



**BAĞIMLILIKLA MÜCADELEDE  
İZLANDA MODELİ  
RAPORU**



# 1

## BAĞIMLILIĞA GENEL BİR BAKIŞ

AMAÇ & KAPSAM  
GENEL BİLGİLENDİRME

- BAĞIMLILIK KAVRAMI
- MADDE KULLANIMI İSTATİSTİKLERİ

## AMAÇ VE KAPSAM

### İSTATİSTİKSEL VERİLERLE ANLATIM

Bu raporda, bağımlılıkla mücadelede model olarak görülebilecek İzlanda Modeli'nin kapsamının, uygulama aşamalarının, dayandığı temel ilkelerin belirlenmesi ve model ile birlikte İzlanda'da gençler arasındaki madde bağımlılığı oranlarında meydana gelen değişimin istatistiksel verilerle ortaya konması amaçlanmaktadır.

Raporda bağımlılık kavramının tanımı, bağımlılığa yol açan maddeler, gençlerin madde kullanım nedenleri, bir kişinin bağımlı olarak nitelendirilebilmesi için gerekli olan tanı kriterleri ve ilk madde kullanımından bağımlılığa ilerleyen süreç ele alınmıştır. Bunun yanı sıra, Türkiye ve Avrupa ülkelerinde geçmişten günümüze gençler arasında madde kullanım oranları istatistiksel veriler ışığında incelenmiştir. Bu ülkeler arasında madde kullanımında yıllarla birlikte meydana gelen azalma ile dikkat çeken İzlanda'nın uyguladığı politikalar kapsamlı bir şekilde ele alınmıştır.

“Neden toplumsal bir hareket ile kendimizi başka bir şekilde sarhoş edip mutlu etmeyelim? Çünkü insanların bilinçlerini değiştirmek istediği ve bunu da ilaçların zararlı etkileri olmadan yapmak istediği gayet açık.”  
Harvey Milkman, Denver Üniversitesi

# GENEL BİLGİLENDİRME

## 1. BAĞIMLILIK KAVRAMI

“Bağımlılık akli ve iradeyi devre dışı bırakan, tedavisi mümkün olan beyin hastalığıdır.”

Madde ile ilişkilendirilen önemli sorunlara karşın bireyin maddeyi sürekli olarak kullandığına işaret eden bilişsel, fizyolojik ve davranışsal birtakım belirtilerin kişide var olmasına madde bağımlılığı denir. Meydana gelen bu değişikliklerin kişinin sosyal hayata uyumunu zorlaştırmasına rağmen birey madde alımını kontrol edemez hale gelir.

Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından bağımlılığa yol açan 10 madde kümesi tanımlanmıştır:

1. Alkol
2. Kafein
3. Kenevir (esrar)
4. Varsandıranlar (LSD, meskalin, fensiklidin vb.)
5. Uçucular (tiner, benzin, bali vb.)
6. Opiyatlar (morfin, eroin, kodein, metadon vb.)
7. Dinginleştirici, uyutucu ve kaygı gidericiler (diazepam, klorazepat vb.)
8. Uyarıcılar (amfetamin, ekstazi, kokain vb.)
9. Tütün
10. Diğer bilinmeyen maddeler

Ergenlik döneminde bireylerin madde kullanımını çeşitli nedenlerden kaynaklanmaktadır:

- **Merak:** Gençler arasında madde kullanım nedenleri arasında en sık rastlanan merak duygusudur. Gençler maddenin kendisinde ne gibi etkiler yaratacağını merak ederek madde kullanmaya başlamaktadır.
- **Akran Çevresi ve Arkadaş Baskısı:** Ergenlik döneminde kişi için arkadaş çevresinden onay görmek son derece önemlidir ve kişinin davranışlarının şekillenmesinde arkadaş çevresi büyük önem taşımaktadır. Arkadaş grubundan dışlanmama isteği ve ortamda yapılan ısrarlara dayanamamak kişiyi madde kullanımına itebilmektedir.
- **Madde Kullanımına Yatkınlık:** Ergenlik döneminde toplum ve aile tarafından konulan kurallara başkaldıran, ruhsal olarak dalgalanmaları fazla olan bireyler topluma uyum sağlamakta zorluk çekmektedir.
- **Maddeyi Karşılaşılan Problemlere Karşı Baş Etme Yöntemi Olarak Görme:** Yaşadığı sorunlar nedeniyle kendisini çaresiz ve yalnız hisseden gençlerin madde kullanım riski artmaktadır. Kişi bu dönemde sorununa herhangi bir çözüm bulamayacağına inanarak maddeyi kendine bir çıkış yolu olarak görebilir.
- **Farklı Görünme ve Kendini Kanıtama İsteği:** Ergenlik döneminde birey için farklı görünmek ve çevre tarafından takdir edilmek büyük önem taşımaktadır. Bu istekler kişiyi madde kullanımına yönlendirebilir.

## BAĞIMLILIK DÖNGÜSÜ



Maddeye karşı oluşan merak ya da arkadaş çevresinin baskısıyla madde kullanmaya başlayan birey bir kere kullanmanın bağımlılığa yol açmayacağını ve isterse kullanmayı bırakabileceğini düşünebilir. İlk kullanımdan sonra aynı ortamda tekrar bulunma ya da yaşadığı deneyimi tekrarlama isteğiyle kişi maddeyi sürekli olarak elde etmeye çalışır ve bir süre sonra kendini kontrol edemez hale gelir. Kişide başlayan bağımlılık madde kullanımını bıraktıktan sonra yoksunluk belirtileri nedeniyle tekrar başlayabilir.

### 1.1. BAĞIMLILIK TANI KRİTERLERİ

Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından hazırlanan tanı sınıflandırma kriterleri olan DSM IV'e göre bağımlılık bireyde aşağıdaki belirtilerden üç ya da daha fazlasının 12 aylık zaman diliminde bulunması halinde belirlenmektedir.

- **Tolerans Geliştirme:** Kullanılan madde kişide başlangıçtaki etkiyi göstermediği için zamanla maddenin dozunu artırma ihtiyacı hissedilir.
- **Yoksunluk Belirtileri Gösterme:** Kişi madde kullanımını kestiğinde ya da azalttığında kanda ve dokulardaki madde düzeyi düşmeye başlar; bununla birlikte mide bulantısı, baş dönmesi, yorgunluk ve sinirlilik gibi birtakım olumsuz fizyolojik ve psikolojik belirtiler ortaya çıkar.

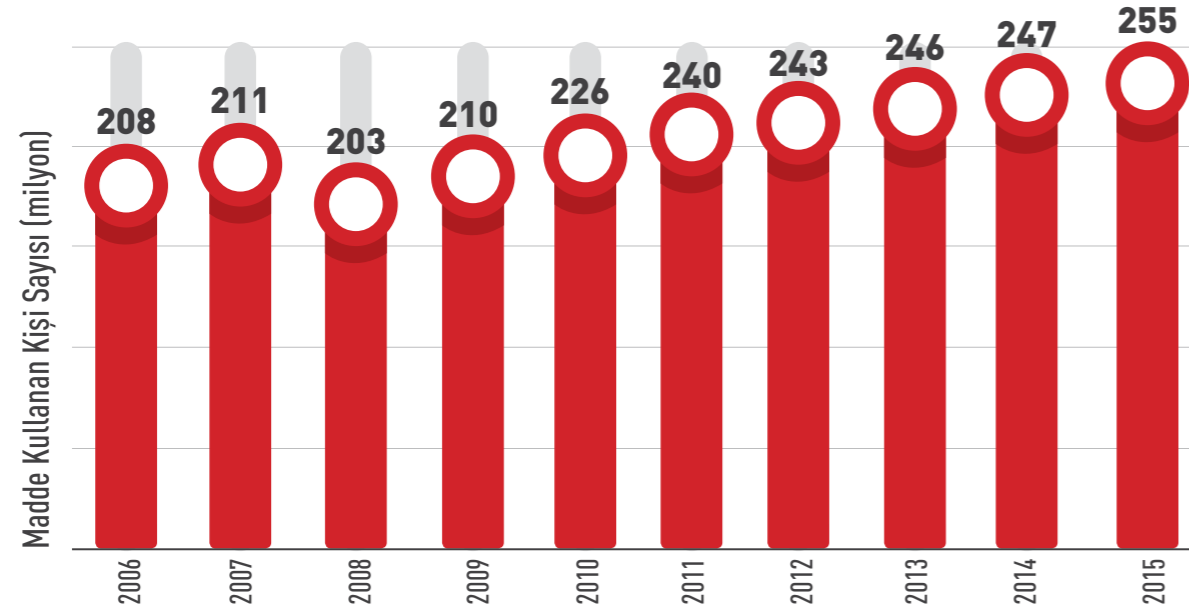
- **Düşünülenden Daha Uzun Süre ve Yüksek Dozda Madde Kullanımı**
- **Maddeyi Bırakmaya Yönelik Sık Sık Girişimde Bulunulması ve Bunların Başarısızlıkla Sonuçlanması**
- **Maddeyi Tedarik Etmek, Kullanmak için Uzun Süre Harcanması**
- **Madde Kullanımı Nedeniyle Sosyal, Mesleki ve Kişisel İşlevselliğin Azalması ya da Tamamen Sona Ermesi**
- **Madde Kullanımından Kaynaklanan Fiziksel, Psikolojik veya Sosyal Sorunlara Rağmen Madde Kullanımına Devam Edilmesi**



## 2. MADDE KULLANIMI İSTATİSTİKLERİ

### 2.1. DÜNYA GENELİNDE MADDE KULLANIM İSTATİSTİKLERİ

2006-2015 YILLARI ARASI MADDE KULLANAN KİŞİ SAYISI



2008 ve 2009 yıllarındaki azalış dışında yıllarla birlikte en az bir kere madde kullanan kişi sayısında artış meydana gelmiştir. 2015 yılında madde kullanan ya da deneyen kişi sayısı 255 MİLYONA ulaşmıştır. Bu rakam, toplam dünya nüfusunun %5'ini oluşturmaktadır.

Birleşmiş Milletler 2017 Dünya Uyuşturucu Raporu'na göre:

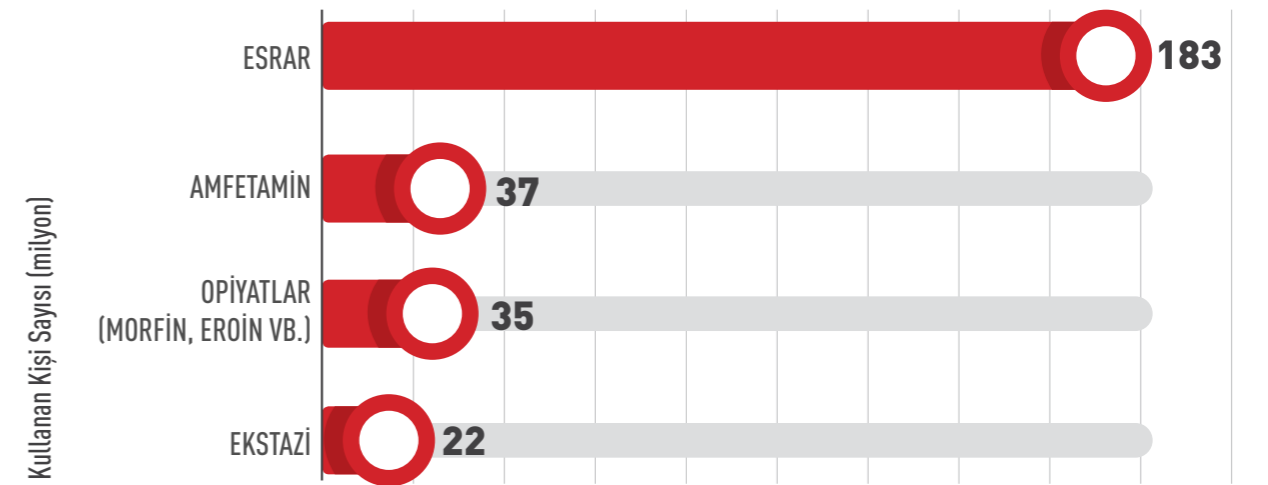
- Dünya genelinde uyuşturucu bağımlı sayısı **29,5 MİLYONA** ulaşmıştır. Bu rakam dünya yetişkin nüfusunun %0,6'sını oluşturmaktadır.
- Bir yıl içerisinde **207 BİN KİŞİ** madde kullanımına bağlı hayatını kaybetmiştir.
- Sağlık açısından en tehlikeli madde grubu içerisinde **eroïn ve morfinin** yer aldığı opioidatlardır. Opiyatların kullanımı güvenilir

olmayan enjeksiyon koşulları nedeniyle HIV ve Hepatit C gibi bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bunun yanında bu maddelerin kullanımı birçok tıbbi ve psikiyatrik problemlere yol açmaktadır.

- Madde bağımlısı 6 kişiden yalnızca 1'i tedavi olmaktadır.
- 12 MİLYON KİŞİ** maddeyi enjeksiyon yoluyla kullanmıştır.
- Madde bağımlıları arasında **6 milyon kişi** Hepatit C virüsü taşımaktadır.
- Madde bağımlıları arasında **1,6 milyon kişide** HIV bulunmaktadır.
- Madde bağımlıları arasında **1,3 milyon kişi** hem Hepatit C virüsü hem de HIV taşımaktadır.

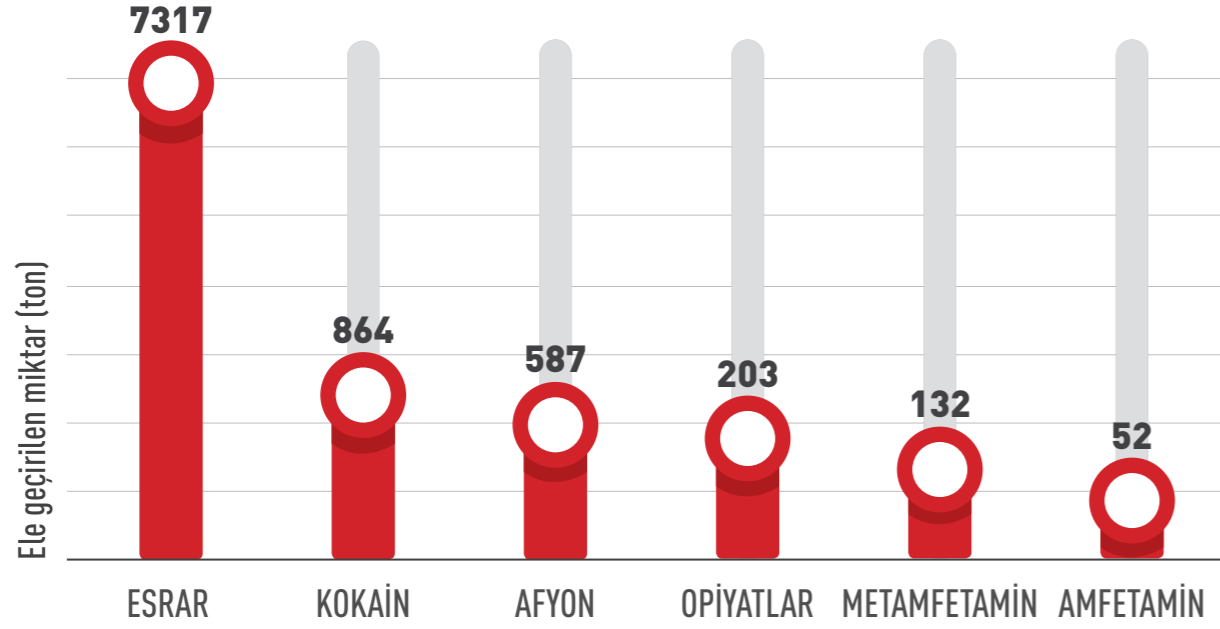


DÜNYA GENELİNDE MADDE KULLANIMI (2015)



2015 yılında 183 milyon kullanıcıyla esrar en çok kullanılan madde olmuştur. Esrarı sırasıyla amfetamin, morfin ve eroïn benzeri maddelerin içinde yer aldığı opioidatlar ve ekstazi takip etmiştir.

## | 2015 YILINDA ELE GEÇİRİLEN MADDE MİKTARLARI



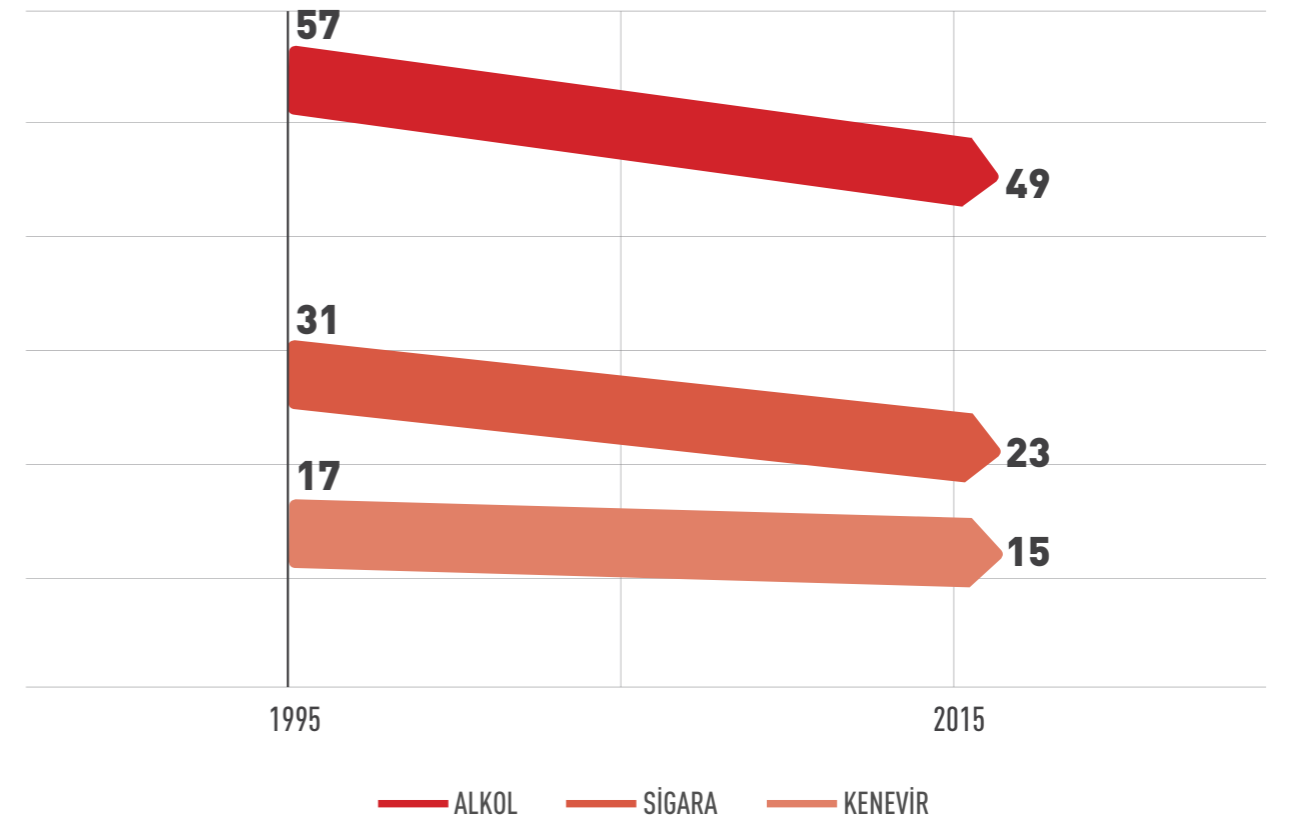
2015 yılında 7.317 ton esrar, 864 ton kokain, 587 ton afyon, 203 ton opiyat, 132 ton metamfetamin ve 52 ton amfetamin ele geçirilmiştir.



## 2.2. AVRUPA'DA MADDE KULLANIMI İSTATİSTİKLERİ

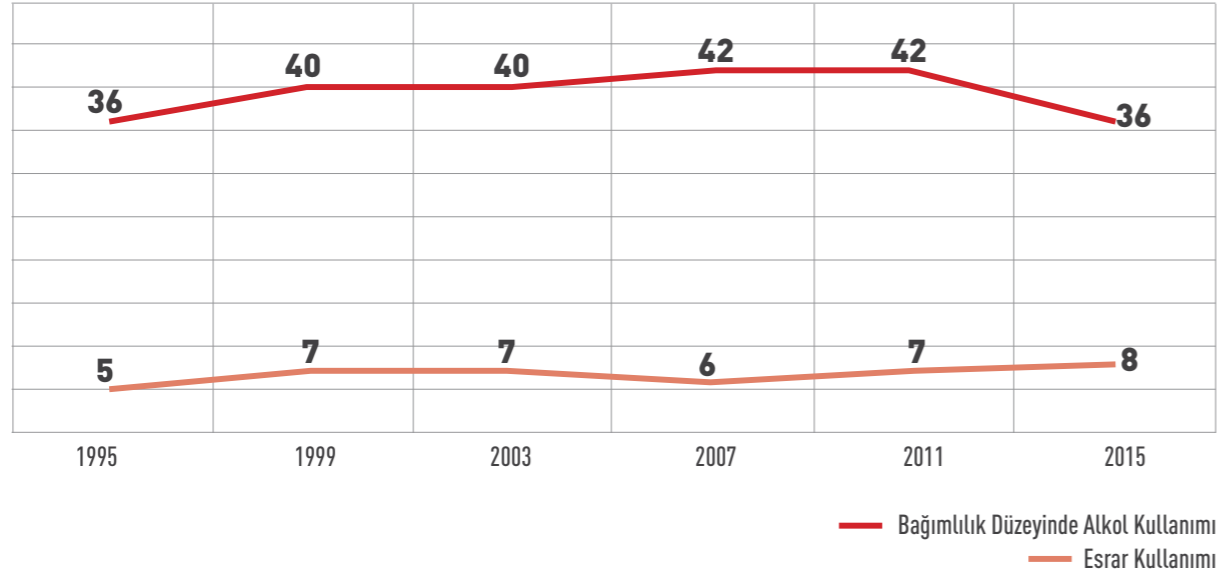
- 2017 Avrupa Uyuşturucu Raporu'nda Avrupa'da nüfusun %30'unu oluşturan **102 MİLYON KİŞİNİN** hayatında bir kere uyuşturucu madde kullanmış olduğu belirtilmektedir.

## | 15-16 YAŞ GRUBU AVRUPALI ÖĞRENCİLERİN MADDE KULLANIM ORANLARI



20 yıllık süreçte Avrupa'da gençler arasında madde kullanım oranındaki değişim incelendiğinde alkol, sigara ve kenevir tüketiminde düşüş olduğu gözlenmektedir. 15-16 yaş grubunda yer alan Avrupa'daki öğrencilerin 1995 yılında %57 olan alkol kullanım oranı 2015 yılında %14 azalarak %49 olmuştur. 1995 yılında %31 olan sigara kullanım oranı 2015'e gelindiğinde %26 gerileyerek %23'e, %17 olan kenevir kullanım oranı ise 2015 yılında %12'ye düşmüştür.

## AVRUPA'DA 15-16 YAŞ GRUBU OKUL ÇAĞINDAKİ ÇOCUKLAR ARASINDA ALKOL VE ESRAR KULLANIMININ YAYGINLIĞI



1995 ile 2015 yılları arasında Avrupa'da 15-16 yaş grubu okul çağındaki çocuklar arasında esrar kullanım oranında büyük bir değişim görülmektedir. 1995 yılında %5 olan esrar kullanım oranı 2015 yılında %8'e ulaşmıştır. Bağımlılık düzeyinde alkol kullanım oranında 1995-2011 yılları arası sürekli bir artış olduğu görülmekte olup bu oran 2011-2015 yılları arasında azalmıştır.



Geçtiğimiz on yıl, yeni internet teknolojilerinin ortaya çıkması ile birlikte fiziksel uyuşturucu pazarının dışında maddelerin internet üzerinden pazarlanmasındaki büyümeye tanıklık edilmiştir. Bazı çevrimiçi satıcılar, genellikle kontrol edilemeyen ara kimyasalların, yeni psikoaktif maddelerin veya sahte olabilecek ilaçların para-

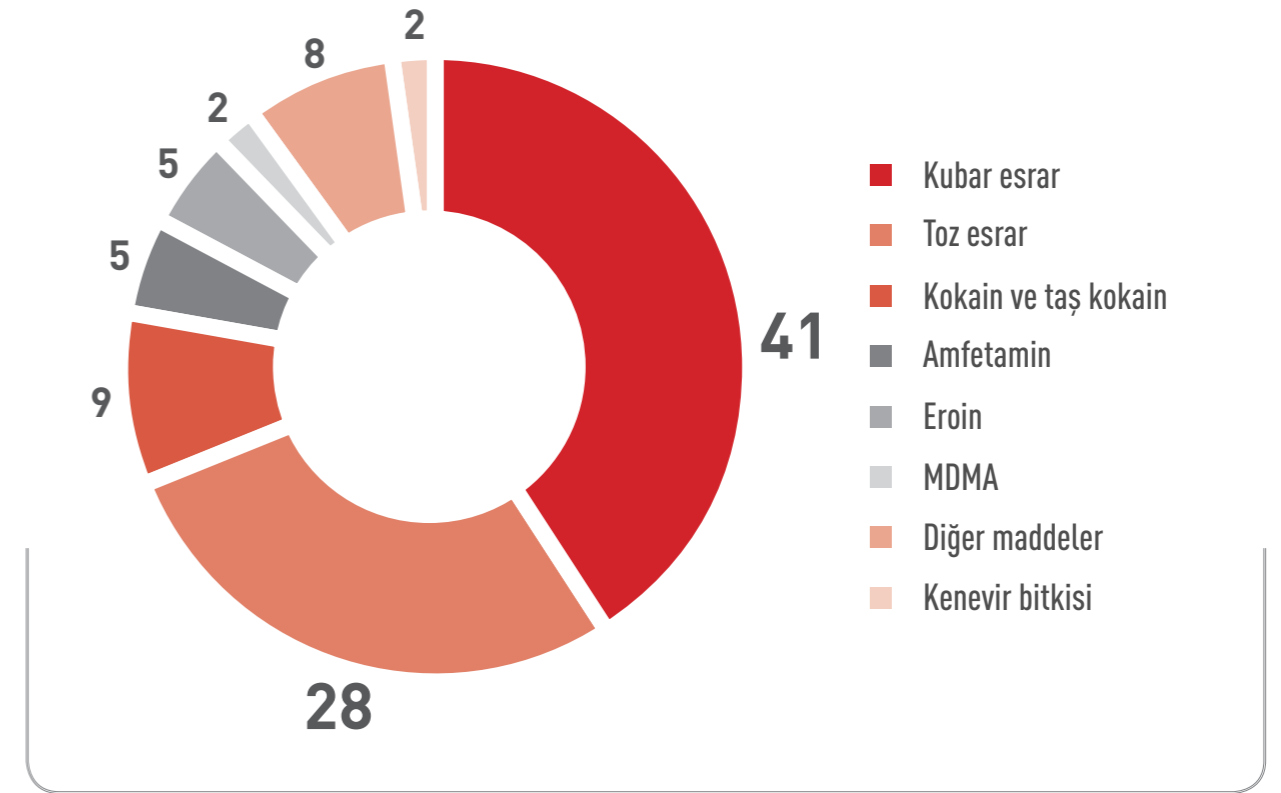
kende pazarlaması için yüzey ağı kullanmaktadır. Diğer satıcılar derin ağda, alıcı ve satıcının kimliğini gizleyen teknolojilerin desteğiyle karanlık pazarlar üzerinden yasa dışı olarak kolaylıkla çalışmaktadır. 2011 ile 2015 arasında 16 büyük darknet (uluslararası uyuşturucu pazarlama sitesi) pazarını inceleyen bir çalışmada, uyuşturucu satışlarının küresel darknet pazarlarının toplam ekonomik kazançlarının %90'ından fazlasını oluşturduğu tahmin edilmektedir. Çalışma dönemi boyunca, 80 milyon EURO olarak tahmin edilen tüm darknet uyuşturucu satışının yarıya yakınının (%46)

Avrupa'daki satıcılardan kaynaklandığı rapor edilmektedir. Satış hacmi en yüksek olan Avrupa ülkeleri sırasıyla Almanya, Hollanda ve Birleşik Krallık'tır.



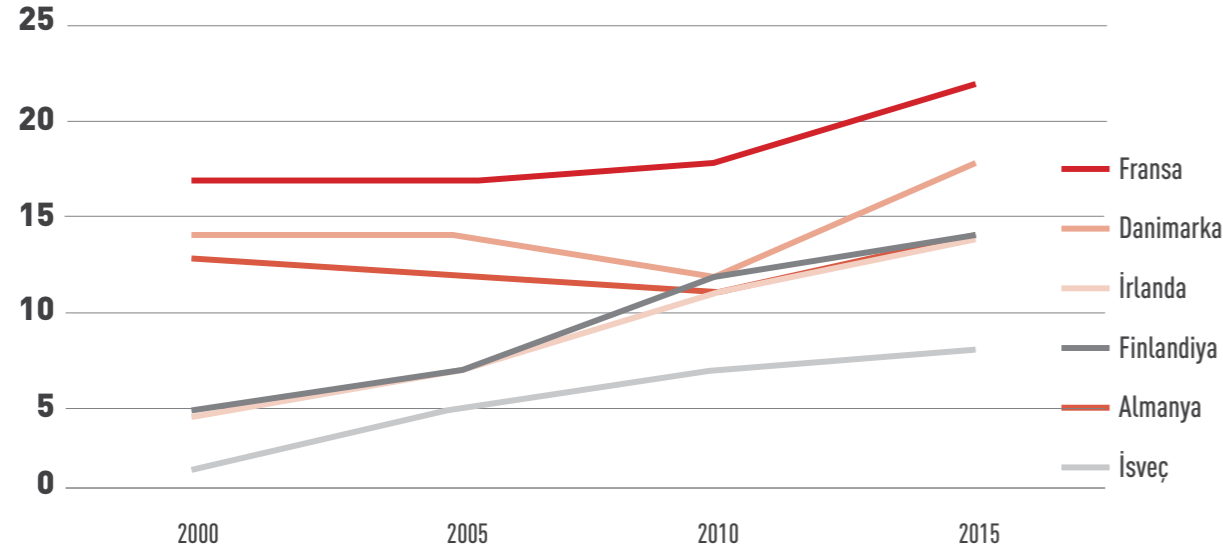
## AVRUPA'DA ELE GEÇİRİLEN MADDELERİN TÜRE GÖRE DAĞILIMI (2015)

Avrupa'da her yıl bir milyonun üzerinde yasa dışı uyuşturucu yakalandığı rapor edilmektedir. Bunların çoğunluğunu kullanıcılardan küçük miktarlarda ele geçirilen uyuşturucu oluşturmaktadır. Kaçakçılardan ve üreticilerden ele geçirilen uyuşturucu miktarı genel uyuşturucu miktarının büyük bir kısmını oluşturmaktadır. Esrar en çok yakalanan uyuşturucudur ve Avrupa'da yakalananların %70'ini oluşturmaktadır. Kokain yakalanan uyuşturucu maddeler arasında ikinci sırada gelmekte (%9) ve onu amfetamin (%5), eroin (%5) ve MDMA (%2) izlemektedir.





## AVRUPA ÜLKELERİNDE 15-34 YAŞ GRUBU GENÇ YETİŞKİNLER ARASINDA ESRAR KULLANIM ORANLARI (2000-2015)

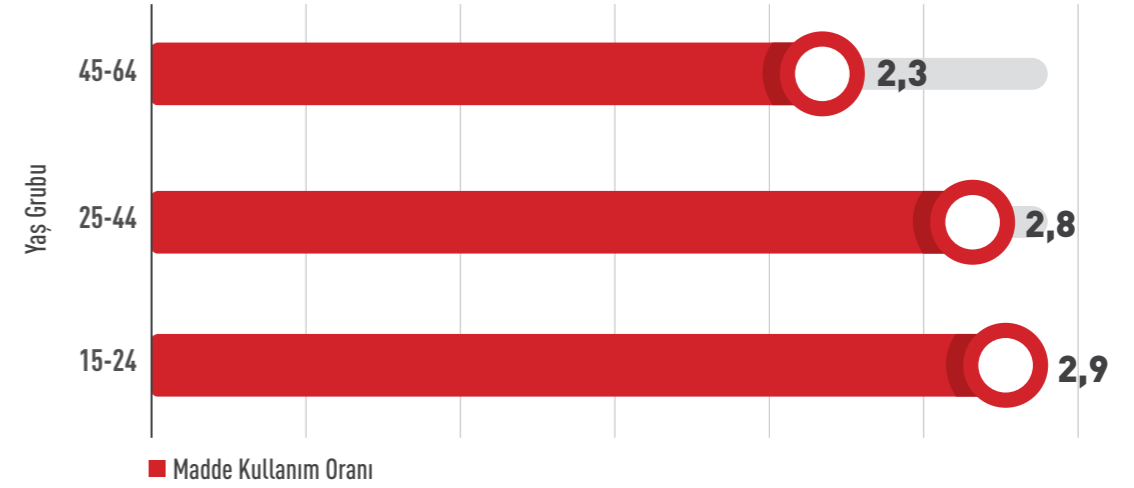


Grafik incelendiğinde, son on yıl içinde İrlanda ve Fransa'da 15-34 yaş grubu genç yetişkinler arasında esrar kullanım oranında sürekli bir artış olduğu görülmektedir. Almanya, Fransa ve Danimarka'da 2000-2010 yılları arasında esrar kullanım oranında dönem dönem artış ve azalış görülmekte olup 2010 yılından itibaren artış görülmektedir. Fransa 2015 yılında %22 oranında esrar kullanımı ile bu ülkeler arasındaki en yüksek esrar kullanım oranıyla dikkat çekmektedir. 2015 yılında bu ülkeler arasında genç yetişkin esrar kullanım oranında İsveç %8 ile son sıradadır.



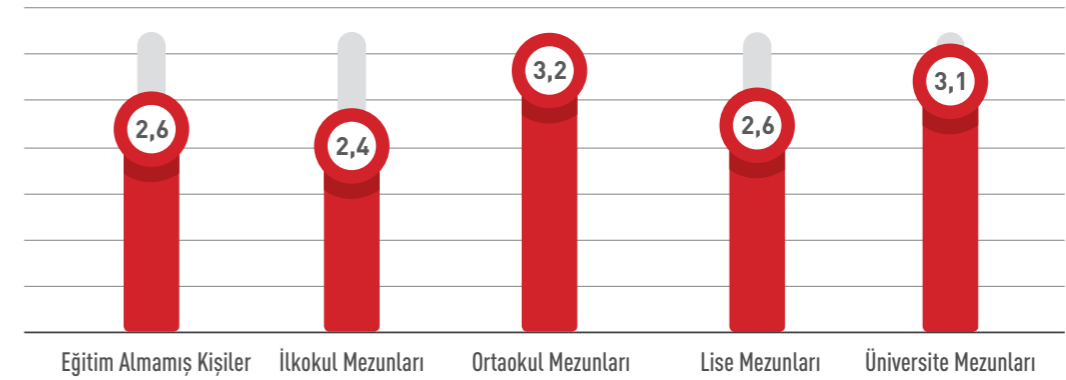
## 2.3. TÜRKİYE MADDE KULLANIMI İSTATİSTİKLERİ

## YAŞ GRUPLARINA GÖRE YAŞAM BOYU UYUŞTURUCU MADDE KULLANIM ORANLARI (2011)



Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) tarafından 2011 yılında yapılan araştırma sonucuna göre Türkiye'de yaşam boyu uyuşturucu madde kullanım oranı 15-24 yaş grubunda %2,9 iken, 25-44 yaş grubunda %2,8 ve 45-64 yaş grubunda %2,3'tür.

## EĞİTİM DÜZEYİNE GÖRE YAŞAM BOYU UYUŞTURUCU MADDE KULLANIM ORANI (2014)



Grafikte de görüldüğü üzere yaşam boyu uyuşturucu madde kullanım oranı en fazla %3,2 ile ortaokul mezunları iken %2,4 ile en düşük ilkököl mezunlarıdır. Ayrıca üniversite mezunları düzeyindeki 3,1 oranı da oldukça düşündürücüdür. Elde edilen veriler yaşam boyu uyuşturucu kullanımı ile eğitim seviyesi arasında anlamlı bir ilişki olmadığını ortaya koymaktadır.



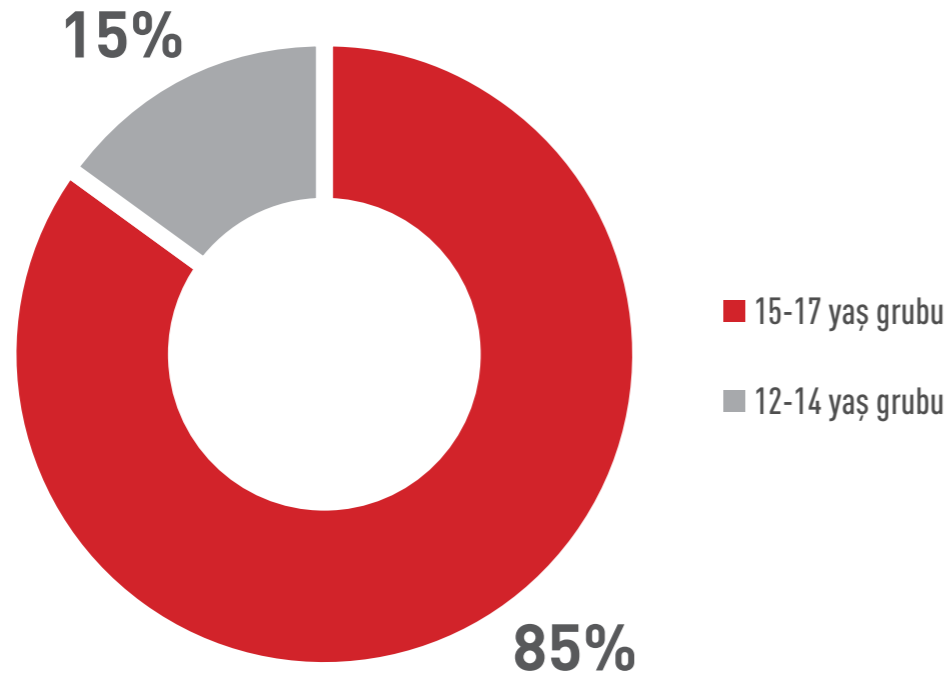
“Madde bağımlılığı düşük sosyoekonomik statüye sahip kişilerde, parçalanmış ailelerin çocuklarında, erkeklerde ve bekarlarda daha yaygın olarak görülmektedir.”

Türkiye Uyuşturucu Raporundan (2014) ve TUBİM (2011)’den elde edilen verilere göre:

- Maddeyi ilk kez kullanma yaş ortalaması 13,88±2,39’dur.
- Gelir düzeyi aylık 500 TL ve altında olmak istatistiksel olarak anlamlı şekilde madde kullanımını artırmaktadır.
- Bekar olmak istatistiksel olarak anlamlı biçimde uyuşturucu madde kullanımını artırmaktadır.
- Erkeklerde yaşam boyu uyuşturucu madde kullanımı kadınlara kıyasla daha fazladır.

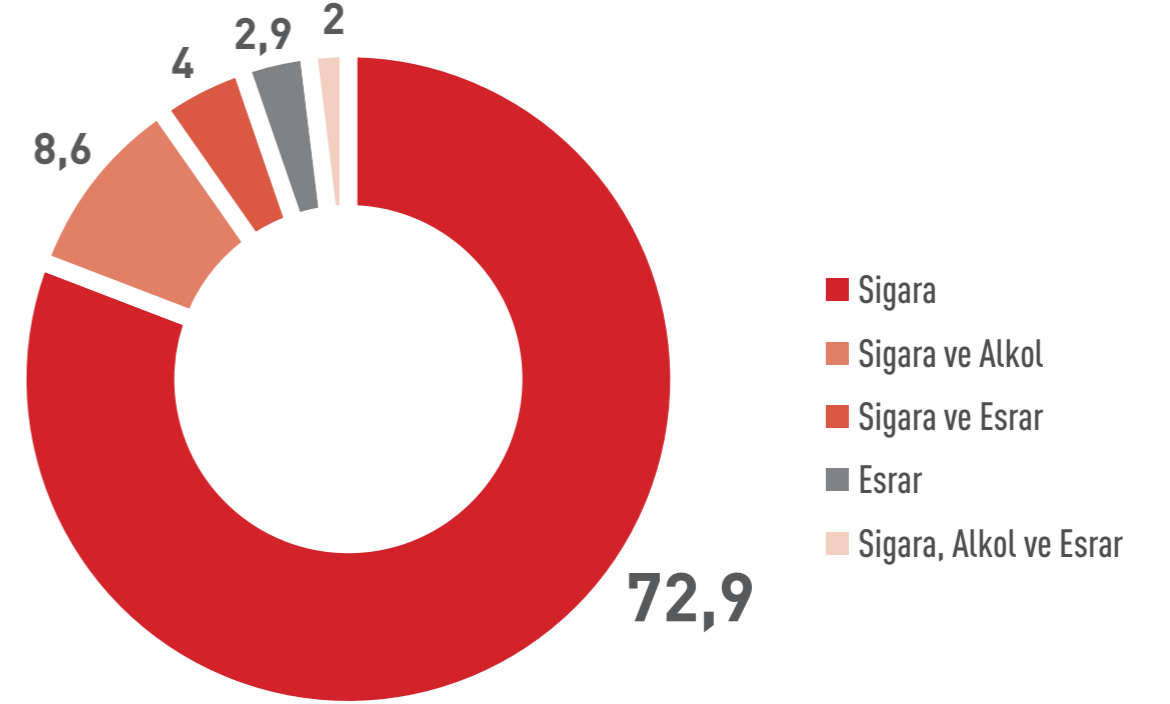
2016 yılı TÜİK verilerine göre ise suça sürüklenen çocukların %33,2’si bağımlılık yapan madde kullanmıştır. Güvenlik birimlerine suça sürüklenme nedeni ile getirilen 108 bin 675 çocuğun 36 bin 87’sinin bağımlılık yapan madde kullandığı görülmüştür.

BAĞIMLILIK YAPAN MADDE KULLANAN SUÇA SÜRÜKLENMİŞ ÇOCUKLARIN YAŞA GÖRE DAĞILIMI (2016)



2016 yılında bağımlılık yapan madde kullanan çocukların %84,5’ini 15-17 yaş grubu, %15’ini ise 12-14 yaş grubundaki çocuklar oluşturmuştur.

SUÇA SÜRÜKLENEN ÇOCUKLARIN KULLANDIKLARI MADDE TÜRÜNE GÖRE DAĞILIMI (2016)



2016 yılı istatistiklerine bakıldığında suça sürüklenen çocukların %72,9’unun sigara, %8,6’sının sigara ve alkol, %4’ünün sigara ve esrar, %2,9’unun esrar, %2’sinin ise sigara, alkol ve esrar kullandığı görülmektedir.



## 2

# BAĞIMLILIKLA MÜCADELEDE İZLANDA MODELİ

## İZLANDA MODELİ

- İZLANDA MODELİ UYGULAMA AŞAMALARI
- İZLANDA MODELİNİN DAYANDIĞI TEMEL İLKELER
- İZLANDA MODELİYLE MADDE KULLANIM ORANINDA MEYDANA GELEN DEĞİŞİM

## İZLANDA MODELİ



İzlanda, Avrupa kıtasında yer alan bir ada ülkesidir. Konum olarak Atlas Okyanusu'nun kuzeyinde, Grönland'ın güneydoğusu ile İskandinavya ve Britanya Adası'nın kuzeybatısında yer almaktadır. 103.000 km<sup>2</sup> yüzölçümü ile dünyanın en küçük ülkelerinden olup 2016 yılı ülke nüfusu ise 332.259'dur. Nüfusun büyük çoğunluğu İzlanda kökenli kişilerden meydana gelirken sadece %9'unu farklı etnik kökene sahip kişiler oluşturmaktadır. Ülkede toplam nüfus içinde yer alan genç nüfus oranı %21,5'tir. Ülkenin yüzölçümü en geniş şehri başkenti olan Reykjavik'tir. Yönetim biçimi Parlamenter Cumhuriyet olan İzlanda'da Cumhurbaşkanı 4 yıllık bir dönem için halk oylamasıyla belirlenir ve çoğu yürütme yetkisi hükümete aittir. Ülkenin %92'si Hristiyan Avengelist mezhebine bağlı olduğunu geriye kalan %8'i ise Katolik ve Protestan olduğunu belirtmektedir. Ülkenin resmi dili Kuzey Germen dili olan İzlandaca olmasına rağmen İngilizce

yaygın olarak konuşulmaktadır. Ülkede gayri safi yurtiçi hâsıla 15,15 milyar dolardır. İşsizlik oranı %4 ile oldukça düşük bir orandadır.

“ Bu zamana kadar gördüğüm gençlerin hayatı üzerine yapılmış en dikkat çekici ve derin çalışma. Çok etkilendim. Bunun sükseli bir şekilde nasıl çalıştığını görmek beni hayran bıraktı. Eğer İzlanda modelini diğer ülkeler de benimseseydi yığınca sigorta ve sağlık acenteleri ile uğraşmak yerine milyonlarca çocuğun fiziksel ve psikolojik refahı sağlanabilirdi. ”

Harvey Milkman, Denver Üniversitesi

1990'lı yıllarda ve 2000'li yılların başında Amerika ve birçok Avrupa ülkesinde gençler arasında madde kullanımı son derece artmıştır. İzlanda ve diğer İskandinav ülkeleri gençlerin madde kullanımını açısından çok sayıda Avrupa ülkesini geride bırakarak ilk sıralara yerleşmiştir. Özellikle İzlanda'da gençlerin madde kullanımını 1900'lü yıllarda büyük oranda artış göstermiştir. Artan madde kullanım oranı İzlandalı yetkilileri bu konuda belli politika değişikliklerine gidilmesi yönünde harekete geçirmiştir. Yapılan düzenlemelerle:

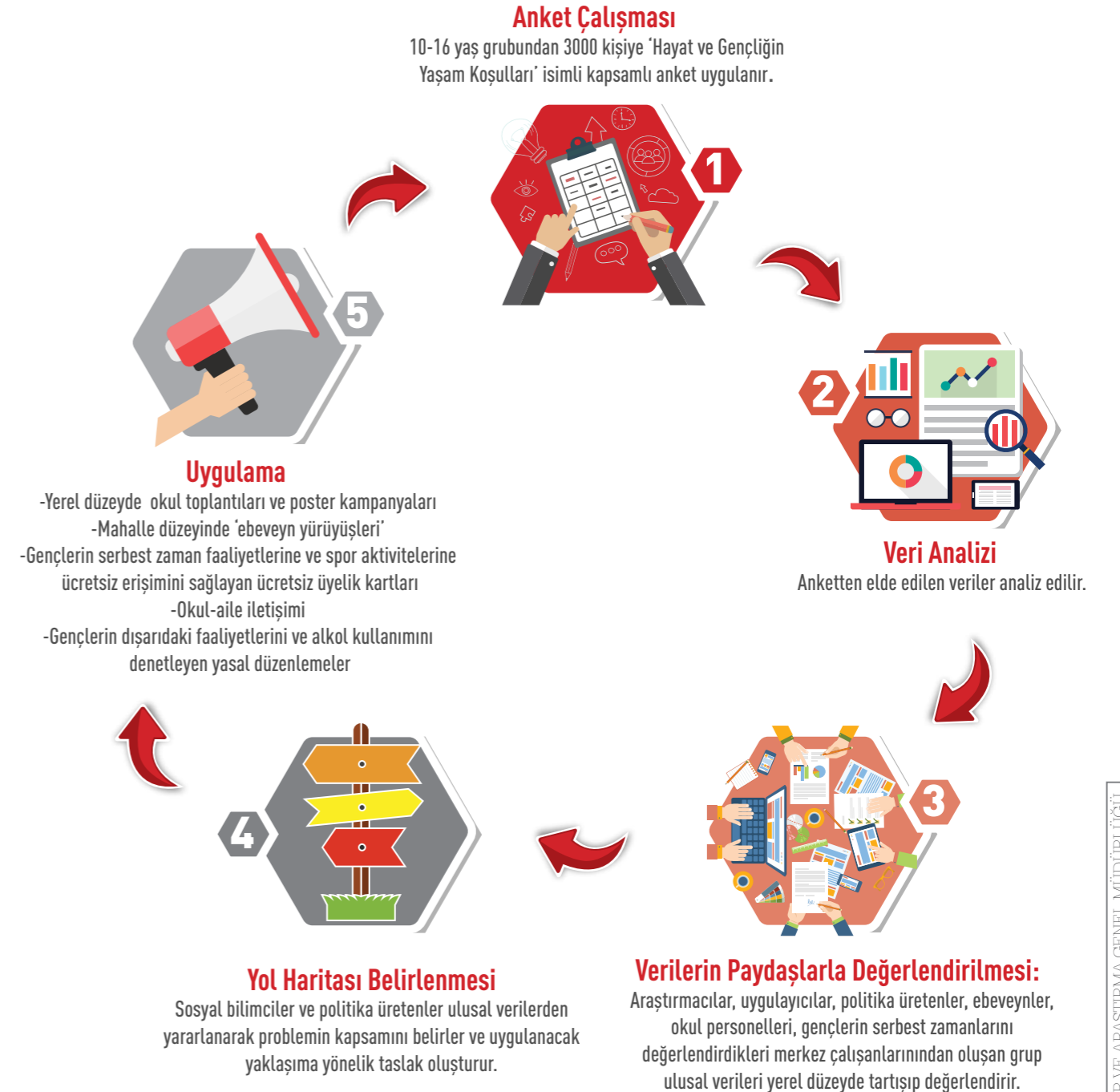
- Ailelerin çocuklarıyla kaliteli vakit geçirmesinin önemini vurgulamak için yerel düzeyde okul toplantıları ve poster kampanyaları başlatılmıştır.
- 16 yaşından küçük çocukların saat 22.00'den sonra sokağa çıkması yasaklanmış ve herhangi bir ihlal olmaması için sıkı denetim getirilmiştir.
- Gençlerin ailelerin denetimi olmadan bir araya gelmemeleri ve saat 22.00'den sonra dışarı çıkmamalarını vurgulayan okul toplantıları ve poster kampanyaları başlatılmıştır.
- Mahalle düzeyinde 'ebeveyn yürüyüşleri' düzenlenmeye başlamıştır. Ebeveyn grupları hafta sonu geceleri göze batmayacak şekilde etrafı kolaçan ederek gençlerin davranışlarını gözlemlemiştir. Bu gruplar aracılığıyla hem komşuluk bağları güçlendirilmiş hem de aileler arasındaki iş birliği artırılmıştır.



- Kendilerini bir gruba ait hissedebilmeleri için gençler grupla yapılan kültür-sanat aktivitelerine katılıma teşvik edilmiştir. Haftada en az dört saat sanat, müzik, spor veya dans aktivitelerine katılmaları desteklenip bu konuda denetim getirilmiştir.
- İzlanda'nın başkenti Reykjavik'te belediye tarafından yetişkin kontrolünde gençlerin serbest zaman faaliyetlerine ve spor aktivitelerine ücretsiz erişimlerini sağlayacak ücretsiz üyelik kartları için bütçe ayrılmıştır.
- Gençler ve okul çağındaki çocukların serbest zamanlarını güvensiz ve tehlikeli olan sokaklarda geçirmelerini önlemek adına jeotermal ısı ile ısıtılmış havuzların, kapalı paten pistlerinin, çim sahaların ve öğrenci kulüplerinin sayısı artırılmıştır.
- Okul ve aile arasındaki iletişimin güçlendirilmesi kanunla desteklenmiş ve yetkili kanallar aracılığıyla kontrol edilmiştir.

Politika yapıcılar dışında İzlanda'da gençlik arasında yaygınlaşan madde kullanımı İzlanda Sosyal Araştırma ve Analiz Merkezi'nde çalışan bir grup bilim adamını, İzlanda'nın başkenti Reykjavik'te bulunan kâr amacı gütmeyen araştırma enstitüsünü ve alanda çalışanları da harekete geçirmiştir. Bir araya gelen grup 1900'lü yıllarda gençler arasında madde kullanımının son derece artmasının altında yatan sosyal faktörleri ve kullanımı önleme yaklaşımı üzerine yoğunlaşmıştır.

## İZLANDA MODELİ UYGULAMA AŞAMALARI





## İZLANDA MODELİNİN DAYANDIĞI TEMEL İLKELER



KANITA DAYALI UYGULAMA



TOPLUM TEMELLİ YAKLAŞIM



ARAŞTIRMA, POLİTİKA VE UYGULAMA ARASINDA KURULAN DİYALOG

Bağımlılıkla mücadelede İzlanda yaklaşımı uluslararası araştırma sonuçları, bireysel ve sosyal faktörlere yönelik kendi yerel gözlemlerine dayanmakta olup toplumu temel almaktadır. İzlanda Modelinde kanıta dayalı madde kullanımını önleme alanında büyük ölçüde politik destek sağlanmaktadır. Uygulanan politikanın temelinde etkili sonuçlar alabilmek için akademik çevre ve araştırmacılar ile bilgi paylaşımı içinde olmak yer almaktadır.

Her yıl ülke çapında 10-16 yaş aralığındaki İzlandalı çocuklar ve gençler 'Hayat ve Gençliğin Yaşam Koşulları' isimli kapsamlı anket çalışmasına katılmaktadır. Gençlere isimlerinin gizli tutulması garantisi verilerek çoktan seçmeli sorulara cevap vermeleri istenmektedir. Sorulan sorular risk ve önleyici faktörler içinde yer alan özgüven, alkol ya da diğer maddelerin kullanımı, aile yaşam koşulları, yaşanan semtin özellikleri, okul ve serbest zaman aktivitelerine karşı tutum, dini eğilim, ebeveyn gözetimi, sevgi ve rehberlik, akran desteği, komşu desteği, kaygı, depresyon ve intihar gibi faktörleri değerlendirmeye yöneliktir. Veri toplama sürecinden sonraki 2 aylık süreçte veriler analiz edilir, rapor hazırlanır ve raporda yer alan sonuçlar hakkında belediyelere bilgi verilir. İzlanda Sosyal Araştırma ve Analiz Merkezi bütün belediyelerle iletişim halinde olup düzenli olarak çalışanlarla irtibata geçer. İki kurum bir sonraki çalışmanın konusu, kapsamı ve veri toplama süreci ile ilgili bilgi paylaşımında bulunur. Belediyeler dışında öğretmenler, sağlık

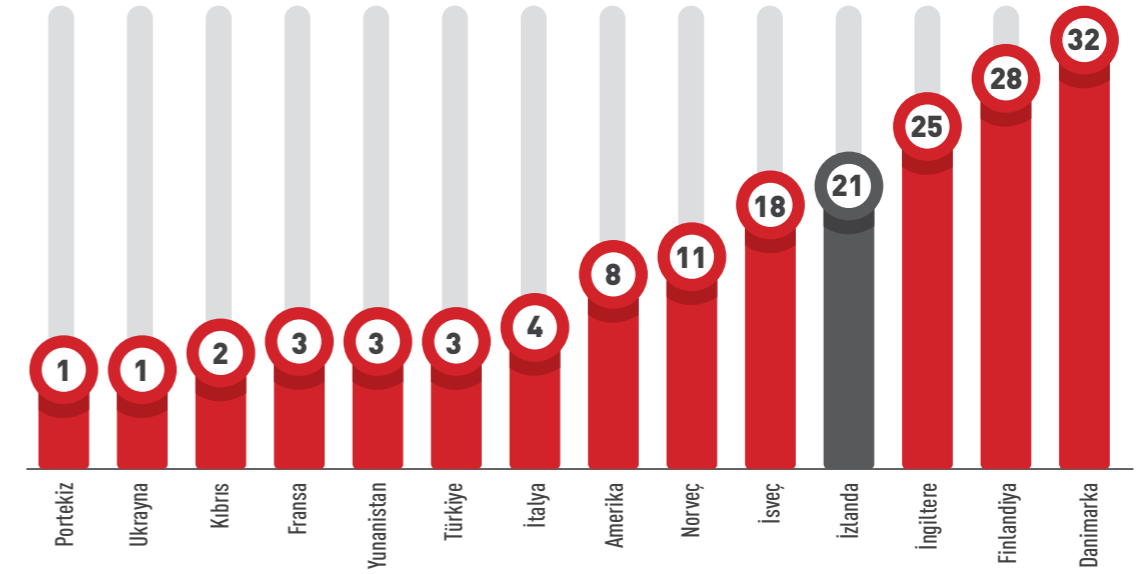
çalışanları, kilise, spor merkezi çalışanları ve aileler bir araya gelerek gençlerin şu anki durumu, hisleri ve sürecin nasıl ilerlediği hakkında bilgi paylaşımı yaparlar.

İzlanda Sosyal Araştırma ve Analiz Merkezi Yetkilisi Jon Sigfusson İzlanda'daki değişimi kendi ülkesinde görmek isteyenler için şu önerileri sunmaktadır:

- Gençlerin denetim altında olmayan zaman dilimlerinin azaltılması,
- Daha çok faaliyet geliştirilmesi, faaliyetlerin yapılandırılması ve sıklıkla uygulanması,
- Faaliyetlerin toplum temeline dayandırılması, faaliyetlerin yapılabilir, pratik ve hızlı olmasının sağlanması,
- Başkanlara ve seçilen liderlere bu girişim için gerekli olan kampanyaların hazırlanması.

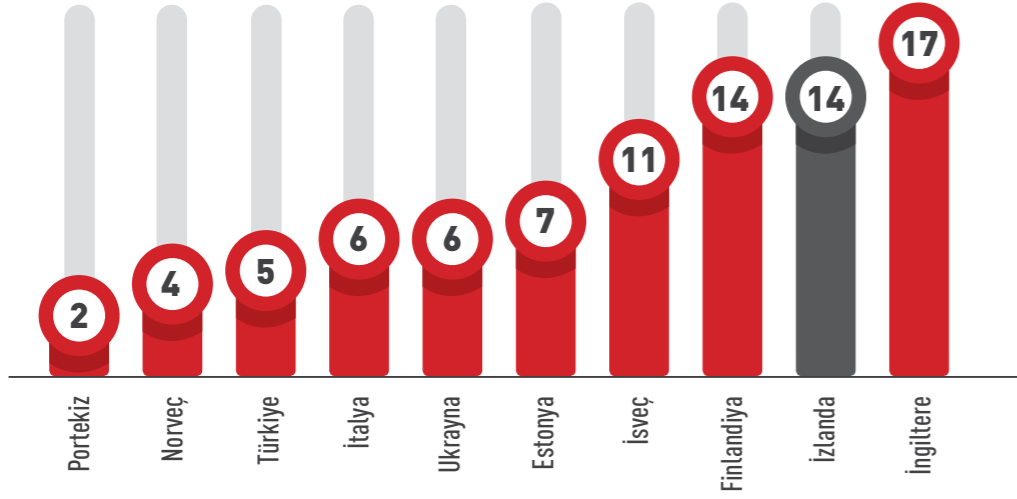
## İZLANDA MODELİYLE MADDE KULLANIM ORANINDA MEYDANA GELEN DEĞİŞİM

AVRUPA'DA GENÇLERİN SON 12 AY İÇİNDE 10 YA DA DAHA FAZLA SAYIDA SARHOŞ OLMA ORANLARI (1995)



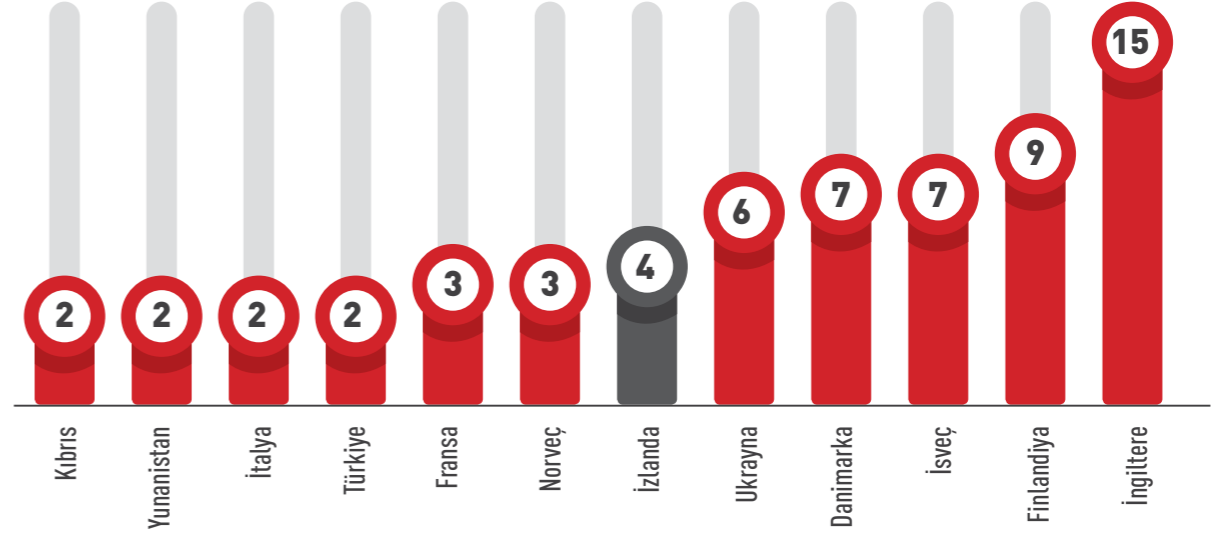
1995 yılında Avrupa'daki Okulların Alkol ve Diğer Maddeleri Kullanımı İnceleme Projesi tarafından yürütülen 30 Avrupa ülkesi arasında yapılan karşılaştırmalı çalışmadan elde edilen sonuçlara göre İzlandalı gençler, İskandinav yaşlarıyla birlikte alkolü diğer Avrupa ülkelerinden farklı miktarda tüketmiştir. 1995 yılında İzlanda ve diğer İskandinav ülkelerinde yer alan gençler Avrupa'daki gençlere göre daha fazla alkol tüketmiştir.

## AVRUPA'DA GENÇLERİN ALKOL KULLANIMINA BAĞLI GEÇİRDİĞİ KAZA YA DA YARALANMA ORANLARI (1995)



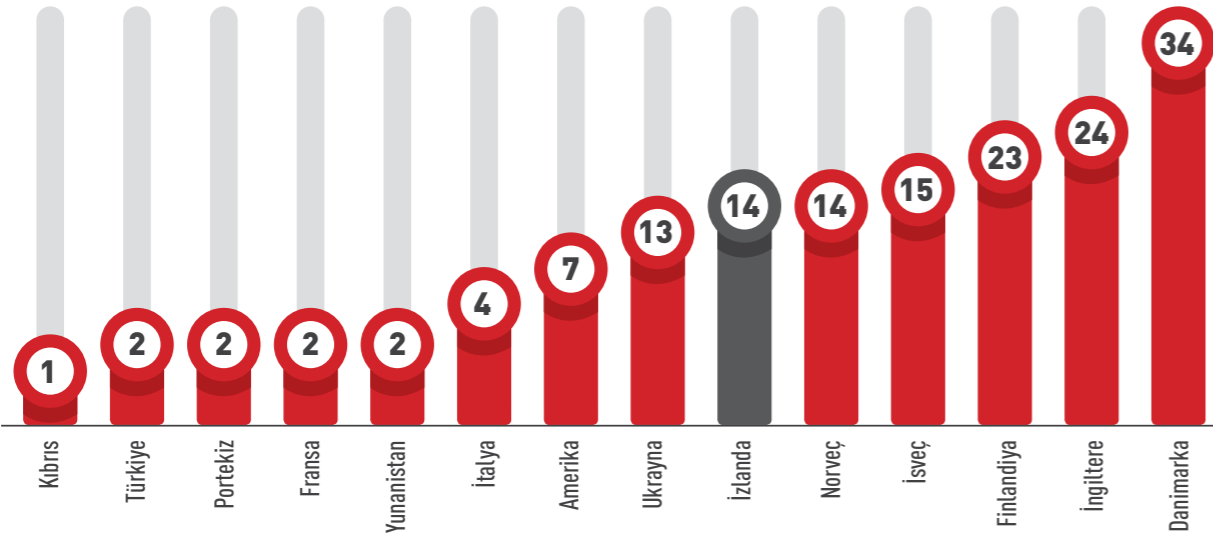
1995 yılında alkolden kaynaklanan kaza ya da yaralanma geçiren genç oranı % 14 ile İzlanda'da Avrupa'daki birçok şehirden fazladır.

## AVRUPA'DA GENÇLERİN ALKOL KULLANIMINA BAĞLI GEÇİRDİĞİ KAZA YA DA YARALANMA ORANLARI (2003)



Bu azalışla tutarlı olarak 1995 yılında alkol kaynaklı kaza ya da yaralanma geçiren İzlandalı genç oranı % 14 iken bu oran 2003 yılında % 4'e gerilemiştir.

## AVRUPA'DA GENÇLERİN SON 12 AY İÇİNDE 10 YA DA DAHA FAZLA SAYIDA SARHOŞ OLMA ORANLARI (2003)

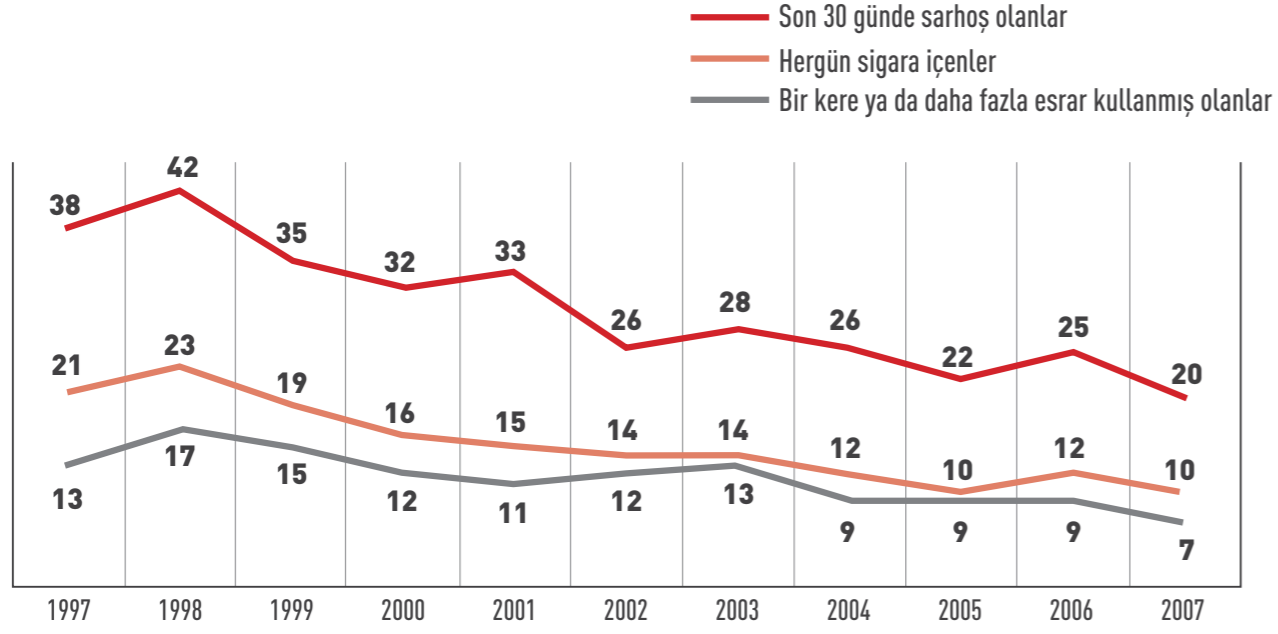


1995 yılında % 21 olan son 12 ayda on ya da daha fazla sayıda sarhoş olduğunu belirten İzlandalı genç oranı 2003 yılında % 14'e düşmüştür.





## 1997-2007 YILLARI ARASI İZLANDALI GENÇLERİN MADDE KULLANIM ORANLARI

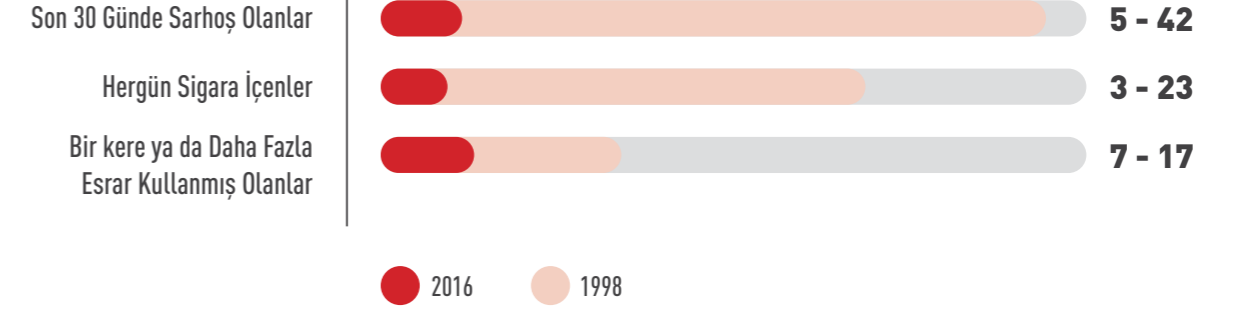


Grafikte 1997-2007 yılları arasında her yıl 3000-4000 gençten elde edilen verilerle İzlandalı gençlerin madde kullanımını izlemeye yönelik katılımcıların son 30 günde (araştırmanın yapıldığı tarih itibarıyla) sarhoş olma, günde bir ya da daha fazla sigara kullanma ve esrarı denemiş olma oranları yer almaktadır. 10 yıllık süreçte madde kullanımı oranının büyük ölçüde düştüğü görülmektedir. Son 30 gün içinde (araştırmanın

yapıldığı tarih itibarıyla) sarhoş olduğunu belirten gençlerin 1998 yılında % 42 olan oranı 2007 yılında % 20'den fazla azalış göstererek % 20'ye gerilemiştir. Her gün sigara içen gençlerin oranı 1998'de % 23 iken 2007'de % 10'ya düşmüştür. Hayatında en az bir kere esrar kullandığını belirten İzlandalı gençlerin oranı 1998 yılında % 17 iken 2007 yılında % 7'ye düşmüştür.



## 15-16 YAŞ GRUBU İZLANDALI GENÇLERİN MADDE KULLANIM ORANINDAKİ AZALMA



1997 yılından bu yana İzlandalı gençler arasında madde kullanım oranının en fazla olduğu yıl 1998 olmakla birlikte bu oranın en az olduğu yıl 2016'dır. Son 30 günde (araştırmanın yapıldığı tarih itibarıyla) İzlandalı gençlerin sarhoş olma oranı 1998 yılında % 42 iken 2016

yılında bu oran %88 azalarak %5'e düşmüştür. Her gün sigara içen genç oranı 1998 yılında % 23 iken bu oran 2016'da % 87 azalarak % 3'e düşmüştür. Bir kere ya da daha fazla esrar kullanmış genç oranı 1998'de % 17 iken bu oran % 59 azalarak 2016'da % 7'ye düşmüştür.





3

# SONUÇ ve DEĞERLENDİRME

GENEL BİLGİLENDİRME

KAYNAKÇA



## SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Maddeden kaynaklanan önemli sorunlara karşı bireyin maddeyi sürekli olarak kullandığına işaret eden bilişsel, fizyolojik ve davranışsal birtakım belirtilerin kişide var olmasına madde bağımlılığı denilmektedir. Ergenlik döneminde madde kullanımına başlama nedenleri arasında merak, arkadaş çevresi, madde kullanımına yatkınlık, maddeyi karşılaşılan problemlere karşı baş etme yöntemi olarak görme, farklı görünme ve kendini kanıtlama isteği yer almaktadır.

1900'lü yıllarda İzlanda ile birlikte birçok Avrupa ülkesinde gençler arasında madde kullanımı artmıştır. Bu dönemde İzlanda ve diğer İskandinav ülkeleri gençlerin madde kullanım oranında çok sayıda Avrupa ülkesini geride bırakarak ilk sıralara yerleşmiştir. İzlanda'da gençlerin madde kullanımında meydana gelen büyük orandaki artış İzlanda'da aileleri ve bu alanda çalışan araştırmacıları, halk sağlığı yetkililerini ve siyasetçileri harekete geçirmiştir. Yapılan düzenlemelerde 16 yaş altındaki çocukların saat 22.00'den sonra sokağa çıkması yasaklanmış olup gençlerin dışarıdaki davranışlarının aileler tarafından kontrol edilmesi amacıyla mahalle düzeyinde 'ebeveyn yürüyüşleri' düzenlenmesine karar verilmiştir. Bunun yanı sıra, gençlerin serbest zaman faaliyetlerine ve sportif faaliyetlere erişimini sağlamaya yönelik ücretsiz kartlar çıkarılmıştır. Gençlerin haftada en az dört saat sanat, müzik, spor veya dans aktivitelerine katılmaları desteklenip bu konuda denetim getirilmiş ve okul-aile arasındaki iletişim uygun kanallarla denetlenmiştir. İzlanda'da gençler arasında madde kullanımının artmasının altında yatan sosyal faktörlerin azaltılması ve madde kullanımının önlenmesine yönelik İzlanda Modeli geliştirilmiştir.

İzlanda Modeli kanıta dayalı uygulama, toplum temelli yaklaşım ve araştırma, politika ve uygulama arasında kurulan diyalog ilkelerini benimsemektedir. Modelde uluslararası araştırma sonuçları, bireysel ve sosyal faktörlere yönelik İzlanda halkının kendi yerel gözlemleri incelenmektedir. Proje kapsamında her yıl ülke çapında İzlandalı çocuklar ve gençlere kapsamlı anket çalışmasına katılmaktadır. Ankette madde kullanımında risk ve önleyici faktörler içinde yer alan özgüven, alkol ya da diğer maddelerin kullanımı, aile yaşam koşulları, yaşanan semtin özellikleri, okul ve serbest zaman aktivitelerine karşı tutum, dini eğilim, ebeveyn gözetimi, sevgi ve rehberlik, akran desteği, komşu desteği, kaygı, depresyon ve intihar gibi faktörler değerlendirilmektedir. Çalışma sonucunda elde edilen veriler belediyeler, öğretmenler, sağlık çalışanları, kilise, spor merkezi çalışanları ve ailelere aktarılmakta ve grupla bir araya gelinerek gençlerin şu anki durumu, hisleri ve sürecin nasıl ilerlediği hakkında bilgi paylaşımı yapılmaktadır.

“Okulda mutlu olmamak, öğretmenle geçinememek, derslerin iyi olmaması da çocukların alkole başlamasına sebep olabiliyor. Çocuğun uyuşturucu, alkol ve sigaranın zararları konusunda bilgili olması, bu zararlı maddelerden korunması için yeterli değil. Onların bu maddelere ulaşmalarını zorlaştırmak gerekiyor.”

Jon Sigfusson  
İzlanda Sosyal Araştırma ve Analiz Merkezi (ICSRA) Direktörü

“Madde bağımlılığıyla etkili bir şekilde mücadele edebilmek için toplumda ilgili tüm tarafların işbirliği içerisinde hareket etmesi büyük önem taşımaktadır.”

İzlanda Modelinin uygulanması ile ülkede gençler arasında madde kullanımında büyük oranda azalma görülmektedir. İzlanda’da gençlerin son 30 günde içerisinde (ölçmenin yapıldığı tarih itibarıyla) sarhoş olma oranı 1998 yılında % 42 iken 2016 yılında bu oran % 88 azalarak % 5’e düşmüştür. Her gün sigara içen genç oranı 1998 yılında % 23 iken bu oran 2016’da % 87 azalarak % 3’e düşmüştür. Bir kere ya da daha fazla esrar kullanmış genç oranı 1998’de % 17 iken bu oran % 59 azalarak 2016’da % 7’ye düşmüştür. İstatistiklerdeki rakamlar İzlanda Modelinin bağımlılıkla mücadele alanındaki başarısını kanıtlar niteliktedir.

Bağımlılıkla mücadelede önleyici ve koruyucu faaliyetlere öncelik veren İzlanda Modeli, bölgenin kültürü ve yapısı itibarıyla diğer ülkelerin madde bağımlılığına karşı benimsediği yaklaşımlardan farklılık göstermektedir. Uygulamada ortaya çıkan farklılıklar ülkenin nüfus yapısından kaynaklanmaktadır. İzlanda birçok Avrupa ülkesinden küçük bir alana ve nüfusa sahiptir. Aynı zamanda ülke homojen nüfus yapısına sahiptir. Bu nedenle ülkede uygulanması planlanan projeler hemen hayata geçirilebilmektedir. İzlanda Modeli hızlı ve emin adımlarla ilerleme prensibine dayanmaktadır. Modelde İzlanda kültürünün bağımsızlık değerleri, toplumun her kesiminin iş birliği ve katkısı önemsenmektedir. İzlanda’da uygulanan modelin Türkiye’de uygulanabilmesi için iki ülkenin nüfus yapısının, kültürünün ve bağımlılık düzeylerinin kapsamlı bir şekilde analiz edilmesi büyük önem taşımaktadır. İzlanda nüfus olarak Türkiye’de büyük şehirlerde yer alan birçok ilçe nüfusundan daha az bir nüfusa sahiptir. İlk aşamada İzlanda Modelinin Türkiye çapında uygulanmasını düşünmek son derece zordur.

Türkiye’de nüfus miktarı ve yapısı olarak İzlanda’ya yakın olan bir ilçe belirlenerek modelin pilot çalışmasının belediyeler ve valilikle işbirliği kurularak yapılması zamanla projenin hedef kitlesinin ve kapsamının genişletilmesi ile projenin sağlıklı bir şekilde ilerlemesi mümkün olacaktır.

Türkiye’de bu modelin uygulanabilmesi için ilçelerde belediyelerin önderliğinde aileler, öğretmenler, spor merkezi çalışanları, politika üretenler, Diyanet İşleri Başkanlığı görevlileri ve gençlik alanında çalışan akademisyenlerden oluşan bir kurul oluşturulması önerilmektedir.



## KAYNAKÇA

Avrupa Uyuşturucu Raporu Trendler ve Gelişmeler 2017. Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi.

DSM-IV-Sourcebook. Amerikan Psikiyatri Birliği (1994).

Ertüzün, E., Uyaroğlu, A., Demirel, B., Koçak, E. (2016). Boş Zaman Aktivitelerinin Madde Bağımlılığı Sürecindeki Rolüne İlişkin Nitel Bir Çalışma. Hacettepe Journal of Sport Sciences, 27 (2), 49-58.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. [http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2017\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2017_en)

EUROSTAT. <http://ec.europa.eu/eurostat/web/population-demography-migration-projections/population-data/database.2017>.

Milkman, H.B., Iceland Succeeds at Reversing Teenage Substance Abuse The U.S. Should Follow Suit. [https://www.huffingtonpost.com/harvey-b-milkman-phd/iceland-succeeds-at-rever\\_b\\_9892758.html](https://www.huffingtonpost.com/harvey-b-milkman-phd/iceland-succeeds-at-rever_b_9892758.html).

Sıgfusdóttir, I., Thorlindsson, T., Kristjánsson, A., Roe, K., Allegrante, J. (2008). Substance Use Prevention for Adolescents: The Icelandic Model. Health Promotion International, 24.

Sıgfusdóttir, I., Kristjánsson, A., Gudmundsdóttir, M., Allegrante, J. (2011). Substance Use Prevention Through School and Community-Based Health Promotion: A Transdisciplinary Approach From Iceland. Global Health Promotion, 18(3).

TÜİK. Güvenlik Birimine Gelen veya Getirilen Çocuklar Haber Bülteni. 2016. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24680>.

World Drug Report 2017. <https://www.unodc.org/wdr2017/index.html>.

<http://www.turkiyesnafgazetesi.com/izlanda-modelinin-raporuna-gore-bagimliligin-panzehiri-aile.html>

<http://www.turkiyesnafgazetesi.com/izlanda-modelinin-raporuna-gore-bagimliligin-panzehiri-aile.html>

<http://www.birsinifdegisir.com/haber/188/izlanda-genclerde-madde-bagimliliginin-nasil-durdurulacagini-biliyor-ancak-dunya-kulak-asmiyor/>

Bu bülten <http://yayinlar.gsb.gov.tr> adresinde yayınlanmaktadır.



**T.C. GENÇLİK ve SPOR BAKANLIĞI**  
Örnek Mahallesi Oruç Reis Caddesi No:13 Altındağ / Ankara  
+ 90 312 596 60 00 | 444 0 472  
[www.gsb.gov.tr](http://www.gsb.gov.tr)