

SAĞLIK BAKANLIĞI

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı

Bakanlık Yayın No:963

**Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi**

ISSN: 2149-309X-Biannually <https://edergi.saglik.gov.tr/>

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/tshd> Yıl/Year: 2023 Haziran/June

Sayı/Issue: 21

TSHD

**Hakemli Dergi**

**ULAKBiM TR Dizinde Taranmaktadır**

**HOLLANDA’DAKİ MADDE BAĞIMLILIĞI TEDAVİ VE REHABİLİTASYON HİZMETLERİNİN İNCELENMESİ: TACTUS KURUMU UYGULAMALARI \***(Büyük Harflerle, Ortalı, Tek Satır Aralık, Calibri, 10,5 Punto, Koyu)

(Tek Satır Aralık Boşluk)

DİKKAT! MAKALE YAYIMA KABUL EDİLDİ MESAJI GELENE KADAR TÜM YÜKLEMELER SİSTEME İSİMSİZ VE YAZARI DEŞİFRE ETMEYECEK ŞEKİLDE ANONİM OLARAK YÜKLENMELİDİR. (Sağa Yaslı, Calibri 9 Punto) Murat DERİN[[1]](#footnote-1)

Metin Gani TAPAN[[2]](#footnote-2)

(Tek Satır Aralık )

**Makale Bilgileri/** **Article info**

Makalenin Türü/Article Type: Derleme

Geliş Tarihi / Date Received: 13.09.2019

Revizyon Tarihi/Date Revised:

Kabul Tarihi / Date Accepted: 12.12.2019

Yayın Tarihi / Date Published: 30.12.2019

DOI: <https://doi.org/10.46218/tshd.718067>

**Makale Künyesi/To cite this article:** Derin, M. ve Tapan, M.G (2019, Aralık). Hollanda’daki madde bağımlılığı tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin incelenmesi: Tactus Kurumu uygulamaları. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi, 2* (2), 44-56. Doi: <https://doi.org34278/tshd.>

**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:** Murat Derin, Sosyal Hizmet Uzmanı, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı,

[muratderinofficial@gmail.com](mailto:muratderinofficial@gmail.com)

**Öz** (Sola Yaslı, Calibri 9 Punto, Koyu, Tek Satır Aralıklı )

Günümüzde, madde bağımlılığı sorunu gelişmiş ya da gelişmekte olan tüm ülkelerin en önemli sosyal sorunları arasında sayılmaktadır. Karmaşık ve çok yönlü uzantıları bulunan bu sorunun önlenmesine yönelik çabalar yetersiz kalmakta ve madde bağımlısı bireylerin tedavi ve rehabilitasyonu oldukça zor ve maliyetli olmaktadır. Bununla birlikte bağımlı bireylere yönelik tedavi ve rehabilitasyon uygulamalarında tek tip ve kesin bir tedavi-rehabilitasyon uygulamasından söz edilememektedir. Bazı gelişmiş ülkelerde madde bağımlılarının tedavisinde farklı tedavi ve rehabilitasyon seçeneklerinin olduğu, farklı koruma politikalarının oluşturulduğu ve özgün nitelikte uygulamalarının devreye sokulduğu görülmektedir. Hollanda bu doğrultuda uygulamalar yürüten ülkelerden birisi olarak ön plana çıkmaktadır. Bu çalışmada, Hollanda’da madde bağımlılığı tedavi ve rehabilitasyon uygulamalarında kurumsal bir yapıda hizmet sunan Tactus Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezinin (Verslavingszorg Klinische Service) çalışmaları hakkında bilgi verilerek, Tactus Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi uygulamalarının ülkemizdeki bağımlılık tedavisi ve rehabilitasyon uygulamalarında örnek alınabileceği önerilmiştir. (Calibri 9 Punto, Kelime Sayısı) Maks. 150 Kelime)

***Anahtar Kelimeler:*** *Bağımlılık tedavisi, Hollanda tedavi modeli, Tactus Tedavi Merkezi, Rehabilitasyon.* (Bir Tab İçerden, Başlık Koyu, Her Kelimenin İlk Harfi Büyük, İtalik, Calibri, 9 Punto, Maks. 5 Kelime)

**INVESTIGATION OF THE SUBSTANCE ABUSE TREATMENT AND REHABILITATION SERVICES IN THE NETHERLANDS: TACTUS INSTITUTIONAL APPLICATIONS** (Büyük Harf, Ortalı, Tek Aralık, Calibri, 10,5 Punto, Koyu)

(Tek Satır Aralık)

**Abstract (Sola Yaslı, Calibri 9 Punto, Koyu,Tek Satır Aralıklı )**

Today, the issue of substance addiction is considered among the most important social problems of all developed and developing countries. Efforts to prevent this problem, which have complex and versatile extensions, remain inadequate and

the treatment and rehabilitation of drug addicted individuals is quite difficult and overcosting. Nevertheless, uniform and definite treatment-rehabilitation practices are not mentioned for drug addicted individuals. In some developed countries it appears that different treatment and rehabilitation options exist in the treatment of drug addicts, different protection policies are established and their original applications are put into effect. The Netherlands stands out as one of the countries that carry out the implementation in this direction.In this study, by giving information about Tactus Treatment and Rehabilitation Center’s works (Verslavingszorg Klinische Service), which provides services in an institutional structure in drug addiction treatment and rehabilitation applications in the Netherlands, It is suggested that the applications of Tactus Treatment and

Rehabilitation Center can be taken as an example in substance addiction treatment and rehabilitation applications in our country.

***Keywords:*** *Addiction treatment, Netherlands treatment model, Tactus Treatment Center, Rehabilitation.* (Bir Tab İçerden, Başlık Koyu, Her Kelimenin İlk Harfi Büyük, İtalik, Calibri, 9 Punto, Maks. 5 Kelime)

**Giriş** (Koyu, sola yaslı, Calibri 10,5 Punto)

(\*\*\*Makale, özet, anahtar sözcükler ve kaynakça dahil maksimum 8000 kelime olmalıdır. Bölüm başlıkları koyu (bold), sola yaslı (girintisiz) ve yalnızca kelimelerin ilk harfleri büyük olacak şekilde yazılmalıdır. Alt başlıklar 1., 1.1, 1.1.1. şeklinde numaralandırılmalı ve yazının başlık öz/abstract, giriş, yöntem, bulgular, sonuç, tartışma ve kaynakça şeklinde ana bölümlerine yer verilmelidir. Çizelge, grafik, resim vb. derginin sayfa boyutları dışına taşmamalı ve bunların hazırlanmasında “Calibri” karakterde 9 punto ve bir aralıkla yazı kullanılmalıdır. Kaynak ve gerekli durumlarda açıklayıcı dipnotlar ve kısaltmalar, şekil ve çizelgelerin hemen altında 9 punto olarak yazılmalıdır)

Bağımlılık, ruhsal ve bedensel sağlıklarına ya da sosyal yaşamlarına zarar vermesine karşın, kişilerin belirli bir takıntılı durumu yinelemeye yönelik engellenemeyen bir istek duymaları ve bunu sürdürmeleri halidir (Uzbay, 2011). Günümüzde madde kullanımı, dünyada ve ülkemiz özelinde çocuk ve gençler dâhil olmak üzere, tüm nüfus gruplarında görülebilen önemli bir sağlık sorunudur. Bu sorun bütün ülkelerin gündeminde olan, çeşitli boyutlarda mücadele edilen en önemli sosyal sorunların başında yer almaktadır. Madde bağımlılığı ve maddenin kötüye kullanımı Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisinin (UNODC) hazırladığı 2015 Dünya Uyuşturucu Raporuna göre, uyuşturucu madde kullanım yaygınlığı 2011- 2013 yılları arasındaki üç yıl boyunca sabit kaldığı görülmüştür. 2015 yılında Dünya nüfusunun yaklaşık %5’ini oluşturan (15-64 yaş arası) 250 milyon yetişkinin en az bir defa madde kullandıkları tespit edilmiş, ayrıca Dünya nüfus piramidi içerisinde, toplam yetişkin nüfusunun 0,6’sının (29,5 milyon) zorunlu tedaviyi gerektiren tehlikeli düzeyde madde kullanım durumlarının olduğu belirlenmiştir (UNODC, 2017). Madde kullanımı, tek seferlik deneme amaçlı kullanımdan, alışkanlık ve bağımlılık düzeyinde kullanıma kadar değişen farklı tüketim kalıplarını kapsamaktadır. Tüm uyuşturucuların kullanımı genel olarak erkekler arasında daha yaygındır. Avrupa Birliği’ndeki yetişkin nüfusun neredeyse dörtte birinin, ya da 80 milyonu aşkın yetişkinin, hayatlarının bir noktasında, yasa dışı uyuşturucu maddeler kullanmış olduğu tahmin edilmektedir. En çok kullanılan uyuşturucu esrardır (87,7 milyon); yaşam boyu kullanımda kokain (17,5 milyon), amfetamin (12,5 milyon) ve MDMA (14 milyon) olarak bildirilmektedir. Bağımlılık yapıcı uyuşturucu/uyarıcı bir maddenin Avrupa Birliği Ülkelerinde en az bir kez denenme oranı % 32 iken ülkemizde bu oran % 2,8 olduğu, ayrıca Ülkemizde 2007-2016 yılları arasında 2 bin 148 kişinin uyuşturucu nedeniyle hayatını kaybettiği, 15-64 yaş arası genel nüfusta en az bir defa uyuşturucu kullanan yaklaşık 1,3 milyon kişi olduğu tespit edilmiştir (EMCDDA, 2017). Madde kullanım oranlarındaki artış, sosyal, ekonomik ve tıbbi birçok sorunu beraberinde getirmektedir. Sorunun toplumun yaşam kalitesini birçok açıdan etkilemesi nedeniyle, önleme, tedavi ve tedavi sonrası sürecin planlanması konuları, son yıllarda araştırmacılar ile politika yapıcıların gündemine daha fazla girmiştir. Bununla birlikte, madde bağımlılığı sorunun birçok bileşeninin bulunması ve önleme ve tedavi çalışmalarında multidisipliner yaklaşım gerektirmesi nedeni ile son yıllarda tedavi ve rehabilitasyon süreci ile ilgili farklı yaklaşımların ön plana çıkmasına neden olmuştur. Sorunun aile ve sosyal çevreyi, buradan hareketle tüm toplumu etkileyen boyutlarının bulunması bazı ülkelerde farklı çözüm araçlarının geliştirilmesi gerekliliğine olan inancı artırmıştır. Bu anlamda A.B.D ve Avrupa birliği ülkeleri önleme, tedavi ve rehabilitasyon alanlarında kurumsal çalışmalar yürütmektedirler. Amerika Birleşik Devletlerinin Uyuşturucu bağımlılığı politikaları, uyuşturucu üretimi, reçeteli ilaç bağımlılığı, önleme yöntemleri ve uyuşturucuların belirli popülasyonları nasıl etkilediği gibi konuları ele alır. Birleşik Devletleri’nde uyuşturucu ile mücadele politikaları, uyuşturucu kullanımını önleme ve uyuşturucu kullanımı ve satışın tehlikeleri hakkında halkı eğitmeye yardımcı olunması üzerine kurulmuştur (NIDA, 2012, s. 12). 72 Günümüzde ABD’de ilaç kötüye biriminin, madde kullanım bozukluğu olan kişilere danışmanlık, davranış terapisi, ilaç, vaka yönetimi ve diğer hizmetleri sunduğu bildirilmiştir. Uzmanlaşmış tedavi merkezleri ile birlikte, uyuşturucu kullanımı ve bağımlılığı doktorların ofislerinde ve ruh sağlığı kliniklerinde danışmanlar, doktorlar, psikiyatrlar, psikologlar, hemşireler ve sosyal hizmet uzmanları da dahil olmak üzere çeşitli profesyoneller tarafından tedavi edilmektedir. Tedavi, ayakta tedavi, yatarak tedavi ve konut ortamlarında sağlanmaktadır. Spesifik tedavi yaklaşımları sıklıkla belirli tedavi uygulamaları ile ilişkili olmasına rağmen, belirli bir ortamda çeşitli terapötik müdahaleler veya hizmetlerde tedavi hizmetlerine dahil edilebilir. ABD’de uyuşturucu bağımlılığı büyük halk sağlığı sorunu olması nedeni ile uyuşturucu tedavisinin büyük bir kısmı yerel, eyalet ve federal hükümetler tarafından finanse edilmektedir. Kamuya ait tedavi birimleri ile özel sektör tarafından yapılan bağımlılık tedavi ve rehabilitasyon çalışmaları yürütülmektedir. Yapılan çalışmalar faturalandırılmak sureti ile aylık olarak yerel yönetimler sağlık ve sosyal işler bürosuna gönderilmekte ve ödemeler bu birim tarafından yapılmaktadır. Yerel yönetim birimleri tarafından, yapılan işlemlerin ödeme tutarı bir cetvel halinde yıllık olarak hazırlanmakta ve bu oranlar üzerinden ücretlendirme yapılmaktadır. Kurum, Overijsell Eyaleti başkenti Zwolle ve 16 şehirde hizmet veren toplam 39 birimden oluşan kurumsal bir yapıda çalışmalarını sürdürmektedir. Tactus tedavi ve rehabilitasyon merkezine bağlı hizmet veren kurumları; ilk kabul istasyonu, yataklı tıbbi tedavi birimleri, tedavi sonrası barınma hizmeti verilen merkezler (yarı yol evleri ve çeyrek yol evleri), eğitim ve önleme birimleri, kontrollü kullanım birimleri, istihdam birimi ve genel müdürlük birimi, Tactus tedavi ve rehabilitasyon merkezinin alt birimleri olarak hizmet vermektedir.

Merkeze hasta kabulü aşamasında, ilk kabul biriminin etkin olarak kullanıldığı gözlemlenmiş olup bu birimlere kişinin kendi başvurusu veya adli makamlar tarafından da bağımlılık sorunu bulunan kişilerin yönlendirildiği bilgisi alınmıştır. İlk kabul istasyonunda kişiye ait bilgiler ve bağımlılık öyküsü bir çeşit veri sistemine kaydedilmektedir. Bu aşama da kişinin hangi birimden hizmete katılacağı yönünde kararın vaka sorumlusu (case manager) tarafından verildiği, alınan başvurularda kişinin birçok açıdan değerlendirildiği ve tedavinin hangi biriminden başlayacağı konusunda karar verilmektedir. Vaka sorumlusu (case manager), Tactus Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi tarafından bağımlı bireylere verilen hizmetlerin tüm aşamalarında belirleyici bir etkiye sahiptir. Merkeze kabulü yapılan hastanın tüm bilgileri veri kayıt sistemine vaka sorumlusu tarafından titizlikle girilmekte ve hastaya ait yapılan tüm işlemler belirli aralıklarla kayıt altına alınmaktadır. Böylece hastanın merkezde aldığı hizmetlerin planlaması rahat bir şekilde yapılabilmektedir. Tactus tedavi merkezlerinde, sosyal hizmet uzmanı, sosyal pedegog, psikiyatri hemşiresi ve tıp doktoru mesleklerinin tedavi ve rehabilitasyon sürecinde etkin rol oynadıkları görülmüştür.

Tactus ilk kabul birimi, Overijsell Eyaleti geneli toplam 6 merkezde çalışmalarını sürdürmektedir. İlk kabul birimine bağlı mobil ekipler, madde kullanım alanları ve muhtemel kullanıcıların bulunduğu alanlarda çalışmaktadırlar. Çoğunlukla sosyal hizmet uzmanlarından oluşan mobil ekipler, madde kullandığı görülen kişilerin tedaviye katılmaları yönünde bilgilendirme ve görüşmeler yapmaktadırlar. Tactus Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri bünyesinde bina ve idari yapı olarak ayrı faaliyet gösteren 6 birim, klinik tedavi hizmetleri (klinische behandelingseenheid ) sunmaktadır. Vaka sorumlusu tarafından ilk kabul birimlerine yapılan başvuru sonrasında, hastanın bağımlılık ve tıbbi durumu hekim/sosyal hizmet uzmanı tarafından değerlendirilmektedir. Bu değerlendirme de hastanın geçmiş tedavi öyküsü, mevcut görünüm, eşlik eden psikiyatrik sorunlar ile iyileşme motivasyonu göz önüne alınmaktadır.

Tıbbi tedavi birimleri korunaklı bir yapıda olup, 24 saat hizmet esasına göre çalışmaktadır. Birimler ortalama altı kişinin hizmet aldığı ünitelerden oluşmaktadır. Merkezlerde detoks ……..

\*

**Kaynakça** (Yeni Sayfa Başından Başlayarak, Sola Yaslı, Koyu, Calibri 10,5 Punto) \*

(1 Satır Boşluk )

Kaynaklar Alfabetik Sırada, İki Yana Yaslı, Calibri, 9 Punto, 1 Satır Aralıkla, İlk Satırlar 1 Tab İçerden, Sonrakiler Sola Yaslı Olacak Şekilde Verilmeli, Farklı Kaynaklar Arasında Aralık Bırakılmalıdır (Önce 0 nk Sonra 6nk seçilmelidir).

**Örnek:**

**Kaynakça**

Aureala, W. (2001). *Battered Women in Shelters: A Comparative Analysis of the Expectations and Experiences of African American, Mexican American and Non-Hispanic White Women.* Doktora Tezi.

Bilgin, Y. (2015). *Sığınma Evlerindeki Kadınların Kadına Yönelik Şiddet ve Kadın Sığınma Evlerine Bakışı: İstanbul Örneklemi.* Yüksek Lisans Tezi, Bolu.

Bora, A. (2012). Toplumsal Cinsiyete Dayalı Ayrımcılık. K. Çayır, & M. Ayan Ceyhan (Dü) içinde, *Ayrımcılık: Çok Boyutlu Yaklaşımlar* (s. 175-187). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Buz, S. (2009). Feminist Sosyal Hizmet Uygulaması. *Toplum ve Sosyal Hizmet, 20*(1), 53-65.

Creswell, J. W. (2017). *Araştırma Deseni Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları* (4. Baskıdan Çeviri b.). (S. B. Demir, Çev.) Ankara: Eğiten Kitap.

\* Dergi yazım kuralları ve kaynakça gösterimi için: https://edergi.saglik.gov.tr/

1. \*Bu makale/çalışma ....... yayımlanmıştır/…….üretilmiştir……(Varsa Belirtilmesi gerekli ibare)

   Sosyal Hizmet Uzmanı, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı, ORCID: 0000-0001-6771-5156 [↑](#footnote-ref-1)
2. Psikolog, Gaziantep Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü, ORCID : 0000-0XX1-6771-5156 (Calibri, 9 Punto, Tüm yazarların ünvanı, kurumu, ORCID numaraları yazılmalı, sorumlu yazar bilgisi tekraren iletişim bilgileri ile birlikte verilmelidir).

   **ÖNEMLİ NOT:** Hakemlik süreci tamamlanıncaya kadar çalışmalar anonim özelliklerini korumalı çalışma ve yazar/ları deşifre eden hiçbir bilgi bulunmalıdır. Ayrıca PC kullanıcısı ismi belgeye geçtiğinden anononimliği korumak için gerekli tüm kontroller yapılmalıdır. Çalışmalar noktalama işaretleri, anlatım bozukluğu ve şablona uygunluğu bakımından titiz kontroller akabinde Dergipark üzerinden tarafımıza gönderilmelidir. Çalışmalarınızda başarılar diler, çalışmalarınız için dergimizi tercih ettiğiniz için teşekkür ederiz. TSHD Editörlüğü. [↑](#footnote-ref-2)