çok bileşenli bir toplumsal sağlık sorunu olduğundan bu önemli görevin yürütülmesinde kamu, özel ve sivil toplum olmak üzere çok boyutlu mücadele gerekmekte, herkese görev ve sorumluluklar düşmektedir. Bu çerçevede, tüm bağımlılıklarla etkin ve netice alıcı bir mücadele yürütülebilmesi için aşağıdaki hususlar önerilmektedir.

TESPİT VE ÖNERİ 1- Madde ve davranış bağımlılıkları olarak iki grupta ele alınabilecek olan bağımlılık sorununun gerek boyutları gerekse zararları açısından Türkiye'nin mevcut durumunun gelişmiş ülkelere nazaran daha iyi bir noktada olduğu görülmektedir. Ancak, sosyo-kültürel yapıların zayıflaması, iletişim ve teknoloji imkân ve kabiliyetlerinin gelişmesine paralel olarak farklı hayat tarzlarına ilişkin toplumsallaştırma araç ve gereçlerinin yaygınlaşması, kentleşme, refah düzeylerindeki gelişmeler, özgürlük alanlarının genişlemesi gibi hususlar gerek madde bağımlılıkları gerekse davranış bağımlılıklarına ilişkin bireysel ve toplumsal tutum ve davranışların değişmesine/farklılaşmasına yol açmaktadır. Bu itibarla, halihazırda bile zorlanan ve yetersiz kalan bağımlılıkla mücadeleye yönelik mevcut kurumsal, hukuki, toplumsal ve bireysel altyapı ve yaklaşımlar gelecekte karşılaşılması muhtemel daha ağır sorunlarla mücadele açısından önemli bir risk unsuru olarak gözükmektedir.

Ülkemizdeki bağımlılık türleri itibarıyla mevcut durum genel olarak değerlendirildiğinde;

- Tütün (sigara) bağımlılığında; ülkemizin üretim ve tüketim açısından dünyada ilk 10 ülke arasında yer aldığı, 15 yaş üzeri 16 milyon kişinin tütün kullanmaya devam ettiği, ancak bu konuda etkili bir mücadelenin yürütülmekte olduğu, bu etkili mücadele sonucunda ülkemizde tütün kullananların oranının % 31,3'den, % 27,1'e indirildiği, kamusal alanlarda dumansız hava sahasının büyük ölçüde sağlandığı, kapalı ortam havasındaki partikül

miktarında % 57,1 - % 97,2 arasında iyileşme sağlandığı, ülkemizin Dünya Sağlık Örgütü'nün tütün kontrol politikalarının 6 kriterinin (MPOWER kriterleri) tamamını karşılayan ilk ve tek ülke konumuna geldiği, bu anlamda rol model ülke olarak diğer ülkelere örnek gösterildiği,

- Alkol bağımlılığında; Avrupa Birliği ile karşılaştırıldığında tüketilen yıllık içki miktarının Avrupa Birliği ortalamasının yarısı (AB'de 40 litre, Türkiye'de 20 litre), saf alkol tüketim miktarının ise yedide biri (AB'de 10,8 litre, Türkiye'de 1,55 litre) olduğu, 15 yaş üstü toplam nüfus esas alınarak yapılan bu hesaplamanın alkol kullanan 12.202.750 kişi esas alınarak yapılması halinde kişi başına yıllık alkollü içki tüketim miktarının 92 litreye, saf alkol tüketiminin ise 7,19 litreye yükseldiği,

- Ülkemizde herhangi bir yasa dışı bağımlılık yapıcı uyuşturucu maddenin en az bir kere deneme oranının % 2,7; Avrupa Birliği'nde ise bu oranın % 30 civarında tahmin edildiği, buna göre nüfus başına tüketim oranlarının gelişmiş ülkelere göre oldukça düşük olduğu, nüfus içinde bu maddeleri hiç kullanmayanların sayısının yüksek olması nedeniyle bu maddeleri kullananların tüketimlerinin ve bağımlılığa yakalanma oranlarının ve uğradıkları zararların aslında istatistiklere yansıyan oranlardan daha yüksek olduğu, bu alanlarda yürütülen mücadelenin ise tütün bağımlılığı ile karşılaştırıldığında etkili olmadığı, dolayısıyla gözden geçirilmesi ve stratejik bakış açısı ile yeniden tasarlanması gerektiği,

- Kumar ve internet bağımlılığında; internet kullanım oranlarının hızla arttığı, hanelerin internete erişim oranının 2007 yılında % 19 iken, 2012 yılında % 49'a ulaştığı, 15-74 yaş aralığı nüfusun % 60'ının internet kullandığı, bazı uluslararası sosyal paylaşım sitelerindeki kullanıcı sayısında ülkemizin 2. ve 4. sıraya kadar yükseldiği, bazı araştırmalarda interneti bağımlılık derecesinde kullananların oranının % 20 ile % 32 arasında değiştiğinin görüldüğü, ülkemizin yasal olarak oynatılan şans oyunlarında dünyada 11. sırada bulunduğu, yasa dışı kumar ile ilgili bir istatistik bulunmadığı ancak internet üzerinden oynanan sanal kumarın yaygınlaştığı kanaatinin hâkim olduğu, kumar bağımlılığının yasal oyunların sorumluluk anlayışı içinde planlanmaması, sanal kumar ve kumar yasağının da etkili olarak uygulanamaması nedeniyle toplumsal boyuta doğru ivme kazanacak ve derinleşecek bir sorun olmaya aday olduğu, bu iki alanla ilgili bağımlılıklarla mücadelenin ise hemen hemen hiç yapılmadığı

görülmektedir.

Yukarıda yer verilen bağımlılıklarla ilgili istatistik veriler aslında tek başına meselenin tümünü açıklamaya yeterli değildir. Söz konusu istatistiklerin yorumlanmasında; bağımlılık yapıcı madde veya davranışların nüfusun tümü üzerinden hesaplanan kişi başına ortalama tüketim/etkilenme düzeyinin yanında, sadece madde kullananların sayısına göre tüketim düzeyinin de dikkate alınması gerekmektedir. Kişi başı belirlenen klasik istatistikler açısından

diğer ülkelere göre daha iyi bir görünüm olmasına rağmen, toplam nüfus içerisinde madde kullanan kişi sayısının diğer ülkelere göre daha düşük olması nedeniyle, bağımlılık sorununun yol açtığı zararlar açısından daha kritik bir durum olduğu değerlendirilmektedir. Başka bir deyişle, diğer ülkelerde çok kullanıcıya dayanan kişi başı çok kullanım var iken, Türkiye’de ise az kullanıcıya dayanan kişi başı çok tüketim durumu vardır. Örneğin, ülkemizde erkeklerin % 63,9’u, kadınların ise % 93’ü hiç alkol kullanmamıştır.

Bu itibarla, hâlihazırda bile zorlanan ve yetersiz kalan özellikle zarar azaltımına yönelik bağımlılıkla mücadeleye ilişkin mevcut kurumsal, toplumsal ve bireysel kavrama, algı ve yaklaşımların, gelecekte karşılaşılabilecek muhtemel daha ağır sorunlarla mücadele açısından önemli bir risk unsuru olduğu görülmektedir.

TESPİT VE ÖNERİ 2- Bağımlılıkla mücadele konusunda yürütülen çalışmaların; daha çok önleme faaliyetleri, sınırlandırmaya yönelik düzenlemeler ve yaptırım alanlarında yoğunlaştığı anlaşılmaktadır. Ancak, bağımlılıklar konusunda farkındalığı artırmaya yönelik önleme çalışmaları dışında diğer önleme faaliyetleri ile tedavi, tedavi sonrası hizmetler ve doğrudan bağımlı ve bağımlıyla ilişkili kişilerle ilgili faaliyet ve hizmetler sınırlı çerçevede kalmaktadır. Ayrıca, bağımlılıkla mücadelede kamu otoritesince tekeli bir yaklaşım sergilenmekte, özel sektör ve sivil toplumun çözüm ortağı olarak görülmesinde isteksiz davranılmaktadır.

Madde bağımlılığı ile mücadele konusunda Türkiye’de yürütülen ve Raporun muhtelif yerlerinde bahis konusu edilen faaliyetler aşağıda üç başlık altında tablolandırılmıştır.

1) Talep Azaltımına Yönelik Faaliyetler

Faaliyetin Konusu	Niteliği	Yürüten/Sorumlu Kurum
Tütün, alkol ve uyuşturucu kullanımının zararları konusunda kamu spotları yayınlanması	Önleme	Radyo-TV kuruluşları, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu
Akıllı işaretler, medya okur-yazarlığı, “İyi Uykular Çocuklar Projesi”	Önleme	Radyo ve Televizyon Üst Kurulu
ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı	Önleme	Sağlık Bakanlığı
Ders kitaplarına bağımlılıklar ve bunlarla mücadele konularının eklenmesi, 7-19 yaş “Aile Rehberliği Programı”, “Yaşam Becerileri Eğitim Programı” gerçekleştirilmesi, öğrenci, öğretmen ve velilere yönelik kurs ve seminerler verilmesi	Önleme	Milli Eğitim Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı
Zararlı alışkanlıklardan korunma amacıyla hutbe ve vaaz verilmesi, basılı, süreli, görsel yayınlar, konferans, sempozyum, hizmet içi seminer, panel, TV-Radyo programları yapılması	Önleme	Diyanet İşleri Başkanlığı
3984, 4207 ve 6112 sayılı Kanunlar kapsamında idari para cezası uygulaması	Yasal Uygulama	Radyo ve Televizyon Üst Kurulu
Sigara paketlerine sağlığa zararlı olduğuna ilişkin yazılı ve görsel uyarılar konulması	Yasal Uygulama	Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu

Faaliyetin Konusu	Niteliği	Yürüten/Sorumlu Kurum
Tütün mamullerine ve alkollü içeceklere ilişkin reklam, tanıtım, promosyon ve sponsorluk yasağı konulması ve yasağa aykırı davranışlara idari yaptırım uygulanması	Yasal Uygulama	Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu, Gümrük ve Ticaret Bakanlığı
Vergi artışı yoluyla sigara ve alkol tüketim maliyetinin yükseltilmesi	Yasal Uygulama	Bakanlar Kurulu, Maliye Bakanlığı
Tütün Kontrol, Eğitim, Vergilendirme Uygulama ve Araştırma Merkezi kurulması	Önleme - Ar-Ge	Hacettepe Üni.
Bağımlılıkla ilgili bilgilendirme ve farkındalık oluşturma çalışmaları (afiş, rehber kitapçık, broşür, rapor basım ve dağıtımı vb.), Sağlıklı Nesil Sağlıklı Gelecek, Dumansız İstanbul programları uygulanması, bilgi ve danışma hattı kurulması, Türkiye Alkol Politikaları Platformu kuruluş hazırlıkları	Önleme	Yeşilay
Global Alkol Politikaları Sempozyumu düzenlenmesi	Önleme	Yeşilay, Sağlık Bakanlığı, Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu, Dünya Sağlık Örgütü
Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesinin bilgilendirme, bilinçlendirme ve kamuoyu desteği sağlamaya dönük faaliyetleri ile yürüttüğü tütün kontrolü projeleri	Önleme	Kamu kurumları ve Sivil Toplum Örgütleri
Türkiye Uluslararası Uyuşturucu ve Organize Suçlarla Mücadele Akademisinde (TADOC) düzenlenen yurt içi ve yurt dışı temel ve uzmanlık eğitimleri, seminer ve konferanslar	Önleme	Emniyet Genel Müdürlüğü
Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) tarafından yürütülen anket çalışmaları, düzenlenen kurs, seminer, sempozyum ve konferanslar, madde kullanım yaygınlığını ölçme amaçlı yapılan tutum ve davranış araştırmaları, farkındalığı artırmaya yönelik tiyatro ve film gösterimleri, toplum destekli etkinlikler düzenlenmesi vb. faaliyetler	Önleme	Emniyet Genel Müdürlüğü
Madde bağımlılığı ve uyuşturucu maddeler konusunda riskli gruplar ve dezavantajlı kesimlere yönelik bilinçlendirme, sosyal koruma ve destek projeleri ile meslek edindirme ve eğitime yeniden kazandırma projeleri yürütülmesi, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri verilmesi	Önleme	Emniyet Genel Müdürlüğü, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Belediyeler (özellikle Gaziantep Büyükşehir Beld.)
Gençleri bağımlılıktan korumaya dönük faaliyetler yürütmek üzere gençlik merkezleri kurulması, gençlik kampları organize edilmesi, fiziksel, bilişsel, rehabilitasyona yönelik aktiviteler ile sportif etkinlikler düzenlenmesi	Önleme	Gençlik ve Spor Bakanlığı, Sivil Toplum Örgütleri, Belediyeler

2) Arz Azaltımına Yönelik Faaliyetler

Faaliyetin Konusu	Niteliği	Yürüten/Sorumlu Kurum
Reklam, tanıtım ve promosyonlar ile tütün ve alkol kullanımını teşvik edici kampanyalar düzenlenmesinin ve on sekiz yaş altındakilere tütün ve tütün mamulleri ile alkollü içkilerin satışının yasaklanması, alkollü içkilerin yalnızca izin ve yetki verilen mekânlarda satışının yapılabilmesi, üretim ve satış yerlerinin gözetim ve denetimi	Yasal Uygulama	Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu, Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı
Ulusal Tütün Kontrol Programı (tütün ve tütün mamullerinin üretimlerine, girdilerine ve piyasaya arzına ilişkin standartlar belirlenmesi) uygulamaları	Yasal Uygulama	Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu
Tütün ve Tütün Mamulleri Kaçakçılığı ile Mücadele Eylem Planı uygulamaları	Yasal Uygulama	Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu, Emniyet Genel Müd., Jandarma Genel Kom., Sahil Güvenlik Kom., Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, diğer kamu kurumları
Tütün ve alkol piyasasında; üretim, ithalat, ihracat, ambalajlama, depolama, satış ve dağıtım başta olmak üzere sektör aktivitelerinin kayıt altına alınması, düzenlenmesi, izlenmesi ve denetlenmesi	Yasal Uygulama	Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu
Alkollü içki ithalatına yönelik ihtisas gümrükleri oluşturulması	Yasal Uygulama	Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu, Gümrük ve Ticaret Bakanlığı
Sahte alkollü içki imalat ve tüketimi ile kaçakçılığı önlemeye yönelik etil alkol ve metanol düzenlemeleri ile piyasanın takip ve denetimi	Yasal Uygulama	Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu, Emniyet Genel Müd., Jandarma Genel Kom., Sahil Güvenlik Kom., Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, Maliye Bakanlığı
Uyuşturucu maddelerin üretimi, taşınması ve ticaretinin istisnai haller dışında yasak olması, uyuşturucu maddenin kaynağında yok edilmesi, uyuşturucu maddeye sokak düzeyinde ulaşımın engellenmesi (bulunabilirliğinin azaltılması), ulusal ve uluslararası uyuşturucu organizasyonunun tüm unsurlarıyla deşifre edilmesi ve çökertilmesi, suçtan elde edilen gelirlere el konulmasına yönelik faaliyetler ile spesifik olarak Güven Timleri ve Yıldırım Ekipleri'nce yürütülen faaliyetler	Yasal Uygulama	Emniyet Genel Müd., Jandarma Genel Kom., Sahil Güvenlik Kom., Gümrük ve Ticaret Bakanlığı
Uyuşturucu maddeler ve madde bağımlılığı ile mücadele konusunda başta UNODC, AGİT, WCO ve SELEC olmak üzere uluslararası, bölgesel ve ikili işbirliği çalışmalarının yürütülmesi,	Önleme	Kamu kurumları

3) Zarar Azaltımına Yönelik Faaliyetler

Faaliyetin Konusu	Niteliği	Yürüten/Sorumlu Kurum
Dumansız hava sahası uygulamaları	Önleme	Sağlık Bakanlığı
Sigara içme yasağına uymayanlara para cezası uygulanması	Yasal Uygulama	Emniyet Genel Müd., Jandarma Genel Kom., Tüm Kamu Kurumları
Tütün Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Birimleri Hakkında Yönetmelik uygulamaları	Yasal Uygulama	Sağlık Bakanlığı ve Kamu Görevlilerinden Oluşan Komisyonlar
Sigara Bırakma Merkezleri kurulması ve Sigara Bırakma Tedavisi Destek Programı uygulanması, (Sigara bırakma ilacı dağıtımı, tıbbi değerlendirme ve psikososyal destek sağlanması)	Tedavi	Sağlık Bakanlığı, Hacettepe Üni.
Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma, Tedavi ve Eğitim Merkezlerinin (AMATEM) ve üniversite hastaneleri bünyesinde oluşturulan bağımlılık üniteleri ile Adsız Alkolikler ve Adsız Narkotikler oluşumlarının faaliyetleri	Tedavi	Sağlık Bakanlığı, Üniversiteler, Özel Sektör, Sivil Toplum Örgütleri
Sürücü Davranışları Geliştirme Eğitimi uygulamaları	Önleme, Yasal Uygulama	Emniyet Genel Müd., Jandarma Genel Kom.
Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi ile Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü eğitim, danışmanlık ve tedavi hizmetleri	Önleme, Tedavi	Akdeniz Üni., Pamukkale Üni., Ege Üni.
Madde bağımlılarının da içinde yer aldığı dezavantajlı kesimlere sosyal koruma ve eğitim desteği sağlanması ile bunların işgücü piyasasına girmelerinin önündeki engellerin kaldırılması amacıyla yürütülen program, proje ve faaliyetler	Sosyal İçerme	Türkiye İş Kurumu, Emniyet Genel Müdürlüğü
Denetimli serbestlik hizmetleri kapsamında çocuklar ve hükümlülere yönelik olarak yürütülen uygun grup çalışmalarına yönlendirme ve psiko-eğitim program ve projeleri	Önleme, İyileştirme	Adalet Bakanlığı
Kaza riskini artıran uyuşturucu, keyif verici maddeler ve alkol etkisi altında araç kullanma yasağının etkinleştirilmesine yönelik mevzuat değişimi ve uygulamalar	Yasal Uygulama	Emniyet Genel Müd., Jandarma Genel Kom.

Görüleceği üzere, Türkiye’de bağımlılıkla mücadele konusunda yürütülen faaliyetlerin daha çok önleme, yasak getiren düzenlemeler ve yasa uygulamaları konularında yoğunlaştığı anlaşılmaktadır. Bu durum, bağımlılığın kamuda salt bir asayiş ve sağlık sorununa indirgenmediği algısının doğmasına da yol açmaktadır. Önleme alanındaki çalışmalar ise, belirli bir sistematik dâhilinde yapılmayan bilgilendirme ve eğitim çalışmaları, afiş, broşür, kitapçık vb. doküman hazırlanması ve dağıtımı, kamu spotları yayınlanması, seminer, konferans ve sempozyum düzenlenmesi gibi kamuoyunun farkındalığını artırmaya dönük faaliyetlerden oluşmaktadır. Bununla birlikte, dezavantajlı ve riskli gruplar özelinde madde kullanımının erken safhada teşhisi ve bağımlı hale gelmeden önlenmesine yönelik olarak etkin bir erken müdahale mekanizmasının kurulduğundan söz etmek mümkün bulunmamaktadır.

Ülkemizde tüm bağımlılık türlerine yönelik uygun tedavi imkânı bulunmadığı gibi, tedavi merkezlerinin mevcut kapasitesi de ihtiyacı karşılamaktan uzaktır. Tedavi başvurularına bazen aylar sonra cevap verilebilmektedir. Ayrıca, maddi, idari ve teknik

kapasite yetersizlikleri nedeniyle bağımlı bireylerin tedavi sonrası bakım ve rehabilitasyonu için ihtiyaç duyulan hizmetler gerektiği şekilde verilememekte, hastanın tedavi görmüş olsa bile yeniden bağımlı hale gelme riski yükselmektedir.

Bireyler, bağımlılıktan kurtulmaları sonrasında hayata yeniden tutunma ve toplumsal yaşamla kuvvetli bağlar kurma konusunda yeterince desteklenememektedir. Örneğin, bağımlı bireyin bir meslek sahibi olması, istihdam edilmesi veya hastalığı nedeniyle kaybettiği işine dönmesi konusunda spesifik olarak yürütülen bazı projeler dışında sistemli ve düzenli destek mekanizmaları bulunmamaktadır.

Bağımlılıkla mücadelede kamu otoritesi tekeli bir yaklaşım sergilemekte, özel sektör ve sivil toplumu çözüm ortağı olarak görmede isteksiz davranmaktadır. Bu durum, başta Yeşilay olmak üzere bağımlılıkla mücadelede yer alan sivil toplum örgütlerinin hem faaliyetlerinin yetersiz kalmasına hem de organizasyon yapı ve kültürlerinin gelişmemesine yol açmıştır.

Bağımlılıkla mücadelede, bağımlı insanlara erken dönemde ulaşılması ve risk gruplarının belirlenerek önleyici nitelikte faaliyetlerde bulunulması büyük önem taşımaktadır. Bu hususların kamu kurumlarınca yerine getirilmesinde ise çeşitli zorluklar bulunmaktadır. Özellikle, mahremiyetin sağlanması noktasında kaygılar giderilememekte ve böylece bağımlılarla doğrudan temasta yetersiz kalınmaktadır. Uygulamada kamu kurumlarına müracaat etmeyi düşünmeyen bağımlı ailelerinin bu yükü tamamen göğüslemek zorunda kaldıkları görülmektedir.

Gelişmiş batı ülkelerinde bağımlılıklarla mücadele alanında vakıf, dernek, hareket, birlik vb. adlarla kurulmuş sivil toplum örgütlerinin faaliyet sahası oldukça geniştir. Söz konusu sivil toplum kuruluşlarının işleyiş ve faaliyetlerine ilişkin bilgilere Raporun ilgili bölümlerinde ayrıntılı olarak yer verilmiştir. Temel olarak, talep azaltımı ve zarar azaltımına yönelik projelerde bir operasyonel aktör olarak bizzat sahada rol ve sorumluluklar üstlenip faaliyetler yürütmektedirler.

Arz azaltımı konusunda ise bilhassa mevzuat düzenlemesi alanında kamu kurumlarına tecrübe aktarımında bulunabilmekte, bilgi ve öneri desteği verebilmektedir. Kamuoyu farkındalığını artırmaya dönük eğitim ve bilinçlendirme faaliyetleri ve aile tabanlı programlar yürütülmesi, detoksifikasyon (zararlı maddeden arındırma), tedavi ve rehabilitasyon merkezleri işletilmesi, madde suistimalinden veya bağımlılıktan ölen ya da çok uzun süreli tedaviye ihtiyaç duyanların yakın aile fertlerine ya da bağımlı bireylerce mağdur edilen kişilere maddi ve hukuki destek sağlanması, ampirik çalışmalar ve Ar-Ge projelerine finansal kaynak sağlanması, çocuk ve gençlik merkezleri, kamplar açılması ve işletilmesi, sanatsal ve sportif

faaliyetler düzenlenmesi ve bu tür faaliyetlerin teşvik edilmesi, meslek edindirme projeleri icra edilmesi, bireylerin bağımlılık nedeniyle sektöre uğrayan eğitim ve meslek hayatlarına devamını temin edecek programlar yürütülmesi, dezavantajlı kesimlerden herhangi birinin madde kullanımına başlama veya bağımlı hale gelme riskini azaltacak projeler geliştirilmesi ve uygulanması vb. pek çok faaliyet sivil toplum örgütlerinin katılım ve katkısı ile etkin şekilde yapılabilmektedir.

Sivil toplum örgütlerince yürütülen faaliyetlerin kamuoyunca takdir edilmesi ise, kâr amacı gütmeyen ve giderlerini büyük oranda bağış ve sponsorluklarla finanse eden bu organizasyonların daha çok gelire kavuşmaları anlamına gelmektedir. Ayrıca, bağımlılıkla mücadele alanında operasyonel olarak sahada hizmetler veren sivil toplum örgütleri gönüllülük temelinde çalışmayı da teşvik etmekte; bu durum toplumun geri kalan kısmının hem farkındalık düzeyinin artmasına hem de mücadelede aktif olarak rol üstlenmesine zemin hazırlamaktadır. Gelişmiş ülke örneklerinin aksine Türkiye'deki sivil toplum kuruluşlarının bağımlılıkla mücadelede doğrudan sahada yer al(ma)maları ve doğrudan bağımlılara ve bağımlılık sorunundan etkilenen kesimlere yönelik yaygın ve tesirli proje ve faaliyet yürüt(e)memeleri; başta Yeşilay olmak üzere tüm sivil toplum kuruluşlarının gelir yaratma kapasitelerinin düşük olmasına ve geniş çaplı gönüllü katılımının aktif hale getirilememesine sebep olmaktadır.

TESPİT VE ÖNERİ 3- Bağımlılıkla mücadelede yaşanan temel sıkıntı, sorunu tanımlamaya ve kavramaya yönelik stratejik bir yaklaşım eksikliğidir. Daha açık bir ifadeyle, bağımlılık sorununa ilişkin talep azaltımı, arz azaltımı ve zarar azaltımını öngören bütünsel bir mücadele stratejisinin belirlenmesi ve uygulanması ile ilgili yaklaşımların gözden geçirilmesi gerekmektedir.

Bağımlılıkla mücadeleye yönelik ilk ulusal belge, uyuşturucuyla mücadeleye münhasır olarak 1997 yılında hazırlanmış olup 2006 yılı sonundan itibaren bağımlılığa sebep olan maddeler temelinde bazı üst politika belgeleri hazırlanmaya başlanılmıştır. Ancak, söz konusu politika belgeleri uluslararası iyi örneklerle karşılaştırıldığı zaman, sorunu tam olarak tanımlamaya ve kavramaya yönelik bütüncül bir yaklaşım oluşturma konusunda yeterince başarılı örnekler olarak görülmemiştir. Ayrıca, davranış bağımlılıkları konusunda bugüne kadar herhangi bir ulusal politika ve strateji belgesi hazırlanmamıştır.

Bağımlılıkla mücadelede stratejik bakış açısı ile ilgili bahsedilen eksiklikler aşağıda belirtilen hususlara yol açmaktadır:

- Bağımlılık sorununa ilişkin bütünsel bir mücadele stratejisi belirlenmemesi nedeniyle özellikle bağımlılıkla mücadelede amaçların/hedeflerin (objectives) belirlenmesinde

ve bu hedeflerin gerçekleştirilmesinde kullanılacak yöntem ve araçların (actions) tümünden etkin bir şekilde yararlanılamamaktadır. Konuyla ilgili uluslararası iyi uygulama örneklerinde talep, arz ve zarar azaltımı unsurlarının birbirini tamamlayacak şekilde yakından ilişkili olduğu vurgulanmakta ve stratejiler bu üç unsur üzerine inşa edilmektedir. Ayrıca, her bir unsur ile ilgili olarak ayrıntılı hedefler belirlenmekte ve bu hedeflere ulaşmada yürütülecek faaliyetlere detaylı olarak strateji belgelerinde yer verilmektedir. Ülkemizde ise, gerek politika belgesi hazırlıklarında gerekse mücadele çalışmalarının planlanmasında her üç unsurun hem tanımlanmasına hem de amaç, hedef ve faaliyetlerin belirlenmesine yönelik yetersizlikler/eksiklikler bulunduğu ve iyileştirmeye muhtaç olduğu görülmektedir.

- Stratejik bakış açısı eksikliği, gerek bağımlılıkla mücadele kapasitelerinin oluşturulmasında gerekse toplumsal tutum ve davranışlarda “olanı kavramak” şeklinde değil “olması gereken” yaklaşımlara yönelik tercih ve belirlemelerde bulunulmasına yol açmaktadır. Bu ise, bağımlılıkla mücadeleye ilişkin dili ve programı yakından etkilemektedir. Başka bir deyişle, bağımlılığı tezahür ettiği şekliyle bir sorun olarak görmek ve bununla ilgili mücadele yöntemi geliştirmek yerine, bağımlılığa konu maddelerin veya kullanımların/davranışların yasakçı bir bakış açısı ile ele alınması veya hayat tarzı yaklaşımları ile savunulması sonucunda hem bağımlılıkla mücadeleye yönelik toplumsal tutum ve davranışların hem de mücadeleye ilişkin amaç ve araçların belirlenmesinde doğru ve müşterek bir zemin oluşturulamamaktadır. Örneğin, yukarıda bahsedilen çerçevede oluşan bağımlılıkla mücadeleye yönelik toplumsal tutum ve davranışlar, alkol bağımlılığı ile internet kullanımına ilişkin (zararlı içerik) bağımlılık türlerindeki mücadeleye ilişkin zemini ve strateji oluşumunu (alkol tüketim yaşının belirlenmesi, alkole erişimle ilgili düzenlemeler, güvenli internet uygulamaları, müstehcen ve şiddet içerikli sitelerin kısıtlanması gibi) doğrudan etkilemektedir.

- Böylece, toplumsal sahiplenme olmaksızın oluşan ortamda bağımlılıkla mücadele, sadece talep azaltımı ve arz azaltımına yönelik kısmi amaçlarla ve sınırlı araç ve gereçlerle devlet tarafından yürütülen bir çabaya dönüşmekte; bağımlılık sorunu ve sonuçları büyük ölçüde bağımlıların ve bunların ailelerinin yaşadıkları ve katlandıkları bir sorun haline gelmektedir. Başka bir deyişle, bağımlılıkla mücadele alanının önemli bir kısmı hiçbir zaman toplumsal bir mücadele alanı olarak görülmemektedir. Bu ise, bağımlılıkla mücadelede sivil toplum kapasitesinin oluşturulamamasına yol açmaktadır.

- Sağlıklı bir bağımlılıkla mücadele strateji belgesinin oluşturulamaması nedeniyle ortaya çıkan sorunun toplumsal düzeyde sahipsiz bırakılması durumu, politika belgelerinde sivil toplum çabalarına yeterince yer verilmemesi suretiyle kendi kendini sürekli olarak tekrarlayan ve adeta sivil toplum çabalarının oluşamayacağı bir kısır döngüye dönüşmektedir. Başka bir deyişle, toplumun bağımlılıkla mücadelede sivil topluma yönelik olumsuz bakışına adeta devlet tarafından da sahip çıktığı izlenimi verilmekte ve sivil toplum çabalarının ve

yerel dinamiklerin filizlenmesine imkân vermeyen bir ortam yaratılmaktadır. Böylece bağımlılıkla mücadele alanı devlet tarafından tekelci olarak algılanan ve yönetilmeye çalışılan bir alana dönüştürülmektedir. Halbuki, bağımlılıkla mücadelenin merkezîyetçilikten ziyade yerel kaynak ve ihtiyaçları esas alan, çok sektörlü, bütüncül bir yaklaşımla yürütülmesi gerekmektedir. Özellikle, sorunun toplumsallaştırılamaması; politika belgelerinde sivil toplum kuruluşlarına (gönüllülük esaslı çabalar) ve mahalli idarelere (community level) ya hiç ya da gerektiği ölçüde yer verilmemesine yol açmaktadır. Aynı zamanda, söz konusu alanlarda sivil toplum çabalarının da gelişmemesi sonucunu doğurmaktadır.

- Bağımlılık sorununa ilişkin talep azaltımı, arz azaltımı ve zarar azaltımını öngören bütünsel bir mücadele stratejisi belirlenmemesi, özellikle bazı politika araçlarının aşırı kullanımına yol açarak söz konusu düzenlemelerden beklenen faydaların sağlanamamasına ve/veya diğer mücadele amaç ve araçlarına yönelik zararlara neden olmaktadır. Örneğin, bazı maddelerin talebinin azaltılmasına (demand reduction) yönelik kullanılan vergi/fiyat ayarlamalarına dair yöntemler, bağımlılıkla mücadele stratejisinin bütünü içerisinde değerlendirilmediği zaman, aşırı fiyat uygulamalarını ortaya çıkartmakta, sahte ve kaçak ürünlerin tüketimine yol açmaktadır. Bu ise, bir yandan arz azaltımı (supply reduction) ile ilgili politik amaç ve araçları (güvenlik ve yaptırım uygulamaları gibi) diğer yandan da zarar azaltımı (harm reduction) ile ilgili amaç ve araçları (sağlık ve sosyal güvenlik harcamaları gibi) olumsuz yönde etkileyecek sonuçlar doğurmaktadır.

- Stratejik bakış açısı eksikliği, hem bağımlılık sorununun boyutunu kavramaya hem de mücadeleye ilişkin araç ve gereçlerin geliştirilmesine yönelik olarak gerekli ve yeterli verilerin üretil(e)memesine, bağımlılık risk haritalarının geliştiril(e)memesine ve bilimsel araştırma ve incelemelerin yeterli içerik ve sayıda yapıl(a)mamasına yol açmaktadır. Başka bir deyişle, çoğu zaman söz konusu hususlar birer ihtiyaç olarak dahi hissedilmemektedir.

- Stratejik bakış açısı eksikliği, sorunu bütünüyle kavrama yanında, bağımlılıkla mücadele türleri itibarıyla sahiplik (liderlik) ve koordinasyon anlamında da ciddi sorunlar ortaya çıkarmaktadır. Başka bir deyişle, hangi bağımlılığın sahipliğinin hangi kurumsal yapılarda olması gerektiğine ilişkin belirsizliklere ve sonuç olarak güçlü eşgüdüm sağlayıcı yapıların oluşamamasına yol açmaktadır.

Bu nedenle, her bir bağımlılık türü için ayrı ayrı veya tüm bağımlılık türlerini kapsayan;

- Talep azaltımı, arz azaltımı ve zarar azaltımına yönelik amaçları netleştiren,
- Belirlenen amaçlara ilişkin hedefleri tam olarak tanımlayan,
- Tayin edilen hedefleri gerçekleştirmeye yönelik kanıta dayalı eylem ve programları içeren,
- Faaliyetlere yönelik kaynakları etkili ve verimli bir şekilde dağıtan,

- Eylem ve programların sonuçlarının (performans) ölçülmesine imkân sağlayan,
- Bağımlılıkla mücadelede yer alabilecek kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum kuruluşları ve yerel yönetimler gibi paydaş ve çözüm ortaklarının tümünü kapsayan,
- Mücadelede yer alan çözüm ortaklarının rollerini tanımlayan,
- Mücadeleyi yürütecek ana çözüm ortağının sahiplik (liderlik) ile ilgili sorunlarını gideren,
- Mücadeleyle ilgili alanlar ve aktörlerle ilgili kapasiteleri kavrayan ve herhangi bir boşluk bırakmayan (Güçlü Yönler, Zayıf Yönler, Fırsatlar, Tehditler (SWOT) analizi ihtiyaçlarını gideren)

temel bir “**Bağımlılıkla Mücadelede Ulusal Politika ve Strateji Belgesi**”nin hazırlanmasının uygun olacağı düşünülmektedir.

TESPİT VE ÖNERİ 4- Bağımlılıkların çok kapsamlı ve çok bileşenli bir sorun olduğu göz önünde bulundurulduğunda; birden fazla kamu kurum ve kuruluşu ile sivil toplum faaliyetlerinin belirlenen stratejik yön doğrultusunda yönlendirilmesi ve koordine edilmesi, etkin bir bağımlılıkla mücadele açısından en az doğru bir strateji belgesi tayini kadar gereklidir. Bu açıdan, tüm bağımlılık türlerini kapsayacak nitelikte veya her bir bağımlılık türüne münhasır olacak nitelik ve biçimde kurumsal bir sahipliğin (liderlik) tesisi gerektiği düşünülmektedir.

Bu kapsamda, gerek kamu yönetiminin mevcut yapısı ve işleyişi içerisinde bazı kurumların sahiplik niteliğinin pekiştirilmesinin veya yeni kurulacak yapılar marifetiyle bu hususun gerçekleştirilmesinin mümkün olacağı değerlendirilmektedir.

Öte yandan, bağımlılık türlerine ilişkin sahiplik sorununun çözülmesi ile yetinilmeyip söz konusu müessesenin güçlü bir şekilde tasarlanması icap etmektedir.

Bu kapsamda;

- Bağımlılıklarla ilgili ulusal politika ve strateji belgeleri ile eylem planlarını hazırlamak,
- Kamu kurum ve kuruluşları ile mahalli idarelerin bağımlılıkla mücadele ile ilgili kapasitelerini belirlemek,
- Kamu kurum ve kuruluşları ile sivil toplum kuruluşlarınca yürütülecek hizmetlerle ilgili standartları belirlemek,
- Kamu kurumları ile sivil toplum kuruluşları arasında gerekli işbirliği ve koordinasyonu sağlamak,
- Risk gruplarının belirlenmesine yönelik saha çalışmaları ile ampirik ve akademik çalışmalar yaptırmak, kanıta dayalı uygulamaları teşvik etmek,

- Ülke genelinde bağımlılıkların yaygınlığını ölçmeye yönelik sistematik bir veri toplama sistemi kurmak ve ayrıntılı risk haritaları oluşturmak,
- Uygulamayı takip etmek, sonuçları değerlendirmek ve raporlar yayımlamak,
- Sivil toplum kuruluşlarınca gerçekleştirilen hizmetlere yapılacak kamu katkılarını belirlemek,
- Bağımlılıkla mücadelede görev alacak personel ile gönüllülerin eğitimini sağlamak veya bunlarla ilgili standartları belirlemek,
- Gençleri bağımlılıklardan koruma amacıyla sosyal ve sportif imkânların bulunduğu ortamlar oluşturulmasını ve bedensel, duygusal ve zihni gelişimleri destekleyecek aktiviteler düzenlenmesini tasarlamak ve teşvik etmek,
- Bağımlılıkla mücadele alanında uluslararası gelişmeleri ve iyi uygulamaları takip etmek, uluslararası kuruluşlar ile ilişkileri yürütmek

gibi görev ve sorumlulukları üstlenmek ve bağımlılıkla mücadelede görevli kılınan temel (lider) birimlere destek sağlamak üzere **“Bağımlılıkla Mücadele Merkezi, Enstitüsü veya Başkanlığı”** gibi güçlü birimlerin oluşturulmasının uygun bir çözüm olacağı değerlendirilmektedir. Söz konusu Merkez, Enstitü veya Başkanlıklar her bir bağımlılık türü itibarıyla ayrı ayrı kurulup ilgili bakanlıklar içerisinde yapılandırılabilmesi gibi mevcut teşkilat yapılarının dışında bağımlılıkla mücadele ile ilgili yeni ve bağımsız bir yapı şeklinde (**Bağımlılıkla Mücadele Kurumu** gibi) de kurulabilecektir.

B- BAĞIMLILIK TÜRLERİNE İLİŞKİN TESPİT VE ÖNERİLER

Her bir bağımlılık türü itibarıyla gerek bağımlılıkla mücadele stratejisinde görülen eksikliklere gerekse yürütülen faaliyetlere ilişkin yapılan tespitlere, Raporun “Genel Değerlendirme ve Öneriler” başlığını taşıyan Beşinci Bölümünde 5 ila 20 numaralı öneriler olarak ayrıntılı şekilde yer verilmiştir.

C- YEŞİLAY’IN BAĞIMLILIKLA MÜCADELE KAPASİTESİNE YÖNELİK TESPİT VE ÖNERİLER

Yeşilay, işgalin devam ettiği yıllarda baş gösteren içki tüketiminin artış eğilimine bir tepki olarak devrin Şeyhülislamı Haydarizâde İbrahim Efendi öncülüğünde 05.03.1920 tarihinde, merkezi İstanbul’da olmak üzere Hilal-i Ahdar adı ile kurulmuştur. Cemiyetin ismi önce Yeşil Hilal, daha sonra Yeşilay olarak değiştirilmiştir.

Yeşilay idarecileri içkinin daha ziyade gençler üzerinde büyük zararları olduğunu görmüşler ve bu sebeple de 10.11.1930 tarihinde “Türkiye İçki Aleyhtarı Gençler Cemiyeti”ni kurmuşlardır. Bu kuruluş önceleri Yeşilay dışı bir görünüm sergilemekte iken daha sonraları “Yeşilay Gençlik Şubesi” adıyla Genel Merkeze bağlı ve Okul Yeşilay Kolları ile ortak çalışmalar

yapan bir ünite haline getirilmiştir. Gençlik Şubesi takip eden yıllarda birçok faaliyete katılmış ve faydalı hizmetler yapmıştır. Yeşilay Derneği Cumhuriyetin ilk yıllarında içki tüketiminin önlenmesi ve uyuşturucu maddelerin men'i ile ilgili mevzuatın kabulünde etkin rol almıştır.

Yeşilay, Bakanlar Kurulunun 19.09.1934 gün ve 2-1-1288 sayılı Kararı ile memleket çapındaki faydalı faaliyetleri dolayısıyla "kamu yararına hizmet eden" dernekler arasına alınmış olup 1968'de 62'ye ulaşan şube sayısı 2012 yılında 23'e inmiştir.

TESPİT VE ÖNERİ 21- Yeşilay, bağımlılıkla mücadele konusunda örgütlenmiş en eski sivil toplum kuruluşudur. Bağımlılıkla mücadele alanında güçlü bir marka değeri bulunmaktadır. Ancak, bağımlılık türlerinin önemlice bir bölümüne hitap edecek bir yaklaşım tercih edilmesi, Dernek gelirlerinin yetersiz olması, bağımlılık türlerine ilişkin toplumsal tutum ve davranışlardaki kutuplaşmalar ve bağımlılıkla mücadele alanında devletçe izlenen tekeli yaklaşımın nedeniyle uzunca bir süre bağımlılıkla mücadelede etkin bir kapasite oluşturulamamıştır. Bu durum, zaman zaman çeşitli çabalar gösterilmesine rağmen hâlâ aşılabilmiş değildir.

Yeşilay, kuruluş yıllarından itibaren alkolle mücadeleyi çalışma alanı olarak benimsemiştir. Uzun yıllar boyunca, Derneğin temel amacı alkolle mücadele olarak benimsenmiş ve bunun yanında diğer bağımlılık yapıcı maddelerle ilgili de kısmi çabalar gösterilmiştir. Daha sonraki yıllarda Dernek Tüzüğünde yapılan değişiklik ile Yeşilay'ın amaç ve faaliyet alanları genişletilmiştir. Bu çerçevede, alkol ile mücadele yanında uyuşturucu, sigara, kumar, fuhuş ve ekran bağımlılığı gibi hususlar da mücadele alanı içerisine dâhil edilmiştir. 2010 yılında yapılan Tüzük değişikliği ile Derneğin amaçları arasına internet bağımlılığı eklenmiş olup 2013 tarihli Tüzük değişikliğinde ise, aynı amaçlar korunmuş ve ekran bağımlılığı yerine teknoloji bağımlılığı terimi kullanılmıştır.

Bugün itibarıyla Türkiye Yeşilay Cemiyeti'nin; alkol, uyuşturucu, sigara, kumar, fuhuş, internet ve teknoloji bağımlılığı olmak üzere 7 ana mücadele alanı olduğu anlaşılmaktadır.

Raporun ilgili bölümünde detaylı olarak yer verildiği üzere Yeşilay'ın faaliyetleri genel olarak aşağıda sayılan klasik faaliyetlerden oluşmuştur. Ancak, son yıllarda bağımlılıkla mücadele alanında klasik faaliyetlerin yanında bazı ulusal ve uluslararası kuruluşlar ile yine önleme amaçlı proje faaliyetleri (Dumansız İstanbul, Sigaranı da Beni de Yakma Projesi, İstanbul'daki Resmi İlköğretim Okullarının Yeşilay Kulüpleri Aracılığıyla Madde Bağımlılığı Projesi gibi) gerçekleştirilmeye başlanılmıştır.

- Yeşilay Haftası etkinlikleri düzenlemek,
- Okullarda bağımlılıklar konusunda seminerler ve konferanslar vermek,

- Bağımlılığın zararlarına ilişkin afişler asmak, bildiriler dağıtmak,
- Basın toplantıları düzenlemek, TV ve radyo programlarına katılmak,
- Bağımlılık yapıcı maddelere ilişkin spotlar hazırlamak,
- Yeşilay dergisi ve bülteni çıkarmak,
- Bağımlılık türlerine ilişkin alkol, kumar gibi raporlar hazırlayıp, yayımlamak,
- Fuarlarda Yeşilay standları açmak,
- Bağımlılık sorununun işlendiği tiyatro oyunlarının öğrencilere gösterimini organize etmek,
- Fotoğraf sergileri açmak.

Yeşilay'ın yukarıda ifade edilen amaç çeşitliliği ile yürütülen faaliyetlerin niteliği ve içeriğine ilişkin sorunlarının yanı sıra amaçlarını gerçekleştirmeye yönelik mali kaynakları yönünden de eksiklikleri bulunmaktadır. Yeşilay'ın, düzenli tek gelirinin kira geliri olduğu, bu gelirin ise Derneğin amaçladığı faaliyetleri gerçekleştirmek için yeterli olmadığı, şubelerinin de büyük ölçüde maddi sıkıntı yaşadığı anlaşılmaktadır.

Bu durum, Türkiye Yeşilay Cemiyeti Genel Merkezine ait 2008-2012 yılları gelir ve giderlerine ilişkin ayrıntılı bilgilerin verildiği aşağıdaki tabloda net bir şekilde görülmektedir.

Tablo 74: Türkiye Yeşilay Derneğinin 2008-2012 Yılları Gelir ve Giderleri (TL)

	2008	2009	2010	2011	2012
Aidat Geliri	716	40			
Bağış ve Yardımlar	1.901	8.046	38.894	353.464	3.701.793
Faiz Geliri	2.308	4.028	36.014	247	352
Kira Geliri	46.165	141.915	130.020	148.062	138.800
Diğer Gelirler	262.213	202.511	28.987	3.286	4.367
Toplam Gelirler	313.303	356.540	233.915	505.059	3.845.312
Genel Yönetim Giderleri	11.552		88.348	195.171	932.497
Personel Giderleri	13.597	108.160	15.274	231.916	354.194
Etkinlik ve Faaliyet Giderleri	32.045	72.076	87.278	232.874	413.249
Diğer Giderler		8.467		698	9.319
Toplam Giderler	57.194	188.703	190.900	660.659	1.709.259

2008 ve 2009 yıllarında yukarıdaki tabloda diğer gelirler sırasında yer verilen dış yardımların (Campain for Tobacco-Free Kids şirketinden alınan proje yardımı 167.968 USD) önemli bir miktar teşkil ettiği, Derneğin ana gelir kaleminin 2011 yılından itibaren bağış ve yardımlardan oluşmakta olduğu, istikrarlı bir gelir kalemi olan kira gelirlerinin ise toplam gelirler içerisinde önemli bir paya sahip olmadığı anlaşılmaktadır.

Öte yandan, Derneğe bağlı şubelerin de mali durum ve kapasiteleri genel merkezinkinden farklı değildir. Bu çerçevede, Dernek şubelerine ilişkin mali bilgiler aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 75: Şubelerin 2010 - 2012 Yılları Gelir ve Giderleri (TL)

Şube Adı	2010		2011		2012	
	Gelir	Gider	Gelir	Gider	Gelir	Gider
Ankara	10.840	9.532	12.238	11.238	12.461	13.982
Aksaray	570	150	440	1.790	972	1.000
Amasya	1.648	1.953	2.387	2.334	3.292	3.106
Antalya	1.965	1.954	844	784	15.468	15.406
Balıkesir	780	30	2.531	2.531	4.005	3.400
Bursa	649	649	482	1.019	-	510
Denizli	3.750	3.711	3.965	4.082	-	155
Eskişehir	4.444	3.839	4.989	5.152	4.396	5.172
Hatay*	--	--	102	102	102	102
Isparta	1.102	1.102	2.398	2.398	6.401	6.401
Fatih/İstanbul	168	0	6237	258	638	1108
Üsküdar/İstanbul	-	-	48	122	138	114
İzmir	20	411	110	333	80	427
Karabük	2.832	2.832	1.321	1.321	16	135
Kayseri	6.798	6.798	4.020	4.020	3.784	3.784
Kırıkkale	-	-	-	-	-	-
Gebze/Kocaeli	24714	20546	29987	24988	29111	25698
Konya	3.895	3.258	17.922	1.087	79.093	77.804
Kütahya	59.933	44.339	61.167	49.915	95.325	75.867
Akhisar/Manisa	1879	1878	1400	1394	877	877
Sivas*	--	--	3.770	3.894	30.741	8.552
Tokat	5.896	3.552	3.498	3.454	951	931
Yalova	1.854	1.854	10.896	10.896	11.045	2.044
TOPLAM	133.737	108.389	170.752	133.113	298.896	246.575

* Şubeler 15.12.2010 tarihinde kurulduğundan 2011 ve sonrası yıllara ait veriler mevcuttur.

Konya şubesinin 2012 yılı gelirleri diğer yıllara oranla büyük artış kaydetmiştir. Bunun sebebinin şubenin gerçekleştirdiği proje kapsamında almış olduğu proje desteği olduğu anlaşılmıştır. Öte yandan, en çok üyeye sahip İstanbul Fatih şubesinin 2012 yılı gelirlerinin sadece 638 TL olduğu, Bursa ve Denizli şubelerinin ise 2012 yılında hiçbir gelir elde etmedikleri görülmektedir. Başka bir deyişle, şubelerde üye aidatlarının dahi düzenli olarak toplanamaması şube katkılarının boyutunu gözler önüne sermektedir.

TESPİT VE ÖNERİ 22- Türkiye Yeşilay Cemiyetinin etkin bir hale getirilmesi konusunda son dönemde bazı adımlar atıldığı görülmüştür. Ancak, öteden beri devam eden gelir yetersizliği gibi hususlar yanında gerek çok sayıda bağımlılık türünün kavranmaya çalışılması nedeniyle oluşan belirli bir bağımlılık alanında odaklanılamaması gerekse bağımlılıkla mücadelede geleneksel yöntem ve faaliyetler ile yola devam edilmesi gibi tercihlerin, Derneğin tarihi süreç içerisinde şekillenen güçlü marka değerine uygun bir kurumsal kapasitesinin gelişimi önünde ciddi engeller oluşturduğu değerlendirilmektedir.

Bu nedenle,

- Faaliyet ve işlemlerinin münhasıran madde bağımlılıkları ile mücadele alanında sınırlandırılması,

- Uluslararası örneklerde olduğu gibi doğrudan bağımlılarla ve risk taşıyan gruplarla yakın temas imkânı sağlayan danışma, yönlendirme ve rehberlik hizmetleri, ilkadım, tedavi ve rehabilitasyon merkezleri işletilmesi ve gençlik kampları düzenlenmesi gibi saha faaliyetlerine yönelik kapasitenin oluşturulması,

- Mevzuatta öngörülen kamu kaynaklarının elde edilmesi konusunda aktif çaba gösterilmesi ve bu doğrultuda kamu yönetiminin ikna edilmesi,

- Kamu ve uluslararası kuruluşlar ile ortak projeler yürütülmek suretiyle Derneğin gelir yaratma kapasitesinin geliştirilmesi

gerektiği değerlendirilmektedir.

Başka bir deyişle, mevcut marka değeri ile mütenasip kamuoyu algısını yükseltecek, klasik faaliyetler yerine operasyonel faaliyetlere yönelinmesi gerekmektedir. Bu durum, Derneğin varlığına ve gerekliliğine ilişkin kamuoyu algısını pekiştireceği gibi uzun dönemde gelir yaratma kapasitesini de olumlu yönde etkileyecektir.

Derneğin mevcut mali yapısı ile söz konusu dönüşümü gerçekleştirme şansı son derece düşük görülmektedir. Bu itibarla, Yeşilay Derneğinin devlet tarafından bir çözüm ortağı olarak görülmesi ve bu doğrultuda çabalar gösterilmesi gerektiği değerlendirilmektedir. Bu amaçla, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun 29. maddesinde yer alan genel düzenlemeye ilave olarak 28.03.2013 tarihinde 4733 sayılı Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun'un 8. maddesine eklenen "*Her türlü uyuşturucu madde, alkollü içki, tütün ve tütün mamulleri bağımlılığı ile mücadele etmek amacıyla Türkiye Yeşilay Cemiyetine 5018 sayılı Kanunun 29 uncu maddesi hükmüne tabi olmaksızın yardım yapılmak üzere, Sağlık Bakanlığı bütçesinde gerekli ödenek öngörülür.*" şeklindeki hüküm ile bu doğrultuda önemli bir adımın daha atıldığı görülmüştür.

Gerek 5018 sayılı Kanun'un 29. maddesi ile ilgili genel düzenlemeye gerekse 4733 sayılı Kanun'un 8. maddesinde yer alan özel düzenlemeye işlerlik kazandırılabilmesi için, bağımlılıkla mücadele alanında kamu yönetimi tarafından gerçekleştirilme imkânı bulunmayan veya sivil toplum kuruluşları marifetiyle yürütülmesinin daha çok fayda sağlayacağı düşünülen faaliyetlerin Yeşilay eliyle yürütülmesi yönünde kamu yönetiminde ve Yeşilay yönetiminde temel bir yaklaşım değişikliğine ihtiyaç bulunmaktadır.

Bağımlılıkla mücadele konusunda yukarıda eleştiri konusu yapılan kamu yönetiminde var olan teknelci yaklaşım nedeniyle siyasal kararlılıklar, kanun yapım süreçleri itibarıyla belirginleşse de bürokratik tutumlar henüz değiştirilememiştir. Kamu kurumları tarafından şu ana kadar bağımlılıkla mücadelede sivil toplum kapasitesinden yararlanılmasına yönelik

olarak 5018 sayılı Kanun'da öngörülen ve geliştirilmiş finansal araç ve gereçlerden hiçbir şekilde yararlanılmamıştır.

5018 sayılı Kanun'un 29. maddesinde yer alan "*... Ancak, genel yönetim kapsamındaki kamu idarelerinin bütçelerinde öngörülmüş olmak kaydıyla; kamu yararı gözetilerek dernek, vakıf, birlik, kurum, kuruluş, sandık ve benzeri teşekküllere yardım yapılabilir.*" hükmü ve söz konusu maddeye istinaden çıkarılan Dernek, Vakıf, Birlik, Kurum, Kuruluş, Sandık ve Benzeri Teşekküllere Genel Yönetim Kapsamındaki Kamu İdarelerinin Bütçelerinden Yardım Yapılması Hakkında Yönetmelik düzenlemeleri; öteden beri kamu idarelerine ve Yeşilay'a önemli bir fırsat alanı yaratmaktadır. Ancak, söz konusu fırsat alanından yeterince yararlanılamamıştır. Oysa, sadece Sağlık Bakanlığı ile ilgili hizmetler değil, bağımlılıkla mücadelenin çok yönlü ve çok sektörlü yapısını kavramaya yönelik olarak diğer faaliyetlerde de söz konusu müesseseden yararlanılması mümkün bulunmaktadır. Başka bir deyişle, kamu yönetimi bağımlılıkla mücadele ile ilgili temas edemediği veya verimli çalışmadığı tüm alanlarda ve faaliyetlerde mevcut bahsedilen müesseseyi işletmelidir.

Öte yandan, bağımlılıkla mücadeleye ilişkin tekelci yaklaşımın değiştirilmesi halinde kamu yönetimince 5018 sayılı Kanun'un 29. maddesi dışında da kullanılabilir imkânlar bulunmaktadır. Özellikle, kamu yönetimince temas edilmesi güç olan faaliyet ve alanlar ile kamu yönetiminin yeterli verimlilik üretilmediği faaliyet ve alanlarda başta Yeşilay olmak üzere sivil toplum kuruluşlarının çözüm ortağı olarak görülmesi ve buna yönelik davranışlar gösterilmesi icap etmektedir.

Bağımlılıkla mücadelede yürütülmesi gereken faaliyetlerin bir bölümünün geliştirilecek projeler marifetiyle Yeşilay ve/veya diğer sivil toplum kuruluşlarının ortaklığı ile yürütülmesi imkân dâhilindedir. Bu kapsamda, kamu yönetiminin elinde bulunan bağımlılıkla mücadeleye hizmet edebilecek bazı altyapı kapasitelerinin, geliştirilecek çeşitli formüllerle (kiralınması, bedelsiz kullanıma açılması gibi) Yeşilay'ın ve/veya diğer sivil toplum kuruluşlarının kullanımına sunulması mümkün bulunmaktadır. Örneğin, kamunun envanterinde yer alan gençlik kamplarının bağımlılıkla mücadele alanında oluşturulabilecek faaliyetlerde kullanılmak üzere Türkiye Yeşilay Cemiyetinin istifadesine sunulması veya bağımlılarla doğrudan temas imkânı sağlayacak rehberlik veya danışmanlık hizmetleri gibi faaliyetlerin yürütülmesi için kamuya ait fiziksel mekânlarda yer temin edilmesi gibi hususlarda kamu yönetiminin geleneksel yaklaşımlarını değiştirmesi icap etmektedir. Bu amaçla, mezkur yaklaşım değişikliğinin sağlanmasına yönelik olarak Başbakanlıkça ilgili kamu kurum ve kuruluşlarını yönlendirmeye ve teşvik etmeye yönelik aktif bir çabanın gösterilmesinde yarar görülmektedir.

Özetle, bağımlılıkla mücadelede mutlaka gerekli olan sivil toplum katkısının oluşturulması bir yandan kamu yönetiminin bağımlılıkla mücadeledeki geleneksel yaklaşımlarını değiştirmesine diğer yandan da Yeşilay ve benzeri sivil toplum kuruluşlarının bu alandaki rollerini yeniden tanımlamalarına bağlıdır. Bu açıdan, özellikle Yeşilay'ın kamu yönetiminde sunulabilecek imkân ve fırsatları değerlendirmeye yönelik bir vizyon içerisinde hareket etmesi gerekmektedir.

Raporun "Genel Değerlendirme ve Öneriler" başlıklı Beşinci Bölümü ile Sonuç Kısmında yer alan;

- 1, 2, 3, 4, 10 ve 22 numaralı tespit ve önerilerin gereğinin Başbakanlık,
- 5, 11 ve 14 numaralı tespit ve önerilerin gereğinin Sağlık Bakanlığı,
- 6, 7, 8 ve 12 numaralı tespit ve önerilerin gereğinin Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı (Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu),
- 9 numaralı tespit ve önerinin gereğinin Sağlık Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (Sosyal Güvenlik Kurumu),
- 13 numaralı tespit ve önerinin gereğinin Sağlık Bakanlığı ile İçişleri Bakanlığı,
- 15 numaralı tespit ve önerinin gereğinin Sağlık Bakanlığı ile Adalet Bakanlığı,
- 16, 17, 18, 19 ve 20 numaralı tespit ve önerilerin gereğinin, Ulaştırma, Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığı ile Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı,
- 21 ve 22 numaralı tespit ve önerilerin gereğinin Türkiye Yeşilay Cemiyeti

tarafından yapılmasının temini maksadıyla, işbu Raporun 2443 sayılı Devlet Denetleme Kurulu Kurulması Hakkında Kanun'un 6. maddesi uyarınca Başbakanlığa ve Türkiye Yeşilay Cemiyetine gönderilmesi gerektiği sonuç ve kanaatine varılmıştır.

Saygılarımızla arz ederiz. 30/01/2014

(İmza)	(İmza)	(İmza)	(İmza)
Cemal BOYALI	Faik CECELİ	Mehmet İLHAN	Mehmet Ali ÖZKILINÇ
Başkan	Üye	Üye	Üye
(İmza)	(İmza)	(İmza)	(İmza)
Metin ARSLANBAŞ	Dr. Hasan AYKIN	Abdülkadir DERE	Abdurrahman ÖZÇELİK
Üye	Üye	Üye	Üye