

**T.C
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**MADDE BAĞIMLILIĞI VE YALOVA ÖLÇEĞİNDE
MADDE BAĞIMLILIĞI ALGISI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Yılmaz ÇETİN

Enstitü Ana Bilim Dalı: Çalışma İlişkileri ve Endüstri İlişkileri

Enstitü Bilim Dalı: Sosyal Politika

Tez Danışmanı: Doç.Dr. SELAMİ ÖZCAN

TEMMUZ - 2013

T.C
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

MADDE BAĞIMLILIĞI VE YALOVA ÖLÇEĞİNDE
MADDE BAĞIMLILIĞI ALGISI

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Yılmaz ÇETİN (117205019)

Enstitü Ana Bilim Dalı: Çalışma İlişkileri ve Endüstri İlişkileri
Enstitü Bilim Dalı: Sosyal Politika

Bu tez 08/07/2013 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından oybirliği ile kabul edilmiştir.

Doç.Dr. Selami ÖZCAN

Yrd.Doç.Dr. H.Yunus TAŞ

Yrd.Doç.Dr. Abdullah URAL

Jüri Başkanı

- Kabul
 Red
 Düzeltme

Jüri Üyesi

- Kabul
 Red
 Düzeltme

Jüri Üyesi

- Kabul
 Red
 Düzeltme

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Yılmaz ÇETİN
08.07.2013

ÖNSÖZ

İçinde bulunduğum toplumun ferdi ve bir güvenlik görevlisi olarak; toplumların geleceği olan genç nesiller için büyük bir tehlike ve risk oluşturan madde bağımlılığı olgusuna karşı; gençliğin hedef kitle olarak görülme olasılığına karşı sorunun tanımlanması, ortak toplumsal bir bilinç oluşturulması, koruyucu, önleyici ve bilgilendirici eğitim çalışmaları eşliğinde uygulayıcılar tarafından yasal mevzuatın sıfır toleransla uygulanması, etkin denetim ve takibinin toplum tarafından yerine getirilmesi mücadele sürecinde arzulanan hedefe varılmasını sağlayacağı inancını taşıyarak başta yerel bazda toplumsal bilinç ve algı oluşturacağı inancını taşımaktayım.

Bu zorlu bir o kadar da toplumsal fayda sağlayacağı inancını taşıdığım tez çalışmamın seçiminde ve her safhasında desteğini, esirgemeyen tez danışmanım çok değerli hocam Doç. Dr. Selami ÖZCAN'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimim için desteğini esirgemeyen dönemin İl Emniyet Müdürü Sayın; Ahmet Selim AKYILDIZ başta olmak üzere, Toplum Destekli Polislik Şube Müdürlüğü yönetici, personel ve çalışma arkadaşım Serap KAVAK'a ve tez çalışmamın uygulama aşamasının her safhasında her daim desteğini esirgemeyen kardeşim; TUBİM Yalova İl Temsilcisi Ünsal ŞİMŞEK ile Yalova İl Sağlık Müdürlüğü Personeli Fatma ŞİMŞEK'e teşekkürlerimi sunarım.

Son olarak ülkeme ve bireyi olduğum toplumuma hizmet sunma adına benim bu günlere gelmemi sağlayan Emniyet Teşkilatıma, hiç bir zaman maddi, manevi desteklerini esirgemeyen; adam gibi adam babam Feyzullah ÇETİN, vefakar annem Hediye ÇETİN, sevgili kardeşlerime ve hayatlarının her anını benimle paylaşma fedakarlığında bulunan eşim Filiz ÇETİN ile can oğlum Ümit Efe ÇETİN'e ayrıca tez çalışmamda sınırlar ötesi katkılarını esirgemeyen amcam Mehmet ÇETİN'e sonsuz şükranlarımı sunarım.

Yılmaz ÇETİN
08.07.2013

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	vi
TABLO LİSTESİ	vi
ÖZET	xvii
SUMMARY	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: MADDE BAĞIMLILIĞI KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ	16
1.1. Bağımlılık Kavramı ve Kuramsal Açıklamalar.....	16
1.2. Bağımlılık Tanımı	17
1.3. Bağımlılık Yapan Maddelerin Tanımı	18
1.4. Madde Bağımlılığının Tanımı.....	18
1.5. Bağımlılık Yapıcı Maddelerin Ortak Özellikleri	19
1.6. Madde Bağımlılığının Nedenleri.....	21
1.6.1. Maddenin (Farmakolojik ve Fiziksel) Özellikleri.....	21
1.6.2. Kişisel (Kişilik ve Genetik) Özellikleri	22
1.6.3. Çevresel Etkenler (Sosyal Çevre, Etkileşimler ve Arkadaş Çevresi)	23
1.7. Zihinsel Hastalıklar Tanı Ölçütü (DSM-4)ne Göre Madde Bağımlılığı Kriterleri	25
1.8. Bağımlılık Yapıcı Maddelerin Bilimsel Sınıflandırması	25
1.8.1. Tıbbi, Sentetik, Anestezik Maddeler ve İlaçlar Şeklinde Sınıflandırma.....	26
1.8.2. Doğal (Tabii) Kaynaklı ve Sentetik Psikoaktif Maddeler Şeklinde Sınıflandırma.....	29
1.8.2.1. Doğal (Tabii) Kaynaklı Bağımlılık Yapıcı Psikoaktif Maddeler ve Etkileri.....	29
1.8.2.1.1. Merkezi Sinir Sistemini Uyuşturucu Etki Eden Tabii Psikoaktif Maddeler (Narkotikler) ve Etkileri.....	30
1.8.2.1.2. Merkezi Sinir Sistemini Uyarıcı Etki Eden Doğal Psikoaktif Maddeler (Stimulanlar) ve Etkileri.....	35
1.8.2.1.3. Merkezi Sinir Sistemini Hayal Gösterici Etki Eden Doğal Psikoaktif Maddeler (Halusinojenler) ve Etkileri.....	39
1.8.2.1.4. Merkezi Sinir Sistemine Bastırıcı Etki Eden Doğal Psikoaktif Maddeler (Depresanlar) ve Etkileri.....	41

1.8.2.2. Merkezi Sinir Sistemine Etki Eden Sentetik Psikoaktif Maddeler ve Etkileri.....	43
1.8.2.2.1. Merkezi Sinir Sistemini Uyuşturucu Etki Eden Sentetik Maddeler (Narkotikler) ve Etkileri	44
1.8.2.2.2. Merkezi Sinir Sistemini Uyarıcı Etki Eden Sentetik Maddeler (Stimulanlar) ve Etkileri.....	44
1.8.2.2.3. Merkezi Sinir Sistemini Hayal Gösterici Etki Eden Sentetik Psikoaktif Maddeler (Halusinojenler) ve Etkileri.....	47
1.8.2.2.4. Merkezi Sinir Sistemine Bastırıcı Etki Eden Sentetik Psikoaktif Maddeler (Depresanlar) ve Etkileri.....	48
BÖLÜM 2: DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE BAĞIMLILIK YAPAN MADDELERİN TARİHÇESİ İLE MADDE BAĞIMLILIĞI SORUNU İLE İLGİLİ MÜCADELE SÜRECİ	52
2.1. Dünyada Bağımlılık Yapan Maddelerin Tarihiçesi	52
2.2. Dünyada Bağımlılık Yapıcı (Uyuşturucu ve Uyarıcı) Maddeler ile İlgili Yasal Düzenlemeler	56
2.2.1. Dünyada Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadelede Uluslar Arası Kuruluşlar.....	56
2.2.2. Dünyada Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadelede Uluslararası Antlaşmalar	57
2.2.2.1. Shanghai Afyon Anlaşması.....	57
2.2.2.2. La Haye Afyon Anlaşması ve Konferansı	58
2.2.2.3. Birinci Cenevre Afyon Anlaşması	58
2.2.2.4. İkinci Cenevre Afyon Anlaşması.....	58
2.2.2.5. Üçüncü Cenevre Anlaşması	58
2.2.2.6. Bangkok Anlaşması	59
2.2.2.7. Paris Protokolü.....	59
2.2.2.8. Newyork Afyon Anlaşması.....	59
2.2.2.9. 1961 TEK Sözleşmesi.....	59
2.2.2.10. Psikotrop Maddelere Dair Sözleşme.....	60
2.2.2.11. Viyana Sözleşmesi	60

2.3. Türkiye’de Bağımlılık Yapıcı Maddelerin Tarihçesi.....	60
2.3.1. Bağımlılık Yapan Maddeler Konusunda Türkiye’nin Konum ve Önemi.....	62
2.3.2. Türkiye’nin Norko Terör Açısından Uyuşturucu ile Mücadele Yaklaşımı ..	63
2.4. Türkiye’de Bağımlılık Yapıcı (Uyuşturucu ve Uyarıcı) Maddelerle İlgili Yasal Düzenlemeler	66
2.4.1. Türk Ceza Kanunu (TCK)’da Uyuşturucu Sorunu ile İlgili Hukuki Düzenlemeler	66
2.4.2. Türkiye’de Denetimli Serbestlik Uygulaması.....	70
2.4.3. Türkiye’de Hükümetlerin Program ve Eylem Planlarında Madde Bağımlılığı Sorunu Üzerine Düzenlemeler	71
2.4.4. Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılık İle Mücadele Birinci Ulusal Eylem Planı	73
2.4.5. Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılık İle Mücadele İkinciUlusal Eylem Planı	73
2.5. Madde Bağımlılığı ile ilgili Toplumsal Algılama.....	74
2.6. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Kamu Kuruluş ve Kurulları.....	75
2.6.1. Kurulların Amaç ve Görevleri	76
2.7. Yalova’da Madde Bağımlılığı Sorunu ve Yürütülen Çalışmalar	76
2.7.1. Yalova’da Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Kurumsal faaliyetler Değerlendirmesi	77
2.7.2. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Kolluk Birimleri Kurumsal faaliyetler Değerlendirmesi	79
2.7.3. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede İl Sağlık Müdürlüğü Kurumsal Faaliyetleri Değerlendirmesi.....	82
2.7.4. Madde Bağımlılığı ile İlgili Yeşilay Faaliyetleri Değerlendirmesi.....	86
BÖLÜM 3: YALOVA ÖLÇEĞİNDE TOPLUMUN MADDE BAĞIMLISI ALGISI İLE MADDE BAĞIMLILARININ MEVCUT DURUMUNUN ÖRTÜŞÜP ÖRTÜŞMEDİĞİNİN DEĞERLENDİRMESİ	88
3.1. Uygulama	88
3.1.1. Araştırmanın Önemi.....	88
3.1.2. Araştırmanın Amacı	88
3.1.3. Araştırmanın Hipotezlerinin Sınanması.....	89

3.1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	95
3.1.5. Araştırmanın Tanımları	96
3.2. Yöntem	96
3.2.1. Araştırma Modeli	97
3.2.2. Araştırma Grubu	97
3.2.3. Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistik Teknikleri	97
3.3. Anket Formunun Hazırlanması	98
3.4. Bulgular ve Yorumlar	98
3.5. İstatiksel Analiz ve Değerlendirme	99
3.5.1. Vatandaşlara Sorulan Madde Bağımlılığı Algı Anketi Dağılımları	99
3.5.2. Vatandaşlara Sorulan Madde Bağımlılığı Algı Anketinin Karşılaştırmalarına İlişkin Bulgular	125
3.5.3. Bağımlılara Sorulan Madde Bağımlılığı Algı Anketi Dağılımları	132
3.5.4. Madde Bağımlılarına Sorulan Madde Bağımlılığı Algı Anketinin Karşılaştırmalarına İlişkin Bulgular	154
SONUÇ VE ÖNERİLER	160
KAYNAKÇA	173
EKLER	178
EK 1- VATANDAŞLARA YÖNELTİLEN MADDE BAĞIMLILIĞI ALGI ANKETİ	178
EK 2- MADDE BAĞIMLISI VATANDAŞLARA YÖNELTİLEN MADDE BAĞIMLILIĞI MEVCUT DURUM BELİRLEME ANKETİ	181
ÖZGEÇMİŞ	184

KISALTMALAR

AIDS	: Kazanılmış Bağışıklık Yetmezliği Sendromu (Acquired Immune Deficiency Syndrome)
AMATEM	: Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi
BM	: Birleşmiş Milletler
ÇEMATEM	: Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Araştırma, Tedavi ve Eğitim Merkezi
DGM	: Devlet Güvenlik Mahkemesi
DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
DS	: Denetimli Serbestlik
DSM-IV	: Ruhsal Hastalıkların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabının Dördüncü Çeviri Metni (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition)
ECO	: Ekonomik İşbirliği Örgütü (Economic Cooperation Organization)
EGM-KOSMDB	: Emniyet Genel Müdürlüğü-Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı
EMCDDA	: Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
ESPAD	: Avrupa Alkol Madde Okul Projesi (The European School Survey Project on Alcohol and Drugs)
GADEM	: Gençlik ve Aile Destek Merkezi
HBV	: Hepatit B Virus (The Hepatitis B Virus)
HCV	: Hepatit C Virus (The Hepatitis C Virus)
HIV	: İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü (Human Immunodeficiency Virus)
INTERPOL	: Uluslararası Polis Örgütü (International Criminal Police Organization)

KETEM	: Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi
MGK	: Milli Güvenlik Kurulu
MMPI	: Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (Minnesota Multiphasic Personality Inventory)
RTÜK	: Radyo ve Televizyon Üst Kurulu
SABİM	: Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi
SHÇEK	: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
TCK	: Türk Ceza Kanunu
TUBİM	: Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
TMO	: Toprak Mahsulleri Ofisi
TRT	: Türkiye Radyo Televizyon Kurumu
UMATEM	: Uçucu Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi
UNFAO	: Birleşmiş Milletler Tarım ve Gıda Örgütü (United Nations Food and Agriculture Organization)
UNODC	: Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (United Nations Office on Drugs and Crime)
UTKP	: Ulusal Tütün Kontrol Programı
UYAP	: Ulusal Yargı Ağı Projesi
YÖK	: Yüksek Öğretim Kurulu
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Bağımlılık Yapan Maddeler ve Etkileri.....	51
Tablo 2: 2010 Yılı Yalova İli Madde ve Narkotik Suçları Polis Sorumluk Bölgesi İstatistiki Verileri	80
Tablo 3: 2011 Yılı Yalova İli Madde ve Narkotik Suçları Polis Sorumluk Bölgesi İstatistiki Verileri	81
Tablo 4: 2012 Yılı Yalova İli Madde ve Narkotik Suçları Polis Sorumluk Bölgesi İstatistiki Verileri	82
Tablo 5: İlimizde Tütün Kontrol Birimlerince Yerine Getirilen Denetim İstatistiki Bilgileri	84
Tablo 6: Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezinde kurulan Sigara Bırakma Polikliniği istatistiki Veriler.....	86
Tablo 7: Vatandaşların Cinsiyet ve Yaş Dağılımı.....	99
Tablo 8: Vatandaşların Madde Bağımlısı Algısı Dağılımı	100
Tablo 9: Vatandaşların Madde Bağımlısı Yakınının Olup Olmaması Durumu Dağılımı	100
Tablo 10: Vatandaşlara Sorulan Madde Bağımlılarının Eğitim Durumunun Ne Olduğuna İlişkin Sorulan Sorunun Dağılımı.....	101
Tablo 11: Vatandaşlara Sorulan Madde Bağımlılarının Medeni Durumunun Ne Olduğuna İlişkin Sorulan Sorunun Dağılımı.....	101
Tablo 12: Vatandaşlara Sorulan Madde Bağımlılarının Bağımlısı Oldukları Maddeleri Ne Sıklıkla Aldığına İlişkin Sorunun Dağılımı.....	102
Tablo 13: Vatandaşların Madde Bağımlılarını Bağımlılığa İten Sebebin Ne Olduğuna İlişkin Sorulan Sorunun Dağılımı	102
Tablo 14: Vatandaşlara Sorulan Madde Kullanımı ve Bağımlılığının Nasıl Bir Sorun Olduğuna İlişkin Sorunun Dağılımı	103
Tablo 15: Vatandaşlara Sorulan Madde Bağımlılarının, Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanımına Başlama Nedenlerine İlişkin Sorunun Dağılımı	103
Tablo 16: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının Ne Tür Bağımlılık Yapıcı Madde Kullandığına ve İlk Olarak Hangi Yaşta Kullandığına İlişkin Dağılım.....	104
Tablo 17: Vatandaşların Bağımlılık Yapıcı Maddeleri Kullanma Durumu Dağılımı..	105

Tablo 18: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Madde Kullanımı İle İlk Olarak Hangi Ortamda Tanıştığı Durumu Dağılımı	106
Tablo 19: Vatandaşa Göre Madde Bağımlılarının İlk Olarak Bağımlılık Yapıcı Maddeyi Temin Etmesi Durumu Dağılımı	106
Tablo 20: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının Madde Kullanım Yerleri Olarak Nereleri Seçtiğine İlişkin Dağılımları	107
Tablo 21: Vatandaşa Göre Madde Bağımlısı Kişilerin, Madde Bağımlısı Olmadan Önceki Aile Yapıları Dağılımı	107
Tablo 22: Vatandaşa Göre Madde Bağımlısı Olan Kişilerin Bağımlı Olduktan Sonra Nerede Yaşadıklarına İlişkin Dağılımları	108
Tablo 23: Vatandaşa Göre Madde Bağımlısı Kişilerin, Ailelerinin Uzun Zamandır Nerede Yaşadığı ve Nereden Geldiğine İlişkin Dağılımları	108
Tablo 24: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Kardeş Sayısı Dağılımı.....	109
Tablo 25: Vatandaşa Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Aynı Yerde Doğup Yaşadıkları Yer Konusuna İlişkin Dağılımları.....	109
Tablo 26: Vatandaşların Bir Yakınının Madde Bağımlısı Olduğunu Öğrenmesi Durumunda Vereceği Tepkinin Dağılımı.....	109
Tablo 27: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Sosyal Statülerine İlişkin Dağılımları	110
Tablo 28: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının İş ve Mesleğe Sahip Olup Olmadıklarına İlişkin Dağılımları	110
Tablo 29: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Ekonomik Durumuna İlişkin Dağılımları	111
Tablo 30: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Sosyal Güvencesi Olup Olmadığının Dağılımı	111
Tablo 31: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Suç veya Sabıka Kaydı Olup Olmadığına İlişkin Dağılımı	112
Tablo 32: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılığı veya Kullanımı Bu Kişilerin İş ve Meslek Sahibi Olmalarını Engelleyip Engellememe Durumu Dağılımı.....	112
Tablo 33: Vatandaşlara Göre Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanımının veya Madde Bağımlısı Olmanın Bu Kişileri Toplumdan Başkalaştırıp, Soyutlama Durumu Dağılımı	112

Tablo 34: Vatandaşların Madde Bağımlısı Kişilerin Duygu Durumları Hakkında Düşüncelerini Dağılımı	113
Tablo 35: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişileri, Toplum İçerisinde Tehdit Oluşturan Şiddet Eğilimli, Tehlikeli Kişiler Olarak Görme Durumu Dağılımı	113
Tablo 36: Vatandaşlara Göre Bağımlılık Yapıcı Madde Tesiri Altında İken Fiziksel ve Düşünsel Duygu-Durumunun Dağılımı	114
Tablo 37: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Şiddete Maruz Kalıp Kendilerini Şiddet Mağduru Olarak Görüp Görmediklerine İlişkin Dağılım	114
Tablo 38: Vatandaşlara Göre Fiziksel Şiddet Mağduru Olarak-Uygulama Sıklığı Dağılımı	115
Tablo 39: Vatandaşlara Göre Psikolojik Şiddet Mağduru Olarak-Uygulama Sıklığı Dağılımı	115
Tablo 40: Vatandaşlara Göre Fiziksel ve Psikolojik Şiddet Mağduru Olarak-Uygulama Dağılımı	116
Tablo 41: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilere, Madde Tesiri Altında İken Kolluk Kuvvetlerinin Madde Bağımlılarına Karşı Nasıl Davrandığına veya Yaklaştığına İlişkin Dağılımı	116
Tablo 42: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının Madde Bağımlılığından Kurtulmak İçin Tedavi Görüp Görmediklerine İlişkin Dağılımı	117
Tablo 43: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının, Madde Bağımlılığı Sorunundan Kurtulmak İçin Tedavi Merkezlerine Giderek veya Götürülerek Tedavi Görüp Görmediğine İlişkin Dağılımları	117
Tablo 44: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılığı İle İlgili Yeterli Eğitim ve, Öğretim ve Bilgilendirmenin Yapılıp Yapılmadığına İlişkin Dağılımları	117
Tablo 45: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılığının Zararları İle İlgili Eğitim, Öğretim, Bilgilendirme ve Tedavinin Nerelerde Yapılıp Yapılmadığına İlişkin Dağılımları	118
Tablo 46: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının Madde Kullanımının Fiziki Olarak Bedenlerine Verdiği Zararların Farkına Varıp Kendilerini Suçlayıp Pişmanlık Duyup Duymadıklarına İlişkin Dağılımları	118
Tablo 47: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının Madde Bağımlılığının Kendilerinden Sonra Gelen Neslinin Devamı Olan Çocuklarına Vereceği Zararlar	

Hakkında Bilgi Sahibi Olsalar Dahi Madde Kullanımına Devam Edip Etmeyeceklerine İlişkin Dağılımları	118
Tablo 48: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Tedavi Gördüğü Sırada Tedavielrini Yarıda Bırakmalarının Nedenlerine İlişkin Dağılımları	119
Tablo 49: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının Madde Bağımlılığının Zararları Hususunda Yeni Madde Kullanımına Başlayanlara Uyarı ve Tavsiyelerde Bulunup Bulunmayacaklarına İlişkin Dağılımları	119
Tablo 50: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Son Bir Yıl İçerisinde Aile Bireylerinden Herhangi Biriyle Sigara, Alkol veya Uyuşturucu Maddelerin Zararları Hakkında Konuşup Konuşmadığına İlişkin Dağılımları.....	120
Tablo 51: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Son Bir Yıl İçerisinde Herhangi Bir Yerde Sigara, Alkol veya Uyuşturucu Maddelerin Zararları ve Tehlikelerinden Nasıl Korunabileceği Konulu Konferans veya Tiyatroya Gidip Gitmediğine İlişkin Dağılımları	120
Tablo 52: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilere Yönelik Son Bir Yıl İçerisinde Herhangi Bir Gazete, İnternet Sayfası veya Televizyonda Sigara, Alkol veya Uyuşturucu Maddelerin Zararları ve Tehlikelerinden Nasıl Korunabilecekleri Konusunda Bilgilendirmete Ya da Uyarıya Yer Verilip Verilmediğine İlişkin Dağılımları	120
Tablo 53: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Son Bir Yıl İçerisinde Herhangi Bir Yerde Sigara, Alkol veya Uyuşturucu Maddelerin Zararları ve Tehlikelerinden Nasıl Korunabileceği Konusunda Sanatsal ya da Sporsal Etkinliklere Katılıp Katılmadıklarına İlişkin Dağılımları.....	121
Tablo 54: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının Tıbbi Rehabilitasyonu, Sosyal Güvencesi ve topluma Kazandırılması Adına Yeterli Düzenleme ve Çalışmaların Yapılıp Yapılmadığına İlişkin Dağılım.....	121
Tablo 55: Vatandaşlara Göre Toplumda Madde Kullanıcı ve Bağımlılarına Karşı Nasıl Bir Bakış Açısıyla Bakıldığına ve Değerlendirildiğine İlişkin Dağılımlar	122
Tablo 56: Vatandaşların Yakın Arkadaşlarından Birinin Madde Bağımlısı Olduğunu Söylediğinde Ona Karşı Göstereceği Davranışlara İlişkin Dağılımlar	122
Tablo 57: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Sosyal Yönleri İle İlgili Olarak Sosyal Aktivitelere Katılımına İlişkin Dağılımları	123

Tablo 58: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Alınması Gereken Önlemlere İlişkin Dağılımlar	124
Tablo 59: Madde Bağımlılarının Bağımlılık Yapıcı Madde Tesiri Altında İken Fiziksel ve Düşünsel Olarak Oldukları Duygu-Durum ile Madde Bağımlısı Kişilerin Yaşantılarında Son Bir Yıl İçerisinde Fiziksel Şiddet Mağduru Olarak Davranışlarının Uygulama Sıklığı (Vatandaşlara Göre).....	125
Tablo 60: Madde Bağımlılarının Bağımlılık Yapıcı Madde Tesiri Altında İken Fiziksel ve Düşünsel Olarak Oldukları Duygu-Durum ile Madde Bağımlısı Kişilerin Yaşantılarında Son Bir Yıl İçerisinde Psikolojik Şiddet Mağduru Olarak Davranışlarının Uygulama Sıklığı (Vatandaşlara Göre).....	128
Tablo 61: Madde Bağımlılarının Bağımlılık Yapıcı Madde Tesiri Altında İken Fiziksel ve Düşünsel Olarak Oldukları Duygu-Durum ile Madde Bağımlısı Kişilerin Yaşantılarında Son Bir Yıl İçerisinde Fiziksel ve Psikolojik Şiddet Mağduru Olarak Davranışlarının Uygulama Sıklığı (Vatandaşlara Göre).....	130
Tablo 62: Madde Bağımlılığının Cinsiyet ve Yaş Dağılımı	132
Tablo 63: Madde Bağımlılarının En Sık Kullandığı Madde Dağılımı.....	133
Tablo 64: Madde Bağımlılarının Madde Kullanmadan Önce Madde Bağımlısı Yakınının Olup Olmaması Durumu Dağılımı.....	133
Tablo 65: Madde Bağımlılarının Eğitim Durumu Dağılımı	134
Tablo 66: Madde Bağımlılarının Medeni Durumu Dağılımı	134
Tablo 67: Madde Bağımlılarının Bağımlısı Oldukları Maddeleri Alma Sıklığı Dağılımı	134
Tablo 68: Madde Bağımlılarını Bağımlılığa İten Sebebin Dağılımı.....	135
Tablo 69: Madde Bağımlılarına Göre Madde Kullanımı ve Bağımlılığının Nasıl Bir Sorun Olduğuna İlişkin Sorunun Dağılımı	135
Tablo 70: Madde Bağımlılarının, Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanımına Başlama Nedenlerine İlişkin Dağılımı.....	135
Tablo 71: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının Ne Tür Bağımlılık Yapıcı Madde Kullandığına ve İlk Olarak Hangi Yaşta Kullandığına İlişkin Dağılım.....	136
Tablo 72: Madde Bağımlılarının Madde Kullanımı İle İlk Olarak Hangi Ortamda Tanıştığının Dağılımı	137

Tablo 73: Madde Bağımlılarının İlk Olarak Bağımlılık Yapıcı Maddeyi Temin Ettiği Yerin Dağılımı	137
Tablo 74: Madde Bağımlılarının Madde Kullanım Yerleri Olarak Nereleri Seçtiğine İlişkin Dağılımlar	138
Tablo 75: Madde Bağımlısı Kişilerin, Madde Bağımlısı Olmadan Önceki Aile Yapıları Dağılımı	138
Tablo 76: Madde Bağımlılarının Bağımlı Olduktan Sonra Nerede Yaşadıklarına İlişkin Dağılımları	139
Tablo 77: Madde Bağımlılarının, Ailelerinin Uzun Zamandır Nerede Yaşadığı ve Nereden Geldiğine İlişkin Dağılımları.....	139
Tablo 78: Madde Bağımlısı Kişilerin Kardeş Sayısı Dağılımı	139
Tablo 79: Madde Bağımlısı Kişilerin Aynı Yerde Doğup Yaşadıkları Yer Konusuna İlişkin Dağılımları	140
Tablo 80: Madde Bağımlısı Kişilerin Sosyal Statülerine İlişkin Dağılımları	141
Tablo 81: Madde Bağımlılarının İş ve Mesleğe Sahip Olup Olmadıklarına İlişkin Dağılımları	141
Tablo 82: Madde Bağımlısı Kişilerin Hangi İş ve Meslekte Çalışacaklarına İlişkin Dağılımlar	141
Tablo 83: Madde Bağımlısı Kişilerin Ekonomik Durumuna İlişkin Dağılımları	142
Tablo 84: Madde Bağımlısı Kişilerin Sosyal Güvencesi Olup Olmadığının Dağılımı	142
Tablo 85: Madde Bağımlısı Kişilerin Suç veya Sabıka Kaydı Olup Olmadığına İlişkin Dağılımı	142
Tablo 86: Madde Bağımlılığı veya Kullanımı Madde Bağımlısı Kişilerin İş ve Meslek Sahibi Olmalarını Engelleyip Engellememe Durumu Dağılımı	143
Tablo 87: Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanımının veya Madde Bağımlısı Olmanın Madde Bağımlılığı Olan Kişileri Toplumdan Başkalaştırıp, Soyutlama Durumu Dağılımı	143
Tablo 88: Madde Bağımlısı Kişilerin Duygu Durumları Hakkında Düşüncelerinin Dağılımı	143
Tablo 89: Madde Bağımlısı Kişileri, Toplum İçerisinde Tehdit Oluşturan Şiddet Eğilimlisi, Tehlikeli Kişiler Olarak Görme Durumu Dağılımı	144

Tablo 90: Madde Bağımlılarının Bağımlılık Yapıcı Madde Tesiri Altında İken Fiziksel ve Düşümsel Duygu-Durumunun Dağılımı	144
Tablo 91: Madde Bağımlısı Kişilerin Şiddete Maruz Kalıp Kendilerini Şiddet Mağduru Olarak Görüp Görmediklerine İlişkin Dağılım.....	145
Tablo 92: Madde Bağımlılarının Fiziksel Şiddet Mağduru Olarak-Uygulama Sıklığı Dağılımı	145
Tablo 93: Madde Bağımlılarının Psikolojik Şiddet Mağduru Olarak-Uygulama Sıklığı Dağılımı	145
Tablo 94: Madde Bağımlılarının Fiziksel ve Psikolojik Şiddet Mağduru Olarak-Uygulama Dağılımı.....	146
Tablo 95: Madde Bağımlısı Kişiler, Madde Tesiri Altında İken Kolluk Kuvvetlerinin Madde Bağımlılarına Karşı Nasıl Davrandığına veya Yaklaştığına İlişkin Dağılımı...	146
Tablo 96: Madde Bağımlılarının Madde Bağımlılığından Kurtulmak İçin Tedavi Görüp Görmediklerine İlişkin Dağılımı	147
Tablo 97: Madde Bağımlılarının, Madde Bağımlılığı Sorunundan Kurtulmak İçin Tedavi Merkezlerine Giderek veya Götürülerek Tedavi Görüp Görmediğine İlişkin Dağılımları	147
Tablo 98: Madde Bağımlılığı İle İlgili Yeterli Eğitim ve Öğretim ve Bilgilendirmenin Yapılıp Yapılmadığına İlişkin Dağılımları	147
Tablo 99: Madde Bağımlılığının Zararları İle İlgili Eğitim, Öğretim, Bilgilendirme ve Tedavinin Nerelerde Yapılıp Yapılmadığına İlişkin Dağılımları	148
Tablo 100: Madde Bağımlılarının Madde Kullanımının Fiziki Olarak Bedenlerine Verdiği Zararların Farkına Varıp Kendilerini Suçlayıp Pişmanlık Duyup Duymadıklarına İlişkin Dağılımları	148
Tablo 101: Madde Bağımlılarının Madde Bağımlılığının Kendilerinden Sonra Gelen Neslinin Devamı Olan Çocuklarına Vereceği Zararlar Hakkında Bilgi Sahibi Olsalar Dahi Madde Kullanımına Devam Edip Etmeyeceklerine İlişkin Dağılımları	148
Tablo 102: Madde Bağımlısı Kişilerin Tedavi Gördüğü Sırada Tedavilerini Yarıda Bırakmalarının Nedenlerine İlişkin Dağılımları	149
Tablo 103: Madde Bağımlılarının Madde Bağımlılığının Zararları Hususunda Yeni Madde Kullanımına Başlayanlara Uyarı ve Tavsiyelerde Bulunup Bulunmayacaklarına İlişkin Dağılımları	149

Tablo 104: Madde Bağımlısı Kişilerin Son Bir Yıl İçerisinde Aile Bireylerinden Herhangi Biriyle Sigara, Alkol veya Uyuşturucu Maddelerin Zararları Hakkında Konuşup Konuşmadığına İlişkin Dağılımları	150
Tablo 105: Madde Bağımlısı Kişilerin Son Bir Yıl İçerisinde Herhangi Bir Yerde Sigara, Alkol veya Uyuşturucu Maddelerin Zararları ve Tehlikelerinden Nasıl Korunabileceği Konulu Konferans veya Tiyatroya Gidip Gitmediğine İlişkin Dağılımları	150
Tablo 106: Madde Bağımlısı Kişilere Yönelik Son Bir Yıl İçerisinde Herhangi Bir Gazete, İnternet Sayfası veya Televizyonda Sigara, Alkol veya Uyuşturucu Maddelerin Zararları ve Tehlikelerinden Nasıl Korunabilecekleri Konusunda Bilgilendirmeye Ya da Uyarıya Yer Verilip Verilmediğine İlişkin Dağılımları.....	150
Tablo 107: Madde Bağımlısı Kişilerin Son Bir Yıl İçerisinde Herhangi Bir Yerde Sigara, Alkol veya Uyuşturucu Maddelerin Zararları ve Tehlikelerinden Nasıl Korunabileceği Konusunda Sanatsal ya da Sporsal Etkinliklere Katılıp Katılmadıklarına İlişkin Dağılımları	151
Tablo 108: Madde Bağımlılarının Tıbbi Rehabilitasyonu, Sosyal Güvencesi ve topluma Kazandırılması Adına Yeterli Düzenleme ve Çalışmaların Yapılıp Yapılmadığına İlişkin Dağılım	151
Tablo 109: Toplumda Madde Kullanıcı ve Bağımlılarına Karşı Nasıl Bir Bakış Açısıyla Bakıldığına ve Değerlendirildiğine İlişkin Dağılımlar	152
Tablo 110: Madde Bağımlılarının Yakın Arkadaşlarından Birinin Madde Bağımlısı Olduğunu Söylendiğinde Göstereceği Davranışlara İlişkin Dağılımlar.....	152
Tablo 111: Madde Bağımlısı Kişilerin Sosyal Yönleri İle İlgili Olarak Sosyal Aktivitelere Katılımına İlişkin Dağılımları.....	153
Tablo 112: Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Alınması Gereken Önlemlere İlişkin Dağılımlar	154
Tablo 113: Madde Bağımlılarının Bağımlılık Yapıcı Madde Tesiri Altında İken Fiziksel ve Düşünsel Olarak Oldukları Duygu-Durum ile Madde Bağımlısı Kişilerin Yaşantılarında Son Bir Yıl İçerisinde Fiziksel Şiddet Mağduru Olarak Davranışlarının Uygulama Sıklığı (Madde Bağımlıları İçin)	155
Tablo 114: Madde Bağımlılarının Bağımlılık Yapıcı Madde Tesiri Altında İken Fiziksel ve Düşünsel Olarak Oldukları Duygu-Durum ile Madde Bağımlısı Kişilerin	

Yaşantılarında Son Bir Yıl İçerisinde Psikolojik Şiddet Mağduru Olarak Davranışlarının Uygulama Sıklığı (Madde Bağımlıları İçin) 156

Tablo 115: Madde Bağımlılarının Bağımlılık Yapıcı Madde Tesiri Altında İken Fiziksel ve Düşünsel Olarak Oldukları Duygu-Durum ile Madde Bağımlısı Kişilerin Yaşantılarında Son Bir Yıl İçerisinde Fiziksel ve Psikolojik Şiddet Mağduru Olarak Davranışlarının Uygulama Sıklığı (Madde Bağımlıları İçin) 158

Yalova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tez Özeti

Tezin Başlığı: Madde Bağımlılığı ve Yalova Ölçeğinde Madde Bağımlılığı Algısı

Tezin Yazarı: Yılmaz ÇETİN

Tezin Danışmanı: Doç.Dr. Selami ÖZCAN

Kabul Tarihi: 08.07.2013

Sayfa Sayısı: XVIII (ön kısım) + 178 (tez) + 6 (ekler)

Ana Bilim Dalı: Çalışma İlişkileri ve Endüstri İlişkileri

Bilim Dalı: Sosyal Politika

ÖZET

Madde bağımlılığı ve bağımlılık yapıcı maddeler, tüm dünya ülkelerinde olduğu gibi ülkemizde de sağlıklı bireyler ve toplumun devamlılığı adına çok önemli bir tehdit oluşturmaktadır. Toplumların devamlılığını oluşturan genç bireylerin yaygın kullanıcı potansiyeli olmasından dolayı hedef olması tehlikenin önemi daha da artarak sınırları aşan küresel toplum sağlığı sorunu haline gelmektedir. Madde bağımlılığı ve bağımlılık yapıcı maddelere karşı tüm dünya ülkeleri ortak mücadele adına uluslararası anlaşmalar ve işbirliği protokolleri ile mücadelede hususunda çeşitli önlemler almaktadırlar. Ülkeler kendi yasalarında önleyici ve yasaklayıcı hukuksal düzenlemelere giderken, ülkemizde bu alanda Türk Ceza Kanununda gerekli cezai düzenlemeler ve bağımlıların tıbbi rehabilitasyonu ile topluma kazandırılmaları adına denetimli serbestlik uygulamasına yer vermiştir.

Küresel bir toplum sağlığı sorunu olan madde bağımlılığı ve bağımlılık yapıcı maddelere karşı hedeflenen başarının sağlanabilmesi adına öncelikli olarak ilgili tüm organlarca başta hukuk, tıp ve sosyal manada kavram kargaşasının önüne geçilmeli, genel kabul görmüş doğru bir toplumsal algı ile toplumsal bilinç oluşturulmalıdır. Bu küresel soruna karşı; toplumun her birey ve birimleri ile ulusal ve uluslararası alanda ortak mücadele hareket stratejisi ile yasaların uygulanabilirliğinde kişisel sorumluluk bilinci oluşturularak sıfır toleransla uygulama yetisi kazandırılmalıdır. Toplum içerisinde meydana gelen madde bağımlılığı sorunun nedenleri yine toplum bünyesinde araştırılıp tespit edilmeli, sorunun salt bir güvenlik, ceza hukuku sorunu olmaktan ziyade bir toplum sağlığı sorunu olduğu dikkate alınmalıdır. Madde bağımlılığı ve bağımlılık yapıcı maddeler bir sağlık sorunu olmasına karşın toplum içerisinde ahlaki, dini ve güvenlik açısından farklı görüşlerde algılanmakta olup, toplumsal bilinç ve ortak bir algı oluşturma adına; bireyin gelecekteki kişilik tohumlarının atıldığı aile ortamından başlanarak, ülkemiz milli eğitim müfredatı sistemine göre; çocuk yaşta başlayan ve bireyce doğru kararların alındığı ergenlik dönemine kadar bireyin içinde yer aldığı eğitim süreci ve kurumlarında bilinçlendirme çalışmalarına yer verilerek, güvenlik birimlerinin önleme ve men etme çalışmaları ile desteklenmelidir.

Çalışmamızda; Yalova İli Ölçeğinde anket yöntemi kullanılarak, toplumun madde bağımlılığı algısı ile madde bağımlıların mevcut durumunun örtüşüp örtüşmediği değerlendirilmeye çalışılmıştır. Çalışma üç bölüme ayrılmış olup; birinci bölümde madde bağımlılığı kavramsal çerçevesi ile gösterdikleri etkiler bakımından merkezi sinir sistemi üzerindeki etkilerine göre bağımlılık yapıcı maddelerin sınıflandırılması ele alınmıştır. Çalışmanın ikinci bölümünde; Dünya, Avrupa Ülkeleri ve Ülkemiz’de uyuşturucu ve uyarıcı bağımlılık yapıcı maddelerin tarihsel gelişimleri ve madde bağımlılığı ile mücadele sürecine yer verilmiştir. Çalışmanın üçüncü bölümünde; Yalova ili ölçeğinde toplumun madde bağımlılığı algısı ile madde bağımlıların mevcut durumu değerlendirilerek, Yalova ilinde madde bağımlıların profile çıkartılmaya çalışılmıştır. Çalışmanın sonuç bölümünde toplumsal madde bağımlılığı algısı ve madde bağımlıların mevcut durum verileri ışığında toplumsal bilinç oluşturma önemine değinilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Madde Bağımlılığı, Bağımlılık Yapıcı Maddeler, Merkezi Sinir Sistemi

Yalova University Insitute of Social Sciences Master Thesis Summary

The Dissertation Title: Substance Abuse and Perception of Substance Abuse on the Scale Yalova.	
Author of Dissertation: Yılmaz ÇETİN	Dissertation Advisor: Doç.Dr.Selami ÖZCAN
Accepted on: 08.07.2013	Total Number of Pages: XVIII (pretext) + 178 (main body) + 6 (appendices)
Master of Science: Labour Economics And Industrial Relations	Branch of Science: Social Policy
SUMMARY	
<p>Substance abuse and addictive substances are a very important threat in the world as well as in our country for healthy individuals and the continuity of communities. It is becoming a global health issue beyond our borders because the potential users are young individuals being targeted, whom are the continuity of community. Various measures have been taken on behalf of a joint struggle of all the countries in the world, concerning international agreements and cooperation protocols for the fight against substance abuse and addictive substances. While countries design their own regulations to prevent and prohibit, our country put required regulations in Turkish criminal law and probation application on behalf of adapting addicts to the community with medical rehabilitation. In order to reach a targeted success for a global public health problem against substance abuse and addictive substances, all related branches primarily with law and medicine, in the meaning of social sense of conceptual confusion should be prevented. With this generally accepted social perception, public awareness should be created. Against this global problem, with the individuals and units of society and with the common action strategy in national and international area, applicability of regulations should be acquired with zero tolerance which in turn will create personal awareness. Causes of the substance abuse problem occurring in a community should be searched and explored within the same community, it should be considered as an improvement of public health rather than only a security and criminal law problem. Although, substance abuse and addictive substances are problems in public, moral, religious and security perspectives; different views perceived, on behalf of creating common perception and social conciseness; starting from building of future individual personality in the family environment, according to our national curriculum education system; the education process from childhood to adolescence where personal decision has been taken and institutions by including awareness raising studies; should be supported with preventing and banning by security units.</p> <p>In our study, we tried to assess perception of substance abuse and addictive substances to present condition of addicts using polling survey in Yalova province scale. The study consists of three sections; firstly, the classification of addictive substances is discussed on it's the effects on the central nervous system in terms of conceptual frame work. In the second part of the study; the historical development of drugs, addictive stimulating drugs and the fight against substance abuse in our county in Europe and the world in general is argued. In the third part of the study; I discuss the profile of substance addicts in Yalova by evaluating the current status of the perception of the community for substance abuse and the condition of addicts in Yalova province scale. In the conclusion of study; the creation of importance of social awareness, under the light of the present situation of social perception of substance abuse and drug addicts' data is mentioned.</p>	
Key Words: Substance Abuse, Addictive Substances, Sentral Nerve System.	

GİRİŞ

Bağımlılık yapıcı maddeler ve madde bağımlılığı olgusu insanlık tarihi başlangıcı kadar eski bir olgu olup, ilkel insanın yaraları iyileştirme, ağrı giderici, hastalık iyileştirici gibi sağlık alanında tedavi amaçlı kullanımı yanı sıra ilkel topluluk ve kabilelerin dini ayin ve kutlamalarında bir kutsal olarak kullanıldığı bilinmektedir. İnsanlık tarihi ile eş değer olan bağımlılık yapıcı maddeler zamanla toplumların sağlığını ve güvenliğini tehdit eden en önemli toplum sağlığı ve güvenliği sorunu haline gelmesiyle yasaklanmıştır.

Eroin, esrar, kokain, alkol, amfetamin, tiner, bally vb. gibi uyuşturucu maddelerin sık kullanımına bağlı olarak gelişen patolojik durum olarak değerlendirilen madde bağımlılığı; Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından; “maddeyi elde etmeye ve kullanmaya yönelik yoğun arzu ve ihtiyaç duyulması, kullanılan dozu artırma eğiliminin görülmesi ile maddenin fiziksel ve psikolojik etkilerine karşı yoğun hassasiyet ve bu etkileri arayış hali ve maddenin kişinin hayatındaki en önemli şey haline gelmesi” olmak üzere dört ana özellik şeklinde tanımlamaya yer verilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO) tanımına göre; “önüne geçilmez gereksinme yahut arzu, kullandığı miktarı artırma eğilimi, ruhsal, fiziksel, bağımlılık oluşturan maddelere uyuşturucu madde denilmektedir.”

Sanayi devrimi sonrası başlayan ve içinde bulunduğumuz zaman sürecinde yaşanan teknolojik gelişmeler, işsizlik sorunu ve geçim sıkıntısı, küçük kentlerden büyük kentlere doğru olan iç göç hareketleri, hızlı nüfus artışı, kentleşme, kitle iletişim araçlarının etkisi gibi birçok değişken faktör beraberinde birçok toplumsal problem meydana getirmiştir. Bu problemlerin en önemlilerinden biri de bağımlılık yapıcı madde kullanımı ve madde bağımlılığı sorunudur. Madde bağımlılığı sağlık ve güvenlik sorunu olarak, toplum sağlığı, kamu düzeni, ekonomik ve sosyal yapıyı derinden sarsan toplumda yıkıcı sonuçlar doğuran son derece ciddi ve tehlikeli sağlık ve güvenlik sorunudur.

Bağımlılık yapıcı maddeler insan sağlığı üzerinde fiziksel ve psikolojik etkiler oluşturmakta olup, merkezi sinir sistemi üzerinde etkilerine göre; uyuşturucu (narkotikler), uyarıcı (stimulanlar), yatıştırıcı (depresanlar), hayal gösterici (halusinojenler) olarak tıbbi anlamda sınıflandırıldığı bilinmektedir.

Madde bağımlılığı önemli bir sağlık sorunu olmakla birlikte, toplum tarafından aynı zamanda ahlaki ve sosyal bir sorun olarak da algılanmaktadır. Toplumun madde bağımlılığını sadece polisiye, adli ve ahlaki bir sorun olarak algılaması madde kullanıcılarının toplumdaki dışlanmasına yol açmaktadır. Toplumsal bu algı nedeniyle sağlık sorununun tedavisi yerine cezalandırma ön plana çıkmakta, bu da madde kullanıcılarının tedaviye başvurmasının önünde bir engel oluşturmaktadır. Olaya salt polisiye güvenlik sorunu ve bir suç olgusu olarak algılanması toplumun geleceği ve devamlılığını tehdit eden bir sorun haline gelmektedir.

Bağımlılık yapıcı madde kullanımı ve madde bağımlılığı bireyle başlayıp tüm toplumu etki edebilen neticesinde toplumda; sağlık, ekonomik ve sosyal yönden derin ve yıkıcı zararlar oluşturabilmesinin yanı sıra toplum güvenliği açısından da münferit bir suç olmayıp pek çok suça zemin hazırladığı bilinmektedir. Birey bağımlısı olduğu maddeyi temini için gerekli olan maddi kaynağı sağlayabilme adına hırsızlık, soygun, gasp ve cinayet gibi suçları işlerken özgütsel bazda büyük kazanç elde etme adına organize kaçakçılık ve terörizm gibi suçlara da kaynaklık edebilmektedir.

Bağımlılık yapıcı maddeler ve madde bağımlılığı hakkında yeterli derecede bilgi sahibi olmayan toplumun genç bireyleri potansiyel birer kullanıcı konumunda bulunmaktadır. Bu bağlamda başta bağımlılık yapıcı uyuşturucu ticaretinden büyük kazançlar sağlayan kişi ve örgütlerin açık pazarı hedef kitlesi olarak görülmektedirler.

Bağımlılık yapıcı maddeler ve madde bağımlılığı sorunu toplumların geleceği adına, ulusal sınırların ötesinde global bir risk ve tehdit oluşturmasından dolayı, ülkemiz ve dünya ülkeleri tarafından ciddiyle yaklaşılan bir toplum sağlığı konumunda ele alınmalıdır. Toplum sağlığı ve güvenliği adına halkını bu tehditte korumak adına her ülke kendi beşeri iç yapısına uygun olarak ulusal hukuksal düzenlemeler ile uluslararası hukuksal düzenleme ve iş birliği protokolleri ile bu tehlikenin önlenebilirliği adına çalışmalar yürütmektedirler.

Ülkemizin coğrafi konumu nedeni ile transit geçişlerde önemli bir yere sahip olduğu, uyuşturucu ve uyarıcılar başta olmak üzere bağımlılık yapıcı madde ticaretinde geçiş alanı olarak kullanıldığı bilinmektedir. Ülkemizde bu alanda gerçekleştirilen çok yönlü yürütülen çalışmalar ile kontrol altına alınmaya çalışılan bağımlılık yapıcı maddeler ve madde bağımlılığı olgusu tüm alınan önlem ve çalışmalara rağmen başta yasa dışı

bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımı tamamen önlenememesine karşın bağımlılık yapıcı maddelerin yasa dışı yollardan ülkemize girişi, üretimi, kullanımı ve ticareti ile ilintili suçlar artmaktadır. Ne yazık ki, bağımlılık yapıcı maddeler kullanımında yaş ortalamasında düşüler yaşanmakta, pazarlama hedef kitlesi olarak görülen geçlikte madde kullanımında artışların görüldüğü ve neticesinde toplumumuzda madde bağımlısı sayısında artışların yaşandığı bilinmektedir.

Sosyal bir hukuk devleti olan ülke anayasamızın 58. Maddesinde, toplumun sağlığı ve güvenliği adına devlete ödev ve sorumluluklar yüklerken; Türk Ceza Kanunu ve diğer kanunlarda bağımlılık yapıcı maddelerin üretimi, ticareti ve kullanımının yasaklanması ile ilgili olarak ağır cezai sorumluluk ve yaptırımlara yer verilmiştir. Yine hukukumuzda; bağımlılık yapıcı madde kullanan bireyler ve madde bağımlılarının toplumun birer ferdi olarak topluma kazandırılması gereken bir değer olarak görülmesi yaklaşımı ile yaşanmakta olan sorunun tedavi edilebilir bir sağlık sorunu olarak algılanması ile denetimli serbestlik uygulamasına yer verilmektedir.

Global bir toplum sağlığı ve güvenlik sorunu haline gelen bağımlılık yapıcı maddeler ve madde bağımlılığı ile mücadele sürecinde madde bağımlılığı ve toplum sağlığı yararına hedeflenen başarının sağlanabilmesi adına öncelikle yerel ve ulusal bazda toplumsal anlamda madde bağımlılığı algısının doğru tespiti ile toplumsal duyarlılık ve bilinç yaratılarak toplumun tüm bireyleri ve devletin tüm kurumları ile ortak sosyal iş birliği gerçekleştirmek, kamuoyu oluşturmak, mevcut mevzuatın etkin işlerliği adına toplumsal denetim anlayışı ile oluşturulacak önleyici sosyal devlet politikalarına gereksinim duyulmaktadır.

Çalışmamızda; madde bağımlılığı olgusu ve Yalova ili ölçeğinde anket yöntemi kullanılarak, toplumun madde bağımlılığı algısı ile madde bağımlılarının mevcut durumunun bu görüş doğrultusunda örtüşüp örtüşmediğinin araştırılarak değerlendirilme amacı ile hazırlanmıştır.

Çalışma hazırlanırken bu alanda yayımlanmış kitap, dergi, kurum raporları, resmi gazette ve günlük gazeteler, kurumsal anket örnekleri ile web sitelerinden faydalanılmıştır.

Çalışma üç bölümden oluşmakta olup; birinci bölümde madde bağımlılığı kavramsal çerçevesi ile merkezi sinir sistemi üzerindeki etkilerine göre bağımlılık yapıcı maddelerin sınıflandırılması ele alınmıştır.

Çalışmanın ikinci bölümünde; Dünyada ve Ülkemizde bağımlılık yapıcı maddelerin tarihsel seyirleri ile madde bağımlılığıyla mücadele sürecine yer verilmiştir.

Çalışmanın üçüncü bölümünde; Yalova ili ölçeğinde ilgili kurumsal faaliyet ve istatistiki veriler kullanılmış, alan araştırması olarak Yalova ili Ölçeğinde toplumun madde bağımlılığı algısı ile madde bağımlılarının mevcut durumu değerlendirilerek, Yalova ilinde geniş perspektifli madde bağımsızlığı profili çıkartılmaya çalışılmıştır.

Çalışmanın sonuç bölümünde toplumsal madde bağımlılığı algısı ve madde bağımlılarının mevcut durumu verileri ışığında toplumsal bilinç oluşturmalarının önemine değinilmiştir.

Bir toplumda talep varsa, arz ve ticaret kaçınılmaz anlayışı ile öncelikli olarak genç bireyleri ve toplumu bu ölümcül sağlık tehdidinden uzak tutmak, madde kullanımının önüne geçmek, bağımlıları bir hasta algısı ile yaklaşarak tıbbi ve sosyal rehabilitasyon süreci ile sağlıklı ve güvenli toplum hedefine ulaşılabilecektir.

Şunu iyi bilmeliyizki Christy BROWN'un da belirttiği üzere “Bu büyük yaşam düzeninde hepimizin bir yeri olduğunu, hepimizin onun bir parçası olduğunu ve en küçük bilinmeyen parçanın bile büyüklerin bütünlüğü için çok önemlidir.” Madde bağımlıları da bu toplumun birer ferdi olup, topluma kazandırılması gereken değerlerdir.

Çalışmanın Konusu

Dünyada ve ülkemizde madde bağımlılığı olgusu tarihsel gelişim süreci, toplumun madde bağımlılığı algısı ile madde bağımlılarının mevcut durumlarının örtüşüp örtüşmediğinin Yalova ölçeğinde değerlendirilmesi.

Çalışmanın Önemi

Ülkemiz bağımlılık yapıcı maddeler bakımından, başta yasa dışı afyon üretiminin gerçekleştirildiği Güney Batı Asya Ülkelerine olan yakın bir coğrafyada yer alması ve bunun paralelinde geniş bir uyuşturucu ve bağımlılık yapıcı madde kullanımı potansiyeli bulunan Batı Avrupa Ülkeleriyle yakın sınır komşuluğu konumunda yer almaktadır.

Çalışmanın Amacı

Ülkemizde madde kullanımı ve bağımlılığı ile mücadele yaklaşımı genelde suç ve güvenlik olgusuna dayanmakta olup, önleyici tedbirlerin genelde polis yakalamaları ve adli cezalandırmalar şeklinde olup, mücadelenin bir toplum sağlığı sorunu olduğu dikkatlerden kaçmaktadır.

Madde kullanımı ve bağımlılığında önleyici tedbirlerin sorunun henüz ortaya çıkmadan ele alınarak toplumun temel taşı ve bireyin ilk doğru veya yanlış edinimler kazandığı aile kurumu ve içinde bulunduğumuz Milli Eğitim Sistemi itibarı ile çocukluktan, ergenliğe kadar yani genç bireyin kendi kararlarını kendisinin verebildiği yaşa kadar eğitim ve öğretim hayatında yer almakta olup, aile içi eğitimle başlayan sürecin eğitim ve öğretim kurumlarında doğru ve amaca yönelik profesyonellerce sağlanacak tutarlı eğitim politikaları ile mücadelede amaçlanan hedefe varılması kaçınılmaz olacaktır. Bu kapsamda sorunun algı bazında doğru algılanması ve bilimsel veriler eşliğinde desteklenerek, aileden başlayan toplumsal önleyici ve koruyucu bir bilinç ile madde bağımlılığına karşı duyarlı bilinçli bir gençlik ve toplum hedefine varılması kaçınılmaz kılınabilir.

Madde kullanımı ve madde bağımlılığı algısının yerel bazda Yalova İli Ölçeğinde ele alınarak “Toplumun madde bağımlılığı algısı ile madde bağımlılarının mevcut durumlarının karşılaştırılarak, toplumun madde bağımlılığı algısı ile örtüşüp örtüşmediğinin değerlendirilerek Yalova ili ölçeğinde madde bağımlılığı profili çıkartılması” amaçlanmakta olup, elde edilen veriler eşliğinde madde kullanımı ve bağımlılığında beşeri, sosyo kültürel, ekonomik, göç, eğitim vb. değişkenlerin etkin rolü, sosyal güvence ve toplumun genel madde bağımlılığı algısı ile madde kullanıcı ve bağımlılarının mevcut durumlarının ortaya konması amaçlanmaktadır.

Bu coğrafi konumu itibarıyla ülkemiz üretim arz bölgelerinden, tüketim talep bölgelerine yönelik olarak gerçekleştirilen transit bağımlılık yapıcı madde kaçakçılığında doğal bir güzargah konumunda yer almaktadır.

Ülkemiz bağımlılık yapıcı maddelerden olan sentetik uyarıcılar konusunda da batıdan doğuya uzanan transit yolda bir köprü görevi görmektedir. Batı Avrupa Ülkelerinden gelen sentetik bağımlılık yapıcı (haplar) maddeler, ülkemiz üzerinden başta Arap

Ülkelerine geçmekte, yine sentetik uyarıcı haplar türümaddeler ülkemizde geniş genç tüketici kitlesine ulaşmaktadır.

Gelişmekte olan toplumlarda ve ülke toplumumuzda zaman ve teknolojik gelişmeler paralelinde kültürel dejenarasyonla birlikte; kültürel, dini ve ahlaki değerlerin esnemesi ile aile düzenindeki bozulma ve çözümler, başta genç kuşaklardaki özgür düşünce ruhu, eğlence anlayışı, kolay para kazanma arzusu anlayışına sahip kitleler bağımlılık yapıcı maddelerle tanışması ve kullanımının artması gerçeği ile yüzleşmekteyiz.

Toplumları ve onları oluşturan gelecek nesilleri tehdit oluşturan başlı başına toplum sağlığı ve kitlesel bir sorun olan madde bağımlılığı ile mücadelenin tek başına bir güvenlik sorunu gibi olarak algılanması ya da görülmesi bu sorunla başa çıkmada en büyük yanılgı olarak dikkati çekmektedir.

Madde bağımlılığı probleminin tüm dünya ülkelerini ilgilendiren bireyle başlayıp, toplumun bütününe siyaret edebilen toplum sağlığı sorunu olması nedeni ile “Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Madde Bağımlılığı” ile ilgili etkin ve başarılı bir mücadele stratejisi oluşturmak başta kavram karmaşasının sonlandırılarak devletin ilgili organlarınca toplumun tüm kesimlerince kabul görmüş “Madde Bağımlılığı Algısı”nın ortaya konması gerekmektedir.

Bağımlılık yapıcı maddelerle etkin ve başarılı bir mücadele stratejisi oluşturmak için ilgili mücadele kurumlarının etkili bir toplum bilinci, toplumsal sorumluluk yaklaşımı ile konu hakkında toplumsal bir refleks oluşturularak sorunun ciddiyetine binalen toplumun en küçük yapı taşı olan aileden başlanarak çocukluktan ergenlik dönemine kadar eğitim ve öğretim kurumlarında bilinçlendirici eğitim programları ile önleyici toplumun tümünü içine alan projeler geliştirilerek uygulamaya konulabilmelidir.

Mevcut yasal düzenleme ve hukuki mevzuatın ilgili denetleme kurum ve kurullarınca sıfır toleransla etkin denetim ve işlerliğinin kazandırılması, bu süreçte toplumun etkin katılımı ile arzulanan sonuçların alınması kaçınılmaz olacaktır.

Madde kullanımı ve bağımlılığı sorununun bir suç ve güvenlik olgusundan ziyade genel bir toplum sağlığı sorunu olduğu bilincinin toplumun tüm kesimlerine ulaşarak, kullanıcı ve bağımlıların toplumun birer ferdi olduğu bilinci ile topluma kazandırılması gereken birer değer olarak toplumsal bilinç ve duyarlılık oluşturularak sorunun çözümüne katkı sağlayabilecek neden ve sonuçları ile bütüncül bir yaklaşım ortaya

koyabilmek çalışmanın önemini vurgulamaktadır.Çalışmanın yerel ölçekte ilk defa ele alınması bakımından ayrıca önem arz etmektedir.

Çalışmanın Kapsam ve Sınırlılıkları

Bu araştırmada madde bağımlılığı, bağımlılık yapıcı maddeler ile türleri üzerine temel kavramsal bilgilerin yanı sıra, dünyadaki ve ülkemizdeki tarihsel seyri ile bağımlılık yapıcı maddelerle mücadelede uluslar arası çalışmalarve ülkemizdeki Türk Ceza Kanunu'ndaki yeri ile bu güne dek bağımlılık yapıcı maddeler ve madde bağımlılığı üzerine yapılan yasal düzenlemelere yer verilmiştir.

Yerel bazda Yalova ili ölçeğinde şehir merkezinde ikametgah eden ve toplumun farklı yaş ve meslek gruplarından oluşan 500 vatandaşımızın madde bağımlılığı algısı görüşü ile il merkezinde ikametgah eden gönüllülük esasına dayalı 100 kişiden oluşan farklı türlerde bağımlılık yapıcı madde kullanıcısı ve bağımlısından oluşmaktadır.

Araştırmanın konu, zaman ve benzeri sınırlılıkları şunlardır:

Araştırma; Madde bağımlılığı, bağımlılık yapıcı maddeler ve türleri, dünyada tarihi seyri ile Osmanlı dönemi ve ülkemizdeki tarihsel seyri mevcut bilgi, belge ve kaynak taraması ile teorik bilgiler eşliğinde ele alınmıştır.

Araştırma; Ülkemiz açısından ele alındığında Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlar Daire Başkanlığı Yıllık Raporları ile Yalova ili ölçeğinde TUBİM istatiki verileri eşliğinde İl Emniyet Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlar Şube Müdürlüğü Narkotik Suçlar yakalama ve istatistiki verileri ile sınırlıdır.

Araştırmada; Yalova ölçeğinde kullanılan önleme ve bilgilendirme çalışmaları ile eğitim ve sağlık çalışmaları üzerine elde edilen bilgiler, Kaçakçılık ve Organize Suçlar Şube Müdürlüğü TUBİM İl Temsilciliği, İl Sağlık Müdürlüğü, Yeşilay Cemiyeti Yalova Şube Başkanlığı ve Yalova Yerel Basın Haberleri ile sınırlıdır.

Araştırma kapsamında bağımlılık yapıcı maddeler (Nikotin, Alkol, Esrar, Sentetik haplar, Uçucular ve Eroin vb.) ülkemizde en çok kullanımına rastlanan maddelerdir. Araştırmada kullanılan narkotik suçlarına ait istatistiki veriler; Yalova ili ölçeğinde 2010-2012 yıllarını kapsamaktadır.

Literatür Taraması

Literatür taraması ile elde edilen veriler T.C. Yüksek Öğretim Kurulu Yayın ve Dokümantasyon Dairesi Tez Tarama Veri Tabanı taranarak elde edilmiştir. Madde Bağımlılığı konusunda, Türkiye’de yapılmış ve tarama sonucunda konumuzla ilgisi olduğu düşünülen ve ulaşılabilen 10 tez çalışması değerlendirilmiştir. Tezin kim tarafından yapıldığı, yıl, yüksek lisans-doktora-uzmanlık tezi durumu, elde edilen önemli sonuçlar, öneriler v.b. madde bağımlılığı kapsamında değerlendirilmiştir.

Tez çalışmamızda diğer değerlendirmeye alınan tezlerden farklı olarak yerel bazda toplumun madde bağımlılığı algısı ile gerçekte madde bağımlılarının mevcut durumlarının değerlendirilerek bu algı ile örtüşüp örtüşmediğinin değerlendirilmesi ile yerel bazda madde bağımlısı profili çıkarılması ilk olarak yapılmaya çalışılmıştır.

İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Ana Bilim Dalı’nda 1998’de yapılmış “Uyuşturucu Maddelerin Arzı İle Mücadele” konulu Yüksek Lisans Tezi olup, 1 Ocak 1996 ile 1 Ocak 1997 yılları arasında Devlet Güvenlik Mahkemesi’ne intikal eden madde suçlarına ilişkin dosya ve kararlar üzerinde inceleme ve araştırma yapılarak elde edilen istatistiksel veriler ışığında değerlendirme yapılmıştır.

Tez çalışması sonucunda; Maddelerin tanınması, maddelere bakış açısının çok iyi algılanmasının gerektiği ve bu maddeleri büyük bir sorun olarak görülerek, cezai yaptırımlar getirmenin yanı sıra, bireyler veya bütün topluma zararlı ve yararlı yönlerinin anlatılması gerekmektedir. Madde kullanımlarına karşı alınacak önlemlerin başında eğitim faaliyetleri gelmektedir. Dünyada madde kaçakçılığının çoğunluğunu az gelişmiş ülkelerin oluşturduğu ekonomik açıdan değerlendirilmiştir. Madde suçlarında İstanbul batıya açılan pencere görevi görmekte olduğu, suça karışan sanıkların doğum yeri ve ikametgâhları incelendiğinde, doğu illerinin ön sırada olması dikkat çekici olarak değerlendirilmektedir. Maddeler arasında en çok suça konu olan eroin dir. Sorunun çözümüne yönelik olarak adli ve tıbbi yönünde ise devamlı gelişme sağlandığı görülmektedir.

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Disiplinlerarası Adli Tıp Anabilim Dalı Fizik İnceleme ve Kriminalistik Programı’nda, 2000 yılında yapılmış “Uyusturucu Sorununun Türkiye’deki Boyutları” konulu Yüksek Lisans Tezi olup; Emniyet Genel

Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, AMATEM verileri ile Prof. Dr. Tülin İÇLİ' nin araştırmalarından faydalanılmıştır.

Tez çalışmasında, madde bağlantılı adli olaylarının yıllar içindeki seyrine bakılarak genel bir tablo çizilmiş, olayların adli, toplumsal ve sağlık boyutu değerlendirilmiştir. Bu bağlamda; Adalet Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü ve Sağlık Bakanlığı İstatistiki verilerine göre Türkiye'nin madde kullanımı konusunda yükselen bir değere sahip olduğu, madde kullananların eğitim düzeyi düşük ve belirli bir iş sahibi olmayan gençlerden oluştuğu, AMATEM' e madde sorunuyla ilgili başvuruların ortalama % 65' ini 20 yaşın altındaki gençlerden oluştuğu sonucuna varılmaktadır.

Ülkemizde son yıllarda madde bağımlısı birey sayısındaki artış, maddesorununun toplumsal yönden daha fazla önem kazanmasına neden olmuş, madde kullanımı alışkanlığının sağlıklı bir toplumun yapısını engellediği gibi ekonomik ve sosyal yapısını da bozduğu sonucuna varılmaktadır. Çalışmada; Madde kullanımını engellemek için sosyal politikaların geliştirilmesi gereği ile sorununun giderilmesi için eğitime öncelik ve önem verilmesi, eğitim kurumlarında bağımlılık yapıcı maddeler konusunda bilgilendirici derslerin konulması ve seminerler düzenlenmesi gereği öneri olarak sunulmaktadır.

İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı'nda 1999 yılında yapılmış "Lisedeki Öğrencilerinin Başarı, Beklenti, Ekonomik Düzey ve Çevrelerine Göre Psikoaktif Maddeleri Kullanım Yönünden Karşılaştırılması" konulu Doktora Tezi olup; İstanbul İli'ndeki 6 lisede eğitim gören 1094 öğrenciye bağımlılık yapıcı maddeleri tanıma, kullanma düzeyleri ve kullanmaları üzerinde bazı değişkenlerin etkili olup olmadığını belirlemek amacı ile yapılmıştır. Çalışma sonuçlarına göre; Lise 1., Lise 2. ve Lise 3. Sınıf öğrencilerinin sigara, içki ve diğer bağımlılık yapıcı maddeleri tanıma, kullanma ve sürekli kullanma düzeyleri belirlenmiştir. Sigara, içki çoğunlukta olarak sakinleştirici, uçucu, esrar kullanım sıklığının yüksek olduğu, diğer maddelerin kullanım sıklığının %04 ile %2,4 arasında değiştiği bulgusuna ulaşılmıştır. Cinsiyet bakımından, kız öğrencilere göre erkek öğrencilerde, dersleri zayıf ya da en başarılı olanlarda; gelecekle ilgili keskin başarı beklentisi olanlarda; lüks semtlerde oturanlarda; anne ve babası yüksek okul, lise mezunu olanlarda; ailesi serbest bırakanlarda; ailesi ara sıra iyi davranan ve hiç

iyidavranmayanlarda; kendi cinsinden hiç arkadaşı olmayanlarda, arkadaşı varsa sayısı fazla olanlarda; 1, 2-4, 11' den çok flörtü olanlarda; grubun etkisi olumsuz ya da hem olumlu hem olumsuz olanlarda; depresyon vesürekli kaygı puanı yüksek olanlarda, madde kullanım sıklığının yüksek olduğu görülmüştür.

Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı' nda 1999 yılında yapılmış "Türkiye'de Uyuşturucu Sorunu ve Halkla İlişkiler Açısından Çözüm Önerileri" konulu Yüksek Lisans Tezi olup; madde kullanımı ile mücadelede uygulanacak halkla ilişkilerin gerekliliği ve geçerliliği betimlenerek elde edilen bulgulardan hareketle çözüm yolları araştırılmıştır. Yapılan çalışmanın bilimsel bir temele dayandırılması amacı ile iki ayrı anket formu hazırlanarak; Gazi Üniversitesinde öğrenim gören 56 öğrenci görüşü ile İstanbul AMATEM' de tedavi görmekte olan 43 uyuşturucu bağımlısı hastaya uygulanmıştır. Yürütülen çalışma ile Madde bağımlılarının önemli bir bölümünün, madde kullanımına başlamadan evvel madde hakkında yeterli bilgi sahibi olmadıkları, madde ve zararları konusunda topluma danışmanlık hizmeti verecek kurumlara gereksinim olduğu, bilhassa risk grubundaki gençlerin, madde ve zararları konusunda uyarı ve bilgilendirilmeleri gerektiği neticesine varılarak madde ve zararları hakkında halkın bilgilendirilmesi ile madde kullananların tedaviye teşvik edilmesi konusunda halkla ilişkilerin gerekli olduğu sonucuna varılmıştır.

Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı (Halk Eğitim Programı)'nda 2005 yılında yapılmış "Orta Öğretim Öğrenci Ailelerinin Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları ile Korunma Yolları Hakkındaki Görüşleri Ankara İli Örneği" konulu Yüksek Lisans Tezi olup; Ortaöğretimde öğrenim gören öğrenci ailelerinin; madde kullanımının zararları ile korunma yolları hakkındaki görüşlerini belirlemeye yönelik hazırlanan anket verilerine dayalı alan araştırmasıdır. Yapılan çalışma neticesinde; Öğrenci ailelerinin; maddeleri tanıma konusunda yetersiz bilgi sahibi oldukları, ancak madde kullanımının zararları ile korunma yolları hakkında yüksek düzeyde bilgiye sahip oldukları, öğrenci ailelerinin ekonomik, sosyal ve kültürel düzeyleri yükseldikçe, madde kullanımının zararları ve korunma yolları hakkında bilgi düzeylerinin de arttığı görülmüştür. Ailelerinin, maddeleri tanıma konusunda yetersiz bilgiye sahip oldukları ortaya konularak sonucunda düzenlenecek

eğitim faaliyetlerinin, toplumun ekonomik, sosyal ve kültürel düzeyleri göz önünde bulundurulması ile yeniden yapılandırılması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Sağlık Bakanlığı İstanbul Şişli Etfal Hastanesi Aile Hekimliği'nde 1996 yılında "Alkol Dışı Madde Bağımlılığı Profili" konulu yapılmış Uzmanlık Tezi olup; Epidemiyolojik çalışmaların madde bağımlılığını nleme programlarına katkısının belirlenmesi amacıyla yapılmış bir çalışmadır. Madde kullanımına başlama yaşının saptanması, demografik yada yaşam biçimsel özelliklerine göre toplumdaki riskli grupların saptanması, popülaritesi artan yada azalan maddelerin saptanması olarak belirlenmiştir. Yürütülen alışma ile, tedavi merkezlerindeki bağımlıların sosyo-demografik özellikleri değerlendirilerek toplumdaki risk faktörlerinin belirlenmesi ve nleme çalışmalarına katkıda bulunması amaçlanmıştır. Çalışma kapsamında Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi AMATEM' de 15 Mart 1991-15 Mart 1995 tarihleri arasında yatan "Alkol Dışı Madde Bağımlılığı" tanısı almış 2180 hastanın sosyo- demografik özelliklerini ve madde kullanım öyküleri ele alınarak; hastaların genel yaş ortalamalarının 32,6 olduğu, % 60' nın öğrenim durumunun ilkokul ve altında olduğu, kadın hastaların öğrenim durumunun erkek hastalara oranla daha yüksek olduğu, genel olarak hastaların %90' ından fazlasının kentlerde ve 10 yıldan uzun süreli yaşamakta olduğu, hastaların büyük bir çoğunluğun işsiz ve yarısına yakınının çalışmadığı, hastaların büyük bir çoğunluğunun 5 yıldan daha süreli madde kullandığı ve kadın hastaların erkek hastalara oranla tedaviye daha erken başvurduğu, madde kullanımının ilk kez arkadaşlarla deneyim kazanıldığı, kadın hastalarda ilk kez arkadaşlarla deneyim kazanmanın daha düşük olduğu, ilk madde kullanım yaşının madde gruplarının çoğunda 16-18 yaşları aralığında bulunduğu, uçucu madde bağımlılarında ise 15 yaşın altında olduğu, tüm yaş gruplarında hastaların çoğunu eroin bağımlılarının oluşturduğu, 15 yaş ve altındaki hasta grubu oranının büyük çoğunluğunu uçucu madde bağımlılarının oluşturduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ankara Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü' nde 1986 yılında yapılmış "Uyuşturucu Madde Suistimali ve Kaçakçılığın nlenmesinde Polis Teşkilatının Sorumluluğu" konulu Yüksek Lisans Tezi olup; Uyuşturucu Madde Suistimali ve Kaçakçılığın nlenmesinde Polis Teşkilatının Sorumluluğu zerine yapılmıştır. Bağımlılık yapıcı maddelerin suistimali ve kaçakçılığı ile mücadelede başarı sağlanabilmesi için Emniyet Teşkilatı Mensuplarının, hukuki bilgi ve becerilerinin

geliştirilerek, kurumsal iş birliği ve örgütlenme anlayışının bu alanda mücadelenin ilk aşamasını oluşturduğu, madde suistimali ve kaçakçılığı ile mücadelede başarılı olabilmek için en önemli faaliyetlerden birinin, doğru bilgi toplama gereği vurgulanmıştır. Yapılan çalışma verileri neticesinde; madde bağımlısı kişiler, tedavi amacı ile kendi istekleriyle bir hastaneye başvuramamakta olup, buna neden olarak kişiyi tedavi altına alacak doktorun devlet memuru sıfatı ile durumu ilgili adli makamlara bildirmek zorunda olmasıdır. Bu nedenle madde bağımlısı olan bireylerin suç ve suçlu kaygısı ile sağlık kuruluşları ile emniyet birimlerine tedavi isteklerine bildirecek girişimlerde bulunamamaktadırlar. Birey ve topluma zarar veren bağımlılık yapıcı maddeler ve zararlarının daha iyi anlaşılabilmesi için konferanslar verilmeli, sergiler açılmalı, görsel ve yazılı medyadan yararlanılması kısacası toplumsal bilinç oluşturulması sonucuna varılmıştır.

Ankara Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalında 2009 yılında yapılmış “Ergenlerde Saldırganlığın Madde Bağımlılığı ve Diğer Değişkenlerle İlişkisi” konulu yüksek Lisans Tez Çalışması olup; Ergenler üzerinde saldırgan davranışların madde bağımlılığı ve diğer değişkenlerle olan ilişkisi incelenmiştir. Uygulama alanı olarak, 2007-2008 yıllarında, ortaöğretim çağında örgün eğitim kurumundaki 160 öğrenci ile cezaevinde bulunan 100 hükümlü-tutuklu ergen olarak belirlenmiştir. Araştırma kapsamında; Madde kullanımı cezaevindeki ergenler ile örgün eğitime devam eden ergenlere göre değiştiği, en fazla esrar maddesinin kullanıldığı, kullanılan madde türünün cinsiyete göre değiştiği ve kullanım oranının erkeklerde daha fazla görüldüğü, madde kullanımının eğitim düzeyi ve sosyo-ekonomik düzeye göre değiştiği, kullanılan madde türü cezaevindeki ergenler ile örgün eğitime devam eden ergenlere göre değiştiği kullanılan madde türü sosyo-ekonomik düzeylere göre değiştiği, saldırganlığı yansıtmaları açısından, kullanılan maddenin türüne göre değişmemekte olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Elazığ Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Ana Bilim Dalında 2007’de yapılmış “Cumhuriyet Döneminden Bugüne Madde Bağımlılığı ile Mücadelede İç Güvenlik ve Millî Ahlak Faktörlerinin Yer ve Önemi Üzerine Bir Deneme Elazığ Örneği” konulu Yüksek Lisans Tezi olup; Cumhuriyet döneminden günümüze madde bağımlılığı ile mücadelede iç güvenlik ve geleneksel millî ahlak faktörlerinin yeri ve

öneminin tespitine yönelik bilgilere yer verilerek, Elazığ ili örneği üzerinde durulmaya çalışılmıştır. Uyuşturucu madde kavramı tanımlanmaya ve sınıflandırılmaya çalışılarak madde bağımlılığı ile mücadelede Cumhuriyet'ten günümüze değin ne gibi adımların atıldığı, hangi yasal mevzuatların uygulandığı, ulusal ve uluslararası mahiyette ne gibi çalışmaların gerçekleştirildiği konuları üzerine çalışma yapılmıştır. Madde bağımlılığı sorunu ile ilgili olarak Türkiye geneli ve Elazığ İli 1999-2006 yılları arasında bir takım istatistiki bilgileri sunularak, Elazığ ilinin madde kullanıcılarının bu hususta profilinin çıkarılması amaçlanmıştır. Yapılan bu çalışmada Elazığ ilinde madde kullanıcılarının ailelerine bağlı ve aileleri ile birlikte yaşayan bireyler olması, halen korunmakta olan bir takım milli değerlerin varlığını da açıkça ortaya koyduğu görülmektedir. Çalışma neticesinde madde kullanan bireylerin çoğunluğunun ekonomik açıdan dar gelirli oldukları, çok düşük eğitim düzeyine sahip oldukları, kullanıcıların büyük çoğunluğunun kullandıkları maddeye başlamadan evvel yasal olan ve bağımlılık yapan maddeleri kullandıkları veya denedikleri, merak, arkadaşlık, eğlence ve yaşanan sorunlar nedeniyle maddelere başladıkları belirlenmiştir.

İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı'nda 2006 Yılında Yapılmış "İstanbul Üniversitesi Öğrencilerinin Psikoaktif Madde Kullanma Alışkanlıklarını Etkileyen Bireysel ve Psiko-Sosyal Faktörler"konulu Yüksek Lisans Tezi olup; üniversite öğrencilerinin, psikoaktif madde kullanma alışkanlıkları ile eğitim aldıkları alan, sosyo-ekonomik durumları, eğitimde başarı düzeyleri, gelecekte bekledikleri, depresyon ve sürekli kaygı düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına bakıldığında, öğrencilerin eğitim aldıkları alan ile psikoaktif madde kullanma düzeyleri arasında hiç bir ilişki bulunamadığı, Öğrencilerin en sık kullandıkları psikoaktif maddelerin %15.8 ile sakinleştirici haplar ve %6.9 ile esrarın bunu izlediği belirlenmiştir. Çalışmanın sonunda toplanan verilerde, öğrencilerin madde kullanma oranlarına bakıldığında %87.5 ile sigaranın en başta yer aldığı görülmüştür.

Veri Toplama Tekniği

Araştırma modelinde teorik bilgiler, konuyla ilgili kayıt ve belgelerin veri kaynağı olarak sistemli olarak dile getirilen belgesel tarama yöntemiyle elde edilmiştir.Çalışmada konuyla ilgili literatür taramasına yer verilmiştir.

Çalışmada kullanılan teorik bilgi kaynakları; İl Kütüphanesi, Yalova Üniversitesi Kütüphanesi, Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlar Daire Başkanlığı Yıllık Raporları ile İnternet kaynakları kullanılmıştır.

Çalışmada değinilen Yerel bazda Yalova Ölçeğinde Kurumsal bilgi ve İstatistiki veriler; İl Emniyet Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlar Şube Müdürlüğü TUBİM İl Temsilciliği, İl Sağlık Müdürlüğü, Yeşilay Cemiyeti Yalova Şube Başkanlığı ile Yerel Basın kaynakları kullanılmıştır.

Alan çalışmasında anket yöntemi kullanılarak; benzeri kaynak taraması ve kişisel olarak tespit edilen 50’şer sorudan oluşan birbiri ile bağ kurulabilen 2 farklı anket formu hazırlanmıştır. İlk olarak “Toplumun Madde Bağımlılığı Algısı Anketi”il Merkezinde ikametgah eden 18 yaş ve üzeri farklı yaş aralıkları ile farklı iş ve meslek gruplarından gönüllülük esasına dayalı 500 vatandaşımız ile gerçekleştirilmiştir.İkinci olarak, Toplumun madde bağımlılığı algısı ile bağımlıların mevcut durumunu karşılaştıran ve “Toplumun Madde Bağımlılığı Algısı Anketi” ne paralel olarak yasal ve yasal olmayan çeşitli madde kullanıcı ve bağımlılarına yönelik olarak hazırlanan 50’şer sorudan oluşan Anket çalışması gönüllülük esasına dayalı 100 kişi olarak; İl Emniyet Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlar Şube Müdürlüğü Narkotik suçlardan yakalama, TUBİM İl Temsilciliği ile gönüllü bağımlılık yapıcı bağımlıları tarafından oluşmaktadır.

Çalışmanın Hipotezleri

- 1-** Madde bağımlılarının mevcut durumu ile toplumdaki madde bağımlılığı algısı birbiri ile örtüşmekte olduğu düşünülmektedir.
- 2-** Madde bağımlılığı toplumsal bir sağlık sorunu olup; genelde güvenlik sorunu olarak değerlendirilmektedir.
- 3-** Madde kullanımı ve bağımlılığı bir süreçtir; bu süreç yasal en basit bağımlılık yapıcı madde olan sigara ile başlayıp, yasal olmayan en ağır maddelere doğru seyretmektedir.
- 4-** Türkiye ve Yalova ili ölçeğinde en sık kullanılan yasa dışı bağımlılık yapıcı madde esrar maddesidir.
- 5-** Bağımlılık yapıcı madde kullanımına başlama nedenlerinin en başında arkadaş etkisi ve merak duygusu gelmekte olup, ilk madde temininin sağlanması ve kullanılması arkadaş ortamında gerçekleşmektedir.
- 6-** Madde bağımlılığı sorunu ile toplumdan soyutlanma, sosyal dışlanma birbirinin kesin ve tek nedeni olmayıp; toplumdan soyutlanma ve sosyal dışlanma tüm bağımlılık yapıcı madde kullanıcıları için geçerli değildir.
- 7-** Madde bağımlılığı sorunu toplum içerisinde bireylerin gelir seviyesi düşük olan kesimlerinde daha yaygın olarak görülmektedir.
- 8-** Madde bağımlılığı sorununda, göç olgusu pozitif yönde katkı sağlamaktadır.
- 9-** Yasa dışı bağımlılık yapıcı madde kullanımı; suç potansiyelli bireyler ile daha önceden madde bağlantılı ve madde dışı konularda suç işlemiş bireyler arasında daha yaygındır.
- 10-** Madde bağımlısı bireyler tedavi düşüncesini benimsemeyen, çözüm amacı ile tedavi merkezlerine giderek yada götürülerek hiç bir girişimde bulunmamışlardır.

BÖLÜM 1: MADDE BAĞIMLILIĞI KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

1.1.Bağımlılık Kavramı ve Kuramsal Açıklamalar

Bağımlılık kavramının açıklanmasına yönelik olarak çok farklı görüş ve girişimler olduğu bilinmektedir. Yapılan Litarütür taramalarında salt bir bağımlılık tipi, bağımlı tipinin olmadığı gibi bağımlılık yapıcı maddelerin sınıflandırılmasında da ortak bir payda da toplanılmadığı görülmektedir.

Geçmişten günümüze başlama ve kullanma sebebi her ne amaçla olursa olsun sonrasında insanı ölüme kadarsürükleyen bağımlılık yapıcı maddeleretkilerine ve türlerine göre değişik biçimlerde sınıflandırılmakta olup, bağımlı kişilerin büyük bir çoğunluğunda fiziksel ve psikolojik olarak tehlikeli boyutlarda olumsuz etkiler oluşabilmektedir.

Bağımlı kişi yaşamakta olduğu olumsuz psikolojik durmudan kurtulma duygusu, mutlu olabilme duygusu, kaygıların giderilme duygusu, depresyonda kurtulma duygusu gibi nedenlerle alınan maddelere kurtarıcı rol verebilmektedir. Acı ve kederde teselli, neşe ve sevinçte kutlama nesnesi olarak ön plana çıkmakta olup, her iki yönlü başvurulan bir nesne olması ile toplum fertleri tarafından kabul görmesiyle kullanım ve bağımlılık süreci artmaktadır.

Madde kullanımı ve bağımlılığı üzerine ilk bilinen kuramsal açıklama psikodinamik olarak bilinmektedir.Klasik psikodinamik olarak adlandırılan bu açıklamaya göre; madde kullanımı kişinin eş cinsel dürtülere karşı bir savunma girişimi olarak açıklanmaya çalışılmış ise de, kuramsal psikodinamik yaklaşım ile bireyin madde kullanımının depresyon ile madde kullanımı sonucu oluşan ego işlevleri arasında bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur (Babaoğlu, 1997:154).

Bağımlılık yapan maddeler ile ilgili olarak günümüzde halen geliştirilen çok sayıda kuramsal açıklamalar yapılmaktadır.Özellikle kişinin sinir sistemi üzerine görüntüleme ve benzeri yollarla yapılan çalışmalarda sadece fizyolojik açıdan meydana gelen bozulmalar olmayı, sosyal ve psikolojik açıdan oluşan bozulmalarının önemi, içerisinde yaşanan topluma getireceği zararları üzerinde durulmakta ve ciddi önlemler alınması yolunda çalışmalar yapılmaktadır.

1.2.Bağımlılık Tanımı

Bağımlılık; bağımlılık yapıcı maddelerin, belirgin bir etkiyi elde etmek için alınması sürecinde ortaya çıkan bedensel, ruhsal ya da sosyal sorunlara karşın, madde alımının devam etmesi ve maddeyi alma isteğinin durdurulamaması olarak tanımlanmaktadır (Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadelede Ulusal Politika ve Strateji Belgesinin Uygulanması İçin Eylem Planı, 2010-2012:5).

Bağımlılık bir ilişki türüdür.Bireyin her hangi bir nesne veya durum ile kurduğu ilişkide sonradan ortaya çıkan özel durumdur.Belli davranışların atmosferik olarak anlam kazandığı andır.Bir başka deyişle sadece maddenin kullanılmasıyla bireyüzerinde meydana gelen sahte iyi oluş halidir.Alışkanlık ile iptila olarak adlandırılan tutkunluk arasında yasalarda belirtilen en önemli özellik maddenin kullanımı ile kişide meydana gelen fiziki bağımlılık ve tolerans ortaya çıkarma özelliğidir(Babaoğlu, 1997:150).

Bağımlılık davranışının temelinde insanın duygusal dünyası yer almaktadır.İnsan oğlunun yaşamında günlük alışkanlıklardan bazıları daha çok yer tutmaya ve ön plana çıkmaya başlar ve devam ettirilebilmesi için diğerleri ötelenir yada vaz geçilir.Bu alışkanlığın hüküm sürüşünde haz alınır, mutluluk duyulur.Aksine engellenme durumunda karamsarlık, hoşnutsuzluk oluşmaktadır. İnsanın başkalarıyla, çevresiyle, toplumla ve diğer faaliyetleriyle ilişkilerinin bozulmasına yol açar ki; çalışma gücü, iş verimi, başarı düşer neticesinde ruhsal yaşantıda endişe, kaygı, güvensizlik, karamsarlık, korku artar ve bedensel olumsuzluklar baş gösterir.

Uyuşturucu ve uyarıcı maddelere alışkanlık kısa zamanda daha kötü ve zararlı sonuçlar doğurur.Bu maddeler ilk hedefte merkezi sinir sistemi üzerinde etkili olup kişinin ruhsal yaşamını, duygusunu, düşüncesini, hareketlerini değiştirirler ve kimyasal özellikleri nedeniyle kısa ve kolay yoldan alışkanlık yaratırlar.Bu nedenle insandaki alışkanlık eğilimine, bu tür maddelerin alışkanlık özelliği eklenince kolaylıkla bağımlılık oluşmaktadır(Köknel, 1998:8).

Bağımlılık, kişinin kullandığı madde üstünde kontrolünü kaybetmesi ve onsuз bir yaşam sürememeye başlamasıdır.

1.3.Bağımlılık Yapan Maddelerin Tanımı

Bağımlılık yapıcı madde; beyin işlevlerini ve tüm bedensel yapıları etkileyerek, zamanla organ sistemlerinde kalıcı değişikliklere yol açan, ruhsal ve davranışsal sorunlar oluşturan, yaşam için gerekli olmayan, sentetik ya da doğal tüm maddelerdir.

Kaçakçılık ve Organize Suçlar Raporun bağımlılık yapan madde tanımlamasında; belirli bir dozda alındığı zaman kisinin sinir sistemine etki ederek akli fiziki ve psikolojik dengesini bozan, fert ve toplum içerisinde iktisadi ve sosyal çöküntü meydana getiren, alışkanlık ve bağımlılık yapan, kanunların kullanılmasını, bulundurulmasını, satışını yasakladığı, narkotik ve psikotrop sözcükleriyle de tanımlanan maddeler bağımlılık yapan maddeler olarak ifade edilmiştir (Kaçakçılık ve Organize Suçlar Raporu, 2003: 25).

Halk arasında yaygın olarak kullanılan keyif verici ya da uyuşturucu madde sözcüğünün bilimsel karşılığı psikotrop ilaç terimi olup; öncelikle merkezi sinir sistemini etkileyen, ruhsal yaşantıyı değiştiren veya bozan ilaçları ya da maddeler için kullanılmaktadır.

Bağımlılık yapan maddeler, kullanımı ile merkezi sinir sistemi üzerinede, his ve davranışlarda değişikliğe neden olan, tekrar kullanma halinde alışkanlık, tolerans ve yoksunluk belirtileri meydana getirirerek sonrası bağımlılıkla sonuçlanan yoksunluğunda kişi üzerinede psikolojik ve fiziki tepkilere yol açan zarlı ve tehlikeli maddelerdir.

1.4.Madde Bağımlılığının Tanımı

Dünya Sağlık Örgütü'nün 1964 yılındaki tanımlamasında bağımlılığı "Canlı organizmanın, bir madde ile etkileşime girmesinden kaynaklanan psişik ve bazen aynı zamanda fiziksel nitelikli durum, ayırt edici niteliğini, davranışta ve uyarılara yönelik diğer yanıtlarda meydana gelen değişimler olup, hep sürekli ya da dönem dönem söz konusu maddeyi alma yönünde karşı konulmaz bir dürtü içerir. Bu dürtü maddenin uyandırdığı psişik etkileri yaşama ya da onun yoksunluğunun getirdiği huzursuzluğu giderme isteğinden kaynaklanır" şeklinde açıklamıştır. Bu bağlamda bağımlılık; kişinin kullandığı maddeyi bırakmak istemesi ve bu amaçla çeşitli çabalara girmesine karşın bırakamaması, bırakma çabaları sırasında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması yada zararlarına bilmesine karşın, madde kullanmaya devam etmesi ve kullanmak gereksinim hissettiği maddenin dozunu devamlı olarak artırmak zorunda kalmasıdır. Maddelerden

söz edildiğinde ilk akla gelen bağımlılıktır.Çünkü Maddelerin en belirgin özelliği bağımlılık yapmasıdır (Şahin, 2007:4-5).

Bir başka tanımlama da, esrar, eroin, alkol, uyuşturucu haplar, tiner ve benzeri uçucular olarak doğal ve yapay maddelerin zaman zaman veya devamlı alınması sonucu bu maddelere karşı psikolojik veya fiziksel olarak meydana gelen alışkanlıklara madde bağımlılığı denilmektedir(Yaşar, 2012:21).

Tanımlamalardan da anlaşılacağı üzere, herhangi bir maddeye olan düşkünlüğün madde bağımlılığı olarak tanımlanabilmesi için, o madde alınmadığında insanda fiziksel ya da psikolojik belirtilerin gözlemlenmesi veya madde yoksunluğunda insanın hayatına istediği gibi devam edebilmesini engelleyen durumlara yol açan düşkünlük hali olarak ifade edilebilir.Alınan bu maddeler kişide kısa zamanda psikolojik ve fiziksel bağımlılık oluşturur.İlk önce keyifli ve hoş duygular veren bu maddeler merkezi sinir sistemini etkilemektedir.Bireyin fiziksel ve ruhsal yapısını etkilemektedirler.Bazen normalin dışında davranışlar sergilenmesi ile bireyin kendi gerçek yaşamından uzaklaştırmaktadır.Madde bağımlılığı, günümüzde hemen hemen bütün dünyayı saran ve etkisini gittikçe arttıran sosyal ve tıbbi bir problem haline gelmiştir.

1.5.Bağımlılık Yapıcı Maddelerin Ortak Özellikleri

Başlama ve kullanma gerekçesi her ne olursa olsun bağımlılık yapan maddelerin en temel ortak özelliği kullanıcınsında bağımlılık yapmalarıdır.

Bağımlılık yapıcı maddelerin ortak özelliklerini aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür(www.saglikkurumu.com/bagimlilik/4035-bagimlilik-yapan-maddele, 01.11.2012).

- Madde alımı ile bireyde keyif alma, davranış, düşünce ve duygu durumunda değişme yapar; Yeme içme ve cinsel etkinlikler gibi yaşamsal ihtiyaçların giderilmesine yönelik davranışlarda olduğu gibi, bağımlılık yapan maddeler de keyif verici özelliğe sahiptir. Madde keyif verici etkileri “ödüllendirme” terimi ile ifade edilebilir.
- Keyif vericilik, maddenin kendini tercih ettirici, koşullandırıcı ve pozitif pekiştirici etkilerine en önemli katkıyı sağlamaktadır. Bağımlılık yapıcı maddeler her ne kadar farklı özellikte olsalar da tümünün insan beyni üzerinde merkezi sinir sistemi

işlevlerinden duygu, düşünce, tutum ve davranışlar üzerinde etkileri hemen hemen aynıdır.

- Alan kişi kısa sürede gerçeklerden kopar; kullanıcı tarafından alımı ile başlayan süreçte maddeler ilk kullanımı ile ortaya çıkan rahatlama, yatışma, keyif alma, sarhoşluk, uyarılma, hayal dünyasına dalma, hoşnutluk ve bunun gibi birçok belirtiler nedeni ile kişi dış dünya yerine bu sahte hayal dünyasına tercih etmeye başlayabilir. Bu durum kişinin gerçeklerden kopmasına yol açar.
- Kişi karşı koyulması çok zor bir istek ile madde arama davranışı içine girer; bu madde kullanımı ile elde edilen sahte iyilik halini tekrar tekrar elde etme isteği o maddenin daha sık kullanılma isteğini doğuracağı için kişi karşı koymakta zorlandığı bir istekle o maddeyi arama davranışı içine girer.
- Bağımlılık yapıcı maddelerin tümünde, belli bir süre kullanımından sonra ilaç arayışı davranışı gelişmektedir. Bu durum, kullanılan maddeyi şiddetle arzulama ve onu elde etmediği sürece kendini kötü hissetme ile kendini göstermektedir. İlaç arayışı davranışına temel teşkil eden özlemin şiddeti ve oluşma süreci; maddenin tipine, kullanılış süresine ve kullanılış yoluna bağlı olarak değişmektedir.

Giderek alınan maddenin miktarı artar ve tolerans gelişimi oluşur;kullanım süresi içerisinde, bağımlılık yapıcı maddelerin çoğunda, derecesi kullanılan maddeye göre değişen ölçüde tolerans gelişir. Aynı farmakolojik gruptaki maddelerden birine karşı tolerans gelişmişse, bu grubun diğer üyelerine karşı da tolerans gelişimi söz konusudur.Buna“çapraz tolerans” denir.Çapraz tolerans, ilaç grupları arasında da olabilir. Kişi maddeyi kullanma sıklığını ve miktarını gittikçe artırmak zorunda kalır. Çünkü gittikçe alınan doz ve sıklık aranan, ihtiyaç duyulan sahte iyilik halini oluşturamayacaktır.Yoksunluk sendromu gelişimi oluşur;fiziksel bağımlılık oluşturma dereceleri ve kullanım süresi ile artan şiddette ve kullanılan maddelerin ani olarak kesilmesinebağlı olarak yoksunluk sendromu ortaya çıkar.Yoksunluk sendromunun şiddeti; kullanım süresi ve gelişen fizikselbağımlılığın derecesine göre öldürücü olabilir.Yoksunluk sendromu, bağımlı içinistirap verici ve istenmeyen bir durumdur.Yoksunluk sendromuna girmeme isteği, madde kullanımının sürdürülmesine katkı sağlar.İkincil hastalıklar ortaya çıkmakta olup;bağımlılık yapıcı maddelerin kronik olarak tüketilmesi, zamanla kullanan kişiye, maddenin niteliğine, kullanılan doza ve maddenin alınış yoluna göre değişen nitelik, şiddet ve sürede ciddi fiziksel ve ruhsal

hastalıkların gelişimine neden olur. AIDS, ciddi karaciğer ve böbrek hastalıkları, kalıcı beyin hasarları, ciddi psikozlar ve kanser gibi hastalıkların sıklığı bağımlılar arasında anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Yasak ve toplumsal tepki alkol ve sigara dışında kalan maddelerin kullanımı ve pazarlanması kanunlarla yasaklanmıştır. Yasal kabul edebileceğimiz alkol ve sigaraya karşı da önemli toplumsal tepkiler söz konusudur. (Karataş Terzi, 2009:45-46)

1.6. Madde Bağımlılığının Nedenleri

Madde bağımlılığının tanımlanmasında, etkilerinde, sınıflandırılmasında olduğu gibi burada da ortak bir genellemede farklılıklar çıkmaktadır. Madde bağımlılığının çeşitli nedenleri vardır. Kişisel olarak en çok merak, arkadaş çevresi ve içerisinde yaşanan çatışmalı, iletişimsiz aile içi süreçlerden söz edilebilir. Ancak Madde bağımlılığının nedenleri genel olarak açıklamakta şu başlıklar altında toplanmaktadır. Kullanılan maddenin özellikleri, kişisel özellikler ve çevresel özellikler bakımından şu üç genel başlık altında ele alınmaktadır (Tekalan, 2012:32).

1.6.1. Maddenin (Farmakolojik ve Fiziksel) Özellikleri

Bağımlılık yapıcı madde alımı sonrası kullanıcılarında sahte iyi oluş hali kısa sürede ve etkin bir şekilde ortaya çıkması bağımlılık yapıcı gücünü ortaya çıkarmaktadır. Kullanılan maddenin özellikleri, itibarı ile; alkol, morfin ve barbitürat (uyku ilaçları, sıkıntı giderici ilaçlar, ağrı kesici ilaçların yapımında kullanılan kimyasal bir maddedir.) gibi maddeler çok güçlü bağımlılık yapıcıdır. Bu maddelerden bir ya daha fazla alınması ve dozun artırılması neticesinde bağımlılık meydana gelir (Yaşar, 2012:24).

Bağımlılık yapıcı maddeler kimyasal yapıları gereği merkezi sinir sisteminin reseptör hücrelerine bağlanmak suretiyle etki gösterir ve bağımlılık oluştururlar. Tedavi amaçlı alınan uyuşturucu özellikli ilaçlar gereğinden fazla ve kötüye kullanılması ile bağımlılık meydana gelebilmektedir. Madde alımı ile vücutta, yoğun bir haz duygusuyla kasılma, neşe hali, tatlı bir gevşeme, canlılık, güçlülük gibi durumların varlığı hissedilmekte ve bu maddeler alınmadığı zaman, ortaya çıkan yoksunluk belirtilerinden sakınmak için madde almaya devam edilmektedir (www.saglikbilgisi.com, 10.06.2012).

Doktor önerisi ve kontrolü haricinde keyif almak, sakinleşmek gayesiyle uyuşturucu özellikli ilaçların kullanılmasına kötüye kullanma denilmektedir. Doktor önerisi ve kontrolü dışında alınan bu tür ilaçlar tolerans gelişimi ve bağımlılığa yol açmaktadırlar.

1.6.2. Kişisel (Kişilik ve Genetik) Özellikleri

Kişisel özellikler (kullanıcının kişilik ve genetik nitelikleri) itibarı ile ele alındığına; Madde bağımlılığı için özel bir kişilik tipi olmadığı gibi herkes için bağımlılık riski bulunmaktadır. Madde bağımlılığı bir ihtiyacın sonucunda ortaya çıkmakta olup, kullanan bireyin kişiliği ile yakından alakalıdır. Bağımlı birey, günlük yaşamın getirdiği zorluklarla başa çıkabilmek, kaçmak ve yapay cennete sığınma arzusunda (Özaydın, 1984).

Bağımlılar kişilik yapısı olarak genellikle özgüvenleri zayıf, kendini değersiz ve eksik yanları olan biri gibi algılayan ve kaygılı insanlardır. Alkol ve uyuşturucu maddelerin kaygıyı azaltan niteliği, zorluklardan kaçan kişilerce bir destekleme aracı olarak kullanılmasına yol açmaktadır. Alkol ve uyuşturucu maddelerin yarattıkları geçici sığınma ortamları ve verdikleri rahatlama, kullananlarda önceleri alışkanlık, daha sonra ise bağımlılık meydana getirmektedir (Köknel, 1982:308).

Madde bağımlılığı geliştiren çocuklar genellikle çabuk öfkelenip, saldırgan, duygusal, dengesizlik gösteren, cinsel sorunları ve aşırı bağımlılık gereksinimi olan olgunlaşmamış çocuklardır. Mutsuz çocukluk dönemi geçirenler, çok ağır fiziksel cezalandırmalar, aşırı koruyucu tutumla yetiştirilmiş olanlar, dengesiz ve parçalanmış aile ortamından gelen kendine güveni zayıf, kendini kontrol etme yetisi gelişmemiş yapıdaki çocuklardır. Bu yapıdaki çocuklar madde bağımlılığına yatkın olabilirler (Yaşar, 2012:21).

Madde bağımlılığı özellikle gençler arasında hızla artış eğilimi göstermektedir. Ergenlik dönemi geçlerin cinsiyetlerinin belirlenmesine yönelik hormonal faaliyetlerin en yoğun olduğu dönemdir. Bu dönemde genellikle toplumsal veya ailesel kuralları kişiliğin gelişimi önündeki engel olarak algılayabilmektedir. Kuralların dışına çıkma ve meydan okuma kişiliğini ortaya koymanın bir ölçütü gibidir. Çabuk öfkelenme ve öfkeyi kontrol etmede güçlük, suç teşkil edebilecek davranışların kolayca ortaya çıkmasına neden olurken, risk almayı büyümenin bir ölçütü olarak algılama madde kötüye kullanmayı deneme gibi kuraldışı davranışları kolaylaştırır (Uzbay, 2011:12).

Grup arkadaşlarının baskısı, onlara uyum sağlama isteği, yasaklara karşı gelme isteği, sorumluluktan kaçma, başarısızlık ve güvensizlik ile duygulardan uzaklaşma gerekçeleriyle bireyler uyuşturucu maddeleri denemektedirler. Nasıl olsa ben alışmam, bir defa denemekten ne çıkar, istediğim zaman bırakırım gibi bahane ve sığınma mekanizmaları bireyleri sinsice madde bağımlısı haline getirebilmektedir(www.saglikbilgisi.com, 06.10.2012).

Ergenlik sorunları ile uğraşan gençler sorunların çözümüünü bir başka büyük sorun uyuşturucu maddelerde aramaktadırlar.Madde bağımlılığında görülebilen kişisel özelliklerden bir tanesine de değişiklikten heyecan duyma ve haz almaya yönelik olmasıdır. Duygularının, bedeninin yeni heyecanlar yaşaması ve kısa süreli de olsa coşkulu biçimde zevk alma isteği kişiyi, uyuşturucunun sahte büyüüne kaptıran bir neden olabilir. Uyuşturucu alt kültüründeki kafa bulmak ve kafa yapmak tabirleri maddenin geçici olarak verdiği rahatlama ve zevk alma halini nitelendirmektedir(Kulaksızoğlu,2008:218).

Madde kötüye kullanma ve bağımlılığında genetik yatkınlığın katkısı halen bilimsel olarak tartışılmaktadır.Ailesinde madde kötüye kullanma ve bağımlılığı öyküsü olanlarda buna bir yatkınlık olduğunu düşündüren verilerin yanı sıra aksini düşündüren verilerde rastlanılmaktadır. Madde kötüye kullanımı ve bağımlılığı riskinin değerlendirilmesinde yakın akrabalaradaki şiddetli bağımlılık örnekleri göz ardı edilmemesi gereken ayrıntılardır(www.teb.org.tr, 02.12.2012).

1.6.3. Çevresel Etkenler (Sosyal Çevre, Etkileşimler ve Arkadaş Çevresi)

Çevresel etkenler açısından ele alındığında; bireyin içinde bulunduğu sosyal çevre, akran grubu ve arkadaş çevresi ile etkileşimler etkin olmakla beraber, bağımlılık yapıcı maddenin yaygınlığı, ulaşılabilirliği ve temininin sağlanması önemli rol oynamaktadır(Tekalan,2012:32).

Bireyin içinde bulunduğu toplumsal düzensizlikler, toplumsal zorlanmalar, kültürel yoksunluklar, ruhsal hastalıklar, yoksulluk ve buna bağlı işsizlik, küçük yerleşim alanlarında aşırı nüfus yoğunluğu ve kontrolsüz göçlerden oluşan sosyo kültürel yapı, topluma uyum sağlayamama, sosyal çevre ve arkadaş gruplarının etkisi ile bireyin uyuşturucu madde kullanımına başlama nedenleri arasında etkin rol oynamaktadır.

Kişinin sosyal çevresi, arkadaş çevresi ve bu tür gruplarla etkileşimler, madde arayışı ve kullanımında, davranışın sürdürülmesinde şartlandırıcı etken olmaktadır. Çevre etkileri içinde en önemli nokta çocuklukta model olarak seçilen kişide madde bağımlılığı varsa model alan bireyde bu tür bağımlılığı görülme olasılığının yüksek olmasıdır.

Ergenlik yıllarında arkadaş, akran etkileşimi yoğun olup, gençler arkadaşlarının etkisine açıktırlar.Ergen için arkadaş grubuna sahip olmak grup içerisinde değer verilen birisi olmak en güçlü isteklerindedir.Maddeyi denemede akranlarının rolü büyüktür.Madde kullanan arkadaş grupları içinde olmak uyuşturucuya başlamanın başlıca nedenleri arasında yer alır. Alkol ve diğer maddelerin alındığı çevrede yaşayan, uyuşturucu maddeleri kullanan arkadaşlara sahip gençler bu arkadaşların özendirilmeleri ya da iç denetleme ve iç disiplini gelişmemiş ergen maddeyi içme yada kullanma önerisinin reddedilmesiyle arkadaşın kaybedilme korkusu uyuşturucu maddelere başlama nedeni olarak bilinmektedir(Kulaksızoğlu, 2008:218).

Anne ve babadan bağımsızlaşma sürecindeki genç, davranışlarını grup içerisinde deneyerek geliştirir. Grupta kalabilmek için boyun eğme, inanma, özdeşleşme süreçlerinden bir ya da bir kaçını kullanarak grubun ortak amaçlarını ve ilkelerini benimsemeye başlar. Gruptaki davranış uyuşturucu madde almak ise alınır(Yaşar, 2012:22).

Aile ortamında sevgi eksikliği ve sevgiyi yaşayamama, anlamama, ifade edememe bağımlılık yapıcı maddelere yönelime artıran etkenlerdendir.Aile ortamından uzak kalan veya aile içi şiddet ile geçimsizlik gibi durumlarda ve bölünmüş ailelerin fertlerinde bağımlılık yapıcı maddeleri deneme oranları daha yüksek olması sevgiyi tanıma ve yaşamanın önemini ortaya koymaktadır.Bunun da yaşanabileceği en önemli ortam ailedir.

Aile, okul ve sosyal çevrenin aşırı baskıcı tutumu nedeni ile birey kendini ifade etmede güçlükler yaşayabilmektedir.Baskı altında olma ve kendini yeterince ifade edememe ile diğer yasadışı yollara yönelmenin yanı sıra bağımlılık yapıcı maddeleri deneme sıklığıda artmaktadır.Ailede ve okulda gençlerin özellikle ergenlerin kendilerini rahatça ifade edebilebileceği bir sistem madde bağımlılığının önlenmesi ve deneme riskinin azalması açısından önemlidir.Spor, sanat, yararlı hobiler ve sosyal faaliyetlerin özendirilmemesi veya kısıtlanması madde kötüye kullanımı riskini

artırmaktadır. Bireylerin birbirlerinden farklı kendilerine özgü bir özelliği bulunmaktadır. Bu özellik bireyin yapmayı ve en iyi başarabileceği aynı zamanda yapmaktan haz duyacağı bir özelliğidir (Uzday, 2011:12).

1.7. Zihinsel Hastalıklar Tanı Ölçütü (DSM-4)ne Göre Madde Bağımlılığı Kriterleri

DSM-IV'ün (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Fourth Edition-Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı 4. Baskısında) ölçütlerine göre aşağıdaki belirtilerin en az üçünün olması bireyin madde bağımlısı olarak tanımlanması için yeterli olduğu belirtilmiştir (Köroğlu, 1994:82).

- Bağımlı olunan maddeye karşı son bir yıl içerisinde bir tolerans geliştirmiş olunması,
- Yoksunluk belirtileri göstermek ve bu durumdan kurtulmak için bağımlı olunan maddeyi veya benzerlerini almak,
- Düşündüğünden yüksek dozlarda ve uzun dönemlerde maddeyi kullanmak,
- Madde kullanımından kurtulmak veya kontrol altına almak için sürekli çaba içerisinde olmak,
- Maddeyi bulmak, kullanmak ve etkilerinden kurtulmak için çok fazla zaman ayırmak,
- Maddeyi kullanmaktan dolayı sosyal, mesleki ve serbest zaman faaliyetlerinde azalma veya bu etkinliklerden vaz geçmek,
- Kullanılan maddeden dolayı fiziksel veya psikolojik sorunların varlığına rağmen madde kullanımına devam etmektir.

1.8. Bağımlılık Yapıcı Maddelerin Bilimsel Sınıflandırması

Günümüzde uyuşturucu madde kavramı ile madde bağımlılığı kavramı toplumun genel algısı olarak birbiri ile iç içe geçmiş kavramlar olarak algılandığı, psikoaktif maddelerin sınıflarına göre ayrılmasında farklı yaklaşım ve görüşlerin ileri sürüldüğü görülmektedir. Tıp bilimi, hukuk bilimi ve sosyal bilimciler en temel ve ortak noktaları bağımlılık yapıcı özellikleri olarak bilinen psikoaktif maddeleri kendi görüş ve ölçütleri doğrultusunda sınıflandırma yaptıkları; hatta kendi içinde bile farklı görüşlere yer verildiği görülmektedir.

Alışkanlık ve bağımlılık yapan maddeler etkilerine ve türlerine göre değişik biçimlerde sınıflandırılırlar. Bunların sınıflandırılması için ortak bir görüş yoktur. Kaynak taramalarında maddelerin sınıflandırılması ile ilgili olarak ortak bir görüş bulunamamıştır (Kulaksızoğlu, 2008:210). Bugün ülkemizde bağımlılık yapıcı maddeler için genel olarak uyuşturucu tanımı kullanılmaktadır. Uyuşturucu; adında anlaşılacağı üzere kişiyi uyuşturan hareketsiz kılan, kontrolünü kaybettiren maddeler aklı gelmektedir. Oysa bağımlılık yapabilme özelliği bulunan tüm maddeler için uyuşturucu tanımını kullanmak doğru bir yaklaşım olmayacaktır. Kokain, Amfetamin, Ecstasy, Kafein gibi uyarıcı maddelerde uyuşturucu maddeler gibi bağımlılık yapıcı maddelerdir. Dilimizde kullanılan uyuşturucu kavramı içerisinde yer almamasına rağmen alkol ve sigara şiddetli bağımlılık yapıcı madde olma özelliği göz önüne alınarak tüm dünyada bağımlılık yapıcı madde kavramı içerisinde değerlendirilmektedir (www.ogelk.net, 01.11.2012).

Bağımlılık yapıcı maddeler; elde edildikleri kaynağa göre doğal bağımlılık yapıcı maddeler, sentetik bağımlılık yapıcı maddeler ve ilaçlar, hukuki durumlarına göre yasal olanlar ve olmayanlar, tıbbi durumlarına göre merkezi sinir sistemi üzerindeki etkilerine göre sınıflandırıldıkları bilinmektedir.

Çalışmada farklı sınıflandırma örneklemelerine genel hatları ile yer verilecek olup maddeleri ve etkileri ayrıntılı olarak bilgilerine ilerleyen bölümler içinde yer verilecektir. Bu farklı düzenlemelere ilk örnekleme 21 Mayıs 1969 tarihinde Bern'de toplanan Eczacılar Raporuna göre bilinen bağımlılık yapıcı madde türleri şunlardır (www.bilinclitercih.com, 19.11.2012). Tıbbi Maddeler, Sentetik Maddeler, Anestezik Maddeler ve İlaçlar şeklinde sınıflandırılmaktadırlar.

1.8.1. Tıbbi, Sentetik, Anestezik Maddeler ve İlaçlar Şeklinde Sınıflandırma

- Tıbbi Maddeler; Afyon, Koka Yaprağı ve Hint Kenevirini kapsamaktadır.

Afyon	(Kimyevi Şekli)	-Morfin, eroin
	(Kimyevi Şekli)	-Thebain, eukodal
	(Kimyevi Şekli)	- Kodein, dicodid
Koka Yaprağı	(Kimyevi Şekli)	-Kokain
Cannabis (Hint Keneviri)	(Kimyasal Şekli)	- Marihuana, esrar

- Sentetik Maddeler; aşağıdaki gibi sıralanmaktadır.

Perhidin	(Kimyevi Şekli)	-Dolantin
Methadon	(Kimyevi Şekli)	-Polamidin, petalgin
Ketebemidon	(Kimyevi Şekli)	- Cliradon
Dextromoramid	(Kimyevi Şekli)	- Palifum

- İlaçlar; kendi aralarında dört gruba ayrılmaktadırlar.

1. Grup: Doğrudan doğruya tesir eden ilaçlar - LSD, Psilocybin, Meskalin, DMT, SPT
2. Grup: Uyanık tutucu ilaçlar - Benzidrin, dexerdin, pervitin, preludin, Ritalin.
3. Grup: Verenal, luminal, phanoderm, evipan, medomin, doriden, persedan, noludar, revonal.
4. Grup: Adalin, bromular, aneural.

- Anestezik maddeler; Phenetidine Phenacetin, Pyrazalone Antipyrin, Salizylate Dipyrin'dir.

Örnekleme bakımından bir başka sınıflandırmada her geçen gün sayı ve sentetik türleri çeşitlenerek artmakta olan bağımlılık yapıcı uyuşturucu maddeleri genel anlamda; Afyon ve Türevleri, Kenevir ve Türevleri, Uyarıcılar, Sentetikler, Sakinleştiriciler ve Uçucu Maddeler olmak üzere altı farklı başlık altında toplanmıştır(Babuna, Bayhan 2009:203-206).

- Afyon ve Türevleri: Afyon, Morfin, Kodein, Metadon, Eroin
- Kenevir ve Türevleri: Esrar (Reçine esrar, Toz esrar, Pres esrar, Gonca esrar, Likit (sıvı) esrar)
- Uyarıcılar: Amfetamin, Kokakin, Kafein
- Sentetikler: Ecstasy, Captagon, Methamfetamin, Lysergic Asid Diethylamid (LSD), Gamma Hydroxy Butyrate (GHB), Ketamini Hydrochloride (ketamin), Phen Cyclidine (Piperidin) (PCP)
- Sakinleştiriciler: Barbituratlar, Trankizanlar, Sedatifler
- Uçucu Maddeler: Yapıştırıcılar (bali, tutkal, zamk vb.), Boya İncelticileri ve Çözücüler (tiner vb.), Kuru Temizlemede Kullanılan Uçucu Sıvılar, Benzin,

Gazyağı, Likid Petrol (LPG) ve Aseton , Likid Petrol Gazı (LPG), Yüzeysel Anestezi Amaçlı Kullanılan Sprey şeklindeki Maddeler, Oda, Saç, Vücut, Kozmetik vb. Spreyler

Tıpta ilaç olarak kullanılan maddelere psikotrop adı verilmektedir. Psikoaktif maddeler merkezi sinir sistemini etkileyerek algı, duygudurum, düşünce, davranış ve motor işlevlerde uyarı veya baskılama ortaya çıkarır. Yasal ve yasadışı olan tüm maddeleri kapsar. Doğal (bitkisel) veya laboratuarda üretilmiş sentetik maddeler olabilirler.

Dünya Sağlık Örgütü ise psikotrop ilaçları madde kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar ana başlığı altında şu maddeler altında sıralamaktadır(www.nedirnedemek.com, 17.11.2012).

- Alkol
- Opioid (Afyon türevi ve benzeri)
- Kannabinoid (Esrar ve benzeri)
- Sedatif ya da Hipnotik (Yatıştırıcı ya da uyku verici)
- Kokain
- Kafein ve başka uyarıcılar
- Halüsinojenler (LDS ve benzerleri)
- Tütün
- Uçucular (Solukla içe çekilerek alınan benzen içeren maddeler)
- Karışık türden ilaç ve başka psikoaktif maddeler.

Bağımlılık yapan maddeler yasal açıdan ve oluşturdukları etkiler yönünden değerlendirilmektedirler. Psikoaktif etkili ve bağımlılık yapan maddeler şu şekilde sınıflandırılmaktadır(Şahin,2007:11).

- Uyuşturucular (Narkotikler): Afyon ürünleri, morfin, sentetik ve yarı sentetik narkotik analjezikler.
- Yatıştırıcılar (Depresanlar): Alkol, sedative ve tranklizan ilaçlar.
- Uyarıcılar (Stimulanlar): Kokain, anfetamin grubu ve khat.
- Hayal göstericiler (Halusinjenler): LSD, meskalin, esrar, fensiklidin, antikolinergikler.

Bağımlılık yapıcı maddeler elde edildiği kaynağa göre Doğal (Tabii) kaynaklı maddeler ve sentetik maddeler olarak ikiye ayrılmaktadırlar. İnsanın Merkezi Sinir Sistemi üzerinde yaptıkları etkiye göre aşağıdaki gibi sıralanmaktadırlar(Şahin,2007:12)

Bağımlılık yapan tabii ve sentetik psikoaktif maddeler Merkezi Sinir Sistemi Üzerindeki etkilerine göre; Merkezi Sinir Sistemini Uyuşturucu Etki edenler (Narkotikler), Merkezi Sinir Sistemini Uyarıcı etki edenler (Stimulanlar), Merkezi Sinir Sistemini Hayal Gösterici Etki edenler (Halusinojenler) ve Merkezi Sinir Sistemini Bastırıcı Etki Edenler (Depresanlar)'dır. Çalışmamızda bağımlılık yapan tabii ve sentetik psikoaktif maddeler ile Merkezi Sinir Sistemi üzerindeki etkileri ayrı ayrı ele alınarak değerlendirilmiştir.

1.8.2. Doğal (Tabii) Kaynaklı ve Sentetik Psikoaktif Maddeler Şeklinde Sınıflandırma

Bağımlılık yapıcı maddeler elde edildiği kaynağa göre Doğal (Tabii) kaynaklı maddeler ve Sentetik maddeler olarak ikiye ayrılmaktadırlar (Şahin,2007:12)

1.8.2.1. Doğal (Tabii) Kaynaklı Bağımlılık Yapıcı Psikoaktif Maddeler ve Etkileri

Doğal olarak bitkilerden elde edilen fiziksel ve psikolojik açıdan insan bedenine zararlı olan bağımlılık yapıcı maddelerin bir çoğu, ilkel insanın doğada bulunan bitkilerden doğal yöntemlerle elde ettikleri tabii maddeler ve günümüz insanının laboratuvar ortamlarında teknolojik gelişmeler yardımı ile çeşitli sentezlerle elde edilen sentetik maddeler olsun temelinde tedavi amaçlı kullanıma sunulmuş ancak kullanımı sonrasında ölümlerle sonuçlanabilen zarar ve tehlikelerinden dolayı tıbbi olarak kullanımı hekim gözetiminde en asgari seviyeye düşürülerek ilaç olarak kullanılmakta geri kalanı ise yasaklanarak kanun dışı sayılmışlardır. Bununla beraber en belirgin özellikleri merkezi sinir sistemine etkileyerek bağımlılık yapmaları ve neticesinde zararları tıbben kanıtlanmasına karşın geçmişten günümüze bağımlılık yapıcı maddeler keyif verici maddeler olarak kullanılmış ve her geçen gün sayı ve türleri artarak kullanımına devam edilmektedir.

1.8.2.1.1. Merkezi Sinir Sistemini Uyuşturucu Etki Eden Tabii Psikoaktif Maddeler (Narkotikler) ve Etkileri

Merkezi sinir sistemi üzerinde uyuşturucu etki bırakan ve akli faaliyetleri yavaşlatan maddelerdir. Tıp alanı dışında uzun süreli kullanımlarda bağımlılık oluşturarak tehlikeli sonuçlar meydana getirmektedirler. Merkezi sinir sistemi üzerinde uyuşturucu etki bırakan ve akli faaliyetleri yavaşlatan doğal psikoaktif maddeler; afyon, türevleri, morfin, eroin, kodein ve metadon olarak sıralanabilir.

Afyon; Latince “Papaver Somniferium” adı verilen haşhaş bitkisinin, kendisi bir uyuşturucu madde olmayan halk dilinde “kelle” adı verilen olgunlaşmış kapsüllerin çizilmesi veya çentiklenmesi neticesinde beyaz renkli yapışkan özellikteki öz suyundan elde edilmektedir(www.ogelk.net, pdf:39,01.11.2012).

Kapsüllerin çizilmesi ile süt gibi beyaz yapışkan sıvı salgının rengi, havanın etkisiyle kısa sürede koyulaşarak, kahverengi bir hal alır ve buna afyon sakızı adı verilmektedir.Halk arasında çiğnenerek en sık kullanılan ve bilinen en eski afyon türevlerindedir.

Afyon sakızı olgunlaşmış haşhaş kapsülünün çizilmesinden bir gün sonra toplanarak afyon somunu olarak işlenmeye verilir. 20-25 arasında alkaloid ve etkilim maddeler afyon somununun işlenmesiyle üretilir.Haşhaş bitkisinin değeri elde edilen morfinin yüzdesinin yüksekliği ile ölçülür. Tıp dünyası ve ilaç sanayii için değerli bir hammadde özelliği taşımaktadır.

Afyon somunu içerisinde bulunan etki ve tedavi açısından önemli olan afyon alkaloidleri, kimyasal yapı bakımından iki gruba ayrılmaktadırlar(Köknel, 1998:119).

- Fenantren türevi alkaloidler; % 5-15 Morfin, % 05 Kodein, % 02 Tebain bulunmaktadır.
- İzokinolein türevi alkaloidler; % 6 Narkotin, % 1 Papaverin, % 1-2 Narsein bulunmaktadır.

Merkezi Sinir Sistemine (MSS) Narkotik olarak etki eden maddelerin başında Afyon (apium) ve Alkaloidleri gelmektedir.

Narkotik türkçe sözlük anlamı olarak uyuşturucu, Osmalica ve Türkçe olarak afyon, morfin gibi uyuşturucu maddelerin genel adıdır(www.turkcebilgi.com,

23.11.2012).Mana olarak; Uyuşturucu, Uyutucu ilaçlar anlamına gelmektedir.Bilim çevrelerince, duygusuzluk, ilgisizlik veya uyku veren tüm maddeler ve ilaçları adlandırmak, bağımlılık ve tutsaklık yapan tüm maddeler ve ilaçlar için bu terim kullanılmıştır.Suç, ceza, hukuk ve sosyal boyutu için içine girdiğinde; bu terim tehlikeli ve zararlı maddeyi karşımıza çıkarmaktadır.

Afyon grubu narkotiklere; afyon alkaloidleri ve bunların yapay türevlerinin hepsine afyonlu ilaç, uyuşturucu anlamına karşılık gelen opiyatlar denilmektedir. Afyon grubunda bulunan bu maddeler; (afyonun içinde bulunan doğal alkaloidler, bunlardan üretilen yan sentetik türleri ve bunlara benzeyen sentetikler) kaynakları ve merkezi sinir sistemi üzerinde etkili oldukları alıcılara göre üç grup içerisinde toplanabilirler(Köknel, 1998:120).

A- Afyonun Doğal Alkaloidleri:

- Fenantren türevi alkaloidler; Morfin, Kodein, Tebain, Oksimorfon
- İzokinolein türevi alkaloidler; Narkotin, Papaverin, Narsein

B- Yarı Sentetik Narkotik Analjezikler:

- Erteleşme Ürünleri; Eroin, Dionin,
- Oksitlenme Ürünleri; Parakodin, Metopon, Folkodin, Levorfan

C- Sentetik Analjezikler: Meperidin, Metadon, Alfaprodin, Anileridin, Fenazosin, Piminodin etansulfat.

Bağımlılık oluşturan maddeler içinde afyon ve ondan elde edilen maddeler ilk sırada yer almaktadır.Ham maddesi afyon olan eroin, morfin, kodein, methadone ve benzeri maddeler hem ruhsal, hem de fiziksel bağımlılık yapmaktadırlar.Morfin, kodein, methadone tıp alanında çok sınırlı olarak kullanılmaktadır. Kullanan kişi üzerinde çok kısa süre içerisinde alışkanlık ve bağımlılık yapabilen; kullanımı sonrasında etkisi bir kaç saat gibi kısa bir sürede son bulabilmektedir(Kulaksızoğlu, 2008:208).

“Afyon, uzun süreli başağrıların, baş dönmelerinin, bayılmanın, beyin felcinin, durgunluğun, görme bozukluklarının, kan tükürmenin, melankolinin, öksürüğün, saranın, sarılığın, solunum güçlüğünün, zayıflamanın tek devasıdır. Ancak, uzun süre kullanılırsa, şifa etkisi kalmaz. Vücudu ve beyni zehirler, ruh hastalıklarına yol açar(Kulaksızoğlu, 2008:124).

Afyon ve alkaloidleri ağız yolu ile burundan çekilerek damar yolu ile vücuda alınması bilinen kullanım yollarındandır. Ayrıca haşhaş bitkisinden afyondan başka kullanım alanlarındanda söz etmek gerekirse; haşhaş tohumundan ekmek, pide, pasta, tatlı, helva, haşhaş yağının yemeklik yağ olarak kullanılması, yağından boya ve sabun üretilmesi, küspesi olarak bilinen posasından yem olarak kullanılması yetişim bölgelerindeki halk arasında yaygın olarak bilinmektedir.

Dünyada en çok Altın Üçgen veya Altın Hilal olarak bilinen Afganistan, Pakistan ve İran gibi ülkelerde yetişmekte olup; Uzak doğu ülkelerinden Çin, Hindistan'da da yetişmektedir. Ülkemizde Haşhaş ekimi özellikle, Afyonkarahisar, Burdur, Isparta, Denizli, Kütahya illerinde yapılmakta olup; Çorum, Malatya, Tokat, Uşak illerinde ekiminin yapıldığı bilinmektedir(İstanbul Büyük Şehir Belediyesi, 2009:33).

Morfin; 1805 yılında kendisi bir Alman olan eczacı Friedrich Wilhelm Adam Serturner, amonyaklı bir eriyik yardımı ile afyondan morfini ayırması ile hayvanlar üzerinde yapılan deneyler neticesinde bu maddenin uyku verdiğini keşfederek bu maddeye Yunan Mitolojisinde Uyku tanrısı'nın isminden esinlenerek Morfin adını vermiştir(İstanbul Büyük Şehir Belediyesi, 2009:33).

Afyon somunundan kimyasal yollarla ayrılması ile elde edilen morfin; morfin hidroklorür ya da morfin sülfat tuzu olarak kullanılır. Afyon maddesinin içinde doğal olarak bulunan bir alkaloiddir. Çok güçlü bir ağrı kesici özelliği olan morfin, tedavisi başka türlü bir imkan bulunmayan kanser ağrısı gibi şiddetli acı ve ağrılar ile güçlü bir öksürük kesici ilaç etkinliği tıp dünyasınca bilinmektedir(www.ogelk.net, pdf: 44-45, 01.11.2012).

1861-1865 Amerikan iç savaşları, 1866 Avusturya-Prusya Savaşı, 1870-1871 Alman-Fransız savaşlarında askerlerin yaralanma sonrası acılarını ve korkularını azaltmak için sıkça kullanılmıştır. Deri altı yoluyla vücuda verilen morfin, ağrı ve acıyı kesici, uyku düzenleyici, uyku ve kaygıyı yatıştırıcı etkisi olduğu kesin olarak saptanmıştır. Acı ve korkuyu azaltılmasından dolayı savaş sırasında yaralanıp morfin yapılan hastalarda; başağrısı, titreme, bulantı, kusma, kasılma gibi sorunlar yaşanmıştır. Bu durum ilk başta asker hastalığı olarak algılanmıştır(Köknel, 1998:133).

Savaş sonrası askerlerde yoksunluk ve bağımlılık belirtileri geliştirdikleri tespit edilerek, morfinin tehlikeli bir madde olduğuna karar verilmiştir.

Morfin, kullanan kişiler üzerinde hem ruhsal hem de fiziksel olarak alışkanlık ve bağımlılık yapabilen(www.ogelk.net, pdf:44, 01.11.2012), güçlü bir ağrı kesici, acı dindirici, uyku düzenleyici, yatıştırıcı, kaygı giderici(Köknel,1998:133), yalancı neşe ve mutluluk veren vücudun kısa sürede alışması ile ilk etkilerini kaybederek doz artırma arayışına sürükleyen alışkanlık ve bağımlılık yapabilen bir maddedir(Özaydın, 1984:359).

Eroin; Morfinin yarı sentetik bir türevi olup kimyasal yapısı diasetil morfin hidroklorididir.İlk olarak Almanya’da kimyacı Dresser tarafından bulunmuştur. Eroin merkezi sinir sistemi üzerineetki bırakan uyuşturucu maddelerin en kuvvetlisi ve en tehlikelidir. Bilinen uyuşturucu maddelerin en güçlüsü olarak ruhsal ve bedensel bağımlılık yapandır(İstanbul Büyük Şehir Belediyesi, 2009:25).

Kişilere göre değişiklik arz etmekle beraber bir defa kullanılması bile bağımlılık ortaya çıkabilir. Ancak genelde bir iki hafta süre ile düzenli kullanın sonrası bağımlılık meydana gelir. İlk alım dozdan sonra birey ciddi ruhsal sıkıntılar çekmeye başlar ve dozu tekrarlama gereksinimi duyar.

Günümüzde çok az ülkede, sınırlı tıbbi ve veterinerlik alanında kullanımı vardır. Kullanılan ölçme metodlarına göre morfinden dört ile on kat daha tesirlidir. Saf veya saflığın yakın durumunda beyaz renkte, renksiz kristalize çok ince bir toz maddedir.Eroin, baz morfinin çeşitli kimyasal işlem ve süreçleri olan; Akan su, ısı kaynağı, cam kap ve muhtelifkaplar, tartılar, asetik anhidrid, sodium karbonat, hidroklorik asit, alkol, hayvansal kömür ve bir pompa yardımıyla eroine çevrilir. Çevirme işleminin yapıldığı ortama eroin labaratuvarı denilmektedir(www.ogelk.net. pdf:25,01.11.2012).

Yasa dışı yollarla elde edilen beyaz toz eroin saf olarak satılmaz, açık kahve rengi bir toz halindedir.

Eroin; bağımlıların açlık duygularını bastırır, cinsel dürtülerini giderek zayıflatır, kas krampları ve mide ağrıları gibi organik bozuklukların yanı sıra, zihinsel melekelerde zayıflama, halsizlik, çalışmada güçlük çekme, sürekli ağız kuruluğu, ciltte kuruluk ve soluk bir renk, donuk bir yüz ifadesi ile iştahsızlık görülür(Özaydın, 1984:360).

Keyif verici etkisi, sahte mutluluk hali geçici olup aşırı dozda alımı ölümle sonuçlanabilmektedir. Bağımlı, yoksunluk belirtilerinin getirdiği gerilime ve acı veren

fiziksel belirtilere dayanamamakta, tekrar maddeyi aramakta ve elde edebilmek için her türlü yolu denemektedir(Kulaksızoğolu, 2008:208).

Yüksek dozda eroin alımı ölümle neticelenebilmektedir.Ölüm solunumun baskılanması ile meydana gelir.Yüksek doz eroin alımı ile ortaya çıkan belirtilerin en bilinenleri; yanıtızsızlık, yavaş seyreden solunum, vücut ısısında düşüş, tansiyon düşüklüğü, kalp atımlarının yavaşlaması, koma ve ölümdür.

Kullanım yöntemleri olarak, burunla koklayarak çekme ve enjektör yardımı ile damar yoluyla kullanılabilmektedir. Burunla kullanıldığı durumlarda burun kemiğinde erime yapabilmekte, damardan alındığı durumlarda ise kan yoluyla bulaşan AIDS, sarılık gibi hastalıklara yakalanabilmektedir.

Kodein;haşhaş kozası ve afyondan elde edilen kodeinin kimyasal yapısı metil morfindir. Tıp alanında kullanılan kodein genelde morfinden kimyasal yollarla ayrılır. Renksiz beyaz kristaller ya da toz halinde bir maddedir. Kodein üzerine ilk klinik araştırmayı yapan Barbier; 65-130 miligram arası değişen miktarlarında uyuşturucu ve uyku verici etkisi olduğunu göstermiş bunlara daha sonra ağrı kesici, keyif hali ve rahatlama hissi veren etkileri eklenmiştir. 1958 yılında Birleşmiş Milletler Komisyonunda kodeinin bağımlılık yapan bir madde olduğu ve tehlikelerinin yararlarından daha fazla olduğunu belirtmiştir. Hekimlikte genel olarak düşük dozlarda öksürük, yüksek dozlarda ağrı kesici olarak kullanılan kodein ve kodein içeren ilaçlar bağımlılar tarafından yaygın olarak kullanılmaktadır(Köknel, 1998:135-136).

Kodinun opioid grubunda yer aldığı, birçok ilacın içinde bulunduğu ve beyinde morfine dönüştüğü ancak morfinden daha zayıf bir narkotik olarak alışkanlık derecesinde azlığı bilinmektedir. Morfin ve eroin bağımlıları bu maddeleri bulamadıklarında kodeine başvurabilmektedirler. Günümüzde tıpta kullanım gereçesi merkezi sinir sistemini etkileyerek öksürük refleksini ortadan kaldırmaktır.Kodein ağrı kesici ve öksürük giderici özellikte bir ilaç olup, tolerans ve alışkanlığa daha zor ve geç neden olduğu bilinmektedir(www.ogelk.net. pdf:45,01.11.2012).

Metadon; İçeriğinde afyon maddesi bulunan tıp alanında kullanılan bir ilaçtır. Yanlış ve kötüye kullanımında afyon ve türevlerinde olduğu gibi bağımlılık yapması kaçınılmazdır. Metadon hidroklorid (dolophine) psikiyatride temel olarak opioid ve opiat bağımlısı kişilerin detoksifikasyon ve koruma tedavisinde

kullanılmaktadır. Metadonun doz aşımında solunum arresti, kardiyak arrest ve ölüme neden olabilecek respiratuar ve sirkulatuar depresyon yapabilir. Metadon fiziksel ve psikolojik bağımlılığı ve toleransı artırma yeteneğine sahiptir. Merkezi sinir sistemi üzerindeki diğer yan etkileri sersemlik hissi, depresyon, sedasyon, öfori, disfori, ajitasyon ve nöbet geçirmedir. Metadon 2. grup ilaçlardandır; kullanımı özel yasalarla ve düzenlemelerle sınırlandırılmıştır. Türkiye’de yasaklı maddeler arasında yer almaktadır (www.dpsikiyatri.com, 25.11.2012).

1.8.2.1.2. Merkezi Sinir Sistemini Uyarıcı Etki Eden Doğal Psikoaktif Maddeler (Stimulanlar) ve Etkileri

Akli faaliyetleri zıt yönde etkileyen ve heyecan belirtileri ortaya çıkaran maddelerdir. Bu maddeler tıp alanında akli faaliyetlerin gelişimi, artırılması ve iştah halinin bastırılması gibi tedavi alanlarında kullanılmaktadır. Bu maddelerin başlıcaları; kokain, crack, khat, nikotin’dir.

Kokain; Güney Amerika’da yetişen (Erythoxylon Coca) koka bitkisinin yapraklarından elde edilen bir alkaloiddir. Kokain hidroklorid (HCL) acı tatlı, beyaz, ince bir tozudur. Çok hızlı ve güçlü bir bağımlılık geliştirir. Çok güçlü merkezi sinir sistemi uyarıcısıdır. Etkileri kısa zamanda ortaya çıkar ve tesiri otuz ila atmış dakika arasında yok olur. Bağımlılık yapıcı etkisinin çok yüksek olmasından dolayı psikolojik bağımlılık tek kullanımdan sonra bile gelişebilmektedir. Tekrarlanan kullanımlar sonrası tolerans gelişir ve fizyolojik bağımlılık meydana gelir. En sık kullanım yolu iyice ezilmiş tozun burundan koklanması, deri altı ya da enjektör yardımı ile damara enjekte etmek ve sigara gibi kullanılması tarzındadır (Tarhan, Nurmedov, 2011:213-216).

"Crack" kokainin sigara gibi içilebilir küçük parçalar ya da "kayalar" halindeki formuna verilen addır. Crack kokain HCL'nin amonyak veya sodyum bicarbonat (pişirme sodası) ve su ile karıştırılması ve ısıtılarak kokain alkaloidin "baz" karışımının tuzu (hidroklorid) ortaya çıkarılması sonucunda elde edilir. Merkezi Sinir Sistemi üzerinde uyarıcı etkiye sahip bir uyuşturucu maddedir. On saniye gibi kısa bir sürede etkisini gösterir. Bağımlılık etkisi çok güçlü olduğu için tek içimden sonra, kullanıcı ikincisini almak için şiddetli istek duymaktadır (www.ogelk.net. pdf:53-55, 01.12.2012).

Kokain kullanımının yol açtığı ruhsal bozukluklar ilk kez 1889 yılında Magna Steyr’ın kokain ve kokain bağımlılarına ilişkin araştırmasında yer verilmiş; başta dokunma,

koku ve tat alma olmak üzere her türlü algı bozukluğuyla birlikte duygu ve düşünce bozuklukları, aşırı kaygı, endişe, sıkıntı, neşe, taşkınlık ve saldırgan davranışlar, cinsel isteğin artışı belirtilmiştir(Köknel,1998:182).

Kokain kullananlarda; görsel, işitsel ve dokunma ile ilgili olarak varsanılar (halüsinasyonlar), uykusuzluk ve sinirlilik halinin görüldüğü, sindirim bozukluğu ve aşırı kilo kayıplarına neden olduğu görülmektedir. Merkezi sinir sisteminin işlevini bozarak uyum içerisinde çalışmasını engelleyen zehirli bir maddedir(Ana Britanica,1990:430).

Nikotin (Tütün);Tütün patlıcangiller familyasından bir yıllık bitkidir.Tütün bitki sistematığında Solanaceae familyası "Nicotiana" cinsi içerisinde yer alır.Nicotiana tabacum ve nicotiana rustica türleri sigara, puro, pipo vb. tütün mamullerinin yapımında yapraklarından yararlanılan kültür formlarıdır.Tütünü diğer bitkilerden, ayıran en önemli özellik yapraklarında bulunan nikotindir.

Nikotin;organikazotlu maddelerden oluşan bir alkoloiddir. Bu sebeple tütün keyif verici olarak kullanılmaktadır(www.yararlibilgiler.net,25.11.2012).

Tütün uyarıcılar arasında sayılıp, sigara olarak, pipo içerisinde, puro şeklinde içilerek veya yaprakları çiğnenerek dünyada ve Türkiye'de çok yaygın olarak kullanılmaktadır(Kulaksızoğlu, 2008:211).

Sigara, tütün bitkisinin kurutulmuş yapraklarından üretilen, bırakılması genelde özel tedavi gerektiren, fizyolojik ve psikolojik bağımlılık yapan dumanlı bir mamüldür. Sigaranın bağımlılık yapan bir madde olduğu ve bırakmak için tıbbi destek ve tedaviye gereksinim duyulabileceği tıp dünyasınca kabul edilen bir gerçektir. Sigara, küresel salgın bir hastalıktır. Sigara kullanımı, bulaşıcı özellikte bir halk sağlığı sorunudur(Özlu, 2008:23-90).

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, gelişmiş ülkelerde en öncelikli toplumsal sağlık sorunu sigara salgınıdır.Sağlık açısından, sigaradan çok dumanı önem arzetmekte olup, içe çekilen ve ciğerlere ulaşan kısım, dumanda bulunan maddelerdir. Sigaranın yanması sırasında iki bini zehir olmak üzere dört binden fazla zararlı madde açığa çıkararak parçacıklar ve gaz halinde bir nefes çekimi ile üçyüz bin ila üçbuçuk milyar arasında madde akciğerlerimize ulaşmaktadır. Tüm dünyada kansere yol açan nedenler arasında birinci sırada gelmektedir.Tüm erken ölümlerin % 20'si, akciğer kanserinin sebep

olduğu ölümlerin % 90'ı sigaraya bağlı olduğu bilinmektedir.Sigara içenler içmeyenlere göre ortalama 20-25 yıl erken öldükleri bilinmektedir.İçilen her bir sigaranın insan hayatından on iki dakika çaldığı hesaplanmıştır.

Sigara kullanımı, nikotin bağımlılığı olarak tanımlanmaktadır.Tütünün bağımlılık maddesi olan nikotin, aslında bir böcek zehiri olup, kokakin ve esrar gibi bağımlılık yapıcı bir maddedir.Madde bağımlılığının üç karakteristik özelliği görölmektedir.Sigara içenlerde gelişen fiziksel bağımlılığın (nikotine bağımlılık) yanı sıra bu eyleme yönelik psikolojik bir bağımlılık da söz konusudur.90-120 dakika gibi bir süre içerisinde alınmadığı takdirde yoksunluk belirtileri ortaya çıkmaktadır.İlk gün içinde yoksunluk belirtileri en üst düzeye çıkmaktadır.Sigaranın etkileri kişilere göre farklılık göstermekle beraber yoksunluk belirtileri olarak; stress, öfke, sinirlilik, tahammülsüzlük, huzursuzluk, sıkıntı, uykusuzluk, daikkat ve konsantrasyon azalması gibi semptomlardır. Türkiye'de sigara kullanma sıklığını belirlemek için 1988 yılında yapılan PİAR araştırması sonuçlarına göre, 15 yaş üzeri tüm nüfusun % 43,6'sı sigara kullandığı ve buradanda 20 yaşından önce bu nesneye bağımlı hale geldiğini göstermektedir. Asıl dikkat çekici noktanın ise; sigara bağımlılığının çocukluk ve gençlik dönemi hastalıkları arasında sayılabileceğidir. Dünyada her gün 80 ila 100 bin gencin sigara bağımlısı haline geldiği bilinmektedir. Dünya Sağlık Örgütü, sigara kullanmayı, tedavi edilmesi gereken bir hastalık olarak görmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün ilan ettiği son verilere göre tütüne bağlı yıllık ölüm 6 milyon insandır.Bunun 600.000 kadarı ise kendisi hiç içmediği halde solunan tütün dumanından ölmektedir. Acil önlemler alınmazsa 2030'a kadar yıllık ölümlerin 8 milyonu ulaşabileceğidir. 30 Ekim Salı 2012 tarihli Sabah Gazetesi'nin 1. ve 6. sayfalarında yer alan dış haberler yazısının "21.Yüzyılda 1 Milyar Kişi Ölecek" başlıklı yazısında; Amerikan Kanser Derneği Başkanı Dr. Jhon Seffrin'in, İngiliz The Independent Gazetesine yaptığı açıklamada; her yıl 30 milyon insanın sigaraya başladığını ve 21.yüzyıl boyunca sigara nedeniyle 1 milyardan fazla insanın hayatını kaybedeceğini bildirmiştir. Dr. Seffrin, "Yüzyılımızın sonuna kadar bir milyar insanı sigara nedeniyle kaybedeceğiz. Geçtiğimiz yüzyıl bu rakam yalnızca yüz milyondur." demiştir. Yine aynı kaynak ve "Sigarayı Bırak 10 Yıl Fazla Yaşa" başlıklı dış haberler bölümü haberinde; İngiltere'de yayımlanan tıp dergisi The Lancet'te yer alan bir araştırmanın sonuçlarına göre, 35 yaşında sigarayı bırakan kadınlarda 10 yıl, 40'ta bırakanlarda ise 9 yıl daha

fazla yaşadığını, sigaraya bağlı ölüm riskinin % 90 azaldığı bilgisine yer verilmektedir(Sabah Gazetesi, 2012:1-6). Karlıkaya: “Tütün tüm dünyada en çok ölüme neden olan altı hastalığa yol açan etmenlerden birisi olup; Sağlık Bakanlığı 2004 Hastalık Yükü Araştırmasına göre “ülkemizin bir numaralı sağlık sorunu olan Yüksek Tansiyondan da önde gelmektedir.” demektedir(Karlıkaya, 2012:10).

Sigara dumanının içerdiği başıca zararlı maddeler arasında; Kanserojen bir madde olan zift, katran, kanın oksijen taşıma yetisini azaltan motorlu taşıtların ekzoz gazları ile eş değer karbonmonoksit, zehir imalatında kullanılan arsenik, roket gazı yapımında kullanılan metanol, böcek ve haşerat öldürücü zehir olarak bilinen DDT, akü yapımında kullanılan kadmiyum, bir tür kimyasal sökücü olan aseton, güve gibi haşera ilacı olarak bilinen naftalin, tüp ve çakmak gazı olarak kullanılan bütangazı, gaz odalarında infazlarda kullanılan hidrojen siyanür, radyasyon gazı olan radon, uçucu özelliği bulunan tiner maddesi toluen, temizlik maddesi olarak kullanılan amonyak, anazetizik madde olan kloroform, kanserojen madde olan polanyum-210 ve en önemlisi bağımlılık yapan böcek haşerat öldürücü nikotin sayılabilir(Karagöz, 2008:12).

Tütünün duman olarak kullanılmasının nedeni; etkin maddenin akciğerden kana hızla geçmesi ve 8-10 saniye arasında etkinliğini göstermesidir. Nikotin ağız ya da deri yoluyla alındığında zehirlenmeye yol açabilmektedir. Nikotinin tansiyon ve kalp atım hızını artırdığı, karbonmonoksit ile birlikte kronik arter hastalığı ve beyin dammar hastalığına yol açtığı tıp dünyasında bilinmektedir (www.ogelk.netpdf:7,01.11.2012).

Kafein; Tıp dilinde trimethylxanthine olarak bilinen kafein, yaygın olarak kullanılan bir uyarıcıdır. Çay yaprakları, kahve, kakao çekirdekleri, kola tohumlarında bulunmaktadır. Saf kafein kokusuz acı bir tattır. Merkezi sinir sistemi üzerinde uyarıcı etki yapar. İnsanı kısa süreli bir mutluluk ve keyif hali sağlamaktadır. Kafein, merkezi sinir sistemini uyaran bir kimyasal olup etkileri kullanıcıya göre değişmektedir. Bağımlılık yaratmasının en belirgin sebebi olarak beyinde salgılanan dopamine maddesinin harekete geçerek kafeinin keyif verici etkisini göstermesidir.

Ruh halini ve davranışları etkilemek, değiştirmek amacıyla kullanılan “psikoaktif” maddelerden biri olan kafein fiziksel ve psikolojik bağımlılığa yol açmaktadır. Kafeinin ruh hali üzerinde olan olumlu etkileri alınan kafein miktarına ve kullanan kişinin kafeine karşı olan bağımlılık ve bağımlılık derecesine orantılı olarak

değişmektedir.Yüksek miktarda kafein tüketimi kesildiğinde meydana gelen etkiler, günlük yaşam faaliyetlerini kısıtlayıcı ve yaşamın olağan seyrini aksatıcı boyutlara ulaşmaktadır. Kafeinin uyku sağlığı üzerinde olumsuz etkilerinin varlığı bilinmektedir(www.ogelk.netpdf:11-15,01.11.2012).Çay, kahve gibi günlük temel içecek maddelerde bulunması nedeni ile dünyada en yaygın kullanılan psikoaktif maddedir.

Khat;Yemen ve Doğu Afrika'nın yüksek bölgelerinde yetiştirilen Catha odulis bitkisine verilen yöresel addır. Bu bitkinin uç kısmındaki körpe yapraklar çiğnenmek suretiyle kötüye kullanılır.Taze yaprak halindeki khatın etkili maddesi “katinon” adlı bileşiktir.Katinon amfetamin benzeri etkiler oluşturur.Marazi neşe, coşku, taşkınlık, bilinç bulanıklığı, yanılsama ve sanrılara neden olduğu bilinmektedir.Ruhsal bağımlılık yapıcı özelliği bulunmaktadır. Fiziksel ve ruhsal belirtileri, oluşturduğu bağımlılık bakımından uyarıcı bir ilaç olan amphetamine benzemektedir(Uzbay, 2011).

1.8.2.1.3. Merkezi Sinir Sistemini Hayal Gösterici Etki EdenDoğal Psikoaktif Maddeler (Halusinojenler) ve Etkileri

Bu grupta bulunan maddelerin temel özelliği, ruhsal yaşantıyı bozmaları, değiştirmeleri ve karıştırmalarıdır. Ludwig Lewin bu tür maddelere; değişiklik yapan, düş yaratan gerçekte olmayanı gösteren, inanılması güç durumlara yol açan fantastika adını vermiş, esrar ve meskalini bu grubun ilk örnekleri olarak göstermiştir(Köknel, 1998:110).

Halüsinojenik maddeler, alındıkları zaman hayal görmelere neden olan maddeler olup, gerçek ile olan ilişkinin kesilmesine, bilincin dağılmasına yol açarlar.Madde kullanımı kesilse dahi dahi etki ve belirtileri yeniden yaşanabilmektedir. Tamamen doğal olan mantar ve kaktüs çeşitlerinden ve tamamen sentetik olan maddelerden oluşmaktadırlar. Ülkemizde kullanımı oldukça sınırlı düzeyde olup, güçlü bağımlılık potansiyeline sahiptirler(Tarhan, Nurmedov, 2011:216). Bu tür madde kullanımlarının neticesi olarak yüksek tansiyon, vücut ısısındaki yüksek artışlar, duyu yanılmaları neticesi meydana gelen kaza ve intiharlar sonrası ölüm hadiselerinin yaşandığı bilinmektedir.

Esrar;Kenevirbitkisinin Cannabis Sativa-Cannabis Indica türlerinin çiçeklerinden ve tohumyataklarından elde edilen, vücutta kullanıldığında sarhoşluk ve keyif veren bitki parçalarının ve uyuşturucunun halk arasındaki adıdır.Esrar, hint keneviribitkisinin Cannabis Sativa-Cannabis Indicatürlerinin dişi eşeyli bitkilerinin tohum yataklarının

işlenmesiyle elde edilir. Bitkinin yapraklarının kurutulup bastırılması suretiyle hazırlanan ve aktif maddesini bu kısımlardan salgılayan reçine içindeki kannabinoidlerin oluşturduğu bir maddedir. Kannabinoidlerin içinde esrarda en fazla bulunan ve esrarın farmakolojik etkilerinden sorumlu olan etkin ana madde Δ^9 -THC / Δ^9 -Tetrahidrokannabinol'dür. Dışı kenevir bitkisinin yüksek oranda THC içeren kısımları gölgede kurutulur, daha sonra ufalanıp elenir. Bu eleme sonucu elde edilen ince toz halindeki maddeye "toz esrar", bu tozun ısıtılıp kalıplaştırılmasıyla elde edilen plaka şeklindeki haline de "takoz esrar" denir. En ince toz ipek elekten geçirilince altta kalan esrar birinci kalite esrardır. Buna esrar piyasasında kubarismi verilir(tr.wikipedia.org, 26.11.2012).

Esrar genellikle tütüne karıştırılarak sigara şeklinde içilmektedir. Esrar alındıktan sonra önce duygu durumu değişiklikleri görülmektedir. Bu değişiklikler kederle neşe arasında yer alan geniş bir duygulanım sürecidir. Esrar kullanan kişi kısa süre içinde önce kendini dinç ve canlı hisseder, sonrasında varsanılar görmeye başlar, zaman ve mekan algılamasında bozulmalar oluşur. Ardından bulantı, ruhsal çöküntü ve paranoya tepkileri görülür(Özaydın,1984:36). 1808-1855 yılları arasında yaşayan Gerrard de Nerval esrar maddesinin kullanımı ile ilgili olarak; "İlham perisi içime tatlı dilli bir tanrıça gibi girer, ama oradan bir cadı gibi, ıstırap içinde inleye inleye çıkar"diyerek kendisinin duygu durumu tanımlamaktadır(Köknel, 1998:51).

Esrarın etkisi 2-3 dakika gibi kısa bir zaman içerisinde görülür. On dakika içinde en tesirli hale gelir ve etkisini 2-3 saat sürdürür. Esrarın beyin üzerinde çok şiddetli etkisinden dolayı beyin düşmanı ve özellikle zeka üzerindeki olumsuz etkisinden dolayı zeka zehiri denilmektedir(İstanbul Büyük Şehir Belediyesi, 2009:30). Esrar daha etkili uyuşturuculara geçiş için bir basamak oluşturmaktadır. Eroin kullananların çoğunun esrar içerek başladıkları bilinmektedir(Kulaksızoğlu, 2008:213).

Esrarın kullanımı insanlık tarihi kadar eski olup, günümüzde keyif verici ve sarhoş edici etkisinden başka, çeşitli sektörde hammadde olarak kullanılmaktadır. Tıp alanında genellikle psikiyatrik hastalıkların tedavisinde kullanılan tıbbi ilaçların bileşenlerinden biri olarak yer almıştır.Esrar,kendine özgü kokusu ve keyif verici etkisi nedeniyle kullanımı en yaygın yasa dışı maddedir.

Meskalin; Orta ve Güney Amerika'da yetişen ananas şekil ve büyüklüğünde peyote kaktüsünün etkili maddesi olan meskalinin ayrılması ile dolaşım ve solunum sistemi üzerindeki uyarıcı etkisi saptanarak afyon ve esrar bağımlılarında madde zehirlenmelerine karşı tedavi amacıyla kullanılması önerilmiştir. Ancak ruhsal yaşantıyı bozduğu ve bağımlılık yaptığı belirlenerek tedavi alanında kullanımı yasaklanmıştır(Köknel, 1998:111).

1.8.2.1.4. Merkezi Sinir Sistemine Bastırıcı Etki Eden Doğal Psikoaktif Maddeler (Depresanlar) ve Etkileri

Bu grupta yer alan bağımlılık yapıcı daddeler merkezi sinir sisteminin çalışmasını yavaşlatan doğal yatıştırıcılar yer almaktadır.

Alkol;Tarih boyunca tedavi amaçlı veya dini törenlerde kullanılmış bir maddedir.Sigaradan sonra en çok kullanılan, fiziksel ve ruhsal bağımlılık yapan doğal keyif verici bir maddedir.Alkol kimyasal olarak etanol olarak adlandırılan bir maddedir.Genel olarak bütün sarhoşluk veren alkollü içkiler kısaca alkol olarak adlandırılır.Merkezi sinir sistemi ve organ sistemleri üzerinde üzerinde toksik etkileri olan bir maddedir.Kalp dammar sistemleri ile mide barsak sistemleri üzerinde ciddi etkilerinin varlığı bilinmektedir.

Alkol bütün toplumlarda ve toplumumuzda genel kabul gören, yaygın olarak kullanılan ve yasal yollardan kolayca bulunabilen ruhsal ve fiziksel olarak bağımlılık yapan bir maddedir. Yasal olmasının sağladığı olanaklar ile yasa dışı bağımlılık yapıcı maddelerin kullanıma başlangıç basamağında yer almaktadır. Kendisi tek başına bağımlılık yapıcı bir maddeyken diğer maddelerle birlikte kullanıcıların ikili, üçlü yani çoklu olarak madde kullanımına olanak tanımaktadır(Ercan, 2012:13).

Magnus Huss; ilk kez alkol kullananlarda görülen olağan sarhoşluk belirtilerini; uzun süre alkol kullananlarda ortaya çıkan algı ve düşünce bozukluklarını, ruhsal hastalıkları incelemiş bunları alkolizm başlığı altında toplamıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımında; "Alkolik, alışılmışın dışında alkol içen, bunun sonucunda bedensel, ruhsal ve toplumsal sağlığı bozulan bu karşın alkol alma isteğini durduramayan, tedavisi gerekli olan hasta bir insandır" şeklinde yer vermektedir(Köknel, 1998:168-169).

Dünya Sağlık Örgütü'nün bir başka tanımında (WHO) alkoliği; “içkinin işine engel olduğunu değil de, işinin içmesine engel olduğunu düşünmeye başlayan kişi alkoliktir” şeklinde tanımlamaktadır(Uçar, 1996:8).

Alkole bağlı zararlar, sadece içmenin sıklığına ve içkinin alınan miktarına göre olmayıp, içme davranışındaki farklılıklara ve alkol kullanıcılarının belirli bir zaman içerisinde belli miktarda tükettikleri alkole göre de meydana gelebilmektedir.Uzun süreli ve yüksek miktarlarda alkol tüketimi doku hasarı ve bağımlılıkla sonuçlanabilmektedir.Alkol kullanımına bağlı ruh hali, duygusal durum ve cevap verme yetisindeki bozukluklar, değişiklikler alkolün fizyolojik etkilerinin sosyal ve psikolojik faktörlerle etkileşimi sonucu meydana gelmektedir.Neticede, alkol, hareket ve muhakeme yeteneklerine zarar veren psikoaktif bir maddedir.Alkol alımı kesildiği zaman yoksunluk belirtileri olarak; terleme, tremor, bulantı, baş ağrısı, uykusuzluk, kaygı, duygusallık, ajitasyon, işitsel, görsel veya dokunsal duyu bozuklukları, kalp atım hızının artması, epileptic nöbetler, ateş yükselmesi görülmektedir.Alkolün kesilmesine bağlı olarak ortaya çıkan delirium tablosunda bağımlı nerede olduğunu ve zamanı bilmez, karşısındakini tanıyamaz, hayaller görür, dikkati ve hafızası bozulur.Ölüm riski yüksek olup, normal şartlarda % 500-700 mg etanol öldürücü etkiye sahiptir(www.ogelk.net. pdf:17-21,01.11.2012).

Uçucu Maddeler; Tıpta, sanayide ve günlük hayatımızda farklı sebep ve amaçlarla kullanılan, içerisinde değişik petrol türevleri ile kimyasal yapıda gazlar bulunan, burun ve ağız yoluyla nefesle içe çekilen, kolayca gaz haline dönüşebilen, ölüm riski ile ciddi sağlık sorunları meydana getiren katı ya da sıvı madde ve gazlardır.

Bağımlılık etken maddesi toluene denilen çözücüdür. Bağımlılar tarafından sıkça kullanılan uçucu maddeler, boya tineri ve benzeri uçucular ile en başta piyasada Bally markasıyla sunulan yapıştırıcılar, aerosoller, çakmak gazları ile bütan gazlarıdır. Ülkemizde uçucu madde kullanım türlerinden ruhsal bağımlılık yapan uçucu maddeler arasında yer bulan boya tineri, bally, uhu türleri gençler arasında yaygın olduğu, kullanıcı genç yaş grubunun ortalama 14-20 yaş aralığında olduğu bilinmektedir.

Çok sayıda ve farklı türde uçucu madde olup, bunları kimyasal yapılarına ve kullanım alanlarına göre değişik alt gruplara ayrılabilirler(www.ogelk.net.pdf:33, 01.11.2012).Uçucu maddeleri şu şekilde sınıflandırabiliriz.

- Tıbbi Sentetik Gazlar: Nitröz oksit, helium, oksijen.
- Tıbbi Olmayan Amaçlarla Kullanılan Gazlar: Benzin, çakmak gazı, propan, paraffin, bütangaz, antifiriz, akü asidi, Freon, tutuşturucu sıvılar.
- Endüstriyel-Evsel Uçucular: Çamaşır suyu, yapıştırıcılar, saç boyası, boya inceltici (tiner), ayakkabı boyası, kauçuktan yapılan yapıştırıcılar, aseton, tırnak cilası.
- Sanat-Ofis Techizatları: Daksil, tipp-ex, işaretleyici kalem ve boyalar.
- Evle ilgili Aerosollar: Çeşitli aerosollar, saç spreyi, sprey boyalar, deodorant, oda spreyleri.
- Alifatik Nitritler: Astma, inhalanları.

Toplumumuzca en yaygın olarak bilinen ve uçucu maddebağımlısı gençler arasında en fazla kullanılmakta olan tiner ve bally'de bağımlılık yapıcı etken madde olan toluen bulunmaktadır. Düzenli olarak uçucu madde kullanmaya başlayan kişide davranış değişiklikleri ortaya çıkmaya başlar. Uçucu madde alımını genellikle kısa bir keyif hali ve lafi gevelercesine bir konuşma hali izler. Bazen bulantı, kusma, karın ağrısı, kulak çınlaması, görsel ve işitsel hallüsinasyonlar yada şaşkınlığa neden olabilmektedir. Kullanıcılar genelde bu maddelerden bir tanesini tercih etmektedirler. Yapıştırıcı maddeler boya tinerine göre daha düşük oranda toluene içermekte olup, kullanıcılar tarafından yapıştırıcının neşe ve hayal gösterici etkisinin; boya tinerinin ise, sedatif ve anestezi etkisinin daha yüksek olduğu bilinmektedir. Tiner bally'e göre daha fazla toluene içermekte olup, uçucu madde kullanımında bally'nin ilk basamağı, tinerin ise ikinci basamağı oluşturduğunu söyleyebiliriz.

Uçucu maddeler, bağımlılık yapan maddelerden olup, bağımlılık çabuk ve hızlı bir şekilde meydana gelir. Bağımlılığın en önemli kriterlerinden birisi olan tolerans gelişimi uçucu madde kullanıcılarında çok kolay ve hızlı gelişmektedir. Uçucu madde kullanımının etkileri kullanılan doza göre farklılık gösterir (www.ogelk.net. pdf:34-38, 01.11.2012).

1.8.2.2. Merkezi Sinir Sistemine Etki Eden Sentetik Psikoaktif Maddeler ve Etkileri

Merkezi Sinir Sistemine bağımlılık ve etki edensentetik maddelerin temel özelliği; ruhsal yaşantıyı bozmaları, değiştirmeleri ve karıştırmalarıdır. Sentetik psikoaktif maddeler doğal psikoaktif maddelerin karşılığı olarak, çeşitli kimyasal sentezlemelerle

üretmiş olan suni uyuşturucu maddelerdir. Sentetik psikoaktif maddeler insanların sinir sistemi üzerinde yaptıkları etkiye göre; Depresanlar, Stimulanlar, Halusinojenler gibi sınıflandırmaya tabii tutulmuşlardır(Babuna,Bayhan, 2009:229).

Günümüzde, en az tabii psiko aktif maddeler kadar tehlikeli olan bu maddeler, kullanımındaki kolaylık nedeniyle gün geçtikçe tehlikeli boyutlara ulaşmaktadırlar(İstanbul Büyük Şehir Belediyesi, 2009:33).

1.8.2.2.1. Merkezi Sinir Sistemini Uyuşturucu Etki Eden Sentetik Maddeler (Narkotikler) ve Etkileri

Merkezi Sinir Sistemini Uyuşturucu Etki Eden Sentetik Maddelerin,akli faaliyetleri yavaşlattığı ve merkezi sinir sistemi üzerinde uyuşturucu etkisi bulunduğu bilinmektedir.

Metadon; içersindeafyon içeren, tıp alanında kullanılan tıbbi bir ilaçtır.Yanlıı ve kötüye kullanımlarda bağımlılık yapması kaçınılmazdır.Bu maddenin doktor kontrolü dışında kullanılması insanlar üzerinde ciddi tehlike ve tehditler oluşturur.Ülkemizde yasaklı maddeler arasındadır.Farmakolojik tesirleri kalitatif olarak morfininkilere benzeyen difenilpropilamin türevi sentetik bir ilaçtır. Morfinden en önemli farkı tesirinin daha geç başlaması ve uzun sürmesi, ağız ve damar yolu, kas içi dozların birbirine daha yakın olmasıdır. Merkezi solunu yolu üzerinde etkili sentetiklerdendir. Morfine oranla kişinin kendisini daha az iyi hissetmesi, uyku hali ve bulantı söz konusudur. Metadon,eroinin yaptığı iyi hissetme hali ve bağımlı kişinin eroin özlemine, belirgin derecede bloke eder. Metadon'un öfori yapıcı etkisi ve sedative etkisinin zayıf olması nedeniyle kişinin, bu ilacın etkisi altında hareketliliği, çevreye karşı reaksiyonu ve zihinsel etkinlikleri azalmadan sosyal aktivitelerini yerine getirmesi ve rehabilitasyonu mümkündür. Bu sebeble eroin ve morfin bağımlılarına bazı ülkelerde uygulanan metadonla idame programında kullanılmaktadır(Kayaalp, 2002:929).

1.8.2.2.2. Merkezi Sinir Sistemini Uyarıcı Etki Eden Sentetik Maddeler (Stimulanlar) ve Etkileri

Tıbbi ve sosyal deneyimler, uyarıcı etki eden maddeleri kullanan kişilerde bu tür maddelere karşı ciddi şekilde bir bağımlılık geliştiği gözlenmektedir. Günümüzde sentetik uyarıcıların kullanıcı bünyesinde güçlü bir bağımlılığa yol açtığı yolunda genel bir inanış bulunmaktadır. Kullanıcı tarafından yüksek doz alınması halinde, kişide

tolerans gelişir ve kullanıcı kendisini aynı etkiye ulaşmak için giderek daha fazla doz almak zorunda hisseder. Sentetik uyarıcıların sonradan beliren etkileri kokaine benzemektedir.

Amfetamin; insan bedeninin ürettiği adrenaline benzer etki meydana getiren sentetik maddelere verilen genel bir isim olup, merkezi sinir sistemini uyararak oldukça tehlikeli ve güçlü bir sentetik uyarıcıdır (Tarhan, Nurmedov, 2011:210)

Amfetaminler; ruhsal yapıyı uyararak ilaçlar arasında yer alır. Amfetaminlerin temel yapısını, feniltilamin çekirdeği oluşturur. Amfetamin en eski, en iyi bilinen ve bu gruptan en çok kullanılan maddedir. Ülkemizi etkileyen amfetaminin kaynağı Avrupa ülkelerinden Hollanda'dır. Ülkemize Bulgaristan üzerinden toz amfetamin ve captagon logolu amfetamin girişi olduğu bilinmektedir. Sentetik uyarıcılar kategorisinde yer alan ana maddeyi oluşturan amfetamin beyaz renkli bir toz olup bazen kahve rengi ya da griye yakın bir renktedir. Bu tür uyarıcılar laboratuvar ortamlarında toz ya da tablet halinde üretilmektedirler. Sentetik uyarıcılar ağızdan alınarak, burundan çekilerek, enjekte edilerek ya da dumanı çekilerek kullanılabilirler. Tıbbi olarak uyku hastalığı hallerinde ve hastayı daha az yemeğe ikna etmek üzere aşırı şişmanlık hallerinde kullanılırlar. Kimyasal yapılarına göre, merkezi sinir sistemi üzerinde uyarıcı etkileri birbirlerinden farklı, değişik amfetaminler vardır. Bağımlılıklar tarafından en çok kullanılanları amfetamin (Benzedrin) ve D-Amfetamin (Dexedrine)'dir (İstanbul Büyükşehir Belediyesi, 2009:31-32).

Günümüzde amfetaminler halen tıbbi amaçlar için kullanılan ilaçlardır. Bunlar içinde en önemlisi çocukluk çağında gözlenen dikkat eksikliği hiperaktivite sendromu, depresyon ve narkolepsi adı verilen hastalıklardır. Amfetaminler ülkemizde uyarıcı, zihin açıcı olarak bilinmektedir. Etkileri bakımından; kokain alımında ortaya çıkan etkilere benzer. Keyif, coşkunluk, neşe ve kişinin kendisini hissedip dikkati ve performansı artırır. Yoksunluk belirtileri arasında sıkıntı, mutsuzluk ve çöküntü hali, güçsüzlük, hareketsizlik, kabuslar, fazla uyuma, baş ağrısı, terleme, mide ve kas krampları sayılabilir. Bu belirtiler, amfetamin kesildikten 2-4 günde en yüksek düzeyine ulaşır ve yaklaşık bir hafta sürer (www.ogelk.net. pdf:57-58:11.01.2012) .

Metamfetamin, asetik asit, aseton, kloroform, efedrin ve tionioklorid gibi ara kimyasallarla sentetik hale getirilir. Amfetaminin bir çeşidi olup bazı açılardan daha

kuvvetli etkiye sahiptir.Etkileri daha kuvvetli ve keskin hissedilir.En çok beyaz toz, tablet veya kapsül olarak tüketilmektedir. Buz adı verilen özel kristal hallerde de kullanılabilir. Buz'un crack ya da amfetaminden daha etkili olduğu ve bu etkinin daha uzun sürdüğü düşünülmektedir. Madde alımı sonrası kişide, çok güçlü bir darbe hissi ile enerji ve zindelik oluşur. Etkisi, ne kadar kullanıldığına bağlı olarak; 8-24 saatlik bir zaman aralığında sürebilmektedir. Metamfetamin kullananlarda daha sonra metamfetamine karşı, eroin etkisi veren maddelere benzer bir bağımlılık geliştiği ortaya çıkmıştır(Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, 2006:33-35).

Captagon; sentetik bir uyuşturucu türüdür. Kristal, Crack, Ice ya da Metamfetamin olarak bilinmektedir. Almanya'da yasal olarak üretilen bu maddenin üretimi, suistimalinin artması üzerine yasaklanmıştır. Kullanıcılarının direkt olarak beyine etki eden ve sinir sistemi üzerinde değişiklikler yapan sentetik maddedir. Fiziksel olarak bilinen etkilerini başında kalp ritminin hızlanması, vücut ısısının artması, solunumun hızlanması, kan basıncı yükselmesi gelmektedir. Fazla kullanımda depresyon, uzun süreli uyuşukluk, uyku bozukluğu, kalp ve damar zehirlenmesi görülebilmektedir.Etkisi metamfetamininkinden farksızdır.Aşırı dozda alındığında halüsinasyonlar, paranoya, aşırı şiddet eğilimi, hareketlerde dengesizlik, korku ve antisosyal davranışlar izlenebilmektedir.Yoksunluk döneminde intihar girişimleri görülebilmektedir.Icenin bağımlılığı çok kuvvetli olup tek seferde bağımlılık gelişebilmektedir. Aşırı doz alımı ölümlerle neticelenebilmektedir(www.ogelk.net. pdf:58,01.11.2012).

Piyasaya captagon ticari adı ile sürülen ve içeriğinde etken madde olarak fenetylline bulunan bu sentetik uyuşturucu madde başta Orta doğu ülkeleri olmak üzere yaygın kullanım alanı bulunmaktadır(Babuna,Bayhan, 2009:230).

Ecstasy, Merkezi sinir sistemini uyaran, halusünasyonlara da sebep olabilen amfetamin türevi sentetik uyuşturucu bir madde olup, tablet, kapsül, toz veya sıvı şeklinde bulunmaktadır (Babuna, Bayhan, 2009:230).

Ecstasy, bir ilaç olan MDMA'nın sokak piyasasındaki bilinen adıdır. Dünya geneli ve Ülkemizde en yeni, en fazla özellikle gençler arasında yaygın kullanım alanı bulan bu sentetik maddeyi eğlence hapı olarak da bilinmektedir.Genel olarak Ecstasy olarak bilinen, 3-4 Methilen Dioksi Etamfetamin (MDMA)'nın kötü kullanıma açık bir ilaç olduğu ve kullananların bir süre sonra ilaca karşı tolerans artışının olduğu görüşü

hakimdir. Ecstasy, dans kültürünün bir parçası haline gelen, tekno müzik eşliğinde dans etmek üzere çılgın eğlence partilerinde bir araya gelen gençler bu uyuşturucu maddenin transa geçmeye yardımcı olduğunu, halüsinasyon görmeyi sağladığını ve bütün gece boyu süren partilerde uyku gelmesini engellediğini fark etmişlerdir.1980’li yıllarda ABD’de eğlence mekanları ile dans pistlerinde geniş bir kullanıcı kitlesi bulmuştur. Çok kısa süre içerisinde yayılarak çok geniş kitlelere ulaşma nedeni olarak ilacın farmakolojik özelliklerine bağlanmıştır (Babuna, Bayhan, 2009:230).

Etkileri bakımından madde alımını izleyen kısa bir süre içerisinde, aşırı enerji artışı, canlılık hissi, cinsel istekte artma, algı, duygu ve düşüncede değişiklik yaratmakta olduğu, sonrasında izleyen süreçte, düşünce bozukluklarına ve ruhsal çöküntüye neden olmaktadır(İstanbul Büyük Şehir Belediyesi, 2009:34).

Kullanıcılar dans pistlerinde ilacın tesiri ile vücut hareketlerini dengeleyici sıvı yetersizliğinden dolayı aşırı hareketli faaliyetleri nedeniyle kalp çarpıntısı, düşük kan basıncı ve yüksek vücut ısısı meydana gelmesi neticesi ölümlerin meydana geldiği bilinmektedir(Babuna,Bayhan, 2009:229-230).

Ecstasy’in etkileri yaş, kilo, kullanım süresi, alındığı ortam ve maddenin kullanım sıklığı ile kullanım miktarı gibi faktörlere bağlı olarak farklılık göstermektedir.Yoksunluk belirtileri olarak, boşluk duygusu, halsizlik, baş ağrısı ve dönmesi, depresyon, anksiyete, panik atak, uyku, yeme bozuklukları, gerçeklikten kopuş, paranoya, vücut ağrıları gösterilebilir. Bu maddenin bağımlılık yapıp yapmadığı tıp dünyasında tartışma söz konusu olup, piyasada Ecstasy olarak satılan maddelerin, MDMA’nın yanında metamfetamin, kafein, dekstrometorfan, kokain ve efedrin gibi başka maddeleride içerdiği saptanmıştır(www.ogelk.net. pdf:47-51,01.11.2012).

Ecstasy kullanıcıları, amfetamin ve kokain kullanıcılarına bezer sorunlarla karşılaşmakta olup en bilinenleri arasında zihin karışıklığı, psikolojik bozukluklar, depresyon, intihar, uyku sorunları, şiddetli uyuşturucu isteği, ağır endişe durumu, paranoya, normal yaşlanma sürecini hızlandırması, alzheimer’e benzer hastalıklar yer almaktadır(Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, 2006:33-35).

1.8.2.2.3. Merkezi Sinir Sistemini Hayal Gösterici Etki Eden Sentetik Psikoaktif Maddeler (Halusinojenler) ve Etkileri

Bitkisel kökenli maddeler olup alınan doza göre psikoza varabilen yanılsama ve varsanılara yol açarlar.Halusinojenler özellikle algılamayı bozarak yanılsama ve varsanılara, duygulanım değişikliklerine ve düşünce akımı, içeriğinde değişikliklere neden olarak davranışların tümüyle bozulmasına yol açtıkları bilinmektedir.İç sıkıntılardan kurtulmak için bu tür bağımlılık yapıcı sentetik ilaçlara başvurulmaktadır(www.saglikweb.com, 30.11.2012).

LSD (Lysergic Acid Diethylamid); Tatsız ve kokusuz bir madde olan LSD (Lysergic acid diethylamid) çavdar ve diğer tahıllarda yetişen bir tür mantar olan, ergot bitkisinin bir bileşiği olan liserjik asitten üretilir.Temel kimyasal maddesi ergotamindir. Beyaz kristal halde yarı sentetik ve çok kuvvetli bir uyuşturucudur. Çok küçük dozlarda alındığında LSD psikoaktif bir maddedir.Dozun çıplak gözle görülmesi çok zor olması saklamayı, taşımayı ve tüketmeyi kolaylaştırır.LSD ya da benzeri halüsinojenlerin etkisi altındaki bir madde kullanıcısı; ilk alındığı anda aldatıcı tesirini yaşamakta, beynin süratle çalışmasını sağlamaktadır.Bir anda kullanıcı kendisini hayal yada rüya aleminde zannedmektedir.Kişi görsel varsanılar, istenç gücünün kaybı, endişe, hızlı ruh hali değişiklikleri, uçabileceğini düşünme, zihin karışıklığı, delirium, şizofren tipi psikozlar şeklinde zihinsel belirtiler gösterebilmektedirler.LSD'nin halüsinojen ve fiziksel etkileri çok hızlı bir şekilde ortaya çıkar ve aynı etkiyi alabilmek için yüksek doz almak gereklidir(Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, 2006:41-44).

Günümüzde dünyanın neredeyse her yerinde kullanılmaktadır.Hollanda, İngiltere ve Almanya LSD'nin en yaygın görüldüğü ve üretiminin rastlandığı ülkelerdir.Ülkemizde çok nadir olmakla birlikte LSD yakaları olmaktadır.

Ketamin (Ketamin Hydrochloride); Hayvan hastanelerinde hayvan ameliyatları ve anesteziye kullanılan "Özel K" denilen madde, hydrochloride'dir.Yasaların suç saydığı sentetik maddeler arasında yer almaktadır.Hap, sıvı vetoz şeklinde bulunmaktadır. Isıtıcı yardımıyla sıvıdan beyaz toz hale dönüştürülebilen özel bir uyuşturucu olup insanı hayaller dünyasına götüren çok kuvvetli halüsünasyona yol açmaktadır(İstanbul Büyük Şehir Belediyesi, 2009:37).

Eğlence amaçlı kullananlar bazen damar yolu ile enjekte ettikleride görülmektedir.Etkisi yarım saat ile iki saat arasında değişmektedir.Etkisi altındaki kişiyi bilinçsiz, hareketsiz ve savunmasız hale getirmesinden dolayı “günlük tecavüz uyuşturucusu” olarak etiketlendiği bilinmektedir.

1.8.2.2.4. Merkezi Sinir Sistemine Bastırıcı Etki Eden Sentetik Psikoaktif Maddeler (Depresanlar) ve Etkileri

Bu maddelerin adında anlaşılacağı üzere insanların sakinleştirilmesi amacı ile kullanılmakta olup, morfin yerine geçen günümüzde en az doğal doğal bağımlılık yapıcı maddeler kadar zararlı olan, sentetik maddelerin kötüye kullanımı her geçen gün artarak tehlikeli boyutlara ulaşmaktadır.Tıbbi amaçlar için üretilen sentetik uyuşturucular Ülkemizde Sağlık Bakanlığınca yürütülen yeşil ve kırmızı reçeteli ilaçlardan olup doktor kontrolünde kullanılmaktadır. Sentetik uyuşturucu maddelerden sayılan ve merkezi sinir sistemine bastırıcı, sakinleştirici etki dden bu ilaçlardan uyarıcılar kırmızı reçete, uyuşturucular ise yeşil reçete ile satılmaktadır(Babuna, Bayhan, 2009:232).

Sedatifler;Sakinleştirici ilaçlar olup yeşil reçeteli ilaçlardır.Akli ve fiziki aktiviteyi, uyanıklığı yatıştıran barbituratların aksine uykulu hal alınmasını engelleyen sentetik maddelerdendir. Bu maddeleri kullananlar ilk önceleri kendilerini cesur, korkusuz ve iyi hissedelerde sonrasında kendilerini yalnız ve çevresinde kaybolmuş olarak görürler (Babuna, Bayhan, 2009:232).

Sedatifler, anksiyeteyi azaltır, sakinleştirir ve heyecanı yatıştırırken, motor ve mental fonksiyonlarda belirgin bir azalmaya neden olmazlar, ancak artan dozlarda (MSS) Merkezi Sinir Sistemi depresyonunu artırır, halsizlik ve uyku hali yani hipnotik etki oluştururlar(med.cu.edu.tr, 30.11.2012).

Barbituratlar; Sakinleştirici ve uyku verici ilaçlar olanbarbituratlar merkezi sinir sistemini etkileyerek yatıştırıcı, sakinleştirici, teskin edici özellikleri ve uyku verici etkilerine göre; uzun etki süreli barbituratlar, orta etki süreli barbituratlar, kısa etki süreli barbituratlar, çok kısa etki süreli barbituratlar olmak üzere dört kısma ayrılırlar(Kayaalp, 2002:846-849).

Sentetik olarak farklı renk, ebat, ve şekillerde kapsül ya da tablet olarak üretilip, tıp alanında otuz kadar çeşidi bulunmaktadır. Hastayı sakinleştirmek için doktor tarafından verilmektedir. Ağız yolu yada suile eritilerek deri altına enjekte edilir. Alkol ile alımında ölüm hadisleri gerçekleşmektedir. Bu maddenin kötüye kullanımı halinde

uyuşukluk, sınırlı davranışlar, kahkaha, sendeleme, reflekslerde zayıflama, artan terleme, intizam bozukluğu ve göz bebeklerinde küçülmeler görülmektedir (Babuna,Bayhan, 2009:232).

Tranklizanlar;Yatışma özelliği olan, yatıştıran, sakinleştiren bir ilaç türüdür(www.nedirnedemek.com,30.11.2012).Aşırı endişeli İnsanları sakinleştirmek, kullananın akli ve fiziki uyanıklığı artırarak, mevcut endişelerini gidermek üzere kullanılır.Genelde sınırları yatıştırmak amacıyla verilen ilaçtır.Ülkemizde hekimler tarafından reçete ile verilmektedir.Yüksek dozların altında iken ve anlık vazgeçmelerde barbituratlarda görülen sorunların ortaya çıktığı tespit edilmiştir.

GHB (Gamma Hydrochloride Butyrate);Vücut geliştirmede, kas güçlendirici olarak kullanılan bir ilaçken günümüzde eğlence partilerinde alınan madde olarak gündeme gelmiştir. Elektrik panellerini temizlemeye yarayan bir kimyevinden sentezlenmiştir(Babuna,Bayhan, 2009:231).

Merkezi sinir sistemini etkileyen bir depresanttır. Genellikle sıvı olarak tüketilen, renksiz ve kokusuz hafif tuz tadında bir sentetik maddedir. Madde alımını izleyen on dakika ile bir saat arasında etkisinin görüldüğü ve bu etkinin iki ila üç saat sürdüğü bilinmektedir. Eğlence kültürü çevresinde görülüp bazı kesimlerce ecstasy'e alternatif olarak görülmektedir.Etki olarak alkole benzemektedir.Gama-Hidroksibütrat bağımlılık yapar ve krizleri vardır. Maddeye aşırı ihtiyaç duyma, artan kalp atışı, yükseklik korkusu, uykusuzluk, aşırı sayıklamave huzursuzluk bilinen ortaya çıkan durumlardır(Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, 2006:33-35).

Tablo 1:Bağımlılık Yapan Maddeler ve Etkileri

Maddenin Genel Adı	Madde Türü	Ruhsal Bağımlılık	Fiziksel Bağımlılık	Yoksunluk Belirtileri	Uzun Süreli Kullanım Etkileri
Afyondan yapılan ve Merkezi Sinir Sistemini Etkileyen Uyuşturucular	Eroin	Var	Var	Var	Eroin açlık, güven ve cinsel istek duygularını azaltır. Fazla doz öldürücüdür. Kas krampları ve mide ağrıları görülür.
	Morfin	Var			
	Kodin	Var	Var	Var	
	Methadon ve Benzeri İlaçlar	Var	Var	Var	
Halüsinasyon Yaratan Uyuşturucular	LSD	Görülebilir	Yok	Görülebilir	Kromozomlarda bozulmalar, panik atakları, zihinsel bozukluklar görülebilir.
Uçucular	Tutkal, Tiner, Bezin ve Diğer Hidrokarbonlu Çözücüler	Görülebilir	Görülebilir	Görülebilir	Başa naylon torbaceğirilerek kullanımda boğulma olabilir. Beyinde, böbreklerde ve karaciğerde zararlı etkisi olur.
Uyarıcılar	Kokain	Var	Görülebilir	Görülebilir	Kilo kaybı, depresyon ve burundan konuşma görülebilir. Akciğer kanseri, müzmin bronşit, kalp hastalıkları görülür.
	Tütün	Var	Görülebilir	Görülebilir	
Kenevir	Esrar (Marihuanna)	Görülebilir	Yok	Görülebilir	Gözlerde donukluk, akciğerde bozulmalar görülebilir.
Yatıştırıcılar Merkezi Sinir Sisteminin Çalışmasını Yavaşlatanlar	Alkol	Evet	Evet	Var	İçe kapanma, titreme, beyin hasarları, siroz, adale krampı ve diğer hastalıklar. Aşırı dozda kazaya uğrama. Alkolle birlikte alınırsa öldürücü olabilir. İçe kapanma, halüsinasyonlar görülebilir.
	Barbitürat	Evet	Evet	Var	
	Sakinleştiriciler (Tranklizanlar)	Evet	Evet	Var	
	Uyku Vericiler (Uyku İlaçları)	Evet	Evet	Var	Alkolle beraber alınırda öldürücü olabilirler.

Kaynak: “Bağımlılık Yapan Maddeler ve Etkileri”, Adnan KULAKSIZOĞLU; (2008), *Ergenlik Psikolojisi*,s;208, 10 Basım, Remzi Kitapevi, İstanbul.

BÖLÜM 2: DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE BAĞIMLILIK YAPAN MADDELERİN TARİHÇESİ İLE MADDE BAĞIMLILIĞI SORUNU İLE İLGİLİ MÜCADELE SÜRECİ

2.1. Dünyada Bağımlılık Yapan Maddelerin Tarihçesi

İlkel zamanlardan beri ilk insanlar doğadaki bazı bitkilerin insan psikolojisini değiştirdiğini gözlemlemişlerdir. Açıklayamadıkları bu değişiklikleri doğa üstü güçlere bağlamış, hastalıkların da doğa üstü güçlerden kaynaklandığına inanmışlardır. İlk insanlar bu maddeleri hastalıkların tedavisinde ve dini ayinlerde kullanmaya başlamışlardır. Eski dönemlerden beri kullanılan bu psikoaktif maddelerin en bilinenleri; Güney Amerika'da "koka" Orta Amerika'da "peyote kaktüsü" Doğu Afrika'da "kaf" Batı Afrika'da "kola" Ön Asya'da "kenevir ve haşhaş"dır. Amerika'da İnka, Aztek Maya Uygarlıkları, Ön Asya'da Sümer, Asur, Babil, Mısır, Roma, Yunan uygarlıkları bir ilk olarak bu bitkilerin tarımını da yapmışlardır(Köknel, 1976:16).

Bağımlılık yapan maddelerin tarihsel gelişim seyrine bakıldığında, öncelikle bir çok uyuşturucunun ham maddesi olan ve "mekone" olarak adlandırılan afyon maddesinin, insanlar tarafından ağrıyı, acıyı dindirmek, uyku problemlerinin çözümünde kullanıldığı bilinmektedir. M.Ö. 5. Yüz yılda Melos'lu Diagoras tarafından kullanıldığı ve kullanılan bu maddenin etkisi ile kişinin gerçekçilik duygusunu yitirdiği ve bu nedenle de Diagoras'ın bu tür maddelerin kullanılmasını yönünde halkına yasaklayıcı emirler verdiği, ilerleyen zaman içerisinde afyon kullanan kişilerin yapılan büyüler ile lanetlendiği, diri diri ateşe atıldıkları ve 14. Yüz yılda kilise tutanaklarından afyon üretimi ve kullanımı ile ilgili olarak ciddi bir mücadele başlatıldığı görülmektedir(Babaoğlu, 1997:19).

Madde kötüye kullanımı alt kültürünün başlangıcı insanlık tarihi kadar eskidir. Antik çağlardan beri insanlar bilinçlerini değiştirmek için bitkileri kullanmışlardır. Yunan ve Roma dönemlerinde bağ, üzüm ve şarap kutsal sayılmış; eski Yunan'da (Grekler'de) "Dionysos" ve Roma'lılarda "Bachus" içki ve şarap tanrısı olarak kabul edilmiştir(Tarhan, 2011:18).

Birçok alt kültürde olduğu gibi madde kullanımı alt kültürünün ortaya çıkma, gelişme ve yayılmasında bağımlılık yapan ve kötüye kullanılan bu maddelerin mitolojik

öykülerde, efsanelerde ilkel dinlerin yanı sıra Hıristiyanlık ve Yahudilik gibi tek tanrılı semavi dinlerde, edebi eserlerde ve şarkılarda yer almasının önemli bir katkısı vardır. Musevilik'te sarhoş olmamak koşulu ile içki içilmesine izin verilmiştir. Museviliğin ilk yıllarında bazı ritüel törenlerde uyarıcı maddelere de yer verildiği bilinmektedir. İslam dini ise alkol içmeyi günah saymıştır. Kutsal kitabımız Kuran-ı Kerim'de içki hakkında kesin ve açık ayetler bulunmasına karşın, afyon, esrar ve benzeri keyif verici maddelere ilişkin hüküm bulunmaması bunların kullanımının artmasına ve yayılmasına yol açmıştır(Köknel, 1998:25).

Hintliler esrara başarı ve mutluluk anlamına gelen "vişema" adını vermişlerdir. Perslerin kutsal kitabıolan Zerdüş; kenevir bitkisinin insana mutluluk ve neşe verdiğini, keder ve üzüntüyü dağıttığını yer vermektedir. Herodot, Mezopotamya bölgesinde yaşayan Asurlular ve Sümerliler ile Aral Bölgesinde yaşayan İskitlerin kenevire benzer bir bitkinin yapraklarını ateşe atarak çıkan dumanı nefesle çekerek sarhoş olduklarını ve neşelendiklerini kaleme almıştır. İnsanlığın başlangıcından günümüze değin süren bu kültürel birikim toplumlarda madde kötüye kullanımına yatkınlık sağlayan ortak bir bilinç oluşturmuştur(Uzby, 2011:6).

1091-1276 yılları arasında İran'da Alamut kalesi'de Hasan Sabbah'ın liderliğinde hüküm süren Haşaşin Devleti bağımlılık yapan maddelerin terörist amaçlarla kullanımına örnekleme açısından önem arz etmektedir. Hasan Sabbah, kendisine hizmet ettirdiği fedailerini maddelere bağımlı yaparak, bu bağımlı fedailer aracılığı ile başta Selçuklu Devleti Nizam-ül Mülk olmak üzere kendisine ve tarikatına karşı olan bir çok bilim insanını, devlet adamını ve sanatçıyı öldürmüştür(Köknel, 1998:35-36).

Tarihte yazılı belgelerden bilgi edinebildiğimiz ilk madde alkoldür. Bu maddenin gerginliği ve anksiyeyi giderici etkileri keşfedilerek insanlar tarafından ona kutsal bir anlam yüklenmiştir. Bilinçli bir şekilde üzüm fermentasyonu ve buradan alkol elde edilmesine yönelik ilk veriler Milattan Önce 6000'lerde bugünkü Ermenistan Bölgesinde gerçekleşmiştir. M.Ö. 4000 yıllarında Mısır'da arpadan bira yapılması bilinmektedir. M.Ö. 2200 yıllara ait belgelerde Hammurabi Kanunları'nda şarabın yapılışı ve kullanımı ile alakalı düzenlemeler yer almaktadır(Uzby, 2011:5).

Alkol ve madde kullanımının tarihi neredeyse insanlık tarihi kadar eskidir. Tarihteki her medeniyet ve din alkol ve madde kullanımına farklı bakış açıları getirmişlerdir. Alkol

çok eski çağlardan beri keyif verici, yatıştırıcı, uyuşturucu ve ilaç olarak kullanılmıştır. Alkolizm terimi ilk kez 1849 yılında İsviçre’li halk sağlığı uzmanı olan Magnus Huss tarafından kullanılmıştır. Alkol kullanımı sonucu oluşan bağımlılığın bir hastalık olarak ele alınması son 150 yıla dayanmaktadır. 1900’lü yılların başından itibaren alkolizm bir hastalık olarak kabul edilmiştir (Tarhan, Nurmedov, 2011:18).

Haşhaş ekimi ile ilgili tarihi süreç olarak; M.Ö 4000 yıllarında Aşağı Mezopotamya’da yerleşmiş ileri bir uygarlık kurmuş Sümer site devletlerinin en önemlilerinden olan Mari, Ur, Uruk, Kiş ve Lagaş kentlerinde yapılan kazılardan elde edilen bulgular haşhaşla kenevir ekimi ve toplanmasıyla ilgili bulgulara rastlanılmıştır. İsviçre’nin Gölle Bölgesinde taş devri kalıntıları arasında haşhaş kapsülleri bulunmuştur. Neolitik Çağda bu bölgenin yerlileri haşhaş ekimini, bundan afyon ve uyuşturucu etkisi olan özsuyu elde etikleri sanılmaktadır. M.Ö. 3000-612 yılları arasında Yukarı Mezopotamya’da haşhaş ekimini bildikleri ve ona dinsel saygı gösterdikleri tanrı ve kral heykellerinde işledikleri haşhaş motiflerinden anlaşılmaktadır. Haşhaş ekimi Uzakdoğu’da, Yakınoğu’da, Avrupa’nın ortasında başlamış buralardan Anadolu’ya geçmiştir (Köknel, 1998:52-54).

Morfin sözcüğü Yunan Mitolojisindeki uyku ve rüya tanrıçası “Morpheus”dan türetilmiştir. 19. Yüzyıl başlarında afyon somunundan morfin elde edilmesi üzerine araştırmalar başlamıştır. Jean Marie Gerbault’un 1890 yılında yayınladığı “Mutluluk Veren Maddeler” adlı kitabında; Avrupa’nın büyük kentlerinde sosyal ve ekonomik düzeyi yüksek olan kişiler arasında morfin kullanımının yaygınlığından söz etmiş, bu kişilerin yanlarında ipek mendil içerisinde enjektör ve iğne taşıdıkları, canları istediğinde kendi başlarına ya da başkalarının yardımı ile derialtı yoluyla morfin yaptıkları anlaşılmaktadır. Enerji ve coşku veren kokain; Peru’da kurulan İnka Uygarlığında; dinsel törenlerde kutsal bitki olarak yer almış, törene katılanlarca kullanıldığı bilinmektedir. Avrupa’nın bu bitkiyle ilgisi 19. Yüzyılda başlamıştır. Fransız kimyacı Angelo Mariani, Orta Amerika’dan getirdiği bir tona yakın koka yaprağını, yapıp sattığı bir çok maddenin içine koymuştur. Böylece koka pastilleri ve koka yapraklı çay hızla yayılarak Avrupa piyasasında kolayca alıcı bulmuştur (Köknel, 1998:52-54).

Tütün (sigara) kullanımı ilk defa Amerika’da yaşayan yerli halkın önemli günler ve toplantılarda dostluk simgesi olarak çubuk ucunda içilmeye başlanılmıştır. Tütün, 15.

Yüz yıl sonlarında Kristof Kolomb tarafından Avrupa'ya taşınmış ve buradan diğer ülkelere taşınmıştır(Bengisu, 1980:10).

16. Yüzyıl başlarından itibaren İspanya'da tütün tarımı başlamış, 16. ve 17.Yüz yıllarda tütün alışkanlığı Avrupa'da hızla yayılmıştır. 18. Yüz yılın sonlarına doğru sigara şeklini almış, 1881'de sigara saran makineler icat edilerek 1913'te modern sigaralar pazara sunulmuştur. Fransa kraliçesininmigrenine iyi gelmesi nedeniyle "kraliçe otu, deva otu" ve hatta "kutsal ot" diye adından bahsettirmiştir.

Tıbbi yaklaşım olarak ilk kez 1898'de akciğer kanserinin tütünden kaynaklanabileceği öne sürülmüştür.1931'de Roffo, sigaranın katranıyla fareler üzerinde yaptığı deneylerle deri tümörünü oluşturmuş ve 1939'da Muller, sigara ile akciğer kanseri arasındaki ilişkiyi rapor etmiştir. Bu ilişki resmi olarak 1950 yılında geniş vaka-kontrol çalışmalarıyla ortaya konabilmiştir. 1950'li yıllardan sonra tütünün sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin farkına varılmış ve kamuoyunun baskıları sonucu, gelişmiş ülkelerde devlet desteğiyle sigara aleyhtarı kampanyalar başlatılmıştır(Özlu, 2008:24).

İnsanlık tarihi boyunca, ilk tanınan hallüsinojen maddeler arasında, Ololiuqui adında sarmaşık, Amanita Muscarina adında bir mantar, Mandrogora Oficinarum adında çatal köklü bitki ön sıralarda yer almaktadır. Ololiuqui ve Amanita Muscarina önce kuzeybatı Sibirya'da Şamanlar tarafından büyü, olağanüstü, mistik yaşantı yaratmak, doğaüstü güçlerle bağlantı kurmak, kötü ruhları kovmak, hastaları tedavi etmek amacıyla kullanılmıştır.Ololiuqui ve Amanita Muscarina 14.ve 15. Yüz yılda Orta Amerika'da egemen olan Aztek Uygarlığı döneminde dinsel törenlerin yanısıra, bu gün Afrika'da Bwiti dinin egemen olduğu Congo ve Gabon'da dinsel amaçlar dışında cinsel gücü artıran, canlandıran, uyarıcı bir madde olarak kullanım alanı bulmuştur. 1950-1966 yılları arasında LSD, Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa'nın bir çok ülkesinde casuslar, gizli ajanlar, yeraltı örgütleri tarafından ya karşı atarafın düşüncelerini anlamak ya da değiştirmek amacıyla yani "beyin yıkama" amacıyla kullanılmıştır. LSD, biçim olarak Budizm ve eski Hint Dinlerini benimseyen hippilerin simgesi durumuna gelmiştir(Köknel, 1998:82-92).

Barbitüratların keşfi, 1864 yılında Almanya'da Adolf Von Baeyer tarafından malonik asid ile ürenin kondensasyonu sonucu malonniüreyi sentezlemesi ile başlamıştır.Basit kimyasal işlemlerle sentezlenen Fenobarbital 1912 yılından itibaren ilaç olarak

kullanılmaya başlanılmıştır. Benzodiazepinlerin sentezi 1930'lara dayanmaktadır. 1950'li yılların başlarından itibaren önce klordiazepoksidi ardından Diazepamın geliştirilmesi ile sedative ve hipnotik, kas gevşetici, ağrıyı azaltıcı etkilere sahip bileşikler bulunmuştur(Uzbay, 2011:6).

2.2. Dünyada Bağımlılık Yapıcı (Uyuşturucu ve Uyarıcı) Maddeler ile İlgili Yasal Düzenlemeler

Sağlıklı bir toplum yaşantısı için bireyleri zararlı alışkanlıklara karşı dünyanın her yerinde yasaklı maddelere karşı birçok yolla mücadele edilmektedir. Bağımlılık yapıcı uyuşturucu maddelerin imal edilmesi, temin edilmesi ve satışının yapılmasının suç suç sayılması nedeni ile dünyanın her yerinde uyuşturucu maddelere karşı maddeler ile ilgili alınan önlemlerden biri de uluslararası kuruluşların bu alanda çalışmalarınıdır. Maddeleri denetlemek, imal ve ticaretini belirli kural ve sisteme bağlamak Ulusal Devletlerin olanaklarını aşan milletler arası bir konu ve sorun haline gelmiştir. Bu konuda uluslar arası protokoller ve anlaşmaların yanı sıra madde ile mücadele eden uluslar arası kuruluşlarda oluşturulmuştur(Kurt, 2007:9).

2.2.1. Dünyada Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadelede Uluslar Arası Kuruluşlar

Bu kuruluşlardan ilki 1946 yılında Birleşmiş Milletler (BM) Ekonomik ve Sosyal Kurulu oluşturulmuştur. Uyuşturucu maddeler sorunu önceleri bu kurulun bünyesinde kurulan Narkotik Komisyonu tarafından ele alınmış, 1948 yılında Ekonomik ve Sosyal Kuruluna bağlı olarak Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO) kurulmuştur. Maddelerin denetimi amacı ile önceleri Daimi Merkezi Afyon Kurulu (PSOB) adıyla, daha sonra da Daimi Merkezi Narkotik Maddeler Kurulu (PCNB) adıyla anılan kurul, çalışmalarını denetim konusunda yoğunlaştırmıştır. Bu kurula İlaç Kontrol Organı (DSB) eklenmiştir. Daha etkin verim elde edilebilmesi amacı ile bu kurullar birleştirilerek Uluslararası Uyuşturucu Maddeler Kurulu adını almıştır. Görev olarak uyuşturucu maddelerin istihsal, imal ve kullanımını, tanzim, sınırlama ve yasaklama ile bu maddelerin uluslar arası ticaretini denetlemektedir. Bahe konu sorun ile alakalı bir başka uluslar arası kuruluş da, Birleşmiş Milletler teşkilatının istişare statülerine dahil olan Milletler arası criminal Polis Komisyonu (CİP) kısa adıyla İNTERPOL veya Uluslararası Polis teşkilatıdır. Ülkemiz bu teşkilata 1980 tarihinde katılmıştır. Yılda bir kez toplanan bu

teşkilat uyuşturucu maddeler sorununa sürekli olarak gündemde tutarak, üye ülkelerden raporlara göre yıllık çalışma durumuna genel kurula arz etmektedir. Bu kuruluşlar konu ile ilgilioluşturdukları alt organları aracılığıyla bunu yapmaktadırlar.Türkiye’de bağımlılık yapan maddelerin uluslararası denetimine aşağıda yer verilen anlaşmalarla taraf olmuştur(Kurt, 2007:9).

2.2.2. Dünyada Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadelede Uluslararası Antlaşmalar

Dünya Ülkeleri kendi aralarında çeşitli anlaşma ve protokoller düzenleyerek bağımlılık yapıcı maddeler ile mücadelede iş birliğine yönelmişler, artarak devan eden ve her geçen gün daha da yıkıcı boyutlara ulaşan bu soruna karşı ulusal sınırları aşan bir mücadele süreci başlatmışlardır. Bağımlılık yapan maddelere karşı alınan önlemler arasında yer alan, uluslar arası anlaşmalar 20. Yüzyıl başında başlayıp, bu güne değin süre gelmiştir. Uyuşturucu maddelerle ilgili olarak halen yürürlükte olan tek metin 1961 tarihli TEK sözleşmesidir. Bağımlılık yapıcı (uyuşturucu ve uyarıcı) maddelerle ilgili uluslar arası alanda bilinen sözleşme ve protokoller şunlardır(Kurt, 2007:10-19).

1909 Shangai Afyon Anlaşması, 1912 Lahey Afyon Sözleşmesi, 1914 Lahey Afyon Konferansı, 1925 Cenevre Afyon Sözleşmesi, 1931 Cenevre Afyon Sözleşmesi, 1931 Bangkok Antlaşması, 1936 Cenevre Zararlı İlaçların Gayri Meşru Ticaretinin Men’i Hakkında Sözleşme, 1946 Lake Success Protokolü, 1948 Paris Sentetik Uyuşturucular Protokolü, 1953 Newyork Afyon Protokolü, Uyuşturuculara Dair 1961 TEK Sözleşmesi, 1971 Psicotropik Maddelere Dair Sözleşme, Uyuşturucu Maddelere Dair 1961 TEK Sözleşmesinin Tadiline Dair 1972 Protokolü, 1988 Uyuşturucu ve Psicotrop Maddelerin Kaçakçılığına Karşı Sözleşme, Çocuk Haklarına Dair Sözleşme.Tarihsel gelişim içindeki uluslararası anlaşma ve protokoller ileÜlkemiz’inde taraf olduğıuluslararası anlaşma, protokol ve sözleşmelere kısaca değinilecektir(Kurt, 2007:10-19).

2.2.2.1. Shangai Afyon Anlaşması

Bu anlaşma 1 Subat 1909’ da, Çin’ deki afyon arz ve talebinin artması ve diğer ülkelere sıçramasıyla oluşan çevresel tehlikelerin önlenmesi amaçlamaktadır. Yapılan toplantıya ABD, Almanya, Avusturya, Macaristan, Çin, Fransa, İtalya, Hollanda, İngiltere, İran, Japonya, Portekiz, Rusya, Siyam Ülkeleri katılmışlardır. İlk Uluslar arası bir anlaşma

olması yönünden önemli bir adım olmakla birlikte, alınan kararlar, bir istek olmaktan öteye gidememiştir (Şahin,2007:41).

2.2.2.2. La Haye Afyon Anlaşması ve Konferansı

Sanghay toplantısının en önemli sonucu, La Haye Afyon Anlaşmasının yapılmasına olanak hazırlamak olmuştur.23 Ocak 1912’ de imzalanan bu anlaşmaya Sanghay toplantısındaki ülkeler katılmıştır. La Haye Afyon Anlaşması, maddeleri bilimsel olarak ele almış, taraf ülkelerin anlaşma doğrultusunda iç hukuklarında düzenlemeler yapmasını öngörmüştür. Türkiye, 14.01.1923 tarih ve 2108 sayılı yasa ile bu anlaşmayı kabul etmiştir(Şahin,2007:41).

2.2.2.3. Birinci Cenevre Afyon Anlaşması

3 Kasım 1924’te açılmış ve 19 Şubat 1925’te “Narkotik İlaçların Uluslararası Kontrolü Hakkındaki” prensiplerkabul edilmiştir. Maddelerin uluslararası ticaretinin, imal, ithal, ihracının kontrol altına alınmasını ve hukuki düzenlemeler yapılmasını öngörmektedir(Köknel, 1998:283)

2.2.2.4. İkinci Cenevre Afyon Anlaşması

Ülkemiz 2108 sayılı kanunla anlaşmaya katılmış olup; 1912 yılında La Haye ve 1925 Cenevre Anlaşmalarını tamamlar niteliktedir.44 ülkenin katılımıyla gerçekleştirilen toplantıda; uyuşturucu maddelerin üretiminin sınırlandırılmasına yönelik yasalar karara bağlanmıştır.(Şahin,2007:42).

2.2.2.5. Üçüncü Cenevre Anlaşması

26 Haziran 1936’da imzalanan protokol, uyuşturucu maddelerle ilgili olarak oluşan uluslararası suçların niteliğine açıklık getirmekte olup; bağlantılı suçları tanımlıyarak alınacak önlemleri ortaya koymaktadır. Bu antlaşma ile taraflar; bu tür maddelerin imali, analizi, saklanması, satışı, alış verişi, ticareti, nakli ve transit geçişleri suç sayılmıştır. Bu eylemlere bilerek katılmak, şirket kuramka ve antlaşma yapmak suçun cezasını arttırmaktadır(Köknel, 1998:284).Türkiye bu antlaşmaya 31 Mayıs1937 tarihinde 3189 sayılı kanun ile katılmıştır.

2.2.2.6. Bangkok Anlaşması

Bangkok'ta 1931 yılında uzak doğu ülkeleri olarak da biline Siyam Ülkeleri ile Batı Avrupa Devletleri arasındayapılmıştır.Uzak Doğu ülkelerindeki durum yeniden ele alınarak değerlendirilmiştir. Alınan kararlarda; 21yaşından küçüklere afyon kullanımı yasağı konulmuş, uyuştutcu kaçakçılara para cezasınıyanında hapis cezası da verilmesi karara bağlanmıştır.(Şahin, 1997:43).

2.2.2.7. Paris Protokolü

29 Kasım 1948 tarihinde Fransa'nın baş kenti Paris'te bir araya gelen devletler, labaratuvarlarda üretilen sentetik maddelerhakkında sınırlayıcı, kontrol altına almayı amaçlayan kararlar almışlardır.Anlaşmaya göre, sentetik maddeler de doğal olanlarla aynı sınıflandırmalarda değerlendirilmesi kabul edilmiştir.Protokolüimzalayan devletler, yeni bir sentetik madde tespitlerini Birleşmiş Milletler Genel Sekreterliğinebildirmeyi kabul etmişler ve taslak Birleşmiş Milletler Genel Sekreterliği'nce hazırlanmıştır.(Şahin, 1997:43).

2.2.2.8. Newyork Afyon Anlaşması

Haşhaş ekiminin sınırlandırılmasını, afyon üretim, kullanım ve ticaretinin sınırlandırılmasını öngören bu protokol, Birleşmiş MilletlerEkonomik ve Sosyal Konseyinin aldığıbir kararla New York' ta imzalanmıştır.Anlaşmaya göre, afyon üretiminin tıbbi ve bilimsel amaçlı kullanımlarının yönlendirilmesi, resmi kurumlarca üretiminin ve imalinin yapılması ve ruhsat getirilmesi karalaştırılmıştır.(Şahin, 1997:43).

2.2.2.9. 1961 TEK Sözleşmesi

BM ekonomik ve sosyal konseyince, daha önceki yapılmış olan anlaşmalardan istenilen sonuçlarınalınamamasına istinaden, yeni çalışmalar yapılmış ve konseyin "Uyuşturucu Maddelere Dair 1961 Tek Sözleşmesi" olarak 40 üye devlet tarafından imzalanmıştır. Sözleşmede maddelerin tanımı yeniden yapılmıştır.Uyuşturucu maddelere ilişkin halen yürürlükte bulunan bütün anlaşmaların yerini alacak bu antlaşma, uyuşturucu maddelerin kullanılmasını tıbbi ve bilimsel amaçlarla sınırlamıştır.(Köknel, 1998:285-286) Türkiye bu sözleşmeye 27 Aralık 1966 tarih ve 812 sayılı kanunile katılmıştır.

2.2.2.10. Psikotrop Maddelere Dair Sözleşme

Kimyasal yollarla laboratuvar ortamlarında elde edilen sentetik maddeler; 1961 tarihli ek sözleşmeye dahil edilmemiş olup bu sebeple bu tür ilaçlar hakkında kararlar alınması gereğini, Ekonomik ve Sosyal Konsey gündeme getirmesiyle sözleşme imzalanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü, yeni sentetik maddeleri denetlemeye yetkili kılınmıştır (Şahin, 1997:44).

2.2.2.11. Viyana Sözleşmesi

1988 tarihli Uyuşturucu ve Psikotrop Maddelerin Kaçakçılığına Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi ile uyuşturucu ve psikotrop maddelerin imalinde kullanılan kimyasal maddelerin kontrol altına alınması ve uyuşturucu madde kaçakçılığı ile mücadelede kara para aklanmasının önlenmesi, kontrollü teslimat uygulamasının mümkün kılınması gibi kararlar alınarak, bu suçlarla mücadelede etkinliği arttırmak için uluslararası alanda operasyonel faaliyetlerin gerçekleştirilmesi, adli yardımlaşma, bilgi alış-verişi ve iletişimin artırılmasının sağlanması amaçlanmakta olup; 1971'deki sözleşme niteliğindedir (www.kom.gov.tr/Tr/KonuDetay.asp?id=2&BKey=37).

2.3. Türkiye’de Bağımlılık Yapıcı Maddelerin Tarihçesi

Osmanlı İmparatorluğu döneminde afyon kullanıldığı, ulemanın “Beng” denilen afyon hapları yuttukları, bunların tiryakilerine “Bengi” denildiği bilinmektedir. 1611-1682 yılları arasında yaşayan Evliya Çelebi, İstanbul’da esrar yapan ve satan esnafların bulunduğunu, “Esnafı Benkçiyân” adı verilen bu dükkânların sayısının 16 olduğunu ve buralarda “nefer” çalışmakta olduğunu belirtmektedir. En fazla Süleymaniye’deki tiryakiler çarşısında bulunan bu dükkânlardan kolayca “esrar macunu” temin edilebildiğini belirtmektedir. 15. Yüz yılda “macunu müferriha” ve 18. Yüz yılda “Cevahir Macunu” adı verilen ve afyon içeren macunlara daha sonra yalnızca esrar katılmıştır. P.Brotteauya göre Ülkemizde 19. Yüz yılsonlarında İstanbul’da esrar kullananların çoğunluğunu yoksul sınıftan gelenler oluşturmakta, az olarak da zenginler arasında kullananlara rastlanılmaktadır (Köknel, 1998,39-40).

Cevdet Türkay’ın "Osmanlı İmparatorluğu’nda Yasaklar, Esrar Yasağı" adlı makalesinde, 1725 yılında Muharrem başlangıcında Edirne Mollasına ve Bostancı Başısına ve Yeniçeri Zabitine hitaben yazılmış bir padişah emrini yayınlamış olduğu, yayımlanan bu emirde padişahın haşhiş cinsinden gonca denilen kenevir bitkisinin

yakın zamanda tütün gibi içilebileceği, müptela olanların az zamanda akıl ve şuurlarına hafiflik ve zihni tasavvur ve kuvvetlerini bozma ile çeşitli zararlar verebileceği, ayrıca bu maddeyi içenlerden İstanbul'da yakalananların sürülüp ya da küreğe konulma cezalarının verilmesine karşın, bu maddenin Edirne ve dolaylarında satıldığına işitildiğini, bu hususta çok dikkat gösterilmesini ferman eylediği görülmektedir(www.cagipolisi.com.tr,30.12.2012).

Osmanlı Döneminde Fatih Sultan Mehmet'in "Kanunname"sinin bir bölümünde "Eğer bir gün hamur içse Türk veya şehrli olsa kadi tazir ura iki ağaca bir akçe cereme alına." denilerek, alkol ve zararlı madde kullananlara para cezasının uygulanması emredilmiştir. Buna benzer bir hükmün "Kanuni Sultan Süleyman "Kanunnamesi"nde de yer aldığı,IV. Murat döneminde ise her türlü içki, afyon, tütün ve kahve kullanılmasının yasaklandığı bilinmektedir(Köknel, 1998.56-58).

Yeniçerilerin baş kaldırmasının, devlet düzeninin bozulmasının, kötü söylentilerin çıkmasının, şarap, esrar ve afyon satan yerlerden kaynaklandığını düşünerek, bunların kökünü kazımak amacıyla İstanbul'daki bütün kahvehaneleri, meyhaneleri, esrar ve afyon satan dükkânları kapattırılmış, içki, esrar ve afyon satılmasını yasaklamıştır. Bu yasaklara karşı çıkanları hiç düşünmeden asıp ibret olsun diye halka göstermiştir(Köknel, 1998:56-58).

Osmanlı Patişahlarından, Yıldırım Beyazıt, 2.Beyazıt, Yavuz Sultan Selim, Kanuni Sultan Süleyman, 2.Selim ve 4. Murat; afyon, esrar ve alkol gibi maddeleri kullandığı, Şah İsmaili'in oğlu Tahmasp'ında afyon ve şarap kullandığı bilinmektedir(Kapaklıkaya, 1985:13).

Tütün, Venedik ve Cenovalı denizciler aracılığıyla İstanbul'a taşınıp, kullanımının Avrupa'yla eş zamanlı olarak ülkemizde hızla yayıldığı bilinmektedir.1600'lü yılların ilk yarısında, İstanbul'da tütünün sebep olduğu ve üç gün süren büyük yangından sonra maddenin kullanımı yasaklanmıştır, Sultan 4.Murat'ın tütün alışkanlığı ile olan savaşı tarihteki yerini almıştır. 1600'lü yılların sonuna doğru tütün resmi olarak ithal edilen bir meta olmuş ve vergilendirilmiştir. 1874 yılında tütün tekeli oluşturulmuştur.1884 yılında ekonomik nedenlerle tütün tekelinin hisselerinin bir kısmı Fransızlar'a satışı yapılmış ve sonrasında ülkemizde sigara fabrikaları kurulmuştur.1923 yılında tütün tekeli oluşturulmuştur.1970'li yıllardan itibaren yabancı sigaraların kaçak yollardan

ülkemize girişi olmuş, 1984 yılında artan talep ve vergi kaçakçılığının önlenmesi gibi sebeplerle tekelin yabancı sigara ithaline izin verilmiştir.1986 yılında ise tütün tekeli kaldırılmıştır.1991 yılında yabancı tütün şirketlerinin ülkemizde türk ortaklarıyla sigara üretimine geçmesine izin verilmiştir.1996 tarihinde 4207 sayılı “Tütün Mamüllerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun” la kısıtlamalara gidilmiştir. 2005 yılında Dünya Sağlık Örgütü’ne üye diğer ülkelerle birlikte ülkemiz “Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi”ni imzalamıştır. Bu sözleşme gereği Ulusal Tütün Kontrol Programı (UTKP) oluşturularak 2006 yılında Başbakanlık Genelgesi ile onaylanmıştır(Özlu, 2008:25-28).

Netice itibarı ile Osmanlı Devleti’nden sonra Türkiye Cumhuriyeti Devleti, ilk yıllarından itibaren uyuşturucu ve bağımlılık yapan madde sorunlarına öncelik verilmiştir. Bağımlılık yapıcı maddelerin kötüye kullanımındaki artışı fark eden devlet bu konuda ciddi tedbirler almaya yönelmiştir. Ülkemizde ilk olarak biri Japonlar diğeri bir Musevi vatandaşı tarafından yaptırılan morfin fabrikaları ile ilk özel sektör afyon işleyen fabrikalar kapatılmış, afyonun tıbbi amaçlarla üretimi devlet tekeline geçmiştir. İlerleyen dönem içerisinde bu konuda hükümetler gerekli yasal düzenlemelere giderek anayasamızda yer vermişlerdir. Bu konuda detaylı bilgiler yasal düzenlemeler kısmında ayrıca yer verilecektir.

2.3.1. Bağımlılık Yapan Maddeler Konusunda Türkiye’nin Konum ve Önemi

Türkiye’de geçmişten bugüne değin ulusal ve uluslar arası boyutta ele geçirilen uyuşturucu maddeler, ülkemiz üzerindeki uyuşturucu trafiğinin belirlenmesi üzerinde büyük rol oynamaktadır. Özellikle sınır komsularımız üzerinden Türkiye’ye girerek, gerek iç piyasaya sürülen gerekse transit olarak başka ülkelere gönderilmeye çalışılan uyuşturucu maddelerin trafiğinde,Türkiye’nin üzerinde yer aldığı coğrafi konum önem arz etmektedir.Ülkemiz coğrafi konumu sebebiyle uyuşturucu açısından transit bir ülkedir.Türkiye, yasadışı haşhaş iklimi ve bağlı afyon üretiminin gerçekleştirildiği Güneybatı Asya ülkelerine yakın coğrafyada yer almaktadır.Aynı zamanda geniş bir uyuşturucu madde tüketimi kitlesine sahip Batı Avrupa ülkeleriyle de komşudur (T.C İçişleri Bakanlığı, EGM-KOMDB Yayınları 1999).

Ülkemiz bu sebeple uyuşturucu kaçakçılığında özel bir yere sahiptir.Türkiye'nin doğrudan etkilendiği kaçakçılık güzergahları Balkan, Kuzey Karadeniz ve Doğu Akdeniz rotaları olarak ortaya çıkmaktadır(İçişleri Bakanlığı 2001 Raporu, 2002).

Balkan Rotası; Asya haşhaş ekim alanlarından başlar, İran ve Ülkemizden geçip Balkan Yarımadası'na uzanır.Buradan yol Batı Avrupa'ya uzanır. Sovyetler Birliğinin dağılması, Balkanlardaki soykırım ve karışıklıklar, Kafkaslar'daki kaos ve Türkiye'nin uyuşturucu ticareti ile mücadelede başarısı Balkan Rotasını güvenli yol olmaktan çıkarmıştır.Kuzey Karadeniz Rotası; Sovyetlerin dağılması ile yerine kurulan devletler otorite sağlayamamıştır. Dolayısı ile uyuşturucu ile mücadelede boşluk doğmuştur.Bu da Avrupa'ya yeni bir yeni bir uyuşturucu rotasının ortaya çıkmasına yol açmıştır.Doğu Akdeniz Rotası; Bu yol Pakistan limanlarından Hint Okyanusu, Kızıldeniz ve Süveyş Kanalına, oradan Güney Kıbrıs'a geçerek Akdeniz üzerinden Avrupa'ya yayılır(İçişleri Bakanlığı 2001 Raporu, 2002).

2.3.2. Türkiye'nin Norko Terör Açısından Uyuşturucu ile Mücadele Yaklaşımı

Uyuşturucu kaçakçılığı, ülke sınırlarını aşan, bölgesel ve uluslararası düzeyde bir suç türü haline gelmiş bulunmaktadır. Bağımlı sayısında dünya çapında artış olması, uyuşturucu kaçakçılığındaki yüksek kâr payı, yasa dışı örgütlerin bu kardan artan ölçüde pay alma arayışına yönelmeleri ve teknolojik gelişmeler, uyuşturucu üretimi ve kaçakçılığını hızlandırmış ve sorunu küresel düzeyde kapsamlı mücadeleyi gerektiren, başlıca bir sorun haline getirmiştir. Bu haliyle, uyuşturucu probleminin çözümünün uluslararası işbirliğini gerektiren ortak bir sorumluluk olduğu açıktır.Türkiye konuya bu önem vererek ve ulusal düzeydeki çabalarının yanısıra, bölgesel ve küresel düzeyde işbirliğinin pekiştirilmesine yönelik çabalara kuvvetle destek olmaktadır. Türkiye'nin coğrafi konumu nedeniyle uyuşturucu kaçakçıları tarafından Asya kökenli uyuşturucuların Avrupa'daki uyuşturucu piyasalarına ulaştırılmasında transit güzergahı olarak kullanılmaya çalışılması, ülkemizin uluslararası planda bu sorunla mücadelede önemli bir işlev üstlenmesine yol açmıştır(www.mfa.gov.tr, 21.12.2012).

Çalışmamızda ülkemizin madde bağımlılığı ve uyuşturucu maddeler konusunda taraf olduğu uluslar arası anlaşma ve kuruluşlarla iş birliği çalışmalarına taraf bilgiler önceki konu başlıkları içeriğinde detaylı olarak yer verildiği için ayrıca değinilmemiştir.Terörizmin başta uyuşturucu kaçakçılığı olmak üzere, çeşitli örgütlü

suçlar vasıtasıyla finanse edildiği tüm platformlarda kabul edilen bir olgudur. Bu çerçevede, başta PKK olmak üzere, terör örgütlerinin gelirlerinin büyük bölümünün, özellikle Avrupa ülkelerine yönelik olarak gerçekleştirilen uyuşturucu madde kaçakçılığından elde edildiği bilinen bir husustur. Avrupa'da yaygın örtülü bir suç ağı ve paravan kuruluşları olan PKK, uyuşturucuların sokaktaki satışını da kontrol etmektedir. PKK'nın uyuşturucu kaçakçılığı dahil örgütlü suçlarla iştigal ettiği Europol'ün 2011 TESAT raporunda da vurgulanmaktadır(www.mfa.gov.tr, 01.12.2012).

Terörist örgütler finansmanlarını esas olarak başta uyuşturucu kaçakçılığı olmak üzere illegal faaliyetlerden elde etmektedirler. Bir terör örgütünün finansmanını hangi yoldan sağladığı, örgütün ideolojisine ve büyüklüğüne göre değişkenlik göstermektedir. BM kaynaklarına göre yıllık küresel getirisi 500 milyar doları bulan uyuşturucu kaçakçılığı, her suç organizasyonu için olduğu gibi, terörist organizasyonlar için de çok cazip bir finansman kaynağıdır. Terörist örgüt mensupları ile uyuşturucu kaçakçıları arasında sürekli bir ilişki mevcudiyeti bilinmektedir. Bu ilişkiler, terör örgütleri tarafından, uyuşturucu kaçakçıları için gerekli imkan ve olanakları sağlamadan başlayarak, doğrudan uyuşturucu kaçakçılığıyla iştigal etmeye kadar varmaktadır. Yasa dışı örgütler, örgütün uyuşturucu kaçakçılığı faaliyetlerini mümkün olduğunca toplumdan gizlemektedirler. Çünkü uyuşturucu kaçakçılığı tüm toplumlar tarafından bir insanlık suçu olarak kabul edildiğinden örgütün imajını zedelemekte ve propaganda faaliyetlerinin başarısızlıkla sonuçlanmasına yol açmaktadır(www.kom.gov.tr, 22.12.2012).

Ülkemiz geçmişte ve günümüzde terör örgütlerinin eylemlerine hedef olmuş ve halen olmaktadır. Başarıyla yürütülen mücadeleler neticesinde, terör örgütlerinin uyuşturucu madde kaçakçılığının her safhasında (imalat- taşıma-aracılık- satış/ sokak satıcılığı v.b.) yer alarak finansal destek sağladıkları tespit edilmiştir. Terör örgütünün uyuşturucu suçlarına karıştığını uluslararası raporlar, Türkiye'de gerçekleştirilen uyuşturucu madde operasyonlarında yakalanan şahısların ifadeleri, terör örgütleri ile bağlantılı suç kayıtları, örgüte ait sığınak-hücre evlerinde ele geçirilen uyuşturucu maddeler ve dokümanlardaki uyuşturucu alış verişinin para kayıtları açıkça ortaya koymaktadır.

Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele (KOM) Daire Başkanlığı'nın "2010 Yılı Narko-Terörizm Raporu"nda terör örgütlerinin uyuşturucu

maddelerden finansman sağladıklarını açıkça ortaya konmaktadır. KOM Daire Başkanlığı tarafından yapılan analizlerde, terör örgütlerinin sadece uyuşturucu kaçakçılığı ile sınırlı kalmayıp uyuşturucu ticaretinin tüm aşamalarında rol oynadığı tespit edildiği belirtilmektedir. Terör örgütünün "Uyuşturucu kaçakçılarından komisyon aldığı; Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgemizdeki yasadışı kenevir ekiminde rol oynadığı; Uyuşturucu kaçakçılığını koordine ettiği; Avrupa'da uyuşturucu dağıtımında etkin olduğu; Uyuşturucudan elde edilen geliri akladığı" bilgisine yer verilmektedir.

KOM Daire Başkanlığı terörizmin finansmanına karşı da önemli çalışmalar yürütmektedir. Yürütülen analiz çalışmaları esnasında özellikle PKK/KCK terör örgütünün uyuşturucudan önemli miktarlarda finansman sağladığı ve uyuşturucu ticaretinin her aşamasında etkin olduğu görülmüştür. Güvenlik güçleri tarafından yapılan tespitlerde, 1984-2011 yılları arasında yapılan 365 operasyonda terör örgütlerinin uyuşturucu olaylarına karıştığı tespit edilmiştir. Bu olaylarda toplam 842 kişi yakalanmıştır. Yapılan çalışmalarda örgüte ait 60 hücre evi ve sığınakta yüksek miktarlarda uyuşturucu yakalanmıştır. Örgüte karşı yürütülen operasyonlarda bu güne kadar 4.253 kg eroin, 22.878 kg esrar, 2.484.003 kök kenevir bitkisi, 4305 kg bazmorfin, 8 kg afyon sakızı, 710 kg kokain, 337.412 adet sentetik uyuşturucu, 26.190 litre asetik anhidrit ve 2 adet imalathane ele geçirildiği görülmektedir. Narko-terör konusunda 2009-2011 yıllarında gerçekleştirilen 10 operasyonda ise 923 kg esrar ve 157 kg eroin ile birlikte 37 şahıs yakalandığı bilinmektedir (Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele 2011 Raporu, 2012:58).

Posta Gazetesi'nin 16 Aralık Pazar tarih ve "PKK'nın Esrarı" başlıklı sür manşet haberinde; 13-14 Aralık 2012 tarihinde Polis, Milli İstihbarat Teşkilatı ve Askerin katılımı ile gerçekleştirilen ortak operasyonda Terör Örgütü PKK'ya ait 21 Ton Esrarın sığınaklarda ele geçirildiği ve bunun bu güne dek Türkiye'de bir seferde ele geçirilen en yüksek uyuşturucu miktarı olduğu belirtilmektedir. Yasa dışı örgütün bu uyuşturucu maddeyi Türkiye'de ve diğer ülkelerde satarak örgüte maddi destek sağlama amacında olduğu bilgisine yer verilmektedir (Altıntaş, Sunar, 2012:1).

2.4. Türkiye’de Bağımlılık Yapıcı (Uyuşturucu ve Uyarıcı) Maddelerle İlgili Yasal Düzenlemeler

Türkiye Cumhuriyeti Anayasa’sı 58/2. Maddesinde “Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelereden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır”(T.C.Anayası, 2012:43) diyerek ülkemizde bağımlılık yapıcı başta uyuşturucu ve uyarıcı maddelere karşı ana yasal güvence altında devlet olarak uyuşturucu maddelerle mücadeleye verilen önem ortaya konulmuştur. Sağlıklı ve güvenli bir toplum yaşantısı için bireyi zararlı, tehlikeli maddelere karşı koruma amacıyla konulmuş olan hükümlerle uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin ruhsatsız veya ruhsata aykırı olarak imal, ithal ve ihracı, nakli, satışı bulundurulması, kullanılması ve kullanım kolaylığı sağlanması suç sayılarak ağır cezai yaptırımlara bağlanmıştır(Kurt, 2007:19).

2.4.1. Türk Ceza Kanunu (TCK)’da Uyuşturucu Sorunu ile İlgili Hukuki Düzenlemeler

Dünyada ve Ülkemizde toplumu tehdit eden ve her geçen gün daha da tehlikeli boyutlara varmakta olan, bağımlılık yapıcı maddeler sorunu neredeyse günlük hayatın bir parçası haline gelerek toplum hayatında, sokak aralarına hatta eğitim kurumları yakın çevresine kadar siyaret ederek gençler ve çocukları hedef seçmektedir. Yasaların öngördüğü yasaklayıcı önlemlerin yetersiz kalması ve konunun salt bir güvenlik sorunu olmadığı fark edilerek yeni önleyici ve yapıcı tedbirlerin alınması üzerine yeni düzenlemelere gidilmiştir. Bu bağlamda; Türk Ceza Kanunu, madde kullanan kişiyi bağımlı yada bağımlı olmaya aday olarak görmekte ve tedaviye yönlendirerek bir bakıma tedavi edilebilir bir sağlık sorunu olarak değerlendirmektedir. Bu düzenleme ile suç olarak görülen madde kullanmak suçundan yargılanıp tedavi olmayı seçen bireylerin gereğinde önce yatarak tedavilerini tamamlamaları, takip eden süreçte yine mahkeme kararı ile denetimli serbestlik uygulaması için serbest bırakılmaları ön görülmüş olup, yeniden düzenlenen Türk Ceza Kanunu’nda bağımlılık yapıcı maddeler Uyuşturucu veya Uyarıcı ile ilgili düzenleyici maddelere aşağıdaki gibi yer verilmiştir (Tarhan, Nurmedov, 2011:253-258).

26 Eylül 2004 tarihinde kabul edilerek, 12 Ekim 2004 tarih ve 25611 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren, 5237 Sayılı “Türk Ceza Kanunu” nun üçüncü

bölümünde “Kamunun Sağlığına Karşı Suçlar” başlığı altında, uyuşturucuyu imal edenlere, kullananlara ve satanlara yönelik olarak ayrı ceza ve yaptırımlar ile tedavi uygulamalarına yönelik düzenlemeler öngörülmüştür. Bu bağlamda;

“Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde İmal ve Ticareti” başlığı altında düzenlenen 188. Madde de;

MADDE 188.

(1) Uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri ruhsatsız veya ruhsata aykırı olarak imal, ithal veya ihraç eden kişi, on yıldan az olmamak üzere hapis ve yirmibin güne kadar adlî para cezası ile cezalandırılır.

(2) Uyuşturucu veya uyarıcı madde ihracı fiilinin diğer ülke açısından ithal olarak nitelendirilmesi dolayısıyla bu ülkede yapılan yargılama sonucunda hükmolunan cezanın infaz edilen kısmı, Türkiye’de uyuşturucu veya uyarıcı madde ihracı dolayısıyla yapılacak yargılama sonucunda hükmolunan cezadan mahsup edilir.

(3) Uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri ruhsatsız veya ruhsata aykırı olarak ülke içinde satan, satışa arz eden, başkalarına veren, nakleden, depolayan, satın alan, kabul eden, bulunduran kişi, beş yıldan onbeş yıla kadar hapis ve yirmibin güne kadar adlî para cezası ile cezalandırılır.

(4) Uyuşturucu maddenin eroin, kokain, morfin veya bazmorfin olması hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza yarı oranında artırılır.

(5) Yukarıdaki fıkralarda gösterilen suçların, suç işlemek için teşkil edilmiş bir örgütün faaliyeti çerçevesinde işlenmesi hâlinde, verilecek ceza yarı oranında artırılır.

(6) Üretimi resmi makamların iznine veya satışı yetkili tabip tarafından düzenlenen reçeteye bağlı olan ve uyuşturucu veya uyarıcı madde etkisi doğuran her türlü madde açısından da yukarıdaki fıkralar hükümleri uygulanır.

(7) Uyuşturucu veya uyarıcı etki doğurmamakla birlikte, uyuşturucu veya uyarıcı madde üretiminde kullanılan ve ithal veya imali resmî makamların iznine bağlı olan maddeyi ülkeye ithal eden, imal eden, satan, satın alan, nakleden, depolayan veya ihraç eden kişi, dört yıldan az olmamak üzere hapis ve yirmibin güne kadar adlî para cezası ile cezalandırılır.

(8) Bu maddede tanımlanan suçların tabip, diş tabibi, eczacı, kimyager, veteriner, sağlık memuru, laborant, ebe, hemşire, diş teknisyeni, hastabakıcı, sağlık hizmeti veren, kimyacılıkla veya ecza ticareti ile iştigal eden kişi tarafından işlenmesi hâlinde, verilecek ceza yarı oranında artırılır; ifadelerine yer verilerek uyuştucu maddeleri imal edenlere ve aracılık sağlayanlara yönelik caydırıcılık sağlanmaya çalışıldığı görülmektedir.

“Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Kullanılmasını Kolaylaştırma” başlığı altında düzenlenen 190. Madde de;

MADDE 190.

(1) Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırmak için;

a) zel yer, donanım veya malzeme sağlayan,

b) Kullananların yakalanmalarını zorlaştıracak önlemler alan,

c) Kullanma yöntemleri konusunda başkalarına bilgi veren, kişi, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır, bu maddede tanımlanan suçların tabip, diş tabibi, eczacı, kimyager, veteriner, sağlık memuru, laborant, ebe, hemşire, diş teknisyeni, hastabakıcı, sağlık hizmeti veren, kimyacılıkla veya ecza ticareti ile iştigal eden kişi tarafından işlenmesi hâlinde, verilecek ceza yarı oranında artırılır;

(3) Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını alenen özendiren veya bu nitelikte yayın yapan kişi, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır; hükmüne verilmektedir.

“Kullanmak için Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Satın Almak, Kabul Etmek veya Bulundurmak”başlığı altında düzenlenen 191. Madde de;bu suça ilişkin düzenlemeyi içermektedir.

MADDE 191.

(1) Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişi, bir yıldan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Kendisi tarafından kullanılmak üzere uyuşturucu veya uyarıcı madde etkisi doğuran bitkileri yetiştiren kişi, bu fıkra hükmüne göre cezalandırılır.

(2) Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi hakkında, tedaviye ve denetimli serbestlik tedbirine hükmolunur.

(3) Hakkında tedaviye ve denetimli serbestlik tedbirine hükmedilen kişi, belirlenen kurumda uygulanan tedavinin ve denetimli serbestlik tedbirinin gereklerine uygun davranmakla yükümlüdür. Hakkında denetimli serbestlik tedbirine hükmedilen kişiye rehberlik edecek bir uzman görevlendirilir. Bu uzman, güvenlik tedbirinin uygulama süresince, kişiyi uyuşturucu veya uyarıcı maddenin kullanılmasının etki ve sonuçları hakkında bilgilendirir, kişiye sorumluluk bilincinin gelişmesine yönelik olarak öğütte bulunur ve yol gösterir; kişinin gelişimi ve davranışları hakkında üçer aylık sürelerle rapor düzenleyerek hâkime verir.

(4) Tedavi süresince devam eden denetimli serbestlik tedbirine, tedavinin sona erdiği tarihten itibaren bir yıl süreyle devam olunur. Denetimli serbestlik tedbirinin uygulanma süresinin uzatılmasına karar verilebilir. Ancak, bu durumda süre üç yıldan fazla olamaz.

(5) Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi hakkında kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmaktan dolayı hükmolunan ceza, ancak tedavi ve denetimli serbestlik tedbirinin gereklerine uygun davranmaması hâlinde infaz edilir. Kişi etkin pişmanlıktan yararlanmışsa, davaya devam olunarak hakkında cezaya hükmolunur.

MADDE 192.

(1) Uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti suçlarına iştirak etmiş olan kişi, resmî makamlar tarafından haber alınmadan önce, diğer suç ortaklarını ve uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin saklandığı veya imal edildiği yerleri merciine haber verirse, verilen bilginin suç ortaklarının yakalanmasını veya uyuşturucu veya uyarıcı maddenin ele geçirilmesini sağlaması hâlinde, hakkında cezaya hükmolunmaz.

(2) Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişi, resmî makamlar tarafından haber alınmadan önce, bu maddeyi kimden, nerede ve ne zaman temin ettiğini merciine haber vererek suçluların yakalanmalarını veya uyuşturucu veya uyarıcı maddenin ele geçirilmesini kolaylaştırırorsa, hakkında cezaya hükmolunmaz.

(3) Bu suçlar haber alındıktan sonra gönüllü olarak, suçun meydana çıkmasına ve fail veya diğer suç ortaklarının yakalanmasına hizmet ve yardım eden kişi hakkında verilecek ceza, yardımın niteliğine göre dörtte birden yarısına kadar indirilir.

(4) Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi, hakkında kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmaktan dolayı soruşturma başlatılmadan önce resmî makamlara başvurarak tedavi ettirilmesini isterse, cezaya hükmolunmaz.

MADDE 193.

(1) İçeriğinde zehir bulunan ve üretilmesi, bulundurulması veya satılması izne bağlı olan maddeyi izinsiz olarak üreten, bulunduran, satan veya nakleden kişi, iki aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır; hükmüne yer verilmektedir.

MADDE 194.

(1) Sağlık için tehlike oluşturabilecek maddeleri çocuklara, akıl hastalarına veya uçucu madde kullananlara veren veya tüketimine sunan kişi, altı aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır, hükmüne yer verilmektedir.

5237 Sayılı “Türk Ceza Kanunu” nun; 188.Maddesi gereğince; Uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti yapanlara yönelik, 190.Maddesi gereğince; Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırma imkânı sağlayanlara yönelik, 191. Maddesi gereğince; kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak fiilini işleyenlere yönelik, 192. Maddesi gereğince etkin pişmanlık ilkesinden faydalanma adına, 193. Maddesi gereğince; insan sağlığıyla ilgili olarak, zehirli madde imal ve ticareti yapanlara yönelik ve 194. Madde gereğince; sağlık için tehlike oluşturabilecek tehlikeli maddelere temin edenlere yönelik olarak caydırıcılığın sağlanması amaçlanmaktadır.

2.4.2. Türkiye’de Denetimli Serbestlik Uygulaması

Denetimli Serbestlik Kurumu, suça uygulanan yaptırım veya tedbirin ceza infaz kurumu dışında, yani toplumun içinde yerine getirilmesi ile ilgili bir kavramdır. “Denetimli serbestlik” (DS), hükmün ertelenmesi, suçluluk tespitine rağmen ceza tayin edilmemesi, ceza tayininin ertelenmesi veya bazı ülkelerde uygulandığı şekliyle cezanın infazının ertelenmesi olarak ifade edilmiştir.DS sistemini; soruşturma, sorgulama, hükümlülük

aşamasında adalet sistemi açısından önemli bir boşluğu doldurmayı, suç işleyenlerin topluma kazandırılması için yapılacak çalışmalarla, sorumluluğu hemen tüm toplum kesimlerine yaymayı, suç işleyenin dışlanmadan topluma kazandırılması için onlara yardımcı olmayı amaçlamaktadır.

Ülkemizde de 5237 sayılı TCK'nin 58/7.Maddesinde; Mahkûmiyet kararında, hükümlü hakkında mükerrirlere özgü infaz rejiminin ve cezanın infazından sonra denetimli serbestlik tedbirinin uygulanacağı belirtilmiştir.Kanun suç işlemiş birçok kişi yanı sıra madde kullanım sorunu olan kişileri de ilgilendirmektedir. Örneğin uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi hakkında, tedavi ve “denetimli serbestlik” önlemi alınabilecektir. Söz konusu kişiye rehberlik edecek uzman, kişiyi uyuşturucu veya uyarıcı maddenin kullanılmasının etki ve sonuçları hakkında bilgilendirecek ve aynı zamanda kişinin gelişimi ve davranışları hakkında üçer aylık sürelerle rapor düzenleyerek hakime verecektir(www.bati.ege.edu.tr, 24.05.2012).

Burada varılmak istenen amaç;hükümlüler açısından, hürriyeti bağlayıcı cezalar yerine seçenek yaptırımlar uygulanması suretiyle hükümlünün topluma kazandırılması, koşullu salıverme müessesesinin amacına daha uygun kullanılması ve bu şekilde infaz rejiminin etkinliğinin sağlanması, şüpheli ve sanıklar açısından ise, tutuklama tedbirine seçenek olan adli kontrol uygulamasının sağlanmasıdır.Bu sistem ile suçlu ve şüphelinin topluma kazandırılmasında, sadece ceza infaz kurumları değil kamunun pek çok kurumunun ve özel kurumların da katkısı sağlanmış olacaktır(www.bati.ege.edu.tr, 24.05.2012).

2.4.3. Türkiye’de Hükümetlerin Program ve Eylem Planlarında Madde Bağımlılığı Sorunu Üzerine Düzenlemeler

2000’li yıllarda ülkemizde başta tütün ve uyuşturucu olmak üzere madde bağımlılığı ve kaçakçılığı sorununun önemi ile taşıdığı tehlike boyutunun farkına varılarak gerek ulusal baz da gerekse uluslar arası bazda olmak üzere yasal düzenleme çalışmaları, meclis araştırma komisyonu çalışmaları ile bağımlılık yapıcı maddeler ve bağımlılıkla mücadelede ulusal politika ve strateji eylem planları hazırlanarak yürürlüğe konulduğu görülmektedir.

Türkiye’nin Avrupa Birliği’ne katılım sürecine paralel olarak, dönemin hükümeti tarafından Türkiye’nin, Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi

(EMCDDA) çalışmalarına katılım amacıyla 2000 yılında niyet mektubu gönderilmiştir. İzleyen süre içerisinde Emniyet genel Müdürlüğü (EGM) Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı (KOM), Başbakanlık Makamının 16 Mayıs 2002 tarih ve 2735 sayılı yazıları ile EMCDDA Ulusal Temas Noktası olarak görevlendirilmiştir. Ülkemizin daha aktif katılımı ve madde bağımlılığı ile daha etkin mücadele hususunda ulusal bir yapının tesisi için, Avrupa Birliği (AB) 2002 yılı Katılım Öncesi Mali İş Birliği Programlaması kapsamında bir eşleştirme projesi uygulanmıştır. “Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi Kurulması ve Ulusal Uyuşturucu Stratejisinin Geliştirilerek Uygulanması” AB Eşleştirme Projesi, 25 Ağustos 2004-25 Eylül 2006 tarihleri arasında uygulanmıştır. Projenin ürünü olarak, EGM-KOM Daire Başkanlığı bünyesinde, Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM), 2002 yılında Başbakanlık Makam Onayı ile kurulmuştur. Projenin en önemli sonuçlarından bir tanesi de “Bağımlılık yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadelede Ulusal Politika ve Strateji Belgesi”dir. 20 Kasım 2006 tarihinde Başbakanlık Makamınca onaylanan strateji belgesi, 2006-2012 yılları arasında gerçekleştirilmesi gereken hedefleri içermektedir. 2007-2009 yıllarını kapsayan süreç ülkemizin birinci ulusal eylem planı olarak bu alandaki yerini almıştır (İçişleri Bakanlığı, “Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadelede Ulusal Politika ve Strateji Belgesinin Uygulanması İçin Eylem Planı, 2011:1).

Türkiye’nin Uyuşturucu ile mücadeleye karşıyasal, kurumsal ve teknik kapasitesini güçlendirmek amacıyla 2007 yılında 2009-2011 yıllarını kapsayan Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı Merkezi’nin güçlendirilmesi AB Projesi hazırlanmıştır. 2010-2012 yıllarını kapsayan İkinci Ulusal Eylem Planı hazırlanmıştır. Her iki eylem planının amacı, toplumdaki yasa dışı bağımlılık yapıcı madde kullanımının ve madde bağlantılı suçların önlenmesi, bağımlılık yapıcı maddelerin topluma ve toplum sağlığına verdiği zararların azaltılarak, tedavi olanaklarının iyileştirilmesidir.

Madde kullanımı, bağımlılığı ve kaçakçılığı ile ilgili sorunların tespit edilmesi ve çözüm önerileri üretilmesi amacıyla 2008 yılında TBMM’de “Uyuşturucu başta olmak üzere Madde bağımlılığı ve Kaçakçılık sorunlarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi” amacıyla bir meclis araştırma komisyonu kurulmuştur. Bu komisyon, ilgili konu ile alakalı olarak ilk komisyon olma özelliği açısından önem arz etmektedir (Türkiye Büyük Millet Meclisi Araştırma Komisyonu Rapor Özeti, 2009:11).

2.4.4. Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılık İle Mücadele Birinci Ulusal Eylem Planı

Bağımlılık yapıcı maddeler ve bağımlılık ile mücadelede ilgili tüm birimlerin katkı ve mutabakatı ile hazırlanan ve 2007-2009 yıllarını kapsayan süreç ülkemizin “Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılık İle Mücadele Birinci Eylem Planı”dır. Amacı; toplumdaki yasa dışı bağımlılık yapıcı madde kullanımının ve madde bağlantılı suçların önlenerek, bağımlılık yapıcı maddelerin topluma ve toplum sağlığına verdiği zararların azaltılarak, tedavi olanaklarının elverişli hale getirilmesidir.

2.4.5. Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılık İle Mücadele İkinci Ulusal Eylem Planı

2010-2012 yıllarını kapsayan “İkinci Ulusal Eylem Planı”nın hazırlanmasında, 2007-2009 yıllarını kapsayan “Birinci Eylem Planı” kapsamındaki faaliyetler gerçekleştirilirken ortaya çıkan gereksinimler ve eylem planının değerlendirme sonuçları göz önünde bulundurularak hazırlanmıştır.

- Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılık İle Mücadele İkinci Eylem Planı; 2006-2012 yıllarını kapsayan “Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılık İle Mücadelede Ulusal Politika ve Strateji Belgesi” paralelinde, AB, müktesebatına uygun, AB Uyuşturucu Stratejisi ve Eylem Planında da uyumlu olarak ulusal düzeyde, fakat uluslar arası etkinliği olan, madde kaçakçılığı ve kullanımını önleme ve koruma tedbirleri ile madde bağımlılığının tedavi, rehabilitasyon ve topluma yeniden kazandırma yönlerini kapsayan, madde ve madde bağımlılığı ile mücadelenin planlanmasını amaçlamaktadır. İkinci Ulusal Eylem Planı’nın uygulamaya yönelik amaç ve hedefleri şunlardır (İçişleri Bakanlığı, Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadelede Ulusal Politika ve Strateji Belgesinin Uygulanması İçin Eylem Planı, 2011:1).
- Bağımlılık yapıcı maddeler ve madde kullanımı ile mücadele için oluşturulan “Ulusal Koordinasyon Kurulu” çalışmalarına devam edecektir.
- Çok disiplinli bir yapının oluşturulması ve işletilmesini sağlamak.
- Bağımlılık yapıcı maddelere karşı, toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek, talep ve arz azaltılmasını sağlamak ve madde kullanımını önlemek.

- Yasa dışı bağımlılık yapıcı maddelerin ülkeye girişini engelleyecek daha etkili tedbirlerin alınmasını teşvik etmek.
- Bağımlılık yapıcı madde kullanımı ile mücadelede, mevcut tüm mücadeleciler birimleri daha etkili bir mücadeleye katılmaya teşvik etmek.
- Tüm ulusal verilerin TUBİM’de toplanmasını sağlayarak, yapılacak analizlerle ülke değerlendirmesinin rapor halinde hazırlanmasını sürdürmek.
- Ulusal tedavi ünitelerinin veya merkezlerinin kapasitesini ve erişebilirliğini artırmak.
- Öncelikler doğrultusunda gerekli araştırmalar yapmak, elde edilecek bulgular doğrultusunda öncelikli faaliyet alanları saptamak.
- Bilgi alt yapısını ve ulusal bilgi ağını güçlendirmek.
- Uyuşturucu maddelerin tehlikesi konusunda eğitim ve bilgilendirme kampanyaları yoluyla, toplumun farkındalık düzeyini artırmak.
- Bağımlılık yapan yasa dışı maddelerin kaçakçılığıyla mücadele için organize edilen operasyonel ve diğer etkinliklerin verimliliğini ve sayısını artırmak.
- Ulusal ve uluslararası düzeyde çok yönlü etkinlikler gerçekleştirmek.
- Avrupa Birliği sürecinde gelişen iş birliğine dinamik ve işlevsel ortak yararlar gözetilen bir yapısalılık kazandırmak için etkin destek sağlamak.
- Ulusal stratejilerin hazırlanmasından ve uygulanmasını koordine etmekten sorumlu TUBİM’in kurumsal alanda güçlenmesini temin etmek.
- Ortak çalışma ve paylaşma kültürünün mücadelede başarılı olabilmek için vazgeçilmez bir sistem olarak algılanmasını sağlamak.
- Toplum destekli mücadelenin gelişmesini sağlamak.
- Tüm amaç ve hedeflere yönelik eylemlerin sonuçlarını değerlendirmek, İkinci Ulusal Eylem Planı’nın uygulamaya yönelik amaç ve hedefleri olarak belirlenmiştir(İçişleri Bakanlığı, Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadelede Ulusal Politika ve Strateji Belgesinin Uygulanması İçin Eylem Planı, 2011:1).

2.5. Madde Bağımlılığı ile ilgili Toplumsal Algılama

Madde bağımlılığı önemli bir sağlık sorunu olmakla birlikte, toplum tarafından aynı zamanda ahlaki ve sosyal bir sorun olarak da algılanmaktadır. Bu da toplumun madde

bağımlılığına karşı “etiketleyici” bir tutum ve yaklaşım sergilemesine neden olmaktadır. Toplumun madde bağımlılığını sadece polisiye, adli ve ahlaki bir sorun olarak algılaması madde kullanıcılarının toplumdan dışlanmasına yol açmaktadır. Toplumsal bu algı nedeniyle sağlık sorununun tedavisi yerine cezalandırma ön plana çıkmakta, bu da madde kullanıcılarının tedaviye başvurmasının önünde bir engel oluşturmaktadır (İçişleri Bakanlığı, “Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadelede Ulusal Politika ve Strateji Belgesinin Uygulanması İçin Eylem Planı, 2011:15).

Bağımlılık hastalığına ilişkin, toplumda oldukça yanlış-önyargılı bir çok düşüncenin yaygınlığı bilinmektedir. Öncelikle bağımlılığın tedavi edilebilir “beyin hastalığı” olduğunu bilmek ve bağımlı bireylere bu açıdan yaklaşabilmek önem arz etmektedir (Kandemir, 2012:19). Sonuç olarak, toplumun uyuşturucu problemi algısı, soruna yönelik çözümlerin üretilmesinde ve uygulamasında önemli rol oynamaktadır.

2.6. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Kamu Kurum ve Kurulları

Türkiye’de bir çok kamu kurum ve kuruluşumadde kullanımı ile mücadele alanında arz azaltımı, talep azaltımı, önleme, koruma, rehabilitasyon vb. Faaliyetleri icra etmektedirler. Ulusal ve uluslararası alandaki koordinasyon ile politikaların hazırlanması, izlenmesi ve değerlendirilmesi ile ilgili misyon Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) tarafından yerine getirilmektedir. Konuyla ilgili Kurul Üyesi Kamu Kurum ve Kuruluşları şu şekilde sıralayabiliriz ([www.utsam.org/.../ ...](http://www.utsam.org/.../...) 15.04.2013).

- Adalet Bakanlığı,
- Milli Savunma Bakanlığı,
- İçişleri Bakanlığı,
- Dışişleri Bakanlığı,
- Milli Eğitim Bakanlığı,
- Sağlık Bakanlığı,
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı,
- Milli Güvenlik Kurulu Genel Sekreterliği,
- DPT (Devlet Planlama Teşkilatı) Müsteşarlığı,
- YÖK (Yüksek Öğretim Kurulu) Başkanlığı,

- Diyanet İşleri Başkanlığı,
- RTÜK (Radyo ve Televizyon Üst Kurulu) Başkanlığı,
- Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı,
- TRT (Türkiye Radyo Televizyon Kurumu) Genel Müdürlüğü,
- Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü,
- SHÇEK (Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu) Genel Müdürlüğü,
- Emniyet Genel Müdürlüğü, Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı,
- Jandarma Genel KomutanlığıKaçakçılık Daire Başkanlığı

2.6.1. Kurulların Amaç ve Görevleri

Maddelerin kullanımı ve bağımlılığı ile mücadele faaliyetlerini yürütmek, maddekötüye kullanımını önlemek ve alınacak önlemleri belirlemek ve kurumlar arasındaki çalışmalarını eş güdümlenektir. Alt Kurul toplantılarına katılan üyeler, temsil ettikleri kurumların madde kullanımını ve bağımlılığına ilişkin görüş, uygulama ve faaliyetlerini sürekli olarak bildirmektedirler. Böylelikle ülke genelinde mevcut kurum ve kuruluşların konuyanasıl yaklaştıkları belirlenebilmektedir (www.utsam.org/.../ ... 15.04.2013).

2.7. Yalova İli Ölçeğinde Madde Bağımlılığı Sorunu ve Yürütülen Çalışmalar

Yalova İli; İstanbul, İzmit, Bursa gibi üç büyük kentin arasında, denize kıyısı bulunan, özellikle yaz döneminde mevsimsel yerli ve yabancı turist nüfusunun artması ile yüksek turizm potansiyeli olan, nüfus artışı konusunda ise sürekli göç alan illerin başında yer alan bir il olması nedeniyle uyuşturucu madde kullanımını ve ticareti konusunda önlem alınması gereken illerin arasında yer almaktadır.

Madde kullanıcılarının temin ettikleri maddeleri kullanabilmeleri için bulunmuş oldukları ilin fiziki özellikleri önem arz etmektedir. Yalova İlinin ormanlık ve kırsal alanın çok olması nedeniyle uyuşturucu madde kullanım alanları ve ticaretinde saklama olanaklarının varlığı, kolluk kuvvetleri tarafından yapılan denetim ve kontrolleri bu alanlarda yoğunlaşmaktadır.

Yerel bazda yayın yapan Yalova Hayat Gazetesinin, 5 Aralık 2012 tarih 948'inci sayısında birinci sayfasında sür manşetten yayımlanan "Zulaya Baskın" başlıklı haberde

Yalova İl Jandarma Komutanlığı Ekiplerince yapılan uyuşturucu operasyonunda piyasa değeri yaklaşık 1 milyon Türk Lirası değerindeki 23 kilogram eroin maddesinin Topçular Febot İskelesi yakınlarında bulunan Ormanlık alanda ağaçların arasına gizlenmiş vaziyette bulunduğu bilgisine yer verilmektedir(Gözdereliler; 2012:1-3).

Yalova İl Emniyet Müdürlüğü “Günlük Olaylar ve Trafik İcraatları” başlıklı günlük icamaaller raporlarında Kaçakçılık ve Organize Suçlar Şube Müdürlüğünce yapılan kullanıcı ve satıcılara yönelik operasyonel faaliyetlerde başta hap türü “sentetik maddeler”e yönelik yakalamaların Topçular Febot İskelesi bölgesinde yoğunlaştığı dikkate çekmektedir. Her iki kolluk biriminin uyuşturucu madde kullanımı ve ticaretine yönelik gerçekleştirdiği operasyonel faaliyetlerinin, ilin uyuşturucu madde kullanımı ve ticareti konusunda coğrafi konum ve fiziki şartlar açısından önlem alınması gereken illerin arasında olduğunu doğrular niteliktedir.

İlimizde bulunan Üniversite gençliği ve iç göç ile ilimize gelen aileler, başta sosyo-kültürel farklılıklar ve özellikle iş imkânlarının yetersizliği nedeniyle maddi, manevi ve psikolojik sorunlar yaşamakta bunun devamında ise bağımlılık yapıcı maddeleri kendilerine bir sığınma olarak görebilmektedirler. Nüfus artışında ki hızlı yükseliş ve bu artış da işsiz oranının büyük çoğunluğunun genç nüfustan olduğu düşünülürse; madde kullanım riskinin de genç nüfusumuzu tehdit ettiği bir gerçektir.

İlimizde madde bağımlılığı sorun olarak diğer büyük şehirlerimize göre daha alt seviyelerde olmakla beraber yıllara göre yükseliş eğiliminde olduğu bir gerçektir.Diğer illerde olduğu gibi bağımlılık yapıcı maddelere başlama yaşının düştüğü ve ilk basamak olarak sigaranın yer aldığı görülmektedir.Madde bağımlılığı ile ilgili olarak sağlıklı veriler olmamakla birlikte veriler, polis ve jandarma gibi kolluk kuvvetlerinin yakalamaları neticesi elde edilen verilere dayanmaktadır. Güvenlik kuvvetlerince yakalanan şüpheli sayısı ve bireylerin beyanları esas alındığında bilhassa yasaklı bağımlılık yapıcı maddelerden dolayı tedavi amaçlı müracaat ve sevklerdeki sayının yetersizliği ilimizdeki gelecek ve gençlik adına kaygı verici olduğu düşünülmektedir.

2.7.1. Yalova İli Ölçeğinde Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Kurumsal Faaliyetler Değerlendirmesi

TUBİM işlevsel bir Ulusal İrtibat Noktası olarak, KOM Daire Başkanlığı'na bağlı olarak kurulmuş ve faaliyetlerine devam etmektedir. TUBİM 08 Ekim 2008 tarih

ve 27018 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 2008 / 14163 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Şube Müdürlüğü olmuştur.

Ülke genelinde yapılmakta olan madde kullanımı ve bağımlılığı ile mücadele çalışmalarının stratejik bir planlama zemininde yürütülmesi amacıyla TUBİM koordinesinde ilgili kurumlarla mutabakat sağlanarak hazırlanan 31.12.2007 tarihinde yürürlüğe giren eylem planı ile madde ve madde bağımlılığının tüm yönlerini içine alan “Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkta Mücadelede Ulusal Politika ve Strateji Belgesi’nin Uygulanması için Eylem Planı”nın dördüncü bölüm, eylem planı başlığı altındaki sekizinci maddede “Geliştirilen Ulusal Strateji ve Eylem Planları Doğrultusunda İl Eylem Planlarını Geliştirerek Uygulamak” maddesinin yer almakta olduğu, ayrıca eylem planında “Valiliklerde bağımlılık yapıcı maddelerle mücadele kurullarının kurulması bildirilmiş, Yalova Valilik Makamının 07.06.2010 tarih ve 22119 sayılı olurları ile “Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele Kurulu” kurulmuş, oluşturulan kurulca 2010-2012 yıllarını kapsayan Yerel Eylem Planı hazırlanmıştır.

Hazırlanan Yerel Eylem Planı’nda Faaliyet “Önceden belirlenmiş programlar çerçevesinde ve öğretim yılı içerisinde, öğrencilere yönelik panel, tiyatro gösteri ve sosyal etkinlikler düzenlemek.”ve faaliyet “Gençlere yönelik tiyatro, gitar, bağlama, satranç, resim, kamp ve seminer faaliyetlerinin düzenlenmesi.” yönünde kararlar alındığı görülmektedir. Ayrıca iyi yönetimin geliştirilmesi il yönlendirme komitesinin Aralık 2011 dönemi almış olduğu kararlarda “Gençlerimizin zararlı ve özellikle uyuşturucu madde bağımlılığına karşı bilgilendirilmesi amacıyla il ve ilçelerde faaliyetler yürütülmesi” kararı alınmıştır.

16-18 Şubat 2011 tarihinde Antalya’da düzenlenen TUBİM Uyuşturucu İle Mücadele Konferansı sonuç bildirgesinde “Madde kullanımının önlenmesine yönelik olarak yapılacak faaliyetlerde, sadece bilgilendirme faaliyetlerinden oluşan evrensel önleme yeterli değildir görüşü doğrultusunda; grup odaklı önleme faaliyetlerine ağırlık verilmesi önemi gereğince sanatsal faaliyetlere öncelik verilmiştir.

Sanatsal etkinlikler olarak başta; Tiyatro yolu ile eğitime, tiyatronun eğitici ve zevk verici olması, eğlendirirken eğitmesi, öğretirken-eğlendirmesi, tiyatro sanatının başlangıcından beri tartışılmış, savunulmuş bir düşünce tarzı olup, insan ve toplumun eğitiminde bu etkinlikten yararlanılması gerektiği düşüncesi giderek yaygınlık kazanan

bir gerçektir.Bu alanda; “Sessiz Çıglık” isimli tiyatro oyunu TUBİM tarafından incelenmiş ve uyuşturucunun zararları konusunda gençleri eğitmek amacıyla tavsiye edilmiştir.İlimizde hayata geçirilmesi planlanan uyuşturucunun zararlarını anlatan eğitici tiyatro gösterimi TUBİM tarafından; 2010-2012 Yalova Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadelede Yerel Eylem Planı ve İyi Yönetimin Geliştirilmesi İl Yönlendirme Komitesi kararlarında yer almıştır.

Yalova İl Merkezinde 12 lise, ilçelerde ise 7 lise bulunmaktadır.Bunların 8 tanesi meslek lisesi olup; oyun öncelikle risk gruplarının yoğunlaştığı düşünülen mesleki ve teknik liselerde olmak üzere, TUBİM İl Koordinasyon Kurulu tarafından uygun görülen sınıfların öğrencilerine sergilenecektir.Oyunun proje kapsamında 16 defa oynanması planlanmıştır.Oyunun ilk gösterimi kamu kurumlarının temsilcilerine diğer gösterimler ise lise öğrencilerine yönelik olarak planlanmıştır.

Hedef gruplar ve nihai yararlanıcılar olarak; Ortaöğretim ve Üniversite öğrencileri, öğrenci velileri, öğretmenler, vatandaşlar düşünülmüş olup beklenen faydalar ise;

- Yalova İlinde madde bağımlısı genç sayısının azalması,
- Gençlerin madde bağımlılığının zararları konusunda bilgi düzeylerinin artması,
- Kamuoyunun madde bağımlılığı ile mücadele konusunda bilinçlenmesi,
- Liselerde Yeşilay kulüplerinin etkinliğinin artması,
- TUBİM’ in bilinirliğinin artırılması, amaçlanmıştır.

İlimizde İl Emniyet Müdürlü KOM Şube Müdürlüğümüz ile Yalova Üniversitesi ile kurumlar arası işbirliği kapsamında “Madde Bağımlılığına Hayır” önleme ve bilgilendirme çalışmaları 19 Mayıs Genlik haftasında çeşitli etkinliklerle yürütülmüştür.

2.7.2. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Kolluk Birimleri Kurumsal faaliyetler Değerlendirmesi

Yalova İli Ölçeğinde yapılan araştırma çalışmamızda kolluk birimleri faaliyetleri ve kullanan istatistiki veriler polis bölgesi sorumluluk alanı ile sınırlıdır.

Tablo 2: 2010 Yılı Yalova İli Madde ve Narkotik Suçları Polis Sorumluk Bölgesi İstatistikî Verileri

2010 Yılı Yalova İli Madde ve Narkotik Suçları																				
Polis Sorumluk Bölgesi İstatistikî Verileri																				
Suç Türü	OLAY			YAKALANAN								FİRAR								Top lam
	fb	f m	Tip lm	T.C Vatandaşı				YABANCI				T.C Vatandaşı				YABANCI				
				18 altı		18 üstü		18 altı		18 üstü		18 altı		18 üstü		18 altı		18 üstü		
				E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	
Plaka Esrar	1		1			2														2
Toz Esrar	26		26	1		53	1							1						56
Kubar Esrar	33		33	5		76	3			2				1	8					104
Kenevir Bitkisi	3	1	4			3														3
SentetiU yş.	1		1			1														1
Ecstasy	5		5			9														9
	69	1	70	6	0	144	4	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	175

Kaynak: Tubim Yalova İl Temsilciliği İstatistikî Verileri.

Tablo 2’de görüldüğü üzere; 2010 Yılı Yalova İlinde Madde ve Narkotik suçlarındaki suç türü çeşidine göre 6 farklı suç türünde, 18 yaş üstü, toplam 175 T.C vatandaşı hakkında yasal işlem yapılmıştır. Yakalamaların hepsini de 18 yaş üstü erkek şahıslar oluşturduğu görülmektedir.

Tablo 3: 2011 Yılı Yalova İli Madde ve Narkotik Suçları Polis Sorumluk Bölgesi İstatistikî Verileri

2011 Yılı Yalova İli Madde ve Narkotik Suçları																					
Polis Sorumluk Bölgesi İstatistikî Verileri																					
		OLAY			YAKALANAN								FİRAR								Top lam
Suç Türü	FB	fm	Top lm	T.C Vatandaşı				YABANCI				T.C Vatandaşı				YABANCI					
				18 altı		18üstü		18 altı		18üstü		18 altı		18üstü		18 altı		18 üstü			
				E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K		
Plaka Esrar	1		1			7														7	
Toz Esrar	11		11	3		1 6														19	
Kubar Esrar	55		55	9		1 0 2	4							5						120	
Kenevir Bitkisi	3		3			3														3	
Eroin	1		1			3														3	
Ecstasy	3		3			4	1													5	
Bonzai	1		1			2														2	
Kokain	1		1			1														1	
Diğer- LSD	1		1			1														1	
	77	0	77	1 2	0	13 9	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	161

Kaynak: Tubim Yalova İl Temsilciliği İstatistikî Verileri.

Tablo 3'te, 2011 yılında 9 farklı suç türünde, 18 yaş üstü toplam 161 T.C vatandaşı hakkında yasal işlem yapılmıştır. Yakalamaların hepsini de 18 yaş üstü erkek şahıslar oluşturduğu görülmektedir.

Tablo 4: 2012 Yılı Yalova İli Madde ve Narkotik Suçları Polis Sorumluk Bölgesi İstatistikî Verileri

2012 Yılı Yalova İli Madde ve Narkotik Suçları																				
Polis Sorumluk Bölgesi İstatistikî Verileri																				
		OLAY			YAKALANAN								FİRAR							
Suç Türü	FB	f m	Tpl m	T.C Vatandaşı				YABANCI				T.C Vatandaşı				YABANCI				
				18 altı		18 üstü		18 altı		18 üstü		18 altı		18 üstü		18 altı		18 üstü		
				E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	
Plaka Esrar	2		2			7				3									2	
Toz Esrar	5		5	3		16				8									8	
Kubar Esrar	140		140	9		102	4	14		214				9					239	
Kenevir Bitkisi	2		2			3				2									3	
Eroin	0		0			0				0									0	
Ecstasy	15	1	16			4	1	2		20									22	
Bonzai	6		6			2				11									11	
Kokain	1		1			1				4									4	
Diğer-LSD	2		2			1				3									4	
	173	1	174	12	0	139	5	16	0	265	0	0	0	9	0	0	0	0	294	

Kaynak: Tubim Yalova İl Temsilciliği İstatistikî Verileri.

Tablo 4'te, 2012 yılında 8 farklı suç türünde toplam 174 olay olduğu, en fazla işlem yapılan maddenin 239 olay sayısı ile Kubar Esrar maddesi olduğu yakalamalarda; 18 yaş üstü toplam 265 T.C vatandaşı hakkında yasal işlem yapılmıştır. Yakalamaların 18 yaş üstü erkek şahıslarda 265, 18 yaş altı 12 erkek şahıstan oluştuğu görülmektedir.

2.7.3. Madde Bağımlılığı ile Mücadelede İl Sağlık Müdürlüğü Kurumsal Faaliyetleri Değerlendirmesi

4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun Kapsamında İlimizde Yürütülen Temmuz 2009-Kasım 2011 Çalışmaları; 5727 sayılı kanunla değişik 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun 19 Ocak 2008 tarih ve 26761 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmış, 19 Mayıs 2008 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

Aynı kanunun 2. Maddesinin birinci fıkrasının (d) bendinde yer aldığı özel hukuk kişilerine ait olan lokanta, kahvehane, kafeterya, birahane gibi eğlence hizmeti verilen işletmelerde tütün ürünleri tüketilmesi ile ilgili hüküm 19 Temmuz 2009 tarihinde yürürlüğe girmiştir.

Bu bağlamda ilimizde; 20.07.2009 tarih ve 07 No'lu İl Umumi Hıfzıssıhha Kurulu kararı ile İl Tütün Kontrol Kurulu oluşturularak 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun kapsamında çalışmalara başlanmıştır. Bu çerçevede il merkezi ve ilçelerde denetimler için çeşitli kurumlardan personellerin katılımı ile ekipler oluşturulmuştur.

25 Şubat 2011 tarihli 6111 sayılı Bazı Alacakların Yeniden Yapılandırılması ile Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ve Diğer Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun 202. maddesiyle 7.11.1996 tarihli ve 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanunun 5 inci maddesinin (2), (5) ve (10) numaralı fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve maddeyeaşağıdaki şekilde eklenmiştir.

(2) 2'nci maddenin (a) bendi hariç birinci, üçüncü, dördüncü ve beşinci fıkralarında belirtilen yasakların uygulanması ve tedbirlerin alınması ile ilgili yükümlülüklerini yerine getirmeyen işletme sorumluları, denetimi yapan yetkililer tarafından önce yazılı olarak uyarılır. Bu uyarı yazısı, ilgili işletme sorumlusuna tebliğ edilir. Bu uyarıya rağmen yükümlülüklerini yerine getirmeyenlere, mahalli mülki amir tarafından bin Türk Lirasından beşbin Türk Lirasına Kadar İdari Para cezası verilir.” (5)3'üncü maddenin yedinci fıkrasındaki yasağa aykırı hareket edenler, mahalli mülki amir tarafından bin Türk Lirası idarî para cezası ile cezalandırılır.”

(10) 3 üncü maddenin ondördüncü fıkrasındaki ürünleri üretenler, mahalli mülki amir tarafından yirmibin Türk Lirasından yüzbin Türk Lirasına kadar idarî para cezası ile cezalandırılır.”

(16) Bu maddedeki cezaları gerektiren fiillerin tekerrürü halinde idari para cezası bir kat artırılarak verilir.” kanun ile daha önce belediyeler tarafından verilen ceza yetkisi mahalli mülki amirliklere verilmiştir.

Tablo 5: İlimizde Tütün Kontrol Birimlerince Yerine Getirilen Denetim İstatistik Bilgileri

Tütün Kontrol Birimi	2009 - 2010	OCAK – KASIM/2011	TOPLAM
Denetime Katılan Ekip Sayısı	5	8	8
Denetim Sayısı	3481	2268	5749
Tutanak Tutulan İşletme Sayısı	59	104	163
Cezai İşlem Uygulanan İşletme sayısı	59	46	105
Uyarı Verilen İşletme Sayısı	0	58	58
Belediye Encümenince Verilen Ceza Sayısı	59	15	74
Valilik Tarafından Verilen Ceza Sayısı	0	31	31
Kolluk Kuvvetleri Tarafından Şahıslara Uygulanan Ceza Sayısı	83	81	164
Denetim Ekip Sayısı	5	8	8

Kaynak: İl Sağlık Müdürlüğü 2011 Yılı Kurumsal İstatistik Bilgi Verileri

Rutin denetimlerin dışında vatandaş ihbarlarını 184 SABİM (Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi), telefon (0226 8112553), dilekçe ve e-posta (yalova.arhs@saglik.gov.tr) ile Dumansız Hava Sahası İrtibat Merkezine iletmektedir. Bütün ihbarlar anında ekiplere iletilmekte ve aynı gün değerlendirilmektedir.

Ocak – Kasım 2011 dönemine kapsayan rutin denetimlerin haricinde, 38 Telefon, 4 e-posta, 1 dilekçe ve 50 SABİM ile başvuru olmuştur. Toplamda 93 adet ihbardan ekiplerin yapmış olduğu denetimlerde 74 adeti Uygun, 19 adeti Uygun değil olarak değerlendirilmiş olup, ihlal dolayısıyla gerekli uyarı veya cezai müeyyidenin uygulanması için bildirilmiştir. Ayrıca gerekli uyarı veya cezai müeyyidenin uygulanması için Emniyet Müdürlüğü tarafından 10 ve İl Jandarma Komutanlığı tarafından 7, toplam 17 işletme Sağlık Müdürlüğü Tütün Kontrol Birimine bildirilmiştir.

27 Mayıs 2008 tarihli resmi gazetede yayımlanan “Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Yer, Araç, Bina Ve Tesislerde Tütün Ürünü Tüketenlere Verilecek İdari Yaptırım Kararlarının Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ” kapsamında, İl genelinde tüm kamu kurum ve kuruluşlarında ilgili birim amiri tarafından yetki verilen kamu görevlileri uygulanacak idari yaptırımlara ilişkin usul ve esasları düzenlemek amacıyla Valilik Oluru ile görevlendirilmiştir.

31 Mayıs Dünya Tütünsüz Günü çalışmaları kapsamında ilimiz genelinde 176 kişiye halk eğitimi, 510 öğrenci eğitimi ve ayrıca personele hizmet içi eğitim yapılmış olup, afiş, broşür ve el ilanları, aile sağlığı hekimlerimize Sağlık Bakanlığı tarafından gönderilen “Tütün ve Tütün Kontrolü” kitapları dağıtılmıştır. Yerel gazete ve İl Sağlık Müdürlüğü web sitesinde halkı bilinçlendirmek adına basın bülteni yayınlanmıştır.

Ocak- Kasım 2011 tarihleri arasında;91 Kişi Resmi Kurum Personeli Eğitimi, 813 kişiye Halk Eğitimi, 727 Öğrenci Eğitimi, 37 kişiye Hizmet içi Eğitim olmak üzere il geneline Sigaranın İnsan Sağlığı Etkileri ve Bırakma Yolları, 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun ile ilgili 1668 kişiye eğitim verilmiştir.

Tavanı ve yan yüzeyi yarısından fazlası kapalı olan otobüs, minibüs vs. duraklarının kapalı alan olarak değerlendirilerek İl ve İlçe Belediye Başkanlıklarına yasal uyarı afişleri gönderilmiş olup bu alanlara asılması sağlanmıştır. Yıl içerisinde yerel basının bu konuda daha aktif yer alması için çalışmalar sürdürülmekte olup, özellikle Tütün ve Tütün Mamullerinin zararları konusunda bu konuda eğitim almış personeller tarafından radyo konuşması gibi eğitim faaliyetlerine yer verildiği görülmektedir.

İlimiz Yalova Devlet Hastanesi bünyesinde faaliyetini sürdüren Kanseri Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezinde kurulan Sigara Bırakma Polikliniği 06.01.2011 tarihinde çalışmalarına başlamış olup, İlimiz Yalova Devlet Hastanesi Sigara Bırakma Polikliniği 06.01.2011 – 30.11.2011 tarihleri arasında; 1898 kişi Sigara Bırakma Polikliniğine müracaatta bulunmuş, 596 kişiye farmakolojik tedavi başlanmış, 505 kişiye danışmanlık hizmeti verilmiştir.

Tablo 6: Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezinde Kurulan Sigara Bırakma Polikliniği İstatistikî Veriler

Sigara Bırakma Polikliniği	Müracaat Eden Kişi Sayısı (İlk Muayene+Kontrol)	Muayene Edilen Hasta Sayısı (İlk Müracaat)	Farmakolojik Tedavi Başlayan Hasta Sayısı	Muayene Edilen Hasta Sayısı(Kontrol)	Farmakolojik Tedavi Başlanmayıp Sadece Danışmanlık Hizmeti verilen Hasta Sayısı
OCAK	41	41	10	-	31
ŞUBAT	121	67	16	13	64
MART	234	82	17	31	96
NİSAN	344	76	30	34	80
MAYIS	436	48	28	44	20
HAZİRAN	579	61	43	82	17
TEMMUZ	773	91	52	103	39
AĞUSTOS	964	67	55	124	12
EYLÜL	1222	143	77	115	11
EKİM	1583	210	163	151	43
KASIM	1898	119	105	196	92
TOPLAM	1898	1005	596	893	505

Kaynak: İl Sağlık Müdürlüğü 2011Yılı Kurumsal İstatistikî Bilgi Verileri

2.7.4. Madde Bağımlılığı ile İlgili Yeşilay Faaliyetleri Değerlendirmesi

İlimizde kuruluşu ile birlikte madde bağımlılığı başta olmak üzere başta genç nesiller ve topluma hedef alan kötü alışkanlıklara karşı mücadele faaliyetleri yürütülmektedir. Yeşilay olarak ilk öncelikli hedef kitle olarak eğitim ve öğretim çağındaki çocuklarımız ile yetişkin aile bireyleri belirlenmiştir. Hedef kitle olarak belirlenen gruplara başta alkol ve sigara bağımlılığı olmak üzere tüm bağımlılık yapıcı zararlı alışkanlıklara karşı bilgilendirme ve önleme faaliyetleri yürütülmektedir. Bu kapsamda; Çocuk Yuvaları, Ana Okulları, İlköğretim Kurumları, Lise ve Üniversite öğrencilerine, derneğin amacına yönelik olarak ziyaretler gerçekleştirilmekte bu alanlarda seminerler ve konferanslar verilmektedir. Faaliyetler kapsamında karşılıklı ziyaretler ve tanıtım faaliyetleri icra

edilmektedir.Hedef kitle gruplara seviyelerine göre, afiş, broşür, kitap ve tanıtım film CD'lerinden oluşan metaryaller dağıtımını gerçekleştirilmektedir.

2011 yılı hedefleri arasında il genelinde 25 okulun ziyareti ile bilgilendirilmesi hedeflenmiş 20 okulun ziyareti gerçekleştirilerek Yeşilay'ın kurumsal amacına yönelik olarak dergi, kitap, afiş, broşür, takvim ve CD'lerden oluşan hediye paketleri ile öğrencilere yönelik hazırlanan zararlı maddelere karşı uyarı mesajları içeren ders proramı çizelgeleri hazırlanarak hedef kitlelere ulaşılması sağlanmıştır. Çalışmalar kapsamında 12,500 kişiye ulaşılarak gerekli bilgilendirmeler yapılmıştır.İlimizde bulunan 4 ayrı toplantı ve konferans salonunda başta alkol ve sigara bağımlılığı zararları olmak üzere bağımlılık yapıcı maddeler hakkında konferanslar verilmiştir. Ayrıca İlimiz Ceza ve Tevkif Evinde konu ile ilgili bilgilendirme semineri düzenlenmiştir. İlimizde bulunan Raif Dinçök Kültür Merkezi, büyük AVM'ler ile halka açık cafe ve kahvehanelerde halka açık alanlarda standlar kurulmak suretiyle toplumun bireylerine ulaşılarak dergi, kitap, afiş, broşür, takvim ve CD eşliğinde bilgilendirme ve önleme çalışmaları yürütülmektedir. Ayrıca 700 kişinin üzerinde aktif sigara bağımlısına, sigara kullanımının bırakımı sağlanarak gerekli tıbbi destek için Halk Sağı Müdürlüğü'ne yönlendirilmeleri sağlanmış bu alanda yürütülen faaliyetler sağlıklı bir toplum için aralıksız olarak devam etmektedir.

BÖLÜM 3: YALOVA ÖLÇEĞİNDE TOPLUMUN MADDE BAĞIMLISI ALGISI İLE MADDE BAĞIMLILARININ MEVCUT DURUMUNUN ÖRTÜŞÜP ÖRTÜŞMEDİĞİNİN DEĞERLENDİRMESİ

3.1.Uygulama

Yalova İli Ölçeğinde şehir merkezinde ikametgah etmekte olan ve toplumun farklı yaş ve meslek gruplarından oluşan 500 vatandaşımızın madde bağımlılığı algısı görüşü ile il merkezinde ikametgah eden gönüllülük esasına dayalı 100 kişiden oluşan yasal ve yasal olmayan farklı türlerde madde bağımlısından oluşmaktadır.

3.1.1. Araştırmanın Önemi

Bağımlılık yapan maddelerin kullanımı ve madde bağımlılığı günümüzde özellikle gelişmekte olan ülkeler ve ülkemizde giderek artmakta en ciddi ve geniş kapsamlı toplumsal aynı zamanda sağlık sorunlarının başında gelmektedir. Toplumların geleceği olan genç kuşakları hedef kitle olarak seçmesi; sorun ile mücadele boyutunu daha da önem kazandırmaktadır. Bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımı ve madde bağımlılığı sorunu ile mücadele sürecinde başarı sağlanabilmesi adına öncelikle toplumun algısının belirlenmesi, sorunun tanınması, ortak hareket etme ve ortak bilinç oluşturulması herkesce yadsınamaz bir gerçek olarak karşımıza çıkmaktadır. Toplumsal bir sağlık sorunu olan madde bağımlılığı ve bu toplumun birer ferdi olan madde bağımlıları da ait olduğu topluma kazandırılması gereken değerlerdir.

3.1.2. Araştırmanın Amacı

Bağımlılık yapan maddelerin kullanımı ve madde bağımlılığı günümüzde özellikle gelişmekte olan ülkeler ve ülkemizde giderek artmakta en ciddi ve geniş kapsamlı toplumsal aynı zamanda sağlık sorunlarının başında gelmektedir. Özellikle genç kesimlerin içine düştüğü çeşitli nedenleri kullanarak, hedef seçerek sağlıksız bireyler ve toplum meydana getirmektedir.

Toplumun Madde Bağımlılığı Algısı ve Madde Bağımlılarının Mevcut Durumunu Belirleme adına hazırlanan anketler; katılımcıların madde bağımlılığı algısı yani toplumsal algı ile madde kullanıcılarının madde kullanım durumu ve konuyla ilgili görüşlerinin sorgulanması ve sonuçlarının değerlendirilmesi ile bu veriler ışığında

“Yalova İli Ölçeğinde; Toplumun Madde Bağımlılığı Algısı ile Madde Bağımlısı Profili”nin çıkarılması amaçlanmıştır.

3.1.3. Araştırmanın Hipotezlerinin Sınanması

1- Madde bağımlılarının mevcut durumu ile Toplumdaki Madde Bağımlılığı Algısı birbiri ile örtüşmekte olduğu düşünülmektedir.

Toplumdaki Madde Bağımlılığı Algısı Anketine katılan; 500 katılımcıdan %49,6’sı madde bağımlısı denildiğinde akıllarına sigara içen tiryakiler, çok sık alkol kullanan kişiler, esrar, kokain kullanan kişiler, sentetik hapçılar, eroin kullanan kişiler, uçucu madde çekenler, kırmızı ve yeşil reçeteli ilaç kullananlar ve uyuşturucu madde kullanan kişiler olarak cevaplamıştır. Dağılım olarak ele aldığımızda; % 28,4’ünün aklına sadece uyuşturucu kullanan kişiler gelmekte, %6,2’sinin sadece esrar kullanan kişiler, %5,2’sinin sadece uçucu madde çekenler, %3,8’inin sadece eroin kullanan kişiler, % 2,4’ünün sadece çok sık alkol kullanan kişiler oldukları, %1,8’inin sadece kokain kullanan kişiler, %1,4’ünün sadece sigara kullanan kişiler, %1,0’ının sadece sentetik hapçılar gelmektedir, geriye kalan %0,2’lik az bir kısımda sadece kırmızı ve yeşil reçeteli ilaç kullananları akıllarına getirmektedir. Bağımlı kişilerin mevcut durumu ele alındığında ankete katılan 100 Bağımlının; en sık kullandığı madde olarak %42,0’ı sigara, % 25,1’inin esrar maddesi, % 20,5’inin alkol, % 5,9’unun sentetik hap (Ecstasy-Captagon), % 2,7’sinin kırmızı ve yeşil reçeteli ilaçlar, % 1,8’inin eroin maddesi ve yine % 1,8’inin uçucu madde (Tiner-Bali) olduğu saptanarak Madde bağımlılarının mevcut durumu ile Toplumdaki Madde Bağımlılığı Algısının birbiri ile örtüştüğü sonucuna ulaşılmıştır.

2- Madde bağımlılığı toplumsal bir sağlık sorunu olup; genelde güvenlik sorunu olarak değerlendirilmektedir.

Madde bağımlılığı algı anketine katılımı sağlanan 500 vatandaşın %47,8’i madde bağımlılığının toplumsal bir sorun olduğunu, %21,6’sı sağlık sorunu olduğunu, %12,4’ü eğitim sorunu olduğunu, %7,4’ü ahlaki bir sorun olduğunu, % 3,8’i dini sorun olduğunu, %3,0’ı bunun suç olduğunu, %2,6’sı güvenlik sorunu olduğunu, %1,4’ü de suç olmadığını belirtmiştir. Mevcut Madde Bağımlılarına yöneltilen soruda; Toplumun Algısına ile benzerlik gösterdiği görülerek; bağımlı kişilerin % 36,0’ı madde bağımlılığının sağlık sorunu olduğunu, % 35,0’ı toplumsal bir sorun olduğu, % 11,0’ı

eğitim sorunu olduğu, % 9,0'ının suç olmadığını, % 5,0'ı ahlaki sorun olduğunu ve % 4,0'ı bir suç olarak kabul etmediğini belirtmiştir. Her iki tarafta madde bağımlılığı olgusunu toplumsal ve sağlık sorunu olarak görürken suç ve güvenlik sorunu olarak görmemektedir. Buradaki güvenlik sorunu olarak düşünülmesindeki temel sebep; madde kullanımının suça meyilli yada önceden suça karışmış, suç işlemiş kişiler arasında yaygın olduğu şeklinde olduğu güncel hayat akışı içerisinde yazılı ve görsel medyada suç ve polisiye güvenlik sorunu anlayışı ile ön plana çıktığı ve bu inanişin yanlış olduğunu göstermektedir.

3- Madde kullanımı ve bağımlılığı bir süreçtir; bu süreç yasal en basit bağımlılık yapıcı madde olan sigara ile başlayıp, yasal olmayan en ağır maddelere doğru seyretmektedir.

Madde bağımlılığı algı anketine katılan vatandaşların % 72,8'i madde bağımlılarının sigaraya başladıkları yaşı 11 yaş ve üstünde olduğunu, %79,6'sı madde bağımlılarının alkole ilk başladıkları yaşı 15-18 yaş arasında olduğunu, %70,6'sı madde bağımlılarının esrara ilk başladıkları yaşı 16-22 yaş arasında olduğunu, %79,0'ı madde bağımlılarının eroinine ilk başladıkları yaşı 16-22 yaş arasında olduğunu, %69,6'sı madde bağımlılarının kokaine ilk başladıkları yaşı 16-22 yaş, olduğunu, %50,2'si madde bağımlılarının sentetik haplara ilk başladıkları yaşı 16-22 yaş olduğunu, %58,4'ü madde bağımlılarının uçucu maddeye ilk başladıkları yaşı 11-16 yaş olduğunu, %50,0'ı madde bağımlılarının kırmızı ve yeşil reçeteli ilaçlara ilk başladıkları yaşı 16-25 yaş arasında olduğunu belirtmişlerdir. Madde Bağımlılarının mevcut durumu ile karşılaştırıldığında; Bağımlı kişilerin % 37,2'si ilk sigaraya başladıkları yaşı 11-14 yaş arasında olduğunu, % 64,4'ü ilk alkole başladıkları yaşı 15-18 yaş arasında olduğunu, % 72,4'ünün ilk esrara başladıkları yaşı 15-18 yaş olduğunu, 13 kişi ilk sentetik hap kullanımına başlama yaşı 15-18 yaş olarak, 8 kişi ilk uçucu madde kullanımına başlama yaşı 15-18 yaş olarak, 5 kişi ilk kırmızı ve yeşil reçeteli haplara başlama yaşı 19 yaş ve üstü olarak belirtmişlerdir. Burada Madde kullanımı ve bağımlılığının bir süreç olduğu; bu süreç içerisinde yasal en basit bağımlılık yapıcı madde olan sigara ile başlayıp, yasal olmayan en ağır maddelere doğru seyretmektedir.

Türkiye 2012 Uyuşturuocu Raporu verilerine göre yasa dışı bağımlılık yapıcı madde kullanıcılarının %94,85'inin sigara kullanıyor olması, sigaranın bağımlılık yapıcı yasa

dışı madde kullanımına geçişte ilk basamağı oluşturduğu, madde kullanımı ve bağımlılığının bir süreç olduğu ve bu sürecin başlangıcının sigara olduğu görülmektedir. Madde kullanımına önlemeye yönelik alınacak tedbirlerin ailede başlayarak, eğitim kurumlarında sıfır toleransla sürdürülmesi gerçeğini ortaya koymaktadır.

4- Türkiye ve Yalova İli Ölçeğinde en sık kullanılan yasa dışı bağımlılık yapıcı madde esrar maddesidir.

Yalova İli Ölçeğinde yasa dışı bağımlılık yapıcı madde bağımlısı kişilerin en sık kullandığı madde olarak % 25,1'inin esrar maddesi, % 5,9'unun sentetik hap (Ecstasy-Captagon), % 2,7'sinin kırmızı ve yeşil reçeteli ilaçlar, % 1,8'inin eroin maddesi ve yine % 1,8'inin uçucu madde (Tiner-Bali) olduğu saptanmıştır. Türkiye Uyuşturucu 2012 Raporu verilerinde; Türkiye'de ve en sık kullanılan yasa dışı bağımlılık yapıcı madde esrar maddesidir. Ülkemizde ve ilimiz bazında bağımlılık yapıcı yasa dışı maddelerle mücadelede olay sayısı ve güvenlik güçlerince yakalama miktarı enfazla olan maddenin esrar maddesi olması hipotezimizi desteklemektedir.

5- Bağımlılık yapıcı madde kullanımına başlama nedenlerinin en başında arkadaş etkisi gelmekte olup, ilk madde temininin sağlanması ve kullanılması arkadaş ortamında gerçekleşmektedir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde kullanımına başlama nedenleri olarak 500 vatandaşın %27,4'ü temel nedeni arkadaş etkisi olarak görmekte, ankete katılan kişilerin % 46,1'i madde bağımlısı kişilerin madde kullanımına ilk tanıştıkları ortamın arkadaş çevresinde olduğunu belirtmektedirler. Madde bağımlılarının mevcut durumu ile karşılaştırıldığında; Madde Bağımlısı kişilerin bağımlılık yapıcı madde kullanımına başlama temel nedeni olarak % 31,4'ü arkadaş etkisi olduğunu, bağımlı kişilerin % 38,6'sı madde kullanımına ilk tanıştıkları ortamın okul ortamında olduğunu, % 20,8'i bekar evlerinde arkadaş ortamı, % 20,8'i arkadaş çevresi olduğunu belirterek, % 49,0'ının yakın arkadaş çevresinin madde bağımlısının bulunduğu belirtmişlerdir.

Hipotezimize konu bu çalışmada vatandaşlara göre madde bağımlılarının ilk sırada maddeyi kullanma yerleri olarak arkadaş çevrelerini tercih ettiği, madde bağımlılarına yöneltilen bu soruya verdikleri cevabın ise ilk sırada % 15,9 ile madde kullanım yerleri olarak eğlence yerlerini belirtmişlerdir. Bağımlılık tuzaklarının hazırlandığı en öncelikli yerler arasında eğlence mekanları gelmektedir. Eğlence mekanlarının bağımlılık yapıcı

maddelere karşı konulmaz davetinde kuşkusuz müzik etkin rol oynamaktadır. Eğlence amaçlı hazırlanan bu ortamlar, başta yasal olan alkol ve diğer yasadışı maddelerin, kullanıcı ve yepyeni kullanıcı adayları ile buluşmasına vesile olmaktadır. Bir çok ergen genç bireyin ilk alkolü aldıkları, ilk kez yasadışı maddelerele buluştukları ve denedikleri ortamlar haline dönüşebilmektedirler. Eğlence ortamlarında alınan alkol, yasa dışı bir maddeyi hiç düşünmeyen bireyi kışkırtıcı bir güç olarak diğer bağımlılık maddelerle adeta bir bütünlük oluşturabilmektedirler. Ayrıca bu organizasyonların sponsorlarının çoğunluğunu alkol firmalarının oluşturması bir raslantı olmadığı düşünülmektedir.

2009 yılında yapılan “Geleceğe Bakış” adlı çalışmada, % 20’sini 8. Sınıfların oluşturduğu 13-19 yaş aralığındaki tüm gençlerin yarısının sigara kullandığını göstermekte olup, yapılan alan araştırmamıza okul ortamı görüşünü destekler niteliktedir. Türkiye Uyuşturucu 2012 Raporu’nda madde bağımlılarının maddeyi kullanma yeri olarak çoğunlukla ilk sırada terk edilmiş yerleri tercih ettikleri yer almaktadır. Madde kullanımına ilk başladıkları yerin belirlenmesi amacıyla yöneltilen soruya ilişkin bulgular, raporun araştırması ve vatandaş ile bağımlıların verdikleri cevaplar birbiriyle örtüşmemektedir. Bağımlılık yapıcı maddelerin ilk tanışma yeri olarak okul ortamı olması düşündürücü ve bir o kadarda endişe vericidir. Eğitim ve öğretim kurumlarında önleme ve bilgilendirme çalışmalarına ağırlık verilmelidir.

6- Madde bağımlılığı sorunu ile toplumdaki soyutlanma, sosyal dışlanma birbirinin kesin ve tek nedeni olmayıp; toplumdaki soyutlanma ve sosyal dışlanma tüm bağımlılık yapıcı madde kullanıcıları için geçerli değildir.

Vatandaşların %90,2’si madde kullanımı sebebiyle madde bağımlısı kişilerin toplumdaki başkalaştırıp, soyutlaştırdığını düşünmektedir. Ancak; mevcut bağımlı kişilerin % 50,0’ı madde bağımlısı olmanın toplumdaki başkalaştırıp soyutlamadığını, %50,0’ı ise madde bağımlısı olmanın toplumdaki başkalaştırıp soyutladığını belirtmiştir. Madde kullanımı ve sosyal dışlanma birbirinin nedeni olarak görülebilir. Madde kullanımı günlük yaşam akışının değişmesine, sosyal marjinalleşme süreçleri de madde kullanımına bir sebep olarak düşünülebilir. Ancak, madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma birbirinin kesin nedeni değildir. Sosyal dışlanma tüm bağımlılık yapıcı madde kullanıcıları için geçerli değildir. Hipotezimize konu araştırmadan elde edilen eşitliğin nedeni olarak yasal bağımlılık yapıcı madde kullanıcıları ile yasal olmayan madde kullanıcılarının

durumundan kaynaklandığı düşünülmektedir. Başta yasa dışı madde kullanıcı ve bağımlılarının topluma kazandırılmaları, barınma, eğitim ve iş imkanları ile psiko sosyal destek sağlanarak toplumla bütünleşmeleri sağlanabilir.

7- Madde bağımlılığı sorunu toplum içerisinde bireylerin gelir seviyesi düşük olan kesimlerinde daha yaygın olarak görülmektedir.

Vatandaşların %62,6'sı madde bağımlısı kişilerin bağımlılık türüne göre iş ve mesleğe sahip olabileceğini, %23,2'si bir iş ve mesleğe sahip olmadığını ve geriye kalan %14,2'lik kısmında bir iş ve mesleğe sahip olduklarını düşünmektedirler. Vatandaşların %27,4'ü madde bağımlılarının 500-1000 TL geliri olduğunu, %23,8'i 0-500 TL geliri olduğunu, %20,2'si ekonomik gelirlerinin olmadığını, %15,2'si 1500-2500 TL gelirlerinin olduğunu, %12,2'si de 2500 ve üzeri gelirlerinin olduğunu belirtmişlerdir. Madde bağımlılarının mevcut durumu ile karşılaştırıldığında; Bağımlı kişilerin % 61,0'ının herhangi bir gelir getiren iş ve mesleğe sahip olduğunu ve % 39,0'ının herhangi bir gelir getiren iş ve mesleğe sahip olmadıklarını belirtmişlerdir. Bağımlı kişilerin % 27,0'ı 500-1500 TL gelirleri olduğunu, % 26,0'ı 0-500 TL gelirleri olduğunu, % 20,0'ının 1500-2500 TL gelirleri olduğunu, % 16,0'ının ekonomik gelirinin olmadığını ve % 11,0'ının 2500 ve üzeri gelirleri olduğu belirtmişlerdir.

Türkiye Uyuşturucu Raporu 2012 verilerine bakıldığında; madde kullanıcılarının % 45.34'ü aylık gelir düzeyini 1.000 TL'nin altında olduğunu belirtmişlerdir. Hipotezimizi oluşturan görüş ile madde kullanıcılarının mevcut ekonomik durumunun günümüz asgari ücret standardına yakın olduğu görüşü paralellik göstermektedir. Ayrıca; Ülkemizde 19. Yüzyılsonlarında araştırma yapan P. Brotteauya göre; İstanbul'da esrar kullananların çoğunluğunu yoksul sınıftan gelenler olduğu, çok düşük bir kesimin de zenginler arasında bulunduğu belirtmiştir. Bu durum da geçmişten günümüze madde kullanan kişilerin düşük ekonomik düzeyli kişiler arasında daha yaygın olduğunu doğrulamaktadır.

8- Madde bağımlılığı sorununda, göç olgusu pozitif yönde katkı sağlamaktadır.

Vatandaşların %29,4'ü madde bağımlı kişilerin ailelerinin her iki ferдинin de farklı yerlerden göç ettiğini, %25,8'i ailelerinin ikisinin de aynı yerden göç ettiği, %21,4'ü ikisinin de yaşadığı bu yerde doğup büyüdüğünü belirtirken, vatandaşların %71,4'ü madde bağımlısı kişilerin farklı yerlerde doğup farklı yerlerde yaşadıklarını, %28,6'sı

da aynı yerlerde doğup yaşadıklarını düşünmektedirler. Ankete katılan bağımlı kişilerin % 39,0'ı ailelerinin her iki ferдинin aynı yerden göç il geldiğini, % 19,0'ı aile fertlerinin her ikisinin de yaşadığı bu yerde doğup büyüdüğünü, % 11,0'ı ikisi de farklı yerlerden göç ile geldiğini belirtmişler, bağımlı kişilerin % 62,0'ının aynı yerde doğup aynı yerde yaşadıklarını ve % 38,0'ının farklı yerlerde doğup farklı yerlerde yaşadıkları belirlenmişlerdir. Yapılan karşılaştırmada vatandaşlara göre çoğunluk bağımlıların anne ve babalarının her ikisinin de farklı yerlerden geldiğini, farklı yerde doğup, farklı yerlerde yaşadıklarını, madde bağımlıları ise kendi aillerinin aynı yerden göç ile geldiğini, aynı yerde doğup yaşadıklarını belirtmişlerdir. Hipotezimiz ve vatandaşların madde bağımlılarının mevcut durumları birbiriyle örtüşmemektedir.

9- Bağımlılık yapıcı madde kullanımı; suç potansiyelli bireyler ile daha önceden madde bağlantılı ve madde dışı konularda suç işlemiş bireyler arasında daha yaygındır.

Vatandaşların %40,6'sı madde bağımlısı kişilerin madde bağlantılı konularda sabıkalı olduğunu, %39,2'si madde bağlantılı ve dışı konularda sabıkalı olduğunu, %11,8'i herhangi bir suç kayıtlarının olmadığını, %8,4'ü de madde dışı konularda sabıkalı olduğunu belirtmişlerdir. Bağımlı kişilerin % 69,0'ının herhangi bir suç kaydı olmadığı, % 13,0'ının madde dışı konularda sabıkalı olduğu, % 10,0'ının madde bağlantılı konularda sabıkalı olduğu ve % 8,0'ının madde bağlantılı ve dışı konularda sabıkalı olduğunu belirtmişlerdir. Hipotezimize konu görüş, toplumun görüşü ile madde bağımlılarının mevcut durumu birbiri ile örtüşmemektedir. Türkiye Uyuşturucu Raporu 2012 verilerine bakıldığında; Madde kullanıcılarının % 50,53'ünün evvelce hiç sabıka kayıtlarının bulunmadığını, % 16,0'ı madde bağlantılı ve dışı konularda sabıkalı olduğunu, % 15,47'ünün adde bağlantılı konularda sabıkalı olduğunu, % 17,73'ü de madde dışı konularda sabıkalı olduğunu belirterek hipotezimizin aksine bir durum ortaya koymaktadır. Burada madde kullanımının suça meyilli yada sadece önceden suç işlemiş insanlar arasında daha yaygın olduğu şeklinde bir inanın yanlış olduğunu ortaya koymaktadır.

10- Madde bağımlısı bireylerler tedavi düşüncesini benimsemeyen, çözüm amacı ile tedavi merkezlerine giderek yada götürülerek hiç bir girişimde bulunmamışlardır.

Ankete katılan 500 vatandaşın %52,0'ı madde bağımlılarının bağımlılıktan kurtulmak için tedavi görmek istemeyeceklerini, %48,0'ı da görmek isteyeceklerini, vatandaşların çoğunluğu olan %52,4'ü madde bağımlılarının, madde bağımlılığı sorunlarından kurtulmak için tedavi merkezlerine gidip ya da götürülüp tedavi gördüklerini, %47,6'sı da hiçbir tedavi merkezlerine gidip ve götürülüp tedavi görmediklerini belirtmişlerdir. Bu görüşe karşılaştırmaya konu madde bağımlılarının mevcut durumunda ise; Ankete katılan 100 madde bağımlısının %48,0'ı bağımlılıktan kurtulmak için tedavi görmek istediğini, %52,0'ı da görmek istemediğini, madde bağımlılarının çoğunluğunun %68,0'ı madde bağımlılığı sorunlarından kurtulmak için hiçbir tedavi merkezlerine gidip ve götürülüp tedavi görmediklerini, %32,0'ı de tedavi merkezlerine gidip ya da götürülüp tedavi gördüklerini belirtmişlerdir. Vatandaşlara göre madde bağımlılarının madde kullanımından kurtulmak için tedavi görmek istemeyecekleri ve bir kaç defa tedavi merkezlerine gidip ya da götürülüp tedavi görmüş olabilecekleri belirtilirken, madde bağımlıları da tedavi görmek istemediklerini ancak vatandaşlardan farklı olarak hiç tedavi merkezlerine gidip veya götürülüp tedavi görmediklerini belirtmişlerdir. Hipotezimiz ve vatandaşların görüşü ile madde bağımlılarının mevcut durumu örtüşmemektedir. Türkiye Uyuşturucu 2012 Raporu'nda da bu araştırmaya anket uygulanan madde bağımlılarının verdiği % 58,07'isi tedavi olmak istemediklerini, % 82,37'sinin daha önce tedavi olmadıkları yönünde cevapla örtüştüğü sonucu bulunmuştur. Madde bağımlılığı sorununun, polisiye, adli ve ahlaki bir sorun olarak görülmesi sağlık sorununun tedavisi yerine cezalandırma ön plana çıkmakta ve bunun neticesinde tedaviyi engelleyici bir süreç olarak düşünülmektedir.

3.1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Tez çalışmamıza konu "Toplumun Madde Bağımlılığı Algısı ve Madde Bağımlılarının Mevcut Durumunu Belirleme" adına yerel bazda Yalova İli Ölçeğinde şehir merkezinde ikametgah etmekte olan ve toplumun farklı yaş ve meslek gruplarından oluşan 500 vatandaşımızın madde bağımlılığı algısı görüşü ile il merkezinde ikametgah eden gönüllülük esasına dayalı 100 kişiden oluşan yasal ve yasal olmayan farklı türlerde bağımlılık yapıcı madde kullanıcısı ve bağımlısından oluşmaktadır.

3.1.5. Araştırmanın Tanımları

Bağımlılık; birey tarafından bağımlılık yapıcı maddelerin, belirgin bir etkiyi elde etmek için alınması sürecinde ortaya çıkan bedensel, ruhsal ya da sosyal sorunlara karşın, madde alımının devam etmesi ve maddeyi alma isteğinin durdurulamamasıdır.

Madde Bağımlılığı; kişinin kullandığı maddeyi bırakmak istemesi ve bu amaçla çeşitli çabalara girmesine karşın bırakamaması, bırakma çabaları sırasında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması yada zararlarına bilmesine karşın, madde kullanmaya devam etmesi ve kullanmak gereksinim hissettiği maddenin dozunu devamlı olarak artırmak zorunda kalmasıdır.

Bağımlılık Yapıcı Madde; beyin işlevlerini ve tüm bedensel yapıları etkileyerek, zamanla organ sistemlerinde kalıcı değişikliklere yol açan, ruhsal ve davranışsal sorunlar oluşturan, yaşam için gerekli olmayan, sentetik ya da doğal tüm maddelerdir.

Psikotrop Madde; tıp literatüründe ruhsal durumları etkileyen ilaçlara verilen genel isimdir. Psikotrop Madde (Psikotrop drug) olarak tanımlanan kimyasallar insan beynine etki ederek insan davranışını değiştirirler. Uzun süre kullanım ile beyinde hasar oluşturarak tedavi gereken klinik durumlar ortaya çıkar. Ruhsal yaşantıyı değiştiren ve bozan bu kimyasallar her insanda farklı tepkilere neden olur. Genel olarak geçici keyif verir daha sonra ise ruhsal bozulma yapar.

Merkezî Sinir Sistemi; vücudumuzun yönetimini ve denetimini sağlayan beyin, beyincik, omurilik ve omurilik soğanından oluşan sisteme merkezî sinir sistemi denilmektedir.

3.2. Yöntem

Tez çalışmamıza konu “Toplumun Madde Bağımlılığı Algısı ve Madde Bağımlılarının Mevcut Durumunu Belirleme” adına, Yalova İl Merkezinde yaşayan farklı yaş aralığı ve meslek gruplarından oluşan 500 vatandaşımıza “Madde Bağımlılığı Algısı” görüşünü yansıtmaları beklenerek hazırladığımız anket formlarından dağıtılarak; katılımcıların bağımlılık yapıcı maddeleri tanıma, kullanma, durumları ile madde bağımlılığı ve madde bağımlıları hakkında düşünceleri araştırılmıştır. Toplumun Madde Bağımlılığı Algısı görüşü ile Madde Bağımlılarının Mevcut Durumunun örtüşüp örtüşmediğini belirlemek üzere; Yalova İlinde ikamet etmekte olan yasal ve yasal olmayan farklı türde

bağımlılık yapıcı madde kullanıcısı ve bağımlısından oluşan 100kişiye yönelik olarak hazırlanan anket formlarından dağıtılarak kullanıcı ve bağımlılar hakkında genel bilgiler, bağımlılık yapıcı maddeleri tanıma, kullanma, durumları ve madde bağımlılarının mevcut durumları hakkında düşünceleri araştırılmıştır. Vatandaşlara yönelik hazırlanan ve dağıtılan dağıtılan 500 Adet “Madde Bağımlılığı Algısı” Anket formdan; tamamı 500 tanesi (%100) değerlendirmeye alınmıştır. Madde bağımlılarının mevcut durumunu belirlemek amacıyla hazırlanan ve gönüllük esasına göre doldurtulan 100 Adet “Madde Bağımlılarının Mevcut Durumunu Belirleme” Anket formunun tamamı 100 tanesi (%100) değerlendirmeye alınmıştır.

3.2.1. Araştırma Modeli

Yalova İlinde ikamet etmekte olan, farklı yaş ve meslek guruplarından oluşan gönüllü 500 kişi ile yasal ve yasal olmayan maddeleri kullanan veya madde bağımlısı farklı yaş aralıklarında gönüllü 100 kullanıcı ve bağımlı kişiden oluşan topluluğa anket yöntemi ile alan araştırması modeli uygulanmıştır.

3.2.2. Araştırma Grubu

Yalova İlinde ikamet etmekte olan, farklı yaş ve meslek guruplarından oluşan gönüllü 500 kişi ile yasal ve yasal olmayan maddeleri kullanan veya madde bağımlısı farklı yaş aralıklarında gönüllü 100 kullanıcı ve bağımlı kişiden oluşmaktadır.

3.2.3. Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistik Teknikleri

Araştırmadan toplanan verilerin değerlendirilmesi ve analizinde SPSS 20.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Anketteki tüm sorulara ve ölçekteki önermelere verilen cevaplara ait frekans ve yüzde dağılımları hesaplanmış, bu dağılımlar tablo ve grafiklerle gösterilmiştir. Hipotez testleri bölümünde bağımsız ki-kare testi uygulanmıştır. Ortalamaların karşılaştırılmasına ilişkin hipotez testlerinin tamamında hipotezler şu şekilde kurulmaktadır (Kalaycı, 2009: 82):

H_0 : Ortalamalar incelenen değişkenin grupları arasında farklı değildir.

H_1 : Ortalamalar incelenen değişkenin grupları arasında farklıdır.

Testin karar aşamasında p değeri 0,05 anlamlılık değerinden küçük ise H_0 hipotezi reddedilir ve ortalamaların incelenen değişkenin grupları arasında farklı olduğu şeklinde yorum yapılır, aksi takdirde yani p değeri 0,05 anlamlılık değerinden büyük ise

H₀ hipotezi reddedilemez ve ortalamaların incelenen değişkenin grupları arasında farklı olmadığı şeklinde yorum yapılır (Ergün, 1995: 86).

3.3. Anket Formlarının Hazırlanması

Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezinin (EMCDDA) ülkemizde ki temas birimi olan, Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) uyuşturucuyla mücadelenin tüm boyutları ile eşgüdüm içerisinde yürütülmesi için kurulmuş ulusal veri toplama ve koordinasyon merkezidir. Ulusal Uyuşturucu Stratejileri, eylem planları ve uyuşturucu sorununun tüm yönlerini içeren ulusal raporlar, bu birim tarafından hazırlanmakta ve uygulanması takip edilmektedir. TUBİM'in iller bazındaki temsilciliklerine kısaca İLTEM denilmektedir. İLTEM'ler TUBİM tarafından hazırlanan Madde Kullanımı Risk Analizi Anket Formunun (U Formu) madde kullanan şahıslarca gönüllü olarak doldurulmasını sağlayarak bu verileri TUBİM ile paylaşmakta, 81 il merkezinden TUBİM'e ulaşan bu veriler bir araya getirilerek her yılın sonunda gerekli analiz ve değerlendirme çalışmaları yapıldıktan sonra Ülkemizde ki madde kullanıcısı profili ortaya çıkartılmaktadır. Tez çalışmamıza konu Madde Bağımlılığı ve Yalova İli Ölçeğinde Madde Bağımlılığı Algısını Belirleme” amacı ile; hazırlanan “Toplumun Madde Bağımlılığı Algısı ve Madde Bağımlılarının Mevcut Durumunu Belirtir” Anket formları TUBİM tarafından hazırlanan Madde Kullanımı Risk Analizi Anket Formundan (U Formu) yararlanılarak, toplumun görüşlerini yansıtmaya beklenen sorular özgün olarak vatandaşlarımızla yapılan mülakat lar eşliğinde belirlenmiştir.

3.4. Bulgular ve Yorumlar

Tez konusu araştırma, Madde Bağımlılığı ve Algısı üzerine Katılımcıların tamamı (%100) anket formlarını doldurarak teslim etmiştir. Anket formlarının 500 adedi değerlendirmeye alınmıştır. Değerlendirmeye alınanların 352 erkek (%58,7), 248'i kadındır (%41,3). Katılımcıların yaşları çoğunlukla 18-22 yaş arasında olduğu belirlenmiştir. Ankete katılanların 92'si (%43,2) sigara, 45'i (%21,1), alkol, 55'i esrar (%25,8), 4'ü uçucu (tiner, baly vb.) (% 1,9), 13'ü (%6,1) sentetik hap, 4'ü (%1,9) eroin kullanmaktadır. Hem sigara hem de alkol kullanan 40 kişi vardır. Sigara, alkol ve esrar maddesini kullanan 18 kişidir. Cinsiyetin sigara ve alkol kullanımı ile ilişkisini gösteren veriler Tablo 1'de sunulmuştur. Sigara kullanımında cinsiyetler açısından fazla fark

yoktur. Bununla beraber alkol kullanımı oranı erkeklerde daha fazladır. Alkol ve sigaranın birlikte kullanımı ise her iki cinsiyette eşit miktardadır. Sigara, alkol ve yeşil, kırmızı reçeteli ilaçlar dışında kalan yasaklı maddelerde kullanım oranı erkeklerde daha fazladır. Bu veriler eşliğinde Toplumun madde bağımlılığı algısı ile madde kullanıcı ve bağımlıları arasında pozitif anlamda bir paralellik görülmektedir.

3.5.İstatiksel Analiz ve Değerlendirme

500 kişiden oluşan vatandaşlardan oluşan katılımcıya madde bağımlılığı algısının belirlenmesi amacıyla sorular yönetilmiştir. 100 kişiden oluşan yasal ve yasal olmayan madde bağımlısı kişiye topluma yöneltilen sorulara paralel nitelikte mevcut durumu belirleyici nitelikte sorular yöneltilmiştir. Bu sorulara verdikleri cevapların frekans ve yüzde dağılımları tablolarla gösterilmekte ve yorumlanmaktadır.

3.5.1. Vatandaşlara Sorulan Madde Bağımlılığı Algı Anketi Dağılımları

500 kişiden oluşan katılımcıya madde bağımlılığı algısının belirlenmesi amacıyla sorular yönetilmiştir. Bu sorulara verdikleri cevapların frekans ve yüzde dağılımları tablolarla gösterilmekte ve yorumlanmaktadır.

Tablo 7: Vatandaşların Cinsiyet ve Yaş Dağılımı

		f	%
Cinsiyet	Kadın	224	44,8
	Erkek	276	55,2
	Toplam	500	100,0
Yaş	18-20 yaş	112	22,4
	21-30 yaş	105	21,0
	31-40 yaş	115	23,0
	41-50 yaş	112	22,4
	51 yaş ve üstü	56	11,2
	Toplam	500	100,0

Madde bağımlılığı algı anketine katılımı sağlanan vatandaşların %55,2'si erkek, %44,8'i kadındır. %23,0'ı 31-40 yaş arasında, %22,4'ü 18-22 yaş arasında, %22,4'ü 41-50 yaş arasında, %21,0'ı 21-30 yaş arasında, geriye kalan %11,2'lik kısım da 51 yaş ve üstü olarak belirlenmiştir.

Tablo 8: Vatandaşların Madde Bağımlısı Algısı Dağılımı

	f	%
Sigara içen tiryakiler	7	1,4
Çok sık alkol kullanan kişiler	12	2,4
Esrar kullanan kişiler	31	6,2
Kokain kullanan kişiler	9	1,8
Sentetik hapçılar	5	1,0
Eroin kullanan kişiler	19	3,8
Uçucu madde çekenler	26	5,2
Kırmızı ve yeşil reçeteli ilaç kullananlar	1	,2
Uyuşturucu kullanan kişiler	142	28,4
Yukarıdakilerin hepsi	248	49,6
Toplam	500	100,0

500 katılımcıdan %49,6'sı madde bağımlısı denildiğinde akıllarına sigara içen tiryakiler, çok sık alkol kullanan kişiler, esrar, kokain kullanan kişiler, sentetik hapçılar, eroin kullanan kişiler, uçucu madde çekenler, kırmızı ve yeşil reçeteli ilaç kullananlar ve uyuşturucu kullanan kişiler gelmektedir. % 28,4'ünün aklına sadece uyuşturucu kullanan kişiler gelmekte, %6,2'sinin sadece esrar kullanan kişiler, %5,2'sinin sadece uçucu madde çekenler, %3,8'inin sadece eroin kullanan kişiler, % 2,4'ünün sadece çok sık alkol kullanan kişiler oldukları, %1,8'inin sadece kokain kullanan kişiler, %1,4'ünün sadece sigara kullanan kişiler, %1,0'ının sadece sentetik hapçılar gelmektedir, geriye kalan %0,2'lik az bir kısımda sadece kırmızı ve yeşil reçeteli ilaç kullananları akıllarına getirmektedir.

Tablo 9: Vatandaşların Madde Bağımlısı Yakınının Olup Olmaması Durumu Dağılımı

	f	%
Evet akraba çevremde var.	40	8,0
Hayır akraba çevremde yok.	111	22,2
Evet, yakın arkadaş çevremde var	32	6,4
Hayır ne akraba ne de yakın çevremde var	121	24,2
Hayır, hiç madde bağımlısı biriyle karşılaşmadım	65	13,0
Evet madde bağımlısı ile karşılaştım	131	26,2
Toplam	500	100,0

500 katılımcının %26,2'si akraba ve yakın çevresinde madde bağımlısı birilerinin olduğunu ve yaşantılarında madde bağımlısı biri ile karşılaştıklarını, %24,2'si akraba ve

yakın çevrelerinde madde bağımlısı birilerinin olmadığını, %22,2'si akraba çevresinde olmadığını, %13,0'ı akraba ve yakın çevresinde madde bağımlısı birinin olmadığını ve madde bağımlısı biriyle karşılaşmadığını, %8,0'ı akraba çevresinde madde bağımlısı birinin olduğunu, geriye kalan %6,4'lük kısım da akraba ve yakın çevresinde madde bağımlısı birinin olduğunu belirtmiştir.

Tablo 10: Vatandaşlara Sorulan Madde Bağımlılarının Eğitim Durumunun Ne Olduğuna İlişkin Sorulan Sorunun Dağılımı

	f	%
Okur yazar değil	54	10,8
Okuryazar mezun değil	90	18,0
İlkokul-İlköğretim	108	21,6
Ortaokul ve dengi okul	95	19,0
Lise ve dengi okul	109	21,8
Önlisans	25	5,0
Yüksek lisans	14	2,8
Lisansüstü	5	1,0
Toplam	500	100,0

Madde bağımlılığı algı anketine katılımı sağlanan 500 vatandaşın %21,8'inin madde bağımlılarının lise ve dengi okullardan mezun olduklarını, %21,6'sı ilkokul-ilköğretim mezunu, %19,0'ı ortaokul-dengi okul mezunu, %18,0'ı okuryazar mezun olmadığını, %10,8'i okuryazar olmadığını, %5,0'ı önlisans mezunu, %2,8'i yüksek lisans mezunu, %1,0'ı da lisansüstü mezunu olduğunu düşünmektedir.

Tablo 11: Vatandaşlara Sorulan Madde Bağımlılarının Medeni Durumunun Ne Olduğuna İlişkin Sorulan Sorunun Dağılımı

	f	%
Evli	68	13,6
Bekar	432	86,4
Toplam	500	100,0

Madde bağımlılığı algı anketine katılımı sağlanan 500 vatandaşın %86, 4'ü madde bağımlılarının bekar, geriye kalan %13, 6'sı da evli olarak belirtmiştir.

Tablo 12: Vatandaşlara Sorulan Madde Bağımlılarının Bağımlısı Oldukları Maddeleri Ne Sıklıkla Aldığına İlişkin Sorunun Dağılımı

	f	%
Günde bir kez	100	20,0
Günde birden fazla	167	33,4
Haftada bir kez	13	2,6
Haftada birden fazla	38	7,6
Ayda bir kez	4	,8
Ayda birden fazla	7	1,4
Buldukça	171	34,2
Toplam	500	100,0

Madde bağımlılığı algı anketine katılımı sağlanan 500 vatandaşın %34,2'si madde bağımlılarının bağımlısı oldukları maddeleri buldukça kullandıklarını, %33,4'ü günde birden fazla, %20,0'ı günde bir kez, %7,6'sı haftada birden fazla, %2,6'sı haftada bir kez, %1,4'ü ayda birden fazla, %0,8'i ayda bir kez kullandıklarını belirtmiştir.

Tablo 13: Vatandaşların Madde Bağımlılarını Bağımlılığa İten Sebebin Ne Olduğuna İlişkin Sorulan Sorunun Dağılımı

	f	%
Kendi iç dünyası	226	45,2
Toplum	216	43,2
Ailesi	58	11,6
Toplam	500	100,0

Madde bağımlılığı algı anketine katılımı sağlanan 500 vatandaşın % 45,2'si kişiyi madde bağımlılığına iten sebebin kendi iç dünyası olduğunu, %43,2'si toplum ve geriye kalan %11,6'lık kısımda ailesi olduğunu belirtmiştir.

Tablo 14: Vatandaşlara Sorulan Madde Kullanımı ve Bağımlılığının Nasıl Bir Sorun Olduğuna İlişkin Sorunun Dağılımı

	f	%
Sağlık sorunudur	108	21,6
Ahlaki sorundur	37	7,4
Dini sorundur	19	3,8
Eğitim sorunudur	62	12,4
Toplumsal sorundur	239	47,8
Güvenlik sorunudur	13	2,6
Bu bir suçtur	15	3,0
Suç değildir	7	1,4
Toplam	500	100,0

Madde bağımlılığı algı anketine katılımı sağlanan 500 vatandaşın %47,8'i madde bağımlılığının toplumsal bir sorun olduğunu, %21,6'sı sağlık sorunu olduğunu, %12,4'ü eğitim sorunu olduğunu, %7,4'ü ahlaki bir sorun olduğunu, % 3,8'i dini sorun olduğunu, %3,0'ı bunun suç olduğunu, %2,6'sı güvenlik sorunu olduğunu, %1,4'ü de suç olmadığını belirtmiştir.

Tablo 15: Vatandaşlara Sorulan Madde Bağımlılarının, Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanımına Başlama Nedenlerine İlişkin Sorunun Dağılımı

	f	%
Arkadaş etkisi	358	27,4
Merak duygusu	215	16,5
Eğlence amaçlı kullanım	108	8,3
Kişisel psikolojik sorunlarından kurtulmak	243	18,6
Aile (parçalanan ve dağılan) sorunları	197	15,1
Okuldaki başarısızlıklar	8	0,6
Ucuz ve kolay bulunup elde edilebilirliği	20	1,5
Yakın çevrenin acı kaybından dolayı	11	0,8
Sevgili ile yaşanan duygusallık etkisi	18	1,4
Görsel medya ve internet etkisi	25	1,9
Nasıl bir sonuç doğuracağına bilinmemesi	39	3,0
Hastalık ve sağlık sorunlarından dolayı	5	0,4
Kendini ispatlama aracı olarak görülmesi	58	4,4
Toplam	1305	100,0

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde kullanımına başlama nedenleri olarak 500 vatandaşın %27,4'ü arkadaş etkisi, %18,6'sı kişisel psikolojik sorunlarından kurtulmak, %16,5'i merak duygusu, %15,1'i aile (parçalanan ve dağılan) sorunları, %

8,3'ü eğlence amaçlı kullanım, %4,4'ü kendini ispatlama aracı olarak görülmesi, %3,0'ı nasıl bir sonuç doğuracağına bilinmemesi, %1,9'u görsel medya ve internet etkisi, %1,5'i ucuz ve kolay bulunup elde edilebilirliği, %1,4'ü sevgili ile yaşanan duygusallık etkisi, %0,8'i yakın çevrenin acı kaybından dolayı, %0,6'sı okuldaki başarısızlıklar, %0,4'ü hastalık ve sağlık sorunlarından dolayı şeklinde belirtmiştir.

Tablo 16: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının Ne Tür Bağımlılık Yapıcı Madde Kullandığına ve İlk Olarak Hangi Yaşta Kullandığına İlişkin Dağılım

		f	%
Sigara	6-10 yaş	136	27,2
	11 yaş ve üstü	364	72,8
	Toplam	500	100,0
Alkol	7-10 yaş	6	1,2
	11-14 yaş	59	11,8
	15-18 yaş	398	79,6
	19 yaş ve üstü	37	7,4
	Toplam	500	100,0
Esrar	9-15 yaş	138	27,6
	16-22 yaş	353	70,6
	23-29 yaş	5	1,0
	30 yaş ve üstü	4	,8
	Toplam	500	100,0
Eroin	9-15 yaş	42	8,4
	16-22 yaş	395	79,0
	23-29 yaş	50	10,0
	30 yaş ve üstü	13	2,6
	Toplam	500	100,0
Kokain	9-15 yaş	36	7,2
	16-22 yaş	348	69,6
	23-29 yaş	93	18,6
	30 yaş ve üstü	23	4,6
	Toplam	500	100,0
Sentetik haplar (Ecxtasiy vb...)	9-15 yaş	217	43,4
	16-22 yaş	251	50,2
	23-29 yaş	24	4,8
	30 yaş ve üstü	8	1,6
	Toplam	500	100,0
Uçucu madde (Tiner-Bali, vb.)	5-10 yaş	113	22,6
	11-16 yaş	292	58,4
	17-22 yaş	82	16,4
	23 yaş ve üstü	13	2,6
	Toplam	500	100,0
Kırmızı ve yeşil reçeteli ilaçlar	5-15 yaş	50	10,0
	16-25 yaş	250	50,0
	26-35 yaş	100	20,0
	36-45 yaş	69	13,8
	46 yaş ve üstü	31	6,2
	Toplam	500	100,0

Madde bağımlılığı algı anketine katılan vatandaşların % 72,8'i madde bağımlılarının sigaraya başladıkları yaşın 11 yaş ve üstünde olduğunu, %27,2'si de ilk sigaraya başladıkları yaşın 6-10 yaş arasında olduğunu belirtmiştir.

%79,6'sı madde bağımlılarının alkole ilk başladıkları yaşın 15-18 yaş arasında, %11,8'i 11-14 yaş arasında, %7,4'ü 19 yaş ve üstünde, %1,2'si de 7-10 yaş arasında olduğunu belirtmiştir.

%70,6'sı madde bağımlılarının esrara ilk başladıkları yaşın 16-22 yaş arasında, %27,6'sı 9-15 yaş arasında, %1,0'ı 23-29 yaş arasında, %0,8'i de 30 yaş ve üstünde olarak belirtmiştir.

%79,0'ı madde bağımlılarının eroine ilk başladıkları yaşın 16-22 yaş arasında, %10,0'ı 23-29 yaş arasında, %8,4'ü 9-15 yaş arasında, %2,6'sı da 30 yaş ve üstünde olduğunu belirtmiştir.

%69,6'sı madde bağımlılarının kokaine ilk başladıkları yaşın 16-22 yaş, %18,6'sı 23-29 yaş, %7,2'si 9-15 yaş, %4,6'sı 30 yaş ve üstü olduğunu belirtmiştir.

%50,2'si madde bağımlılarının sentetik haplara ilk başladıkları yaşın 16-22 yaş, %43,4'ü 9-15 yaş, %4,8'i 23-29 yaş, %1,6'sı 30 yaş ve üstü olduğunu belirtmiştir.

%58,4'ü madde bağımlılarının uçucu maddeye ilk başladıkları yaşın 11-16 yaş, %22,6'sı 5-10 yaş, %16,4'ü 17-22 yaş ve geriye kalan %2,6'lık kısım da 23 yaş ve üstündekilerin olduğunu belirtmiştir.

%50,0'ı madde bağımlılarının kırmızı ve yeşil reçeteli ilaçlara ilk başladıkları yaşın 16-25 yaş, %20,0'ı 26-35 yaş, %13,8'i 36-45 yaş, %6,2'si de 64 yaş ve üstündekilerin olduğunu belirtmiştir.

Tablo 17: Vatandaşların Bağımlılık Yapıcı Maddeleri Kullanma Durumu Dağılımı

	f	%
Evet	100	20,5
Hayır	400	80,0
Toplam	500	100,0

Ankete katılımı sağlanan 500 vatandaşın %80,0'inin bağımlılık yapıcı maddeleri kullanmadığı, geriye kalan %20,5'inin de kullandığı belirlenmiştir.

Tablo 18: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Madde Kullanımı İle İlk Olarak Hangi Ortamda Tanıştığı Durumu Dağılımı

	f	%
Aile ortamında (ailemde kullanan vardır)	23	3,6
Bekâr evlerinde arkadaş ortamında	86	13,4
Eğlence mekânlarında	138	21,5
Okul ortamında	38	5,9
Arkadaş çevresinde	296	46,1
Sokakta kullanıcılar ile	61	9,5
Toplam	642	100,0

Ankete katılan kişilerin % 46,1'i madde bağımlısı kişilerin madde kullanımına ilk tanıştıkları ortamın arkadaş çevresinde olduğunu, %21,5'i eğlence mekanları, %13,4'ü bekar evlerinde arkadaş ortamı, %9,5'i sokakta kullanıcılarla, % 5,9'u okul ortamı, %3,6'sı aile ortamı olduğunu belirtmiştir.

Tablo 19: Vatandaşa Göre Madde Bağımlılarının İlk Olarak Bağımlılık Yapıcı Maddeyi Temin Etmesi Durumu Dağılımı

	f	%
Aile bireylerinden birinden almıştır	11	2,2
Akrabalarının birinden almıştır	9	1,8
Bir arkadaşından almıştır	166	33,2
Arkadaş grubunda paylaşılmıştır	291	58,2
Tanımadıkları sokak satıcısından alınmıştır	23	4,6
Toplam	500	100,0

Ankete katılan 500 vatandaşın %58,2'si madde bağımlılarının ilk olarak bağımlılık yapıcı maddeyi arkadaş grubunda paylaşıldığında temin edebileceğini, %33,2'si bir arkadaşından temin edebileceğini, %4,6'sı tanımadıkları sokak satıcısından alınabileceğini, %2,2'si aile bireylerinden birinden alabileceğini, %1,8'i de akrabalarının birinden temin edebileceğini belirtmiştir.

Tablo 20: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının Madde Kullanım Yerleri Olarak Nereleri Seçtiğine İlişkin Dağılımları

	f	%
Terk edilmiş metruh yerlerde	267	21,2
Kendi evlerinde	95	7,5
Park, bahçe ve ağaçlık alanlarda	134	10,6
Arkadaşlarının evlerinde	185	14,7
Eğlence yerlerinde	219	17,4
Çalıştıkları iş yerlerinde	6	0,5
Sokaklarda	91	7,2
Okul bahçelerinde	22	1,7
Kontrol edilemeyen karanlık yerlerde	240	19,1
Toplam	1259	100,0

Ankete katılan vatandaşların %21,2'si madde bağımlısı olan kişilerin madde kullanım yerlerini terk edilmiş metruh yerler, %19,1'i kontrol edilemeyen karanlık yerler, %17,4'ü eğlence yerleri, %14,7'si arkadaşlarının evleri, %10,6'sı park, bahçe ve ağaçlık alanlar, %7,5'i kendi evleri, % 7,2'si sokaklar, %1,7'si okul bahçeleri, %0,5'i çalıştıkları iş yerleri olarak seçtiklerini belirtmişlerdir.

Tablo 21: Vatandaşa Göre Madde Bağımlısı Kişilerin, Madde Bağımlısı Olmadan Önceki Aile Yapıları Dağılımı

	f	%
Ailesi ile bütün olarak yaşarlar (Anne ve baba)	193	38,6
Sadece anne ile yaşamaktadırlar	136	27,2
Sadece baba ile yaşamaktadırlar	15	3,0
Dede ve nene ile yaşamaktadırlar	39	7,8
Üvey baba ile yaşamaktadırlar	59	11,8
Üvey anne ile yaşamaktadırlar	25	5,0
Evlalık olarak verildiği aile ile yaşamaktadır	33	6,6
Toplam	500	100,0

Ankete katılan vatandaşların %38,6'sı madde bağımlısı kişilerin madde bağımlısı olmadan önceki aile yapılarının ailesi ile bir bütün olarak yaşadığı, %27,2'si sadece anne ile yaşadığı, %11,8'i üvey baba ile yaşadığı, %7,8'i dede ve nene ile yaşadığı, %6,6'sı evlatlık olarak verildiği aile ile yaşadığı, %5,0'ı üvey anne ile yaşadığı, %3,0'ı da sadece baba ile yaşadığı şeklinde olduğunu belirtmiştir.

Tablo 22: Vatandaşa Göre Madde Bağımlısı Olan Kişilerin Bağımlı Olduktan Sonra Nerede Yaşadıklarına İlişkin Dağılımları

	f	%
Evlerinde	132	26,4
Sokaklarda	130	26,0
Bakım evlerinde	12	2,4
Sığınma yurtlarında	8	1,6
Arkadaşlarında	56	11,2
Metruh virane yerlerde	162	32,4
Toplam	500	100,0

Ankete katılan vatandaşların %32,4'ü madde bağımlısı olan kişilerin bağımlı olduktan sonra metruh virane yerlerde, %26,4'ü evlerinde, %26,0'ı sokaklarda, %11,2'si arkadaşlarında, %2,4'ü bakım evlerinde, %1,6'sı sığınma yurtlarında yaşadıkları belirtmişlerdir.

Tablo 23: Vatandaşa Göre Madde Bağımlısı Kişilerin, Ailelerinin Uzun Zamandır Nerede Yaşadığı ve Nereden Geldiğine Göçe İlişkin Dağılımları

	f	%
Baba bu yerde doğup büyümüştür	25	5,0
Anne bu yerde doğup büyümüştür	39	7,8
İkisi de yaşadığı bu yerde doğup büyümüştür	107	21,4
İkisi de aynı yerden göç ile gelmiştir	129	25,8
İkisi de farklı yerlerden göç ile gelmiştir	147	29,4
Birisi göç ile gelmiş diğeri yerlidir	53	10,6
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %29,4'ü madde bağımlı kişilerin ailelerinin her iki ferdinin de farklı yerlerden göç ettiğini, %25,8'i ailelerinin ikisinin de aynı yerden göç ettiği, %21,4'ü ikisinin de yaşadığı bu yerde doğup büyüdüğünü, %10,6'sı birisinin göç ile gelmiş diğerinin ise yerli olabileceğini, %7,8'i annenin bu yerde doğup büyüdüğünü, %5,0'ı da babanın bu yerde doğup büyüdüğünü düşünmektedir.

Tablo 24: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Kardeş Sayısı Dağılımı

	f	%
Tek çocuk	168	33,6
2 çocuk	82	16,4
3 çocuk	65	13,0
4 çocuk	21	4,2
5 çocuk ve fazlası	164	32,8
Toplam	500	100,0

500 vatandaşın %33,6'sı madde bağımlısı kişilerin hiç kardeşinin olmadığını, %32,8'i 5 kardeşinin, %16,4'ü 2 kardeşinin, %13,0'ı 3 kardeşinin, %4,2'si de 4 kardeşinin olabileceğini belirtmiştir.

Tablo 25: Vatandaşa Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Aynı Yerde Doğup Yaşadıkları Yer Konusuna İlişkin Dağılımları

	f	%
Evet, aynı yerde doğmuş ve yaşamaktadırlar	143	28,6
Hayır, farklı yerde doğup, farklı yerlerde yaşıyorlar	357	71,4
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %71,4'ü madde bağımlısı kişilerin farklı yerlerde doğup farklı yerlerde yaşadıklarını, %28,6'sı da aynı yerlerde doğup yaşadıklarını belirtmiştir.

Tablo 26: Vatandaşların Bir Yakınının Madde Bağımlısı Olduğunu Öğrenmesi Durumunda Vereceği Tepkinin Dağılımı

	f	%
Çok kızardım	28	5,6
Önemsemezdim	11	2,2
Tercihini kendisine bırakırdım	22	4,4
Şiddet uygulardım	7	1,4
Zararlarını anlatırdım	158	31,6
Polise haber verirdim	17	3,4
Üzüntü karşılardım	40	8,0
Hastaneye götürülmesini sağlardım	183	36,6
Ayıplayarak gizlerdim	34	6,8
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %36,6'sı bir yakınının madde bağımlısı olduğunu söylemesi durumunda hastaneye götürülmesini sağlayacağını, % 31,6'sı zararlarını anlatacağını, %8,0'ı üzüntü ile karşılayacağını, %6,8'i ayıplayarak gizleyeceğini, %5,6'sı çok kızacağını, %4,4'ü tercihini kendisine bırakacağını, %3,4'ü polise haber vereceğini, %1,4'ü de şiddet uygulayacağını belirtmiştir.

Tablo 27: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Ailelerinin Sosyal Statülerine İlişkin Dağılımları

	f	%
Eğitim ve kültür seviyesi düşük	152	30,4
Eğitim ve kültür seviyesi yüksek	45	9,0
Ekonomik gelir düzeyi yüksek	56	11,2
Ekonomik gelir düzeyi düşük	26	5,2
Kamuda çalışan kesim	3	,6
Özel sektörde çalışan kesim	4	,8
İşçi kesimi	8	1,6
İşsiz kesimi	13	2,6
Çiftçi kesimi	7	1,4
Problemlili parçalanmış aileler	160	32,0
Anne veya babadan birinin bir işte çalıştığı	8	1,6
Her ikisinin de çalışan kişiler olduğu	18	3,6
Toplam	500	100,0

Madde bağımlılığı algı anketine katılımı sağlanan vatandaşların %32,0'ı madde bağımlısı kişilerin problemlili parçalanmış ailelerden geldiğini, %30,4'ü eğitim ve kültür seviyesi düşük, %11,2'si ekonomik gelir düzeyi düşük, % 9,0'ı eğitim ve kültür seviyesi yüksek, %5,2'si ekonomik gelir düzeyi düşük, %3,6'sı her ikisinin de çalışan kişiler olduğu, % 2,6'sı işsiz kesimi, %1,6'sı işçi kesimi, diğer %1,6'luk kısım anne ve babadan birinin bir işte çalıştığı, %1,4'ü çiftçi kesimi, %0,8'i özel sektörde çalışan kesim, %0,6'sı da kamuda çalışan kesimden geldiğini belirtmiştir.

Tablo 28: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının İş ve Mesleğe Sahip Olup Olmadıklarına İlişkin Dağılımları

	f	%
Evet	71	14,2
Hayır	116	23,2
Bağlılık türüne göre olabilir	313	62,6
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %62,6'sı madde bağımlısı kişilerin bağımlılık türüne göre iş ve mesleğe sahip olabileceğini, %23,2'si bir iş ve mesleğe sahip olmadığını ve geriye kalan %14,2'lik kısmında bir iş ve mesleğe sahip olduklarını belirtmiştir.

Tablo 28.1: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Hangi İş ve Meslekte Çalışacaklarına İlişkin Dağılımlar

	f	%
Hiç bir işte çalışamazlar	153	30,6
İş ve meslek becerileri var iş bulamıyorlardır	136	27,2
Özel bir iş yerinde çalışabilirler	73	14,6
Kamu kurumunda çalışabilirler	17	3,4
Özel ve kamuya ait korumalı işyerlerinde çalışabilirler	121	24,2
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %30,6'sı madde bağımlılarının hiç bir işte çalışmadıklarını, %27,2'si iş ve meslek becerileri var olduğunu ancak iş bulamadıklarını, %24,2'si özel ve kamuya ait korumalı işyerlerinde çalışabileceklerini, %14,6'sı özel bir işyerlerinde çalışabileceklerini, %3,4'ü de kamu kurumunda çalışabileceklerini ifade etmişlerdir.

Tablo 29: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Ekonomik Gelir Durumuna İlişkin Dağılımları

	f	%
0-500	119	23,8
500-1000	137	27,4
1500-2500	76	15,2
2500 üzeri	61	12,2
Ekonomik gelirleri yoktur	101	20,2
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %27,4'ü madde bağımlılarının 500-1000 TL geliri olduğunu, %23,8'i 0-500 TL geliri olduğunu, %20,2'si ekonomik gelirlerinin olmadığını, %15,2'si 1500-2500 TL gelirlerinin olduğunu, %12,2'si de 2500 ve üzeri gelirlerinin olduğunu belirtmişlerdir.

Tablo 30: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Sosyal Güvencesi Olup Olmadığının Dağılımı

	f	%
Evet vardır	130	26,0
Hayır yoktur	370	74,0
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %74,4'ü madde bağımlılarının sosyal güvencesinin olmadığını, %26,02'i da sosyal güvencelerinin olduğunu belirtmiştir.

Tablo 31: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Suç veya Sabıka Kaydı Olup Olmadığına İlişkin Dağılımı

	f	%
Hayır, herhangi bir suç kayıtları yoktur	59	11,8
Madde bağlantılı konularda sabıkları vardır	203	40,6
Madde dışı konularda sabıkalaları vardır	42	8,4
Madde bağlantılı ve dışı konularda sabıkalaları vardır	196	39,2
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %40,6'sı madde bağımlısı kişilerin madde bağlantılı konularda sabıkalaları olduğunu, %39,2'si madde bağlantılı ve dışı konularda sabıkalaları olduğunu, %11,8'i herhangi bir suç kayıtlarının olmadığını, %8,4'ü de madde dışı konularda sabıkalalarının olduğunu belirtmiştir.

Tablo 32: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılığı veya Kullanımı; Bu Kişilerin İş ve Meslek Sahibi Olmalarını Engelleyip Engellememe Durumu Dağılımı

	f	%
Kesinlikle Evet	379	75,8
Kesinlikle Hayır	121	24,2
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %75,8'i madde bağımlılığı olan kişilerin madde bağımlılığı sebebiyle iş ve meslek sahibi olamadıklarını ve geriye kalan %24,2'si de madde bağımlılığı alışkanlıklarının onların iş ve meslek sahibi olmalarını engellemediğini belirtmektedir.

Tablo 33: Vatandaşlara Göre Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanımının veya Madde Bağımlısı Olmanın Bu Kişileri Toplumdan Başkalaştırıp, Soyutlama Durumu Dağılımı

	f	%
Evet	451	90,2
Hayır	49	9,8
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %90,2'si madde kullanımı sebebiyle madde bağımlısı kişilerin toplumdan başkalaştırıp, soyutlaştırdığını ve geriye kalan %9,8'i de başkalaştırıp, soyutlamadığını belirtmiştir.

Tablo 34: Vatandaşların Madde Bağımlısı Kişilerin Duygu Durumları Hakkında Düşüncelerini Dağılımı

	f	%
Ruhsal çöküntü içerisindeki kişiler	339	26,8
Cesur ve özgüvenli kişiler	25	2,0
Yalnız, çaresiz ve korumasız kişiler	163	12,9
Canlı, neşeli ve mutlu kişiler	24	1,9
Gelecek beklentisi olmayan umutsuz kişiler	238	18,8
Sıkılgan ve içine kapanık kişiler	68	5,4
Korkak kişiler	43	3,4
Öfkeli, kavgacı ve çevresine tehlike saçan kişiler	143	11,3
Kontrolsüz ve dengesiz kişiler	124	9,8
Her an ne yapacağı belli olmayan kişiler	100	7,9
Toplam	1267	100,0

Vatandaşların %26,8'i madde bağımlısı kişilerin ruhsal çöküntü içerisinde olduklarını, %18,8'i gelecek beklentisi olmayan umutsuz kişiler olduklarını, %12,9'u yalnız, çaresiz ve korumasız kişiler olduklarını, %11,3'ü öfkeli, kavgacı ve çevresine tehlike saçan kişiler olduklarını, %9,8'i kontrolsüz ve dengesiz kişiler olduklarını, %7,9'u her an ne yapacağı belli olmayan kişiler olduklarını, %5,4'ü sıkılgan ve içine kapanık kişiler olduklarını, %3,4'ü korkak kişiler olduklarını, % 2,0'ı cesur ve özgüvenli kişiler olduklarını, %1,9'u da canlı, neşeli ve mutlu kişiler olduklarını diler getirmişlerdir.

Tablo 35: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişileri, Toplum İçerisinde Tehdit Oluşturan Şiddet Eğilimli, Tehlikeli Kişiler Olarak Görme Durumu Dağılımı

	f	%
Evet	428	85,6
Hayır	72	14,4
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %85,6'sı madde bağımlısı kişileri toplum içerisinde tehdit oluşturan, şiddet eğilimli, tehlikeli kişiler olarak görürken, %14,4'ü de böyle bir eğilime sahip olmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 36: Vatandaşlara Göre Bağımlılık Yapıcı Madde Tesiri Altında İken Fiziksel ve Düşünsel Duygu-Durumunun Dağılımı

	f	%
Hiçbir şey hissetmiyorlardır	69	13,8
Bulutların üzerindedir	59	11,8
Dış dünya ve çevresini görmüyorlardır	71	14,2
Korkusuz ve cesurdurlar	56	11,2
Herşeyin üstesinden gelebilecek güçtedir	28	5,6
Karanlık ve korku içindedirler	8	1,6
Neşe içinde, eğlencelidirler	10	2,0
İrade ve mantık dışı hareket etmektedirler	71	14,2
Bilinç ve şuurları devre dışı kalmaktadır	117	23,4
Fiziksel ve ruhsal olarak rahatlamış sağlıklı kişiler	11	2,2
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %23,4'ü madde tesiri altında iken madde bağımlılarının bilinç ve şuurları devre dışı kalmakta olduğunu, %14,2'si dış dünya ve çevresini göremediklerini, diğer %14,2'si irade ve mantık dışı hareket ettiğini, %13,8'i hiçbir şey hissetmediğini, %11,8'i bulutların üzerinde olabileceğini, %11,2'si korkusuz ve cesur olduğunu, %5,6'sı her şeyin üstesinden gelebilecek güçte olduklarını, %2,2'si fiziksel ve ruhsal olarak rahatlamış sağlıklı kişiler olduklarını, %2,0'ı neşe içinde, eğlenceli olduklarını, %1,6'sı da karanlık ve korku içinde olduklarını belirtmişlerdir.

Tablo 37: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Şiddete Maruz Kalıp Kendilerini Şiddet Mağduru Olarak Görüp Görmediklerine İlişkin Dağılım

	f	%
Evet	273	54,6
Hayır	227	45,4
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %54,6'sı madde bağımlısı kişilerin şiddete maruz kalıp kendilerini şiddet mağduru olarak gördüklerini, %45,4'ü de tam tersini düşünmektedir.

Tablo 38: Vatandaşlara Göre Fiziksel Şiddet Mağduru Olarak-Uygulama Sıklığı Dağılımı

	f	%
Hiç	36	7,2
1 Kez	110	22,0
2-5 Kez	181	36,2
6-9 Kez	42	8,4
10 ve üzeri	131	26,2
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %36,2'si madde bağımlılarının 2-5 kez fiziksel şiddet mağduru olduklarını ve şiddet içerikli davranışlarda bulduklarını, %26,2'si 10 ve üzeri, %22,0'ı 1 kez, %8,4'ü 6-9 kez madde bağımlılarının bu şiddete maruz kaldığını ve bu davranışı başkalarına gösterdiğini ve %7,2'si de hiç fiziksel şiddet göstermediğini ve göstermediğini belirtmiştir.

Tablo 39: Vatandaşlara Göre Psikolojik Şiddet Mağduru Olarak-Uygulama Sıklığı Dağılımı

	f	%
Hiç	31	6,2
1 Kez	70	14,0
2-5 Kez	154	30,8
6-9 Kez	62	12,4
10 ve üzeri	183	36,6
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %36,6'sı madde bağımlılarının 10 ve üzeri psikolojik şiddet mağduru olduklarını ve şiddet içerikli davranışlarda bulduklarını, %30,8'i 2-5 kez, %14,0'ı 1 kez, %12,4'ü 6-9 kez madde bağımlılarının bu şiddete maruz kaldığını ve bu davranışı başkalarına gösterdiğini ve %6,2'si de hiç psikolojik şiddet göstermediğini ve göstermediğini belirtmiştir.

Tablo 40: Vatandaşlara Göre Fiziksel ve Psikolojik Şiddet Mağduru Olarak Uygulama Dağılımı

	f	%
Hiç	31	6,2
1 Kez	65	13,0
2-5 Kez	170	34,0
6-9 Kez	72	14,4
10 ve üzeri	162	32,4
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %34,4'ü madde bağımlılarının 2-5 kez fiziksel ve psikolojik şiddet mağduru olduklarını ve şiddet içerikli davranışlarda bulduklarını, %32,4'ü 10 ve üzeri kez, %14,4'ü 6-9 kez, %13,0'ı 1 kez madde bağımlılarının bu şiddete maruz kaldığını ve bu davranışı başkalarına gösterdiğini ve %6,2'si de hiç psikolojik şiddet göstermediğini ve göstermediğini belirtmiştir.

Tablo 41: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilere, Madde Tesiri Altında İken Kolluk Kuvvetlerinin Madde Bağımlılarına Karşı Nasıl Davrandığına veya Yaklaştığına İlişkin Dağılımı

	f	%
Bu bir suç değildir	37	3,2
Polis bakmasın	21	1,8
Sağlık görevlileri ilgilensin	95	8,1
İyi davranışınlar onlarda bir insan	123	10,5
Hastaneye götürsünler	163	14,0
Evlerine götürsünler	10	0,9
Karakola götürsünler	58	5,0
Tedavi merkezlerine götürsünler	322	27,6
Sağlık ve güvenlik görevlileri ortak baksınlar	228	19,6
Sağlık ve suç olgusu birbirine karıştırılmasın	109	9,3
Toplam	1166	100,0

Vatandaşların %27,6'sı madde bağımlısı kişilere, madde tesiri altında iken kolluk kuvvetlerinin tedavi merkezlerine götürmeleri gerektiğini, %19,6'sı sağlık ve güvenlik görevlilerinin ortak bakmasını, %14,0'ı hastaneye götürmeleri gerektiğini, %10,5'i onlarında bir insan olduklarını ve iyi davranışınları gerektiğini, %9,3'ü sağlık ve suç olgusunun birbirine karıştırılmaması gerektiğini, % 8,1'i sağlık görevlilerin ilgilenmesi gerektiğini, %5,0'ı karakola götürülmesi gerektiğini, %3,2'si bu durumun bir suç olmadığını, %1,8'i polisin bakmaması gerektiğini, %0,9'u da evlerine götürülmesi gerektiğini belirtmiştir.

Tablo 42: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının Madde Bağımlılığında Kurtulmak İçin Tedavi İsteyip-İstemeyeceklerine İlişkin Dağılımı

	f	%
Evet isterler	240	48,0
Hayır istemezler	260	52,0
Toplam	500	100,0

Ankete katılan 500 vatandaşın %52,0'ı madde bağımlılarının bağımlılıktan kurtulmak için tedavi görmek istemeyeceklerini, %48,0'ı da görmek isteyeceklerini belirtmiştir.

Tablo 43: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının, Madde Bağımlılığı Sorunundan Kurtulmak İçin Tedavi Merkezlerine Giderek veya Götürülerek Tedavi Görüp Görmediğine İlişkin Dağılımları

	f	%
Hayır hiç tedavi merkezlerine gidip veya götürülüp tedavi görmemişlerdir	238	47,6
Evet bir kaç defa tedavi merkezlerine gidip ya da götürülüp tedavi görmüşlerdir	262	52,4
Toplam	500	100,0

Vatandaşların çoğunluğunun %52,4'ü madde bağımlılarının, madde bağımlılığı sorunlarından kurtulmak için tedavi merkezlerine gidip ya da götürülüp tedavi gördüklerini, %47,6'sı da hiçbir tedavi merkezlerine gidip ve götürülüp tedavi görmediklerini belirtmişlerdir.

Tablo 44: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılığı İle İlgili Yeterli Eğitim ve Öğretim ve Bilgilendirmenin Yapılıp Yapılmadığına İlişkin Dağılımları

	f	%
Evet yapılmaktadır	103	20,6
Hayır yapılmamaktadır	397	79,4
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %79,4'ü madde bağımlılığı ile ilgili yeterli eğitim ve öğretim ve bilgilendirmenin yapılmadığını, %20,6'sı da yapıldığını belirtmiştir.

Tablo 45: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılığının Zararları İle İlgili Eğitim, Öğretim, Bilgilendirme ve Tedavinin Nerelerde Yapılıp Yapılmadığına İlişkin Dağılımları

	f	%
Sağlık kuruluşlarında	178	35,6
Hastane ve sağlık ocaklarında	70	14,0
Polis merkezlerinde	37	7,4
Televizyon programlarında	108	21,6
Hiç bir bilgin yok	107	21,4
Toplam	500	100,0

Vatandaşların çoğunluğunun % 35,6'sı madde bağımlılığının zararları ile ilgili eğitim, öğretim ve bilgilendirmenin sağlık kuruluşlarında yapıldığını, %21,6'sı televizyon programlarında, % 21,4'ü hiçbir bilginin olmadığını, %14,0'ı hastane ve sağlık ocaklarında, % 7,4'ü polis merkezlerinde bilgilendirmenin yapıldığını belirtmiştir.

Tablo 46: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının Madde Kullanımının Fiziki Olarak Bedenlerine Verdiği Zararların Farkına Varıp Kendilerini Suçlayıp Pişmanlık Duyup Duymadıklarına İlişkin Dağılımları

	f	%
Kesinlikle evet	277	55,4
Kesinlikle hayır	223	44,6
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %55,4'ü madde bağımlılarının fiziki olarak bedenlerine verdikleri zararların farkına vardıklarını ve kendilerini suçlayıp pişmanlık duyabildiğini, %44,6'sı da bedenlerine verdikleri zararın farkına varmadıklarını ve pişman olmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 47: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının Madde Bağımlılığının Kendilerinden Sonra Gelen Neslinin Devamı Olan Çocuklarına Vereceği Zararlar Hakkında Bilgi Sahibi Olsalar Dahi Madde Kullanımına Devam Edip Etmeyeceklerine İlişkin Dağılımları

	f	%
Kesinlikle evet	116	23,2
Kesinlikle hayır	107	21,4
Bu konuda bilgi sahibi olduklarını sanmıyorum	277	55,4
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %55,4'ü madde bağımlılarının, madde bağımlılığının kendilerinden sonra gelen nesle vereceği zararlar hakkında bilgi sahibi olmadıklarını, % 23,2'si bilgi sahibi olduklarını ve geriye kalan %21,4'lük kısımda bu konuda bilgi sahibi olmadıklarını belirtmiştir.

Tablo 48: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Tedavi Gördüğü Sırada Tedavilerini Yarıda Bırakmalarının Nedenlerine İlişkin Dağılımları

	f	%
Hiç tedavi görmemişlerdir	67	5,6
Tedavisinin mümkün olduğunu düşünmüşler	209	17,4
Uyuşturucuyu bırakmak istemezler	209	17,4
Yaşadığı yerde tedavi merkezi yoktur	65	5,4
Kendilerine hep suçlu gözlerle bakılması	144	12,0
Bırakabileceklerine inanmazlar	268	22,4
Eşini/işini/arkadaş çevresini kaybetmekten korkarlar	83	6,9
Madde kullandığının bilinmesini istemezler	117	9,8
Ekonomik imkânları uygun değildir	57	4,8
Görevlilerin kötü davranışlarından dolayı	46	3,8
Toplam	1198	100,0

Vatandaşların çoğunluğunun % 22,4'ü madde bağımlılarının bağımlılık yapan maddeyi bırakacaklarına inanmadıkları için tedaviyi yarıda kestiklerini, %17,4'ü tedavinin mümkün olduğunu düşündükleri için, diğer %17,4'ü uyuşturucuyu bırakmak istemedikleri için, %12,0'ı kendilerine hep suçlu gözlerle bakıldığı için, %9,8'i madde kullanıldığının bilinmesini istemedikleri için % 6,9'u eşini/işini/arkadaş çevresini kaybetmekten korkarlar, %5,6'sı hiç tedavi görmediklerini, %5,4'ü yaşadığı yerde tedavi merkezinin olmadığını, %4,8'i ekonomik imkânların uygun olmadığını, %3,8'i de görevlilerin kötü davranışlarından dolayı tedaviyi yarıda bıraktığını belirtmiştir.

Tablo 49: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının Madde Bağımlılığının Zararları Hususunda Yeni Madde Kullanımına Başlayanlara Uyarı ve Tavsiyelerde Bulunup Bulunmayacaklarına İlişkin Dağılımları

	f	%
Kesinlikle evet	233	46,6
Kesinlikle hayır	266	53,2
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %53,2'si madde bağımlılarının zararları hususunda yeni madde kullanımına başlayanlara uyarı ve tavsiyelerde bulunmayacaklarını, %46,6'sı da tam tersini düşündüğünü belirtmiştir.

Tablo 50: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Son Bir Yıl İçerisinde Aile Bireylerinden Herhangi Biriyle Sigara, Alkol veya Uyuşturucu Maddelerin Zararları Hakkında Konuşup Konuşmadığına İlişkin Dağılımları

	f	%
Evet.....ile	166	33,2
Hayır hiç biri ile	334	66,8
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %66,8'i madde bağımlılarının son bir yıl içerisinde aile bireylerinden en az biriyle sigara, alkol veya uyuşturucu maddelerin zararları hakkında konuşmayacağını, % 33,2'si de tam tersini düşünerek konuşacağını belirtmiştir.

Tablo 51: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Son Bir Yıl İçerisinde Herhangi Bir Yerde Sigara, Alkol veya Uyuşturucu Maddelerin Zararları ve Tehlikelerinden Nasıl Korunabileceği Konulu Konferans veya Tiyatroya Gidip Gitmediğine İlişkin Dağılımları

	f	%
Evet gitmişlerdir	52	10,4
Hayır gitmemişlerdir	448	89,6
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %89,6'sı madde bağımlısı kişilerin son bir yıl içerisinde herhangi bir yerde sigara, alkol veya uyuşturucu maddelerin zararları ve tehlikelerinden nasıl korunabileceği konulu konferans veya tedavi gitmediklerini, %10,4'ü de gittiklerini belirtmiştir.

Tablo 52: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilere Yönelik Son Bir Yıl İçerisinde Herhangi Bir Gazete, İnternet Sayfası veya Televizyonda Sigara, Alkol veya Uyuşturucu Maddelerin Zararları ve Tehlikelerinden Nasıl Korunabilecekleri Konusunda Bilgilendirmeye Ya da Uyarıya Yer Verilip Verilmediğine İlişkin Dağılımları

	f	%
Evet, yeterince yer verilmektedir	143	28,6
Hayır, yeterince yer verilmemektedir	357	71,4
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %71,4'ü madde bağımlısı kişilere yönelik, son bir yıl içerisinde herhangi bir gazete, internet sayfası, veya televizyonda sigara, alkol veya uyuşturucu maddelerin zararları ve tehlikelerinden nasıl korunacakları ile ilgili bilgilendirme veya uyarı verilmediğini, %28,6'sı da verilmiş olabileceğini belirtmiştir.

Tablo 53: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Son Bir Yıl İçerisinde Herhangi Bir Yerde Sigara, Alkol veya Uyuşturucu Maddelerin Zararları ve Tehlikelerinden Nasıl Korunabileceği Konusunda Sanatsal ya da Sporsal Etkinliklere Katılıp Katılmadıklarına İlişkin Dağılımları

	f	%
Evet, katılmışlardır	47	9,4
Hayır, katılmamışlardır	453	90,6
Toplam	500	100,0

Vatandaşların % 90,6'sı madde bağımlısı kişilerin, son bir yıl içerisinde herhangi bir yerde sigara, alkol veya uyuşturucu maddelerin zararları ve tehlikelerinden nasıl korunabileceği konusunda sanatsal ya da sporsal etkinliklere katılmamış olabileceğini, %9,4'ü de tersine katılmış olacağını belirtmiştir.

Tablo 54: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılarının Tıbbi Rehabilitasyonu, Sosyal Güvencesi ve Toplum Kazandırılması Adına Yeterli Düzenleme ve Çalışmaların Yapılıp Yapılmadığına İlişkin Dağılım

	f	%
Evet, yapılmaktadır	31	6,2
Hayır, yapılmamaktadır	204	40,8
Evet yapılmakta ancak yeterli değildir	265	53,0
Toplam	500	100,0

Vatandaşların %53,0'ı devletin, madde bağımlılarının tıbbi rehabilitasyonu, sosyal güvencesi ve topluma kazandırılması adına yeterli düzenleme ve çalışmaların yapıldığını ancak yeterli derecede olmadığını, %40,8'i yeterli düzenleme ve çalışmaların yapılmadığını, %6,2'si ise yeterli düzenlemelerin ve çalışmaların yapıldığını belirtmiştir.

Tablo 55: Vatandaşlara Göre Toplumda Madde Kullanıcı ve Bağımlılarına Karşı Nasıl Bir Bakış Açısıyla Bakıldığına ve Değerlendirildiğine İlişkin Dağılımlar

	f	%
Suçlu kişiler	221	17,6
Hasta kişiler	186	14,8
İşe yaramaz ve asalak geçinen kişiler	188	15,0
Korkulan, tehlikeli ve zararlı kişiler	317	25,3
Neşeli kişiler	18	1,4
Acınan, çaresiz, zavallı kişiler	176	14,0
Toplumun birer ferdi olarak topluma kazandırılması gereken bir değer	147	11,7
Toplam	1253	100,0

Vatandaşların % 25,3'ü toplumda madde bağımlılarının korkulan, tehlikeli ve zararlı kişiler olarak görüldüğünü, %17,6'sı suçlu kişiler olarak görüldüğünü, %15,0'ı işe yaramaz ve asalak geçinen kişiler olarak görüldüğünü, %14,8'i hasta kişiler olarak görüldüğünü, %11,7'si toplumun birer ferdi olarak topluma kazandırılması gereken bir değer olarak görüldüğünü, %1,4'ü de neşeli kişiler olarak görüldüğü belirtilmiştir.

Tablo 56: Vatandaşların Yakın Arkadaşlarından Birinin Madde Bağımlısı Olduğunu Söylediğinde Ona Karşı Göstereceği Davranışlara İlişkin Dağılımlar

	f	%
Kendimce dışlayarak, uzaklaştırdım	52	4,2
Ayıplardım	24	2,0
Tedavi için sağlık kuruluşuna tavsiye ederdim	345	28,2
Suçlu olarak görürdüm	28	2,3
Acıyarak bakardım	38	3,1
Bırakması konusunda uyarıda bulunurdum	320	26,1
Olumlu karşıladım	5	0,4
Övgüyle söz ederdim	10	0,8
Kendilerine statü ve rol verirdim	16	1,3
Yeni arkadaş çevresi oluştururdum	67	5,5
Suçta karışmaması için polise bildirirdim	75	6,1
Kurtarmak için ailesine durumu bildirirdim	244	19,9
Toplam	1224	100,0

Vatandaşların %28,2'si yakın arkadaşlarından birinin madde bağımlısı olduğunu duyduğunda tedavi için sağlık kuruluşunu tavsiye edeceğini, %26,2'si bırakması konusunda uyarıda bulunabileceğini, %19,9'u kurtarmak için ailesine durumu

bildireceğini, %6,1'i suça karışmaması için polise bildirebileceğini, %5,5'i yeni arkadaş çevresi oluşturabileceğini, %4,2'si onu dışlayıp uzaklaştıracağını, %3,1'i acıyarak bakacağını, %2,3'ü suçlu olarak göreceğini, %2,0'ı ayıplayacağını, %1,3'ü kendilerine rol ve statü vereceğini, %0,8'i övgüyle söz edeceğini, %0,4'ü de olumlu karşılayacağını belirtmiştir.

Tablo 57: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlısı Kişilerin Sosyal Yönleri İle İlgili Olarak Sosyal Aktivitelere Katılımına İlişkin Dağılımları

	f	%
Sinemaya ve tiyatroya giderler	58	5,1
Kafe ve pastaneye giderler	85	7,5
Arkadaş grubu ile eğlenceye katılırlar	252	22,1
Alışveriş merkezi veya mağazaları gezerler	46	4,0
Fast-food restaurantına gitmek	48	4,2
El sanatları ya da çeşitli kurslara giderler	21	1,8
Kütüphaneye giderler	3	0,3
Sanatsal etkinlik ya da konserlere giderler	25	2,2
Spor etkinlikleri için salonlara giderler	47	4,1
İnternet kafe ve oyun salonlarına giderler	184	16,2
Müzik veya eğlence alanlarına giderler	144	12,6
Müze veya sanat galerilerine giderler	4	0,4
Folklor gösteri ve kurslarına giderler	14	1,2
Hiçbir sosyal etkinliğe katılmazlar	208	18,3
Toplam	1139	100,0

Vatandaşların %22,1'i madde bağımlılarının arkadaş grubu ile eğlenceye katılabileceklerini, %18,3'ü hiçbir sosyal etkinliğe katılmayacaklarını, %16,2'si internet kafe ve oyun salonlarına gideceklerini, %12,6'sı müzik veya eğlence alanlarına gideceklerini, %7,5'i kafe ve pastaneye gideceklerini, %5,1'i sinemaya ve tiyatroya gideceklerini, %4,2'si fast-food restaurantına gideceklerini, %4,1'i spor etkinlikleri için salonlara gideceklerini, %4,0'ı alışveriş merkezleri ve mağazaları gezeceklerini, %2,2'si sanatsal etkinlik ya da konserlere gideceklerini, %1,8'i el sanatları ya da çeşitli kurslara gideceklerini, %1,2'si folklor gösteri ve kurslara gidebileceklerini, %0,4'ü müze ve sanat galerilerine gidebileceklerini, %0,3'ü de kütüphaneye gideceklerini belirtmişlerdir.

Tablo 58: Vatandaşlara Göre Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Alınması Gereken Önlemlere İlişkin Dağılımlar

	f	%
Okullarda eğitici ve öğrencilerin bu alanda eğitim yoluyla bilinçlendirilmeleri	347	23,6
Toplumu bilinçlendirici politikalar izlenmeli	201	13,7
Yasak ve cezalara ağırlık verilmeli	106	7,2
Kolluk birimlerince önleyici tedbirler alınmalı	54	3,7
Yazılı ve görsel medyada özendirici yayınlara yer verilmemesi	138	9,4
Madde bağımlılığının bir suç değil, sağlık sorunu olarak görülmesi	135	9,2
Ailelere bu alanda bilgilendirme yapılması	156	10,6
Önleyici yasal düzenlemelere ağırlık verilmesi	86	5,9
Kanunların uygulanması ve denetimi sağlanmalı	64	4,4
Toplumsal bilinç ve duyarlılık oluşturulmalı	182	12,4
Toplam	1469	100,0

Vatandaşların %23,6'sı madde bağımlılığı ile mücadelede okullarda eğitici ve öğrencilerin bu alanda eğitim yoluyla bilinçlendirilmesini, %13,7'si toplumu bilinçlendirici politikaların izlenmesi gerektiğini, % 12,4'ü toplumsal bilinç ve duyarlılık oluşturulabileceğini, %10,6'sı ailelere bu alanda bilgilendirme yapılması gerektiğini, %9,4'ü yazılı ve görsel medyada özendirici yayınlara yer verilmemesini, %9,2'si madde bağımlılığının bir suç değil, sağlık sorunu olarak görülmesi gerektiğini, % 7,2'si yasak ve cezalara ağırlık verilmesini, %5,9'u önleyici yasal düzenlemelere ağırlık verilmesini, %4,4'ü kanunların uygulanması ve denetiminin sağlanması gerektiğini, %3,7'si de kolluk birimlerince önleyici tedbirler alınmasını belirtmiştir.

3.5.2. Vatandaşlara Sorulan Madde Bağımlılığı Algı Anketinin Karşılaştırmalarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde ki-kare analizini kullanarak algı anketinde sorulan soruların birbiriyle ilişkine bakılmaktadır.

Tablo 59: Madde Bağımlılarının Bağımlılık Yapıcı Madde Tesiri Altında İken Fiziksel ve Düşünel Olarak Oldukları Duygu-Durum ile Madde Bağımlısı Kişilerin Yaşantılarında Son Bir Yıl İçerisinde Fiziksel Şiddet Mağduru Olarak Davranışlarının Uygulama Sıklığı (Vatandaşlara Göre)

Vatandaş olarak		Madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında son bir yıl içerisinde fiziksel şiddet mağduru olarak davranışlarının uygulama sıklığı					Toplam	X ²	p	
		Hiç	1 Kez	2-5 Kez	6-9 Kez	10 ve üzeri				
Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında iken fiziksel ve düşünel olarak ne tür duygu durum içerisinde.	Hiçbir şey hissetmiyorlardır	n	9	20	26	5	9	69	64,728	,002
		%	13,0%	29,0%	37,7%	7,2%	13,0%	100,0%		
	Bulutların üzerindedir	n	7	11	15	6	20	59		
		%	11,9%	18,6%	25,4%	10,2%	33,9%	100,0%		
	Dış dünya ve çevresini görmüyorlardır	n	5	16	27	7	16	71		
		%	7,0%	22,5%	38,0%	9,9%	22,5%	100,0%		
	Korkusuz ve cesurdurlar	n	1	14	16	4	21	56		
		%	1,8%	25,0%	28,6%	7,1%	37,5%	100,0%		
	Her şeyin üstesinden gelebilecek güçtedir	n	0	12	11	2	3	28		
		%	0,0%	42,9%	39,3%	7,1%	10,7%	100,0%		
	Karanlık ve korku içindedirler	n	1	4	2	0	1	8		
		%	12,5%	50,0%	25,0%	0,0%	12,5%	100,0%		
	Neşe içinde, eğlenelidirler	n	1	1	2	4	2	10		
		%	10,0%	10,0%	20,0%	40,0%	20,0%	100,0%		
	İrade ve mantık dışı hareket etmektedirler	n	6	13	29	4	19	71		
		%	8,5%	18,3%	40,8%	5,6%	26,8%	100,0%		
	Bilinç ve şuuruları devre dışı kalkmaktadır	n	3	22	46	10	36	117		
		%	2,6%	18,8%	39,3%	8,5%	30,8%	100,0%		
Fiziksel ve ruhsal olarak rahatlamış sağlıklı kişiler	n	0	0	7	0	4	11			
	%	0,0%	0,0%	63,6%	0,0%	36,4%	100,0%			
Toplam	n	33	113	181	42	131	500			
	%	6,6%	22,6%	36,2%	8,4%	26,2%	100,0%			

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında iken fiziksel ve düşünel olarak buldukları duygu ve durum ile madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında son bir

yıl içerisinde fiziksel şiddet mağduru olarak başkalarına bu davranışları uygulama sıklığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki vardır ($p=,002<0,05$).

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında hiçbir şey hissetmediklerini düşünen vatandaşların %37,7'si son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 2-5 kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında bulutların üstünde olduğunu düşünen vatandaşların %33,9'u son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 10 kez ve üzeri kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında dış dünya ve çevresini görmediklerini düşünen vatandaşların %38,0'ı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 2-5 kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında korkusuz ve cesur olduğunu düşünen vatandaşların %37,5'i son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 10 kez ve üzeri kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında her şeyin üstesinden gelebilecek güçte olduklarını düşünen vatandaşların %42,9'u son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 1 kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında karanlık ve korku içinde olduklarını düşünen vatandaşların %50,0'ı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 1 kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında neşe içinde, eğlenceli olduklarını düşünen vatandaşların %40,0'ı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 6-9 kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında irade ve mantık dışı hareket ettiklerini düşünen vatandaşların %40,8'i son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 2-5 kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında bilinç ve şuuruları devre dışı kaldığını düşünen vatandaşların %39,3'ü son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 2-5 kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında fiziksel ve ruhsal olarak rahatlamış olduklarını düşünen vatandaşların %63,6'sı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 2-5 kez gösterdiğini belirtmiştir.

Tablo 60: Madde Bağımlılarının Bağımlılık Yapıcı Madde Tesiri Altında İken Fiziksel ve Düşümsel Olarak Oldukları Duygu-Durum ile Madde Bağımlısı Kişilerin Yaşantılarında Son Bir Yıl İçerisinde Psikolojik Şiddet Mağduru Olarak Davranışlarının Uygulama Sıklığı (Vatandaşlara Göre)

Vatandaş olarak			Madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında son bir yıl içerisinde psikolojik şiddet mağduru olarak davranışlarının uygulama sıklığı					Toplam	X ²	p
			Hiç	1 Kez	2-5 Kez	6-9 Kez	10 ve üzeri			
Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında iken fiziksel ve düşümsel olarak ne tür duygu durum içerisinde.	Hiçbir şey hissetmiyorlardır	n	5	22	15	9	18	69	65,178	,002
		%	7,2%	31,9%	21,7%	13,0%	26,1%	100,0%		
	Bulutların üzerindedir	n	3	11	18	5	22	59		
		%	5,1%	18,6%	30,5%	8,5%	37,3%	100,0%		
	Dış dünya ve çevresini görmüyorlardır	n	6	9	23	9	24	71		
		%	8,5%	12,7%	32,4%	12,7%	33,8%	100,0%		
	Korkusuz ve cesurdurlar	n	3	6	11	2	34	56		
		%	5,4%	10,7%	19,6%	3,6%	60,7%	100,0%		
	Herşeyin üstesinden gelebilecek güçtedir	n	2	3	11	6	6	28		
		%	7,1%	10,7%	39,3%	21,4%	21,4%	100,0%		
	Karanlık ve korku içindedirler	n	1	0	6	0	1	8		
		%	12,5%	0,0%	75,0%	0,0%	12,5%	100,0%		
	Neşe içinde, eğlencelidirler	n	0	0	3	2	5	10		
		%	0,0%	0,0%	30,0%	20,0%	50,0%	100,0%		
	İrade ve mantık dışı hareket etmektedirler	n	6	5	28	7	25	71		
		%	8,5%	7,0%	39,4%	9,9%	35,2%	100,0%		
	Bilinç ve şuurları devre dışı kalkmaktadır	n	4	14	36	19	44	117		
		%	3,4%	12,0%	30,8%	16,2%	37,6%	100,0%		
	Fiziksel ve ruhsal olarak rahatlamış sağlıklı kişiler	n	0	1	3	3	4	11		
		%	0,0%	9,1%	27,3%	27,3%	36,4%	100,0%		
Toplam		n	30	71	154	62	183	500		
		%	6,0%	14,2%	30,8%	12,4%	36,6%	100,0%		

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında iken fiziksel ve düşümsel olarak buldukları duygu ve durum ile madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında son bir yıl içerisinde psikolojik şiddet mağduru olarak başkalarına bu davranışları uygulama sıklığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki vardır ($p=,002<0,05$).

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında hiçbir şey hissetmediklerini düşünen vatandaşların %31,9'u son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 1 kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında bulutların üstünde olduğunu düşünen vatandaşların %37,3'ü son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 10 kez ve üzeri kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında dış dünya ve çevresini görmediklerini düşünen vatandaşların %33,8'i son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 10 kez ve üzeri gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında korkusuz ve cesur olduğunu düşünen vatandaşların %60,7'si son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 10 kez ve üzeri gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında her şeyin üstesinden gelebilecek güçte olduklarını düşünen vatandaşların %39,3'ü son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 2-5 kez arasında gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında karanlık ve korku içinde olduklarını düşünen vatandaşların %75,0'ı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 2-5 kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında neşe içinde, eğlenceli olduklarını düşünen vatandaşların %50,0'ı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 10 ve üzeri kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında irade ve mantık dışı hareket ettiklerini düşünen vatandaşların %39,4'ü son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 2-5 kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında bilinç ve şuurları devre dışı kaldığını düşünen vatandaşların %37,6'sı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin

yaşantılarında maruz kaldığı psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 10 kez ve üzeri gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında fiziksel ve ruhsal olarak rahatlamış olduklarını düşünen vatandaşların %36,4'ü son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 10 kez ve üzeri gösterdiğini belirtmiştir.

Tablo 61: Madde Bağımlılarının Bağımlılık Yapıcı Madde Tesiri Altında İken Fiziksel ve Düşünsel Olarak Oldukları Duygu-Durum ile Madde Bağımlısı Kişilerin Yaşantılarında Son Bir Yıl İçerisinde Fiziksel ve Psikolojik Şiddet Mağduru Olarak Davranışlarının Uygulama Sıklığı (Vatandaşlara Göre)

Vatandaş olarak		Madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında son bir yıl içerisinde psikolojik ve şiddet mağduru olarak davranışlarının uygulama sıklığı					Toplam	X ²	p	
		Hiç	1 Kez	2-5 Kez	6-9 Kez	10 ve üzeri				
Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında iken fiziksel ve düşünsel olarak ne tür duygu durum içerisinde.	Hiçbir şey hissetmiyorlardır	n	6	13	28	5	17	69	56,492	,016
		%	8,7%	18,8%	40,6%	7,2%	24,6%	100,0%		
	Bulutların üzerindedir	n	6	8	16	9	20	59		
		%	10,2%	13,6%	27,1%	15,3%	33,9%	100,0%		
	Dış dünya ve çevresini görmüyorlardır	n	4	9	32	6	20	71		
		%	5,6%	12,7%	45,1%	8,5%	28,2%	100,0%		
	Korkusuz ve cesurdurlar	n	3	9	11	7	26	56		
		%	5,4%	16,1%	19,6%	12,5%	46,4%	100,0%		
	Herşeyin üstesinden gelebilecek güçtedir	n	1	8	7	6	6	28		
		%	3,6%	28,6%	25,0%	21,4%	21,4%	100,0%		
	Karanlık ve korku içindedirler	n	1	1	5	0	1	8		
		%	12,5%	12,5%	62,5%	0,0%	12,5%	100,0%		
	Neşe içinde, eğlencelidirler	n	1	0	2	5	2	10		
		%	10,0%	0,0%	20,0%	50,0%	20,0%	100,0%		
İrade ve mantık dışı hareket etmektedirler	n	5	6	26	8	26	71			
	%	7,0%	8,5%	36,6%	11,3%	36,6%	100,0%			
Bilinç ve şuuruları devre dışı kalkmaktadır	n	4	11	39	23	40	117			
	%	3,4%	9,4%	33,3%	19,7%	34,2%	100,0%			
Fiziksel ve ruhsal olarak rahatlamış sağlıklı kişiler	n	0	0	4	3	4	11			
	%	0,0%	0,0%	36,4%	27,3%	36,4%	100,0%			
Toplam	n	31	65	170	72	162	500			
	%	6,2%	13,0%	34,0%	14,4%	32,4%	100,0%			

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında iken fiziksel ve düşünsel olarak buldukları duygu ve durum ile madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında son bir yıl içerisinde fiziksel ve psikolojik şiddet mağduru olarak başkalarına bu davranışları uygulama sıklığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki vardır ($p=,016<0,05$).

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında hiçbir şey hissetmediklerini düşünen vatandaşların %31,9'u son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 1 kez arasında gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında bulutların üstünde olduğunu düşünen vatandaşların %37,3'ü son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 10 kez ve üzeri kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında dış dünya ve çevresini görmediklerini düşünen vatandaşların %33,8'i son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 10 kez ve üzeri gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında korkusuz ve cesur olduğunu düşünen vatandaşların %60,7'si son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 10 kez ve üzeri gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında her şeyin üstesinden gelebilecek güçte olduklarını düşünen vatandaşların %39,3'ü son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 2-5 kez arasında gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında karanlık ve korku içinde olduklarını düşünen vatandaşların %75,0'ı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 2-5 kez arasında gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında neşe içinde, eğlenceli olduklarını düşünen vatandaşların %50,0'ı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 10 ve üzeri kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında irade ve mantık dışı hareket ettiklerini düşünen vatandaşların %39,4'ü son bir yıl içerisinde madde bağımlısı

kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 2-5 kez arasında gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında bilinç ve şuuruları devre dışı kaldığını düşünen vatandaşların %37,6'sı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 10 kez ve üzeri gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında fiziksel ve ruhsal olarak rahatlamış olduklarını düşünen vatandaşların %36,4'ü son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 2-5 kez ve üzeri gösterdiğini belirtmiştir.

3.5.3. Bağımlılara Sorulan Madde Bağımlılığı Algı Anketi Dağılımları

100 kişiden oluşan madde bağımlısı katılımcıya madde bağımlılığı algısının belirlenmesi amacıyla sorular yöneltilmiştir. Bu sorulara verdikleri cevapların frekans ve yüzde dağılımları tablolarla gösterilmekte ve yorumlanmaktadır.

Tablo 62: Madde Bağımlılığının Cinsiyet ve Yaş Dağılımı

		f	%
Cinsiyet	Kadın	24	24,0
	Erkek	76	76,0
	Toplam	100	100,0
Yaş	10-20 yaş	43	43,0
	21-30 yaş	24	24,0
	31-40 yaş	6	6,0
	41-50 yaş	18	18,0
	51 yaş ve üstü	9	9,0
	Toplam	100	100,0

Madde bağımlılığı algı anketine katılımı sağlanan bağımlı kişilerin %76,0'ı erkek, % 24,0'ı kadın, % 43,0'ı 10-20 yaş arasında, % 24,0'ı 21-30 yaş arasında, % 18,0'ı 41-50 yaş arasında, % 9,0'ı 51 yaş ve üstü, % 6,0'ı ise 31-40 yaş olarak belirlenmiştir.

Tablo 63: Madde Bağımlılarının En Sık Kullandığı Madde Dağılımı

	f	%
Alkol	45	20,5
Sigara	92	42,0
Esrar maddesi	55	25,1
Eroin maddesi	4	1,8
Sentetik hap (Ecstasy-Captagon)	13	5,9
Uçucu madde (Tiner-Bali)	4	1,8
Kırmızı ve yeşil reçeteli ilaçlar	6	2,7
Toplam	219	100,0

Bağımlı kişilerin en sık kullandığı madde olarak %42,0'ı sigara, % 25,1'inin esrar maddesi, % 20,5'inin alkol, % 5,9'unun sentetik hap (Ecstasy-Captagon), % 2,7'sinin kırmızı ve yeşil reçeteli ilaçlar, % 1,8'inin eroin maddesi ve yine % 1,8'inin uçucu madde (Tiner-Bali) olduğu saptanmıştır.

Tablo 64: Madde Bağımlılarının Madde Kullanmadan Önce Madde Bağımlısı Yakınının Olup Olmaması Durumu Dağılımı

	f	%
Evet akraba çevremde var.	37	37,0
Hayır akraba çevremde yok.	4	4,0
Evet, yakın arkadaş çevremde var	49	49,0
Hayır ne akraba ne de yakın çevremde var	4	4,0
Hayır, hiç madde bağımlısı biriyle karşılaşmadım	1	1,0
Evet madde bağımlısı ile karşılaştım	5	5,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 49,0'ının yakın arkadaş çevresinde ve % 37,0'ının akraba çevresinde madde bağımlısı olduğu, % 5,0 'ının madde bağımlısı ile karşılaştığı, % 5,0'ının akraba çevresinde madde bağımlı olmadığı, % 4,0'ının ne akraba ne de yakın çevresinde madde bağımlısı olmadığı ve % 1,0'ının hiç madde bağımlısı biriyle karşılaşmadığı saptanmıştır.

Tablo 65: Madde Bağımlıların Eğitim Durumu Dağılımı

	f	%
Okur yazar değil	5	5,0
Okuryazar mezun değil	4	4,0
İlkokul	19	19,0
İlköğretim	1	1,0
Ortaokul ve dengi okul	12	12,0
Lise ve dengi okul	42	42,0
Önlisans mezunu	12	12,0
Lisans mezunu	3	3,0
Lisansüstü mezunu	2	2,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 42,0'ı lise ve dengi okuldan, % 19,0'ının ilkokul, % 12,5'inin önlisans mezunu, % 12,0'ının ortaokul ve dengi okuldan, % 5,0'ının okur yazar olmadığı, % 4,0'ının okuryazar mezunu olmadığı, % 3,0'ının lisans mezunu olduğu, % 2,0'ının lisansüstü mezunu ve % 1,0'ının ilköğretim mezunu olduğu saptanmıştır.

Tablo 66: Madde Bağımlıların Medeni Durumu Dağılımı

	f	%
Evli	41	41,0
Bekar	59	59,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 59,0'ının bekar ve % 41,0'ının evli olduğu saptanmıştır.

Tablo 67: Madde Bağımlıların Bağımlısı Oldukları Maddeleri Alma Sıklığı Dağılımı

	f	%
Günde bir kez	8	8,0
Günde birden fazla	60	60,0
Haftada bir kez	9	9,0
Ayda bir kez	7	7,0
Ayda birden fazla	2	2,0
Buldukça	14	14,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin kullandıkları maddeleri % 60,0'ının günde birden fazla, % 14,0'ının buldukça, %9,0'ının günde bir kez, % 8,0'ının haftada bir kez, % 7,0'ının ayda bir kez, % 0,0'ının aydan birden fazla kullandıkları saptanmıştır.

Tablo 68: Madde Bağımlılarını Bağımlılığa İten Sebebin Dağılımı

	f	%
Kendi iç dünyası	32	32,0
Toplum	59	59,0
Ailesi	9	9,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 59,0'ı toplumu, % 32,0'ı kendi iç dünyasını ve % 9,0'ı aileyi madde bağımlılığına iten sebep olarak belirttiği saptanmıştır.

Tablo 69: Madde Bağımlılarına Göre Madde Kullanımı ve Bağımlılığının Nasıl Bir Sorun Olduğuna İlişkin Sorunun Dağılımı

	f	%
Sağlık sorunudur	36	36,0
Ahlaki sorundur	5	5,0
Eğitim sorunudur	11	11,0
Toplumsal sorundur	35	35,0
Bu bir suçtur	4	4,0
Suç değildir	9	9,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 36,0'ı madde bağımlılığının sağlık sorunu olduğunu, % 35,0'ı toplumsal bir sorun olduğu, % 11,0'ı eğitim sorunu olduğu, % 9,0'ının suç olmadığını, % 5,0'ı ahlaki sorun olduğunu ve % 4,0'ı bir suç olarak kabul etmediğini belirtmiştir.

Tablo 70: Madde Bağımlılarının, Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanımına Başlama Nedenlerine İlişkin Dağılımı

	f	%
Arkadaş etkisi	77	31,4
Merak duygusu	55	22,4
Eğlence amaçlı kullanım	16	6,5
Kişisel psikolojik sorunlarından kurtulmak	36	14,7
Aile (parçalanan ve dağılan) sorunları	15	6,1
Okuldaki başarısızlıklar	5	2,0
Ucuz ve kolay bulunup elde edilebilirliği	16	6,5
Yakın çevrenin acı kaybından dolayı	2	0,8
Sevgili ile yaşanan duygusallık etkisi	8	3,3
Nasıl bir sonuç doğuracağını bilinmemesi	9	3,7
Kendini ispatlama aracı olarak görülmesi	6	2,4
Toplam	245	100,0

Bağımlı kişilerin bağımlılık yapıcı madde kullanımına başlama nedenleri olarak % 31,4'ü arkadaş etkisi, % 22,4'ün merak duygusu, % 14,7'si kişisel psikolojik sorunlarından kurtulmak, % 6,5'i eğlence amaçlı kullandıklarını, % 6,5'i ucuz ve kolay bulunup elde edilebilirliği, % 6,1'i aile (parçalanan ve dağılan) sorunları, %3,7'si nasıl bir sonuç doğuracağını bilinmemesini, % 3,3'ü sevgili ile yaşanan duygusallık etkisi, %2,4'ü kendini ispatlama aracı olarak görülmesi, % 2,0'ünün okuldaki başarısızlıkları ve % 0,8'i yakın çevrenin acı kaybından dolayı olduğunu belirtmiştir.

Tablo 71: Madde Bağımlılarının Ne Tür Bağımlılık Yapıcı Madde Kullandığına ve İlk Olarak Hangi Yaşta Kullandığına İlişkin Dağılım

		f	%
Sigara	7-10 yaş	15	16,0
	11-14 yaş	35	37,2
	15-18 yaş	29	30,9
	19 yaş ve üstü	15	16,0
	Toplam	94	100,0
Alkol	11-14 yaş	11	24,4
	15-18 yaş	29	64,4
	19 yaş ve üstü	5	11,1
	Toplam	45	100,0
Esrar	15-18 yaş	42	72,4
	19 yaş ve üstü	16	27,6
	Toplam	58	100,0
Sentetik haplar	15-18 yaş	13	100,0
Uçucu madde	15-18 yaş	8	100,0
Kırmızı ve yeşil reçeteli haplar	19 yaş ve üstü	6	100,0

Bağımlı kişilerin % 37,2'si ilk sigaraya başladıkları yaşın 11-14 yaş arasında, % 30,9'u 15-18 yaş arasında, % 16,0'ı 7-10 yaş arasında ve % 16,0'ı 19 yaş ve üstü olduğunu belirtmiştir.

Bağımlı kişilerin % 64,4'ü ilk alkole başladıkları yaşın 15-18 yaş arasında, % 24,4'ü 11-14 yaş arasında ve % 11,1'inin 19 yaş ve üstü olduğunu belirtmiştir.

Bağımlı kişilerin % 72,4'ünün ilk esrara başladıkları yaşın 15-18 yaş ve % 27,6'sının 19 yaş ve üstü olduğunu belirtmiştir.

Bağımlı kişilerden 13 kişi ilk sentetik hap kullanımına başlama yaşını 15-18 yaş olarak belirtmiştir.

Bağımlı kişilerden 8 kişi ilk uçucu madde kullanımına başlama yaşını 15-18 yaş olarak belirtmiştir.

Bağımlı kişilerden 5 kişi ilk kıyımızı ve yeşil reçeteli haplara başlama yaşını 19 yaş ve üstü olarak belirtmiştir.

Tablo 72: Madde Bağımlılarının Madde Kullanımı İle İlk Olarak Hangi Ortamda Tanıştığının Dağılımı

	f	%
Aile ortamında (ailemde kullanan vardır)	6	5,9
Bekar evlerinde arkadaş ortamında	21	20,8
Eğlence mekanlarında	14	13,9
Okul ortamında	39	38,6
Arkadaş çevresinde	21	20,8
Toplam	101	100,0

Ankete katılan bağımlı kişilerin % 38,6'sı madde kullanımına ilk tanıştıkları ortamın okul ortamında olduğunu, % 20,8'i bekar evlerinde arkadaş ortamı, % 20,8'i arkadaş çevresi, % 13,9'u eğlence mekanları ve % 5,9'u aile ortamı olduğunu belirtmiştir.

Tablo 73: Madde Bağımlılarının İlk Olarak Bağımlılık Yapıcı Maddeyi Temin Ettiği Yerin Dağılımı

	f	%
Aile bireylerinin birinden almıştım	16	16,0
Akrabalarımın birinden almıştım	2	2,0
Bir arkadaşımın almıştım	82	62,0
Arkadaş grubunda paylaşılmıştır	10	10,0
Tanımadığım sokak satıcısından alınmıştım	10	10,0
Toplam	100	100,0

Ankete katılan bağımlı kişilerin % 62,0'ı ilk olarak bağımlılık yapıcı maddeyi bir arkadaşından temin ettiğini, %16,0'ı aile bireylerinden aldığını, % 10,0'ı arkadaş grubunda paylaşıldığında temin ettiği, % 10,0'ı tanımadıkları sokak satıcısından aldığını ve % 2,0'ı akrabalarının birinden temin ettiğini belirtmiştir.

Tablo 74: Madde Bağımlılarının Madde Kullanım Yerleri Olarak Nereleri Seçtiğine İlişkin Dağılımlar

	f	%
Terk edilmiş metruk yerlerde	25	10,7
Kendi evlerinde	33	14,2
Park, bahçe ve ağaçlık alanlarda	25	10,7
Arkadaşlarının evlerinde	18	7,7
Eğlence yerlerinde	37	15,9
Çalıştıkları iş yerlerinde	13	5,6
Sokaklarda	31	13,3
Okul bahçelerinde	18	7,7
Kontrol edilemeyen karanlık yerlerde	33	14,2
Toplam	233	100,0

Ankete katılan bağımlı kişilerin % 15,9'u madde kullanım yerlerini eğlence yerleri, % 14,2'sinin kendi evleri, % 14,2'sinin kontrol edilemeye karanlık yerleri, % 13,3'ünün sokakları, % 10,7'si park, bahçe ve ağaçlık alanları, % 10,7'si terk edilmiş metruk yerleri, % 7,7'sinin arkadaşlarının evlerini, % 7,7'sinin okul bahçelerini ve % 5,6 'sının çalıştıkları iş yerlerini belirttikleri saptanmıştır.

Tablo 75: Madde Bağımlısı Kişilerin, Madde Bağımlısı Olmadan Önceki Aile Yapıları Dağılımı

	f	%
Ailem ile bütün olarak yaşarım (Anne ve baba)	46	46,0
Sadece anne ile yaşamaktayım	20	20,0
Sadece baba ile yaşamaktayım	9	9,0
Üvey babam ile yaşamaktayım	15	15,0
Evlatlık olarak verildiğim aile ile yaşamaktayım	10	10,0
Toplam	100	100,0

Ankete katılan bağımlı kişilerin % 46,0'ı madde bağımlısı olmadan önce yaşamlarını ailesi ile bir bütün olarak yaşadığını, % 20,0'ı sadece annesi ile yaşadığını, % 15,0'ı üvey babası ile yaşadığını, % 10,0'ı evlatlık olarak verildiği aile ile yaşadığını ve % 9,0'ının sadece babası ile yaşadığını belirtmiştir.

Tablo 76: Madde Bağımlılarının Bağımlı Olduktan Sonra Nerede Yaşadıklarına İlişkin Dağılımları

	f	%
Evlerimizde	65	65,0
Sokaklarda	14	14,0
Bakım evlerinde	5	5,0
Sığınma yurtlarında	16	16,0
Toplam	100	100,0

Ankete katılan bağımlı kişilerin % 65,0'ı madde bağımlı olduktan sonra evlerinde, % 16,0'ı sığınma yurtlarında, % 14,0'ı sokaklarda, % 5,0'ı bakım evlerinde yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 77: Madde Bağımlılarının, Ailelerinin Uzun Zamandır Nerede Yaşadığı ve Nereden Geldiğine-Göçe İlişkin Dağılımları

	f	%
Babam bu yerde doğup büyümüştür	22	22,0
Annem bu yerde doğup büyümüştür	6	6,0
İkisi de yaşadığı bu yerde doğup büyümüştür	19	19,0
İkisi de aynı yerden göç ile gelmiştir	39	39,0
İkisi de farklı yerlerden göç ile gelmiştir	11	11,0
Birisi göç ile gelmiş diğeri yerlidir	3	3,0
Toplam	100	100,0

Ankete katılan bağımlı kişilerin % 39,0'ı ailelerinin her iki ferдинin aynı yerden göç ile geldiğini, % 22,0'ı babasının bu yerde doğup büyüdüğünü, % 19,0'ı aile fertlerinin her ikisinin de yaşadığı bu yerde doğup büyüdüğünü, % 11,0'ı ikisi de farklı yerlerden göç ile geldiğini, % 6,0'ı annesinin bu yerde doğup büyüdüğünü ve % 3,0'ı aile fertlerinden birisinin göç ile geldiğini diğeri yerli olduğunu belirtmiştir.

Tablo 78: Madde Bağımlısı Kişilerin Kardeş Sayısı Dağılımı

	f	%
Tek çocuk	5	5,0
2 çocuk	42	42,0
3 çocuk	21	21,0
4 çocuk	5	5,0
5 çocuk ve fazlası	27	27,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 42,0'nın 2 kardeşinin, % 27,0'nın 5 kardeşinin, % 21,0'nın 3 kardeşinin, % 5,0'nın 4 kardeşinin ve % 5,0'nın hiç kardeşinin olmadığını belirtmiştir.

Tablo 79: Madde Bağımlısı Kişilerin Şimdiki Aynı Yerde Doğup Yaşadıkları Yer Konusuna İlişkin Dağılımları

	f	%
Evet, aynı yerde doğmuş ve yaşamaktadırlar	62	62,0
Hayır, farklı yerde doğup, farklı yerlerde yaşıyorlar	38	38,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 62,0'nın aynı yerde doğup aynı yerde yaşadıklarını ve % 38,0'nın farklı yerlerde doğup farklı yerlerde yaşadıkları belirlenmiştir.

Çizelge 3.1. Madde Bağımlısı Kişilerin Ailesinin veya Bir Yakınının Bağımlılık Yapıcı Maddeyi Kullandığını Öğrenmesi Durumunda Vereceği Tepkinin Dağılımı

	f	%
Çok kızdılar	29	29,0
Önemsemediler	21	21,0
Tercihi kendime bıraktılar	9	9,0
Şiddet uyguladılar	8	8,0
Zararlarını anlattılar	4	4,0
Polise haber verdiler	9	9,0
Üzüntü ile karşıladılar	2	2,0
Hastaneye götürülmemi sağladılar	16	16,0
Ayıplayarak gizlediler	2	2,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 29,0'nın madde bağımlısı olduğunu ailesine veya bir yakınına söylediğinde verdiği ilk tepkinin çok kızdıklarını, % 21,0'nın önemsemediklerini, % 16,0'nın hastaneye götürdüklerini, % 9,0'nın tercihi kendilerine bıraktıklarını, % 9,0'nın polise haber verdiklerini, % 8,0'nın şiddet uyguladıklarını, % 4,0'nın zararlarını anlattıklarını, % 2,0'nın ayıp olarak gizlediklerini, % 2,0'nın üzüntü ile karşıladıklarını belirttiği saptanmıştır.

Tablo 80: Madde Bağımlısı Kişilerin Aile Sosyal Statülerine İlişkin Dağılımları

	f	%
Eğitim ve kültür seviyesi düşük	29	29,0
Eğitim ve kültür seviyesi yüksek	15	15,0
Ekonomik gelir düzeyi yüksek	3	3,0
Ekonomik gelir düzeyi düşük	7	7,0
Kamuda çalışan kesim	8	8,0
Özel sektörde çalışan kesim	14	14,0
İşçi kesimi	10	10,0
İşsiz kesimi	8	6,0
Problemlili parçalanmış aileler	8	8,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin ailelerinin sosyal statüleri hakkında; % 29,0'ının eğitim ve kültür seviyelerinin düşük, % 15,0'ının eğitim ve kültür seviyelerinin yüksek, % 14,0'ının özel sektörde çalışan kesim olduğu, % 10,0'ının işçi kesimi, % 8,0'ının problemlili parçalanmış aileler, % 8,0'ı kamuda çalışan kesim, % 7,0'ının ekonomik gelir düzeylerini düşük, % 6,0'ının işsiz kesimi ve % 3,0'ının ekonomik gelir düzeyinin yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 81: Madde Bağımlılarının Gelirgetiren İş ve Mesleğe Sahip Olup Olmadıklarına İlişkin Dağılımları

	f	%
Evet	61	61,0
Hayır	39	39,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 61,0'ının herhangi bir gelir getiren iş ve mesleğe sahip olduğunu ve % 39,0'ının herhangi bir gelir getiren iş ve mesleğe sahip olmadıkları belirlenmiştir.

Tablo 82: Madde Bağımlısı Kişilerin Hangi İş ve Meslekte Çalıştıklarına İlişkin Dağılımlar

	f	%
Hiç bir işte çalışmam	39	39,0
İş ve meslek becerileri var iş bulamıyorum	9	9,0
Özel bir iş yerinde çalışmaktayım	36	36,0
Kamu kurumunda çalışıyorum	16	16,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 39,0'ının hiçbir işte çalışmadıkları, % 36,0'ının özel bir iş yerinde çalıştıkları, % 16,0'ının kamu kurumunda çalıştıkları ve % 9,0'ının iş ve meslek becerilerinin olduğu ancak iş bulmadığı belirlenmiştir.

Tablo 83: Madde Bağımlısı Kişilerin Ekonomik Gelir Durumuna İlişkin Dağılımları

	f	%
0-500	26	26,0
500-1500	27	27,0
1500-2500	20	20,0
2500 üzeri	11	11,0
Ekonomik gelirlerim yoktur	16	16,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 27,0'ı 500-1500 TL gelirleri olduğunu, % 26,0'ı 0-500 TL gelirleri olduğunu, % 20,0'ının 1500-2500 TL gelirleri olduğunu, % 16,0'ının ekonomik gelirinin olmadığını ve % 11,0'ının 2500 ve üzeri gelirleri olduğu belirlenmiştir.

Tablo 84: Madde Bağımlısı Kişilerin Sosyal Güvencesi Olup Olmadığının Dağılımı

	f	%
Evet vardır	66	66,0
Hayır yoktur	34	34,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 66,0'ının sosyal güvencesi olduğunu ve % 34,0'ının herhangi bir sosyal güvenceye sahip olmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 85: Madde Bağımlısı Kişilerin Suç veya Sabıka Kaydı Olup Olmadığına İlişkin Dağılımı

	f	%
Hayır herhangi bir suç kaydım yoktur	69	69,0
Madde bağlantılı konularda sabıklarım vardır	10	10,0
Madde dışı konularda sabıklarım vardır	13	13,0
Madde bağlantılı ve dışı konularda sabıklarım vardır	8	8,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 69,0'ının herhangi bir suç kaydı olmadığı, % 13,0'ının madde dışı konularda sabıkları olduğu, % 10,0'ının madde bağlantılı konularda sabıkları olduğu ve % 8,0'ının madde bağlantılı ve dışı konularda sabıkası olduğu belirlenmiştir.

Tablo 86: Madde Bağımlılığı veya Kullanımı Madde Bağımlısı Kişilerin İş ve Meslek Sahibi Olmalarını Engelleyip Engellememe Durumu Dağılımı

	f	%
Kesinlikle Evet	43	43,0
Kesinlikle Hayır	57	57,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 57,0'ı madde bağımlısı olması sebebiyle iş ve meslek sahibi olmasını engellemediğini ve % 43,0'ı madde bağımlısı olması sebebiyle iş ve meslek sahibi olmasını engellediğini belirtmiştir.

Tablo 87: Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanımının veya Madde Bağımlısı Olmanın Madde Bağımlılığı Olan Kişileri Toplumdan Başkalaştırıp, Soyutlama Durumu Dağılımı

	f	%
Evet	50	50,0
Hayır	50	50,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 50,0'ı madde bağımlısı olmanın toplumdan başkalaştırıp soyutlamadığını, %50,0'ı ise madde bağımlısı olmanın toplumdan başkalaştırıp soyutladığını belirtmiştir.

Tablo 88: Madde Bağımlısı Kişilerin Duygu Durumları Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

	f	%
Ruhsal çöküntü içerisindeki kişiler	15	8,7
Cesur ve özgüvenli kişiler	26	15,1
Yalnız, çaresiz ve korumasız kişiler	21	12,2
Canlı, neşeli ve mutlu kişiler	34	19,8
Gelecek beklentisi olmayan umutsuz kişiler	22	12,8
Sıkılgan ve içine kapanık kişiler	15	8,7
Korkak kişiler	10	5,8
Öfkeli, kavgacı ve çevresine tehlike saçan kişiler	6	3,5
Kontrolsüz ve dengesiz kişiler	5	2,9
Her an ne yapacağı belli olmayan kişiler	18	10,5
Toplam	172	100,0

Bağımlı kişilerin % 19,8'i canlı, neşeli ve mutlu kişiler olduklarını, % 15,1'inin cesur ve özgüvenli kişiler olduklarını, % 12,8'inin gelecek beklentisi olmayan umutsuz kişiler olduklarını, % 12,2'si yalnız, çaresiz ve korumasız kişiler olduklarını, % 10,5'i her an ne yapacağı belli olmayan kişiler olduklarını, % 8,7'si ruhsal çöküntü içerisindeki kişiler olduklarını, % 8,7'si sıkılgan ve içine kapanık kişiler olduklarını, % 5,8'inin korkak kişiler olduklarını, % 3,5'i öfkeli, kavgacı ve çevresine tehlike saçan kişiler olduklarını ve % 2,9'u kontrolsüz ve dengesiz kişiler olduklarını belirtmişlerdir.

Tablo 89: Madde Bağımlısı Kişileri, Toplum İçerisinde Tehdit Oluşturan Şiddet Eğilimli, Tehlikeli Kişiler Olarak Görme Durumu Dağılımı

	f	%
Evet	57	57,0
Hayır	43	43,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin madde tesiri altında iken % 57,0'ikendilerini toplum içerisinde tehdit oluşturan tehlikeli kişiler olarak gördüklerini, % 43,0'ı dakendilerini toplum içerisinde tehdit oluşturan tehlikeli kişiler olarak görmediklerini belirtmişlerdir.

Tablo 90: Madde Bağımlılarının Bağımlılık Yapıcı Madde Tesiri Altında İken Fiziksel ve Düşünsel Duygu-Durumunun Dağılımı

	f	%
Hiçbir şey hissetmiyorum	39	39,0
Bulutların üzerindeyim	39	39,0
Korkusuz ve cesurum	14	14,0
Neşe içinde, eğlenceli biriyim	5	5,0
İrade ve mantık dışı hareket etmekteyim	3	3,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 39,0'ı madde tesiri altında iken kendisini bulutların üzerinde hissettiğini, % 39,0'ı hiçbir şey hissetmediklerini, % 14,0'ı korkusuz ve cesur hissettiklerini, % 5,0'ı neşe içinde canlı ve eğlenceli hissettiklerini ve % 3,0'ı irade ve mantık dışı hareket ettiklerini belirtmişlerdir.

Tablo 91: Madde Bağımlısı Kişilerin Şiddete Maruz Kalıp Kendilerini Şiddet Mağduru Olarak Görüp Görmediklerine İlişkin Dağılım

	f	%
Evet	40	40,0
Hayır	60	60,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 60,0'ı kendilerini şiddet mağduru olarak görmemekte, % 40,0'ı kendilerini şiddet mağduru olarak görmektedir.

Tablo 92: Madde Bağımlılarının Fiziksel Şiddet Mağduru Olarak-Uygulama Sıklığı Dağılımı

	f	%
Hiç	35	35,0
1 Kez	47	47,0
2-5 Kez	12	12,0
10 ve üzeri	6	6,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 47,0'ı 1 kez fiziksel şiddet içerikli davranışa maruz kaldığını ve bir başkasına uyguladığını, % 35,0'ı hiç şiddet içerikli davranışa maruz kalmadığını ve bir başkasına uygulamadığını, % 12,0'ı 2-5 kez şiddet içerikli davranışa maruz kaldığını ve bir başkasına uyguladığını son olarak % 6,0'ı 10 ve üzeri şiddet içerikli davranışa maruz kaldığını ve bir başkasına uyguladığını belirtmiştir.

Tablo 93: Madde Bağımlılarının Psikolojik Şiddet Mağduru Olarak-Uygulama Sıklığı Dağılımı

	f	%
Hiç	62	62,0
1 Kez	11	11,0
2-5 Kez	15	15,0
6-9 Kez	7	7,0
10 ve üzeri	5	5,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 62,0'ı hiç psikolojik şiddet içerikli davranışa maruz kalmadığını, ve bir başkasına uygulamadığını, % 15,0'ü 2-5 kez psikolojik şiddet içerikli davranışa maruz kaldığını ve bir başkasına uyguladığını, % 11,0'ı 1 kez psikolojik şiddet içerikli davranışa maruz kaldığını ve bir başkasına uyguladığını, % 7,0'ı 6-9 kez psikolojik şiddet içerikli davranışa maruz kaldığını ve bir başkasına uyguladığını son olarak % 5,0'ı 10 ve üzeri şiddet içerikli davranışa maruz kaldığını ve bir başkasına uyguladığını belirtmiştir.

Tablo 94: Madde Bağımlılarının Fiziksel ve Psikolojik Şiddet Mağduru Olarak-Uygulama Dağılımı

	f	%
Hiç	65	65,0
1 Kez	14	14,0
2-5 Kez	5	5,0
6-9 Kez	4	4,0
10 ve üzeri	12	12,0
Toplam	100	100,0

Bağımlı kişilerin % 65,0'ı hiç fiziksel ve psikolojik şiddet içerikli davranışa maruz kalmadığını ve bir başkasına uygulamadığını, % 14,0'ı 1 kez fiziksel ve psikolojik şiddet içerikli davranışa maruz kaldığını ve bir başkasına uyguladığını, % 12,0'ı 10 ve üzeri fiziksel ve psikolojik şiddet içerikli davranışa maruz kaldığını ve bir başkasına uyguladığını, % 5,0'ı 2-5 kez fiziksel ve psikolojik şiddet içerikli davranışa maruz kaldığını ve bir başkasına uyguladığını son olarak % 4,0'ı 6-9 kez şiddet içerikli davranışa maruz kaldığını belirtmiştir.

Tablo 95: Madde Bağımlısı Kişiler, Madde Tesiri Altında İken Kolluk Kuvvetlerinin Kendilerine Karşı Nasıl Davranılması veya Yaklaşımına İlişkin Dağılımı

	f	%
Bu bir suç değildir	65	33,7
Polis bakmasın	51	26,4
Sağlık görevlileri ilgilensin	8	4,1
İyi davranışlar bizde bir insanız	21	10,9
Hastaneye götürsünler	13	6,7
Evlerimize götürsünler	4	2,1
Karakola götürsünler	8	4,1
Tedavi merkezlerine götürsünler	9	4,7
Sağlık ve güvenlik görevlileri ortak baksınlar	4	2,1
Sağlık ve suç olgusu birbirine karıştırılmasın	10	5,2
Toplam	193	100,0

Madde bağımlılarının %33,7'si madde bağımlılığının bir suç olmadığını belirtmiştir, %26,4'ü madde tesiri altında iken polisin bakmamasını, %10,9'u, kendilerinin de bir insan olduğunu ve iyi davranılması gerektiğini, %6,7'si hastaneye götürülmesi gerektiğini, %5,2'si sağlık ve suç olgusunun birbirine karıştırılmaması gerektiğini, %4,7'si tedavi merkezlerine götürülmesi gerektiğini, %4,1'i karakola götürülmesi gerektiğini, %4,1'i sağlık görevlilerinin ilgilenmesi gerektiğini, %2,1'i sağlık ve güvenlik görevlilerinin ortak bakması gerektiğini, %2,1'i da evlerine götürülmesi gerektiğini belirtmiştir.

Tablo 96: Madde Bağımlılarının Madde Bağımlılığından Kurtulmak İçin Tedavi Görmeyi İsteyip-İstemeyeceklerine İlişkin Dağılımı

	f	%
Evet isterim	48	48,0
Hayır istemem	52	52,0
Toplam	100	100,0

Ankete katılan 100 madde bağımlısının %48,0'ı bağımlılıktan kurtulmak için tedavi görmek istediğini, %52,0'ı da görmek istemediğini belirtmiştir.

Tablo 97: Madde Bağımlılarının, Madde Bağımlılığı Sorunundan Kurtulmak İçin Tedavi Merkezlerine Giderek veya Götürülerek Tedavi Görüp Görmediğine İlişkin Dağılımları

	f	%
Hayır hiç tedavi merkezlerine gidip veya götürülüp tedavi görmedim	68	68,0
Evet bir kaç defa tedavi merkezlerine gidip ya da götürülüp tedavi gördüm	32	32,0
Toplam	100	100,0

Madde bağımlılarının çoğunluğunun %68,0'ı madde bağımlılığı sorunlarından kurtulmak için hiçbir tedavi merkezlerine gidip ve götürülüp tedavi görmediklerini, %32,0'ı da tedavi merkezlerine gidip ya da götürülüp tedavi gördüklerini belirtmişlerdir.

Tablo 98: Madde Bağımlılığı İle İlgili Yeterli Eğitim ve Öğretim ve Bilgilendirilmenin Yapılıp Yapılmadığına İlişkin Dağılımları

	f	%
Evet yapılmaktadır	54	54,0
Hayır yapılmamaktadır	46	46,0
Toplam	100	100,0

Madde bağımlılarının %54,0'ı madde bağımlılığı ile ilgili yeterli eğitim ve öğretim ve bilgilendirilmenin yapıldığını, %46,0'ı da yapılmadığını belirtmiştir.

Tablo 99: Madde Bağımlılığının Zararları İle İlgili Eğitim, Öğretim, Bilgilendirme ve Tedavinin Nerelerde Yapılıp Yapılmadığına İlişkin Dağılımları

	f	%
Sağlık kuruluşlarında	58	58,0
Hastane ve sağlık ocaklarında	33	33,0
Polis merkezlerinde	2	2,0
Televizyon programlarında	7	7,0
Toplam	100	100,0

Madde bağımlılarının çoğunluğunun % 58,0'ı zararları ile ilgili eğitim, öğretim ve bilgilendirmenin sağlık kuruluşlarında yapıldığını, %33,0'ı hastane ve sağlık ocaklarında, % 7,0'ı televizyon programlarında, %2,0'ı da polis merkezlerinde bilgilendirmenin yapıldığını belirtmiştir.

Tablo 100: Madde Bağımlılarının Madde Kullanımının Fiziki Olarak Bedenlerine Verdiği Zararların Farkına Varıp Kendilerini Suçlayıp Pişmanlık Duyup Duymadıklarına İlişkin Dağılımları

	f	%
Kesinlikle evet	72	72,0
Kesinlikle hayır	28	28,0
Toplam	100	100,0

Madde bağımlılarının %72,0'ı fiziki olarak bedenlerine verdikleri zararların farkına vardıklarını ve kendilerini suçlayıp pişmanlık duyduklarını, %28,0'ı da bedenlerine verdikleri zararın farkına varmadıklarını ve pişman olmadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 101: Madde Bağımlılarının Madde Bağımlılığının Kendilerinden Sonra Gelen Neslinin Devamı Olan Çocuklarına Vereceği Zararlar Hakkında Bilgi Sahibi Olsalar Dahı Madde Kullanımına Devam Edip Etmeyeceklerine İlişkin Dağılımları

	f	%
Kesinlikle evet	44	44,0
Kesinlikle hayır	42	42,0
Bu konuda bilgi sahibi değilim	14	14,0
Toplam	100	100,0

Madde bağımlılarının %44,0'ı kendilerinden sonra gelen nesle vereceği zararlar hakkında bilgi sahibi olduklarında dahi maddeyi kullanmaya kesinlikle devam

edeceklerini, % 42,0'ikendilerinden sonra gelen nesle vereceği zararlar hakkında bilgi sahibi olduklarında kesinlikle devam etmeyeceğini belirtmiştir ve geriye kalan %14,0'lık kısmında bu konuda bilgi sahibi olmadıkları belirlenmiştir.

Tablo 102: Madde Bağımlısı Kişilerin Tedavi Gördüğü Sırada Tedavielrini Yarıda Bırakmalarının Nedenlerine İlişkin Dağılımları

	f	%
Hiç tedavi görmedim	85	49,7
Tedavisinin mümkün olduğunu düşünmüyorum	39	22,8
Uyuşturucuyu bırakmak istemiyorum	3	1,8
Yaşadığım yerde tedavi merkezi yok	8	4,7
Bizlerin hep suçlu olarak görülmesi	12	7,0
Bırakabileceğime inanmıyorum	1	0,6
Eşimi/işimi/arkadaş çevremi kaybetmekten korkuyorum	2	1,2
Madde kullandığımın bilinmesini istemiyorum	13	7,6
Ekonomik imkânlarım uygun değil	8	4,7
Toplam	171	100,0

Madde bağımlılarının çoğunluğunun % 49,7'si hiç tedavi görmediğini belirtmiştir, %22,8'i tedavinin mümkün olmadığını düşündüğü için, %7,6'sı kendilerinin hep suçlu olarak görüldüğü için, %7,0'ı madde kullandığının bilinmemesini istediği için tedavisini yarıda bırakmıştır, %4,7'si yaşadığı yerde tedavi merkezinin olmadığını belirtmiştir, diğer % 4,7'si ekonomik imkanları olmadığı için, %2,2'si uyuşturucuyu bırakmak istemediği için, %1,2'si eşini/işini/arkadaş çevresini kaybetmekten korktuğu için, %0,6'sı da bırakabileceğine inanmadığı için tedaviyi yarıda bıraktığını belirtmiştir.

Tablo 103: Madde Bağımlılarının Madde Bağımlılığının Zararları Hususunda Yeni Madde Kullanımına Başlayanlara Uyarı ve Tavsiyelerde Bulunup Bulunmayacaklarına İlişkin Dağılımları

	f	%
Kesinlikle evet	76	76,0
Kesinlikle hayır	24	24,0
Toplam	100	100,0

Madde bağımlılarının %76,0'ı madde bağımlılığının zararları hususunda yeni madde kullanımına başlayanlara uyarı ve tavsiyelerde bulunacağını, %24,0'ı da tam tersini düşünerek uyarı ve tavsiyede bulunmayacağını belirtmiştir.

Tablo 104: Madde Bağımlısı Kişilerin Son Bir Yıl İçerisinde Aile Bireylerinden Herhangi Biriyle Sigara, Alkol veya Uyuşturucu Maddelerin Zararları Hakkında Konuşup Konuşmadığına İlişkin Dağılımları

	f	%
Evet.....ile	56	56,0
Hayır hiç biri ile	44	44,0
Toplam	100	100,0

Madde bağımlılarının %56,0'ı son bir yıl içerisinde aile bireylerinden en az biriyle sigara, alkol veya uyuşturucu maddelerin zararları hakkında konuştuğunu, % 44,0'ı da tam tersini düşünerek konuşmadığını belirtmiştir.

Tablo 105: Madde Bağımlısı Kişilerin Son Bir Yıl İçerisinde Herhangi Bir Yerde Sigara, Alkol veya Uyuşturucu Maddelerin Zararları ve Tehlikelerinden Nasıl Korunabileceği Konulu Konferans veya Tiyatroya Gidip Gitmediğine İlişkin Dağılımları

	f	%
Evet gittim	33	33,0
Hayır gitmedim	67	67,0
Toplam	100	100,0

Madde bağımlılarının %67,0'ı son bir yıl içerisinde herhangi bir yerde sigara, alkol veya uyuşturucu maddelerin zararları ve tehlikelerinden nasıl korunabileceği konulu konferans veya tedavi gitmediklerini, %33,0'ı da gittiklerini belirtmiştir.

Tablo 106: Madde Bağımlısı Kişilere Yönelik Son Bir Yıl İçerisinde Herhangi Bir Gazete, İnternet Sayfası veya Televizyonda Sigara, Alkol veya Uyuşturucu Maddelerin Zararları ve Tehlikelerinden Nasıl Korunabilecekleri Konusunda Bilgilendirme Ya da Uyarı Okuyup-Okumadığına İlişkin Dağılımları

	f	%
Evet, en az birini yaptım	32	32,0
Hayır, bu tür şeylere karşı ilgim yok	58	58,0
Eğitici ve bilgilendirici yayınlara yer verilmiyor	10	10,0
Toplam	100	100,0

Madde bağımlılarının %58,0'ı son bir yıl içerisinde herhangi bir gazete, internet sayfası veya televizyonda sigara, alkol veya uyuşturucu maddelerin zararları ve tehlikelerinden nasıl korunacakları ile ilgili bilginin alınması konusunda ilgilerinin olmadığını, %32,0'ı en az biri hakkında bilgi sahibi olduğunu, %10,0'ı da eğitici ve bilgilendirici yayınlara yer verildiğini belirtmiştir.

Tablo 107: Madde Bağımlısı Kişilerin Son Bir Yıl İçerisinde Herhangi Bir Yerde Sigara, Alkol veya Uyuşturucu Maddelerin Zararları ve Tehlikelerinden Nasıl Korunabileceği Konusunda Sanatsal ya da Sporsal Etkinliklere Katılıp Katılmadıklarına İlişkin Dağılımları

	f	%
Evet, katıldım	39	39,0
Hayır, katılmadım	61	61,0
Toplam	100	100,0

Ankete katılımı sağlanan 100 madde bağımlısının % 61,0'ı kendilerine son bir yıl içerisinde herhangi bir yerde sigara, alkol veya uyuşturucu maddelerin zararları ve tehlikelerinden nasıl korunabileceği konusunda sanatsal ya da sporsal etkinliklere katılmadığını, %39,0'ı da tersine katıldığını belirtmiştir.

Tablo 108: Devlet Tarafından Madde Bağımlılarının Tıbbi Rehabilitasyonu, Sosyal Güvencesi ve Topluma Kazandırılması Adına Yeterli Düzenleme ve Çalışmaların Yapılıp Yapılmadığına İlişkin Dağılım

	f	%
Evet, yapılmaktadır	19	19,0
Hayır, yapılmamaktadır	60	60,0
Evet yapılmakta ancak yeterli değildir	21	21,0
Toplam	100	100,0

Madde bağımlılarının %60,0'ı devletin, madde bağımlılarının tıbbi rehabilitasyonu, sosyal güvencesi ve topluma kazandırılması adına yeterli düzenleme ve çalışmaların yapılmadığını, %21,0'ı yeterli düzenleme ve çalışmaların yapıldığını, diğer %19,0'ı ise yeterli düzenlemelerin ve çalışmaların yapıldığını ancak yeterli derecede olmadığını belirtmiştir.

Tablo 109: Toplumda Madde Kullanıcı ve Bağımlılarına Karşı Nasıl Bir Bakış Açısıyla Bakıldığına ve Değerlendirildiğine İlişkin Dağılımlar

	f	%
Hasta sağlıklı kişiler	66	36,5
İşe yaramaz ve asalak geçinen kişiler	43	23,8
Korkulan tehlikeli ve zararlı kişiler	8	4,4
Neşeli ve aktif kişiler	36	19,9
Acınan, çaresiz, zavallı kişiler	12	6,6
Toplumun birer ferdi olarak topluma kazandırılması gereken değer	16	8,8
Toplam	181	100,0

Madde bağımlılarının % 36,5'i toplumda kendilerini hasta, sağlıklı kişiler olarak gördüklerini, %23,8'i işe yaramaz ve asalak geçinen kişiler olarak gördüklerini, %19,9'u neşeli ve aktif kişiler olarak gördüklerini, %8,8'i toplumun birer ferdi olarak topluma kazandırılması gereken değer olarak gördüklerini, %6,6'sı acınan, çaresiz, zavallı kişiler olarak gördüklerini, %4,4'ü de korkulan tehlikeli ve zararlı kişiler olarak gördüklerini belirtmişlerdir.

Tablo 110: Madde Bağımlılarının Yakın Arkadaşlarından Birine Madde Bağımlısı Olduğunu Söylendiğinde Gösterdiği Davranışlara İlişkin Dağılımlar

	f	%
Arkadaşlık yapmayı dışlayarak uzaklaştılar	32	21,1
Ayıpladılar	19	12,5
Tedavi amaçlı sağlık kuruluşlarını tavsiye ettiler	4	2,6
Suçlu olarak gördüler	20	13,2
Acıyan gözlerle baktılar	4	2,6
Bırakmam konusunda uyarılarda bulundular	28	18,4
Olumlu karşıladılar	21	13,8
Övgüyle söz ettiler	3	2,0
Bana yeni statü ve rol verdiler	4	2,6
Birçok yeni arkadaş çevrem oluştu	7	4,6
Suçla karışmamızda teşvikte bulundular	1	0,7
Ailelerince dışlandık	9	5,9
Toplam	152	100,0

Madde bağımlılarının %21,1'i yakın arkadaşlarım madde bağımlısı olduğumu duyduklarında arkadaşlık yapmayı dışlayarak uzaklaştılar, %18,4'ü bırakmam

konusunda uyarılarda bulundular, %13,8'i olumlu karşıladıklarını, %13,2'si suçlu olarak gördüklerini, diğer %12,5'i ayıpladıklarını, %5,9'u ailelerince dışlandıklarını, %4,6'sı birçok arkadaş çevresinin oluştuğunu, %2,6'sı tedavi amaçlı sağlık kuruluşlarını tavsiye ettiklerini, %2,6'sı acıyan gözlerle baktıklarını, %2,6'sı kendilerine rol ve statü verdiklerini, %2,0'ivövgüyle söz ettiklerini, %0,7'si de suça karışmada teşvikte bulduklarını belirtmiştir.

Tablo 111: Madde Bağımlısı Kişilerin Sosyal Yönleri İle İlgili Olarak Sosyal Aktivitelere Katılımına İlişkin Dağılımları

	f	%
Sinemaya ve tiyatroya giderim	15	7,5
Kafe ve pastaneye giderim	34	16,9
Arkadaş grubu ile eğlenceye katılırim	34	16,9
Alışveriş merkezi veya mağazaları gezerim	35	17,4
Fast-food restaurantına giderim	18	9,0
El sanatları, ya da çeşitli kurslara giderim	6	3,0
Kütüphaneye giderim	7	3,5
Sanatsal etkinlik ya da konserlere giderim	9	4,5
Spor etkinlikleri için salonlara giderim	4	2,0
İnternet kafe ve oyun salonlarına giderim	12	6,0
Müzik veya eğlence alanlarına giderim	5	2,5
Müze veya sanat galerilerine giderim	3	1,5
Folklor gösteri ve kurslarına giderim	4	2,0
Hiç bir sosyal etkinliğe katılmam	15	7,5
Toplam	201	100,0

Madde bağımlılarının %17,4'üalışveriş merkezi veya mağazaları gezdiğini, diğer %16,9'ükafe ve pastaneye gittiğini, %16,9'u arkadaş grubu ile eğlenceye katıldığını, %9,0'ı fast-food restaurantına gittiğini, %7,5'i sinema ve tiyatroya gittiğini, %7,5'i hiç bir sosyal etkinliğe katılmadığını, % 6,0'ı internet kafe ve oyun salonlarına gittiğini, %4,5'i sanatsal etkinlik ya da konserlere gittiğini, %3,5'i kütüphaneye gittiğini, % 3,0'ı el sanatları ya da çeşitli kurslara gittiğini, %2,5'imüzik ve eğlence alanlarına gittiğini, diğer %2,0'ı spor etkinlikleri için salonlara gittiğini, % 2,0'i folklor gösteri ve kurslarına gittiklerini, diğer %1,5'i müze ve sanat galerilerine gidebileceklerini belirtmişlerdir.

Tablo 112: Devlet Tarafından Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Alınması Gereken Önlemlere İlişkin Dağılımlar

	f	%
Okullarda eğitici ve öğrencilerin bu alanda eğitim yoluyla bilinçlendirilmeleri	46	16,4
Toplumu bilinçlendirici politikalar izlenmeli	66	23,6
Yasak ve cezalara ağırlık verilmeli	18	6,4
Kolluk birimlerince önleyici tedbirler alınmalı	12	4,3
Yazılı ve görsel medyada özendirici yayınlara yer verilmemesi	5	1,8
Madde bağımlılığının bir suç değil, sağlık sorunu olarak görülmesi	34	12,1
Ailelere bu alanda bilgilendirme yapılması	29	10,4
Önleyici yasal düzenlemelere ağırlık verilmesi	32	11,4
Kanunların uygulanması ve denetimi sağlanmalı	16	5,7
Toplumsal bilinç ve duyarlılık oluşturulmalı	22	7,9
Toplam	280	100,0

Madde bağımlılarının %23,6'sı madde bağımlılığı ile mücadelede toplumu bilinçlendirici politikalar izlenmesi gerektiğini, %16,4'ü okullarda eğitici ve öğrencilerin bu alanda eğitim yoluyla bilendirilmesini, % 12,1'i madde bağımlılığının bir suç olmadığını, sağlık sorunu olduğunu, %11,4'ü ailelere bu alanda bilgilendirme yapılması gerektiğini, %10,4'ü önleyici yasal düzenlemelere ağırlık verilmesini, %7,9'u toplumsal bilinç ve duyarlılık oluşturulması gerektiğini, %6,4'ü yasak ve cezalara ağırlık verilmesi gerektiğini, % 5,7'si kanunların uygulanması ve denetimi sağlanmalı, %4,3'ü kolluk birimlerince önleyici tedbirlerin alınması gerektiğini, %1,8'i de yazılı ve görsel medyada özendirici yayınlara yer verilmemesi gerektiğini belirtmiştir.

3.5.4. Madde Bağımlılarına Sorulan Madde Bağımlılığı Algı Anketinin Karşılaştırmalarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde ki-kare analizini kullanarak madde bağımlıları için algı anketinde sorulan soruların birbiriyle ilişkine bakılmaktadır.

Tablo 113: Madde Bağımlılarının Bağımlılık Yapıcı Madde Tesiri Altında İken Fiziksel ve Düşümsel Olarak Oldukları Duygu-Durum ile Madde Bağımlısı Kişilerin Yaşantılarında Son Bir Yıl İçerisinde Fiziksel Şiddet Mağduru Olarak Davranışlarının Uygulama Sıklığı (Madde Bağımlıları İçin)

		Madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında son bir yıl içerisinde fiziksel şiddet mağduru olarak davranışlarının uygulama sıklığı				Toplam	X ²	p		
		Hiç	1 Kez	2-5 Kez	10 ve üzeri					
Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında iken fiziksel ve düşümsel olarak ne tür duygu durum içerisindedir.	Hiçbir şey hissetmiyorlardır	n	16	14	8	1	39	62,564	,000	
		%	41,0%	35,9%	20,5%	2,6%	100,0%			
	Bulutların üzerindedir	n	6	33	0	0	39			
		%	15,4%	84,6%	0,0%	0,0%	100,0%			
	Korkusuz ve cesurdurlar	n	6	0	4	4	14			
		%	42,9%	0,0%	28,6%	28,6%	100,0%			
	Neşe içinde, eğlencelidirler	n	4	0	0	1	5			
		%	80,0%	0,0%	0,0%	20,0%	100,0%			
	İrade ve mantık dışı hareket etmektedirler	n	3	0	0	0	3			
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%			
	Toplam		n	35	47	12	6			100
			%	35,0%	47,0%	12,0%	6,0%			100,0%

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında iken fiziksel ve düşümsel olarak buldukları duygu ve durum ile madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında son bir yıl içerisinde fiziksel şiddet mağduru olarak başkalarına bu davranışları uygulama sıklığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki vardır ($p=,000<0,05$).

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında hiçbir şey hissetmediklerini düşünen vatandaşların %41,0'ı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti hiç gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında bulutların üstünde olduğunu düşünen vatandaşların %84,6'sı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 1 kez ve üzeri kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında korkusuz ve cesur olduğunu düşünen vatandaşların %42,9'u son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin

yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti hiç göstermediklerini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında neşe içinde, eğlenceli olduklarını düşünen vatandaşların %80,0'ı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti hiç göstermediklerini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında irade ve mantık dışı hareket ettiklerini düşünen vatandaşların %100,0'ı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti hiç göstermediğini belirtmiştir.

Tablo 114: Madde Bağımlılarının Bağımlılık Yapıcı Madde Tesiri Altında İken Fiziksel ve Düşünsel Olarak Oldukları Duygu-Durum ile Madde Bağımlısı Kişilerin Yaşantılarında Son Bir Yıl İçerisinde Psikolojik Şiddet Mağduru Olarak Davranışlarının Uygulama Sıklığı (Madde Bağımlıları İçin)

			Madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında son bir yıl içerisinde psikolojik şiddet mağduru olarak davranışlarının uygulama sıklığı					Toplam	X ²	p
			Hiç	1 Kez	2-5 Kez	6-9 Kez	10 ve üzeri			
Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında iken fiziksel ve düşünsel olarak ne tür duygu durum içerisinde.	Hiçbir şey hissetmiyorlardır	n	23	2	6	7	1	39	61,124	,000
		%	59,0%	5,1%	15,4%	17,9%	2,6%	100,0%		
	Bulutların üzerindedir	n	29	2	8	0	0	39		
		%	74,4%	5,1%	20,5%	0,0%	0,0%	100,0%		
	Korkusuz ve cesurdurlar	n	3	7	0	0	4	14		
		%	21,4%	50,0%	0,0%	0,0%	28,6%	100,0%		
	Neşe içinde, eğlencelidirler	n	4	0	1	0	0	5		
		%	80,0%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	100,0%		
	İrade ve mantık dışı hareket etmektedirler	n	3	0	0	0	0	3		
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%		
	Toplam	n	62	11	15	7	5	100		
		%	62,0%	11,0%	15,0%	7,0%	5,0%	100,0%		

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında iken fiziksel ve düşünsel olarak buldukları duygu ve durum ile madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında son bir yıl içerisinde psikolojik şiddet mağduru olarak başkalarına bu davranışları uygulama sıklığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki vardır ($p=,000<0,05$).

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında hiçbir şey hissetmediklerini düşünen vatandaşların %59,0'ı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti hiç göstermediğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında bulutların üstünde olduğunu düşünen vatandaşların %74,4'ü son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti hiç göstermediğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında korkusuz ve cesur olduğunu düşünen vatandaşların %50,0'ı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti 1 kez gösterdiğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında neşe içinde, eğlenceli olduklarını düşünen vatandaşların %80,0'ı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti hiç göstermediklerini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında irade ve mantık dışı hareket ettiklerini düşünen vatandaşların %100,0'ı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti hiç göstermediğini belirtmiştir.

Tablo 115: Madde Bağımlılarının Bağımlılık Yapıcı Madde Tesiri Altında İken Fiziksel ve Düşümsel Olarak Oldukları Duygu-Durum ile Madde Bağımlısı Kişilerin Yaşantılarında Son Bir Yıl İçerisinde Fiziksel ve Psikolojik Şiddet Mağduru Olarak Davranışlarının Uygulama Sıklığı (Madde Bağımlıları İçin)

			Madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında son bir yıl içerisinde psikolojik ve şiddet mağduru olarak davranışlarının uygulama sıklığı					Toplam	X ²	p	
			Hiç	1 Kez	2-5 Kez	6-9 Kez	10 ve üzeri				
Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında iken fiziksel ve düşümsel olarak ne tür duygu durum içerisinde.	Hiçbir şey hissetmiyorlardır	n	19	10	2	0	8	39	50,940	,000	
		%	48,7%	25,6%	5,1%	0,0%	20,5%	100,0%			
	Bulutların üzerindedir	n	33	0	2	0	4	39			
		%	84,6%	0,0%	5,1%	0,0%	10,3%	100,0%			
	Korkusuz ve cesurdurlar	n	6	4	0	4	0	14			
		%	42,9%	28,6%	0,0%	28,6%	0,0%	100,0%			
	Neşe içinde, eğlencelidirler	n	4	0	1	0	0	5			
		%	80,0%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	100,0%			
	İrade ve mantık dışı hareket etmektedirler	n	3	0	0	0	0	3			
		%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%			
	Toplam		n	65	14	5	4	12			100
			%	65,0%	14,0%	5,0%	4,0%	12,0%			100,0%

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında iken fiziksel ve düşümsel olarak buldukları duygu ve durum ile madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında son bir yıl içerisinde fiziksel ve psikolojik şiddet mağduru olarak başkalarına bu davranışları uygulama sıklığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki vardır ($p=,000<0,05$).

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında hiçbir şey hissetmediklerini düşünen vatandaşların %8,7'si son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti hiç göstermediğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında bulutların üstünde olduğunu düşünen vatandaşların %84,6'sı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti hiç göstermediğini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında korkusuz ve cesur olduğunu düşünen vatandaşların %42,9'u son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin

yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti hiç göstermediklerini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında neşe içinde, eğlenceli olduklarını düşünen vatandaşların %80,0'ı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti hiç göstermediklerini belirtmiştir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde tesiri altında irade ve mantık dışı hareket ettiklerini düşünen vatandaşların %100,0'ı son bir yıl içerisinde madde bağımlısı kişilerin yaşantılarında maruz kaldığı fiziksel ve psikolojik şiddetin mağduru olarak başkalarına bu şiddeti hiç göstermediğini belirtmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünyamız var oluşundan bu güne dek sürekli olarak değişim ve dönüşüm geçirmektedir. İçerisinde yer aldığımız bu modern değişim ve dönüşüm sürecine bağlı olarak, bireysel kişilik doyum yüceltisinin birey ve toplum üzerinde yol açtığı en tehlikeli sonuçlardan bir tanesi de; bir çok yasal ve yayası olmayan bağımlılık türünün kitlesel salgın halinde yaygınlaşması olmuştur.

Dünya üzerinde bağımlılığın giderek artması ve yaygınlaşmasında, özellikle 1970’li yıllardan sonra çok mitarda ve değişik özellikte bağımlılık yapıcı maddenin kolay bulunabilirliği ile kullanılır hale gelmesi, zaten var olan yasal bağımlılık yapıcı maddelerden sigara ve alkol kullanımı daha da yaygınlaşarak, toplum ve birey sağlığını tehlikeye sokan yasal olmayan bağımlılık yapıcı maddelerle birleşerek toplum ve birey sağlığını tehdit eden, çok hızla yayılım gösteren en temel ve en tehlikeli toplumsal, sağlık ve güvenlik sorunu haline gelmiştir.

Her geçen gün yaygınlaşmakta olan bağımlılık olgusu; sigara, alkol ve madde bağımlılığını aşarak daha yeni bağımlılık türleri ile birey ve toplumlar üzerinde sağlık, sosyal, ekonomik, kültürel anlamda onarılmaz, yıkıcı tahribatlar meydana getirmesi ile dünya ülkelerini bu ortak sorun üzerinde birlikte mücadele etme gereği duyurmuştur.

Tez çalışmamıza konu “Toplumun Madde Bağımlılığı Algısı ve Madde Bağımlılarının Mevcut Durumunu Belirleme” adına, Yalova İl Merkezinde yaşayan 18 yaş ve üzeri farklı yaş aralığı ve meslek gruplarından oluşan 500 vatandaşımıza “Madde Bağımlılığı Algısı” anketi değerlendirmeye alınmıştır. Toplumun Madde Bağımlılığı Algısı görüşü ile Madde Bağımlılarının Mevcut Durumunun örtüşüp örtüşmediğini belirlemek üzere; Yalova İlinde ikamet etmekte olan yasal ve yasal olmayan farklı türde bağımlılık yapıcı madde kullanıcısı ve bağımlısından oluşan 100 kişiye yönelik olarak hazırlanan “Madde Bağımlılarının Mevcut Durumunu Belirleme” anket formu değerlendirmeye alınmıştır.

Madde bağımlılığı algı anketine katılımı sağlanan 500 kişiden oluşan vatandaşların %55,2’si erkek, %44,8’i kadınlardan oluşarak; katılımcıların yaş aralığı; %23,0’ı 31-40 yaş arasında, %22,4’ü 18-22 yaş arasında, %22,4’ü 41-50 yaş arasında, %21,0’ı 21-30 yaş arasında, geriye kalan %11,2’lik kısım da 51 yaş ve üstü olarak belirlenmiştir. Araştırmaya konu madde bağımlılarının mevcut durumunu belirleme anketine katılımı sağlanan 100 kişiden oluşan çeşitli madde bağımlısının %76,0’ı erkek,

% 24,0'ı kadın, % 43,0'ı 18-20 yaş arasında, % 24,0'ı 21-30 yaş arasında, % 6,0'ı ise 31-40 yaş, % 18,0'ı 41-50 yaş arasında, % 9,0'ı 51 yaş ve üstü, olarak belirlenmiştir.

Değerlendirme sonucunda, toplumun madde bağımlısı denildiğinde; sigara içen tiryakiler, çok sık alkol kullanan, esrar, kokain kullanan, sentetik hapçılar, eroin kullanan, uçucu madde çekenler, kırmızı ve yeşil reçeteli ilaç kullananlar ile genel olarak uyuşturucu kullanan kişiler şeklinde olmuştur. Yalova İli Ölçeğinde; bağımlı kişilerin en sık kullandığı madde olarak sigara, alkol ve esrar maddesi olduğu saptanmıştır.

Toplum; madde bağımlılığının toplumsal bir sorun olduğunu düşünürken, madde bağımlıları bunu sağlık sorunu olarak görmektedirler. Toplumda madde kullanıcı ve bağımlılarına karşı olan tepki de ise korkulan, tehlikeli ve zararlı kişiler olarak nitelendirilmekteyken, madde bağımlıları toplumda kendilerine karşı hasta, sağlıksız kişiler olarak görüldüğünü düşünmektedir. Burada toplumun görüşü ile madde bağımlılarının mevcut durumunu gösterir görüş birbiri ile örtüşmemekte olup, madde bağımlılığı sorunu toplumsal bir sağlık sorunudur. Bağımlılık olgusuna ilişkin toplumda oldukça yanlış, ön yargılı bir yanlış kavram ve algılama hakim görülmektedir. Kavramlar üzerinde genel kabul görmüş bilimsel uzlaşısı sağlandığı takdirde sorun daha net olarak görülebilecektir. Madde bağımlılığı olgusu ve algısının çok fazla tür ve şekilleri olan ve her geçen gün yenileri eklenen bir kavram olduğu düşünülmekte olup, kavramların ortak bilimsel tarifleri yapılmalıdır.

Toplumun birer ferdi olan madde bağımlılarının yaşamakta olduğu sorunun, bireysel olarak başlayıp etkileri ve sonuçları itibarı ile tüm toplumu etkisi altına alabilen toplumsal bir sağlık sorunu haline dönüşebilmekte ve çözümün toplumsal bilinç, destek ile bağımlı bireyin ait olduğu toplum içerisinde tıbbi ve sosyal rehabilitasyonla mümkün olacaktır.

Toplumda; madde kullanıcı ve bağımlılarına karşı korkulan, tehlikeli ve zararlı kişiler olarak algılanmasında; görsel ve yazılı medyada sıkça gündem oluşturan, toplum üzerinde suç korkusu yaratan, bilhassa toplum rarafından “tinerci” olarak nitelendirilen uçucu madde kullanıcıları ve bağımlılarının olaylara tarafolmaları ile toplum üzerinde endişe ve korku yaratan kap-kaç, gasp, cinayet gibi adli suçların sıkça gündem oluşturarak medyada yer bulması bu görüş üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde kullanımına başlama sırasına göre ilk kullandıkları madde topluma göre yasal bağımlılık yapıcı maddelerden sigara olarak belirlenmiş olup; madde bağımlıları açısından bakıldığında da aynı sonuç elde edilmiştir. Yalova İli Ölçeğinde yapılan değerlendirmede; sigara bağımlısı kişilerin % 37,2'si ilk sigaraya başladıkları yaşın 11-14 yaş arasında, % 30,9'u 15-18 yaş arasında, % 16,0'ı 7-10 yaş arasında ve % 16,0'ı 19 yaş ve üstü olduğunu belirtmişlerdir. Türkiye Uyuşturucu 2012 Raporu'na göre de ülkemiz genelinde bağımlılık yapıcı madde kullanımı başlama sırasına göre ilk kullanılan maddenin %75,6'lık oranla yasal bağımlılık yapıcı madde olan sigara olduğu belirlenmiştir.

Tütün mamülleri ve alkollü içkilerin satışına ve sunumuna ilişkin usul ve esaslar hakkında yönetmelikte yer verilen “genç” kavramı uluslararası akademisyenlerin ve Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlemelerinde “15 ile 24 yaş arası dönem içinde bulunan kişiyi” atfetmekte olup; ilimizde sigara bağımlısı kişilerin% 16,0'ı 7-10 yaş arasında, % 37,2'si ilk sigaraya başladıkları yaşın 11-14 yaş arasında olduğunu yani çocuk yaşta oluştuğu, % 16,0'ı 19 yaş ve üstü olduğu yani gençlerin olduğu görülerek yerel anlamda ve paralelinde ülke genelinde geleceğimiz olarak görülen çocuk ve gençlerin ne büyük bir tehlike ve tehdit altında oldukaları görülmektedir.

Ülkemizde tütün kontrolü politikaları yönünden yasal önleme düzenlemeleri yapılmış olup; tütün mamüllerinin sağlık, eğitim ve öğretim, spor ile kültür hizmeti verilen yerlerde satışının yasaklandığı, bu alanlar ile çevrelerinde tüketiminin yapılamayacağı, 18 yaşını doldurmamış kişilere doğrudan ulaşımının engelleneceği, kamu ve birey sağlığı gözetilerek tütün ürünlerinin satış ve sunumuna yönelik reklam, tanıtma ve teşhirinin engelleneceği, çocuklara yönelik olan tüm metaryallerin yer aldığı alanlarda satışının yapılamayacağı, bu ürünlerin kullanılmasına veya teşvik edilmesine dair kampanyalar düzenlenemeyeceğine dair yasal düzenlemeler mevcut iken ilimizde ve ülkemizde sigara başlama yaşının çocukluk döneminde ve bu denli yaygın olması çok düşündürücü ve acilen alınması gereken önlemlerin başında gelmektedir.

Sigara başlama ve önleme çalışmalarında en etkin verim sağlanacağı en edeal yerlerhiç şüphesiz eğitim ve öğretim kurumlarıdır. Sigara başta olmak üzere madde bağımlılığının büyük ölçüde çocukluk ve gençlik döneminde kazanılıyor olması, dikkatin bu kitleler üzerinde daha yoğunlaştırılarak öncelikli tedbirlerin alınmasını

kaçınılmaz ve zorunlu kılmaktadır. Genç bireyler 18 yaşını geldiklerinde kendi başlarına karar verebilme yeterliliğine sahip olabilmektedirler. Bu yaştan önceki alınacak önlemler aile, eğitim ve öğretim kurumları tarafından alınmasını kaçınılmaz kılmaktadır. MilliEğitim Sistemimiz, çocukların on iki yıllık zorunlu eğitimini zorunlu kılmaktadır. Sistem ortalama olarak altı yaşında eğitim ve öğretim kurumuna adımını atan çocuğa, on sekiz yaşını bitirinceye dek eğitim sistemi içerisinde kendisine yer buldurmaktadır. Bu durumda diğer öğretmenlerle beraber özellikle madde bağımlılığı sorunu önlemlerinin de sağlıklı bir gelecek ve toplum beklentisi eğitim sistemi içerisinde yer almalıdır.

Çocukluk döneminde eğitim ve öğretim kurumlarına atılan ilk adımla her yaştan öğrenciye ve dolaylı olarak öğrenci velilerine rehberlik ve psikolojik danışmanlar ile uzman kişiler tarafından kişisel görüşmeler, psikolojik danışmanlık hizmetleri, grup rehberliği, yaşam beceri ve davranışlarını geliştirme eğitim programları, toplu eğitim faaliyetleri, seminer, panel, konferans, toplumsal proje çalışmaları ve önleyici, bilgilendirici ve bilinçlendirici çalışmalara yer verilerek bilinçli sağlıklı bir toplum oluşturulmalıdır.

Günümüzde bilhassa ülkemizde aile ve eğitim, iç içe geçmiş ve sürekli etkileşim içerisinde olan, çocuğun karakterinin şekillenmesinde öncü roller oynayan iki temel etmendir. Eğitim, ailede başlayan ve ömür boyu süre gelen bir süreci kapsamaktadır. Bu sürecin başlangıcında yer alan ailenin rol modeli çok önem arz etmektedir. Çocukluk dönemi gelecek için atılacak temeller açısından çok önem taşımaktadır. Aile; çocuğun kişisel-duygusal gelişiminde ilk rol model seçildiği ortamlar olup, başta çocukların madde bağımlılığından korunmasında hiç şüphesiz çok önemli bir yere sahiptir. Aile içerisindeki sağlıklı iletişim ve sevgi bağları çocuklukta karşılaşılan tüm sorunların aşılmasında çok etkin rol oynamakta olup yaşanan sorunlar karşısında çareyi madde kullanımında aramaktan alıkoymada hayati önem taşımaktadır. Çocukların hayatı ve yaşamayı öğrenmesinin yolu; taklit etmekten geçmekte olup, çevresindekileri görür, gördüğünü uygularlar. Netice itibarı ile; aile kuralları ve sevginin harmanlandığı, karşılıklı anlayışın hakim olduğu, aile fertlerinin iletişim içerisinde oldukları bir sistem olmalıdır. Bu sistem bozulduğu takdirde bireyin başta madde bağımlılığı olmak üzere başka arayışlara yönelmesi muhtemeldir. Ailelere yönelik olarak, eğitim ve

bilgilendirme faaliyetleri ile toplumsal bilinç ve toplumsal mücadele anlayışı geliştirilmelidir.

Kamu kurum ve kuruluşları ile sivil toplum örgütleri toplum odaklı önleme ve bilinçlendirme çalışmaları yürüterek başta sigara, alkol ve yasal olmayan diğer bağımlılık yapıcı maddelere karşı toplumsal bilinç ve mücadele refleksi oluşturabilmelidirler. Sağlık kurumları dışında yerel bazda yerel yönetimlerce başta sigara ve alkol olmak üzere bağımlılık yapıcı madde kullanımı ve madde bağımlılığı üzerine “önleme, bilgilendirme ve bilinçlendirme” çalışmaları yürütebilecek danışma ve yönlendirme merkezleri oluşturulmalıdır.

Felsefesinde toplum merkezli hizmet sunumu anlayışını benimseyen Emniyet Teşkilatı Toplum Destekli Polislik Uygulamalarında; küçük ölçekli alanlardan geniş ölçekli alanlara doğru yayılan önleyici, bilgilendirici ve bilinçlendirici bir hizmet sunumu gerçekleştirilmektedir. Bu yaklaşım içerisinde Anayasa'nın 58. Maddesi gereği ve Emniyet Teşkilatı Kanu, Polis Vazife ve Selahiyet Kanunu ile Toplum Destekli Polislik Yönetmeliği çerçevesinde bu alanda var olan yasal sorumluluklara ek olarakayrı bir başlık altında madde bağımlılığı ile mücadele sürecinde yerel bazda topluma karşı önleyici, bilgilendirici ve bilinçlendirici misyonu ile Toplum Destekli Polislerce mikro sorumluluk alanlarında denetim, önleyici, bilgilendirici ve bilinçlendirici eğitim faaliyetleri ve projeleri düzenlenerek toplumsal duyarlılık ve biliç oluşturulabilmelidir. Toplumun doğrudan katılımı ile oluşturulacak ortak toplumsal bilinç mevcut yasaların etkin denetlenebilirliği ve uygulanabilirliğini sağlıklı olarak sağlanabilecektir.

Yalova İli Ölçeğinde yasa dışı bağımlılık yapıcı madde bağımlısı kişilerin en sık kullandığı madde olarak % 25,1'inin esrar maddesi, % 5,9'unun sentetik hap (Ecstasy-Captagon), % 2,7'sinin kırmızı ve yeşil reçeteli ilaçlar, % 1,8'inin eroin maddesi ve yine % 1,8'inin uçucu madde (Tiner-Bali) olduğu saptanmıştır. Türkiye Uyuşturucu 2012 Raporu verilerinde; Türkiye'de en sık kullanılan yasa dışı bağımlılık yapıcı madde esrar maddesidir. Ülkemizde bağımlılık yapıcı yasa dışı maddelerle mücadelede olay sayısı ve güvenlik güçlerince yakalama miktarı en fazla olan maddenin esrar maddesidir.

Bu çalışmada da topluma göre; madde bağımlılarının ilk sırada madde ile tanışma ve kullanım yerleri olarak arkadaş çevrelerini tercih ettiği, madde bağımlıları ise madde ile ilk tanışma olarak okul ortamı ile paylaşımı arkadaş ortamında paylaşıldığını

belirtmişlerdir. Madde kullanımına ilk başladıkları yerin belirlenmesi amacıyla yöneltilen soruya ilişkin bulgular, raporun araştırması ve vatandaş ile bağımlıların verdikleri cevaplar birbiriyle örtüşmemektedir.

Toplum, madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı maddelere arkadaş etkisiyle başladığını, bu görüşe paralel olarak madde bağımlıları da, madde kullanımına arkadaş etkisiyle başladıklarını belirterek birbiriyle örtüşen cevaplar verdiği belirlenmiştir. Arkadaş ve akran gruplarının başta bağımlılık yapıcı kötü alışkanlıklar olmak üzere genç bireylere yeni alışkanlıkları ilk tanıma, ilk defa deneme yolunda tanışma ve öğrenme ortamı yaratmakta adeta teşvik edici olmaktadır.

Bağımlılık yapıcı madde kullanımı başta genç bireylerde ayrıcalık ve güç gösterisi olarak algılanmakta, yetişkinliğe ait davranışlar ve rüşt ispatma aracı olarak görülmektedir. Bu durum arkadaş ve akran grubunda diğer bireylerce bir özentiyeye, rol model alınmaya dahası grupça zorlamaya varabilmektedir. Bu durumlarda çocuk ve genç bireylerin yetiştiği aile ortamı ve yakın akraba ile arkadaş çevresi çok önem arz etmektedir.

Madde bağımlılarına madde kullanım yerleri olarak yöneltilen soruya verdikleri cevapta ise ilk sırada % 15,9 ile madde kullanım yerleri olarak eğlence yerlerini belirtmişlerdir. Bağımlılık yapıcı madde tuzaklarının hazırlandığı en öncelikli yerler arasında eğlence mekanları gelmektedir. Eğlence mekanlarının bağımlılık yapıcı maddelere karşı konulmaz cazibesinde kuşkusuz müzik etkin rol oynamaktadır. Eğlence amaçlı hazırlanan bu ortamlar, başta yasal olan alkol ve diğer yasadışı maddelerin, kullanıcı ve yeni kullanıcı adayları ile buluşmasına sebep olmaktadır. Bir çok ergen genç bireyin ilk alkolü aldıkları, ilk kez yasadışı maddelerle buluştukları ve denedikleri ortamlar haline dönüşebilmektedirler. Eğlence ortamlarında alınan alkol, yasa dışı bir maddeyi aklından bile geçirmeyen bireyi cezbedici bir güç olarak diğer bağımlılık maddelerle adeta hiç ayrılmamacasına kucak açabilmektedir. Ayrıca bu tür etkinliklerin sponsorlarının çoğunluğunu alkol sektöründen oluşması bir tesadüf olmadığı bilinen bir gerçektir.

Toplum, madde bağımlılığı sorununun bağımlı kişileri toplumdan başkalaştırıp soyutlandığını düşünürken; bir kısım madde bağımlısı; kendilerinin soyutlandığını bir kısmı da soyutlanmadığını eşit oranda belirtmişlerdir. Türkiye Uyuşturucu 2012 Raporu'nda madde kullanımı ve sosyal dışlanma birbirinin bir nedeni olarak

görülebilebileceğini, madde kullanımının yaşam koşullarının bozulmasına, sosyal marjinalleşme süreçlerinin de madde kullanmaya başlamak için bir neden olabileceğini, madde bağımlılığı ve sosyal dışlanmanın birbirinin kesin tek bir nedeni olamayacağını, hem sosyal olarak dışlanmış topluluk içindeki madde kullanımını hem de madde kullanıcıları arasındaki sosyal dışlanışlığı analiz etmenin mümkün olacağını belirtmekle araştırmamız ile benzerlik göstermektedir.

Yasal ve yasal olmayan madde bağımlısı bireylerin topluma yeniden uyum aşamasında karşılaştıkları en temel sorunların başında kalabilecekleri yer, eğitim ve iş olanaklarının yetersizliği gelmektedir. Sosyal bütünleşme ve madde bağımlılığı tedavisini izleyen süreçte beklenen kalıcı çözümün sağlanabilmesi için; tıbbi rehabilitasyon sürecinde tüm yönleri ile bütüncül bir yaklaşımla ele alınan bağımlı birey, toplumsal katılım sürecinde kendi başına bırakılmayarak, sistemli bir şekilde takip edilmeli danışmanlık hizmetlerisunumu ile toplumsal entegrasyonu sağlanarak topluma kazandırılmalıdır. Ülkemizde engelliler, eski hükümlüler gibi dez avantajlı gruplara tanınan korumalı iş yerleri uygulaması kapsamında tıbbi rehabilitasyon sürecini tamamlamış, sosyal rehabilitasyon sürecinde madde bağımlısı bireylere iş olanakları tanınması toplumsal ve sosyal katılım sağlamada olumlu katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Ankete katılan vatandaşların ilk sırada madde bağımlısı kişilerin madde bağımlısı olmadan önceki aile yapıları itibarı ile anne, baba, kardeşlerden oluşan ailesi ile bir bütün olarak yaşadıklarını; madde bağımlısı olduktan sonra ise metruh virane yerler, evleri, sokaklarda yaşadıkları görüşü hakimdir. Madde bağımlısı kişilerin mevcut durmunda ise; madde bağımlısı olmadan evvel ve madde bağımlılığı sorunundan sonrada anne, baba ve kardeşlerden oluşan aileleri ile yaşadıklarını ortaya koymuştur. Yalova ilinde madde kullanıcı ve bağımlıların ailelerine bağlı, aileleri ile birlikte yaşaması;günümüze dek korunmakta olan Türk halkına özgü milli, ahlaki ve kültürel değerlerin aile bütünlüğü ve varlığı kavramını ortaya koymaktadır. Bu da bağımlılık olgusunda, sosyal rehabilitasyon sürecinde en önemli basamağı oluşturmaktadır.

Vatandaşlara göre madde kullananların gelir düzeyleri değerlendirildiğinde, çoğunluğunun 500-1000 TL gelirlerinin olduğunu, madde bağımlıları da kendi gelirlerini için aynı cevabı vermiştir. Her iki durumda da cevaplar örtüşmektedir. Türkiye Uyuşturucu 2012 Raporu'nda da araştırma sonucu bu yönde belirlenmiştir.

Madde bağımlılarının göç durumuna ilişkin değerlendirmeler sonucunda, topluma göre çoğunluk bağımlıların anne ve babalarının her ikisinin de farklı yerlerden geldiğini, farklı yerde doğup, farklı yerlerde yaşadıklarını, madde bağımlıları ise kendi aillerinin aynı yerden göç ile geldiğini, kendilerinin ise aynı yerde doğup yaşadıklarını belirtmişlerdir. Toplumun görüşü ile madde bağımlılarının mevcut durumu birbiriyle örtüşmemektedir.

Topluma göre madde bağımlılarının herhangi bir suç veya sabıka kaydının olup olmadığı ile madde bağımlılarının kendi görüşleri açısından böyle bir durumun var olup olmadığının örtüşüp örtüşmediği karşılaştırıldığında, vatandaşlar madde bağlantılı konularda sabıkalarının olduğunu, madde bağımlıları ise kendilerinin hiç bir şekilde suç ve sabıka kayıtlarının olmadığını belirtmiştir. Sonuç şunu gösteriyor ki madde bağımlıları suçlu olmadığını düşünürken, toplum madde kullanımından dolayı sabıkalarının olabileceklerini ifade etmektedir. Türkiye Uyuşturucu 2012 Raporu'nda da madde kullanıcılarının suç veya sabıka kaydının olmadığı yönünde sonuç bulunmuştur.

2010 yılında İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü ve İstanbul Emniyet Müdürlüğü'ün ortaklaşa yürüttüğü madde bağımlılığı anketi sonuçlarından lise öğrencileri arasında uyuşturucu madde kullanımının yaygınlığı ve uyuşturucu madde kullanma yaşının 14'e kadar düştüğü ve ilimiz ölçeğinde yapılan tez araştırma verileri ile örtüştüğü dikkate alındığında sağlıklı karar verebilme yetisinin tam olarak kazanılmadığı ve geleceğin, hayatın anlamını tam olarak kavrayamayan gençlerin ilerleyen yaşlarda iş ve özel hayatlarının olumsuz yönde etkilenmemesi adına 5352 Sayılı Adli Sicil Kanununun "Adli Sicile Kaydedilemeyecek Bilgiler" bölümüne ek olarak "bağımlılık aypıcı madde kullanmak suçundan dolayı verilen hüküm veya mahkumiyet kararı adli sicile kaydedilemez" şeklinde yapılacak bir düzenleme ile kişinin nasıl olmasını istiyorsa öyle davran prensibinden yola çıkarak özelde genç bireyleri genelde ise toplumu ilgilendiren bu şekilde bir düzenleme ile toplum sağlığı ve suç yaklaşımı çerçevesinde ele alınarak "nasıl olsa bulaştım birkere, sicilime de işlendi" düşüncesinin önüne geçilmelidir.

Kolluk kuvvetlerince; ilk kez uyuşturucu veya bağımlılık yapıcı madde kullanım suçu ile ilgili suç kayıtlarının, Genel Bilgi Toplama, Kaçakçılık İstihbarat, Hareket ve Bilgi Toplama Daire Başkanlığı, Bilgi İstihbarat Merkezi ve Ulusal Yargı Ağı Projesi gibi

birimlerin de sicil kayıtlarının tutulduğu daikkate alındığında adli sicil kanunu dışında kayıtlarda olan hukuki düzenlemelerin bu yönde değişikliğe gidilmesi madde kullanımı ve bağımlılığa giden süreçte olumlu yönde katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Aslında burada konunun hassasiyetine atfen asıl dikkat çekilmesi gereken husus; ilk madde kullanımı ile hasta ya da madde bağımlılığı sorunundan kurtulmak için tedavi merkezlerine başvuran bireyler ile sağlık görevlilerinin yaşadığı ikilem çarpıcı bir örnek oluşturacaktır. Yasa gereği hastaneye intikal eden vaka ya da gönüllü olarak tedavi amaçlı gelen hastayı suç ölçütü bakımından ilgili kolluk birimine yasal olarak bildirme zorunluluğu ile sağlık görevlilerinin “Tıbbi Deontoloji Tüzüğü ve Hekimlik Geleneği, Lizbon Hasta Hakları” gereği hasta bilgilerinin saklı tutulması gerekmektedir. Kısacası durumu bildiren sağlık görevlisi mesleki açıdan ihlal içerisinde, aksine durumu bildirmediği takdirde kanunen suç işlemiş olmaktadır. Hasta ise devlet kayıtlarına geçeceği ve siciline işleneceğinden dolayı tedaviye gelmekten çekinmekte ve dahası o endişe ile hasta olarak yaşamaya devam etmektedir.

Vatandaşlara göre madde bağımlılarının madde kullanımından kurtulmak için tedavi görmek istemeyecekleri ve bir kaç defa tedavi merkezlerine gidip ya da götürülüp tedavi görmüş olabilecekleri belirtilirken, madde bağımlıları da tedavi görmek istemediklerini ancak vatandaşlardan farklı olarak hiç tedavi merkezlerine gidip veya götürülüp tedavi görmediklerini belirtmişlerdir. Türkiye Uyuşturucu 2012 Raporu’nda da bu araştırmada anket uygulanan madde bağımlılarının verdiği cevapla örtüştüğü, madde kullanıcılarının tedavi görmek istemedikleri ve daha önce hiç bir tedavi merkezine gidip ya da götürülüp tedavi görmediği yönünde sonuç bulunmuştur.

Madde bağımlılığı tedavisinde; başta yasal bağımlılık yapıcılar sigara, alkol ve yasal olmayan uyuşturucu maddelere bağımlı bireylerin tedavisinde amaç onları yeniden ait olduğu topluma kazandırmaktır. Herhangi bir bağımlılık yapıcı maddeyi kullandığı anlaşılan birey ile aile bir bütün olarak olabilecek en erken zaman diliminde ele alınmalı gecikmeksizin doktor, psikolog veya rehberlik ve araştırma merkezlerine götürülmelidir.

Madde bağımlılığı sorununda sağlık mensuplarına da büyük sorumluluk ve görevler düşmektedir. İnsan gerek biyolojik gerekse sinir ve ruhsal bozukluklar ile madde bağımlılığı gibi hastalıklara karşı, bireyleri bu hastalıktan kurtarma ve korunma yolları

konusunda doğru mücadeleyi gerçekleştirmede gerekli tedaviyi uygulama ile denetlemede en büyük görev sağlık görevlilerine düşmektedir. İnsanın ruhunu ve bedenini esir alan ve onun dünyasını karartan madde bağımlılığı sorunu ile mücadele tıbbi, psikolojik ve sosyolojik anlamda sağlık görevlilerine büyük sorumluluk ve görev düşmektedir. Sağlık görevlilerinin bağımlı hastalara karşı oldukça dikkatli ve örnek davranışlar sergileyen, onlara güven aşılayan rol model kişiler olmalıdırlar.

Madde bağımlılarının, madde bağımlılığının kendilerinden sonra soyunu sürdürecektir olan kendi neslinin devamı olan çocuklarına vereceği zararlar konusunda bilgi sahibi oldukları halde madde kullanımına devam edeceklerinin belirtilmesi endişe verici bir boyuttadır. Ülkemizde ve dünya ülkelerinde bu alanda yapılan araştırmalarda; bireyin içinde bulunduğu duygu durumun genlerin yapısını etkilediğini ortaya koymaktadır. Psikolojik stres sonucu gelişen olumsuz bilinç durumlarının genetik değişim ve bozulmaları artırdığı bilinmektedir. Değişen duygu durum özelliklerine bağlı olarak bozulmuş genlerdeki onarımı bozarak değişik hastalıkların ortaya çıkmasına sebep olmakta olup, neticesinde kalıtım yolu ile yeni kuşaklara aktarılabilir. Madde bağımlısı anne ya da babada bağımlılık eğilimine yol açan bir gen değişimi var ise, anne karnındaki bebeğe geçip risk faktörü oluşturabilmektedir.

Ailevi genetik özelliklerin, kalıtımla geçişin hamilelik sürecinde anne karnında bebeğin maruz kaldığı etkenlerle beraber doğumdan sonraki izleyen süreçte ailenin çocuğa yaklaşımı ve çevresel faktörlerin çocuk gelişiminde, çocuğun zeka gelişiminde; algılama sistemi üzerinde değişime ve kişilik yapısında en önemli belirleyici etkenler olduğunu yapılan araştırmalar ortaya koymuştur. Bu sonuç bize bağımlılığın anne karnında başlayabileceği sonucunu götürmektedir. Yalova ili ölçeğinde ve Ülkemiz genelinde kullanımı en yaygın olan yasal bağımlılık yapıcı madde olan sigara anne adayları tarafından hamilelik döneminde de kullanımına devam edilmekte olup; hem anne hem de bebek için son derece önemli risk faktörü taşımaktadır. Kullanma sebebi her ne olursa olsun sigara; stres ve sıkıntı giderici bir madde olmayıp içeriğinde bulunan 4000 civarındaki zehirli ve kanserojen maddeler ile başlı başına stres ve sıkıntı kaynağı olmaktadır. Ülkemizde tüm gıda ürünlerinde içeriğinde yada içindekiler başlıklı kısımda madde bileşiminde yer alan ek maddelere verilerken; insan sağlığı üzerine 4000 civarındaki zehirli ve kanserojen madde ile ölümcül tehdit oluşturan sigarayada aynı uygulamanın yer verilmesi olumlu bir yaklaşım olacaktır.

Ülkemizde Madde bağımlılığı ile mücadele sürecinde tedavi merkezleri olarak; AMATEM; on sekiz yaş üstü erişkinlerin başvurduğu bir yer olup alkol ve maddeyi kötüye kullananlara, ÇEMATEM; çocuk yada ergenlerin bağımlılık süreci ile alkol ve maddeyi kötüye kullanımı ile baş vurulara, tüm hastanelerde sigara bağımlıları için KETEM (Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi) ile Bölgesel Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri hizmet sunmaktadır. Ayrıca Denetimli Serbestlik Uygulaması kapsamında kolluk birimleri kararı ile yasal olmayan bağımlılık yapıcı madde ile yakalanmış, mahkeme sürecinde tedaviyi kabul eden kişilere Denetimli Serbestlik Poliklinik'lerince tedavi hizmeti verilmektedir. Dünyada ve ülkemizde madde bağımlısı hastalara yönelik tedavi uygulamaları olarak; bedendenarındırma ve sosyal rehabilitasyon süreçleri uygulanmaktadır.

Devlet olarak; Anayasanın 58. Maddesi gereğince uyuşturucu maddeler konusunda önleyici, koruyucu yükümlülükler üstlenmiş bulunmaktadır. Geçmişten günümüze dek yapılan yasal düzenlemeler; sigara, alkol ve uyuşturucu maddeler ile hukuki mevzuat düzenlemeleri ile cezai yaptırımlara gidilmiştir. Bağımlılık yapıcı maddeler ve madde bağımlılığı ile mücadele sürecinde; yasal düzenlemeler ile bu alanda sosyal politikaların oluşturulması, madde arzının önlenmesi, madde bağımlılığının çağımızın ve geleceğin en yaygın bulaşıcı hastalığı ve toplumsal bir sağlık sorunu olarak görülmesi ile toplumca genel kabul görmüş toplumsal madde bağımlılığı algısı ve toplumsal mücadele bilinci ile pozitif yönde ilerleme sağlanacaktır. Sağlıklı yaşam hakkı için devlet ve toplum olarak önleyici, bilgilendirici ve bilinçlendirici eğitim tedbirlerin alınması kaçınılmaz bir gerçektir.

Yapılan çalışmada; Yalova İli Ölçeğinde her yönü ile ele alınmış geniş perspektifli bir madde bağımlısı birey profili çıkartma çalışması neticesinde; madde bağımlısı olarak çoğunluğun 10 yaş üzeri erkek ve kadınlardan oluştuğu, erkeklerin çoğunlukta olduğu, en fazla yasal olan maddelerden sigara ve alkol bağımlılığı ile yasal olmayan maddelerden esrar ve sentetik hapların izlediği, yakın arkadaş ve akraba çevresinde bağımlı kişilerin bulunduğu görülmektedir.

Bağımlı bireylerin, eğitim düzeylerinin lise ve dengi okullar ile ilk okul seviyesinin izlediği, medeni durumları açısından bekarların çoğunlukta olduğu, bağımlısı olunan maddeye göre günde birden fazla kullanıldığı görülmektedir. Bağımlı bireyi bağımlılığa

iten sebep olarak toplum kaynaklı nedenlerin olduğu ve madde bağımlılığının kendilerince toplumsal bir sağlık sorunu olarak algılandığı, madde başlama nedeni olarak arkadaş etkisi, merak duygusu ve kişisel psikolojik sorunların önceliği oluşturduğu, madde ile tanışma ortamının okullarda olduğu, madde temininin arkadaşlardan yapıldığı, kullanma yerleri olarak başta eğlence yerleri, kontrol edilmeyen karanlık yerler ile kendi evlerinin seçildiği belirlenmiştir.

Bağımlılık öncesi ve sonrasında aile ile birlikte yaşandığı, büyük bir çoğunluğunun ailesinin göç ile aynı yerden geldiği, kendilerinin aynı ilde doğup büyüdüğü ve yaşamayı devam ettikleri, çoğunluğunun iki kardeşe sahip oldukları, ilk madde kullanımı sonrası kendilerine karşı aile yaklaşımı olarak öfke ve kızma şeklinde bilinçsiz bir yaklaşım yaşandığı, ailelerin büyük bir çoğunluğunun eğitim ve kültür seviyesi düşük olduğu görülmektedir.

Bağımlılık sorununun iş ve meslek sahibi olmalarını engellediğini düşündükleri, kendilerinin iş ve mesleğe sahip oldukları ancak mevcut durumda çoğunluğun hiç bir işte çalışmadığı, çalışan kesiminde özel iş yerlerinde çalıştığı, madde bağımlılığının kendilerini yasal ve yasal olmayan türüne göre toplumdan başkalaştırıp ve soyutladığı yönünde eşit yaklaşımda oldukları, ekonomik açıdan gelir düzeyleri asgari ücret ve üzeri oldukları, çoğunluğunun sosyal güvencesinin bulunduğu görülmektedir.

Genele yakın büyük bir çoğunluğun herhangi bir suç kayıtlarının bulunmadığı,duygu durumları hakkında kendilerini; canlı, neşeli, mutlu, cesur ve öz güvenli kişiler olarak gördüklerini, madde alımı sonrası madde tesiri altında hiç bir şey hissetmediklerini, bulutların üzerinde bir hissiyatta olduklarını, toplum içerisinde bağımlı bireyler olarak tehdit oluşturan tehlikeli kişiler olarak görülmesi bağımlısı oldukları yasal ve yasal olmayan madde türüne göre değiştiğini, yasal olmayan madde kullanıcılarının şiddete maruz kalıp şiddet mağduru olduklarını, yasal madde bağımlılarının aksi yönde görüşe sahip oldukları, madde bağımlılığı sorununun bir suç olmadığı ve polisin bakmaması gerektiği görüşüne sahip oldukları belirtilmiştir.

Tedavi olmayı reddeden, hiç tedavi merkezine gidip yada götürülüp tedavi olmayan aycabı konuda yeterli bilgi sahibi olmayan bireyler olduğu, ilgili eğitim ve bilgilendirmenin sağlık kuruluşlarında yapıldığını ancak yeterli olmadığını düşündükleri, büyük bir çoğunluğun madde kullanımı ve zararları üzerine pişmanlık

duyduğu, hiç tedavi görmediklerini ve tedavisinin mümkün olmadığına inarak kendilerinden sonra neslinin devamı olan çocuklarına vereceği zararın bilinmesine rağmen kullanımına devam edecekleri, yeni madde kullanımına başlayanlara madde kullanımı ve zararları üzerine uyarılarda bulunacak bilinçte oldukları, madde bağımlısı bireyler olarak kendilerini toplum içerisinde hasta, sağlıksız bireyler olarak gören ve madde bağımlılığı ile mücadele sürecinde toplumu bilinçlendirici politikalar izlenmeli görüşü ile madde bağımlılığı sorununun toplumsal bir sağlık sorunu olduğu bilincine sahip bilinçli madde bağımlısı profili sonucuna ulaşılmaktadır.

Sonuç olarak; bağımlılık yapıcı maddeler ve madde bağımlılığı sorunu günümüz toplum ve bireyleri için en büyük tehlike ve tehdit olarak karşımıza çıkmaktadır. Ergenlik döneminde toplumsal kimliğini bulmada güçlük çeken genç bireyler yaşamakta olduğu güçlük ve eksiklikleri gidermede bağımlılık yapıcı madde kullanımını tercih ederek bu eksiklikleri giderme yoluna sapabilmektedirler.Sosyal anlamda sorun yaşayan bu bireyler sosyal kabul açısından kendini madde ile tanıştırmakta sonrasında maddenin esiri olabilmekte hatta maddenin kurbanı olabilmektedir. Günümüzde bağımlı bireylerin başlangıçta düştüğü en büyük hata madde ile ilk tanışım ve ilk denemenin kendi kontrollerinde olduğunun düşünmeleri istediklerinde terk edilebileceklerini düşünülerek madde kullanımına devam etmeleri ve başta sigara, alkol gibi yasal basit madde bağımlılığı şeklinde görülen maddelerin yasallığının vermiş olduğu avantaj ile bireylerin farkında bile olmadan yasa dışı bağımlılık yapıcı maddelere ön basamak oluşturmalarıdır.

Bilhassa sigara bağımlılarında rastlanan “ölürken bile mutlu olmak” gibi yanlış bir anlayış ve yaklaşımın diğer bağımlılık yapıcı maddeler içinde geçerli olduğu varsayımından hareketle; toplumu oluşturan her bireyin ayrı bir yeri ve önemi olduğu gerçeği ile “Madde bağımlılığı ve Madde Bağımlısı” konusunda başta tüm kamu kurum ve kuruluşlarının, mecliste bulunan siyasi partilerin, sivil toplum örgütlerininve toplumu oluşturan her bir ferdinüzerine ayrı ayrı görev düşmekte olduğu bağımlılıkla mücadele edilmesi gereken tüm kesimlerin ortak bir “bağımlılıkla mücadele ve toplumsal bilinç stratejisi” oluşturulmalıdır. Dünya ülkelerinin ve toplumların geleceği olan çocuk ve gençlerin madde bağımlılığı sorunu ile hiç yüzleşmeden çok ciddi sosyal politikalar ve toplumsal projeler ile bilinçli ve sağlıklı bir toplum hedeflenmelidir.

KAYNAKÇA

4207 Sayılı Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun; www.zmo.org.tr/mevzuat/mevzuat_detay.php?kod=72, Erişim Tarihi: 08.02.2013.

5727 Sayılı Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun; www.alomaliye.com/2008/5727_sayili_kanun.htm, Erişim Tarihi: 08.02.2013.

AKKAPULLU, Funda; (2006), *İstanbul Üniversitesi Öğrencilerinin Psikoaktif Madde Kullanma Alışkanlıklarını Etkileyen Bireysel ve Psiko-Sosyal Faktörler*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı.

AKÖZ, Altuncan A.; (1996), *Alkol Dışı Madde Bağımlılığı Profili*, Uzmanlık Tezi, Sağlık Bakanlığı Şişli Etfal Hastanesi Aile Hekimliği, İstanbul.

ALTINTAŞ, Canan ve Serdar Sunar; (2012), “PKK’nın Esrarı”, *Posta*, 16 Aralık, s.1.

Ana Britanica; (1990), Cilt 13, Ana Yayıncılık, İstanbul.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası; (2012), “İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Ek Protokoller” Birleşik Matbaacılık Ltd. Şti., İleri Yayınevi, İzmir.

BABAOĞLU, Ali. N.; (1997), *Uyuşturucu Tarihi*, Kaynak Yayınları, Ankara.

BABUNA, Cahit ve Bayhan Nevzat; (2009), *Uyuşturucu-Bağımlılık Afeti ve Sorunları*, Karakutu Yayınları, İstanbul.

Bağımlılık yapan maddelerin ortak özellikleri nelerdir, www.saglikkurumu.com/bagimlilik/4035-bagimlilik-yapan-maddeler... Erişim Tarihi: 03.12.2012.

BENGİSU, Burhan; (1980), “Sigara ya da Sağlığınız, Seçimini Yapınız” Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yayınları, Ankara.

BİLGİN, Rasim İsa; (1998), *Uyuşturucu Maddelerin Arzı ile Mücadele*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Ana Bilim Dalı, İstanbul.

ÇELİK, Mehmet Vefa; “Geçmişten Geleceğe Madde Kullanımı ve Bağımlılığı İle Mücadele” www.caginpolisi.com.tr/74/33-34-35-36.htm, Erişim Tarihi: 30.12.2012.

Ceza Muhakemesi Kanunu (CMK)-Adalet Bakanlığı; www.ceza-bb.adalet.gov.tr/mevzuat/5271.htm,Erişim Tarihi: 08.02.2013.

Dış Haberler; (2012), Sabah Gazetesi; 21.Yüzyılda 1 Milyar Kişi Ölecek”, “Sigarayı Bırak 10 Yıl Fazla Yaşa”, Sabah, 30 Ekim, s.1-6.

Dünya Sağlık Örgütü Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi; www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content...,Erişim Tarihi: 08.02.2013.

Ege Üniversitesi; Madde Bağımlılığı Yüksek Lisans Programı, www.bati.ege.edu.tr/index.php?lid=1&SayfaID=100&cat..., Erişim Tarihi: 24.05.2012.

EMRE, Necmettin; (1986), *Uyusturucu Madde Suistimali ve Kaçakçılığın Önlenmesinde Polis Teskilatının Sorumluluğu*,Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

ERGÜN Mustafa; (1995),*Bilimsel Araştırmalarda Bilgisayarla İstatistik Uygulamaları (SPSS for WINDOWS)*, Ocak Yayınları, Ankara.

Esrar - Vikipedi;tr.wikipedia.org/wiki/Esrar, Erişim Tarihi: 26.11.2012.

GÖZDERELİLER, Eylül; (2012), “Zulaya Baskın”, *Yalova Hayat*, 5 Aralık, s.1-3.

GÜNGÖR, A; (1999), *Türkiye’ de Uyusturucu Sorunu ve Halkla İlişkiler Açısından Çözüm Önerileri*, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı,Ankara.

Halüsinojenler,başlıca halüsinojenler ve uyuşturucular, etkileri, kökeni, www.saglikweb.com/ilkyardim/halusinojenler.asp, ErişimTarihi:30.11.2012.

Haşhaşın Ekimi, Kontrolü, Toplanması, Değerlendirilmesi, İmhası, Satın Alınması, Satılması, İhracı ve İthali Hakkında Yönetmelik; www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/20190.html, Erişim Tarihi: 08.02.2013.

Hipnotik&Sedatifler;med.cu.edu.tr/anestezi/iv_cag/neuroleptik.htm, Erişim Tarihi: 30.11.2012.

<http://www.cerezforum.com/genel-saglik-bilgileri/38489-merkezi-sinir-sistemi-nedir.html#ixzz2RPwok1Sj>, Erişim Tarihi:25.04.2013.

İçişleri Bakanlığı; (2011), *Bağımlılık Yapıcı maddeler ve Bağımlılıkla Mücadelede Ulusal politika ve Strateji Belgesinin Uygulanması İçin Eylem Planı 2010-2012*, EGM-Eğitim Dairesi Başkanlığı Basımevi Şube Müdürlüğü:5, Ankara.

İstanbul Büyük Şehir Belediyesi; (2009), *Zararlı Alışkanlıklar*, 3.Baskı, Kültür A.Ş Yayınları, İstanbul.

Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı; (2003), *Kaçakçılık ve Organize Suçlar Raporu*, KOM Daire Başkanlığı Yayınları, Ankara.

Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı; (2006), *Sentetik Uyuşturucular ve Mücadele Yöntemleri*: 33-35 Ankara.

Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı; (2012), *Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele 2011 Raporu*, EGM-KOM Yayınları: 53, Ankara.

KALAYCI, Şeref; (2009).*SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikler*, 4. Baskı, Asil Yayın Dağıtım, Ankara.

KANDEMİR, Özlem; (2012), “Bağımlılık Bir Beyin Hastalığıdır” *Yeşilay, Aylık Sağlık, Eğitim ve Kültür Dergisi*, Yıl: 87, Sayı: 936, Ocak, s.19-21.

KAYAALP, S.Oğuz; (2002), *Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji*, 10.Baskı, Feryal Matbaacılık San. ve Tic. Ltd. Şti. Ankara.

KULAKSIZOĞLU, Adnan; (2008), *Ergenlik Psikolojisi*, 10 Basım, Remzi Kitapevi, İstanbul.

KURT, Şahin Ela; (2007), *Uygulamada Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Suçları ve İlgili Mevzuat*, Adalet Yayın Evi, Ankara.

MaddeBağımlılığı - Bilinçli Tercih;www.bilinclitercih.com/?id=258, Erişim Tarihi: 19.11.2012.

Metadon, www.dpsikiyatri.com/tedaviler1227.asp, Erişim Tarihi: 25.11.2012.

Narkotik nedir? Narkotik, www.turkcebilgi.com/sozluk/narkotik, Erişim tarihi: 23.11.2012.

ÖGEL, Kültegin; “Bağımlılık Yapan Maddeler”,www.ogelk.net/Dosyadepo/maddeler.pdf, Erişim Tarihi: 01.11.2012.

ÖZAYDIN, Selim; (1984), *Toksikomaniler*, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul.

ÖZLÜ, Tevfik; (2008), *Sigara ve Bırakma Yolları*, 1.Baskı, Timaş Yayınları, İstanbul.

PEK, Ahmet; Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Daire Başkanlığı, “Narko Terörizm”, www.kom.gov.tr/Tr/KonuDetay.asp?BKey=64&KKey=165, Erişim Tarihi: 22.12.2012.

Psikoaktif madde - Nedir Ne Demek, www.nedirnedemek.com/psikoaktif-madde-nedir-psikoaktif-madde-..., Erişim Tarihi: 17.11.2012.

Saglikbilgisi.com; Uyuşturucu madde bağımlılığı, www.saglikbilgisi.com > Türkçe Sağlık Siteleri > Ruhsal Sağlık, Erişim Tarihi:06.10.2012.

ŞAHİN, Melek; (2007), *Madde Bağımlılığı Konusunda Türkiye’de Yapılmış Olan Tezler Üzerine Değerlendirme*, Tezsiz Yüksek Lisans Dönem Projesi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Eğitimi Ana Bilim Dalı.

TARHAN, Nevzat ve Serdar Nurmedov; (2011), *Bağımlılık, Sanal veya Gerçek*, 1.Baskı, Alkol ve Madde Bağımlılığı, Timaş Yayınları, İstanbul.

TBMM (Türkiye Büyük Millet Meclisi); (2009), “Uyuşturucu Başta Olmak Üzere Madde Bağımlılığı ve Kaçakçılığı Sorunlarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi” Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Rapor Özeti, Ankara.

TEKALAN, Ali; (2012), “Uyuşturucu Maddelere Genel Bir Bakış” *Yeşilay, Bağımlılık Tedavisi, Aylık sağlık, Eğitim ve Kültür Dergisi*, Yıl: 87, Sayı; 936, Ocak, s.32.

trankilizan nedir, trankilizan ne demek - Nedir Ne Demek (NND ...), www.nedirnedemek.com/trankilizan-nedir-trankilizan-ne-demek, Erişim tarihi:30.11.2012.

TUNCER, Levent; (2007), *Cumhuriyet Döneminden Bugüne Madde Bağımlılığı ile Mücadelede İç Güvenlik ve Milli Ahlak Faktörlerinin Yer ve Önemi Üzerine Bir Deneme (Elazığ Örneği)* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Ana Bilim Dalı, Elazığ.

Türk Ceza Kanunu, Türkiye Büyük Millet Meclisi; www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5237.html, Erişim Tarihi: 08.02.2013.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası(1982); www.anayasa.gen.tr/1982ay.htm, Erişim Tarihi: 08.02.2013.

Türkiye Cumhuriyeti Dışişleri Bakanlığı; “Türkiye’nin Uyuşturucu ile Mücadelesi”, [www.mfa.gov.tr>Dış Politika>Temel Dış Politika Konuları](http://www.mfa.gov.tr/Dış Politika>Temel Dış Politika Konuları), Erişim Tarihi: 21.12.2012.

Türkiye Cumhuriyeti Dışişleri Bakanlığı; “Türkiye’nin Uyuşturucu ile Mücadelesi”www.mfa.gov.tr/turkiye_nin-uyusturucu-ile-mucadelesi.tr.mfa, Erişim Tarihi: 01.12.2012.

Türkiye'nin Uyuşturucuile Mücadele Politikası: Politika ... - utsamwww.utsam.org/.../ ... Erişim Tarihi: 15.04.2013.

Tütün Nedir Yararlibilgiler.Net.ile Güncel Yararlı Bilgiler,www.yararlibilgiler.net/tutun-nedir/, Erişim Tarihi: 25.11.2012.

UÇAR, Emine; (1996), *Sigara Alkol ve Uyuşturucu Madde Kullanımı ile İlgili Anket Sonuçları Değerlendirmesi*, Sinop Valiliği Yayını, Sinop.

EKLER-1 VATANDAŞLARA YÖNELTİLEN MADDE BAĞIMLILIĞI ALGI ANKETİ

Başlamadan önce lütfen okuyunuz...

Halkımızda, "Madde Bağımlısı" algısı ve bu algının madde bağımlıları ile örtüşüp örtüşmediğinin değerlendirileceği, elde edilecek sonuçların siz halkımızın görüşlerini yansıtacağı, yürütülen araştırmanın sonuçlarıyla iki taraflı karşılaştırılacağı ve bilimsel çalışmalara ışık tutması düşünüldüğünden vereceğiniz cevapların samimi olması araştırmanın başarılı olması açısından çok önemlidir.

Bu ankette isminiz ya da kimliğiniz ile ilgili hiç bir bilgi yer almayacak olup, yanıtlarınız gizli tutulup değerlendirme sonrası kesinlikle imha edilecektir. Görüş ve Önerilerinizi paylaşmanız temennisiyle çalışmamıza katıldığınız için teşekkürler.

1) Cinsiyetiniz ve Yaşınız?

Bayan Erkek Yaşındayım

2) Madde bağımlısı denilince sizde nasıl bir algı oluşturmaktadır? (Sadece bir seçenek işaretleyiniz)

- Sigara içen tiryakiler
 Çok sık alkol kullanan kişiler
 Esrar kullanan kişiler
 Kokain kullanan kişiler
 Sentetik hapçılar (Ecstasy-Captagon)
 Eroin kullanan kişiler
 Uçucu madde (Tiner-Bali) çekenler
 Kırmızı ve yeşil reçeteli ilaç kullananlar
 Uyuşturucu kullanan kişiler
 Yukarıdakilerin hepsi

3) Akrabalarınızda veya yakın çevrenizde madde bağımlısı biri varmı; yaşamınızda hiç madde bağımlısı biri ile karşılaştınız mı?

- Evet akraba çevremde var.
 Hayır akraba çevremde yok.
 Evet yakın arkadaş çevremde var.
 Hayır ne akraba nede yakın çevrem de var.
 Hayır, hiç madde bağımlısı ile karşılaşmadım.
 Evet madde bağımlısı ile karşılaştım.

4) Madde bağımlısı kişilerin eğitim durumları hakkında ne düşünüyorsunuz?

- Okur-yazar değil.
 Okur-yazar mezun değil
 İlkokul -İlköğretim
 Ortaokul ve dengi okul
 Lise ve dengi okul
 Ön Lisans
 Yüksek Lisans
 Lisansüstü.

5) Madde bağımlısı kişilerin medeni hali hakkında ne düşünüyorsunuz?

- Evli Bekar

6) Sizce madde bağımlıları, bağımlısı oldukları maddeleri hangi sıklıkta kullanmaktadırlar?

- Günde bir kez
 Günde birden fazla
 Haftada bir kez
 Haftada birden fazla
 Ayda bir kez
 Ayda birden fazla Buldukça

7) Sizce kişiyi madde bağımlılığına iten sebep en çok aşağıdakilerden hangisidir?

- Kendi iç dünyası Toplum Ailesi

8) Sizce göre madde kullanımı ve bağımlılığı nasıl bir sorundur? (En çok etkili olan bir şıkkı işaretleyiniz)

- Sağlık sorunudur
 Ahlaki sorundur
 Dini sorundur.
 Eğitim sorunudur.
 Toplumsal sorundur.
 Güvenlik sorundur.
 Bu bir suçtur.
 Suç değildir.

9) Sizce madde bağımlılarının, bağımlılık yapıcı madde kullanımına başlama nedenlerini önem derecesine göre ilk üçünü sıralayın?

- Arkadaş etkisi
 Merak duygusu
 Eğlence amaçlı kullanım
 Kişisel psikolojik sorunlarından kurtulmak
 Aile (parçalanmış ve dağılmış) sorunları
 Okuldaki başarısızlıklar

- Ucuz ve kolay bulunup elde edilebilirliği
 Yakın çevrenin acı kayından dolayı
 Sevgili ile yaşanan duygusal etkisi
 Görsel medya ve internet etkisi
 Nasıl bir sonuç doğuracağı bilinmemesi
 Hastalık ve sağlık sorunlarından dolayı
 Kendini ispatlama aracı olarak görülmesi

10) Sizce madde bağımlıları kaç yaşında ve ne tür bir bağımlılık yapıcı madde ile ilk madde kullanımına başlarlar?

- SigaraYaşında
AlkolYaşında
EsrarYaşında
EroinYaşında
Kokain.....Yaşında
Sentetik haplar (Ecstasy vb...).....Yaşında
Uçucu madde (Tiner-Bali, vb..).....Yaşında
Kırmızı ve yeşil reçeteli ilaçlar.....Yaşında
Siz bu maddelerden herhangi birini kullanıyor musunuz?
 Evet Hayır

11) Sizce göre madde bağımlısı kişilerin madde kullanımı ile ilk olarak tanışma ortamları nereleridir?

- Aile ortamında (ailede kullanan vardır)
 Bekar evlerinde arkadaş ortamında
 Eğlence mekanlarında
 Okul ortamında
 Arkadaş çevresinde
 Sokakta kullanıcılar ile

12) Sizce göre madde bağımlılarının ilk olarak bağımlılık yapıcı maddeyi temin etmesi nasıl olmuştur? (Sadece bir seçenek işaretleyiniz)

- Aile bireylerinden birinden almıştır
 Akrabalarının birinden almıştır
 Bir arkadaşından almıştır
 Arkadaş grubunda paylaşılmıştır
 Tanımadıkları sokak satıcısından alınmıştır

13) Sizce madde bağımlıları, madde kullanım yerleri olarak ilk üç sırada en fazla nereleri seçmektedirler?

- Terk edilmiş metruh yerlerde
 Kendi evlerinde
 Park, bahçe ve ağaçlık alanlarda
 Arkadaşlarının evlerinde
 Eğlence yerlerinde
 Çalıştıkları iş yerlerinde
 Sokaklarda
 Okul bahçelerinde
 Kontrol edilmeyen karanlık yerlerde

14) Madde bağımlısı kişilerin, madde bağımlısı olmadan önceki aile yapıları hakkında ne düşünüyorsunuz?

- Ailesi ile bütün olarak yaşarlar. (Anne ve baba)
 Sadece anne ile yaşamaktadırlar.
 Sadece baba ile yaşamaktadırlar.
 Dede ve nene ile yaşamaktadırlar.
 Üvey baba ile yaşamaktadırlar.
 Üvey anne ile yaşamaktadırlar.
 Evlatlık olarak verildiği aile ile yaşamaktadır.

15) Sizce madde bağımlısı olan kişiler, bağımlı olduktan sonra nerelerde yaşamaktadırlar?

- Evlerinde
 Sokaklarda
 Bakım evlerinde
 Sığınma yurdlarında
 Arkadaşlarında
 Metruh-virane yerlerde

Cevap şıklarının devamı
sağ, üst taraftadır. ↗

16) Sizce madde bağımlısı kişilerin, ailelerinin uzun zamandır bu şehirde mi yaşadığı, yoksa başka şehirlerden göç ile bu şehre geldiği hakkında ne düşünüyorsunuz?

- Baba bu yerde doğup büyümüştür.
 Anne bu yerde doğup büyümüştür.
 İkisi de yaşadığı bu yerde doğup büyümüştür.
 İkisi de aynı yerden göç ile gelmiştir.
 İkisi de farklı yerlerden göç ile gelmiştir.
 Birisi göç ile gelmiş diğeri yerlidir.

17) Madde bağımlısı kişilerin kardeş sayısı hakkında ne düşünüyorsunuz?

- Tek çocuk
 2 çocuk
 3 çocuk
 4 çocuk
 5 çocuk ve fazlası.

18) Madde bağımlısı kişilerin aynı yerde doğup, yaşadıkları yer konusunda ne düşünüyorsunuz?

- Evet, aynı yerde doğmuş ve yaşamaktadırlar
 Hayır, farklı yerde doğup, farklı yerlerde yaşıyorlardır

19) Sizin bir yakınınız madde bağımlısı olduğunu söylese kendisine nasıl bir tepki gösterirdiniz? (Sadece bir seçenek işaretleyiniz)

- Çok kızardım.
 Önemsemедim.
 Tercihini kendisine bırakırdım.
 Şiddet uygulardım.
 Zararlarını anlatırdım.
 Polise haber verirdim.
 Üzüntü ile karşılardım.
 Hastaneye götürülmesini sağlardım.
 Ayıplayarak gizlerdim.

20) Madde bağımlısı kişilerin ailelerinin sosyal statüleri hakkında ne düşünüyorsunuz?

- Eğitim ve kültür seviyesi düşük
 Eğitim ve kültür seviyesi yüksek
 Ekonomik gelir düzeyi yüksek
 Ekonomik gelir düzeyi düşük
 Kamuda çalışan kesim
 Özel sektörde çalışan kesim
 İşçi kesimi
 İşsiz kesimi
 Çiftçi kesimi
 Problemlili parçalanmış aileler
 Anne veya babadan birinin bir işte çalıştığı
 Her ikisinin de çalışan kişiler olduğu

21) Sizce madde bağımlısı kişiler herhangi bir iş ve mesleğe sahip midir?

- Evet Hayır Bağımlılık türüne göre olabilir

22) Sizce madde bağımlıları nasıl bir iş ve meslekte çalışabilirler?

- Hiç bir işte çalışamazlar.
 İş ve meslek becerileri var iş bulamıyorlardır
 Özel bir iş yerinde çalışabilirler
 Kamu Kurumunda çalışabilirler.
 Özel ve Kamuya ait korumalı iş yerlerinde çalışabilirler.

23) Madde bağımlısı kişilerin ekonomik gelir durumları hakkında ne düşünüyorsunuz?

- 0-500 500-100 1500-2500 2500- Üzeri
 Ekonomik gelirleri yoktur

24) Sizce madde bağımlısı kişilerin herhangi bir sosyal güvencesi var mıdır?

- Evet vardır
 Hayır yoktur

25) Madde bağımlısı kişilerin herhangi bir suç veya sabıka kaydı olup, olmadığı hakkında ne düşünüyorsunuz?

- Hayır herhangi bir suç kayıtları yoktur.
 Madde bağımlılığı konularında sabıkalı vardır.
 Madde dışı konularda sabıkalı vardır.
 Madde bağımlılığı ve dışı konularda sabıkalı vardır.

26) Madde bağımlılığı veya kullanımı bu tür alışkanlıklara sahip kişilerin, iş ve meslek sahibi olmalarını engellediğini düşünüyor musunuz?

- Kesinlikle evet Kesinlikle hayır

27) Sizce bağımlılık yapıcı madde kullanımı veya madde bağımlısı olmak bu tür kişileri toplumdan başkalaştırıp, soyutluyor mu?

- Evet
 Hayır

28) Size göre, madde bağımlısı kişilerin duygu durumları hakkında ne düşündüğünüzü önem sırasına göre ilk üçünü sıralayın?

- Ruhsal çöküntü içerisindeki kişiler
 Cesur ve özgüvenli kişiler
 Yalnız, çaresiz ve korumasız kişiler
 Canlı, neşeli ve mutlu kişiler
 Gelecek beklentisi olmayan umutsuz kişiler
 Sıkılgan ve içine kapanık kişiler
 Korkak kişiler
 Öfkeli, kavgacı ve çevresine tehlike saçan kişiler
 Kontrolsüz ve dengesiz kişiler
 Her an ne yapacağı belli olmayan kişiler
 Diğer

29) Madde bağımlısı kişileri; toplum içerisinde tehdit oluşturan, şiddet eğilimli, tehlikeli kişiler olarak görüyor musunuz?

- Evet
 Hayır

30) Sizce madde bağımlıları, bağımlılık yapıcı madde tesiri altında iken fiziksel ve düşünsel olarak ne tür bir duygudurum içerisindeyler? (Sadece bir tane seçenek işaretleyiniz)

- Hiçbir şey hissetmiyorlardır
 Bulutların üzerin delerdir
 Dış dünya ve çevresini görmüyorlardır
 Korkusuz ve cesurdurlar
 Her şeyin üstesinden gelebilecek güçtedirler
 Karanlık ve korku içindedirler
 Neşe içinde, eğlencelidirler
 İrade ve mantık dışı hareket etmektedirler
 Bilinç ve şuurları devre dışı kalmaktadır.
 Fiziksel ve ruhsal olarak rahatlamış sağlıklı kişiler

31) Sizce, madde bağımlısı kişiler şiddete maruz kalıp kendilerini şiddet mağduru olarak görmekte midirler?

- Evet
 Hayır

32) Sizce, madde bağımlısı kişiler yaşantılarında son bir yıl içerisinde aşağıda belirtilen şiddet içerikli davranışları hangi sıklıkta maruz kalarak, karşısındaki kişilere uygulamışlardır?

	Hiç	1 Kez	2-5 Kez	6-9 Kez	10 ve Üzeri
Fiziksel şiddet (darp vb.) mağduru olarak-uygulama					
Psikolojik (Hakaret-Aşağılanma) şiddet mağduru olarak uygulama					
Fiziksel ve psikolojik şiddet mağduru olarak uygulama					

33) Madde bağımlısı kişilere, madde tesiri altında iken kolluk kuvvetlerinin (Polis-Jandarma vb.) bu tür kişilere karşı nasıl davranmalarını veya yaklaşmalarını bekliyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- Bu bir suç değildir
 Polis bakmasın
 Sağlık görevlileri ilgilensin
 İyi davranışınlar onlarda bir insan
 Hastaneye götürsünler
 Evlerine götürsünler
 Karakola götürsünler
 Tedavi merkezlerine götürsünler
 Sağlık ve güvenlik görevlileri ortak baksınlar
 Sağlık ve suç olgusu birbirine karıştırılmasın

34) Sizce madde bağımlıları, madde bağımlılığından kurtulmak için tedavi görmek istemekte midirler?

- Evet isterler
 Hayır istemezler

35) Sizce madde bağımlılarının, madde bağımlılığı sorunundan kurtulmak için hiç tedavi merkezlerine giderek ya da götürülerek tedavi görmüşler midir?

- Hayır hiç tedavi merkezlerine gidip veya götürülüp tedavi görmemişlerdir
 Evet bir kaç defa tedavi merkezlerine gidip ya da götürülüp tedavi görmüşlerdir.

36) Sizce madde bağımlılığı ile ilgili yeterli eğitim, öğretim ve bilgilendirme yapılmakta mıdır?

- Evet yapılmaktadır
 Hayır yapılmamaktadır

37) Madde bağımlılığının zararları ile ilgili eğitim, öğretim, bilgilendirme ve tedavinin nerelerde yapıldığı hakkında ne düşünüyorsunuz? (Tek bir seçenek işaretleyiniz)

- Sağlık kuruluşlarında
 Hastane ve sağlık ocaklarında
 Polis merkezlerinde
 Televizyon programlarında
 Hiç bir bilgin yok

38) Sizce madde bağımlıları madde kullanımının fiziki olarak bedenlerine verdiği zararların farkına varıp, kendinize suçlayıp pişmanlık duymakta mıdır?

- Kesinlikle evet
 Kesinlikle hayır

39) Sizce madde bağımlıları, madde bağımlılığının kendilerinden sonra neslinin devamı olan çocuklarına vereceği zararlar hakkında bilgi sahibi olsalar yine madde kullanımına devam ederler mi?

- Kesinlikle evet
 Kesinlikle hayır
 Bu konuda bilgi sahibi olduklarını sanmıyorum

40) Madde bağımlısı kişiler tedavi görmekte iken yarıda bıraktı iseler; onları yarıda bıraktıran nedenleri önem derecesine göre ilk üçünü sıralayın?

- Hiç tedavi görmemişlerdir.
 Tedavisinin mümkün olduğunu düşünmezler.
 Uyuşturucuyu bırakmak istemezler.
 Yaşadığı yerde tedavi merkezi yoktur.
 Kendilerine hep suçlu gözlerle bakılması.
 Bırakabileceklerine inanmazlar.
 Eşini/işini/arkadaş çevresini kaybetmekten korkarlar.
 Madde kullandığının bilinmesini istemezler.
 Ekonomik imkanların uygun değildir.
 Görevlilerin kötü davranışlarından dolayı.

41) Sizce madde bağımlıları, madde bağımlılığının zararları hususunda yeni madde kullanımına başlayanlara uyarı ve tavsiyelerde bulunurlar mı?

- Kesinlikle evet
 Kesinlikle hayır

42) Sizce madde bağımlısı kişiler, son bir yıl içerisinde aile bireylerinden en az biriyle sigara, alkol veya uyuş turcu maddelerin zararları hakkında hiç konuşmuş mudurlar?

- Evetile
 Hayır hiç biri ile

43) Sizce madde bağımlısı kişiler, son bir yıl içerisinde herhangi bir yerde sigara, alkol veya uyuş turcu maddelerin zararları ve tehlikelerinden nasıl korunabileceği konulu konferans veya tiyatroya gitmişler midir?

- Evet, gitmişlerdir.
 Hayır, gitmemişlerdir.

44) Sizce madde bağımlısı kişilere yönelik, son bir yıl içerisinde herhangi bir gazete, internet sayfası veya televizyonda sigara, alkol veya uyuş turcu maddelerin zararları ve tehlikelerinden nasıl korunabilecekleri konusunda bilgilendirmeye yada uyarıya yer verilmiştir ?

- Evet, yeterince yer verilmektedir.
 Hayır, yeterince yer verilmemektedir.

45) Sizce, madde bağımlısı kişiler, son bir yıl içerisinde herhangi bir yerde sigara, alkol veya uyuş turcu maddelerin zararları ve tehlikelerinden nasıl korunabileceği konusunda sanatsal yada sporsal etkinliklere katılmışlar mıdır?

- Evet, katılmışlardır.
 Hayır, katılmamışlardır

46) Size göre devletin; madde bağımlılarının tıbbi rehabilitasyonu, sosyal güvencesi ve topluma kazandırılması adına yeterli düzenleme ve çalışmalar yapılmaktadır mı?

- Evet, yapılmaktadır
 Hayır, yapılmamaktadır
 Evet yapılmakta ancak yeterli değildir.

47) Sizce, genel anlamda toplumumuzda madde kullanıcı ve bağımlılarına karşı nasıl bir bakış ile bakılmakta veya değerlendirilmektedir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- Suçlu kişiler
 Hasta kişiler
 İşe yaramaz ve asalak geçinen kişiler
 Korkulan, tehlikeli ve zararlı kişiler
 Neşeli kişiler
 Acınan, çaresiz, zavallı kişiler
 Toplumun birer ferdi olarak topluma kazandırılması gereken bir değer

48) Sizin yakın arkadaşlarınızdan birisi madde bağımlısı olduğunu söylese; ona karşı ne tür davranışlar sergilerdiniz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- Kendimce dışlayarak, uzaklaştırdım.
 Ayıpladım.
 Tedavi için sağlık kuruluşuna tavsiye ederdim.
 Suçlu olarak görürdüm.
 Acıyarak bakardım.
 Bırakması konusunda uyarıda bulunurdum.
 Olumlu karşılardım.
 Övgüyle söz ederdim.
 Kendilerine statü ve rol verirdim.
 Yeni arkadaş çevresi oluşturdum.
 Suça karışmaması için polise bildirirdim.
 Kurtarmak için ailesine durumu bildirirdim.

49) Madde bağımlısı kişilerin sosyal yönleri ile ilgili olarak aşağıdaki sosyal aktivitelere katılımı ile ilgili olarak ne düşünüyorsunuz? (İlk üç seçeneği işaretleyiniz)

- Sinema veya tiyatroya giderler.
 Kafe veya pastaneye giderler.
 Arkadaş grubu ile eğlenceye katılırlar.
 Alışveriş merkezi veya mağazalara gezerler.
 Fast-food restaurantına gitmek
 El sanatları, yada çeşitli kurslarına giderler.
 Kütüphaneye giderler.
 Sanatsal etkinlik yada konserlere giderler.
 Spor etkinlikleri için salonlara giderler.
 İnternet kafe ve oyun salonlarına giderler.
 Müzik veya eğlence alanlarına giderler.
 Müze yada sanat galerilerine giderler.
 Folklor gösteri ve kurslarına giderler.
 Hiç bir sosyal etkinliğe katılmazlar.

50) Size göre; madde bağımlılığı ile mücadelede alınması gereken önlemleri, önem derecesine göre ilk üçünü sıralayınız?

- Okullarda eğitici ve öğrencilerin bu alanda eğitim yoluyla bilinçlendirilmeleri
 Toplum bilinçlendirici politikalar izlenmeli
 Yasak ve cezalara ağırlık verilmeli
 Kolluk birimlerince önleyici tedbirler alınmalı
 Yazılı ve görsel medyada özendirici yayınlara yer verilmemesi
 Madde bağımlılığının bir suç değil, sağlık sorunu olarak görülmesi
 Ailelere bu alanda bilgilendirme yapılması
 Önleyici yasal düzenlemelere ağırlık verilmeli
 Kanunların uygulanması ve denetimi sağlanmalı
 Toplumsal bilinç ve duyarlılık oluşturulmalı

Anketimiz burada sona ermiştir, katılımlarınızdan dolayı teşekkür eder, arka sayfaya yorum ve önerilerinizi yazabilirsiniz.

EKLER -2 MADDE BAĞIMLISI VATANDAŞLARA YÖNELTİLEN MADDE BAĞIMLILIĞI MEVCUT DURUM BELİRLEME ANKETİ

Başlamadan önce lütfen okuyunuz...

Halkımızda, "Madde Bağımlısı" algısı ve bu algının madde bağımlıları ile örtüşüp örtüşmediğinin değerlendirileceği, elde edilecek sonuçların siz halkımızın görüşlerini yansıtacağı, yürütülen araştırmanın sonuçlarıyla iki taraflı karşılaştırılacağı ve bilimsel çalışmalara ışık tutması düşünüldüğünden vereceğiniz cevapların samimi olması araştırmanın başarılı olması açısından çok önemlidir.

Bu ankette isminiz ya da kimliğiniz ile ilgili hiç bir bilgi yer almayacak olup, yanıtlarınız gizli tutulup değerlendirme sonrası kesinlikle imha edilecektir. Görüş ve Önerilerinizi paylaşmanız paylaşılan temennisiyle çalışmamıza katıldığınız için teşekkürler.

1) Cinsiyetiniz ve Yaşınız?

Bayan Erkek Yaşındayım

2) En sık kullandığınız maddeye göre ne tür bir madde bağımlisisiniz?

- Alkol
 Sigara
 Esrar maddesi
 Eroin maddesi
 Kokain maddesi
 Sentetik hap (Ecstasy- Captagon)
 Methamphetamine – Amfetamin
 Uçucu madde (Tiner-Bali)
 LSD ve diğerleri
 Kırmızı ve yeşil reçeteli ilaçlar

3) Madde bağımlısı olmadan önce, akrabalarınızda veya yakın arkadaş çevrenizde madde bağımlısı biri var mıydı; hiç madde bağımlısı biri ile karşılaştınız mı?

- Evet, akraba çevremde var.
 Hayır, akraba çevremde yok.
 Evet, yakın arkadaş çevremde var.
 Hayır, ne akraba nede yakın çevrem de var.
 Hayır, hiç madde bağımlısı ile karşılaşmadım
 Evet, madde bağımlısı ile karşılaştım.

4) Eğitim durumunuz nedir?

- Okur-yazar değil (Anketör yardımıyla dolduruluyor)
 Okur-yazar(Mezun değil)
 İlkokul
 İlköğretim
 Ortaokul ve dengi okul
 Lise ve dengi okul
 Ön lisans mezunu
 Lisans mezunu
 Lisansüstü mezunu

5) Medeni durumunuz nedir?

Evli Bekar

6) Bağımlısı olduğunuz maddeleri hangi sıklıkta kullanmaktasınız?

- Günde bir kez
 Günde birden fazla
 Haftada bir kez
 Haftada birden fazla
 Ayda bir kez
 Ayda birden fazla Buldukça
 Buldukça

7) Sizce kişiyi madde bağımlılığına iten sebep en çok aşağıdakilerden hangisidir?

Kendi iç dünyası Toplum Ailesi

8) Size göre madde kullanımı ve bağımlılığı nasıl bir sorundur? (En çok etkili olan bir şıkkı işaretleyiniz)

- Sağlık sorundur
 Ahlaki sorundur
 Dini sorundur.
 Eğitim sorundur.
 Toplumsal sorundur.
 Güvenlik sorundur.
 Bu bir suçtur.
 Suç değildir.

9) Bağımlılık yapıcı madde kullanımına başlama nedenlerinizden ilk üçünü önem derecesine göre sıralayın?

- Arkadaş etkisi
 Merak duygusu
 Eğlence amaçlı kullanım
 Kişisel psikolojik sorunlarından kurtulmak
 Aile (parçalanan ve dağılan) sorunları
 Okuldaki başarısızlıklar

- Ucuz ve kolay bulunup elde edilebilirliği
 Yakın çevrenin acı kaybindan dolayı
 Sevgili ile yaşanan duygusal etkisi
 Görsel medya ve internet etkisi
 Nasıl bir sonuç doğuracağını bilinmemesi
 Hastalık ve sağlık sorunlarından dolayı
 Kendini ispattama aracı olarak görülmesi

10) Madde kullanımına kaç yaşında ve ne tür bağımlılık yapıcı madde kullanarak başladınız?

- SigaraYaşında
AlkolYaşında
EsrarYaşında
EroinYaşında
Kokain.....Yaşında
Sentetik haplar (Ecstasy vb...).....Yaşında
Uçucu madde (Tiner-Bali, vb..).....Yaşında
Kırmızı ve yeşil reçeteli ilaçlar.....Yaşında

11) Bağımlılık yapıcı madde kullanımı ile ilk tanışma (ilk kullanma) ortamınız nerede olmuştur?

- Aile ortamında (ailede kullanan vardır)
 Bekar evlerinde arkadaş ortamında
 Eğlence mekanlarında
 Okul ortamında arkadaş çevresinde
 Sokakta kullancılar ile
 TV'lerde film ve magazinlerden

12) İlk olarak bağımlılık yapıcı maddeyi temin etmeniz nasıl olmuştur?

- Aile bireylerinin birinden aldım.
 Akrabalarımın birinden aldım.
 Bir arkadaşımından aldım.
 Arkadaş grubumda paylaşıldı.
 Tanımadığım bir sokak satıcısından aldım.

13) Bağımlılık yapıcı madde kullanım yerleri olarak önem derecesine göre ilk üç sırada en fazla nereleri tercih etmektesiniz?

- Terk edilmiş, metruk yerleri.
 Kendi evimizi.
 Park, bahçe ve ağaçlık alanları.
 Kullanan arkadaşlarımızın evlerini.
 Eğlence yerlerini.
 Çalıştığım iş yerinde.
 Sokaklarda.
 Okul bahçelerinde.
 Kontrol edilmeyen, karanlık yerlerde.

14) Madde bağımlısı olmadan önce yaşam alanlarınızı kimlerle paylaşmaktaydınız? (Birden fazla seçeneğe işaretleyebilirsiniz)

- Ailem ile (anne ve baba)
 Anne, baba ve kardeşler
 Eş ve çocuklar
 Anne, baba, eş ve çocuklar
 Sadece annem ile
 Sadece babam ile
 Yalnızca çocuklar
 Dede ve nenem ile
 Üvey babam ile
 Üvey annem ile
 Evlatlık olarak verdiğim aileyle

15) Madde Bağımlısı olduktan sonra aşağıda belirtilen hangi yerlerde yaşamaktasınız? (En çok yaşadığınız tek bir yeri işaretleyiniz)

- Evde ailemle
 Sokaklarda tek başıma
 Bakım evi veya sığınma yurdu
 Arkadaşlarıyla birlikte
 Metruk-virane yerlerde

Cevap şıklarının devamı
sağ, üst taraftadır. →

16) Aileniz, yaşadığınız şehirde mi doğup büyümüş yoksa sonradan göç ile yaşadığınız bu şehir mi gelmiştir.

- Babam yaşadığımız yerde doğup büyümüştür.
 Annem yaşadığımız yerde doğup büyümüştür.
 İkisi de yaşadığımız yerde doğup büyümüştür.
 İkisi de aynı yerden göç ile gelmiştir.
 İkisi de farklı yerlerden göç ile gelmiştir.

17) Ailenizde sizin haricinizde kaç kardeşiniz bulunmaktadır?

- Tek çocuğum
 2 kardeş
 3 Kardeş
 4 Kardeş
 5 ve daha fazlası

18) Doğum yeriniz ile şimdi yaşadığınız şehir aynı yerler mi?

- Evet, aynı yerde doğdum ve yaşamaktayım.
 Hayır, farklı yerde doğup, farklı yerlerde yaşamaktayım.

19) Aileniz veya bir yakınınız bağımlılık yapıcı madde kullandığını ve bağımlısı olduğunuzu öğrendiğinde ilk olarak size karşı nasıl bir tepki göstermişti?

- Hiç öğrenememişlerdi.
 Çok kızmışlardı.
 Önemsememişler.
 Tercihini kendime bırakmışlardı.
 Şiddet uyguladılar.
 Zararlarını anlattılar.
 Polise haber verdiler.
 Üzüntü ile karşıladılar.
 Hastaneye götürdüler.
 Ayıp olarak gizlediler.

20) Ailenizin sosyal statüsü hakkında ne düşünüyorsunuz?

- Eğitim ve kültür seviyesi düşük
 Eğitim ve kültür seviyesi yüksek
 Ekonomik gelir düzeyi yüksek
 Ekonomik gelir düzeyi düşük
 Kamuda çalışan kesim
 Özel sektörde çalışan kesim
 İşçi kesimi
 Çiftçi kesimi
 İşsiz kesimi
 Problemlili parçalanmış aileler

21) Herhangi bir gelir getiren iş ve mesleğe sahip misiniz; eğer sahipseniz işiniz nedir?

- Evet.....çalışmaktayım. Hayır

22) Eğer bir işe sahipseniz, nasıl bir iş ve meslekte çalışmaktasınız?

- Çalışmıyorum.
 İş ve meslek becerilerim var iş bulamıyorum.
 Özel bir iş yerinde çalışmaktayım.
 Kamu kurumunda çalışmaktayım.
 Kamuya ait korumalı iş yerinde çalışmaktayım.

23) Ekonomik gelir durumunuz ne kadardır?

- 0-500
 500-1500
 1500-2500
 2500- üzeri
 Ekonomik gelirim yoktur

24) Herhangi bir sosyal güvenceniz var mı?

- Evet var
 Hayır yok

25) Herhangi bir suç veya sabıka kaydınız olup olmadığı hakkında ne düşünüyorsunuz?

- Hayır, herhangi bir suç kaydım yoktur.
 Madde bağlantılı konularda sabıkam var.
 Madde dışı konularda sabıkam var.
 Madde bağlantılı ve dışı konularda sabıkam var.

26) Bağımlılık yapıcı madde kullanmanın veya madde bağımlısı olmanın iş ve meslek sahibi olmanızı engellediğini düşünüyor musunuz?

- Kesinlikle evet
 Kesinlikle hayır

27) Bağımlılık yapıcı madde kullanımı veya madde bağımlısı olmak sizleri toplumdan başkalaştırıp soyutluyor mu?

- Evet
 Hayır

28) Madde kullanan biri olarak kendi duygu durumunuz hakkında ne düşündüğünüzü önem sırasına göre ilk üçünün belirtin?

- Ruhsal çöküntü içerisinde hasta, çaresiz, bir kişi
 Cesur ve özgüvenli bir kişi
 Yalnız, çaresiz ve korumasız bir kişi
 Canlı, neşeli ve mutlu bir kişi
 Gelecek beklentisi olmayan umutsuz bir kişi
 Sıkılgan ve içine kapanık bir kişi
 Korkak bir kişi
 Öfkeli, kavgacı ve çevresine tehlike saçan bir kişi
 Kontrolsüz ve dengesiz bir kişi
 Her an ne yapacağımı belli olmayan kişi

29) Kendinizi madde tesiri altında iken şiddet eğilimli tehlikeli bir kişi olarak görüyor musunuz?

- Kesinlikle evet
 Kesinlikle hayır

30) Bağımlılık yapıcı madde tesiri altında iken fiziksel ve düşünsel olarak ne tür bir duyguya sahipsiniz ve ne hissediyorsunuz? (Tek bir seçenek işaretleyiniz)

- Hiçbir şey hissetmiyorum.
 Bulutların üzerinde hissediyorum.
 Dış dünyayı ve çevremi görmüyorum.
 Korkusuz ve cesurum.
 Her şeyin üstesinden gelebilecek güçteyim.
 Karanlık ve korku içindeyim.
 Neşeli, canlı ve eğleneliyim.
 İradeli ve mantık dışı hareket etmekteyim.
 Bilincim ve suurumu kullanamıyorum.

31) Madde bağımlısı kişiler olarak şiddete maruz kalıp kendinizi şiddet mağduru olarak görmekte misiniz?

- Evet
 Hayır

32) Madde bağımlısı kişiler olarak yaşantınızda son bir yıl içerisinde aşağıda belirtilen şiddet içerikli davranışları hangi sıklıkta maruz kalarak, bir başkasına uygulamışınızdır?

	Hiç	1 Kez	2-5 Kez	6-9 Kez	10 ve Üzeri
Fiziksel şiddet (darp vb.) mağduru olarak-uygulama					
Psikolojik (Hakaret-Aşağılanma) şiddet mağduru olarak uygulama					
Fiziksel ve psikolojik şiddet mağduru olarak uygulama					

33) Madde tesiri altında iken kolluk kuvvetlerinin (Polis-Jandarma vb.) sizlere karşı nasıl davranmalarını veya yaklaşımlarını bekliyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- Bu bir suç değildir.
 Polis bakmasın.
 Sağlık görevlileri ilgilensin.
 İyi davranışlar bizde bir insanız.
 Hastaneye götürsünler.
 Evlerimize götürsünler.
 Karakola götürmesinler.
 Tedavi merkezlerine götürsünler
 Sağlık ve güvenlik görevlileri ile ortak baksınlar
 Sağlık ve suç olgusu birbirine karıştırılmasın.

34) Madde bağımlılığı biri olarak madde bağımlılığından kurtulmak için tedavi görmek ister misiniz?

- Evet isterim.
 Hayır istemem

35) Madde bağımlılığı sorunundan kurtulmak için tedavi merkezlerine giderek ya da götürülerek hiç tedavi gördünüz mü?

- Hayır, hiç tedavi merkezlerine gidip veya götürülüp tedavi görmedim.
 Evet, bir kaç defa tedavi merkezlerine gidip ya da götürülüp tedavi gördüm.

36) Sizce madde bağımlılığı ile ilgili yeterli eğitim, öğretim ve bilgilendirme yapılmakta mıdır?

- Evet, yapılmaktadır
 Hayır, yapılmamaktadır

37) Sizce madde bağımlılığının zararları ile ilgili eğitim, öğretim, bilgilendirme ve tedavi nerelerde yapılmaktadır? (Tek bir seçenek işaretleyiniz)

- Sağlık kuruluşlarında
 Hastane ve sağlık ocaklarında
 Polis Merkezlerinde
 Televizyon programlarında

38) Madde kullanımının fiziki olarak bedeninize verdiği zararların farkına varıp, kendinize suçlayıp pişmanlık duymakta mısınız?

- Kesinlikle Evet
 Kesinlikle Hayır

39) Madde bağımlılığının sizden sonra kendi neslinizin devamı olan çocuklarınıza vereceği zararlar hakkında bilgi sahibi olsanız yine de madde kullanımına devam edermisiniz?

- Kesinlikle evet
 Kesinlikle hayır
 Bu konuda bilgi sahibi değilim.

40) Tedavi görmekte iken yarıda bıraktı iseniz; sizleri yarıda bıraktıran ilk üç nedeni sıralayınız?

- Hiç tedavi görmedim.
 Tedavisinin mümkün olduğunu düşünmüyorum
 Uyuşturucuyu bırakmak istemiyorum
 Yaşadığım yerde tedavi merkezi yok
 Bizlerin hep suçlu olarak görülmesi
 Bırakabileceğime inanmıyorum
 Eşimi/işimi/arkadaş çevremi vb. kaybetmekten korkuyorum
 Madde kullandığının bilinmesini istemiyorum.
 Ekonomik imkânlarım uygun değil

41) Madde bağımlılığının size verdiği zararlar hususunda yeni madde kullanımına başlayanlara uyarı ve tavsiyelerde bulunurmusunuz?

- Kesinlikle evet
 Kesinlikle hayır

42) Son bir yıl içerisinde aile bireylerinden en az biriyle sigara, alkol veya uyuş turcu maddelerin zararları hakkında hiç konuştunuz mu?

- Evetile
 Hayır, hiç biri ile

43) Son bir yıl içerisinde herhangi bir yerde sigara, alkol veya uyuş turcu maddelerin zararları ve tehlikelerinden nasıl korunabileceğiniz konulu konferans yada tiyatroya gittiniz mi?

- Evet.....gittim.
 Hayır gitmedim.

44) Son bir yıl içerisinde gazete, internet sayfası veya televizyonda sigara, alkol veya uyuş turcu maddelerin zararları ve tehlikelerinden nasıl korunabileceğiniz konusunda yeterince bilgilendirme-uyarı okuyup bilgi sahibi oldunuz mu?

- Evet, en az birini yaptım.
 Hayır, bu tür şeylere karşı ilgim yok.
 Eğitici ve bilgilendirici yayınlara yer verilmiyor.

45) Son bir yıl içerisinde herhangi bir yerde sigara, alkol veya uyuş turcu maddelerin zararları ve tehlikelerinden nasıl korunabileceğiniz konusunda sanatsal yadeporsal etkinliklere katıldınız mı?

- Evet, katıldım.
 Hayır, katılmadım.

46) Size göre devletin; sizlere yönelik tıbbi rehabilitasyonunuz, sosyal güvenceniz ve topluma kazandırılmanız adına yeterli düzenleme ve çalışmalar yapıp yapmadığı hakkında ne düşünüyorsunuz?

- Evet, yapılmaktadır.
 Hayır, yapılmamaktadır.
 Evet, yapılmakta ancak yeterli değildir.

47) Size, toplumun nasıl bir bakış açısı ile baktığı ve değerlendirdiği hakkında ne düşünüyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- Suçlu kişiler.
 Hasta, sağlıksız kişiler.
 İşe yaramaz ve asalak geçinen kişiler.
 Korkulan, tehlikeli ve zararlı kişiler.
 Neşeli, aktif kişiler.
 Acınan, çaresiz, zavallı kişiler.
 Toplumun birer ferdi olarak topluma kazandırılması gereken değer.

48) Madde bağımlısı olduğunuzu sizden yeni öğrenen arkadaş grubunuzda size karşı ne tür davranış değişiklikleri olmuştur? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- Arkadaşlık yapmayıp dışlayarak uzaklaştılar.
 Ayıpladılar.
 Tedavi amaçlı sağlık kuruluşuna tavsiye ettiler.
 Suçlu olarak gördüler.
 Acıyan gözlerle baktılar.
 Bırakmam konusunda uyarılarda bulundular.
 Olumlu karşıladılar.
 Övgüyle söz ettiler.
 Bana yeni statü ve rol verdiler.
 Birçok yeni arkadaş çevrem oluştu.
 Suça karışmamızda teşvikte bulundular.
 Ailelerince dışlandık.

49) Aşağıdaki sosyal etkinliklerden en çok gerçekleştirdiğiniz ilk üçünü sıralayınız?

- Sinema veya tiyatroya giderim.
 Kafe veya pastaneye giderim.
 Arkadaş grubu ile eğlenceye katılırım.
 Alışveriş merkezi veya mağazalara gezerim.
 Fast-foodrestoranına giderim.
 El sanatları, yada çeşitli kurslarına giderim.
 Kütüphaneye giderim.
 Sanatsal etkinlik yada konserlere giderim.
 Spor etkinlikleri için salonlara giderim.
 İnternet kafe ve oyun salonlarına giderim.
 Müzik veya eğlence alanlarına giderim.
 Müze yada sanat galerilerine giderim.
 Folklor gösteri ve kurslarına giderim.
 Hiç bir sosyal etkinliğe katılmam.

50) Size göre; madde bağımlılığı ile mücadelede alınması gereken önlemlerin, ilk üçünü önem derecesine göre sıralayınız?

- Okullarda eğitici ve öğrencilerin bu alanda eğitim yoluyla bilinçlendirilmeleri
 Toplum bilginçlendirici politikalar izlenmeli
 Yasak ve cezalara ağırlık verilmeli
 Kolluk birimlerince önleyici tedbirler alınmalı
 Yazılı ve görsel medyada özendirici yayınlara yer verilmemesi
 Madde bağımlılığının bir suç değil, sağlık sorunu olarak görülmesi
 Ailelere bu alanda bilgilendirme yapılması
 Önleyici yasal düzenlemelere ağırlık verilmeli
 Kanunların uygulanması ve denetimi sağlanmalı
 Toplumsal bilinç ve duyarlılık oluşturulmalı

Anketimiz burada sona ermiştir, katılımlarınızdan dolayı teşekkür eder, arka sayfaya yorum ve önerilerinizi yazabilirsiniz.

ÖZGEÇMİŞ

1974 Yılında Aydın İli'nde doğup, ilk ve lise öğrenimi sonrasında 1996 Yılında İzmir Rüştü Ünsal Polis Okulunu bitirip 1996 Haziranda İstanbul İl Emniyet Müdürlüğü kadrosunda göreve başlamıştır. 2003 Atama döneminde Artvin İli'ne atanarak 2008 yılında zorunlu görevini tamamlayarak Eskişehir Üniversitesi (Açık Öğretim) İktisat Fakültesieğitim ve öğretimi sonrasında Yalova İline atanmış ve halen burada görevli bulunmaktadır.